

CHECKLIST

Esta lista le ayudará a completar los documentos necesarios para su caso de accidente de automóvil

№	DOCUMENTOS	<input checked="" type="checkbox"/>
1	Informe De Colisión De Tráfico (TCR) O Informe Policial.	<input type="checkbox"/>
2	Información De Su Seguro De Vehículo: Compañía, Número De Póliza, Límites, Página De Declaraciones.	<input type="checkbox"/>
3	Copia De Su Licencia De Conducir Y La Del Demandado.	<input type="checkbox"/>
4	Información Del Seguro De Vehículo Del Conductor Demandado.	<input type="checkbox"/>
5	Información De Su Seguro Médico.	<input type="checkbox"/>
6	Fotos De Los Vehículos En El Accidente, Preferiblemente De Ambos Vehículos.	<input type="checkbox"/>
7	Fotos Del Lugar Del Accidente.	<input type="checkbox"/>
8	Fotos De Sus Lesiones.	<input type="checkbox"/>
9	Facturas Del Hospital O Cualquier Documento Relacionado.	<input type="checkbox"/>
10	Estimación De Daños A La Propiedad, Si Los Hubiera.	<input type="checkbox"/>
11	Cualquier Declaración De Testigos.	<input type="checkbox"/>
12	Cualquier Información Relacionada Con Salarios Perdidos O Tiempo De Trabajo Perdido.	<input type="checkbox"/>
13	Cualquier Carta O Documentación De Las Compañías De Seguros Relacionada Con Este Accidente.	<input type="checkbox"/>
14	Cualquier Otra Cosa Que Pueda Estar Relacionada Con Este Accidente.	<input type="checkbox"/>