



PRESENTACIÓN DE UNA RECLAMACIÓN DE DAÑOS ANTE LA ENTIDAD GUBERNAMENTAL

Estimado Reclamante:

Estas instrucciones se aplican al Condado de Ventura y sus distritos separados. Los requisitos y el procedimiento para la recuperación de daños y perjuicios se describen en el Código de Gobierno de California a partir de §900. Sujeto a algunas excepciones, usted debe presentar una reclamación oportuna ante la **Junta de Supervisores**. En la mayoría de los casos, como se discute más a fondo a continuación, para que sea oportuna, la reclamación se debe presentar dentro de los seis (6) meses de la fecha de que tomó lugar. Para su conveniencia, el Condado de Ventura proporciona un formulario de reclamación que puede elegir usar para ayudarlo a presentar su reclamación para su consideración. A continuación se describen las instrucciones para el uso del formulario de reclamación.

INSTRUCCIONES PARA COMPLETAR EL FORMULARIO DE RECLAMACIÓN DEL CONDADO

Por favor escriba o imprima con claridad, utilizando tinta negra o azul, toda la información solicitada en el Formulario de Reclamación.

- 1. Reclamante, Notificación e Información General** - En la sección superior del formulario de reclamación, indique el nombre legal completo, la dirección y la fecha de nacimiento del reclamante. También proporcione el nombre y la dirección postal a donde se debe enviar la información de reclamaciones si no es el reclamante. Proporcione el número de teléfono donde se puede obtener información adicional.
- 2. Fecha del accidente** - Es fundamental que proporcione la fecha del accidente o evento que causó el daño por el que busca una compensación. La falta de suministro de esta información hará que su reclamación sea devuelta como insuficiente. (Véase el análisis a continuación).
- 3. Lugar del accidente** - Describa la ubicación del accidente o evento con la particularidad suficiente para poder identificar la ubicación en un mapa y visitar el lugar del hecho. Asegúrese de indicar si está dentro de una ciudad o área no incorporada del Condado.
- 4. Daños a la propiedad** - Si la reclamación busca recuperación de daños a la propiedad, describa la naturaleza y extensión del daño y el método utilizado para calcular la cantidad reclamada. Si alguien más es dueño/a de la propiedad, proporcione su nombre, dirección y número de teléfono. Adjunte copias de facturas de reparación o al menos dos estimados de los daños que apoyen su reclamación. En el caso de bienes perdidos, la evidencia de propiedad y los costos de reemplazo acelerarán el manejo de su reclamación.
- 5. Lesiones personales** - Si la reclamación busca una recuperación por lesiones personales o muerte por negligencia, describa la naturaleza y el alcance de las lesiones, el tratamiento médico recibido y cualquier otra información relevante para ayudar a considerar su reclamación.
- 6. Responsabilidad** - Describa cómo ocurrió el evento y los hechos y circunstancias por los que usted cree que el Condado de Ventura o sus distritos especiales son responsables de sus daños.
- 7. Cantidad de la reclamación** - Indique la cantidad total que está reclamando como resultado del supuesto daño/lesión. Indique si los costos o daños continúan y describa la base de esta afirmación. Si la cantidad total no se especifica o excede los \$10,000, designe la jurisdicción judicial correspondiente para la reclamación. Si está disponible, adjunte copias de todas las facturas, recibos de pago y estimado(s) de costos. Proporcione un desglose y un total de todos los daños y perjuicios.

8. **Testigos** - Proporcione los nombres y la información de contacto de cualquier testigo del accidente, incluidos los empleados públicos involucrados en el incidente.
9. **Firma** – El Código de Gobierno §910.2 dispone: "La Reclamación será firmada por el/la Reclamante o por alguna persona en su nombre." El no firmar la reclamación resultará en la devolución de la reclamación como insuficiente.
10. **Espacio adicional** - Si se necesita espacio adicional, no dude en adjuntar páginas adicionales.

La fecha del incidente debe proporcionarse en el formulario de reclamación. De conformidad con el Código de Gobierno §9 11.2, las reclamaciones relacionadas con causas de acción por lesiones personales, muerte por negligencia, daños a la propiedad y daños a cultivos deben presentarse a más tardar seis (6) meses después de la fecha del incidente.

