



L'Algérienne Vie
الجزائرية للحياة

QUESTIONNAIRE MEDICAL COMPLEMENTAIRE

Assurance Cancer du sein invasif

Code Agence :

Adresse :

Tél :

Fax :

PROPOSANT

☐ M, ☐ Mme, ☐ Mlle, Nom et Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Nom de jeune fille :

Lieu de naissance :

Profession :

CONSTITUTION & COUVERTURE

a) Taille.....cm (résultat de la mensuration)

b) Poids.....kg (résultat de la pesée)

Montant Assuré :

Durée de l'assurance :

Chaque question nécessite obligatoirement une réponse OUI ou NON : cocher la réponse adéquate. Pour toute réponse OUI, le proposant est invité à apporter des précisions complémentaires.

		OUI	NON	
1	Veillez indiquer le nombre de parents (première génération, y compris les parents, frères et sœurs) avec un cancer du sein et / ou des ovaires / Autres informations médicales ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Précisez :
2	Durant les six derniers mois, avez-vous involontairement perdu plus de 4 kg (ou 10% de votre poids total) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Combien ? Quand et pourquoi ?
3	Avez-vous eu ou avez-vous actuellement des changements de l'aspect de vos seins (exemple : une masse, kyste, éruption cutanée, invagination de tétons, saignement ou toute autre anomalie) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Précisez :
4	Avez-vous eu recours à un avis médical ou une consultation de spécialiste, conseil ou traitement de troubles gynécologiques ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Précisez : Quand et pourquoi ?
5	Avez-vous fait un frottis cervical anormal, une mammographie une biopsie du sein, de l'utérus ou du col de l'utérus ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Précisez : Quand et pourquoi ?
7	Fumez-vous plus de 2 jours par semaine ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Précisez :

Je certifie avoir répondu sincèrement aux questions précitées et n'avoir rien dissimulé. J'autorise les médecins et les autres personnes interrogées par la Société à donner confidentiellement à son service médical les renseignements demandés en relation avec le contrat d'assurance.

Fait à Alger, le

Signature du proposant

Précédée de la mention "lu et approuvé"