

BẢNG CÂU HỎI VỀ TÌNH TRẠNG ĐAU NGỰC (BẢNG CÂU HỎI SỐ 02)

Hợp đồng bảo hiểm số:

Họ tên Người được bảo hiểm (NĐBH):

Họ tên Bên mua bảo hiểm (BMBH):

Quý khách vui lòng cung cấp thông tin sức khỏe của NĐBH bằng cách trả lời các câu hỏi dưới đây:

- Lần đầu tiên Quý khách đau ngực là khi nào (ngày/tháng/năm)?
- Mô tả vị trí vùng đau tức ngực (ví dụ: đau giữa xương ức, đau phía phải/ trái xương ức và lan dọc theo cánh tay trái hoặc lan lên phía cổ).
- Vui lòng mô tả mức độ đau ngực? Đau dữ dội Đau âm ỉ Đau nhói Đau thắt
- Cơn đau tức ngực xảy ra như thế nào?
- Cơn đau kéo dài bao lâu? Vài giây Vài phút Hơn 30 phút Khác
- Yếu tố thuận lợi nào làm cơn đau xảy ra? Đi bộ Lên cầu thang Làm việc nặng Khác
- Khoảng cách giữa các cơn đau? Đau liên tục Hàng ngày Hàng tuần Khác
- Lần sau cùng cơn đau xảy ra khi nào?
- Quý khách đã được điều trị bệnh đau tức ngực tại bác sĩ/ cơ sở y tế nào chưa? Có Không
Có được làm xét nghiệm như điện tâm đồ, siêu âm tim, X-quang? Có Không
Nếu có, xin vui lòng cho biết chi tiết tên, địa chỉ và ngày đến khám lần cuối. Cung cấp bản sao các kết quả xét nghiệm.....
- Quý khách có được điều trị không? Có Không
Nếu có, xin vui lòng cho biết tên và liều lượng thuốc điều trị:
- Quý khách có nằm viện để điều trị và theo dõi tình trạng đau tức ngực không? Có Không
Nếu có, xin vui lòng cho biết chi tiết
- Vui lòng cung cấp các bản sao kết quả xét nghiệm, đơn thuốc, Giấy ra viện và các thông tin khác để hỗ trợ cho việc thẩm định hợp đồng bảo hiểm của Quý khách.

Cam kết của Người được bảo hiểm/Bên mua bảo hiểm:

Tôi/Chúng tôi cam kết rằng các câu trả lời trong Bảng câu hỏi này là đầy đủ, đúng sự thật và là cơ sở để Công ty thẩm định hợp đồng.

Tôi/Chúng tôi đồng ý rằng MVI Life được thu thập, xử lý, chuyển giao các thông tin, dữ liệu cá nhân do tôi/chúng tôi cung cấp trong Bản khai báo thông tin này và các tài liệu liên quan kèm theo cho các hoạt động nhằm mục đích thực hiện yêu cầu của Bên mua bảo hiểm, thẩm định hợp đồng bảo hiểm, giải quyết quyền lợi bảo hiểm, phục vụ Hợp đồng bảo hiểm hoặc các mục đích hợp pháp khác theo thoả thuận đã ký kết hoặc thông báo khác có liên quan.



Lưu ý về chữ ký

- Liên quan đến thay đổi, thêm mới dữ liệu cá nhân của BMBH: BMBH sẽ ký tên
- Liên quan đến thay đổi, thêm mới dữ liệu cá nhân của NĐBH:

| Tuổi NĐBH | Người ký tên | | |
|----------------------------|---------------------|-----------|---|
| < 7 tuổi | (i) BMBH | | (ii) Cha/Mẹ hoặc Người giám hộ hợp pháp của NĐBH |
| Từ 7 tuổi đến dưới 18 tuổi | (i) BMBH | (ii) NĐBH | (iii) Cha/Mẹ hoặc Người giám hộ hợp pháp của NĐBH |
| ≥ 18 tuổi | (i) BMBH | (ii) NĐBH | |

| | |
|--|---|
|ngàytháng.....năm..... Bên mua bảo hiểm (Ký và ghi rõ họ tên) |ngàytháng.....năm..... Người được bảo hiểm (Ký và ghi rõ họ tên) |
|ngàytháng.....năm..... Cha/Mẹ hoặc Người giám hộ của Người được bảo hiểm dưới 18 tuổi (Ký và ghi rõ họ tên) | |