

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

מספר שאלון : 7

שאלון התמכרות לסמים ואלכוהול

שם המועמד	מס' ת.ז.	גיל
-----------	----------	-----

פרטים על התמכרות לסמים ואלכוהול

- האם אתה שותה באופן קבוע יותר מ 2 כוסות אלכוהול ליום ? ☐ לא ☐ כן, סוג המשקה
 - האם השתמשת בעבר או בהווה בסמים, באחד הסמים המופיעים ברשימה מטה? ☐ לא ☐ כן, אם כן, נא פרט (הקף בעיגול)
 - סמים נרקוטים, הרואין, אופיום, מטדון, פטידין, מורפיום וכדומה
 - LSD, אקסטזי, אבקת מלאכים וכדומה
 - אמפטמין
 - בארביטוראט
 - חשיש, מריחואנה, קנביס וכדומה
 - אחר
 - מתי החל השימוש בסמים?
 - מתי הופסק השימוש בסמים?
 - מה תדירות השימוש בסמים בעבר או בהווה?
 - האם הינך נמצא בטיפול גמילה? ☐ לא ☐ כן
 - מה שם שם המוסד/מכון?
 - האם התמכרת בעבר לסמים או לשתיית אלכוהול? ☐ לא ☐ כן
 - אם כן - ממת?
 - האם קיבלת טיפול? ☐ לא ☐ כן
 - אם כן, איזה (אשפוז, גמילה וכד') והיכן?
 - מה מס' הפעמים שעברת גמילה?
 - האם סבלת/סובל מאיזו מחלה הקשורה למשתמשי סמים/אלכוהול כגון הפטיטיס, איידס, מחלת נפש, פגיעה בכבד? ☐ לא ☐ כן
- פרט:

הצהרה	
אני החתום מטה אשר את חיי יש לבטח, מצהיר בזאת שכל תשובותי הנ"ל הן נכונות ומלאות ושלא העלמתי דבר העשוי להשפיע על ההחלטה לקבלת ההצעה לביטוח.	
ידוע לי ששאלון/ים זה/אלו מהווה/ים חלק בלתי נפרד מההצעה לביטוח חיים. ובמקרה ותשובותיי אינן נכונות ומלאות, במקרה והעלמתי דבר כאמור לעיל, לא יהיה הביטוח בתוקף.	
תאריך	חתימת המועמד