

שאלונים י"ג - ט"ו



כלל חברה לביטוח בע"מ

שם הסוכן	מספרו
שם מנהל פיתוח עסקי	מספרו
מספר ההצעה	

הטופס מנוסח בלשון זכר אך פונה לנשים וגברים כאחד.

שאלונים להשלמת פרטים רפואיים

פרטי המועמד לביטוח מועמד ראשי מועמד שני ילד

שם משפחה	שם פרטי	תאריך הלידה	מספר הזהות	המין: <input type="checkbox"/> זכר <input type="checkbox"/> נקבה	גובה _____ ס"מ	משקל _____ ק"ג
----------	---------	-------------	------------	--	-------------------	-------------------

ג. שאלון מומים/מחלות ו/או הפרעות במערכת הדם ו/או בטחול ו/או במערכת החיסון

שאלה	כן	לא
1. אנמיה		
1.1 רמות ברזל נמוכות		
1.1.1 תוצאת המוגלובין בשנה האחרונה עמדה על _____		
1.2 <input type="checkbox"/> טלסמיה מיינור <input type="checkbox"/> טלסמיה אלפא <input type="checkbox"/> ביתא <input type="checkbox"/> דלתא		
1.3 טלסמיה מיינור ¹		
1.4 אנמיה חרמשית ו/או אפלסטית ¹		
2. ריבוי כדוריות דם אדומות (פוליציטמיה) ¹		
3. מיעוט כדוריות דם לבנות (לויקופניה, נויטרופניה) ¹		
4. הפרעה בקרישיות הדם עקב בעיות בגורמי קרישה		
4.1 קרישיות יתר נא פרט סוג הבעיה _____		
4.2 המופליה ¹		
4.3 בעיה בטסיות הדם (טרומבוציטופניה) ¹		
5. בטחול		
5.1 טחול חסר כתוצאה מתאונה / טראומה		
5.2 טחול חסר כתוצאה ממחלה ו/או הפרעה. נא ציין שם המחלה ו/או ההפרעה _____		
5.3 טחול מוגדל ¹		

מום/מחלה ו/או הפרעה אחרת בדם ו/או בטחול שלא פורטה לעיל, נא פרט: _____

¹ נא מכתב מרופא מומחה המפרט אבחנות וטיפולים ותוצאות עדכניות של ספירת דם

ד. שאלון מומים/מחלות ו/או הפרעות במערכת החיסון ו/או מחלות זיהומיות ו/או מחלות מין

שאלה	כן	לא
1. שחפת (טוברקולוזיס)		
1.1 המחלה היתה במהלך חצי השנה האחרונה		
1.2 המחלה הייתה מעל חצי שנה ועד שלוש שנים אחרונות ¹		
1.3 המחלה היתה לפני יותר מ- 3 שנים		
3.1.1 נותר נזק שארי ¹		
2. נשא ו/או חולה איידס ²		

מום/מחלה מחלות במערכת החיסון ו/או מחלות זיהומיות ו/או מחלות מין שלא פורטו לעיל, נא פרט: _____

¹ נא מכתב מרופא מטפל המפרט אבחנות וטיפולים כולל התייחסות למצבך העדכני

² נא מכתב מרופא מטפל הכולל התייחסות למועד האבחנה, הטיפול התרופתי שניתן לרבות הציות לטיפול שבוכים ומחלות נלוות יש לצרף בדיקת עומס וירלי ו רמת CD4

טו. שאלון מחלות ממאירות (סרטן) ו/או מצבים טרום ממאירים (סרטן) ו/או גידולים טרום ממאירים ו/או ממאירים

שאלה	כן	לא
1. גידול ו/או מצב טרום סרטני		
1.1 סוג הגידול _____		
1.2 באיזה איבר / איזור בגוף _____		
2. מחלה ממארת (סרטן) ו/או גידול ממאיר ¹		
1.3 נכרת. אם כן מתי _____ אם נכרת בשנתיים אחרונות יש להמציא תשובת ביופסיה.		

¹ נא מכתב מאונקולוג מטפל הכולל התייחסות ל TNM, הטיפול שניתן, הישנות ככל שהייתה ומצבך העדכני



תאריך _____ שם המועמד _____

מס' זהות _____ חתימת המועמד _____