

לצורך רכישת פוליסה לנסיעות לחו"ל נבקשך לענות על השאלות הבאות:

1. האם את/ה סובל/ת ממחלה או תאונה או מצב בריאות אשר בגינם היה צורך באשפוז או טיפול בחדר מיון במהלך **שלושת החודשים** שקדמו לתאריך חתימת ע"ג ההצהרה למעט טיפול תרופתי? **לא** _____ **כן** _____
2. האם את/ה סובל/ת ממחלה או תאונה או מצב בריאות קיים אשר בגינם את/ה נמצא/ת בחופשת מחלה כתוצאה מאשפוז? **לא** _____ **כן** _____
3. האם את/ה סובל/ת ממחלה או תאונה או מצב בריאות קיים אשר בגינך נאסר עליך או הומלץ לך לא לבצע את הנסיעה ו/או תפעל בניגוד להנחיות רפואיות שניתנו ע"י הרופא המטפל? **לא** _____ **כן** _____

4. האם סבלת אי פעם או סובל/ת מאחד מהמקרים הבאים?

- האם עברת צנתור/בלון?
 - האם עברת ניתוח מעקפים או ניתוח לב פתוח?
 - האם עברת אוטם שריר הלב (התקף לב)?
 - האם את/ה סובל/ת ממחלת לב כלשהי? (לחץ דם אינו מחלת לב).
- לא** _____ **כן** _____

להלן רשימת מחלות אשר אינן מכוסות במסגרת הפוליסה ובגינך יש לדרוש אשור מיוחד מחב' הביטוח טרם יציאת המבוטח את הארץ:

- המופיליה וכל מחלה הדורשת טיפול בעירוי דם
- אי ספיקת כליות כרונית/טיפולי דיאליזה למיניהם
- בעיות נפשיות ו/או פסיכיאטריות
- סיסטיק פיברוזיס
- מחלות ניוון שרירים לרבות טרשת נפוצה (MS)
- מחלה ממארת פעילה בשלוש השנים האחרונות ו/או שטופלה בדרך כלשהי בשלוש השנים האחרונות.
- מחלת הכשל החיסוני הנרכש (AIDS)
- מושתלי איברים

האם את/ה סובל מאחת מהמחלות הללו? **לא** _____ **כן** _____

ניתן להעביר הצהרה זו עד 60 ימים טרם יציאת המבוטח מהארץ.

שם: _____ תאריך: _____ חתימה: _____

למען הסר ספק כל שינוי לרעה או החמרה במצבך הרפואי לאחר חתימתך על הצהרה זו יש לדווח לחברת הביטוח טרם יציאתך לחו"ל.