

BẢNG CÂU HỎI BỆNH TIỂU ĐƯỜNG

(NB_204)

Hợp đồng bảo hiểm số:

Họ tên Người được bảo hiểm (NDBH):

Họ tên Bên mua bảo hiểm (BMBH):

Tôi/Chúng tôi (BMBH, NDBH) cam đoan nội dung trả lời dưới đây là đầy đủ, đúng sự thật và là một phần không tách rời với các thông tin liên quan đến HĐBH để Công ty thẩm định hợp đồng.

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

1. Quý khách đã được chẩn đoán: ☐ Tiểu đường type 1 ☐ Tiểu đường type 2

☐ Rối loạn dung nạp đường huyết (Tiền tiểu đường) ☐ Tiểu đường thai kỳ

2. Lần đầu tiên Quý khách được chẩn đoán bệnh tiểu đường là khi nào (ngày, tháng, năm)?

3. Nếu Quý khách điều trị tiểu đường tại bác sĩ/ cơ sở y tế, xin vui lòng cho biết:

Tên và địa chỉ của cơ sở y tế:

Bao lâu Quý khách đến khám tại cơ sở y tế một lần?

Ngày khám gần đây nhất:

Quý khách có đang sử dụng thuốc điều trị tiểu đường không?

☐ Có ☐ Không

Nếu có, xin vui lòng cho biết chi tiết tên thuốc và liều lượng:

4. Quý khách có đang sử dụng thuốc Insulin điều trị tiểu đường không? ☐ Có ☐ Không

Nếu có, xin vui lòng cho biết liều lượng:

5. Quý khách có bao giờ bị hôn mê do tiểu đường không? ☐ Có ☐ Không

Nếu có, xin vui lòng cho biết chi tiết:

6. Quý khách có mắc phải những bệnh/triệu chứng dưới đây không?

a. Những vấn đề về mắt ☐ Có ☐ Không

b. Tăng huyết áp ☐ Có ☐ Không

c. Bệnh tim mạch khác (Đau ngực, thiếu máu cơ tim, ...) ☐ Có ☐ Không

d. Có Protein (đạm) trong nước tiểu ☐ Có ☐ Không

e. Tê tay, chân ☐ Có ☐ Không

7. Quý khách có phải nghỉ việc vì bệnh tiểu đường không? ☐ Có ☐ Không

Nếu có, xin vui lòng cho biết chi tiết (bao nhiêu lần, mỗi lần kéo dài bao lâu):

8. Vui lòng cung cấp bản sao các đơn thuốc, giấy ra viện, kết quả xét nghiệm và các thông tin khác để hỗ trợ cho việc thẩm định hợp đồng bảo hiểm của Quý khách:

CAM KẾT

Tôi/ Chúng tôi xác nhận rằng tôi/ chúng tôi đã đọc, hiểu và đồng ý cho phép MVI Life thực hiện thu thập, sử dụng, xử lý dữ liệu cá nhân của tôi/ chúng tôi theo các quy định của Chính sách Bảo mật Dữ liệu cá nhân tại <https://www.mvilife.com.vn/vi/Ve-chung-toi/Chinh-sach.html> và đồng ý chịu sự ràng buộc bởi các quy định của Chính sách này. Tất cả các quyền và nghĩa vụ của MVI Life và Khách hàng tại Chính sách này sẽ không thay thế, chấm dứt hoặc thay đổi, nhưng sẽ là cộng dồn vào các quyền mà MVI Life và Khách hàng đang có ở bất cứ văn bản nào và không một điều khoản nào trong Chính sách này hàm ý hạn chế hoặc xóa bỏ bất kỳ quyền nào trong số các quyền của MVI Life.





Quét mã QR để truy cập trang Chính sách Bảo mật Dữ liệu Cá nhân của MVI Life

.....ngàytháng.....năm.....		
Bên mua bảo hiểm <i>(Ký và ghi rõ họ tên)</i>	Người được bảo hiểm (≥ 7 tuổi) <i>(Ký và ghi rõ họ tên)</i>	Cha/Mẹ hoặc Người giám hộ của NĐBH dưới 18 tuổi <i>(Ký và ghi rõ họ tên)</i>