Estado de la Florida

DEPARTAMENTO DE SEGURIDAD DE CARRETERAS Y VEHICULOS MOTORIZADOS

NOTICIA IMPORTANTE

Acerca De Su Licencia de Conducir y/o Registración

Abajo está una carta como ejemplo solamente. Favor de referirse a la carta que recibió en el correo para obtener su información específica y el día de su suspensión.

Muchas gracias!

A SAFER FLORIDA
HIGHWAY SAFETY AND MOTOR VEHICLES

Terry L. Rhodes
Executive Director

2900 Apalachee Parkway
Tallahassee, Florida 32399-0500
www.flhsmv.gov

FECHA

Primer Nombre y Apellido
Dirección 1
Cuidad, FL 32311

Necesitamos su ayuda para resolver el asunto relacionado con el accidente de tráfico ocurrido en (fecha del choque) que envuelve a _____ (información del vehículo) _____ el cual resultó en daños corporales y/o daños a la propiedad. Usted como el operador de este vehículo al momento del choque, estaba requerido tener un seguro de responsabilidad por **Daños Corporales y por Daños a la Propiedad como lo exige el Capítulo 324 de la Florida**. Si usted tuvo esta cobertura en su póliza de seguro al momento del choque, favor de llenar el cuadro de abajo y enviarlo por fax a la oficina de Responsabilidad Financiera al (850) 617-5216, o puede llevarlo a su oficina local de Licencia de Conducir o la oficina del Recaudador de Impuestos (Tax Collector) que ofrezcan servicios de licencias. **Por favor entienda que si usted no toma ninguna acción, su privilegio de manejar será suspendido inmediatamente en (fecha de suspensión).**

Nombre Completo de Compañía de Seguros (no el nombre del agente)		Número de la Póliza de Florida
Fecha de Efectividad de la Póliza		Nombre del Asegurado
Número de Licencia de Conducir	Estado	Código de 5 dígitos de la Compañía de Seguros

SI USTED NO TENIA ESTA COBERTURA

Si no tenía la cobertura de Daños Corporales (BIL) al momento del accidente, usted está requerido comprar esta cobertura en la forma de un certificado SR22. Su agente de seguros **tiene que someter la forma SR22 a nuestro departamento electrónicamente.**

Y

Se requiere que usted provea un documento de exoneración (release) firmado por cada una de las personas envueltas en el accidente, o poner un depósito. [Para obtener más información sobre el documento de exoneración (release) ver parte de atrás

1) Si tenía cobertura de Daños a la Propiedad, contacte a su agente o su compañía de seguros y obtenga una verificación escrita con el membrete de la compañía, indicando que tenía cobertura al momento del accidente. Esto sólo cumple con la parte de exoneración de los daños de la propiedad mencionados en la parte de atrás de esta carta. Todavía usted necesita satisfacer los daños corporales obteniendo el documento de exoneración firmado por las personas envueltas en el accidente o poner el depósito de seguridad requerido como se describe más adelante

   a) Si no tenía la cobertura de Daños a la Propiedad o Daños Corporales al momento del accidente, se requiere que usted provea de un documento de exoneración firmado por cada una de las personas

envueltas en el choque mencionadas en la lista en la siguiente página. Para su conveniencia la forma de exoneración (HSMV 74014) o el acuerdo de pagos mensuales (HSMV 74036) incluyendo las instrucciones puede usted obtenerlas visitando nuestra página de internet http://flhsmv.gov/html/forms.html para su conveniencia.

O

2) Si no le es posible obtener las exoneraciones (release) de todas las personas envueltas en el choque, entonces deberá poner un depósito individual que le corresponde a cada persona.

Para evitar pagar $15.00 de reinstalación y la suspensión de su licencia, favor devolver todos los documentos requeridos a su oficina local de Licencia de Conducir, o la oficina del Recaudador de Impuestos (Tax Collector) que ofrezcan servicios de licencias antes de la fecha de suspensión en (día de suspensión). La oficina del Recaudador de Impuestos (Tax Collector) cobrará un costo adicional de $6.25.

Para ver la carta en español por favor visite flhsmv.gov/Espanol/ResponsabilidadAlChocarOP.pdf

Muchas gracias por su ayuda resolviendo este asunto.

