

# CARTA DE ACEPTACIÓN DE LIQUIDACIÓN FINAL

## Versión Mejorada con Términos y Protecciones Completos

**Categoría del Documento:** Liquidación y Pago **Número de Documento:** 13 de 33 **Nivel de Prioridad:**  
ACEPTACIÓN FORMAL - VINCULANTE

### INFORMACIÓN DEL ASEGURADO

[Your Full Legal Name]

[Your Complete Address]

[City, State ZIP]

[Phone Number]

[Email Address]

[Date]

### INFORMACIÓN DEL DESTINATARIO

**ENVIADO VÍA:** Correo Electrónico con Confirmación de Lectura, Correo Certificado #[Number],  
Confirmación de Fax

[Insurance Carrier Name]

Departamento de Reclamos

Attn: [Adjuster Name], [Title]

[Address]

[City, State ZIP]

CC: Departamento de Liquidaciones

CC: Departamento Legal (si está involucrado)

### IDENTIFICACIÓN DEL ASUNTO

**Re: ACEPTACIÓN de Oferta de Liquidación Final - Acuerdo Vinculante**

- Número de Póliza: [Policy #]
- Número de Reclamo: [Claim #]
- Fecha de Pérdida: [Date]
- Fecha de Oferta de Liquidación: [Date]
- Monto de Liquidación: \$[Amount]
- Dirección de la Propiedad: [Address]

# ACEPTACIÓN FORMAL

Estimado/a [Adjuster Name]:

Esta carta confirma mi ACEPTACIÓN de la oferta de liquidación de [Carrier Name] fechada [date] por el monto de \$[amount] como liquidación completa y final del reclamo mencionado anteriormente, sujeta a los términos, condiciones y entendimientos específicos establecidos a continuación.

Esta aceptación crea un acuerdo de liquidación vinculante al recibo por parte de la aseguradora.

## SECCIÓN 1: TÉRMINOS DE LIQUIDACIÓN ACEPTADOS

### ESTRUCTURA INTEGRAL DE LIQUIDACIÓN

#### A. Términos Financieros Aceptados

Componente	Monto	Método de Pago	Plazo	Beneficiario(s)
Liquidación Principal	[\$amount]	[Check/Wire/EFT]	Dentro de [#] días	[Names]
Interés (si aplica)	[\$amount]	Incluido arriba	Mismo	Mismo
Total de Liquidación	[\$amount]			

#### B. Calendario de Pagos Aceptado

Pago #	Monto	Fecha de Vencimiento	Propósito	Condiciones
Pago 1	[\$amount]	[Date]	[Immediate needs]	Al ejecutar
Pago 2	[\$amount]	[Date]	[If applicable]	[Condition]
Final	[\$amount]	[Date]	[Balance]	[Condition]
Total	[\$amount]			

#### C. Designación de Beneficiarios Aceptada

Orden	Nombre	Relación	ID Fiscal	Monto/Porcentaje
1	[Your name]	Asegurado	[SSN last 4]	[%/\$]
2	[Spouse name]	Co-asegurado	[SSN last 4]	[%/\$]
3	[Mortgagee]	Acreeedor hipotecario	[TIN]	Según requerido
4	[Contractor]	Si aplica	[EIN]	Según acordado

## SECCIÓN 2: CONDICIONES DE ACEPTACIÓN

### CONDICIONES EXPRESAS

Esta aceptación está supeditada y sujeta a:

#### A. Condiciones de Pago

Condición	Requisito	Método de Verificación	Remedio si Falla
Pago puntual	Dentro de [#] días	Confirmación bancaria	Aceptación nula
Monto completo	#[exact amount]	Verificación de depósito	Derecho a rechazar
Fondos claros	Sin reversión	Compensación de 10 días	Devolver y anular
Beneficiarios correctos	Como especificado	Verificar cheque	Reemisión

#### B. Condiciones de Documentación

Documento	Requerido De	Cuándo Vence	Propósito
Acuerdo de liquidación	Aseguradora	Con el pago	Confirmación de términos
Formulario de liberación	Aseguradora	Con el pago	Ejecución mutua
Resumen del reclamo	Aseguradora	Con el pago	Desglose del pago
Formularios fiscales	Aseguradora	Según requerido	Cumplimiento del IRS

#### C. Sin Condiciones Adicionales

Esta aceptación rechaza expresamente cualquier:

- Nuevos términos no discutidos
- Liberaciones adicionales fuera del alcance
- Indemnización más allá de lo mutuo
- Confidencialidad más allá de lo razonable
- Cualquier reducción en el monto

## SECCIÓN 3: ALCANCE DE LA LIBERACIÓN

### DEFINICIÓN PRECISA DE LIBERACIÓN

#### A. Reclamos Liberados al Recibir el Pago

Al recibir los fondos de liquidación, acepto liberar:

