



Meno Medic Top

מִתְרַח תְּאָמִין

הצעה לביטוח

(البيانات الشخصية للشخص المرشح للتأمين 1)
(يجب تعبئة جميع الخانات)

1. פרטי המועמדים לביטוח
(חובה למלא את כל הפרטים הנדרשים)

שם המעסיק _____ ת"ז של המעסיק _____

اسم صاحب العمل _____ رقم هوية صاحب العمل _____

כתובת המעסיק: **עنوان صاحب العمل:** _____

شارع	رقم	المدينة	رمز بريدي	هاتف
רחוב	מספר	עיר	מיקוד	טלפון

INSURANCE PROPOSAL FORM FOR نموذج مقترح تأمين لحضرة	
A foreign person who has been issued an officially approved Israeli work permit <input type="checkbox"/> شخص أجنبي حصل رسمياً على تصريح للعمل في إسرائيل	
A tourist <input type="checkbox"/> سائح	
Unauthorized foreign worker in Israel <input type="checkbox"/> عامل أجنبي بدون تصريح في إسرائيل	
TYPE OF PROPOSAL نوع المقترح	
First policy <input type="checkbox"/> بوليصة أولى	
Extension of Policy number <input type="checkbox"/> تمديد لبوليصة رقم	
Insurance Policy, for the period I, the undersigned, request that I and members of my family (listed below) will be insured within the Meno - Medic Top أنا الموقع أدناه أطلب الحصول أنا وأفراد أسرتي (المذكورين أدناه) على تغطية تأمينية ضمن بوليصة مينو-ميديك توب لفترة	
من: (يوم/شهر/سنة) ____ / ____ / ____ From: (DD/MM/YY) ____ / ____ / ____ حتى: (يوم/شهر/سنة) ____ / ____ / ____ To: (DD/MM/YY) ____ / ____ / ____	
Insured's last name اسم عائلة المؤمن	First name الاسم الأول
Birth date تاريخ التولد	Country of citizenship بلد الأصل
Passport number رقم جواز السفر	DD/MM/YY (يوم/شهر/سنة)
Insured's Home address عنوان المؤمن في البيت	
Street شارع	Number رقم
state(province) الولاية (المحافظة)	city المدينة
code كود	country phone رقم الهاتف في بلد الأصل
Insured's Address in Israel عنوان المؤمن في إسرائيل	
city المدينة	code phone كود الهاتف
Street شارع	Number رقم

هل تم التأمين عليك سابقاً بتأمين صحي في إسرائيل؟ نعم لا

فترة التأمين _____

أسباب عدم تجديد التأمين _____

هل اتدخن؟ نعم لا

هل اتدخن؟ نعم لا

هل اتدخن؟ نعم لا

2. **تصريح صحي** (لقد تم تصميم هذا التصريح بلسان المذكور من باب التسهيل، غير أنه يخاطب بني الجنسين). الرجاء الإجابة عن كل الأسئلة أدناه. الرجاء وضع إشارة في الخانة المرافقة لكلمة "نعم" أو "لا". وإذا كانت النتيجة إيجابية، فاكثب في سطر "شرح النتائج الإيجابية" رقم السؤال والش

2. **הצהרת בריאות** (למען הפשטות מנוסחת הצהרה זו בלשון זכר, אך היא מכוונת לבני שני המינים).
 נא לענות על כל השאלות שלהלן. לכל שאלה יש לסמן ✓בתשובה "כן" או "לא" ואם הממצא חיובי, רשום בשורת "פירוט ממצאים חיוביים" את מספר השאלה ואת הפירוט

