

SOLICITUD DE COMPENSACION PARA VICTIMAS DE CRIMEN

Estado de Illinois
Tribunal de
Reclamaciones



Estado de Illinois
Procuraduría General

- **Quién llena la Solicitud?** La persona que fué víctima de un crimen violento debe de llenar esta solicitud. Si la víctima es menor de 18 años de edad o está bajo alguna incapacidad, el padre, la madre o el guardian legal de la víctima debe de llenar esta solicitud. Si la víctima falleció, un familiar de la víctima debe de llenar la solicitud. **La solicitud debe de ser firmada por la víctima o por el padre o madre de la víctima o por el guardian legal de la víctima si la víctima es menor de edad o si la víctima se encuentra bajo alguna incapacidad legal.**
- **Documentos.** Favor de enviar copias de todos los documentos que se relacionan con la solicitud (ejemplo, reporte de policía, orden de alejamiento, orden de no contacto civil, facturas de hospitales o doctores). Si no tiene todos los documentos, envíe lo que tenga en este momento junto con la solicitud completa. Obtenga copias de cualquier información adicional para que así, cuando le contactemos la tenga lista.
- **Reportes de Policía.** Para poder completar nuestra investigación, nuestra oficina obtendrá copia del reporte de policía referente al incidente. Si tiene el número de reporte de policía, favor de escribirlo en la sección de crimen. Si no tiene el número de reporte de policía, favor de contestar tanto como sea posible las preguntas sobre el crimen.
- **Proporcione por favor toda la información solicitada.** Conecte hojas adicionales si la aplicación no proporciona espacio suficiente. Envíe la solicitud completa por Correo o Fax a:

Office of the Illinois Attorney General
Crime Victims Compensation
100 W. Randolph St. 13th Floor
Chicago, IL 60601
Fax: (312) 814-7105
- **Cambio de Domicilio o Teléfono.** Después de haber enviado su solicitud, debe de informarnos si ha cambiado de domicilio o de teléfono; sin la información correcta, nuestra oficina tendrá que negar su solicitud para ayuda. Envíe una carta informándonos del cambio de información.
- **Si se determina que usted es elegible para el programa, le enviaremos formas adicionales.** Estas formas deberán de ser llenadas y enviadas a nuestra oficina dentro de 30 días de la fecha de envío de éstas formas antes de poder investigar si usted califica para el reembolso.
- **Si necesita asistencia al completar esta solicitud,** o si necesita servicios de referencia, favor de llamar a la línea de asistencia gratuita al (800) 228-3368.

Sección I. Información de Víctima y Solicitante

- Si usted fue una víctima de crimen violento, y ha cumplido 18 años de edad, favor de llenar sólo la información de víctima. Al mismo tiempo, usted será el solicitante, de manera que no tiene que repetir la información en la porción de contacto del solicitante en la parte B. El solicitante es alguien que solicita compensación debido al crimen violento.
- Si usted está solicitando asistencia para una víctima (ejemplo, si es el padre de una víctima que es menor de edad o familiar de una víctima que ha fallecido) favor de proveer información sobre la víctima en la parte A y llenar la parte B con su información personal. El solicitante que llena la parte B debe de firmar la solicitud.
- Esta información es necesaria para que nuestra oficina lo localice en caso de preguntas y también para mandar documentos por correo. Si la información de contacto no es la correcta, no podrá recibir pago.
- El número de seguro social es requerido mas no es necesario.
- Un mediador trabaja con las víctimas de crimen y provee asistencia y referencia a víctimas. Usted no necesita representación legal para solicitar esta compensación. Sin embargo, si desea que su abogado o mediador lo represente, favor de listar la información aquí.
- Si requiere que nosotros discutamos la solicitud con otra persona, favor de proveer el nombre de la persona aquí. Si el analista trabajando con su solicitud no pudiera encontrarle, es posible que su solicitud no sea pagada. Nos ayuda tener otra manera de encontrarle para evitar este resultado.

Sección II. Información Referente al Crimen y Corte

- Esta sección reúne la información sobre el crimen y cualquier información sobre los procedimientos que la corte ha tomado como resultado del incidente. No todas las secciones aplicarán a su situación; proporcione toda la información posible.
- Indique el número de reporte policíaco, si lo sabe.

Sección III. Solicitud de Datos

- Esta sección reúne la información sobre los daños que pueden ser compensables como resultado del incidente. Los daños compensables son aquellos que están cubiertos bajo el Programa de Compensación para Víctimas de Crimen.
- Si tiene alguna pregunta, o si desea tener mas información sobre que tipo de gastos son compensables, favor de llamar al (800) 228-3368.

Sección IV. Información Médica y Beneficios

- Complete esta sección si está solicitando gastos médicos, dental o de consejeros psicológicos. No llene esta sección si no está solicitando reembolso para estos gastos.
- Si usted es un padre solicitando gastos de consejeros psicológicos que fueron incurridos como resultado del incidente cometido a la víctima que es menor de edad, tendrá que llenar una solicitud separada identificándose usted como la víctima.
- Los gastos de consejeros psicológicos sólo podrán ser pagados si la consejería es proveída por uno de los siguientes profesionales: licenciado en psicología clínica, licenciado en trabajo social clínico, licenciado en consejería profesional clínica o un médico de la ciencia cristiana.

Sección V. Información Referente al Empleo

- Complete esta sección si está solicitando pérdida de salario debido al incidente. Este reembolso se otorga si hay un período de tiempo en el cual no pudo trabajar debido a la recuperación del incidente y/o por asistir a los días de la corte criminal.

- Si usted es un padre solicitando pérdida de salario debido al incidente y fue necesario estar con la víctima que es menor de edad, favor de llenar una solicitud separada indicando que usted es la víctima.

Sección VI. Información Referente a los gastos de Funeral/Entierro y Beneficios de Muerte

- Llene esta sección si esta solicitando en nombre de la víctima fallecida.
Para Asistencia, llame al (800) 228-3368
- Pérdida de soporte financiero se otorga cuando una víctima de crimen percibía salario pero debido a su fallecimiento no podrá proveer sostén financiero para cumplir con las obligaciones legales que provee el soporte monetario.
- Se requiere información sobre los dependientes de la fallecida víctima antes de hacer cualquier recomendación. Indique los nombres y teléfonos de los dependientes de la víctima.

Sección VII. Certificación y Autorización

- El Reconocimiento de que el solicitante otorga su derecho de recibir indemnización pagada por una tercera persona indica que usted ha leído, entiende esta sección, y está de acuerdo en otorgar su derecho de recobrar indemnización si recibe restitución de parte de la persona culpable del crimen o de alguna demanda civil. Esto significa que si usted, o cualquier proveedor recibe dinero de parte del Programa de Compensación para Víctimas de Crimen, usted esta de acuerdo que si ustedee recobra dinero de terceras personas o por parte de una demanda civil, usted debera de reembolsar el dinero que pagó el Programa de Comensación para Víctimas de Crimen.
- La Divulgación de información autoriza a la Oficina de la Procuradoría General de Illinois con seguir información médica, financiera y de otro tipo que sea necesaria para procesar su solicitud. The Oficina de la Procuradoría General pedirá sólamente la información necesaria para investigar su solicitud.
- Lea la Certificación de la Solicitud, la cual certifica que la información proveída en ella es correcta y veraz, con conocimiento de que si esta información no es correcta, puede haber castigo por perjurio. Debe asegurarse que ha contestado todas las preguntas correctamente antes de firmar la solicitud.
- La solicitud tiene una sección para incluir la información de un abogado. Sin embargo, no es necesario tener un abogado para solicitar compensación para este programa.