

4. Kapankah tertanggung pertama kali mengetahui tentang penyakitnya ?

--

5. Mohon dijelaskan secara rinci kebiasaan Tertanggung yang berhubungan dengan merokok. Sebutkan jenisnya dan rata-rata konsumsi per hari.

--

6. Apakah Tertanggung pernah terkontaminasi oleh berbagai macam bahan / zat yang memungkinkan bertambahnya risiko dari penyakit paru-parunya ? (baik yang disebabkan oleh pekerjaannya atau bukan). Jika ya, mohon dijelaskan.

--

7. Mohon berikan nama dan alamat dokter / spesialis / rumah sakit yang pernah dikunjungi oleh Tertanggung sebelumnya.

N a m a	A l a m a t

B. RINCIAN MEDIS

1. Mohon anda jelaskan diagnosa penyakit jantung Tertanggung secara rinci .

--

2. Mohon jelaskan sejauh mana perkembangan penyakit ini dan bagaimana pula pengaruhnya dengan aktivitas Tertanggung sehari-hari.

--

3. Mohon uraikan secara lengkap semua hasil pemeriksaan anda terutama test fungsi paru-paru (hasil FEV₁ dan hasil FEV₁ dan kapasitas vital).

Tanggal	Pemeriksaan	Hasil

4. Pengobatan apakah yang sedang diberikan kepada Tertanggung ?

--