שאלות כלליות	לא	כן	נعم	أسئلة عامة
גובה _____ מ' משקל _____ ק"ג				1. الطول _____ متر الوزن _____ كغم
האם חל שינוי במשקלך במהלך שנים-עשר החודשים האחרונים (שלא כתוצאה מדיאטה)?				2. هل تغير وزنك خلال الاثني عشر شهر الأخيرة (ليس بسبب حمية لتخفيف الوزن)?
האם אתה בעבר/הווה צורך אלכוהול או צורך סמים?				3. هل تتعاطى أو تعاطيت في السابق المشروبات الكحولية أو المخدرات?
האם אתה סובל או סבלת בעבר ממחלה כלשהי, פציעה או נזק מתאונה? האם עברת אי פעם ניתוח כלשהו? האם ידוע לך על הצורך בבדיקות פולשניות, באשפוז או בניתוח כלשהו בעתיד?				4. هل تعاني الآن أو عانيت في السابق من أي مرض أو إصابة أو ضرر من حادث؟ هل خضعت مرة لعملية جراحية؟ هل تعلم بلزوم الخضوع لفحوصات داخلية أو الدخول إلى المستشفى أو الخضوع لعملية جراحية في المستقبل
האם אושפזת אי פעם בבית חולים או במסוד? (איזה, מת, סיבה). צרף סיכומי מחלה ומידע עדכני.				5. هل مكثت مرة مستشفى أو مؤسسة؟ (ما اسمه. متى. السبب). أرفق تقرير إجمالي لحالة المرض ومعلومات محدثة
האם אתה נמצא בטיפול רפואי כלשהו או תחת השגחה רפואית?				6. هل تنلقى حاليا أي علاج طبي أو تخضع للمراقبة الطبية؟
האם אתה לוקח או לקחת איזושהי תרופה באופן קבוע או זמני?				7. هل تتعاطى/تتعاطين أي دواء بشكل دائم أو مؤقت؟

