

## CHEST PAIN QUESTIONNAIRE / ಎದೆ ನೋವಿನ ಪ್ರಶ್ನಾವಳಿ

(To be filled by the Life To Be Assured) / (ಜೀವ ವಿಮಾದಾರರು ಭರ್ತಿಮಾಡತಕ್ಕದ್ದು)

Name of Life To Be Assured:/ ಜೀವ ವಿಮಾದಾರರ ಹೆಸರು: \_\_\_\_\_

Proposal No.:/ ಪ್ರಸ್ತಾವನೆಯ ಸಂ.: \_\_\_\_\_

1. What was the date of the first attack of chest pain? / ಎದೆ ನೋವಿನ ಮೊದಲ ಆಘಾತ ಸಂಭವಿಸಿದ ದಿನಾಂಕ ಯಾವುದು?

\_\_\_\_\_

2. How long did the pain last?/ ಕೊನೆಯ ಬಾರಿ ನೋವು ಎಷ್ಟು ಕಾಲವಿತ್ತು?

\_\_\_\_\_

3. What was the nature and severity of the pain? I.e. very severe, crushing, vice-like, sharp, stabbing, dull ache, vague discomfort. ನೋವಿನ ಸ್ವರೂಪ ಮತ್ತು ತೀವ್ರತೆ ಏನು? ಉದಾ. ತುಂಬಾ ತೀವ್ರ, ಕ್ರಷಿಂಗ್, ವೈಸ್‌ಲೈಕ್, ತೀವ್ರ, ಆಳವಾಗಿ ಚುಚ್ಚುವ, ಸಣ್ಣ ನೋವು, ಅಸ್ಪಷ್ಟ ಅಸ್ವಸ್ಥತೆ.

\_\_\_\_\_

4. Have any attacks occurred subsequently? Yes No / ತರುವಾಯದಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ಆಘಾತಗಳು ಸಂಭವಿಸಿವೆಯೇ? ಹೌದು ಇಲ್ಲ

If yes, please provide dates:/ ಹೌದು ಎಂದಾದರೆ, ದಯವಿಟ್ಟು ದಿನಾಂಕಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಿ:

\_\_\_\_\_

5. Mention the location of the pain? E.g. central, in the left or right side of the chest, across the front of the chest, elsewhere in the chest. ನೋವಿನ ಸ್ಥಳವನ್ನು ನಮೂದಿಸಿರುವಿರಾ? ಉದಾ. ಎದೆಯ ಮಧ್ಯ, ಎಡ ಅಥವಾ ಬಲ ಭಾಗದಲ್ಲಿ, ಎದೆಯ ಮುಂಭಾಗದಾದ್ಯಂತ, ಎದೆಯ ಇತರ ಭಾಗದಲ್ಲಿ.

\_\_\_\_\_

6. Did the pain radiate outside the chest? E.g. to the shoulders, arms, jaw abdomen. ನೋವು ಎದೆಯ ಹೊರಗೆ ಹರಡಿದೆಯೇ? ಉದಾ. ಭುಜಗಳು, ತೋಳುಗಳು, ಕಿಬ್ಬೊಟ್ಟೆ.

\_\_\_\_\_

7. What was the mode of onset? E.g. sudden, gradual, at rest, only on exertion ceasing with rest, only with certain postures, worsened by deep inspiration. ಆರಂಭವಾದ ಕ್ರಮವೇನು? ಉದಾ. ಹಠಾತ್, ಕ್ರಮೇಣ, ಹಂತ ಹಂತವಾಗಿ, ಕೇವಲ ಆಯಾಸದ ಸಮಯದಲ್ಲಿ, ಕೆಲವು ಭಂಗಿಗಳ ಜೊತೆಗೆ, ಆಳವಾದ ಉಚ್ಚಾಸನ ಹದಗೆಡುವುದು

\_\_\_\_\_

8. Were you given any treatment or did you undergo any investigations e.g. stress test? Yes / No ನಿಮಗೆ ಯಾವುದಾದರೂ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಲಾಗಿದೆಯೇ ಅಥವಾ ನೀವು ಯಾವುದಾದರೂ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳಿಗೆ ಒಳಗಾಗಿರುವಿರಾ ಉದಾ. ಒತ್ತಡದ ಪರೀಕ್ಷೆ? ಹೌದು / ಇಲ್ಲ

If yes, please provide details, photocopies of the test results including names of any medication.

