

יש להשיב תשובות מלאות וכנות לשאלות המופיעות מטה. התשובות ישמשו יסוד לחוזה הביטוח בינך לבין החברה ויהוו חלק בלתי נפרד ממנו. אם לא יענו באופן מלא וכנה, תוכל להיות לכך השפעה על תשלום תגמולי הביטוח. חתימתי למטה מאשרת כי התשובות המפורטות בשאלונים הן מלאות וכנות וניתנו מרצוני החופשי.

32. בקע (הרניה)

בבקשה לציין מיקום ההרניה:

- מפשעה ימנית
 - האם עברת ניתוח? לא כן, בתאריך:
 - האם הבעיה עדיין קיימת? לא כן

- מפשעה שמאלית
 - האם עברת ניתוח? לא כן, בתאריך:
 - האם הבעיה עדיין קיימת? לא כן

- מפשעה דו צדדי
 - האם עברת ניתוח? לא כן, בתאריך:
 - האם הבעיה עדיין קיימת? לא כן

- טבור
 - האם עברת ניתוח? לא כן, בתאריך:
 - האם הבעיה עדיין קיימת? לא כן

- סרעפת
 - האם עברת ניתוח? לא כן, בתאריך:
 - האם הבעיה עדיין קיימת? לא כן

חתימה

מספר תעודת זהות

שם המועמד/ת לביטוח

תאריך

ת.ז של הורה (במקרה של קטין)

שם ההורה (במקרה של קטין)