Maureen Johnson

Maureen Johnson, Chief
Bureau of Records

FR Sanction #:
Reference #:

Si el releasor (persona envuelta en el choque) le firma y le devuelve la forma HSMV 74014, lleve las formas ya firmadas junto con los otros documentos requeridos a su oficina local de Licencia de Conducir o la oficina del Recaudador de Impuestos (Tax Collector) o puede enviarlos por correo a la dirección que aparece al frente de esta carta.
Si el releasor se niega a firmar la forma o no responde a su correspondencia, entonces usted debe pagar el depósito asociado con la persona. Los depósitos son retenidos por un año desde la fecha en que se hizo el depósito. Si después de 11 meses desde la fecha en que se hizo el depósito no es reclamado, le enviaremos una carta a la dirección que aparece en su expediente con instrucciones para poder reclamar y obtener su depósito. Tiene que completar y entregar la forma HSMV 74007 después de un año y no más tarde de cinco años, desde la fecha del depósito para poder cualificar para el reembolso. Cuando vaya a pagar el depósito reducido a su oficina local, debe presentar todos los documentos firmados que son requeridos.
Si su correspondencia le fue devuelta, lleve el sobre cerrado (no lo abra) a su oficina local de Licencia de Conducir o la oficina del Recaudador de Impuestos (Tax Collector) para que le reduzcan la cantidad por daños personales a $100.00 y/o por daños a la propiedad a $250.00. Cuando vaya a pagar el depósito reducido a su oficina local, debe presentar todos los documentos firmados que son requeridos.
Si usted fue encontrado no culpable por una infracción de tránsito en movimiento relacionado con el choque o la infracción le fue desestimada, usted todavía es responsable por los requisitos de restablecimiento en ésta carta a menos que tenga la documentación de la corte demostrando que no fue responsable por el accidente o choque.
Si usted cree que tiene cualquier base legal para mostrar por que ésta acción es injustificada, puede solicitar una Audiencia Administrativa de Causa, para que el argumento sea presentado a un oficial de audiencia para revisión. Un costo de $25 es requerido cuando solicite la audiencia. El solicitar una audiencia no aplaza el tiempo para aplicar el recurso de certiorari de acuerdo con la Sección 322.31, F.S.

Esta orden ha sido presentada en los registros oficiales de la División de Servicios Motorizados en <Crear Fecha>. Las apelaciones pueden ser iniciadas dentro de los 30 días de la fecha de ésta orden, siguiendo los procedimientos especificados en el artículo. 322.31 F.S.

La información siguiente ha sido desglosada para usted bajo la autoridad en la sección 119.0712(2)(b), F.S., y el Código 18 de Estados Unidos 2721(b)(4), con el sólo propósito de hacer cumplir con la obligación especificada en la responsabilidad financiera en la sección 324.051, F.S., o sección 324.0221(1)(a), y 324.242 F.S., como pertinente y no debe ser divulgada por usted a nadie a menos que sea un representante autorizado directamente por usted como resultado del choque.

LISTA DE RELEASORS

Nombre Dirección

JOHN DOE 86036 TEST STREET – YULEE, FL 32303
DAÑOS CORPORALES: $100.00 DAÑOS A LA PROPIEDAD: $300.00 DAÑOS AL VEHICULO: $10,000.00

JOHN DOE 86036 TEST STREET – YULEE, FL 32303
DAÑOS CORPORALES: $100.00 DAÑOS A LA PROPIEDAD: $300.00 DAÑOS AL VEHICULO: $10,000.00

JOHN DOE 86036 TEST STREET – YULEE, FL 32303
DAÑOS CORPORALES: $100.00 DAÑOS A LA PROPIEDAD: $300.00 DAÑOS AL VEHICULO: $10,000.00

JOHN DOE 86036 TEST STREET – YULEE, FL 32303
DAÑOS CORPORALES: $100.00 DAÑOS A LA PROPIEDAD: $300.00 DAÑOS AL VEHICULO: $10,000.00

JOHN DOE 86036 TEST STREET – YULEE, FL 32303
DAÑOS CORPORALES: $100.00 DAÑOS A LA PROPIEDAD: $300.00 DAÑOS AL VEHICULO: $10,000.00

JOHN DOE 86036 TEST STREET – YULEE, FL 32303
DAÑOS CORPORALES: $100.00 DAÑOS A LA PROPIEDAD: $300.00 DAÑOS AL VEHICULO: $10,000.00

JOHN DOE 86036 TEST STREET – YULEE, FL 32303
DAÑOS CORPORALES: $100.00 DAÑOS A LA PROPIEDAD: $300.00 DAÑOS AL VEHICULO: $10,000.00

Usted tiene más de siete releasors. Favor de visitar su oficina local de Licencia de Conducir o la oficina del Recaudador de Impuestos (Tax Collector) o puede llamar a nuestro Servicio al Cliente al (850) 617-2000 para obtener los requisitos restantes de esta sanción.