ಹೌದು ಎಂದಾದರೆ, ದಯವಿಟ್ಟು ಯಾವುದೇ ಔಷಧಿಯ ಹೆಸರುಗಳು ಸೇರಿದಂತೆ ಪರೀಕ್ಷೆಯ ಫಲಿತಾಂಶಗಳ ನಕಲು ಪ್ರತಿಗಳ ಜೊತೆಗೆ ವಿವರಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಿ.

\_\_\_\_\_

9. Are you awaiting any further investigations or treatment? If yes, pls advise what and when this is expected.

ನೀವು ಯಾವುದೇ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳು ಅಥವಾ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಾಗಿ ಕಾಯುತ್ತಿರುವಿರಾ? ಹೌದು ಎಂದಾದರೆ, ದಯವಿಟ್ಟು ಇದರ ಸಲಹೆ ಏನು ಮತ್ತು ಇದನ್ನು ಯಾವಾಗ ನಿರೀಕ್ಷಿಸಲಾಗಿದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ತಿಳಿಸಿ.

\_\_\_\_\_

10. Are you undergoing periodic preventive check-up for heart disease? Yes / No ನೀವು ಹೃದಯ ಕಾಯಿಲೆಯನ್ನು ಆವರ್ತಕವಾಗಿ ತಡೆಗಟ್ಟುವ ತಪಾಸಣೆಗೆ ಒಳಗಾಗಿರುವಿರಾ? ಹೌದು / ಇಲ್ಲ

If yes, please provide details. / ಹೌದು ಎಂದಾದರೆ, ದಯವಿಟ್ಟು ವಿವರಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಿ.

\_\_\_\_\_

11. How many days have you been away from work due to chest pain?  
ಎದೆಯ ನೋವಿನ ಕಾರಣದಿಂದಾಗಿ ಕೆಲಸದಿಂದ ನೀವು ಎಷ್ಟು ದಿನ ದೂರ ಉಳಿದಿರುವಿರಿ?

12. Please provide any additional information on your condition, which you feel, will be helpful in processing your application.  
ನಿಮ್ಮ ಅರ್ಜಿಯನ್ನು ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಗೊಳಿಸುವಲ್ಲಿ ಸಹಾಯವಾಗುವಂತೆ ನಿಮ್ಮ ರೋಗಸ್ಥಿತಿಯ ಕುರಿತಾದ ಯಾವುದೇ ಹೆಚ್ಚುವರಿ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ದಯವಿಟ್ಟು ಒದಗಿಸಿ.

**Declaration by the Life To Be Assured:**

I declare that the answers I have given are, to the best of my knowledge, true and that I have not withheld any material information that may influence the assessment or acceptance of this application. I agree that this form will constitute part of my application for life assurance with Canara HSBC Oriental Bank Of Commerce Life Insurance Company Ltd and that failure to disclose any material fact known to me may invalidate the contract.