8.	הל צעצעת או תמ נסחכך באלחצוע לחצועות: קסטרע. תחפליט ללעלב. חפצס צדי לעלב. חפצס MRI או C.T. או תנזפר דאחלי או חפצס ללעלשפ ענ ורמ חכבית או חפצס חאס גכרע (זדא קאן הגובב "נעמ" פאשרח נוע החפצס)			האם עברת או הומלץ לך לבצע בדיקות: צינטור, מיפוי לב, אקו לב, MRI, C.T, אנדוסקופיה, בדיקות לגילוי גידול ממאיר או בדיקה מיוחדת אחרת (אם כן, פרט את סוג הבדיקה)
9.	הל עאנית או תעאני מן חלל חלפי או מרז וראני או עאקע?			האם אתה סובל או סבלת ממום מלידה, מחלה תורשתית או נכות?
10.	הל שערע מוחרר מוחרר נחו האסווא פי חאלתכ השהי?			האם חשת לאחרונה בשינוי לרעה במצב בריאותך?
11.	הל תעאני חאליא מן אי מרז או הל תעלמ בן לדיכ אצטרבא חחי או הל תנלפי או תנלפי עלח או אדויה? אשרחעא. בם פיח הגרעא דואניה ומדע העלח.			האם אתה חולה כעת במחלה כלשהי או שידוע לך שיש לך הפרעה בריאותית כלשהי והאם קיבלת או אתה מקבל טיפול או תרופות? פרט כולל מינון ומשך טיפול.
12.	הל תנלפי מרע בלאגא מן בנק הדם פי אעקב תרעכ בלדמ?			אם אי פעם קיבלת הודעה מבנק הדם בעקבות תרומת דם שנתית?
13.	הל תואח עאקע אנהא עקיאמ בואחד מן המהאם הנאליה: הנחוש. חלע המללס. האסלעקא. ארעדא המללס. האסלחמא. חלאקע הוגח. האכל והשורב. תחכמ בלגאנפ. המשני. האדא והאמ האשגאל המנזליה האעיבאדיה?			האם אתה מוגבל בביצוע אחת מהפעולות האלה: לקום, לשכב, להתפשט, להתלבש, להתרחץ, להתגלח, לאכול ולשתות, לשלוט על הסוגרים, ללכת, לתפקד ולקיים את מטלות משק הבית
14.	הל תסלח ו/או הל תפיצ מעאש לרעאיה תמריציה מן תאמין הוطني?			האם אתה זכאי ו/או מקבל גמלת סיעוד מהמוסד לביטוח לאומי
15.	הל עאנית או תעאני היום מן חפדאן חדעה עלה העמל בשכל גרזני או קאמל?			האם סבלת או אתה סובל מאובדן היכולת לעבוד באופן חלקי או מלא
16.	תאריח העאלה (הוואלדין. האנהא. האחוה. האחווא. האעמא. האחוואל. העמאם והחאלאם): הל עאנוא מן אמראש לעלב. ססקרי. חלעטה דמאגיע. כלי. סרפאן או אי אמראש חפירה אחר?			תולדות המשפחה (הורים, ילדים, אחים, אחיות, דודים, דודות): האם סבלו ממחלות לב, סכרת, שבץ מוחי, כליות, סרטן, מחלות קשות אחרות
17.	ללנשא חפצ: הל תעאנין האן או אצב מן חפל מן אמראש נסאניה מל עמ אנהא דודעה השחירה. משאלכ פי האיגאב. נזיפ ואוראם פי תנדיין. משאלכ פי הרחמ והמאייצ. תנאח גכר סלימה לחפצ נסאני (PAP) או אצטרבאם נסאניה אחר? הל אנה חאמל ומא הו עמ אנה? הל ואהחכ משאלכ פי חאלאם החמל הסאניה או פי החמל החאלי. הל וצעע מוולד בעמליה חפיציה?			לנשים בלבד: האם את סובלת או סבלת ממחלות נשים כגון אי סדירות בווסת, בעיות פוריות, דמומים וגושים בשדדים, בעיות ברחם ובשחלות, ממצאים לא תקינים בבדיקה גניקולוגית (כגון PAP) או הפרעות גניקולוגיות אחרות. האם את בהריון מה מספר העוברי? האם סבלת מבעיות בהריונות קודמים או בהריון הנוכחי האם ילדת בניתוח קיסרי
שאלות על מחלות		Yes	No	האם אי פעם חלית במחלות או היו לך סימני המחלות המפורטות להלן:
		נעם	לא	
18.	לעלב והאוועיה הדמויה א. מרז לעלב. אוגאע פי הצדד. ציב הענפס. ניב העלב. אנהא פי הצדד (ניכה צדדית). אנהא עעלה העלב. אצטרבא הניב. משאלכה פי סמאם העלב. מרז לעלי חלפי. מרז פי עעלה העלב או עשאם העלב. ב. חרפ צעפ הדם. ח. האועיה הדמויה. אוגאע אנהא המשני. חזראם דמויה. דואלי הערוק. אצטרבאם פי הדודעה הדמויה. תעלב השראיין.			לב וכלי דם א. מחלת לב, כאבים בחזה, קוצר נשימה, דפיקות לב, תעוקת חזה (אנגינה פקטוריס), אוטם שריר הלב, הפרעות בקצב, בעיה בשסתום הלב, מחלת לב מולדת, מחלת שריר הלב או קרום הלב. ב. יתר לחץ דם. ג. כלי דם, כאבי רגליים בהליכה, קרישי דם, דליות בוורידים, הפרעות במחזור הדם, היצרות עורקים.
