## 氣喘問卷



被保險人姓名:	
業務代表姓名:	
1. (1)您是否曾有氣喘病史? □否	R條件,敬請說明以下問題後寄回核保單位,謝謝您。 「□是,最初發病大約是在 □兒童期或 □成年以後。 大約每月一次…)。
<ul><li>2. (1)是否曾住院治療? □否 □</li><li>(2)大部份發病的季節為何? (3)您是否曾在夜間入院就診? [</li><li>(4)是否曾在過去二年因氣喘住院</li></ul>	□是□否。
(2)是否仍持續定期就診? □是	,就診醫院名稱。 └ □否,請說明:。 「嚀事項? □無 □有,請說明:
4. 目前是否仍以藥物控制中? □	□是 □否,請說明:。
<ul><li>5. 若現在或曾經有吸煙習慣,煩請語</li><li>□ 現在:已吸煙約年,目</li><li>□ 曾經:曾吸煙約年,已</li><li>□ 否</li></ul>	
◎本人謹此聲明上述回答屬實,特此聲	拿明。
要保人簽名: 被保	呆險人簽名: 法定代理人簽名:
業務代表/ 執業經紀人(代理人)簽名:	