**ವಿಮಾದಾರರಿಂದ ಘೋಷಣೆ:**

ಇಲ್ಲಿ ಮೇಲೆ ತಿಳಿಸಲಾದ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಹೇಳಿಕೆಗಳು ಸತ್ಯ ಮತ್ತು ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿವೆ ಹಾಗೂ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ವಿಷಯ ನನಗೆ ತಿಳಿದಿದೆ ಹಾಗೂ ಈ ಅರ್ಜಿಯ ನಿರ್ಧರಿಸುವಿಕೆ ಮತ್ತು ಸ್ವೀಕೃತಿಯ ಮೇಲೆ ಪ್ರಭಾವ ಬೀರಬಹುದಾದ ಯಾವುದೇ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ನಾನು ತಡೆದಿರುವುದಿಲ್ಲ ಎಂದು ಘೋಷಿಸುತ್ತೇನೆ. ಈ ನಮೂನೆಯು ಕೆನರಾ ಎಚ್‌ಎಸ್‌ಬಿಸಿ ಓರಿಯಂಟಲ್ ಬ್ಯಾಂಕ್ ಆಫ್ ಕಾಮರ್ಸ್ ಲೈಫ್ ಇನ್ಯೂರೆನ್ಸ್ ಕಂಪನಿ ಲಿ. ಗೆ ನನ್ನ ಅರ್ಜಿಯ ನಿಯೋಜಿತ ಭಾಗವಾಗಿದೆ ಹಾಗೂ ಯಾವುದೇ ತಿಳಿದ ನೈಜ ವಿಷಯವನ್ನು ತಿಳಿಸುವಲ್ಲಿ ವಿಫಲವಾದರೆ ನನ್ನ ವಿಮೆ ಒಪ್ಪಂದವನ್ನು ಅನುರೋಧಿಸಬಹುದು ಎಂದು ನಾನು ಒಪ್ಪಿರುತ್ತೇನೆ.

Date & Place:  
ದಿನಾಂಕ ಮತ್ತು ಸ್ಥಳ:

Signature of Life to be Assured  
ಜೀವವಿಮಾದಾರರ ಸಹಿ

**Declaration, if this form is signed in Vernacular/Thumb Impression :**

I, \_\_\_\_\_ son / daughter of \_\_\_\_\_, an adult residing at \_\_\_\_\_ hereby declare that the contents of this form have been duly explained to me in \_\_\_\_\_ language and have been understood by me.

(Signature of the customer) \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_ Contact No. \_\_\_\_\_

ದೃಢೀಕರಣ, ಈ ನಮೂನೆಯನ್ನು ದೇಶೀಯವಾಗಿ/ಹೆಚ್ಚು ಟಿಪ್ಪಿನ ಗುರುತಿನಲ್ಲಿ ಸಹಿ ಮಾಡಿದ್ದರೆ :

ನಾನು , \_\_\_\_\_ ಅವರ ಮಗ/ಮಗಳು, \_\_\_\_\_ ನಲ್ಲಿ ನೆಲೆಸಿರುವ ನಾನು ವಯಸ್ಕ/ವಯಸ್ಕಳು ಆಗಿರುತ್ತೇನೆ. ಈ ನಮೂನೆಯ ವಿಷಯಗಳನ್ನು \_\_\_\_\_ ಭಾಷೆಯಲ್ಲಿ ನನಗೆ ವಿವರಿಸಿರುತ್ತಾರೆ ಮತ್ತು ನಾನು ಅದನ್ನು ಅರ್ಥಮಾಡಿಕೊಂಡಿರುತ್ತೇನೆ ಎಂದು ಘೋಷಿಸುತ್ತೇನೆ.

(ಗ್ರಾಹಕರ ಸಹಿ) \_\_\_\_\_ ದಿನಾಂಕ \_\_\_\_\_ ಸಂಪರ್ಕ ಸಂ. \_\_\_\_\_

**Instruction & Disclaimer: / ಸೂಚನೆ & ಹಕ್ಕುತ್ಯಾಗ:**

- Kindly fill in the details in Hindi/English only. / ದಯಮಾಡಿ ವಿವರಗಳನ್ನು ಹಿಂದಿ/ಇಂಗ್ಲಿಷ್‌ನಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ ಭರ್ತಿಮಾಡಿ.
- In the event of any disagreement in interpreting the content, English version will prevail.  
ವಿಷಯವನ್ನು ವಿವರಿಸುವಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ಭಿನ್ನಾಭಿಪ್ರಾಯವಾದ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ, ಇಂಗ್ಲಿಷ್ ಆವೃತ್ತಿ ಚಾಲ್ತಿಯಲ್ಲಿರುತ್ತದೆ.