

DIABETES QUESTIONNAIRE – Applicant
പ്രമേഹ ചോദ്യാവലി - അപേക്ഷകൻ

Name of Life To Be Assured/ ലൈഫ് അഷർ ചെയ്യപ്പെടേണ്ട വ്യക്തിയുടെ പേര്: _____
 Proposal No/ പ്രപ്പോസൽ നമ്പർ: _____

1. When your diabetes was first diagnosed? / നിങ്ങളുടെ പ്രമേഹം ആദ്യമായി രോഗനിർണ്ണയം ചെയ്യപ്പെട്ടത് എപ്പോഴാണ്?

2. Regarding your treatment: / നിങ്ങളുടെ ചികിത്സയെ സംബന്ധിച്ച്:
 (i) Do you take oral medication? Yes No / നിങ്ങൾ വായിലൂടെ എടുക്കേണ്ട മരുന്ന് കഴിക്കുന്നുണ്ടോ? ഉണ്ട് ഇല്ല
 If yes, please provide name of tablets. / ഉണ്ടെങ്കിൽ, ടാബ്ലറ്റുകളുടെ പേര് നൽകുക

 (ii) Do you take insulin? Yes No/ നിങ്ങൾ ഇൻസുലിൻ എടുക്കുന്നുണ്ടോ? ഉണ്ട് ഇല്ല
 If yes, please state type of insulin and dosage (including number of times daily).
 ഉണ്ട് എങ്കിൽ, ഇൻസുലിൻറെ തരവും ഡോസേജും പറയുക (ഒരു ദിവസം എത്ര തവണെടുക്കുന്നു എന്നതും ഉൾപ്പെടെ)

(iii) Has your treatment been changed in the last 2 years? Yes No / കഴിഞ്ഞ 2 വർഷങ്ങളിൽ നിങ്ങളുടെ ചികിത്സ മാറിയിട്ടുണ്ടോ? ഉണ്ട് ഇല്ല
 If yes, please provide full details/ ഉണ്ട് എങ്കിൽ, പൂർണ്ണമായ വിശദാംശങ്ങൾ നൽകുക

3. Do you follow a strict diet? Yes No/ കർശനമായ ഭക്ഷണക്രമം നിങ്ങൾ പിന്തുടരുന്നുണ്ടോ? ഉണ്ട് ഇല്ല

4. Please indicate your last three blood glucose readings: അവസാനമായി നിങ്ങൾക്ക് എടുത്ത് മൂന്ന് രക്ത ഗ്ലൂക്കോസ് റീഡിംഗുകൾ സൂചിപ്പിക്കുക:
 Blood glucose reading/ രക്ത ഗ്ലൂക്കോസ് റീഡിംഗുകൾ Date/ തീയതി

5. Regarding the monitoring of your condition:/ നിങ്ങളുടെ അവസ്ഥ നിരീക്ഷിക്കുന്നതുമായി ബന്ധപ്പെട്ട്:
 a) Please provide the name and address of the doctor or clinic supervising your treatment
 നിങ്ങളുടെ ചികിത്സയ്ക്ക് മേൽനോട്ടം വഹിക്കുന്ന ഡോക്ടറുടെയോ ക്ലിനിക്കിന്റേയോ പേരും വിലാസവും നൽകുക

b) How often do you attend for monitoring?/ നിരീക്ഷണത്തിനായി നിങ്ങൾ എത്ര ഇടവിട്ട് പോകാറുണ്ട്?

c) When was your last consultation ?/ നിങ്ങളുടെ അവസാനം ഡോക്ടറെ കണ്ടത് എന്നായിരുന്നു ?

d) How often do you test your own blood or urine for glucose?
 ഗ്ലൂക്കോസ് നോക്കുന്നതിനായി എത്ര ഇടവിട്ട് രക്തവും മൂത്രവും നിങ്ങൾ പരിശോധിക്കാറുണ്ട്?

f) If you test your urine for glucose, please give last three results in the form of negative, +, ++, or +++ or more.
 ഗ്ലൂക്കോസ് ഉണ്ടോയെന്നറിയാൻ നിങ്ങൾ മൂത്രം പരിശോധിച്ചിട്ടുണ്ടെങ്കിൽ, അവസാന മൂന്ന് ഫലങ്ങൾ, നെഗറ്റീവ്, +, ++, അല്ലെങ്കിൽ +++ അല്ലെങ്കിൽ അതിലധികം എന്ന ഫോർമാറ്റിൽ നൽകുക.

