

הצהרה על מצב בריאות

שם פרטי ושם משפחה _____ כתובת: _____
 תאריך לידה: _____ תעודת זהות: _____ מקצוע: _____
 עיסוק (אם שונה ממקצוע): _____

אני מצהיר/ה כדלקמן:

א. () מעולם לא עישנתי סיגריות, או סיגרים או מקטרת.
 () אני מעשן _____ סיגריות או סיגרים או מקטרת ביום במשך _____ שנים.
 () עישנתי בעבר, בין השנים מ- _____ עד _____ כמות של _____ סיגריות ליום, או _____ סיגרים ליום, או _____ מקטרות ליום ומאז אינני מעשן כלל.

ב. אין לי נכות.

ג. לא סבלתי ואינני סובלת/ת היום מהמחלות הבאות: לב, כלי דם, יתר לחץ דם המחייב טיפול תרופתי, כליות ודרכי השתן, כבד, ריאות, מוח, אלצהיימר, פרקינסון, עצבים, מחלה ממארת (סרטן, איידס) פגיעה באחת הגפיים או יותר, עיוורון באחת העיניים או בשתיהן, אינני נושא/ת וגדנים של מחלת האיידס.

ד. לא אושפזתי כתוצאה ממחלה או תאונה ב- 3 שנים האחרונות.

ה. הנני מצהיר/ה כי אני חש/ה בריא/ה והנני בעלת/ת כושר מלא לעבודה במשך 6 חודשים האחרונים.

חתימה

תאריך

אם אינך יכול/ה לחתום על ההצהרה הנ"ל, אנא פנה לסוכן המטפל, ומלא/י באמצעותו הצהרת בריאות מפורטת.

טופס ויתור על סודיות רפואית

אני הח"מ נותן בזה רשות לקופת חולים ו/או לעובדיה הרפואיים האחרים ו/או למוסדותיה הרפואיים או לסניפיה, וכן לכל הרופאים, המרכזים הרפואיים ובתי החולים האחרים, למוסד לביטוח לאומי, לשלטונות צה"ל ומשרד הביטחון ולחברות הביטוח, למסור למגדל חברה לביטוח בע"מ, את כל הפרטים ללא יוצא מהכלל ובצורה שתידרש על ידו על מצב בריאותי ו/או על כל מחלה שחליתי בה בעבר, ו/או שהנני חולה בה כעת ו/או שאחלה בה בעתיד, והנני משחרר אתכם וכל רופא מרופאיכם ו/או כל חבר רפואי אחר ו/או מוסד ממוסדותיכם הרפואיים ו/או כל סניף מסניפיכם מחובת שמירה על סודיות רפואית בכל הנוגע למצב בריאותי ו/או מחלותיי כנייל ומוותר על סודיות זו כלפי החברה הנ"ל, ולא תהיינה לי אליכם כל טענה או תביעה מסוג כל שהוא בקשר לנייל.

תאריך _____ ת.ז. _____ שם פרטי ומשפחה _____
 חתימת העד _____ חתימת המבוטח _____

מרכז ראשי רחוב סעדיה טאון 26 תל אביב 67135	מטה מערך עסקים רחוב הוצינה 1 קריית אריה פתח-תקווה 49512	מרחב תל-אביב רחוב הוצינה 1 קריית אריה פתח-תקווה 49512	מרחב מרכז רחוב הוצינה 1 קריית אריה פתח-תקווה 49512	מרחב סובוטיות רחוב ריצפור 1 קריית אריה פתח-תקווה 49512	מרחב צפון שדר בני מריון 3 חיפה 35414	מרחב ירושלים רחוב בני יצחק 34 ירושלים 94230
תל אביב 03-5637637	תל אביב 03-295060	תל אביב 03-9276363	תל אביב 03-9276200	תל אביב 03-9276111	תל אביב 03-9276540	תל אביב 02-6244933