

## Hertoets van bloeddruk

Polisnommer   
Lidnommer\*   
Groepnommer\* (\*Vul in vir FundsAtWork)

### 1: Besonderhede van versekerde lewe

Naam van versekerde lewe   
Permanente identiteits-/paspoortnommer  Permanente identiteitsnommer  Ja  Nee   
Geboortedatum  Vervaldatum van paspoort   
Naam van finansiële adviseur  Finansiële adviseur kode   
Makelaarshuiskode  Telefoon

### 2: Vir voltooiing deur versekerde lewe

1. Ontvang u tans, of het u voorheen behandeling vir verhoogde bloeddruk ontvang?  Ja  Nee   
Indien "ja", verskaf die naam en adres van die dokter wat die behandeling voorgeskryf het.

2. Meld asseblief die tipe medikasie wat u gebruik het, met datums vir elke tipe.  
Tipe medikasie  van  tot   
Tipe medikasie  van  tot

Handtekening van versekerde lewe  Datum

### 3: Vir voltooiing deur mediese dokter of verpleegsuster

Toets asseblief die versekerde lewe se bloeddruk, neem 3 lesings oor 'n 10 - 20 minute tydperk. Maak asseblief seker dat die versekerde lewe geestelik sowel as fisies ontspanne is voordat u die lesings neem.

Lesing (indien meer as een lesing geneem is, moet u asseblief almal aanteken)

Datum  Tyd  :  Sistolies/Diastolies  /  mmHg  
Tyd  :  Sistolies/Diastolies  /  mmHg  
Tyd  :  Sistolies/Diastolies  /  mmHg

Het u al ooit voorheen hierdie versekerde lewe se bloeddruk geneem? Indien Ja, vul asseblief onderstaande in.  Ja  Nee

Datum  Tyd  :  Sistolies/Diastolies  /  mmHg

Kommentaar:

#### 4: Verklaring oor die bevestiging van die versekerde lewese identiteit

|                           |                      |               |                      |
|---------------------------|----------------------|---------------|----------------------|
| Naam van mediese dokter   | <input type="text"/> | Voorletters   | <input type="text"/> |
| Posadres                  | <input type="text"/> |               |                      |
|                           | <input type="text"/> | Poskode       | <input type="text"/> |
| Jaar waarin gekwalifiseer | <input type="text"/> | Telefoon      | <input type="text"/> |
| Kwalifikasies             | <input type="text"/> |               |                      |
| RG-registrasienommer      | <input type="text"/> | Praktyknommer | <input type="text"/> |

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

|                          |                      |                             |                      |
|--------------------------|----------------------|-----------------------------|----------------------|
| Identiteitsdokument      | <input type="text"/> | Tydlike identiteitsdokument | <input type="text"/> |
| Suid-Afrikaanse paspoort | <input type="text"/> | Buitelandse paspoort        | <input type="text"/> |
|                          |                      | Bestuurslisensie            | <input type="text"/> |

|                                        |                      |              |                      |
|----------------------------------------|----------------------|--------------|----------------------|
| <b>Handtekening van mediese dokter</b> | <input type="text"/> | <b>Datum</b> | <input type="text"/> |
|----------------------------------------|----------------------|--------------|----------------------|

Ons betaal volgens die Momentum vasgestelde tarief.