Reclamos Liberados	Descripción	Período de Tiempo	Partes Aplicables
Daño a la propiedad	De esta ocurrencia	Solo evento [Date]	Solo aseguradora
ALE/Pérdida de uso	Relacionado con esta pérdida	Durante restauración	Solo aseguradora
Solo este reclamo	Reclamo #[Number]	Este incidente	Partes nombradas
Reclamos contractuales	Bajo esta póliza	Solo esta pérdida	Partes de la póliza

**B. Reclamos NO Liberados**

Esta liquidación expresamente NO libera:

Reclamos Preservados	Razón	Documentación	Derechos Futuros
Pérdidas futuras	Ocurrencia diferente	N/A	Totalmente preservados
Otras coberturas	No parte del reclamo	Separado	Disponible
Renovación de póliza	Contrato continuo	Póliza	Sin afectar
Otras pólizas	Cobertura diferente	Varias	Sin afectar
Terceras partes	No parte de la liquidación	N/A	Preservados
Subrogación	Contra partes responsables	Si aplica	Asignado

**C. Consideraciones de Mala Fe**

La liquidación del reclamo incluye:

- ☒ Resolución de disputa de cobertura
- ☒ Resolución de disputa de valuación
- ☒ Renuncia a reclamos de mala fe solo para este reclamo
- ☐ Renuncia a reclamos de patrón/práctica
- ☐ Renuncia a derechos de acción colectiva
- ☐ Renuncia a quejas regulatorias

**SECCIÓN 4: ENTENDIMIENTO DE FINALIDAD**  
**RECONOCIMIENTO DE FINALIDAD DE LIQUIDACIÓN**

Entiendo y Reconozco:

Entendimiento	Implicación	Aceptación	Inicial
La liquidación es final	Sin suplementos	Entendido	<input type="checkbox"/>
Sin reclamos adicionales	Por esta pérdida	Aceptado	<input type="checkbox"/>
La liberación es vinculante	Al pagar	Acordado	<input type="checkbox"/>
No puede reabrirse	Excepto fraude	Entendido	<input type="checkbox"/>
Reclamo cerrado	Al pagar	Aceptado	<input type="checkbox"/>

**Excepciones a la Finalidad:** La liquidación puede ser impugnada solo por:

- 1. Fraude en la inducción
- 2. Tergiversación material
- 3. Error mutuo de hecho
- 4. Falta de pago
- 5. Coacción (no económica)

SECCIÓN 5: CONSIDERACIONES FISCALES

ENTENDIMIENTO DEL TRATAMIENTO FISCAL

Implicaciones Fiscales Reconocidas:

Componente del Pago	Monto	Tratamiento Fiscal	1099 Esperado
Daño a la propiedad	\${amount}	No gravable	No
Propiedad personal	\${amount}	No gravable	No
ALE	\${amount}	Puede ser gravable	Posiblemente
Interés	\${amount}	Gravable	Sí
Total	\${amount}		

**Entendimiento Fiscal:**

- Entiendo que la liquidación puede tener implicaciones fiscales
- Consultaré a un asesor fiscal si es necesario
- La aseguradora no hace representaciones fiscales
- Soy responsable del cumplimiento fiscal

SECCIÓN 6: PROCESO DE EJECUCIÓN DE LIBERACIÓN

OBLIGACIONES POST-PAGO

Al Recibir el Pago, Yo:

Acción	Plazo	Método	Confirmación
Verificar monto	Inmediatamente	Confirmación bancaria	Email/llamada
Ejecutar liberación	Dentro de [#] días	Firmar y devolver	Correo certificado
Desestimar litigio	Si aplica	Presentación judicial	Proporcionar copia
Notificar al acreedor hipotecario	Dentro de [#] días	Aviso escrito	Copiar aseguradora
Confirmar cierre	Al completar	Escrito	Email

**Requisitos del Documento de Liberación:** Ejecutaré liberación que:

- ☒ Es mutua donde sea apropiado
- ☒ Limitada a este reclamo
- ☒ No contiene nuevos términos
- ☒ Coincide con esta aceptación
- ☐ No incluye asuntos no relacionados
- ☐ No se expande más allá del acuerdo

SECCIÓN 7: INSTRUCCIONES DE PAGO

DIRECCIONES DETALLADAS DE PAGO

A. Método de Pago Principal

**Preferido: Transferencia Bancaria**

Información Bancaria	Detalles	Verificación
Nombre del banco	[Bank]	[Phone]
Número de ruta	[Number]	Confirmado
Número de cuenta	[Number]	Verificado
Nombre de la cuenta	[Name(s)]	Coincide exactamente
Referencia	Reclamo #[Number]	Requerido

