

יש להשיב תשובות מלאות וכנות לשאלות המופיעות מטה. התשובות ישמשו יסוד לחוזה הביטוח בין 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.

23. שאלון אשפוזים וניתוחים

1. מהי סיבת האשפוז או הניתוח?

- בעיה שדיווחת עליה בשאלות קודמות
- פגיעת ראש*
- לידה
- *בבקשה לצרף מכתב עדכני מהרופא אודות האשפוז / ניתוח, הטיפול שניתן והמצב כיום
- דלקת גרון (אירוע בודד)
- ניתוח אפנדציט
- דלקת אוזניים (אירוע בודד)
- ניתוח הזעת יתר
- דלקת בדרכי השתן (אירוע בודד)
- ניתוח להפחתת משקל (קיצור קיבה, טבעת, בלון וכדו')
- דלקת ריאות
- ניתוח הגדלת חזה
- דלקת דרכי הנשימה
- ניתוח קיסרי
- ניתוח / אשפוז מסיבה אחרת*
- *בבקשה לצרף מכתב מהרופא המטפל אודות האשפוז/ ניתוח, פרוט הטיפול שניתן והמצב כיום או לפרט מהי הניתוח/אשפוז האחר:
-
-
- הפלה (אירוע בודד)
- ניתוח הסרת כיס מרה עקב אבנים
- דלקת קרום המוח*

2. האם חלפה חצי שנה ממועד הניתוח/אשפוז: לא כן

3. האם הבעיה עדיין קיימת?

לא כן - בבקשה לצרף מכתב עדכני מהרופא המטפל

חתימה

מספר תעודת זהות

שם המועמד/ת לביטוח

תאריך

ת.ז של הורה (במקרה של קטין)

שם ההורה (במקרה של קטין)

