



Formulario di keho Seguro di Kuido

Ku e formulario aki bo por keha si bo no ta kontentu ku manera di aktua òf funshonamentu di e Ofisina di Seguro di Kuido Zorg en Jeugd Caribisch Nederland (ZJCN). Bo no por hasi uso di dje pa bo presentá opheshon òf apelashon por eskrito.

ZJCN ta atende bo keho lo mas pronto posibel. Nos ta aspirá na kontesta bo keho den e término stipulá pa lei, máksimo di 6 siman. Si resultá ku investigashon ekstenso ta nesario, por dura mas tempu promé ku kaba di atende e kaso i ZJCN lo tuma kontakto ku bo.

Ta importante pa bo bisa kla di kiko bo keho ta trata. Por ehèmpel, bisa ki dia ba skirbi un karta òf kiko a pasa sierto fecha. Si bo ke keha di un empleado? Mensioná e nòmber di e empleado.

Bo tin papelnan di importansia pa bo keho? Por ehèmpel, karta mandá dor di ZJCN? Mandanan tambe. Asina nos por hèndel bo keho mas lihé.

Tene na kuenta!

Nos no ta manda e papelnan ku bo a entrega bèk. P'esei manda solamente kopia.

1 Mi tin un keho. Mi datonan personal ta:

Genero: h.h. h.m.

nòmber: (kompleto)

|

Fam

|

Number di sedula

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Fecha di nasementu (dd/ll/aaaa)

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Adrès

|

Lugá

|

E-mail

|

Number di telefòn den dia

|

Mi ta wòrdu representá dor/ mi interes ta wòrdu representá dor, si (esaki) ta aplikabel:

Genero: h.h. h.m.

Nòmber: (kompleto)

|

Fam

|

Number di sedula

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Fecha di nasementu (dd/ll/aaaa)

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Adrès

|

Lugá

|

E-mail

|

Number di telefòn den dia

|

2 Mi keho ta tokante:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Traslado médiko pa kuido spesialisá | <input type="checkbox"/> Preparashon i informashon |
| <input type="checkbox"/> Rekompensa pa dia/kompania aereo | <input type="checkbox"/> Tratamentu ZJCN |
| <input type="checkbox"/> Kuentanan i pagamentu | <input type="checkbox"/> Otro, es desir: |
| <input type="checkbox"/> Derechonan di seguro di salú | |

Formulario di keho Seguro di Kuido

3 Deskripshon keho:

4 Mi ekspektativa/mi keho ta wòrdu solushona ora:

- nEntrevista ku trahadó ku ta okupá ku tratamentu di opheshon i keho
- Akshon
- Otro, kemèn:

5 Firma

Mi a yena tur pregunta presis, kompleto i segun bèrdat.

Lugá

Fecha (dd/ll/aaaa)

Kantidat di anekso

Firma

Ofisina di Seguro di Kuido ta yena:

Risibí (fecha): (dd/ll/aaaa)

Risibí dor di (persona):