B. Método de Pago Alternativo

**Si la Transferencia No Está Disponible: Cheque**

Requisitos del Cheque	Especificación	Instrucciones Especiales
A nombre de	[Exact names]	Como especificado arriba
Monto	[\$[Exact amount]]	Sin reducción
Entrega	Nocturna/rastreada	Firma requerida
Dirección	[Delivery address]	Ubicación segura

C. Instrucciones de Pago Dividido (si aplica)

Pago A	Monto	Propósito	Método
Asegurado	[\$[amount]]	Gastos de vivienda	Directo
Acreeedor hipotecario	[\$[amount]]	Reparaciones	Cheque conjunto
Contratista	[\$[amount]]	Trabajo completado	Conjunto/directo

SECCIÓN 8: CONSIDERACIONES DEL ACREEDOR HIPOTECARIO

PARTICIPACIÓN DEL ACREEDOR HIPOTECARIO (Si Aplica)

Información del Acreeedor Hipotecario:

Detalles del Acreeedor	Información	Contacto
Institución	[Bank name]	[Phone]
Número de préstamo	[Number]	Referencia
Depto. de seguros	[Department]	[Contact name]
Proceso requerido	[Description]	[Timeline]

Proceso Acordado:

- 1. El cheque incluye al acreeedor hipotecario como beneficiario
- 2. Proceso de endoso entendido
- 3. Requisitos de inspección conocidos
- 4. Calendario de liberación acordado
- 5. No se esperan demoras irrazonables

SECCIÓN 9: ELEMENTOS PENDIENTES

ASUNTOS A ABORDAR ANTES DEL CIERRE

La Aseguradora Debe Proporcionar:

Elemento	Propósito	Fecha de Vencimiento	Método
Depreciación retenida	Si cobertura RCV	Al completar	Cheque
Declaración final	Resumen del reclamo	Con el pago	Escrito
Recibo de pago	Confirmación de pago	Después del pago	Email
Carta de cierre del reclamo	Cierre del archivo	Después de la liberación	Correo

### El Asegurado Debe Proporcionar:

Elemento	Propósito	Fecha de Vencimiento	Método
Liberación firmada	Requisito legal	Al pagar	Correo
Desestimación	Si litigio	Al pagar	Presentación judicial
Satisfacción	Registro público	Si registrado	Registro

## SECCIÓN 10: PREFERENCIAS DE COMUNICACIÓN

### CONTACTOS DE ADMINISTRACIÓN DE LIQUIDACIÓN

#### Notificaciones de Pago:

Tipo de Notificación	Método	Información de Contacto	Tiempo
Pago enviado	Email	[Email]	Mismo día
Información de rastreo	Texto	[Phone]	Cuando esté disponible
Confirmar recibo	Llamada	[Phone]	Al recibir
Problemas/preguntas	Todo	[All contacts]	Inmediato

#### Enrutamiento de Documentación:

Tipo de Documento	Enviar A	Método	Copiar A
Documentos de pago	[Address]	Correo	Email
Liberaciones	[Address]	Certificado	Email
Correspondencia	[Email]	Email	Archivo

## SECCIÓN 11: REPRESENTANTES PROFESIONALES

### CONSIDERACIONES DE HONORARIOS PROFESIONALES

#### De los Fondos de Liquidación:



Profesional	Rol	Base de Honorarios	Monto/%	Instrucciones de Pago
Ajustador Público	[Name]	[%] de la liquidación	[%/\$amount]	Pago directo
Abogado	[Name]	Si aplica	[\$amount]	Si contratado
Contratista	[Name]	Trabajo realizado	Por contrato	Según acordado
Ingeniero	[Name]	Servicios prestados	Factura	Pagado por separado

SECCIÓN 12: COMIENZO DE REPARACIONES

ACCIONES POST-LIQUIDACIÓN

Uso Planeado de Fondos:

Propósito	Monto	Contratista	Fecha de Inicio	Finalización
Reparaciones de emergencia	[\$amount]	[Name]	Inmediato	[Date]
Reparaciones estructurales	[\$amount]	[Name]	[Date]	[Date]
Reemplazo de contenidos	[\$amount]	Varios	[Date]	[Date]
ALE/vivienda temporal	[\$amount]	N/A	En curso	[Date]

SECCIÓN 13: RECONOCIMIENTOS Y REPRESENTACIONES

RECONOCIMIENTOS VINCULANTES

Reconozco Que:

Reconocimiento	Entendimiento	Inicial
He leído todos los términos	Entendimiento completo	<input type="checkbox"/>
Tengo autoridad para liquidar	Capacidad legal	<input type="checkbox"/>
Tuve oportunidad de asesoría	Pude haber consultado abogado	<input type="checkbox"/>
Entro voluntariamente	Sin presión indebida	<input type="checkbox"/>
No se hicieron otras promesas	Solo términos escritos	<input type="checkbox"/>
La liquidación es justa	Resolución aceptable	<input type="checkbox"/>
Vinculante para herederos/cesionarios	Efecto perpetuo	<input type="checkbox"/>

