

**Qué hacer en caso de una accidente:**

- Mueva los vehículos fuera de la carretera a un lugar seguro tan pronto como sea posible, si es posible.
- Mantenga la calma.
- Verifique que las personas no estén lesionados.
- Notifique al department de policía inmediatamente.
- No admita responsabilidad sobre el pago de los daños.
- No firme nada a menos que lo solicite un oficial de la ley.
- Tome toda la información como sea posible en este informe.
- Proporcione información sobre los testigos del accidente al departamento de policía. Incluya toda la información en este folleto.
- Reporte el accidente a su supervisor tan pronto como sea posible. Reporte sus lesiones, a su supervisor.
- Reporte el accidente a la persona responsable de documentar los accidents.
- Reporte la información completa del accidente del vehículo y siga las policias y procedimientos de su empleador para documentar e investigar un accidente.
- Fotos, fotos, fotos. Tome todas las fotos como sea necesario para documentar el accidente .

**POLICÍA**

Nombre: \_\_\_\_\_

Agencia o Empleador: \_\_\_\_\_

Se emitió una citación? Sí o No Quién: \_\_\_\_\_

**TESTIGOS DEL ACCIDENTE**

(Intente obtener una foto del punto de vista de cada testigo.)

1. Nombre: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

Ubicación en el momento del accidente? \_\_\_\_\_

2. Nombre: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

Ubicación en el momento del accidente? \_\_\_\_\_

3. Nombre: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

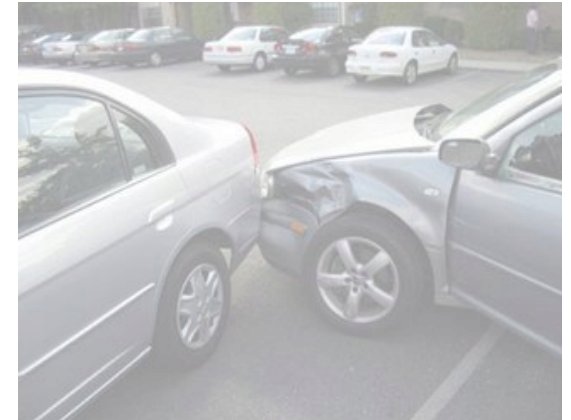
Ubicación en el momento del accidente? \_\_\_\_\_

**Texas Municipal League  
Intergovernmental Risk Pool  
1821 Rutherford Ln., First Floor  
Austin, TX 78754**

**512-491-2300 / 800-537-6655  
Email: [claims@tmlirp.org](mailto:claims@tmlirp.org)**



# Información de Accidentes de Vehículos



**Mantenga esta formulario en su vehículo y completa después de que ocurra un accidente.**



Ciudad / Departamento: \_\_\_\_\_

### OPERADOR DE VEHÍCULOS

Empleado: \_\_\_\_\_

Título / posición: \_\_\_\_\_

Supervisor: \_\_\_\_\_

Departamento: \_\_\_\_\_

Fecha documento completado: \_\_\_\_\_

VIN# : \_\_\_\_\_

Año / Marca / Modelo: \_\_\_\_\_

### ACCIDENTE

Fecha: \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_

Día de la semana: \_\_\_\_\_

Lugar: \_\_\_\_\_

Clima: \_\_\_\_\_

Condiciones del camino: \_\_\_\_\_

Hay señales de advertencia, pancartas y luces intermitentes en su vehículo? Si o No

Cuando se usaban luces intermitentes en el momento de accidente? Si o No

Daño a la propiedad que no sean vehículos?  
\_\_\_\_\_

Describe lo que ocurrió: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

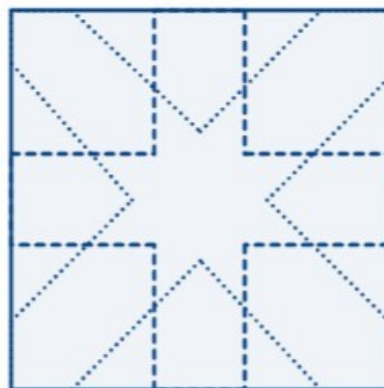
### DIAGRAMA DE ACCIDENTE

Muestre los nombres de las calles, la dirección en la que iban los vehículos: indique N; S; E; o W.

Etiqueta Vehículos:



(Tú) (Otro) ( Otro)



Tome fotos si es seguro hacerlo y muestre la ubicación en el diagrama. Cuantas más fotos, mejor para documentar la escena..

### OTRO VEHÍCULO

Nombre del conductor: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

Número de licencia de conductor: \_\_\_\_\_

Placa #: \_\_\_\_\_

Año / Marca / Modelo: \_\_\_\_\_

Seguros y Póliza: \_\_\_\_\_

Nombre y Teléfono del agente: \_\_\_\_\_

Cuántos ocupantes de vehículo? \_\_\_\_\_

Se pudo conducir el vehículo después del accidente? Si o No

Nombres / edades de los ocupantes si están disponibles: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### PERSONAS HERIDAS:

1. Nombre: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

Describir lesiones si es posible: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Transporte de ambulancia? \_\_\_\_\_

2. Nombre: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

Describir lesiones si es posible: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Transporte de ambulancia? \_\_\_\_\_

3. Nombre: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

Describir lesiones si es posible: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Transporte de ambulancia? \_\_\_\_\_

4. Nombre: \_\_\_\_\_

Dirección: : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

Describir lesiones si es posible: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Transporte de ambulancia? \_\_\_\_\_