

Stichting SAR-EL Nederland

Kantoor/office:
Nieuw Herlaer 161
1083 BD Amsterdam
Email: info@sar-el.nl

Tel. 020 644 73 11
06 21 2968 81



MEDEDELING / VERKLARING BETREFFENDE ZIEKTEKOSTENVERZEKERING

Met ingang van 1 februari 2004 dienen alle vrijwilligers een bewijs van ziektekostenverzekering bij zich te hebben. U dient een kopie van de polis of pasje van uw ziektekostenverzekering te overleggen.

De verzekering dient de kosten van arts, ongevallen, ziekenhuis of op de militaire basis of verzorgende instelling te dekken. Vrijwilligers moeten bereid zijn eventuele kosten van medische verzorging te voldoen in Israël en de gemaakte kosten in Nederland te declareren bij de verzekeringsmaatschappij (tenzij de maatschappij bereid is deze kosten direct te vergoeden).

Zonder bewijs van ziektekostenverzekering kunnen vrijwilligers niet deelnemen aan het SAR-EL programma.

Wij attenderen u er op dat een goede reis- en ongevallenverzekering noodzakelijk is. Niet alle maatschappijen vergoeden de kosten van ongevallen die door werkzaamheden op een militaire basis of verzorgende instelling zijn veroorzaakt.

AKKOORDVERKLARING

Ik heb bovenstaande mededeling gelezen en verklaar dat ik verantwoordelijk ben voor alle ziektekosten welke ontstaan tijdens en buiten werkuren gedurende mijn deelname aan het SAR-EL programma in Israël.

Ik zal de kosten van medische verzorging ter plaatse voldoen en bij terugkeer in Nederland de kosten bij mijn verzekeringsmaatschappij declareren (tenzij de maatschappij bereid is deze kosten direct voor haar rekening te nemen).

I understand and agree that I am responsible for any medical bills (including doctor's visits, hospitalization and accidents) incurred while I am on the SAR-EL program, either on or off base. I will pay the costs of the treatment and will settle the bill with my insurance company when I return home (unless the insurance company agrees to pay the bills directly).

Naam: _____ Datum: _____

Handtekening: _____

