



HASEOTH

健康報告授權書

MEDICAL REPORT AUTHORISATION FORM

致：醫務總監

To : Medical Superintendent

保單編號：

Policy No.: _____

本人 _____ 身份證編號： _____ 在此
I, _____, Identity Card No.: _____, do hereby
(姓名 Name)

授權 _____ 提供本人或本人親屬之健康報告：
authorize _____ to release a medical report on me/my relative:
(醫院名稱 Name of Hospital)

_____, 予恒生保險有限公司。
_____, to Hang Seng Insurance Company Limited.
(姓名 Name)

急症室／住院紀錄編號：
AED/ Hospital Record No.: _____

簽署：
Signed: _____

日期：
Date: _____

聯絡電話：
Contact Tel. No.: _____

(連同身份證及覆診咭影印本一併附上)
(HKID Card & Patient Card Copy attached)