6. Please provide the dates and results of your last 2 HbA1c (glycosylated haemoglobin) tests, if known.
 അറിയാമെങ്കിൽ, നിങ്ങൾ കഴിഞ്ഞ തവണെടുത്ത 2 HbA1c (ഗ്ലൂക്കോസൈലേറ്റഡ് ഹീമോഗ്ലോബിൻ) പരിശോധനകളുടെ തീയതികളും ഫലങ്ങളും നൽകുക.

7. Since your treatment began, have you ever had a diabetic (hyperglycaemic), insulin (hypoglycaemic) coma or been admitted to hospital due to any other diabetes related condition? Yes No
 നിങ്ങളുടെ ചികിത്സ തുടങ്ങിയതിൽ പിന്നെ, പ്രമേഹവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട അവസ്ഥ കാരണം നിങ്ങൾ എപ്പോഴെങ്കിലും പ്രമേഹം (ഹൈപ്പർഗ്ലൈസീമിക്) ഉണ്ടായോ, ഇൻസുലിൻ (ഹൈപ്പോഗ്ലൈസീമിക്) കോമ ഉണ്ടായോ, ആശുപത്രിയിൽ പ്രവേശിപ്പിക്കപ്പെട്ടുവോ? ഉണ്ട് ഇല്ല
 If yes, please provide full details/ ഉണ്ടെങ്കിൽ, പൂർണ്ണമായവിശദാംശങ്ങൾ നൽകുക

8. Have you ever had any of the following?/ ഇനിപ്പറയുന്ന എന്തെങ്കിലും നിങ്ങൾക്ക് എപ്പോഴെങ്കിലും ഉണ്ടായിട്ടുണ്ടോ?
 a) Problems with your eyes Yes No / കണ്ണിന് പ്രശ്നം ഉണ്ട് ഇല്ല
 b) High blood pressure Yes No / ഉയർന്ന രക്തസമ്മർദ്ദം ഉണ്ട് ഇല്ല
 c) Heart or circulatory trouble Yes No d) Albumin or protein in your urine Yes No
 ഹൃദയവുമായോ രക്ത ചംക്രമണവുമായോ ബന്ധപ്പെട്ട പ്രശ്നം ഉണ്ട് ഇല്ല
 e) Numbness or tingling in your feet or legs Yes No (If yes, to any of the above, please provide full details.)
 കാലുകളിലോ കൈകളിലോ മരവിപ്പ് അല്ലെങ്കിൽ തരിപ്പ് ഉണ്ട് ഇല്ല (മുകളിൽ നൽകിയതിന് ഉണ്ട് എന്നാണ് മറുപടി എങ്കിൽ പൂർണ്ണമായ വിശദാംശങ്ങൾ നൽകുക.)

9. Have you lost any time off work with your diabetes or any associated conditions? Yes No
പ്രമേഹത്തിനാലോ ബന്ധപ്പെട്ട എന്തെങ്കിലും അവസ്ഥകളാലോ നിങ്ങൾക്ക് എപ്പോഴെങ്കിലും ജോലി ഉപേക്ഷിക്കേണ്ടി വന്നിട്ടുണ്ടോ? ഉണ്ട് ഇല്ല

If yes, please provide details including dates and duration of time off Work.
ഉണ്ടെങ്കിൽ, ജോലിക്ക് പോകാതിരുന്ന തീയതികളും എത്രകാലം ജോലിക്ക് പോകാതിരുന്നു എന്നതിന്റെ വിശദാംശങ്ങളും നൽകുക

