

RECLAMO POR DAÑOS, LESIONES O FALLECIMIENTO		INSTRUCCIONES: Sírvase leer con atención las instrucciones del reverso de la hoja y suministre la información que se le solicita en ambos lados del formulario. Utilice hojas adicionales si lo necesita. Vea el reverso de la hoja para obtener instrucciones adicionales.		FORMULARIO APROBADO N.º OMB 1105-0008	
1. Envíe a la agencia federal apropiada.			2. Nombre, dirección del reclamante y de su representante personal, si lo tiene. <i>(Vea las instrucciones en el reverso de la hoja). (Número, calle, ciudad, estado y código postal)</i>		
3. TIPO DE EMPLEO <input type="checkbox"/> MILITAR <input type="checkbox"/> CIVIL		4. FCHA. NACIMIENTO	5. ESTADO CIVIL	6. FECHA Y DÍA DEL ACCIDENTE	7. HORA (a. m. o p. m.)
8. Base del reclamo <i>(Indique en detalle los hechos y las circunstancias conocidas con respecto a los daños, las lesiones o las víctimas fatales, identifique las personas y la propiedad, el sitio donde ocurrió el accidente y la causa del mismo) (Utilice hojas adicionales si es necesario).</i>					
9. DAÑOS MATERIALES					
NOMBRE Y DIRECCIÓN DEL PROPIETARIO, SI ES DISTINTO DEL RECLAMANTE <i>(Número, calle, ciudad, estado y código postal)</i>					
10. LESIONES PERSONALES/FALLECIMIENTO POR NEGLIGENCIA DE UN TERCERO					
INDIQUE LA NATURALEZA Y MAGNITUD DE CADA LESIÓN O LA CAUSA DEL FALLECIMIENTO QUE FORMAN LA BASE DEL RECLAMO. SI LA PERSONA LESIONADA O FALLECIDA ES DISTINTA DEL RECLAMANTE, INDIQUE SU NOMBRE.					
11.			TESTIGOS		
NOMBRE			DIRECCIÓN (Número, calle, ciudad, estado y código postal)		
12. (Lea las instrucciones en el reverso) CANTIDAD DEL RECLAMO (en dólares)					
12a. DAÑOS MATERIALES	12b. LESIONES PERSONALES	12c. FALLECIMIENTO POR NEGLIGENCIA DE UN TERCERO		12d. TOTAL <i>(Si no especifica la cantidad, es probable que pierda sus derechos).</i>	
CERTIFICO QUE LA CANTIDAD DEL RECLAMO CUBRE ÚNICAMENTE LOS DAÑOS Y LAS LESIONES QUE OCASIONÓ EL ACCIDENTE INDICADO ARRIBA, Y ACEPTO DICHA CANTIDAD COMO PAGO TOTAL Y LIQUIDACIÓN FINAL DE DICHO RECLAMO.					
13a. FIRMA DEL RECLAMANTE <i>(Lea las instrucciones en el reverso).</i>				13b. Número de teléfono del signatario	14. FECHA DEL RECLAMO
SANCIÓN PENAL POR PRESENTAR RECLAMOS FRAUDULENTOS			SANCIÓN PENAL POR PRESENTACIÓN DE RECLAMOS FRAUDULENTOS O POR REALIZAR FALSAS DECLARACIONES		
El reclamante sufrirá una sanción por incumplimiento y deberá pagar a los Estados Unidos la suma de \$2,000 más el doble de la cantidad de los daños sufridos por el país. <i>(Consulte 31 U.S.C. 3729).</i>			Multa que no puede exceder los \$10,000 o prisión por más de 5 años, o ambos. <i>(Consulte 18 U.S.C. 287, 1001).</i>		

95-109
(EG)

NSN 7540-00-634-4046

Las ediciones anteriores no son utilizables
DEPARTAMENTO DE JUSTICIA

Diseñado con Perform Pro, WHS/DIOR, junio 1998

FORMULARIO ESTÁNDAR 95 (Rev. 7-85)

