



Informe Médico

Nombre del Facultativo	Nº de colegiado
Especialidad	Fecha del Informe

Datos de la prestación

Nº de asegurado	Nº de póliza
Prestación sanitaria	

Cuestionario médico

Antecedentes patológicos del paciente (indicar fecha de inicio de la patología)

Motivo de la consulta y/o ingreso (indicar la fecha de inicio de la enfermedad de los síntomas y del diagnóstico.)

Pruebas diagnósticas (realizadas y resultados)

Diagnóstico

Evolución

Tratamiento. Acto quirúrgico

Preciso ingreso (si/no):

Nº de días de ingreso:

Pronóstico

Firma del facultativo