

טופס ויתור סודיות - יורשים

פרטי המבוטח/ת ז"ל

שם משפחה		שם פרטי	מספר זהות
כתובת מגורים	רחוב	מס' / ת.ד.	יישוב מיקוד

אנו החתומים מטה, יורשיו הבלעדיים של המנוח _____ (להלן: "המנוח"), נותנים בזה רשות לכל עובד רפואי ו/או מוסד רפואי ו/או לכל עובד של המוסד לביטוח לאומי ו/או לכל עובד בתחום הסוציאלי ו/או הסיעודי ולקופת חולים, בית חולים, כל רופא, המוסד לביטוח לאומי על כל מחלקותיו ובכלל זה מחלקת השיקום, וכן משרד הביטחון על כל שלוחותיו ו/או שלטונות צה"ל על כל רופאיו והועדות הרפואיות ו/או הלשכה לתלונות ופניות הציבור במשרד הביטחון, ו/או חברת הביטוח או למי מטעמה ואדם אחר כלשהוא למסור למנורה מבטחים ביטוח בע"מ ו/או מי מטעמם את כל המידע, ללא יוצא מן הכלל, ובצורה שתידרש ע"י המבקש הנ"ל על מצב בריאותו ו/או הסוציאלי ו/או מצבו בתחום הסיעודי ו/או השיקומי ו/או הפסיכיאטרי של המנוח ובכלל זה כל פגיעה כתוצאה מתאונת דרכים ו/או תאונת עבודה ו/או כל מחלה שחלה בה ואנו משחררים אתכם וכל רופא מרופאיכם ו/או כל עובד רפואי אחר ו/או כל מוסד ממוסדותיכם הרפואיים ו/או כל סניף מסניפכם מחובת שמירה על סודיות רפואיות בכל הנוגע למצב בריאותו ו/או השיקומי ו/או הסוציאלי ו/או הסיעודי ו/או הפסיכיאטרי ו/או פגיעתו ו/או מחלתו של המנוח הנ"ל ומוותרים על סודיות זו כלפי הנ"ל ולא תהיינה לנו אליכם כל טענה או תביעה מסוג כלשהוא בקשר לאמור בכתב ויתור זה. הננו מייפים את כוחם של הנ"ל ו/או של רופא מטעמם להגיש בשמנו בקשת עיון ולעיין במידע אודות המנוח המצוי במאגר המידע שבבעלותכם ו/או בחזקתכם.

מבלי לפגוע באמור לעיל, הרינו מתירים בזאת לתת מידע מכל תיק שנפתח על שם המנוח במוסד לביטוח לאומי, כולל מידע על תשלומים שהמוסד לביטוח לאומי שילם למנוח ומשלם לנו ולא תהיינה לנו אליכם כל טענה או תביעה מסוג כלשהוא בקשר למסירת מידע מסוג כלשהוא כמפורט לעיל.

כתב ויתור זה מחייב אותנו, את עזבון המנוח ובאי כוחנו החוקיים וכן מי שיבוא במקומו.

תאריך	שם מלא	חתימה	תעודת זהות
תאריך	שם מלא	חתימה	תעודת זהות
תאריך	שם מלא	חתימה	תעודת זהות
תאריך	שם מלא	חתימה	תעודת זהות
תאריך	שם מלא	חתימה	תעודת זהות
תאריך	שם מלא	חתימה	תעודת זהות

חתימת עד (חתימה וחותמת)

*לתשומת לבך, יש מוסדות שלא מאפשרים קבלת תיקים רפואיים ללא חתימת עד עו"ד ולכן על מנת לחסוך זמן, מומלץ להחתים עו"ד כעד על טופס זה.

תאריך שם העד _____ ת.ז. _____ חתימה וחותמת _____
לתשומת ליבך, תאריך חתימת העד חייבת להיות בהתאמה לחתימת היורשים.

יש לצרף העתק נאמן למקור של צו קיום צוואה וצו ירושה