

(k) Any other Disease or Illness not mentioned above _____

مندرجہ بالا کے علاوہ کوئی اور بیماری؟

27. Do you currently have or recently had any of the COVID-19 related symptoms (such as fever, sore throat, dry cough, shortness of breath etc.) or have you been tested for COVID-19? Yes ہاں No نہیں
کیا آپ میں ابھی / حال ہی میں کووڈ 19 سے متعلق علامات موجود ہیں / تھیں (جیسے کہ بخار، حلق میں تکلیف، خشک کھانسی، سانس لینے میں تکلیف وغیرہ) یا آپ کا کووڈ 19 کیلئے کوئی ٹیسٹ ہوا ہے؟
28. Have you ever been admitted in a Hospital for any reason or undergone any diagnostic test/procedure (e.g. Urine/Blood test, Angiography, CT Scan, MRI, Ultrasound, X-Ray etc.) or any operation? Yes ہاں No نہیں
کیا آپ کو کبھی کسی ہسپتال میں داخلے کی ضرورت پیش آئی ہے یا آپ نے کسی قسم کا تشخیصی ٹیسٹ عمل (مثلاً پیشاب، خون کا ٹیسٹ، انجیو گرافی، سی ٹی سکین، ایم آر آئی، الٹراساؤنڈ، ایکس رے وغیرہ) یا کوئی جراحی عمل کروایا ہے؟
29. Do you presently take or have you ever in the past taken any medication on a regular basis Yes ہاں No نہیں
کیا آپ اس وقت کوئی دوا استعمال کر رہے ہیں یا ماضی میں کوئی دوا باقاعدگی سے استعمال کی ہے؟

For Females only: صرف خواتین کے لئے:

30. (a) Are you now pregnant? کیا آپ اس وقت حاملہ ہیں؟ Yes ہاں No نہیں
(b) If yes, which month of pregnancy are you in? _____
اگر ہاں، تو حمل کا کون سا مہینہ ہے؟
31. Do you presently have, or have you ever had any Gynecological or Obstetric Problem? Yes ہاں No نہیں
کیا آپ ماضی میں یا اس وقت کسی زنانہ بیماری یا حمل و تولیدی نظام کی بیماری میں مبتلا ہیں یا رہے ہیں؟

32. Name and address of the Physician you generally consult for any illness: بیماری کے دوران آپ عموماً جس ڈاکٹر سے مشورہ کرتے ہیں، اس کا نام اور پتہ تحریر کریں:

DECLARATION

I hereby declare that the statements in this form are true and complete and I hereby give my consent to EFU Life Assurance Ltd. to seek information from any doctor, hospital, laboratory (who has ever attended me), my employer, any other organization or person that has any record information or knowledge of my health/treatment and from any Life Assurance/Takaful office to which a proposal on my life has at any time been made, and the giving of such information is hereby authorized. I confirm that I have checked and found correct all answers and statements in this form, even those that are not in my own handwriting. I further agree that this form and the declaration and the statements made above or to the medical examiner acting for EFU Life Assurance Ltd. shall be the basis of the proposed coverage by EFU Life Assurance Ltd. , and that if anything contrary to the truth shall be stated or if any information which ought to be made to EFU Life Assurance Ltd. with reference to the proposed coverage be withheld or concealed, any coverage which may be issued in pursuance of this form shall be null and void.

س اقرار نامہ

میں اقرار کرتا کرتی ہوں کہ اس بیان میں دیئے گئے جوابات اور کوائف ہر طرح سے مکمل اور حقائق پر مبنی ہیں۔ ای۔ ایف۔ یو۔ لائف اشورنس لمیٹڈ اس بات کی مجاز ہوگی کہ وہ ہر اس معالج، ہسپتال، لیبارٹری، آجر یا کوئی بھی دیگر ادارہ یا فرد جس سے میں نے مشورہ یا علاج کروایا ہو اور ہر اس ادارے جس سے بیمہ زندگی پر مکمل کیلئے رجوع کیا ہو میری صحت اور ذاتی کوائف کے بارے میں معلومات کرے گی۔ میں تصدیق کرتا کرتی ہوں کہ میں نے اس فارم میں دیئے گئے تمام جوابات اور بیانات کی جانچ کی ہے اور انہیں درست پایا ہے، مع ان کے جو میری لکھائی میں تحریر نہیں ہیں۔ مزید اقرار کیا جاتا ہے کہ ای۔ ایف۔ یو۔ لائف اشورنس لمیٹڈ جاری ہونے والا بیمہ کی بنیاد میں دیئے گئے کوائف یا اس سلسلے میں ہونے والے ڈاکٹری معائنے کے دوران دیئے جانے والے جوابات اور تفصیلات کی مکمل صحت پر ہوگی اور اگر یہ تفصیلات اور جوابات سچائی پر مبنی نہ ہو یا تفصیلات کی جان بوجھ کے پردہ پوشی کی گئی ہو یا ان کی تکمیل سے گریز کیا گیا ہو تو یہ بیمہ روڈ اوپل سے منسوخ تصور کیا جائے گا۔

Signature: _____
دستخط

Date: _____
تاریخ

IMPORTANT NOTICE: Any mis-statement or omission of a material fact could affect the payment of the benefits under the policy. If you are uncertain whether a fact is material or not, please include it on the declaration.

اہم ہدایت: کسی قسم کی غلط بیانی یا حقائق کی پردہ پوشی پالیسی کی ادائیگی پر اثر انداز ہو سکتی ہے۔ لہذا اگر آپ کو شبہ ہے کہ حقائق ٹھوس ہیں یا نہیں اس اقرار نامہ میں ضرور تحریر کریں۔