

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.

12. שאלון סוכרת

1. בבקשה לציין סוג הסוכרת:

סוכרת סוג 1 (סכרת תלוית אינסולין, סכרת נעורים)*

*בבקשה לצרף מכתב עדכני מהרופא המטפל המתייחס לערכי הסוכר לרבות A1C ופגיעה באיברי מטרה

סוכרת סוג 2

מתי אובחנה המחלה? בתאריך

סוכרת הריונית:

■ האם הנך בהריון כעת? לא כן

■ האם טופלת בחצי שנה האחרונה? לא כן

2. האם רמת הסוכר גבוהה מ-140? לא כן

אם יותר מ-140, בבקשה לפרט מה רמת המוגלובין A1C (המוגלובין מסוכרר) בשאלה הבאה

3. האם ידועה לך רמת ההמוגלובין A1C (המוגלובין מסוכרר)?

לא כן, מה הערך?

אם לא ידוע לך הערך או שהערך גבוה מ-10, בבקשה לצרף מכתב עדכני מהרופא המטפל המתייחס לאיזון הסכרת והאם קיימת פגיעה באיברי מטרה.

חתימה

מספר תעודת זהות

שם המועמד/ת לביטוח

תאריך

ת.ז של הורה (במקרה של קטין)

שם ההורה (במקרה של קטין)

