

הזמנת שירות מיילדת פרטית

1. הנני מזמינה בזאת קבלת שירות מיילדת פרטית במסגרת הלידה המתוכננת במרכז הרפואי לניאדו. ידוע לי כי ליווי המיילדת הפרטית יחל לאחר קבלתי לחדר הלידה בלידה פעילה ועד חצי שעה לאחריה. קיימת אפשרות למתן שירות לידה פרטית גם בלידה קיסרית דחופה או אלקטיבית.
2. תאריך הלידה הצפוי : _____
3. המיילדת הפרטית המועדפת עלי (מתוך רשימת המיילדות הפרטיות): _____
4. ידוע לי כי קיימת אפשרות שהמיילדת לא תהיה פנויה למתן "השירות" במועד הלידה ובמקרה כזה יינתן לי השירות ע"י מיילדת אחרת מהקבוצה.
5. תמורת "השירות" בסך 3400 ₪ תשולם ע"י כדלקמן :
 600₪ במעמד חתימת מסמך זה (מקדמה) – ישולם בגין פגישת היכרות עם המיילדת, קבלת הסבר על עבודת המיילדות בקבוצה ובניית תוכנית לידה. **המקדמה לא תוחזר**, גם במקרה בה תבוטל הזמנת השירות מכל סיבה שהיא. שאר הסכום ישולם ביום הלידה, ניתן לחלקו ל 3 תשלומים.
 במקרה של ביטול הזמנת שירות מיילדת פרטית לאחר שהמיילדת נקראה לחדר הלידה ייגבה תשלום של 1400 ₪ בנוסף למקדמה.
6. ידוע לי כי הזמנת שירות זה אינה מקנה לי כל עדיפות בתנאי השירות הרפואי/ הסעודי/האשפוזי הרגיל ב"לניאדו" במסגרת הלידה.
7. ידוע לי כי שירות זה הינו שירות פרטי שאינו נכלל בסל השירותים המגיע לי על פי החוק או במסגרת חברותי בקופ"ח.

שם המזמינה :	ת.ז. :
כתובת :	טל. :
תאריך :	חתימת המזמינה :

לפרטים נוספים פני ל"שביל הלידה" בטלפון: 09 - 8609592
פקס: 09-8609593, מייל yoldot@laniado.org.il