New York State

Medical Indemnity Fund

Tanpri soumèt fòm ranpli a ak resi yo a:
NYS Medical Indemnity Fund
c/o AliCare
P.O. Box 5441
White Plains, NY 10602-5441
Fax: (212)844-7796

New York Medical Indemnity Fund
Fòm Reklamasyon Ranbousman Vwayaj

Non Anwole: _____

 # Idantifikasyon Anwole: _____

Bi vwayaj (enkli non moun (yo) k ap vwayaje avèk Anwole a): _____

Tcheke karo (yo) anba ki aplike

Dat Vwayaj	Kalite Transpòtasyon *(Ansèkle tout sa ki aplike)* Machin, Kamyonèt, Tren, Avyon, Machin ekipe pou andikape	Liste Detay Nesesè pou Akomodasyon Lannwit (si nenpòt)	Detaye nenpòt Depans pou Gaz ki Asosye avèk Vwayaj la	Liste nenpòt Depans Adisyonèl ki gen Rapò avèk Vwayaj sa a	Depans
					$
					$
					$
					$
					$
					$
					$

TOUT PYÈS JISTIFIKATIF YO DWE ATACHE **PRI TOTAL $**_____

MWEN SÈTIFYE KE ENFÓMASYON MWEN BAY LA EGZAT EPI OKENN NAN ATIK SA YO PA T RANBOUSE PA OKENN LÓT SOUS POU OKENN MONTAN. EPITOU YO PA RANBOUSMAN ANNATANT DE OKENN LÓT SOUS.

Relasyon avèk Anwole a: _____ **Enprime Non**: _____

Siyati: _____ **Dat**: _____