

INSTRUCCIONES PARA ELABORAR UNA DECLARACIÓN JURADA DE INDEMNIZACIÓN

Le hemos identificado como una posible víctima de un delito cuyo resultado ha sido una pérdida pecuniaria. Si la parte acusada llegara a ser condenada, el tribunal podría ordenarle a esta que le indemnice. La indemnización penal se limitará generalmente a gastos de su propio bolsillo, tales como gastos médicos, lucro cesante o costos de reparación; sin incluir conceptos como dolor y sufrimiento causado, pérdida de sueño o angustia emocional. Consulte el Código Anotado de Montana, § 46-18-243(1) para obtener una lista completa de pérdidas indemnizables. No todos los casos resultan en enjuiciamiento o condena, y ello no le impedirá formular una reclamación civil de forma independiente. **La Fiscalía Municipal de Bozeman no le representa y no puede ofrecer asesoramiento legal, pero presentará al Tribunal su Declaración Jurada debidamente llenada para su consideración.**

CÓMO RELLENAR LA DECLARACIÓN JURADA:

1. **DATOS DE LA VÍCTIMA:** consigne el nombre de la víctima que reclama una indemnización y sus datos de contacto. Esta deberá ser la misma persona que firma el formulario.
 - a. Se debe rellenar una Declaración Jurada de Indemnización independiente para cada víctima que sufra una pérdida pecuniaria a resultas del presunto delito. Comuníquese con la Fiscalía Municipal si necesita formularios adicionales.
 - b. En lo referente a los bienes dañados, destruidos o robados, los datos de la víctima se limitarán a la persona propietaria de los bienes.
2. **DATOS LA PARTE INFRACTORA:** si en la sección superior falta información de a la parte infractora o el Número de expediente de la Policía de Bozeman, comuníquese con el Departamento de Policía de Bozeman llamando al 582-2000.
3. **PÉRDIDAS CUYA INDEMNIZACIÓN SE RECLAMA:** consigne las pérdidas en que haya incurrido (marque todas las que correspondan):

****ES NECESARIO APORTAR DOCUMENTACIÓN DE SOPORTE PARA CUALQUIER RECLAMACIÓN DE INDEMNIZACIÓN****

- a. **Efectivo y/o tarjeta de crédito:** consigne una breve descripción del total de la pérdida: monto en efectivo sustraído o cargos no autorizados en su tarjeta de crédito (incluyendo una copia de los estados de cuenta bancaria). Si su institución financiera ha cubierto cualquier parte de sus pérdidas, dicha institución podría tener derecho a ser indemnizada por la parte demandada; en tal caso, lo más usual es que usted reclame primero una indemnización por el monto de los gastos de su bolsillo y luego permita a su institución financiera reclamar el monto restante.
- b. **Bienes sustraídos:** describa los bienes sustraídos e incluya documentación de soporte de su costo de reemplazo.
- c. **Bienes dañados:** describa los daños causados a sus bienes y el costo de reparación.
 - i. **Accidentes automovilísticos:** consigne en Bienes dañados si ello fue resultado de un accidente automovilístico.

Seguro: seleccione la casilla correspondiente que indique si presentó un reclamo de indemnización a su compañía de seguros o a la de la otra parte involucrada, luego rellene los datos del seguro según corresponda. Consulte el Formulario de intercambio de nombres para obtener los datos del seguro de la otra parte involucrada. Si su seguro ha cubierto parte de sus pérdidas, su compañía de seguros podría tener derecho a un reembolso por parte de la parte demandada; en tal caso, lo más usual es que usted reclame primero el pago de su **deducible** (como gasto de su propio bolsillo) y luego permita a su compañía de seguros o institución financiera reclamar el monto restante. La mayoría de las empresas de reparación de automóviles indicarán el deducible en el *presupuesto*, que será suficiente como documentación de soporte.
 - ii. **Actividad delictiva:** la persona propietaria de los bienes deberá describir el daño causado a los mismos y aportar recibos acreditando el costo de reparación y/o reemplazo. Si se presentó una reclamación de seguro, suministre todos los detalles (ver el apartado *Seguro* más arriba). NOTA: usted debe ser la persona propietaria de los bienes dañados para reclamar una indemnización.
- d. **Gastos médicos:** describa brevemente cualquier gasto de su propio bolsillo (no cubierto por el seguro) y suministre documentación de soporte que resuma los costos, por ejemplo, una Explicación de beneficios (pagos y coberturas que ha recibido la parte asegurada), o facturas y/o recibos médicos si no han sido cubiertos por el seguro. Si ha presentado una reclamación de indemnización por accidente laboral, deberá consignar un número de reclamo y los datos de contacto del liquidador de siniestros.
- e. **Lucro cesante:** si perdió tiempo de trabajo como resultado del incidente, incluya una carta de su empleador indicando las fechas y horas que perdió, así como su salario por hora.

