

Через 7 дней после оформления страховки позвоните 1-844-258-3463



*Our goal is simple:
to provide our clients with
the best possible plan for
the best possible price.*

JOSEPH SHAMIS
CERTIFIED MEDICAL
INSURANCE SPECIALIST
FAX: (267) 296-9517
OFFICE: (215)-355-5305
MOBILE: (267)-679-0716
EMAIL: ajpartners@gmail.com



1111 STREET RD, SUITE 312
SOUTHAMPTON, PA 18966



- Если у вас проблемы с Английским языком - попросите **ПЕРЕВОДЧИКА (TRANSLATOR)**.
 - Выберите врача-**ТЕРАПЕВТА (PCP)**. Если на вашей страховке есть дети - выберите им **ПЕДИАТРА (PEDIATRICIAN)**.
 - Попросите прислать вам медицинские карточки по почте.
 - После получения карточек пришлите их фото вашему агенту.
 - Заплатите первый месячный платеж во время оформления страховки. Все последующие платежи делайте до 25 числа текущего месяца за следующий.
-
- Зарегистрируйтесь на **IBX.COM** - это ваш портал.

Пожалуйста сообщайте о любых изменениях вашему агенту - адрес, телефон, эмиграционный статус, доход, рождение ребенка в течение 5 дней со дня события.