10. Please provide any additional information on your condition which you feel will be helpful in processing your application
നിങ്ങളുടെ അവസ്ഥ, നിങ്ങൾക്ക് എങ്ങനെ തോന്നുന്നു എന്നിങ്ങനെയുള്ള അധിക വിവരങ്ങൾ ദയവായി നൽകുക, ഈ വിവരങ്ങൾ നിങ്ങളുടെ അപേക്ഷ പ്രോസസ്സ് ചെയ്യുന്നതിന് സഹായകരമായിരിക്കും

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.

ലൈഫ് അഷർ ചെയ്യപ്പെടേണ്ട വ്യക്തിയുടെ സത്യവാങ്മൂലം:

ഞാൻ നൽകിയിട്ടുള്ള മറുപടികൾ എന്റെ അറിവിൽ പെട്ടിടത്തോളം സത്യമാണെന്നും എന്റെ അപേക്ഷയുടെ വിലയിരുത്തലിനെ അല്ലെങ്കിൽ അംഗീകരിക്കുന്നതിനെ സ്വാധീനിക്കാവുന്ന യാതൊരു പ്രധാന വിവരവും ഞാൻ തരാതിരുന്നിട്ടില്ലെന്നും ഞാൻ പ്രസ്താവിക്കുന്നു. കാനറാ HSBC ഓറിയന്റൽ ബാങ്ക് ഓഫ് കൊമേഴ്സ് ലൈഫ് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി ലിമിറ്റഡുമായുള്ള ലൈഫ് അഷർ സിന്റുള്ള എന്റെ അപേക്ഷയുടെ ഭാഗമാണ് ഈ ഫോമെന്നും എനിക്ക് അറിയാവുന്ന എന്തെങ്കിലും വെളിപ്പെടുത്തുന്നതിലുള്ള പരാജയം എന്റെ കരാറിനെ സാധൂകൃത ഇല്ലാത്തതാക്കുമെന്നും ഞാൻ സമ്മതിക്കുന്നു.

Date & Place:
തീയതിയും സ്ഥലവും:
ചെയ്യപ്പെടേണ്ട വ്യക്തി

Signature of Life to be Assured
ലൈഫ് അഷർ

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. _____

ഈ ഫോം പ്രാദേശിക ഭാഷയിലോ വിരലടയാളമോ ഉപയോഗിച്ച് ഒപ്പുവെച്ചിരിക്കുന്നുവെങ്കിൽ, നൽകുന്ന സത്യവാങ്മൂലം

എനിക്ക് ഈ ഫോമിലെ ഉള്ളടക്കങ്ങൾ _____ ഭാഷയിൽ യഥോചിതം വിശദീകരിച്ചുതന്നതായും അത് എനിക്ക് മനസ്സിലായതായും _____ എന്ന വിലാസത്തിൽ താമസിക്കുന്ന, _____ എന്നയാളുടെ പ്രായപൂർത്തിയായ മകനായ / മകളായ _____ എന്ന ഞാൻ ഇതിനാൽ പ്രസ്താവിക്കുന്നു.

(ഉപഭോക്താവിന്റെ ഒപ്പ്) _____ തീയതി _____ ബന്ധപ്പെടാനുള്ള നമ്പർ _____

Instruction & Disclaimer: / നിർദ്ദേശവും നിരാകരണവും:

- Kindly fill in the details in Hindi/English only.
ഹിന്ദിയിൽ/ഇംഗ്ലീഷിൽ മാത്രം വിശദാംശങ്ങൾ പൂരിപ്പിക്കുക.
- In the event of any disagreement in interpreting the content, English version will prevail.
ഉള്ളടക്കം പരിഭാഷപ്പെടുത്തുന്നതിൽ എന്തെങ്കിലും വിയോജിപ്പുണ്ടെങ്കിൽ, ഇംഗ്ലീഷ് പതിപ്പ് ബാധകമാകും.