

שם הסוכן	מספרו
שם מנהל פיתוח עסקי	מספרו
מספר ההצעה	

הטופס מנוסח בלשון זכר אך פונה לנשים וגברים כאחד.

שאלונים להשלמת פרטים רפואיים

שאלון סמים

פרטי המועמד לביטוח מועמד ראשי מועמד שני ילד

שם משפחה	שם פרטי	תאריך הלידה	מספר הזהות	המין: <input type="checkbox"/> זכר <input type="checkbox"/> נקבה	גובה	משקל
					ס"מ	ק"ג

א. שאלון צריכת סמים

לא		כן	
1. צריכת קנביס על רקע רפואי נא המצא מסמכים מגורם מטפל (בכל מקרה אחר נא השב לשאלות הבאות):		3. צרכתי סמים בעבר	
2. הנני צורך סמים כעת		צרכתי סמים משנת _____ ועד שנת _____	
תדירות השימוש בסמים הינה: _____		תדירות השימוש הייתה: _____	
סוגי הסמים בהם אני משתמש הם:		סוגי הסמים בהם השתמשתי:	
2.1 סמים נרקוטיים: הרואין, אופיום, פיטידין, מורפיום וכדומה		3.1 סמים נרקוטיים: הרואין, אופיום, פיטידין, מורפיום וכדו'	
2.2 LSD, אקסטזי, אבקת מלאכים וכדומה		3.2 LSD, אקסטזי, אבקת מלאכים וכדומה	
2.3 אמפיטמין		3.3 אמפיטמין	
2.4 ברביטורטיום		3.4 ברביטורטיום	
2.5 מתדון		3.5 מתדון	
2.6 חשיש, מריחואנה, קנביס וכדומה		3.6 חשיש, מריחואנה, קנביס וכדומה	
2.7 אחר נא פרט: _____		3.7 אחר נא פרט: _____	
		4. האם עברת גמילה?	
		4.1 כיצד נגמלת? נא פרט מתי ובאיזה אופן וכן את שם הרופא ו/או המוסד בו עברת את תהליך הגמילה:	
		4.2 האם הינך מצוי עדין במסגרת טיפולית?	
		<input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן - במידה וכן, נא המצא לידינו אישור מגורם מטפל	

יתכן ובחלק מהמקרים ידרשו מסמכים נוספים.



תאריך _____ שם המועמד _____
 מס' זהות _____ חתימת המועמד