SECCIÓN 14: CONTINUACIÓN DE LA PÓLIZA

RELACIÓN DE SEGURO EN CURSO

Esta Liquidación No Afecta:

Elemento de la Póliza	Estado	Confirmación
Póliza en vigor	Continúa	Prima al corriente
Cobertura disponible	Para pérdidas futuras	Límites completos
Derechos de renovación	Por términos de póliza	Sin afectar
Obligaciones de prima	Continúan	Pago requerido
Otras coberturas	Disponibles	Todos los endosos

## SECCIÓN 15: DOCUMENTACIÓN DEL ACUERDO

### CONFIRMACIONES SOLICITADAS

Por Favor Proporcione:

Documento	Propósito	Formato	Tiempo
Confirmación de aceptación escrita	Verificar acuerdo	Email/carta	Inmediato
Confirmación de procesamiento de pago	Verificar en proceso	Email	Dentro de 24 horas
Resumen de pago del reclamo	Desglose detallado	Escrito	Con el pago
Informe final del reclamo	Cerrar archivo	Escrito	Después de la liberación

## SECCIÓN 16: APRECIACIÓN Y COOPERACIÓN

### RESOLUCIÓN PROFESIONAL

Aprecio la resolución profesional de este reclamo. Aunque el proceso ha sido desafiante, me complace que hayamos podido alcanzar una liquidación mutuamente aceptable sin litigio.

Me comprometo a:

- Ejecución pronta de documentos de liberación
- Cooperación en asuntos de cierre
- Relación profesional continua
- No difamación de la aseguradora

## SECCIÓN 17: SENSIBILIDAD AL TIEMPO

### VALIDEZ DE LA ACEPTACIÓN

Esta aceptación es válida hasta: [Date - típicamente 30 días]

Si el pago no se recibe para esta fecha:

- La aceptación puede ser retirada
- Los términos pueden ser renegociados
- Los derechos están reservados
- El reclamo permanece abierto

## SECCIÓN 18: RESERVA DE DERECHOS

### RESERVA LIMITADA

#### Derechos Reservados:

Derecho Reservado	Alcance	Condición
Verificación de pago	Confirmar monto completo	Hasta compensado
Revisión de liberación	Asegurar coincidencia con acuerdo	Antes de firmar
Cumplimiento	De términos de liquidación	Si incumplido
Impugnación	Solo por fraude	Si descubierto

## SECCIÓN 19: PREGUNTAS O INQUIETUDES

### ADMINISTRACIÓN DE LIQUIDACIÓN

Si tiene alguna pregunta sobre esta aceptación, por favor contacte:

#### Contacto Principal:

- Nombre: [Your name]
- Teléfono: [Number]
- Email: [Email]
- Disponible: [Hours/days]

#### Contacto Alternativo:

- Nombre: [If applicable]
- Teléfono: [Number]
- Email: [Email]

## SOLICITUD DE CONFIRMACIÓN

Por favor reconozca el recibo de esta aceptación y confirme:

1. ☒ Monto de liquidación: \$[amount]

2. ☒ Plazo de pago: Dentro de [#] días
3. ☒ Método de pago: [Wire/check]
4. ☒ El procesamiento ha comenzado
5. ☒ No se anticipan problemas

Confirmación necesaria para: [Date/time]

## CONCLUSIÓN

Esta aceptación resuelve todas las disputas con respecto a este reclamo. Espero recibir el pago de liquidación prontamente y cerrar este asunto profesionalmente.

Gracias por trabajar hacia esta resolución.

Atentamente,

[Your Signature]

[Your Printed Name]

[Date]

## ACEPTACIÓN EFECTIVA AL RECIBO

### ADJUNTOS

- ☒ No se requieren para la aceptación
- ☒ Proporcionaré si se solicita:
  - Información bancaria para transferencia
  - W-9 para reportes fiscales
  - Cualquier aclaración necesaria

### DISTRIBUCIÓN

- cc: [Mortgagee] - Si beneficiario nombrado
- cc: [Public Adjuster] - Para información
- cc: [Attorney] - Si representado
- cc: Archivo

# **ACEPTACIÓN DE LIQUIDACIÓN VINCULANTE**

## **PAGO ESPERADO DENTRO DE [#] DÍAS**

Nota: Esta plantilla se proporciona solo con fines informativos y no constituye asesoramiento legal. Los usuarios deben personalizar todos los campos entre corchetes [ ] con su información específica y consultar con profesionales apropiados antes de aceptar liquidaciones de reclamos de seguros. Este documento puede crear obligaciones legales vinculantes.