

高血壓問卷

被保險人：_____

身分證號：_____

下列事項尚祈要、被保險人能再予詳細補充說明

1. (1)、台端(被保險人)目前的身高_____公分，體重_____公斤
(2)、何時發現有高血壓？_____年_____月(若不記得年月可填發現時的年齡_____歲)
(3)、發現時血壓讀數多少？收縮壓(高壓)_____mm/Hg 舒張壓(低壓)_____mm/Hg
(4)、高血壓屬於單純性或由其他疾病所引起？ 否 是，病名：_____
2. (1)、是否因此就醫診治？ 否 是，醫院名稱：_____
(2)、是否曾因高血壓而住院？ 否 是(住院日期或期間)_____
診斷之病因為：_____
- (3)、治療方式為何？ 飲食控制 服藥 其他(何種方式？_____) 未治療
(4)、是否服藥治療？ 否 是，藥物名稱：_____，用量：_____
- (5)、是否已停止用藥？ 否 是停藥日期：_____年_____月
3. (1)、有無定期測量血壓？平常血壓讀數為多少？ 無 有
收縮壓／舒張壓＝_____mmHg／_____mmHg
(2)、最近一次測量之血壓讀數？測量時間：_____
收縮壓／舒張壓＝_____mmHg／_____mmHg
4. 是否做過 胸部 X 光或 心電圖或 心臟超音波？
若有，結果如何？_____
5. 是否曾因高血壓併發症或高血壓性眼底視網膜病變而就醫診治？…… 無 有
若有，結果如何？_____
6. (1)直系親屬中是否有高血壓的病例？若有，請說明_____
- (2)是否有大腦、心臟、腎臟、眼睛方面的問題，或其他和高血壓有關的症狀？
無 有
7. 若目前或過去曾有吸煙的習慣，煩請說明如下：
目前，已經吸煙約_____年；現在每日吸煙約_____包
過去，曾經吸煙約_____年；已經戒煙約_____年；戒煙前每日吸煙約_____包
否

我(們)對上述問題都已清楚瞭解並已作肯定且確實之回答，我(們)同意將此告知書作為保險契約的一部份。

要保人簽名：_____ 被保險人簽名：_____

地區／單位：_____ 招攬人簽名：_____

填寫日期：_____ 未成年者其法定代理人簽名：_____