

[별 첨]

사고증명서 (보험회사 제출용)

인적사항	
환자의 성명	주민등록번호

진료과목		입원외래구분		입원 <input type="checkbox"/> 외래 <input type="checkbox"/>		
암진단	질병명 ^{주1)} (질병분류번호) ^{주2)}	()				
	TNM병기 ^{주3)}	종합병기	T	N	M	
	TNM이외의 병기 ^{주4)}	병기분류방식				
	최종진단일	20 년 월 일				

검사내역 ^{주5)}	
<input type="checkbox"/> ① 검사 <input type="checkbox"/> Sono <input type="checkbox"/> CT <input type="checkbox"/> MRI <input type="checkbox"/> 기타 () <input type="checkbox"/> ② 조직검사 없는 진단적 수술 <input type="checkbox"/> ③ 특수 생화학적 또는 면역학적 검사 <input type="checkbox"/> ④ 세포학적 또는 혈액학적 검사 <input type="checkbox"/> ⑤ 전이부위의 조직학적 검사 <input type="checkbox"/> ⑥ 원발부위의 조직학적 생검 <input type="checkbox"/> ⑦ 기타 () ※ 중복체크 가능	

부가의견 ^{주6)}

- 주1) 정확한 보험금 산정을 위해 암의 원발부위를 우선 기재 바라며, 이차성 혹은 다중원발암의 경우 해당 부위 병명을 모두 기재하여 주십시오.
- 주2) 질병명에 기재된 모든 암에 대한 질병코드를 기재하며, 한국표준질병사인분류상 네자리코드(C***)를 원칙으로 하되, 세자리코드(C**)도 기입 가능합니다. 가급적 병기분류가능한 코드로 기재 바랍니다.
- 주3) 병기분류방법의 경우 가능한 TNM병기분류를 원칙으로 하여 종합병기 이외에 개별 TNM병기도 같이 기재바랍니다.
- 주4) TNM병기분류가 불가능한 경우 FIGO 및 Astler-coller(Duke), Jewett분류방식 등 병기분류시 적용한 병기분류방법을 작성해 주시기 바랍니다.
- 주5) 병기진단함에 있어 근거가 되는 자료 등을 기입바랍니다.
- 주6) 병기진단에 대한 의사의 의견을 기입바랍니다.

의료기관명 및 부서명	면허번호
의사명	서명 또는 인 (인)