



שם הסוכן	מספר פוליסה / הצעה
----------	--------------------

שם המועמד	מס' ת.ד.	תאריך לידה
-----------	----------	------------

1. רחם:

- א. מהי התופעה ממנה את סובלת/סבלת? ציסטה או גידול שפיר מועד האירוע האחרון _____
 מיומה צניחת רחם דימום ברחם מחלת צוואר הרחם/CIN.
 סרטן, נא צייני מועד סיום הטיפולים _____ סוג _____ שלב _____ דרגת גידול _____
 נא לצרף מכתב עדכני מרופא עם התייחסות לטיפול ולמצב היום.
- ב. האם עברת כריתת רחם לא כן סיבת הכריתה הבעיה המוצהרת בעיה אחרת - נא פרטי (סיבה ומועד הניתוח) _____
- ג. מתי התגלתה הבעיה לראשונה _____
 האם את כעת בהריון? _____

2. שד (גם אצל גברים)

- א. מהי התופעה ממנה את/ה סובלת/סבלת ?
 שדיים פיברוציסטיים ציסטה או גידול שפיר - באיזה צד ימין שמאל
 האם מדובר באירוע חד פעמי לא כן
 סרטן שד, נא ציין/ני מועד סיום הטיפולים _____ סוג _____ שלב _____ דרגת גידול _____
 נא לצרף מכתב עדכני מהרופא עם התייחסות לטיפול ולמצב כיום.
 כריתת שדיים מניעתית צד אחד שני הצדדים
 ב. מתי התגלה הבעיה לראשונה (תאריך) _____

3. שחלות חוצרות

- א. מהי התופעה ממנה את סובלת/סבלת ?
 ציסטה או גידול שפיר - באיזה צד ימין שמאל
 האם מדובר באירוע חד פעמי לא כן.
 מועד האירוע האחרון _____
 שחלות פוליסטיות _____
 סרטן נא צייני מועד סיום הטיפולים _____ סוג _____ שלב _____ דרגת גידול _____
 נא לצרף מכתב עדכני מהרופא עם התייחסות לטיפול ולמצב כיום.
- ב. האם עברת כריתה : לא כן איזה צד ימין שמאל שני הצדדים
 סיבת הכריתה הבעיה המוצהרת הריון מחוץ לרחם בעיה אחרת נא פרטי (סיבה ומועד הניתוח) _____
- ג. מתי התגלתה הבעיה לראשונה (תאריך) _____

4. הריון

- כעת בהריון, בשבוע _____ להריוןך.
 הריון מס' _____
 הריון מחוץ לרחם
 הריון הוגדר כהריון בסיכון גבוה
 בהימצאות / הומלץ על שמירת הריון
 הפלות חוזרות
 אחר, פרטי _____
- יש לצרף מכתב מהרופא הגניקולוג המטפל, תוצאות בדיקות רפואיות (כולל לבדיקה היסטולוגית) וסיכומי מחלה / ניתוח.

הצהרה	
אני החתום מטה המועמד לביטוח, מצהיר, מסכים ומתחייב בזה כי:	
1. כל המידע אשר נמסר על ידי בתשובות לשאלות החברה בטופס זה ובהצהרת הבריאות הנכללת במסגרתו, הינן מלאות, נכונות וכנות.	
2. ידוע לי כי המידע האמור מהווה מידע בעניין מהותי שיש בו כדי להשפיע על נכונות החברה לכרות את חוזה הביטוח ו/או קבלתי לכיסוי הביטוחי בכלל ו/או בתנאים שבו, והוא מהווה בסיס להסכמת החברה לכריתת חוזה הביטוח בתנאים בו נכרת ובפרט לעניין דמי הביטוח ותנאי הכיסוי הביטוחי.	
3. ידוע לי כי בהתאם לדין החל, מסירת תשובות שאינן מלאות וכנות, עלולה להשפיע על תשלום תגמולי הביטוח בקרות מקרה הביטוח על פי חוזה הביטוח.	
4. ידוע לי שחוזה הביטוח יכנס לתוקף רק לאחר השלמת תהליך החיתום ואישור החברה על קבלתי לביטוח.	
תאריך	חתימת המועמד