

שאלון אף אוזן גרון

שם המועמד:	מספר זהות:	שם סוכן:

שאלה	תשובה
1. מה האבחנה לבעיה ?	
2. מה מועד הגילוי ?	
3. מה הטפול ?	
4. האם יעצו לך לעבור ניתוח ?	
5. האם נותחת ?	
6. האם קיימים נזק, פגיעה או מגבלה עקב הבעיה ?	

הנני מצהיר/ה בזאת כי הפרטים שמסרתי נכונים ומלאים.
ידוע לי כי שאלון זה מהווה חלק בלתי נפרד מההצעה לביטוח.

_____ תאריך _____ שם המועמד/מבוטח _____ מספר ת. זהות _____ חתימה

אני, סוכן/סוכנת הבטוח: _____, מצהיר בזאת כי בתאריך: _____ בשעה: _____ שאלתי את המועמד לבטוח/המבוטח את כל השאלות המפורטות בשאלון לאחר שהבהרתי לו כי השאלון הינו חלק בלתי נפרד ממסמכי ההצעה ואלו הן תשובותיו.

_____ תאריך _____ שם הסוכן/סוכנת הבטוח _____ חתימה