

ગંભીર બીમારીની કલમ ઉમેરવાનું ફોર્મ

પોલિસીધારકનું નામ : _____
 પોલિસી ક્ર : _____
 તારીખ : _____
 સંપર્ક નં : _____
 ઇમેઇલ એડ્રેસ : _____

કલમનો ઉમેરો: ગંભીર બીમારીની ઉમેરેલી કલમ પર પ્રીમિયમમાં માફી ગંભીર બીમારીની ઉમેરેલી કલમ (iCritical)
 મહિલાઓની ગંભીર બીમારીની ઉમેરેલી કલમનું જૂથ ૧ * મહિલાઓની ગંભીર બીમારીની ઉમેરેલી કલમનું જૂથ ૨*
 ગંભીર બીમારીની ઉમેરેલી કલમ મહિલાઓની સારસંભાળ પર ઉમેરેલી કલમ જૂથ ૧*
 મહિલાઓની સારસંભાળ પર ઉમેરેલી કલમ જૂથ ૨* અન્ય (ઉલ્લેખ કરવા વિનંતી)

* મહિલાઓની ગંભીર બીમારીની કલમ: - મહિલા જીવનવીમા ધારકને જ લાગુ પડતું

- 1) વર્તમાન વ્યવસાય _____
 a) પોલિસી ઇશ્યુ થયાની તારીખથી અત્યાર સુધીમાં તમારા વ્યવસાયમાં કોઈ ફેરફાર થયો છે? હા ના
 જો હા, તો વિગતો આપવા વિનંતી: _____
 b) જીવન વીમા ધારક અત્યારે કોઈ બીમારી, રોગ કે ઈજાથી ગ્રસ્ત છે અથવા કોઈ સહાય કે મદદ વિના કામ કરી શકતા નથી? શું
 આવી સ્થિતિ પોલિસી મેળવવા દરખાસ્ત કરી ત્યારે હતી? હા ના
 જો હા, તો વિગતો આપવા વિનંતી: _____
 c) જીવન વીમા ધારક અત્યારે કોઈ બીમારી, રોગ, વિકલાંગતા કે અક્ષમતાથી પીડાઈ રહ્યા છે કે કોઈ સર્જરીમાંથી પસાર થયા છે?
 હા ના
 જો હા, તો વિગતો આપવા વિનંતી: _____
- 2) પોલિસી ઇશ્યુ થયા પછી, જીવન વીમાધારકે ભારતની બહાર ____ થી વધારે દીકાસ માટે રજા માનવાના હેતુ સિવાય પ્રવાસ કર્યો
 હતો કે રોકાયા હતા? હા ના
 જો હા, તો વિગતો આપવા વિનંતી: _____
- 3) ઊંચાઈ: સેમિ વજન: કિગ્રા
 છેલા ૨ વર્ષમાં જીવન વીમાધારકના વજનમાં ૫ કિલોગ્રામથી વધારેનો વધારો કે ઘટાડો થયો છે? હા ના
 જો હા, તો વિગતો આપવા વિનંતી: _____
- 4) a) જીવન વીમાધારકને દારૂ અને/અથવા સિગારેટ/બીડીની આદત છે અથવા તમાકુ/નિકોટીન ધરાવતી અન્ય કોઈ
 વસ્તુનો ઉપયોગ કરે છે? હા ના
 જો હા, તો અઠવાડિક વપરાશનું પ્રમાણ જણાવો: _____
 દારૂ ધુમ્રપાન
 b) રજીસ્ટર્ડ મેડીકલ પ્રેક્ટીશનરે સૂચવ્યું હોય તે સિવાય જીવન વીમા ધારકે ક્યારેય કોકેઇન, હેરોઇન કે અન્ય કોઈ નશીલા દ્રવ્ય,
 મારિજુઆના, એલએસડી કે એમ્ફેટામાઇન્સનું સેવન કર્યું છે? હા ના
 જો હા, તો વિગતો આપવા વિનંતી: _____

