

הצהרת בריאות מקוצרת – שני מועמדים – הסדרים
(עבור ריסק עד שני מיליון ועד גיל 55. מוות מתאונה, שחרור מתשלום פרמיות)

מועמד ראשון לביטוח		מועמד שני לביטוח		מועמד ראשון לביטוח		מועמד שני לביטוח	
כן	לא	כן	לא	כן	לא	כן	לא
<p>הצהרת בריאות מקוצרת (הסדרים) – הנני מצהיר אודות מצב בריאותי כדלקמן:</p> <p>– תוקף הצהרת הבריאות הינו 60 יום ממועד החתימה. מעבר ל 60 יום – נדרשת הצהרת בריאות חדשה (בהתאם להסכם עם הסוכן)</p>							
<p>1 מועמד ראשון לביטוח: גובה _____ 186 משקל _____ 100 מועמד שני לביטוח: גובה _____ משקל _____</p>							
<p>2 האם נקבעה לך נכות העולה על 35%?</p>							
<p>3 האם בשנה האחרונה טופלת (או הומלץ על טיפול) תרופתי יותר מ- 3 שבועות?</p> <p>מועמד ראשון לביטוח: שם תרופה _____ סיבת טיפול _____</p> <p>מועמד שני לביטוח: שם תרופה _____ סיבת טיפול _____</p>							
<p>4 האם הנך מעשן או עישנת בשנתיים האחרונות (לרבות סיגריות אלקטרוניות, נרגילה)?</p> <p>מועמד ראשון לביטוח: מספר סיגריות ליום _____ מועמד שני לביטוח: מספר סיגריות ליום _____</p>							
<p>5 האם אי פעם אובחנת עם מחלות/הפרעות באחד התחומים הבאים:</p>							
<p>א מחלות לב, כלי דם ודם</p>							
<p>ב גידול ממאיר (סרטן)</p>							
<p>ג כבד</p>							
<p>עבור כיסוי אובדן כושר עבודה / שחרור – יש לענות בנוסף על השאלה הבאה:</p>							
<p>6 בעיות שלד/מפרקים/אורתופדי/ראומטולוגי</p>							

הערות

חתימת המועמד הראשון												
מתן			שפר			1 5 1 7 3 3 1 0 2			X			
שם פרטי			שם משפחה			ת.ז.			חתימת המועמד הראשון לביטאון			
תאריך												

חתימת המועמד השני									
2	8	/	0	2	/	2	0	2	1
שם פרטי					שם משפחה				
ת.ז.					חתימת המועמד השני לביטוח				