

泌尿系統結石問卷

被保險人姓名：_____

保單號碼：_____

業務代表姓名：_____

填寫日期：_____

◎為審慎評估可保性及提供適合之承保條件，敬請說明以下問題後寄回核保單位，謝謝您。

1.(1)您大約何時發現有泌尿系統結石情形？_____。

(2)結石部位？（請勾選，可複選）：腎 輸尿管 膀胱 尿道

(3)如為腎臟或輸尿管結石，請問單側或雙側？ 單側 雙側

2.(1)醫師診斷為何？_____。

(2)就診大約日期_____，就診醫院名稱_____。

(3)治療方式為何，請說明：（如：藥物控制、體外碎石術、手術治療或其他）

_____。

3.(1)是否曾復發？ 否 是，復發次數大約_____次，最後一次復發大約日期_____。

(2)目前是否仍有定期追蹤與治療？ 是 否，請說明：

_____。

◎本人謹此聲明上述回答屬實，特此聲明。

要保人簽名：_____ 被保險人簽名：_____ 法定代理人簽名：_____

業務代表／
執業經紀人(代理人)簽名：_____