

שם המבוטח הראשי / העמית	מספר זהות
שם הסוכן	מספר הסוכן
מספר הסכם	

הטופס מיועד לנשים ולגברים כאחד
יש למלא את הטופס בעט בלבד ולא בעיפרון

שאלון להשלמת פרטים רפואיים שאלון מס' 29 - כבד וצהבת (הפטיטיס)

א. שאלון כבד וצהבת (הפטיטיס)

1. ציין מהי המחלה/המום/הבעיה הרפואית ממנה אתה סובל:

צהבת A צהבת B צהבת C צהבת D צהבת E שחמת הכבד מחלת כבד אחרת: _____
 יש לצרף מכתב עדכני מרופא מטפל כולל תוצאות של בדיקת תפקודי כבד וסרולוגיה להפטיטיס עדכנית.
 כבד שומני - צרף בדיקות תפקודי כבד עדכנית.
 צהבת ילודים, האם הבעיה עדיין קיימת לא כן - צרף מכתב עדכני מרופא ילדים כולל תפקודי כבד.

2. ציין באיזה גיל התגלתה הבעיה? _____

3. האם אתה מטופל / טופלת תרופתית? לא כן - פרט מהו הטיפול הניתן: _____

4. במידה ועברת את אחת מהבדיקות הבאות, סמן את סוג הבדיקה וצרף את התוצאות:

פיברו - סקאן ביופסיית כבד אולטרסאונד בטן CT בטן MRI בטן

תאריך	שם המועמד/ העמית	מספר זהות	חתימה *
-------	---------------------	--------------	---------

ב. הצהרה

אני החתום מטה, מצהיר בזאת כי כל הפרטים שמלאתי לעיל נכונים ומלאים, ולא חסרתי פרטים העשויים להשפיע על ההחלטה לאשר את ההצעה לביטוח חיים/בריאות/קרן פנסיה עבורי. כמו כן אני מצהיר כי ידוע לי ששאלון זה מהווה חלק בלתי נפרד מהצעת הביטוח חיים/בריאות/בקשת להצטרפות לקרן פנסיה, ובכפוף לרשום בה וידוע לי שאם הצהרתי זו אינה נכונה באופן מלא או חלקי, אזי בהתקיים התנאים הקבועים בחוק, בחוזה הביטוח התשמ"א - 1981 / תקנון הקרן, תהיה החברה פטורה מכל חוב על-פי הפוליסה / התכנית ולא ישולם לי או לשאיר/יורש/מוטבי סכום כלשהו.

אני החתום מטה מאשר בזאת שהמידע שנמסר על-ידי לקבוצת מגדל, נמסר מרצוני ובהסכמתי וכי ידוע לי כי המידע והנתונים שמסרתי ואמסור וכל עדכון שלהם, בין שנמסר על-ידי או מי מטעמי ובין שהגיע לקבוצת מגדל באופן אחר, יישמרו במאגרי מידע ממוכנים או אחרים של קבוצת מגדל ו/או גורם מטעמם. אני מסכים כי המידע האמור ישמש את קבוצת מגדל ו/או גורם מטעמה לצורך פעילותה.
קבוצת מגדל בבקשה זו משמעה - מגדל אחזקות ביטוח ופיננסים בע"מ וכן כל גוף ו/או חברה הנשלטים על-ידיה, במישרין או בעקיפין.

תאריך	חתימת המועמד לביטוח/העמית *
-------	--------------------------------

