

KAHILINGAN PARA SA PANDINIG - PINAGTUTUNGGALIANG CLAIM

(Alinsunod sa NAC 616C.274)

TUMUGON SA: Dibisyon ng Pandinig ng
Departamento ng Pangangasiwa
1050 E. William Street, Ste. 400
Lungsod ng Carson, NV 89701
(775) 687-8440

O Dibisyon ng Pandinig ng
Departamento ng Pangangasiwa
2200 S. Rancho Drive, Suite 210
Las Vegas, NV 89102
(702) 486-2525

Impormasyon ng Empleyado	
Pangalan at Tirahan ng Empleyado	
Numero ng Telepono ng Empleyado	Numero ng Claim
	Petsa ng Pinsala
Impormasyon ng Tagaseguro	
Pangalan at Tirahan ng Tagaseguro	
Numero ng Telepono ng Tagaseguro	

Impormasyon ng Employer	
Pangalan at Tirahan ng Employer	
Numero ng Telepono ng Employer	
Impormasyon ng Ikatlong Partidong Tagapangasiwa	
Pangalan at Tirahan ng Ikatlong Partidong Tagapangasiwa	
Numero ng Telepono ng Ikatlong Partidong Tagapangasiwa	

Huwag Kumpletuhin o Ipadala sa Koreo ang Form na Ito Maliban Kung Hindi Ka Sumasang-ayon sa Pagpapasya ng Tagaseguro.

**PAKISURI DITO KUNG TUNGKOL SA CLAIM ANG IYONG
KAHILINGAN NA NAISAHAN AYON SA NRS 617.455 O 617.457**

**DAPAT KANG MAGSAMA NG KOPYA NG LIHAM SA PAGPAPASYA O HINDI MAISKEDYUL
ANG PANDINIG AYON SA NRS 616C.315.**

Maikling ipaliwanag ang batayan para sa apelang ito:

Inihain ng kahilingang ito para sa pandinig, o sa ngalan ng: **Napinsalang Empleyado** **Employer**
at may petsa ngayong _____ araw ng _____, 20_____.

Lagda ng Napinsalang Empleyado/Employer

Kinatawan ng Napinsalang Empleyado/Employer (Tagapayo)
D-12a (Binago 10/2018)