



תאריך: _____

לכבוד:
כללית מושלם
מחלקת תביעות ניתוחים

אישור התחייבות לניתוח במסגרת הסכם

שלוחה שבע עיניים לנגב מרכז רפואי בע"מ

מר/גב' _____ ת.ז. _____

מועמד לניתוח _____ קוד ניתוח _____

תאריך ניתוח מתוכנן _____ רופא מבצע _____

אנא הכינו התחייבות כספית בהתאם.

מצ"ב מסמך רפואי.

הערות:

בברכה,
מרכז רפואי שבע עיניים לנגב