El Código de Gobierno §911.4 establece una Solicitud de Licencia para Presentar una Reclamación Tardía para este tipo de reclamaciones presentadas más allá de los seis meses, y dentro de un año. Todos los demás tipos de reclamaciones deben presentarse en el plazo de un año.

Una vez que haya completado el formulario de reclamación, envíelo por correo o entréguelo con todos los documentos de respaldo a:

**CLERK OF THE BOARD OF SUPERVISORS
COUNTY OF VENTURA
HALL OF ADMINISTRATION BUILDING, 4TH FLOOR
800 SOUTH VICTORIA AVENUE, L#1920
VENTURA, CALIFORNIA 93009**

Una fecha de matasellos clara en un sobre o el sello de recibido por el Secretario de la Junta de Supervisores para las reclamaciones hechas por entrega personal se considerará la fecha de presentación a la Junta de Supervisores.

¿QUÉ PASA DESPUÉS?

Su reclamación será revisada e investigada por el Departamento de Gestión de Riesgos. Usted debería recibir respuesta sobre el estado de su reclamación dentro de los 45 días siguientes a la presentación de su reclamación.

Los beneficiarios de Medicare que buscan compensación por lesiones personales o gastos médicos pueden estar obligados a proporcionar su Número de Identificación de Medicare de conformidad con 42 USC §1395y.

Las reclamaciones presentadas son registros públicos y deben ser divulgadas a solicitud.

Reclamación por Daño o Lesión

Use tinta negra o azul o escriba a máquina
Adjunte Pages adicionales si es Necesario

Envíe por correo la reclamación a:
Clerk of the Board of Supervisors
County of Ventura
800 S. Victoria Ave., L#1920
Ventura, CA 93009

Sello del Secretario de la Junta

RECLAMANTE NOTIFICACIÓN E INFORMACIÓN GENERAL

NOMBRE COMPLETO DEL RECLAMANTE		DIRECCIÓN DEL RECLAMANTE (REQUERIDO)
PERSONA QUE DEBE SER NOTIFICADA DE CUALQUIER ACCIÓN TOMADA SOBRE LA RECLAMACIÓN		DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN (SI ES DIFERENTE QUE LA ANTERIOR)
FECHA DE NACIMIENTO DEL RECLAMANTE	BENEFICIARIO DE MEDICARE <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO	NÚMERO(S) DE TELÉFONO
FECHA DEL ACCIDENTE	HORA DEL ACCIDENTE AM/PM.	DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO (OPCIONAL)

LUGAR DEL ACCIDENTE (DIRECCIÓN COMPLETA Y DESCRIPCIÓN PARA UBICARLA EN UN MAPA)

DAÑOS A LA PROPIEDAD

DESCRIBA LOS DAÑOS A LA PROPIEDAD RECLAMADOS, INCLUIDA LA UBICACIÓN, LA NATURALEZA DEL DAÑO, LA CAUSA Y CÓMO SE CALCULA EL VALOR:

LESIÓN PERSONAL

INDIQUE LA NATURALEZA Y EXTENSIÓN DE LA LESIÓN DEL RECLAMANTE QUE FORMA LA BASE DE ESTA RECLAMACIÓN:

RESPONSABILIDAD

INDIQUE CÓMO OCURRIÓ EL ACCIDENTE, POR QUÉ PIENSA QUE EL CONDADO ES RESPONSABLE Y EL NOMBRE DEL EMPLEADO(S) DEL CONDADO INVOLUCRADO:

CANTIDAD DE LA RECLAMACIÓN

DAÑO A LA PROPIEDAD:	Lesiones Personales \$:	CANTIDAD TOTAL DE LAS RECLAMACIONES:
----------------------	-------------------------	--------------------------------------

TESTIGOS

NOMBRE(S)/DIRECCIÓN(ES):

SANCIÓN CRIMINAL POR PRESENTAR RECLAMACIONES FRAUDULENTAS O HACER DECLARACIONES FALSAS

Toda persona que, con la intención de defraudar, presenta para adjudicación o pago, cualquier reclamación falsa o fraudulenta, es culpable de un delito mayor. (Ver el Código Penal de California §72).

DECLARO EN VIRTUD DE LAS SANCIONES DE PERJURIO DEL ESTADO DE CALIFORNIA QUE LO ANTERIOR ES CORRECTO Y QUE LA CANTIDAD DE ESTA RECLAMACIÓN CUBRE ÚNICAMENTE LOS DAÑOS Y LAS LESIONES CAUSADAS POR EL ACCIDENTE DESCRITO ANTERIORMENTE.

X

FIRMA DEL RECLAMANTE

FECHA

AVISO AL RECLAMANTE

Para que su reclamación pueda recibir una apropiada consideración, se le solicita que suministre la información requerida en ambos lados de este formulario. Todos los hechos materiales se deben indicar en este formulario, ya que será la base de la acción adicional sobre su reclamación. Las instrucciones que se encuentran a continuación deben leerse con detenimiento antes de preparar el formulario.

INSTRUCCIONES

Las reclamaciones deben ser firmadas por el dueño de la propiedad, la parte lesionada, o la persona que representa al reclamante. Los formularios de reclamación sin firmar no se pueden considerar. Ver el Código de Gobierno §910.2.

La cantidad reclamada debe ser justificada por evidencia competente antes de que se pueda pagar una reclamación. Ya sea adjunt al formulario de reclamación o se haya presentado subsecuentemente, la evidencia en apoyo de la cantidad reclamada puede incluir:

- (a) En apoyo de una reclamación por lesiones personales o muerte, el reclamante debe presentar documentación que evidencie las lesiones sufridas, el tratamiento proporcionado, el grado de la discapacidad permanente, y evidencia de facturas médicas pagadas. Se recomienda que **NO** se adjunte la evidencia médica al formulario de reclamación, sino que tal justificación de los daños se proporcione a solicitud. El Formulario de Reclamación y sus adjuntos es un registro público y está sujeto a inspección pública.
- (b) En apoyo de las reclamaciones por daño a la propiedad que haya sido o puede ser reparado, presente al menos dos estimados de reparación detallados firmados o declaraciones de los daños por partes confiables y desinteresadas, o si se ha efectuado el pago, los recibos detallados firmados que evidencien las reparaciones y el pago.
- (c) En apoyo de las reclamaciones por bienes perdidos o propiedad que no puede ser económicamente reparada, presente documentación del costo original de la propiedad, la fecha de compra y el valor de la propiedad antes y después del accidente. Las declaraciones que demuestran el valor de la propiedad deben ser por personas desinteresadas competentes, de preferencia distribuidores de renombre, personas familiarizadas con el tipo de propiedad, o anuncios publicitarios para la misma o similar propiedad.

El Formulario de Reclamación completado debe enviarse por correo o entregarse al **Secretario de la Junta de Supervisores** en la dirección indicada en la página anterior. Las preguntas deben dirigirse al Condado de Ventura, CEO Risk Management Department al (805) 654-3197.

INSTRUCCIONES SOBRE LA COBERTURA DE SEGUROS

Con el fin de que las reclamaciones puedan ser correctamente ajustadas por Gestión de Riesgos o su compañía de seguros, es esencial que el reclamante proporcione la siguiente información con respecto a cualquier cobertura de seguros disponible para la pérdida o lesión.

¿TIENE ALGUNA COBERTURA DE SEGURO PARA LA PÉRDIDA? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	SI ES "SÍ", DÉ EL NOMBRE Y LA DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA DE SEGUROS Y EL NÚMERO DE LA PÓLIZA	
---	--	--

¿HA PRESENTADO UNA RECLAMACIÓN A SU COMPAÑÍA DE SEGUROS EN ESTA INSTANCIA? <input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	SI ES "SÍ", ¿CUÁL ES SU DEDUCIBLE?	¿NO. DE RECLAMACIÓN DE LA COMPAÑÍA DE SEGUROS?
--	------------------------------------	--

SI SE HA PRESENTADO UNA RECLAMACIÓN, ¿QUÉ ACCIÓN HA TOMADO SU ASEGURADORA, O QUÉ ACCIÓN INTENTA ÉSTA TOMAR CON REFERENCIA A SU RECLAMACIÓN? (Es necesario que usted afirme estos hechos)

POR FAVOR PROPORCIONE EL NOMBRE DE LA COMPAÑÍA DE SEGUROS, LA DIRECCIÓN Y EL NÚMERO DE LA PÓLIZA

NOMBRE DEL RECLAMANTE