

**שאלון 13 - מחלות ובעיות נפשיות**

שם המועמד:	מספר זהות:	שם הסוכן:
שאלה	כן	לא
1. האם הנך מאובחן/נת כעת ו/או אובחנת בעבר בנוגע להפרעה/בעיה או כל מצב נפשי?	☐	☐
2. האם היו לך תסמינים ו/או נדרשת לטיפול ו/או האם הנך בבירור כעת או עברת בירור עבור אחד או יותר מהמצבים הבאים: אם כן, סמן את כל המצבים הרלוונטיים, ניתן לסמן מספר מצבים או אבחנות:	☐	☐
☐ חרדה	☐ דיכאון	☐ הפרעת הסתגלות
☐ פוסט טראומה PTSD	☐ הפרעת חרדה מופשטת (GAD)	☐ דיכאון
☐ הפרעה דו קוטבית (מאניה דיפרסיה/ ביפולרית)	☐ הפרעה טורדנית כפייתית (OCD)	☐ פחד ממקומות (אגרופוביה)
☐ שחיקה מהעבודה	☐ אחר-יש לפרט מטה	☐ לחץ
פירוס:		
שאלה	כן	לא
3. האם אושפזת ב-10 השנים האחרונות כתוצאה מהמצבים הנ"ל או על רקע נפשי אחר? במידה וכן, כמה פעמים אושפזת? , מתי היה אשפוז אחרון?	☐	☐
4. האם נעדרת מהעבודה בגין המצבים/שצינת בסעיפים מעלה ב-12 חודשים האחרונים? במידה וכן, כמה ימים נעדרת במצטבר ב-12 החודשים האחרונים? , מתי חזרת לעבודה בצורה מלאה?	☐	☐
5. האם הנך משתמש/ת כעת או ב-10 השנים האחרונות באחד או יותר מהבאים (סמן את כל הרלוונטיים): ☐ סמים ☐ אלכוהול ☐ קנאביס רפואי עם רישיון ☐ קנאביס רפואי ללא רישיון במידה וכן, נא פרט/י את סוג הסם או האלכוהול: _____ נא פרט/י את תדירות השימוש: _____ נא פרט/י מתי השתמשת פעם אחרונה: _____		
6. האם היה ניסיון אובדני בעברך? במידה וכן, כמה ניסיונות אובדניים היו? , מתי היה הניסיון האובדני האחרון?	☐	☐
7. האם עדיין קיימים תסמינים או מוגבלויות כתוצאה מהמצב הנפשי? במידה וכן, נא פרט/י תסמינים ומוגבלויות _____ במידה ולא, נא ציין/י מתי היו תסמינים או מוגבלויות בפעם האחרונה _____	☐	☐
8. מה מספר שעות העבודה השבועיות שלך כיום? _____		
9. האם את/ה נמצא/ת או היית בטיפול של אחד מהבאים במידה וכן, סמן/י את כל הטיפולים הרלוונטיים: ☐ טיפול תרופתי ☐ טיפול פסיכולוגי ☐ טיפול פסיכיאטר ☐ טיפולים אלטרנטיביים/רפואה משלימה/טיפול התנהגותי	☐	☐
10. במידה וכן, האם הנך עדיין בטיפול? נא לציין את שם התרופה: _____ במידה ולא, מתי סיימת את הטיפול? _____	☐	☐
11. האם היו שינויים במסגרת הטיפול (ראה פירוט טיפולים בסעיף 9) בשלושת החודשים האחרונים? אם כן, נא לפרט: _____	☐	☐

* הנני מצהיר/ה בזאת כי הפרטים שמסרתי נכונים ומלאים. ידוע לי כי שאלון זה מהווה חלק בלתי נפרד מההצעה לביטוח

תאריך _____ שם המועמד / מבטוח _____ מס' ת. זהות _____ חתימה _____

אני, סוכן/סוכנת הביטוח: _____, מצהיר בזאת כי בתאריך: _____ בשעה: _____
שאלתי את המועמד לביטוח/המבטוח את כל השאלות המפורטות בשאלון לאחר שהבהרתי לו כי השאלון הינו חלק בלתי נפרד ממסמכי ההצעה ואלו הן תשובותיו.

תאריך _____ שם הסוכן/סוכנת הביטוח _____ חתימה _____

***3453**

^dt3443