

DECLARACION JURADA DE ENFERMEDADES
Internaciones, operaciones y accidentes anteriores a la asociación

Apellido y Nombre							Fecha de solicitud			
Promotor				Plan			Fecha de ingreso		N° de asociado	
Integrante	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10
Sexo										
Edad										
Peso										
Altura										
¿Fue socio? ¿Recuerda el n°?										
Carencias Preexistentes										

Cuestionario: Responder con referencia al **titular e integrantes del grupo familiar** a asociar.

Aclaraciones: Detalle secuelas existentes o complicaciones por enfermedad, accidentes o cirugías. Anteponga número de barra para identificación. Complete con letra de imprenta sin omitir ninguna respuesta. (Vea que cada punto comprende diferentes afecciones).

Cuestionario	Si/No	Quien/es	Breve detalle	Fechas
01 - ¿Antecedentes neurológicos y psiquiátricos; convulsiones, desmayos, inestabilidad, mareos, parálisis, trastornos del habla, trastornos del lenguaje, depresión? ¿Accidentes cerebrovasculares? ¿Discapacidades neurológicas o psiquiátricas?				
02 - ¿Alteraciones visuales, miopía, estrabismo, glaucoma, problemas de retina, córnea, etc.? ¿Usa anteojos?				
03 - ¿Afecciones de nariz, garganta u oído? ¿Adenoides, tumores de cuerdas vocales, sordera, ronquidos, apneas, etc.?				
04 - ¿Diabetes, gota, alteraciones de la tiroides, obesidad marcada? ¿Se aplica insulina? ¿Utiliza medicación para la diabetes?				
05 - ¿Alteraciones pleuropulmonares, asma, bronquitis crónica, EPOC, infecciones, expectoraciones con sangre, etc.? ¿Ha tenido internaciones o consultas de emergencia por broncoespasmo / falta de aire?				
06 - ¿Nódulos, quistes, tumores de mama? ¿Prótesis mamarias? ¿Se ha efectuado punción diagnóstica? ¿Última mamografía realizada?				
07 - ¿Angina de pecho, soplos, infarto, arritmias, hipertensión arterial, várices, cansancio, etc.? ¿Le han realizado estudios cardíacos? ¿Cuáles? ¿Qué resultados arrojaron?				
08 - ¿Alteraciones digestivas, úlceras, gastritis, hernias, vesícula, cólicos, hepatitis (cuál), etc.? ¿Ha sido sometido/a a alguna cirugía digestiva? ¿Ha tenido resultados de laboratorio anormales? ¿Antecedentes familiares de tumores del aparato digestivo? ¿Ha tenido pólipos intestinales?				
09 - ¿Alteraciones de la sangre, anemias, leucemias, linfomas? ¿Afecciones de los ganglios? ¿Ha recibido quimioterapia y/o radioterapia?				

