

BẢNG CÂU HỎI U BƯỚU NANG

Người được Bảo hiểm: Số Hợp đồng:

1. Khối u, bướu, nang (sau đây gọi chung là khối u) được phát hiện khi nào?

2. Kích thước và vị trí khối u/ bướu/ nang?

3. Quý khách đã được bác sĩ khám, điều trị hoặc phẫu thuật khối u chưa?

☐ Có ☐ Chưa

Nếu có, xin vui lòng cho biết:

• Ngày bắt đầu

• Ngày kết thúc

4. Kết quả Giải phẫu bệnh của khối u là:

☐ U lành tính ☐ U ác tính ☐ Khác

5. Ngoài phẫu thuật, Quý khách có được tiếp tục theo dõi điều trị bằng những phương pháp dưới đây không?

☐ Xạ trị trong thời gian

☐ Hoá trị trong thời gian

☐ Các điều trị khác trong thời gian

6. Sau khi xuất viện, Quý khách có được theo dõi tiếp không?

☐ Có ☐ Không

Nếu có, xin vui lòng cho biết thời gian theo dõi

7. Hiện tại, khối u, bướu trên có dấu hiệu tái phát không?

☐ Có ☐ Không

8. Khối u, bướu trên có di căn đến các bộ phận khác không?

☐ Có ☐ Không

Nếu có, xin vui lòng cho biết chi tiết

9. Vui lòng cho biết tình trạng hiện tại của Quý khách

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, trung thực và chính xác và là cơ sở để Techcom Life thẩm định hợp đồng.

NGƯỜI ĐƯỢC BẢO HIỂM

(Nếu NĐBH dưới 18 tuổi thì Người đại diện
theo pháp luật sẽ ký)
(Ký & Ghi rõ họ tên)

NGƯỜI LÀM CHỨNG

(Chuyên viên tư vấn/ đại diện)
(Ký & Ghi rõ họ tên)

Ngày ký:

Ngày ký: