

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
----------	---------	-------------	------------	--	-------------------	-------------------

י.ט. שאלון מומים/מחלות ו/או הפרעות במערכת המין ו/או הרבייה (גם לגברים)

ק	לא	כן	לא	כן
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				
13.				

מום/מחלה או הפרעה אחרת במערכת המין ו/או הרבייה. אם כן, נא פרט:

¹ אם הביור בוצע בשנתיים האחרונות, נא צרף תוצאות בדיקת הדמיה ו/או תשובת ביופסיה
² נא מכתב מרופא מטפל המתייחס לביור שבוצע והמצב העדכני

כ. שאלון מומים/מחלות ו/או הפרעות ריאומטיות (מפרקים/עצמות / רקמת חיבור)

ק	לא	כן	לא	כן
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				

מום/מחלה ו/או הפרעה ריאומטית אחרת נא פרט:

¹ נא להציא מכתב מפורט מרופא מומחה הכולל התייחסות לאבחנה, מועד הגילוי, אילו איברים מעורבים, טיפול תרופתי סיכוכים מידת חומרת המחלה ומצבך התפקודי



תאריך _____ שם המועמד _____

מס' זהות _____ חתימת המועמד _____