19.	הגהאז העשבי דואר (דועה). אוגאע ראס. וגמא, שלל. תנח (צנע). T.I.A. (סכנה דמאגיע עאברה). אצטרבא הזאכרה. חפדאן השעור. מרז צמורי. סכנה דמאגיע. נזיפ דמוי פי הדמא (C.V.A), עענה. אצטרבא פי התואנ. הזהאמר. בארקנסון. האיגאע הנפסי. חרפ שיחועה.			מערכת עצבים סחרחורת, כאב ראש, התעלפויות, שיתוקים, התכווצויות (אפילפסיה), T.I.A., הפרעות בזכרון, אובדן תחושה, מחלה ניונית, אירוע מוחי, שטף דם במוח (C.V.A), רעד, הפרעות בשיווי משקל, אלצהיימר, פרקינסון, תשישות נפש, דימנציה סנילית.
20.	אצטרבאם נפסאניה אמראש נפסאניה. יאס. אנהאם השחשיה. הוס. מיל לתדמיר הזאם.			הפרעות נפשיות מחלת נפש, דיכאון, סכיזופרניה, חרדה, ניסיון אובדני.
21.	חנואם הענפס אסמא. הנחאם החשבאם ההואניה. נפאח רנוי. סל. נח הדם. עדוי מלכרה פי החנואם הענפסיה.			דרכי נשימה אסממה, ברונכיטיס כרונית, אמפיזיה, שחפת, גניחת דם, זיהומים חוזרים בדרכי הנשימה.
22.	הגהאז ההצמי והכיד חרה (תחח המעה או האנה עשירי). חרה. מרז אמעאם הנחאיה מזמן. נזיפ פי הגהאז ההצמי. יואסיר. משאלכ פי חחה השרח. מרז כידזי מזמן. הצפר. חחי המרה. הנחאם פי הנכריאס. הנחאם הכיד (הצירויסי או גכר).			דרכי העיכול והכיד אולקוס (כיב קיבה או תרסריין), צרבת, מחלת מעיים דלקתית כרונית, דימום במערכת העיכול, טחורים, בעיות בפי הטבעת, מחלת כבד כרונית, צהבת, אבני מרה, דלקת בלבלב, הפטיטיס (יוראלית או אחרת).
23.	הכלי והמסאלכ הכוליה חחי הכלי. הנחאם פי הכלי. תשוהאם פי המסאלכ הכוליה. דמ או ברוטין פי הכול. חויצלאם פי הכלי. תצער עמל הכליה. תצער עמל הכלי. הגדה החפריה (ברוסאנא).			כליות ודרכי השתן אבני כליות, דלקות בכליה, מומים בדרכי השתן, דם או חלבון בשתן, ציסטות בכליה, פגיעה בתפקוד כליתי, בלוטת הערמונית (פרוסטטה).
24.	אמראש הגדד השמאם ואסלחאם המוא פי הגיסמ מרז הסקרי. אצטרבא הגדה הרחיה. הקטר. חויצלאם פי הכליה. הגדה הנחאיה וגדד גכר. דהון עאליה פי הדם (כולסטרול. שחום נלאניה).			מחלות אנדוקריניות חילוף חומרים סכרת, הפרעה בבלוטות המגן, יותרת הכליה, ציסטות בכליה, יותרת המוח ובלוטות אחרות, שומנים גבוהים בדם (כולסטרול, טריליצרידים)
25.	אמראש הגלד והאמראש הגנסיה הזחרי. החשאם (הריס). אוראם חלדיה. חלול חלדיה. תעלבאם חלדיה ו/או משאלכ עמ ו/או משאלכ חפיה.			עור ומין עגבת, הרפס, גידולי עור, שומות, יבלות ו/או בעיות עקרות ו/או בעיות פרוין.
26.	אמראש חכיהנה (הסרפאן והאידיז) ורמ. אוראם חכיהנה או שבה חכיהנה או אידיז, בם פיח החמל הצירויסי. אשרח נוע ומועד וחפריה העלח			מחלות ממאירות (סרטן ואיידס) גידולים ממאירים או טרום ממאירים או איידס, כולל נשאות, פרט סוג מועד ואופן הטיפול
27.	המאפל והעצאם הנחאם המאפל (ארטיטיס), רומאטיזם (גאלת). אוגאע פי הזחרי או הרעה. אנהא חזרופי (דיסל). כנפי. מרז פי העצאם.			פרקים ועצמות דלקת פרקים (ארטריטיס), שגרין (גאלט), כאבי גב או צוואר, פריצת דיסק, כתף, ברז, מחלת עצם.
28.	העיין כנאראקאם, מיהא זרעא, חול. עמי. מרז פי השכיה. מרז פי הרעה. אצטרבא הרניה. דיובטר (חמל חפאס האנהאסר פי העדסאם).			עיניים קטרקט, גלאוקומה, פזילה, עיוורון, מחלת רשתית, מחלת קרנית, הפרעות ראייה, מס' דיופטר.

