

Bevestiging van gesondheid

(Hierdie vraeys moet deur die versekerde lewe voltooi word)

Polisnommer

Lidnommer*

Groepnommer* (*Voltooi vir FundsAtWork)

Die wet vereis dat u alle toepaslike inligting verskaf sodat ons 'n ingeligte besluit kan neem oor watter polis en dekking ons u kan bied. Dit is werklik belangrik dat u ons soveel as moontlik oor u gesondheid vertel, insluitend toekomstige mediese prosedures en konsultasies wat u beplan. As u nie al u inligting bekend maak nie, plaas dit u gesin in gevaar omdat u die uitbetaling van u eis kan verbeur.

1: Verklaring deur die versekerde lewe

Ek verklaar dat ek die inligting tot die beste van my vermoë sal voltooi. Ek verstaan en stem in dat dié verklaring deel van die grondslag van die voorgestelde kontrak is.

Naam van versekerde lewe

Permanente identiteits-/paspoortnommer

Geboortedatum

Permanente identiteitsnommer

Ja

Nee

Telefoon

Handtekening van versekerde lewe

Datum

Handtekening van professionele mediese persoon

Datum

2: Besonderhede van mediese dokter

Mediese dokter se naam

Waar is die praktyk geleë?

Woonbuurt

Stad

3: Inligting oor u

Indien u onseker is of u ons oor 'n mediese toestand moet inlig, verklaar dit eerder.

1. Het 'n dokter al ooit gesê dat u enige van die volgende toestande het? (U kan meer as een antwoord kies.)

☐ Hartaanval

☐ Beroerte

☐ Suiker in uriene

☐ Diabetes

☐ Nie op my van toepassing nie
2. Het u in die afgelope jaar 'n professionele persoon vir enige van die volgende redes gespreek? (U kan meer as een antwoord kies.)

☐ Spanning

☐ Angs

☐ Depressie

☐ Sukkel om te slaap

☐ Nie op my van toepassing nie

3: Inligting oor u (vervolg)

3. Watter medikasie neem u gereeld (oor-die-toonbank- en voorskryfmedikasie)? As u nie die naam van die medikasie kan onthou nie, sê ons asseblief waarvoor u die medikasie neem.

Moenie medikasie noem wat vir die volgende geneem word nie:

- Verkoue en griep waarvan u ten volle herstel het
- Voedselvergiftiging, maagkiem of omgekrapte maag as daar geen verdere hospitaalondersoek was nie en u het ten volle herstel
- Hooikoors en 'n eenmalige borsinfeksie waarvan u ten volle herstel het
- Voorbehoeding
- Vitamiene

4. Het u in die afgelope maand gereeld pyn ervaar?

Ja ☐

Nee ☐

5. Waar voel u die pyn?

6. Op 'n skaal van een tot tien, hoe erg is u pyn?

Geen pyn Ergste pyn
waaraan mens
kan dink

7. Wat doen u om pyn te verlig?

8. Het u in die afgelope 12 maande enige van die volgende ervaar?

Rug- en nekprobleme (insluitend spierspasmas)

Ja ☐

Nee ☐

Knie-, heup- en skouerprobleme

Slegs as dit veroorsaak het dat u vir meer as 'n week nie by die werk was nie

Ja ☐

Nee ☐

Enkel-, gewrig en elmboogprobleme

Slegs as dit veroorsaak het dat u vir meer as 'n week nie by die werk was nie

Ja ☐

Nee ☐

9. Wanneer laas het u gerook (insluitend sigarette, sigare, pyp, elektroniese sigarette of ander produkte)?

- ☐ Hierdie week
☐ In die laaste 6 maande
☐ 6 tot 12 maande gelede
☐ 1 tot 5 jaar gelede
☐ Meer as 5 jaar gelede
☐ Nog nooit gerook nie

3: Inligting oor u (vervolg)

10. Is daar enige iets anders wat u ons oor u gesondheid wil vertel? Gee ons eerder al die inligting omdat dit ons die beste in staat sal stel om te evalueer of dit u polis sal beïnvloed of nie.

- | | | |
|-----------------------------------|-------------|--|
| 11. Middelgrootte (in cm) | <div></div> | (Let wel: Mates moet deur 'n verpleegster geneem word) |
| 12. Lengte (sonder skoene, in cm) | <div></div> | (Let wel: Mates moet deur 'n verpleegster geneem word) |
| 13. Gewig (met klere, in kg) | <div></div> | (Let wel: Mates moet deur 'n verpleegster geneem word) |