

3 OTROS VEHÍCULOS INVOLUCRADOS				4 OTROS VEHÍCULOS INVOLUCRADOS			
DEBE PROPORCIONAR PRUEBAS DE IDENTIFICACIÓN				DEBE PROPORCIONAR PRUEBAS DE IDENTIFICACIÓN			
¿EL VEHÍCULO ESTABA ASEGURADO? <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO				¿EL VEHÍCULO ESTABA ASEGURADO? <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO			
NOMBRE DEL CONDUCTOR				NOMBRE DEL CONDUCTOR			
DIRECCIÓN				DIRECCIÓN			
CIUDAD	ESTADO	CÓDIGO POSTAL		CIUDAD	ESTADO	CÓDIGO POSTAL	
FECHA DE NACIMIENTO		NÚMERO DE SEGURO SOCIAL		FECHA DE NACIMIENTO		NÚMERO DE SEGURO SOCIAL	
NÚMERO DE LICENCIA DE CONDUCTOR		ESTADO QUE LA EXPIDIÓ		NÚMERO DE LICENCIA DE CONDUCTOR		ESTADO QUE LA EXPIDIÓ	
TIPO DE VEHÍCULO	AÑO	MARCA	¿EL VEHÍCULO ESTABA ESTACIONADO LEGALMENTE?	TIPO DE VEHÍCULO	AÑO	MARCA	¿EL VEHÍCULO ESTABA ESTACIONADO LEGALMENTE?
NÚMERO DE PLACA		FECHA DE EXPEDICIÓN		NÚMERO DE PLACA		FECHA DE EXPEDICIÓN	
		<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO				<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO	
NOMBRE DEL DUEÑO				NOMBRE DEL DUEÑO			
DIRECCIÓN DEL DUEÑO				DIRECCIÓN DEL DUEÑO			
CIUDAD	ESTADO	CÓDIGO POSTAL		CIUDAD	ESTADO	CÓDIGO POSTAL	
FECHA DE NACIMIENTO		NÚMERO DE SEGURO SOCIAL		FECHA DE NACIMIENTO		NÚMERO DE SEGURO SOCIAL	
Nº DE LICENCIA DE CONDUCTOR		ESTADO QUE LA EXPIDIÓ		Nº DE LICENCA DE CONDUCTOR		ESTADO QUE LA EXPIDIÓ	

EN CASO DE HABER OTROS VEHÍCULOS INVOLUCRADOS USE LA SEGUNDA HOJA

B SECCIÓN DAÑOS		Por favor documente el monto del daño a su propiedad o vehículo o las lesiones que sufrieron usted o un pasajero en su vehículo. Para documentar el daño a su vehículo DEBE adjuntar una estimación detallada de los daños, adjuntar documentación de su empresa de seguros que respalde su reclamo, o pedir a un mecánico que verifique los daños para completar esta sección.	
NOMBRE DEL TALLER MECÁNICO O DE CHAPA Y PINTURA		REPUESTOS \$ _____	NOTA: No se pueden procesar reclamos sin FIRMA
DIRECCIÓN DE LA EMPRESA		MANO DE OBRA _____	
FIRMA DEL MECANICO	FECHA	IMPUESTOS _____	
X		TOTAL \$ _____	
LESIONES PERSONALES: Para documentar lesiones personales usted debe pedir a un médico que complete esta sección, o adjuntar documentación de su empresa de seguros que respalde su reclamo.			
NOMBRE DEL MÉDICO		NOMBRE DE LA PARTE LESIONADA <input type="checkbox"/> CONDUCTOR <input type="checkbox"/> PASAJERO <input type="checkbox"/> PEATÓN	
DIRECCIÓN		DIRECCIÓN	
FIRMA DEL MEDICO	FECHA	DESCRIPCIÓN DE LAS LESIONES	
X			
CANTIDAD DE DÍAS DE INTERNACIÓN		CANTIDAD APROXIMADA DE GASTOS MÉDICOS	
DAÑOS MATERIALES: (edificios, carteles, postes, árboles, arbustos, etc.): Por favor adjunte una estimación detallada de las reparaciones, una factura o documentación de su empresa de seguros respaldando su reclamo.			

DESPUES DE COMPLETAR AMBOS LADOS DE ESTE FORMULARIO	
FIRME SU NOMBRE	FECHA
X	
Su firma y el hecho de haber completado este informe indican que el conductor o el dueño del otro vehículo no tenía seguro ni otra cobertura de responsabilidad financiera en el momento del accidente.	