PRESCRIPTO POR EL

28 cfr 14.2

AVISO DE LA LEY DE PRIVACIDAD	
<p>Este aviso se proporciona de conformidad con la Ley de Privacidad, 5 U.S.C 552a(e)3, y se refiere a la información solicitada en la carta a la que se adjunta el presente aviso.</p> <p>A. <i>Autoridad</i>: la información se solicita conforme a los siguientes artículos: 5 U.S.C. 301, 38 U.S.C. 501 et seq., 28 U.S.C. 2671 et seq., 28 C.F.R. Parte 14.</p>	<p>B. <i>Propósito principal</i>: La información solicitada se utilizará para evaluar los reclamos.</p> <p>C. <i>Uso de rutina</i>: Consulte los Avisos de registros de sistemas de la agencia a la que le envíe este formulario para esta información.</p> <p>D. <i>Consecuencia de no enviar una respuesta</i>: La divulgación es voluntaria. Sin embargo, el hecho de no suministrar la información solicitada o no firmar el formulario puede “invalidar” su reclamo.</p>
INSTRUCCIONES	
<p>Complete todos los ítems, inserte la palabra NINGUNO donde corresponda</p> <p>SE CONSIDERARÁ QUE UN RECLAMO HA SIDO PRESENTADO CUANDO UNA AGENCIA FEDERAL RECIBA DE PARTE DEL RECLAMANTE, DE SU AGENTE AUTORIZADO O DE SU REPRESENTANTE LEGAL, UN FORMULARIO ESTÁNDAR 95 FIRMADO U OTRA NOTIFICACIÓN ESCRITA DE UN INCIDENTE, ACOMPAÑADA DE UN RECLAMO DE DINERO POR DAÑOS POR UNA <u>SUMA CIERTA</u> EN RELACIÓN CON LESIONES, PÉRDIDA DE PROPIEDAD, LESIÓN PERSONAL O FALLECIMIENTO, TODOS ELLOS SUPUESTAMENTE OCURRIDOS CON MOTIVO DEL INCIDENTE, EL RECLAMO SE DEBE PRESENTAR ANTE LA AGENCIA FEDERAL APROPIADA DENTRO DE LOS <u>DOS AÑOS</u> DEL ORIGEN DEL RECLAMO.</p>	
<p>Las instrucciones o la información necesaria para la preparación de su reclamo serán suministradas, a pedido, por la oficina indicada en el ítem n.º 1 del reverso del formulario.</p> <p>Las regulaciones completas referentes a reclamos según la Ley Federal de Demandas por Agravios se pueden ver en el Título 28 del Código de Reglamentos Federales, Parte 14. Muchas agencias también han publicado regulaciones complementarias. Si hay más de una agencia involucrada, indique cada una de ellas.</p> <p>El reclamo puede ser presentado por un agente debidamente autorizado u otro representante legal siempre que esté acompañado de pruebas satisfactorias para el Gobierno y que en el reclamo se establezca expresamente la autoridad que actúa en nombre del reclamante. Un reclamo presentado por un agente o representante legal debe ser presentado en nombre del reclamante. Si el reclamo está firmado por el agente o por el representante legal, debe incluir el título o la capacidad legal del firmante y debe estar acompañado por la prueba de su autoridad para presentar el reclamo en nombre del reclamante como agente, albacea, administrador, padre, tutor u otro representante.</p> <p>Si el reclamante intenta presentar un reclamo por lesiones personales y daños materiales, el reclamo por ambos daños debe incluirse en el ítem 12 de este formulario.</p> <p>La cantidad reclamada debe justificarse mediante pruebas admisibles según se indica a continuación:</p> <p>(a) Para respaldar el reclamo de lesiones personales o fallecimiento, el reclamante debe presentar un informe escrito del médico en el que se indique la naturaleza y magnitud de la lesión, la naturaleza y el alcance del tratamiento, el grado de discapacidad permanente, si lo hay, el pronóstico y el período de hospitalización, o inhabilitación; se debe adjuntar además las facturas detalladas de los gastos médicos, hospitalarios y de sepelio realmente incurridos.</p>	<p>(b) Para respaldar los reclamos de daños materiales que han sido económicamente reparados o que se pueden reparar, el reclamante debe presentar al menos dos declaraciones o presupuestos detallados firmados por terceros confiables desinteresados o en caso de haber realizado el pago, los recibos detallados firmados de dicho pago.</p> <p>(c) Para respaldar los reclamos de daños materiales que no sean económicamente reparables, o en caso de que se haya perdido o destruido el bien, el reclamante debe presentar declaraciones con respecto al costo original del bien, la fecha de compra y el valor del bien antes y después del accidente. Dichas declaraciones deben ser emitidas por personas competentes desinteresadas, preferentemente agentes de comercio reconocidos y conocedores del tipo de bien dañado, o por dos o más oferentes competitivos y deben estar certificadas como justas y correctas.</p> <p>(d) Si no se ejecuta este formulario o si no se proporciona el material solicitado dentro de los dos años de la fecha de las alegaciones acumuladas, su reclamo puede declararse “inválido”. El reclamo se considerará presentado cuando sea recibido en la agencia apropiada y no cuando se lo envíe por correo.</p> <p>Si no se especifica una suma cierta se considerará que la presentación de su reclamo es inválida y esto puede dar por resultado la pérdida de sus derechos.</p>
<p>Se estima que la carga horaria que requiere la tarea de recopilación de información pública es de 15 minutos por respuesta, incluido el tiempo empleado para revisar indicaciones, buscar fuentes de datos existentes, reunir y conservar datos necesarios, además de completar y revisar la recopilación de información. Envíe sus comentarios relacionados con el cálculo de esta carga horaria o con cualquier otro aspecto de esta recopilación de información, incluidas las sugerencias para reducir esta carga a:</p> <p>Director, Sección Agravios y a la Oficina de Administración y Presupuesto División Asuntos Civiles Proyecto de reducción del papeleo (1105-0008) Departamento de Justicia de EE. UU. Washington, DC 20503 Washington, DC 20530 Washington, DC 20503</p>	
COBERTURA DE SEGURO	
<p>A fin de poder adjudicar los reclamos con subrogación, es fundamental que el reclamante proporcione la siguiente información con respecto a la cobertura de seguro de su vehículo o propiedad.</p>	
<p>15. ¿Tiene usted seguro de accidentes? <input type="checkbox"/> Sí. Si su respuesta es afirmativa, proporcione el nombre y la dirección de la compañía de seguros (<i>número, calle, ciudad, estado y código postal</i>) y el número de la póliza <input type="checkbox"/> No</p>	
<p>16. ¿Ha presentado un reclamo en la empresa de seguros en esta instancia, y de ser así, es un seguro de cobertura total o es un seguro con deducible?</p>	<p>17. Si es seguro con deducible, indique la cantidad</p>
<p>18. Si se ha presentado un reclamo en la empresa aseguradora, ¿qué acciones ha implementado o ha propuesto su asegurador en referencia a su reclamo? (<i>Es necesario que determine estos hechos</i>)</p>	
<p>19. ¿Tiene usted seguro de responsabilidad pública y contra daños materiales? <input type="checkbox"/> Sí. Si su respuesta es afirmativa, proporcione el nombre y la dirección de la compañía de seguros (<i>número, calle, ciudad, estado y código postal</i>) <input type="checkbox"/> No</p>	