

Spesiale hartverslag

(deur spesialis)

Polisnommer

Lidnommer*

Groepnommer* (*Vul in vir FundsAtWork)

1: Besonderhede van versekerde lewe

Naam van versekerde lewe	<input type="text"/>																				
Permanente identiteits-/paspoortnommer	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Permanente identiteitsnommer	Ja <input type="text"/>	Nee <input type="text"/>								
Geboortedatum	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Vervaldatum van paspoort	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Naam van finansiële adviseur	<input type="text"/>										Finansiële adviseur kode	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Makelaarshuiskode	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Telefoon	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

2: Algemene gesondheidsinligting

1. Verskaf die tersaaklike geskiedenis vir rumatiekkoors, hartversaking, endokarditis, borskaspyn, ens. waaraan die aansoeker voorheen gely het en ondersoek van die hart wat die aansoeker in die verlede ondergaan het.

2a. Is daar 'n geruis? Ja Nee 2b. Is daar 'n kliek? Ja Nee

2c. Is daar 'n trilling? Ja Nee

3a. Kenmerke van die geruis:	Tydstip	Intensiteit	Gebied van maksimale intensiteit	Duur
	Sistolies	1/6	4/6	Kort
	Presistolies	2/6	5/6	Lank
	Diastolies	3/6	6/6	
			Aorties	Pulmonêr
			Drieslippig	Mitraal
			Sternale rand	

- 3b. Uitwerking van oefening en inspirasie opintensiteit van geruis:

- 3c. Wat is die uitwerking van postuurverandering op die intensiteit van die geruis?

3d. Straal die geruis uit? Ja Nee

Indien "ja", waarheen straal die geruis uit?

3e. Is daar 'n karotisbruit? Ja Nee

4. Is die hart na u mening klinies vergroot? Ja Nee

Bloeddruk Datum

Sistolies/Diastolies / mmHg

5a. Dui asseblief die polstempo aan: min Is die pols reëlmatig? Ja Nee

5b. Indien die harttempo onreëlmatig is, wat is die frekwensie van die onreëlmatigheid? min

5c. Wat is die uitwerking van oefening op die onreëlmatigheid? Verdwyn Onveranderd Verhoog

6. Is daar enige bewys van miokardiale ontoereikendheid (bv. edeem van die enkels, longkrepitasies of vergrote lewer, ens.)?

7. Uitslae van enige vorige ondersoeke of verdere ondersoeke (heg asseblief kopieë van enige uitslae en verdere ondersoeke gedoen, aan):

2: Algemene gesondheidsinligting (vervolg)

8. Diagnose en opmerkings:

9. Name van vorige mediese personeel wat in verband met hierdie toestand geraadpleeg is:

3: Verklaring oor die bevestiging van die versekerde lewe se identiteit

Naam van mediese dokter

Voorletters

Posadres

Poskode

Jaar waarin gekwalifiseer

Telefoon

Kwalifikasies

RG-registrasienommer

Praktyknommer

Ek, die ondergetekende, verklaar dat ek behoorlike sorg getref het om die ware identiteit van die applikant te verifieer en getuie was van sy/haar handtekening en dat ek die volgende van die applikant nagegaan het:

Identiteitsdokument

Tydlike identiteitsdokument

Suid-Afrikaanse paspoort

Buitelandse paspoort

Bestuurslisensie

Handtekening van mediese dokter

Datum

Ons betaal volgens die Momentum vasgestelde tarief.