

טופס מותאם למילוי במחשב

איך ממלאים את הטופס?

שולחים



שלחו את הטופס בדואר אלקטרוני או בפקס, בהתאם להנחיות המפורטות מטה.

ממלאים



מלאו את הטופס. אם יש צורך בחתימה, מלאו את שמכם וסמנו בתיבת הסימון לצד שמכם.

אל תשכחו לשמור (save)

בטפסים בהם נדרשת חתימה ידנית לא ניתן להתום דרך המחשב. הדפיסו את המסמך וחתמו עליו בעט.

שומרים



הורידו את הקובץ ושמרו אותו על המחשב, באמצעות כפתור Download

הקובץ לא נפתח? יש לפתוח את הקובץ באמצעות הגרסה העדכנית של תוכנת אדובי רידר (Adobe Reader). אם התוכנה אינה מותקנת על המחשב שלכם, [הורידו אותה בחינם מאתר Adobe](#)



אם התוכנה מתריעה שיש להוריד חבילת גופנים (fonts), אשרו והתקינו אותה לפי ההוראות. לא הצלחתם? למידע נוסף על פתיחת קבצי PDF והתקנת תוכנת אדובי רידר <

אנא שימו לב לכך שמידע הנשלח באמצעות דואר אלקטרוני עלול להיחשף בפני גורמים לא רצויים ברשת האינטרנט. בעצם משלוח מידע למכבי שירותי בריאות באמצעות דואר אלקטרוני, הנכם פוטרם את מכבי שירותי בריאות מאחריות לדליפת המידע לגורמים לא רצויים ברשת האינטרנט, וזאת בטרם הגיע המידע אל מכבי שירותי בריאות.



תאריך: ____/____/____

אל מרכז רפואי: _____

בקשת הצטרפות להסדר גביית תשלומים במועד חלופי

אני, החתום/ה מטה, מבקש/ת ממכבי שירותי בריאות לשנות את מועד הגביה ל-10 בחודש בכפוף לכללי הגבייה בהרשאה לחיוב חשבון בנק עליה חתמתי.

ידוע לי שסה"כ התשלומים (חיובים וזיכויים) שהצטברו עד למועד הגביה החודשי הקודם יגבו במועד המבוקש המעודכן לאותו חודש, בהתאם לכללי הגבייה של מכבי. בקשה זו מתייחסת לגבייה המבוצעת בהרשאה לחיוב חשבון בנק בלבד.

ידוע לי כי הבקשה לגביית תשלומים במועד חלופי תיכנס לתוקפה ב-10 לחודש העוקב לתאריך הגשת הבקשה כמופיע בטופס זה. דוגמה: תאריך הגשת הבקשה שנרשם הוא 15/08, לכן ההסכם יכנס לתוקף ב-10/09. ביטול ההסדר לגביית תשלומים במועד חלופי יעשה באמצעות חתימה על טופס "בקשה להפסקת הסכם גביה חלופי".

פרטי בעל/ת החשבון:

שם:	מס' תעודת זהות: (9 ספרות)	חתימה:	תאריך:

פרטי המבקש/ת (במקרה של שותף/ה בחשבון):

שם:	מס' תעודת זהות: (9 ספרות)	חתימה:	תאריך: