

Informe de accidente de Ryder

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|---|---------------------------------------|--|------------------------|------------------------------------|--|----------------------|
| Informado por | Nombre de su empresa (si corresponde) | | Su nombre: Apellido | | Nombre | | Número de reclamo (si corresponde) | | |
| | Dirección postal | | | Ciudad | | Estado | Cód. postal | Teléfono | |
| Lugar y fecha | Fecha del accidente | Hora del accidente <input type="checkbox"/> a.m. <input type="checkbox"/> p.m. | | Lugar del accidente: Calle/Avda./etc. | | Ciudad | | Estado | |
| | | | | | | | Código postal | | |
| Persona que operaba el camión de Ryder | Nombre del conductor: Apellido | | | Nombre | | | | | |
| | Dirección: Calle | | | Ciudad | | Estado | Código postal | | |
| | Número de licencia del conductor/Estado | | Fecha de nacimiento | Teléfono de la casa | Teléfono de la oficina | Celular | | | |
| Compañía para la cual conducía el conductor del camión de Ryder | Nombre de la empresa | | | Nombre del contacto | | Teléfono de la oficina | | | |
| | Dirección: Calle | | | Ciudad | | Estado | Código postal | | |
| Camión de Ryder | N.º de placa/Estado: | VIN | Año | Marca | Modelo | | | | |
| Otros involucrados o daños a la propiedad | Nombre del dueño: Apellido | | Nombre | | Celular | Teléfono de la oficina | Teléfono de la casa | | |
| | Dirección: Calle | | | Ciudad | | Estado | Código postal | | |
| | Nombre del conductor: Apellido | | Nombre | | Celular | Teléfono de la oficina | Teléfono de la casa | | |
| | Dirección: Calle | | | Ciudad | | Estado | Código postal | | |
| | Descripción de los daños | | | | | | | | |
| | Daños a la propiedad (Si es automóvil: Año/Marca/Modelo y Número de licencia) | | | | | | Costo calculado \$ | | |
| | Información del seguro: Aseguradora/Número de póliza | | | | | | | | |
| ¿Hubo algún herido? | Nombre | | | Fecha de nacimiento | Teléfono | | Tipo de heridas | | |
| | Dirección: Calle | | | Ciudad | | | | | |
| | Estado | | Código postal | | | | | | |
| | Nombre | | | Fecha de nacimiento | Teléfono | | Tipo de heridas | | |
| Dirección: Calle | | | Ciudad | | | | | | |
| Estado | | Código postal | | | | | | | |
| Testigo | Nombre | | Dirección: Calle | Ciudad | Estado | Código postal | Teléfono | | |
| Describe el accidente | | | | | | | | | |
| Policía | <input type="checkbox"/> Ciudad <input type="checkbox"/> Estado <input type="checkbox"/> Condado | | Multa emitida <input type="checkbox"/> Otro conductor A | | Tipo de infracción | | Número de caso | | |
| Información miscelánea | ¿Se remolcó algún vehículo? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No | | Fatalidades ¿Cuántas? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No | | ¿El herido fue retirado del lugar del accidente en ambulancia? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No | | | Infracción de tránsito <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No | |
| | ¿Fue remolcado el vehículo de Ryder? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No | | Otro vehículo remolcado <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No | | # de ocupantes del vehículo de Ryder | | # de ocupantes del otro vehículo | | # de otros vehículos |
| Oficina de reclamos de Ryder: Fax: 800-677-8988 Dirección de correo electrónico: ryder_claims@ryder.com | | | | | | | | | |

Reclamantes/Testigos adicionales

| | | | | | | | | |
|---|---|---------------|---------------------|----------|---------|------------------------|---------------------|--|
| Personas adicionales involucradas o daños adicionales a la propiedad | Nombre del dueño: Apellido | | Nombre | | Celular | Teléfono de la oficina | Teléfono de la casa | |
| | Dirección: Calle | | | Ciudad | | Estado | Código postal | |
| | Nombre del conductor: Apellido | | Nombre | | Celular | Teléfono de la oficina | Teléfono de la casa | |
| | Dirección: Calle | | | Ciudad | | Estado | Código postal | |
| | Descripción de los daños | | | | | | | |
| | Daños a la propiedad (Si es automóvil: Año/Marca/Modelo y Número de licencia) | | | | | Costo calculado \$ | | |
| | Información del seguro: Aseguradora/Número de póliza | | | | | | | |
| ¿Hubo algún herido? | Nombre | | Fecha de nacimiento | Teléfono | | Tipo de heridas | | |
| | Dirección: Calle | | | Ciudad | | | | |
| | Estado | | Código postal | | | | | |
| | Nombre | | Fecha de nacimiento | Teléfono | | Tipo de heridas | | |
| Dirección: Calle | | | Ciudad | | | | | |
| Estado | | Código postal | | | | | | |
| Personas adicionales involucradas o daños adicionales a la propiedad | Nombre del dueño: Apellido | | Nombre | | Celular | Teléfono de la oficina | Teléfono de la casa | |
| | Dirección: Calle | | | Ciudad | | Estado | Código postal | |
| | Nombre del conductor: Apellido | | Nombre | | Celular | Teléfono de la oficina | Teléfono de la casa | |
| | Dirección: Calle | | | Ciudad | | Estado | Código postal | |
| | Descripción de los daños | | | | | | | |
| | Daños a la propiedad (Si es automóvil: Año/Marca/Modelo y Número de licencia) | | | | | Costo calculado \$ | | |
| | Información del seguro: Aseguradora/Número de póliza | | | | | | | |
| ¿Hubo algún herido? | Nombre | | Fecha de nacimiento | Teléfono | | Tipo de heridas | | |
| | Dirección: Calle | | | Ciudad | | | | |
| | Estado | | Código postal | | | | | |
| | Nombre | | Fecha de nacimiento | Teléfono | | Tipo de heridas | | |
| Dirección: Calle | | | Ciudad | | | | | |
| Estado | | Código postal | | | | | | |
| Testigo adicional | Nombre | | Dirección: Calle | Ciudad | Estado | Código postal | Teléfono | |
| Testigo adicional | Nombre | | Dirección: Calle | Ciudad | Estado | Código postal | Teléfono | |