

The strength behind your insurance

## BẢNG BÁO CÁO CỦA BÁC SĨ ĐIỀU TRỊ CHO BÒI THƯỜNG VỀ TỬ VONG

(Vui lòng viết HOA)

(Bác	sĩ điều trị gần đây nhất cho n	gười tử vong điển t	thông tin và công ty bả	io hiểm không chịu chi phí làm mẫu đơn này		
			Số hợp đồng:			
		Mã số:				
				Số hộ chiếu/ CMND:		
	điểm tử vong:					
Nghê nghiệp tru	rớc khi tử vong:					
1. a. Bác sĩ có về bác sĩ chí		ối cùng cho ngu	rời tử vong không	? Nếu không, vui lòng cho biết chi tiế		
b. Bác sĩ chí	řa trị cho người tử vong	lần đầu tiên là k	khi nào?			
c. Ai đã giới	thiệu người tử vong cho	bác sĩ? Vui lòn	ng cho biết tên họ c	của người đó và địa chỉ.		
d. Bác sĩ đã	chữa trị người tử vong t	rong bao lâu?				
e. Vui lòng o	cho biết chi tiết của bất c	ứ ốm đau hay n	ghiên cứu bệnh nà	o mà người tử vong đã tư vấn bác sĩ:		
Ngày khám (ngày/ tháng/ năm)	Bệnh & Những bất thường được tìm thấy	Thời gian bệnh	Chuẩn đoán	Mô tả việc điều trị (bao gồm tên thuốc) hoặc Phẫu thuật		

2. a. Ngày từ vong:					
b. Nơi tử vong:					
c. Nguyên nhân tử v	rong:				
		ên và địa chỉ của tất cả há	c sĩ đã điều trị trong vòng 3 năm	ดมล	
cho người tử vong.	ie si, vai iong eno biet i	en va dia em caa tat ca oa	o si da died trị trong vong 5 nam	qua	
and inguier on young.					
Ngày		Chi tiết điều trị/	Tên và địa chỉ		
(ngày/ tháng/ năm)	Tên bệnh	Tên bệnh viện		của bác sĩ điều trị	
1 Có hệnh nào đã gón :	nhận hay dẫn đến nguyê	en nhân tử vong? Nếu "Có"	vui lòng cho biết chi tiết?		
4. Co oçımı nao da gop	phan hay dan den ngaye	in initial ta volig. Ivea Co	variong end blet em tiet:		
5. a. Người tử vong có	Có 🗖 Không 🗖				
b. Trong quá khứ, ng	_				
c. Đã có bất cứ tiền s	Có ☐ Không ☐				
d. Tử vong do tự tử?	Có □ Không □				
Phần dành cho phụ					
	ong do thai sản hoặc biế	n chứng thai sản?	Có ☐ Không ☐		
• •	•	lòng cho biết số thứ tự câu			
	out Ki vuu iioi tivii, vui	Tong one olet be tha ta each	va on net.		
6. Đã có thực hiện khár	Có 🗖 Không 🗖				
Nếu "Có", vui lòng c	cung cấp một bản báo cá	0.			
7. Bạn có đồng ý cho có	ông ty bảo hiểm/ người	xét hồ sơ bồi thường đưa th	ông tin		
và giải thích về kết q	ı không? Có 🗖 Không 🗖				
Tôi dưới đây kí tên và	cam kết rằng tôi đã k	hám và điều trị cho bệnh	nhân với những bệnh nêu trên.	Và	
những sự kiện thực tế	trên là ý kiến của tôi c	ho điều kiện sức khỏe của	ı người tử vong.		
Tân hác sĩ điều trị:		Vý tôn (đán	a dấu):		
		•	_ Ký tên (đóng dấu): _ Ngày (ngày/ tháng/năm):		
=			mang/namj.		
•					
Email:					