

Декларация об исключениях, связанных с беременностью, родами и фертильностью - должно сопровождаться бланком присоединения к программе Well-come.

Я, нижеподписавшаяся, подтверждаю, что я поняла информацию, предоставленную в отношении исключений в страховании WELL-COME согласно разделу 5 Устава:

Раздел 5.3.5

«Любое лечение или осмотр, связанный с беременностью и родами, включая расходы на рождение ребенка, уход за новорожденными (включая преждевременные роды), госпитализацию для беременных, аборт, выскабливание и т.д. »

Раздел 5.3.5

Лечение бесплодия.

Имя и фамилия, присоединявшейся к программе (только на иврите) _____

Номер социального страхования Маккаби _____

Подпись _____

Дата _____