

DOTAZNÍK

VYSOKÝ KRVNÝ TLAK (HYPERTENZIA)

Meno a priezvisko:

Dátum narodenia:

Číslo poisťného návrhu:

1. Kedy Vám bol zistený vysoký krvný tlak? (mesiac/rok):

2. Z akého dôvodu Vám bol vtedy krvný tlak meraný? (Napríklad preventívne vyšetrenie, z dôvodu príznakov.)

3. Viete hodnoty tlaku v čase zistenia ochorenia? ÁNO NIE

Ak áno, uveďte detaily:

4. Absolvovali ste ďalšie vyšetrenia ako EKG, ECHO, záťažové EKG, Holter EKG, ÁNO NIE
Holter tlaku, RTG, vyšetrenie cholesterolu alebo iné vyšetrenia?

Ak áno, uveďte detaily s dátumami a výsledkami vyšetrení (prípadne priložte výsledok.)

5. Uveďte príčinu vysokého krvného tlaku:

6. Uveďte, prosím, detaily Vašej liečby (ako často užívate lieky, názov liekov, množstvo).

a) V súčasnosti

b) V minulosti

c) Bola Vaša liečba zmenená v posledných 2 rokoch? Uveďte dôvod:

7. V súvislosti s monitorovaním Vášho zdravotného stavu:

a) Uveďte meno a adresu ambulancie Vášho ošetrojúceho lekára:

b) Uveďte, ako často navštevujete Vášho ošetrojúceho lekára:

c) Uveďte dátum a výsledky Vášho posledného vyšetrenia u Vášho ošetrojúceho lekára:

d) Uveďte súčasné hodnoty:

TK: Cholesterol: TG: EKG:

8. Boli Vám niekedy v moči zistené abnormality (napr. krv, bielkoviny...)? ÁNO NIE

Ak áno, uveďte dátumy a kompletne detaily:

9. Fajčíte? ÁNO NIE

Ak áno, uveďte koľko cigariet denne vyfajčíte:

10. Boli ste niekedy v súvislosti s vysokým krvným tlakom práceneschopný? ÁNO NIE

Ak áno, uveďte detaily spolu s dátumami a dĺžkou trvania práceneschopnosti:

11. Boli ste niekedy v súvislosti s vysokým krvným tlakom hospitalizovaný? ÁNO NIE

Ak áno, uveďte detaily spolu s dátumami a dĺžkou trvania hospitalizácie:

12. Uveďte, prosím, ďalšie dodatočné informácie, ktoré by mohli pomôcť pri spracovaní Vášho poistného návrhu.

VYHLÁSENIE

Týmto potvrdzujem, že vyššie uvedené údaje sú pravdivé a úplné a súhlasím s tým, že tento dotazník je súčasťou návrhu zo dňa _____, ktorý tvorí základ zmluvy medzi mnou a poisťovňou.

Dátum:

Podpis:

MetLife Europe d.a.c., pobočka poisťovne z iného členského štátu, sídlo: Pribinova 10, 811 09 Bratislava, Slovenská republika, právna forma: organizačná zložka podniku zahraničnej osoby, IČO: 47 257 105, zapísaná v obchodnom registri Mestského súdu Bratislava III, Oddiel: Po, Vložka č.:2699/B, organizačná zložka MetLife Europe designated activity company, sídlo: Lower Hatch Street, On Hatch 20, Dublin, Írsko, zapísaná v Írskom Registri Spoločností v Dubline pod č. 415123 (ďalej aj „poisťovateľ“).

Informácie o spracúvaní a ochrane osobných údajov sú uverejnené na webovom sídle poisťovateľa www.metlife.sk.