**ENVÍE POR CORREO EL INFORME COMPLETO A: AGENCIA DE VEHÍCULOS MOTORIZADOS
ATTN: INFORMES DE ACCIDENTES
P.O. BOX 16583
COLUMBUS, OH 3216-6583**

APÉNDICE A - INFORME DE ACCIDENTE



DEPARTAMENTO DE SEGURIDAD PÚBLICA DE OHIO
AGENCIA DE VEHÍCULOS MOTORIZADOS (BMV)

INFORME DE ACCIDENTE

DEBE COMPLETAR TODAS LAS SECCIONES DE ESTE INFORME Y FIRMARLO

POR FAVOR ESCRIBA A MÁQUINA
O CON LETRA IMPRENTA CON TINTA (AZUL O NEGRA)

SÓLO PARA USO DE LA AGENCIA
DE VEHÍCULOS MOTORIZADOS

El conductor de un vehículo que esté involucrado en un accidente de un vehículo motorizado puede presentar este informe ante la Agencia de Vehículos Motorizados dentro de los seis meses siguientes al accidente si se cumplen estas dos condiciones: (1) hubo alguna lesión personal o hubo daños a la propiedad por un monto superior a los \$400.00 y (2) el conductor o el propietario del otro vehículo no tenía seguro u otra cobertura de responsabilidad financiera en el momento del accidente.
POR FAVOR TENGA EN CUENTA: Los gastos médicos o los daños materiales DEBEN estar documentados y se deben presentar con este informe. Los informes incompletos o los formularios que se reciban más de seis meses después de la fecha del accidente NO se procesarán ni se devolverán. Por favor conteste todas las preguntas de acuerdo a su conocimiento.

FECHA DEL ACCIDENTE		MOMENTO DEL DÍA <input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM		LUGAR DEL ACCIDENTE		CIUDAD	
¿SE REALIZÓ UN INFORME DE LA POLICÍA? <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO		CANT. DE VEHÍCULOS INVOLUCRADOS		LUGAR DONDE OCURRIÓ EL ACCIDENTE (NOMBRE DE LA CALLE)			
1 INFORMACIÓN SOBRE SU VEHÍCULO				2 OTROS VEHÍCULOS INVOLUCRADOS DEBE PROPORCIONAR PRUEBAS DE IDENTIFICACIÓN WAS THIS VEHICLE INSURED? <input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO			
NOMBRE DEL CONDUCTOR				NOMBRE DEL CONDUCTOR			
DIRECCIÓN				DIRECCIÓN			
CIUDAD		ESTADO		CÓDIGO POSTAL		CÓDIGO POSTAL	
FECHA DE NACIMIENTO		NÚMERO DE SEGURO SOCIAL					
Nº DE LICENCIA DE CONDUCTOR		ESTADO QUE LA EXPIDIÓ				ESTADO QUE LA EXPIDIÓ	
TIPO DE VEHÍCULO		AÑO		MARCA		¿EL VEHÍCULO ESTABA ESTACIONADO LEGALMENTE? <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO	
NÚMERO DE PLACA		FECHA DE EXPEDICIÓN				FECHA DE EXPEDICIÓN <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO	
NOMBRE DEL DUEÑO				NOMBRE DEL DUEÑO			
DIRECCIÓN DEL DUEÑO				DIRECCIÓN DEL DUEÑO			
CIUDAD		ESTADO		CÓDIGO POSTAL		CÓDIGO POSTAL	
FECHA DE NACIMIENTO		NÚMERO DE SEGURO SOCIAL					
Nº DE LICENCIA DE CONDUCTOR		ESTADO QUE LA EXPIDIÓ				ESTADO QUE LA EXPIDIÓ	
A INFORMACIÓN DEL SEGURO				NÚMERO DE PÓLIZA			
OFICINA DE RECLAMOS DE SEGUROS QUE GESTIONA EL RECLAMO							
NOMBRE							
DIRECCIÓN				SU AGENTE DE SEGUROS DEBE COMPLETAR Y FIRMAR ESTA SECCIÓN			
CIUDAD		ESTADO		CÓDIGO POSTAL		¿EXISTÍA UNA PÓLIZA DE SEGURO POR RESPONSABILIDAD VIGENTE QUE CUBRÍA A SU ASEGURADO SI SURGE UN RECLAMO POR DAÑOS A CAUSA DE ESTE ACCIDENTE? <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO	
NÚMERO DE TELÉFONO							
NOMBRE DE LA EMPRESA DE SEGUROS				FIRMA DEL AGENTE X		FECHA	
SEGURO PROPIO O BAJO COBERTURA DE FLOTA, ICC O PUCO							
¿Opera con cobertura de flota (SR-22) registrada ante el Registrador de Vehículos Motorizados? <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO		¿El Registrador expidió un Certificado de seguro propio? <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO		PERMISO Nº		¿Su vehículo opera bajo la autoridad de PUCO o ICC? <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO	
						PERMISO Nº	

COMPLETE DEL OTRO LADO

Novice Mid 9: I can fill out a simple form with some basic personal information.

