

ใบแสดงความคิดเห็นของแพทย์ผู้ตรวจรักษา

แพทย์ผู้ตรวจรักษาซึ่งออกรายงานฉบับนี้ ต้องเป็นแพทย์ปริญญาและมีใบอนุญาตประกอบโรคศิลป์ ซึ่งเป็นแพทย์ผู้ทำการรักษาผู้เอาประกันภัยขณะ
ที่ได้รับบาดเจ็บ ค่าใช้จ่ายในการได้มาซึ่งรายงานนี้เป็นความรับผิดชอบของผู้เอาประกันเอง (This certificate to be completed by insured' s expense)

1. ชื่อและนามสกุลผู้ป่วย	อายุ	ปี
Patient' s name and surname	Age	Years
2. บัตรประจำตัว <input type="radio"/> ประชาชน <input type="radio"/> ข้าราชการ <input type="radio"/> อื่นๆ เลขที่		
ID. Card No.	Citizen	Official Other
3. วันที่มารับการรักษา (Date of hospital attending)		
ก. ผู้ป่วยนอก	วันที่	เวลา น.
Out Patent	Date	Time AM/PM
ข. ผู้ป่วยใน	วันที่	เวลา น. ถึงวันที่ เวลา น.
In Patent	Date	Time AM/PM To Date Time AM/PM
4. สาเหตุการบาดเจ็บ		
Cause of injury		
5. วันที่เกิดเหตุ เวลา น.		
Date of accident Time AM/PM		
6. รายละเอียดการบาดเจ็บ (โปรดแจ้งลักษณะบาดแผล-อวัยวะที่บาดเจ็บ)		
Details of injury (Please specify wound and injured organs)		
7. รายละเอียดการรักษา		
Details of Treatment		
8. ผู้ป่วยได้รับการรักษามาก่อนแล้วหรือไม่ (โปรดแจ้งสถานพยาบาล)		
Had and previous treatment (Please specify name of hospital/clinic)		
9. ผู้ป่วยมารับการรักษาครั้งสุดท้าย เมื่อ		
Date of treatment		
10. ผู้ป่วยมีครรภ์/มีโรคอื่นอยู่แล้วหรือไม่ (ถ้ามีโปรดระบุรายละเอียด)		
Has patent pregnancy/complication (Please specify)		
11. ความเห็นอื่นๆ		
Other comments		

ลงชื่อ	ใบอนุญาตประกอบโรคศิลป์ เลขที่
Signatured	Licence No.
()	
คุณวุฒิ	วันที่
Qualification	Date
สำนักงาน	โทรศัพท์
Office	Tel.

ความเห็นของผู้พิจารณา (ส่วนนี้สำหรับเจ้าหน้าที่บริษัท) ผลการพิจารณา เลขที่กรมธรรม์.....	
<input type="radio"/> สูญเสียอวัยวะหรือสายตา	<input type="radio"/> จ่าย.....
<input type="radio"/> ทุพพลภาพสิ้นเชิงถาวร	<input type="radio"/> ปฏิเสธการจ่าย
<input type="radio"/> ทุพพลภาพสิ้นเชิงชั่วคราว	<input type="radio"/> บอกล้าง
<input type="radio"/> ทุพพลภาพบางส่วนชั่วคราววัน	<input type="radio"/> ยกเลิก
<input type="radio"/> ค่าทดแทนการรักษาพยาบาลวัน	ผู้สรุปผล วันที่
<input type="radio"/> ค่าทดแทนค่าผ่าตัด	ผู้อนุมัติ วันที่
ผู้พิจารณา วันที่	Notice keyed by Date
	Update approved by Date