

BẢNG CÂU HỎI BỆNH ĐƯỜNG TIÊU HÓA (BẢNG CÂU HỎI SỐ 06)

Hợp đồng bảo hiểm số:.....

Họ tên Người được bảo hiểm (NDBH):

Họ tên Bên mua bảo hiểm (BMBH):

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

1. Cho biết các bệnh đường tiêu hóa mà Quý khách mắc phải? (Viêm dạ dày, loét dạ dày tá tràng, viêm gan B, viêm gan C, viêm đại tràng, trĩ).....

.....

2. Lần đầu tiên Quý khách được chẩn đoán bệnh kể trên là khi nào?

3. Có bao nhiêu đợt bệnh xuất hiện trong vòng 12 tháng qua?

4. Đợt bệnh gần đây nhất xảy ra vào lúc nào?

5. Các bộ phận nào trong cơ thể bị ảnh hưởng do bệnh kể trên của Quý khách?

.....

6. Quý khách đã được bác sĩ khám và làm các xét nghiệm chẩn đoán chưa? Vui lòng cung cấp bản sao các kết quả xét nghiệm (xét nghiệm máu, nước tiểu, siêu âm, nội soi,...).....

.....

7. Vui lòng cho biết tên thuốc, liều lượng dùng,... Cung cấp bản sao các đơn thuốc.

.....

8. Hiện nay Quý khách có đang được điều trị không? Có Không

Nếu có, xin vui lòng cho biết ngày điều trị cuối cùng là khi nào?.....

9. Quý khách có phải nghỉ làm vì bệnh lý đường tiêu hóa không? Có Không

Nếu có, xin vui lòng cho biết thời gian bao lâu?.....

10. Quý khách có từng nhập viện hay phải phẫu thuật vì bệnh lý đường tiêu hóa không? Có Không

Nếu có, xin vui lòng cho biết chi tiết như sau (Cung cấp bản sao *Giấy ra viện*)

Ngày nhập viện	Thời gian nằm viện	Bệnh viện	Chẩn đoán khi xuất viện
----------------	--------------------	-----------	-------------------------

.....
-------	-------	-------	-------

.....
-------	-------	-------	-------

.....
-------	-------	-------	-------

11. Bệnh kể trên có gây biến chứng gì cho các bộ phận khác không? Có Không

Nếu có, xin vui lòng cho biết chi tiết:

.....

12. Vui lòng cung cấp thêm các chứng từ khác liên quan đến bệnh của Quý khách (nếu có).

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

Tôi/ chúng tôi cam đoan 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	

Bên mua bảo hiểm (*Ký, ghi rõ họ tên*)

Ngày:.....

Người được bảo hiểm (*Ký, ghi rõ họ tên*) (NĐBH ≥ 7 tuổi)

Ngày:

Cha/mẹ/ Người giám hộ của Người được bảo hiểm (*Ký, ghi rõ họ tên*) (NĐBH < 18 tuổi)

Ngày:.....