



INFORME MÉDICO TRATANTE

Estimado Médico:

Con el objeto de evaluar los gastos médicos de su paciente presentados en nuestra Compañía y de acuerdo a la autorización expresa que se nos ha otorgado, en relación a la obtención de información médica, le agradeceríamos proporcionarnos los siguientes antecedentes:

ANTECEDENTES PARTICULARES

Nombre del paciente			
RUT		Fecha de nacimiento	

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

Fecha primeros síntomas		Fecha 1º diagnóstico	
Diagnóstico actual			
Describir fundamento del diagnóstico			

ANTECEDENTES CLÍNICOS

Resumen historia clínica
Describir exámenes realizados
Pronósticos y plazo de recuperación

ANTECEDENTES DEL PROFESIONAL

Nombre del médico			
Especialidad		Fono	
RUT		I.M.C	

Fecha

Firma médico tratante