

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.

26. שאלון עישון

בבקשה למלא את כמות הסיגריות בטבלה הבאה:

ילד 4	ילד 3	ילד 2	ילד 1	בן/בת זוג	מבוטח ראשי	
						כמות סיגריות ליום שנוהג/ת לעשן
						חתימה
						שם
						תאריך

במידה ומדובר בעישון סיגריה אלקטרונית/ מחמם טבק/ נרגילה - יש לסמן מספר "0" בשאלת כמות

חתימה

מספר תעודת זהות

שם המועמד/ת לביטוח

תאריך

ת.ז של הורה (במקרה של קטין)

שם ההורה (במקרה של קטין)