- f. **Otros (remolque, alquiler de autos, etc.):** describa cualquier gasto de su propio bolsillo incluyendo documentación de soporte, por ejemplo, recibo de la agencia de alquiler de automóviles o copia del contrato indicando la tarifa.
4. **CASILLA DE TOTAL:** total de gastos en que incurrió a resultas del incidente. Si el seguro reembolsa **cualquier** parte de los gastos, dichos montos no se podrán incluir en esta casilla (ver el apartado *Seguro* más arriba).
5. **FIRMA:** firme la Declaración Jurada ante Notario/a. La Fiscalía Municipal de Bozeman pone a su disposición servicios notariales.

PRESENTE la Declaración Jurada dentro de los 14 días desde la recepción ante la Fiscalía Municipal de Bozeman en 901 N. Rouse, Bozeman. Si puede otorgar la Declaración Jurada ante Notario, envíela por correo a la Fiscalía Municipal de Bozeman, al P.O. Box 1230, Bozeman, MT 59771 (con documentación de soporte) o por fax al (406) 582-2302.

COMENTARIOS:

- Si no presenta la Declaración Jurada de Indemnización, no se reclamará una indemnización en su nombre.
- Guarde una copia de la Declaración Jurada y documentación de soporte para su archivo.
- Si tiene alguna consulta, comuníquese con la Fiscalía Municipal llamando al (406) 582-2309.

Para ser rellenado por un/a Agente

Parte infractora: _____ Agente: _____

Fecha de la infracción: _____ Expediente policial/llamada al servicio de policía #: _____

Número de expediente judicial: _____

DECLARACIÓN JURADA DE INDEMNIZACIÓN

DEBE RELLENAR ESTE FORMULARIO PARA RECLAMAR EL PAGO DE INDEMNIZACIÓN

El juzgado determinará la indemnización con base en esta Declaración Jurada y restantes documentos que usted presente. **Adjunte documentación** de soporte que incluya: facturas médicas, recibos acreditando el costo de reparación o reemplazo, copias de cheques cancelados, formularios de reclamación de seguros y/o presupuestos de reparaciones. Es posible que su reclamación no se apruebe si no aporta documentación de soporte de todos los bienes enumerados. Si no cuenta con documentación justificativa, explique cómo se ha determinado el importe de la pérdida.

Nombre de la víctima: _____ Teléfono durante el día: _____

Domicilio: _____ Correo electrónico: _____

Yo, _____, soy la víctima (o su representante) en el presente expediente y es mi deseo reclamar una indemnización.

Como resultado directo del delito, sufrí las siguientes pérdidas:

- Sustracción de efectivo y/o tarjeta de crédito, por una cantidad de \$ _____
- Bienes sustraídos: (enumere los bienes y acompañe documentación de soporte para acreditar el costo de reemplazo) _____
- Bienes dañados: (describa el daño) _____ añadida hojas adicionales si es necesario)
- Costo de reparación y/o reemplazo: \$ _____

<u>Seguro:</u> he presentado un reclamo de seguro a: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> mi compañía de seguros; o <input type="checkbox"/> la compañía de seguros de la parte demandada; o <input type="checkbox"/> Solo tengo un seguro de responsabilidad civil 	<u>Compañía de seguros:</u> _____ Teléfono: _____ Póliza # _____ Sinistro # _____ Deducible: \$ _____ (Puede reclamar únicamente el deducible si el seguro ya ha cubierto su pérdida).
---	---

- Gastos médicos: \$ _____ (acompañe descripción y facturas y/o recibos)
- Lucro cesante: \$ _____ (acompañe una carta de su empleo indicando las fechas y horas perdidas, así como su salario por hora)
- Otros (descripción): \$ _____

Incluya solo gastos de su propio bolsillo: TOTAL: \$

EL PRESENTE FORMULARIO DEBE SER FIRMADO ANTE NOTARIO/A:

Si mi propio seguro o institución financiera han cubierto parte de mi pérdida, **les he indicado que deben comunicarse con la Fiscalía Municipal de Bozeman si desean reclamar una indemnización para sí.** La declaración anterior es verdadera y exacta a mi leal saber y entender.

Firma de la parte Declarante

Estado de _____
Condado de _____

El presente fue firmado y ratificado ante mí el día _____ de _____ de 20____, por _____

{Sello}

Firma del/de la Notario/a

*****CONSULTE LAS INSTRUCCIONES SOBRE CÓMO RELLENAR ESTA DECLARACIÓN JURADA Y PRESENTARLA ANTE LA FISCALÍA MUNICIPAL*****