APÉNDICE E - PREGUNTAS DE UN EJEMPLO DE EXAMEN PARA LA PRUEBA DE CONOCIMIENTOS PARA LA CLASE D

1. ¿Cuál es la técnica de conducción más importante para evitar chocar cuando se conduce en condiciones de carretera con hielo o nieve?
 - A. Agregar más peso al vehículo para mejorar la tracción
 - B. Salir de las carreteras lo más pronto posible
 - C. Utilizar la tracción en las cuatro ruedas del vehículo
 - D. Disminuir la velocidad y aumentar la distancia de seguimiento
2. ¿Una señal de tráfico roja intermitente exige hacer lo mismo que cuál de las siguientes señales?
 - A. Una señal de conducir despacio
 - B. Una señal de ceder el paso
 - C. Una señal de alto
 - D. Una señal de intersección
3. ¿La solicitud de una licencia de operador debe ser firmada por uno de los padres o el tutor legal cuando la edad del solicitante es inferior a cuántos años de edad?
 - A. 16
 - B. 20
 - C. 21
 - D. 18
4. A menos que se indique lo contrario, el límite de velocidad en una zona residencial es:
 - A. 25 millas por hora
 - B. 20 millas por hora
 - C. 35 millas por hora
 - D. 15 millas por hora
5. ¿En qué casos son necesarios los asientos de seguridad para niños?
 - A. Todo niño menor de cuatro años de edad y todo niño que pesa menos de 40 libras
 - B. Todo niño cuyo padre o tutor legal es el conductor del vehículo
 - C. Todo niño sentado en el asiento delantero
 - D. Todo niño menor de seis años de edad cuando no hay bolsas de aire disponibles

6. Cuando se viaja en una carretera dividida en cuatro carriles de tráfico, ¿qué vehículos deben parar si un autobús escolar se detuvo para descargar niños?
 - A. Sólo los vehículos que se acercan desde detrás del autobús y viajan en la misma dirección del autobús
 - B. Todos los vehículos que se acercan al autobús desde cualquiera de las dos direcciones
 - C. Nadie debe parar a menos que los niños estén a la vista
 - D. Todos los vehículos pueden pasar el autobús después de dar una señal audible
7. Cuando dos vehículos llegan a una intersección a la vez, ¿cuál tiene el derecho de paso cuando ninguna señal o aviso indica las reglas?
 - A. El vehículo que se acerca por la derecha tiene el derecho de paso
 - B. El vehículo que se acerca por la izquierda tiene el derecho de paso
 - C. El vehículo cuyo conductor hace sonar la bocina primero tiene el derecho de paso
 - D. El vehículo que viaja más rápido tiene el derecho de paso
8. Si una persona consumió bebidas alcohólicas, ¿qué puede ayudarle a esa persona a superar la influencia de esas bebidas?
 - A. Jugo de tomate y lima
 - B. Café caliente
 - C. Aire fresco
 - D. El paso del tiempo
9. ¿Cuándo puede un conductor girar a la derecha en una señal de tráfico roja?
 - A. Cuando el conductor se ha detenido y ha visto que el giro no interferirá con el tráfico que está cruzando
 - B. Cuando hay señales claramente visibles que permiten girar a la derecha en rojo
 - C. Sólo cuando lo indica un agente de policía
 - D. Después de disminuir la velocidad y verificar que el giro interferirá con el resto del tráfico y los peatones
10. Cuando hay que parar en una intersección y no hay marcas en el pavimento que indiquen la línea de parada o el cruce de peatones, ¿cuál es el lugar correcto para parar?
 - A. El conductor no tiene que parar
 - B. El conductor debe disminuir la velocidad para asegurarse de que no haya tráfico que esté cruzando
 - C. Sólo en un lugar donde el conductor pueda ver a no menos de 200 pies en cualquiera de las dos direcciones sin tener en cuenta la intersección
 - D. En el punto más cercano a la intersección donde el conductor pueda ver el tráfico que se acerca por dicha carretera antes de entrar en ella