- 5) જીવન વીમાધારકના માતા-પિતા કે ભાઈ-બહેનમાંનથી કોઈને હૃદયરોગ, સ્ટ્રોક, ઉચ્ચ રક્તચાપ, ડાયાબીટીસ મેલીટસ, કેન્સર, કિડનીના રોગ, લકવો અથવા હન્ટિંગટન ડિસીઝ, પોલીસીસ્ટીક કીડની ડીસીઝ, ફેમીલી પોલીપોસીસ ઓફ કોલન જેવા અન્ય કોઈ આનુવાંશિક રોગ/ક્રૌન્ટ્રિક તકલીફ થઈ છે અથવા તેને લીધે મૃત્યુ પામ્યા છે અથવા હાલમાં આ તકલીફથી પીડાઈ રહ્યા છે? હા ના
જો હા, તો વિગતો આપવા વિનંતી
- 6) છેલ્લા પાંચ વર્ષમાં જીવન વીમાધારકે:
- a) શરદી, તાવ કે ફ્લુ સિવાય અન્ય કોઈ બીમારી માટે કોઈ ફીઝીશીયન કે અન્ય મેડીકલ હેલ્થ પ્રેક્ટીશનરની ચાર દિવસથી વધારે સમય માટે સારવાર લીધી હતી? હા ના
જો હા, તો વિગતો આપવા વિનંતી
- b) ક્યારેય કોઈ બીમારી, રોગ કે ઈજા માટે સારવાર લીધી છે કે ગર્ભાવસ્થા, બાળકના જન્મ કે નિયમિત ચકાસણી સિવાય હોસ્પિટલ કે ક્લિનિકમાં ઇન-પેશન્ટ તરીકે દાખલ થયા છે? હા ના
જો હા, તો વિગતો આપવા વિનંતી
- c) કોઈ ઈસીજી, એક્સ-રે, લોહીનું પરીક્ષણ કે અન્ય ટેસ્ટ કરાવ્યા છે કે કરાવી રહ્યા છે? હા ના
જો હા, તો વિગતો આપવા વિનંતી
- 7) હૃદયની કોઈ પણ સમસ્યા, હાયપર ટેન્શન, ડાયાબીટીસ, શ્વાસોચ્છવાસની સમસ્યા, ક્ષયરોગ (ટીબી), પાચન સમસ્યા, મૂત્રપિંડ સંબંધિત સમસ્યા, મગજમાં ગાંઠ કે નાચ કોઈ માનસિક બીમારી માટે જીવન વીમાધારકે કોઈ ચકાસણી કે પરીક્ષણ કરાવ્યું છે? હા ના
જો હા, તો વિગતો આપવા વિનંતી
- 8) જીવન વીમાધારકે ક્યારેય એક્વાર્ટ્ડ ઈમ્યુન ડેફિશિયન્સી સિન્ડ્રોમ(એઇડ્સ) અથવા એચઆઇવી વાયરસની હાજરીનો સંકેત આપતા ટેસ્ટ કરાવ્યા છે? હા ના
જો હા, તો વિગતો આપવા વિનંતી
- 9) પોલિસી ઈશ્યુ થયા તારીખથી, જીવન વીમો લીધેલ વ્યક્તિના વીમા માટે કે વીમા અથવા આરોગ્ય વીમા પોલીસીના પ્રતિસ્થાપન માટેની દરખાસ્ત, એગોન લાઈફ ઇન્શ્યોરન્સ કંપની લિમિટેડ અથવા અન્ય કોઈ વીમા કંપની દ્વારા મોકૂફ રખાઈ છે, તેમાં ફેરફાર કરાયો છે કે તેની આંકણી કરી છે? હા ના
જો હા, તો વિગતો આપવા વિનંતી
- 10) જીવન વીમો લીધેલ વ્યક્તિના વિમાની કોઈ દરખાસ્ત હાલમાં એગોન લાઈફ ઇન્શ્યોરન્સ કંપની અથવા અન્ય કોઈ વીમા કંપનીમાં વિચારણા હેઠળ છે? હા ના
જો હા, તો વિગતો આપવા વિનંતી
- 11) સ્ત્રી જીવન વીમાધારક માટે:
- a) તમે હાલમાં ગર્ભવતી છો હા ના
જો 'હા' તો ગર્ભ કેટલા અઠવાડિયાનો છે તે લખો
- b) ગર્ભાવસ્થા સંબંધી જટિલતા કે અન્ય કોઈ સ્ત્રી રોગ સંબંધી તકલીફ અંગે તમારું પરીક્ષણ થઈ રહ્યું છે અથવા તેની સારવાર ચાલી રહી છે? હા ના
જો હા, તો વિગતો આપવા વિનંતી

હું ખાતરી આપું છું કે, ઉપર આપેલા પ્રશ્નોના મેં આપેલા જવાબ સાચા, પૂર્ણ અને ખરા છે

હું સંમત છું :

- 1) આ દરખાસ્તની તારીખ પછી જ્યાં સુધી વિમાંધારકની વીમા પાત્રતામાં કોઈ ફેરફાર વિના કંપની આ દરખાસ્તનો સ્વીકાર નહિ કરે ત્યાં સુધી મારા દ્વારા ઉમેરવામાં આવેલ આ કલમ માટે પ્રીમીયમ અંગેની કોઈ ડીપોઝીટના કારણ દ્વારા કે મારા દ્વારા તેને રજૂ કરાયેલા કારણ દ્વારા એગોન લાઈફ ઇન્શ્યોરન્સ કંપની લિમિટેડ ("કંપની") ની કોઈ જવાબદારી રહેશે નહીં

જાહેરનામું

- 2) તમામ આવશ્યક હકીકતો, કંપની દ્વારા આ દરખાસ્તની આકારણીને અસર કરી શકે તેવી હકીકતોની આ દરખાસ્તમાં જાહેરાત કરવામાં આવી છે, તેવું માનવામાં આવે છે કે આ પ્રકારની જાહેરાત કરવામાં નિષ્ફળતા કંપનીના આ દરખાસ્ત અંતર્ગત થયેલા કરારને રદબાતલ કરવાનો વિકલ્પ કંપનીને હસ્તક રહેશે

વીમાધારકની સહી: _____

તારીખ: | D | D | M | M | Y | Y | Y | Y |

સ્થળ: _____

ડિસ્ક્લેમર

"ફોર્મેટની વિગતોના અર્થઘટનમાં થતા કોઈ પણ વિસંવાદના કિસ્સામાં, તારીખ 29 એપ્રિલ 2014 ના IRDAI પરીપત્ર ક્ર: IRDAI/ Life/ Life Council/ 2013/ 73 અનુસારનું, હિન્દી/અંગ્રેજી (જે લાગુ પડતું હોય તે) આવૃત્તિમાં છપાયેલું ફોર્મેટ માન્ય રહેશે"