



C E Y L I N C O L I F E

Ceylinco Life Insurance Limited

Ceylinco Life Tower, No. 106, Havelock Road, Colombo 5, Sri Lanka. Co. Reg. No. PB5183
 Tel: (+94) 11 2461000, 2461461 Fax: (+94) 11 2555959. Website: www.ceylincolife.com E-mail: service@ceylife.lk

යහපත් සෞඛ්‍ය තත්වය පිළිබඳ ප්‍රකාශනය

(සෑම පිළිතුරක්ම පැහැදිලිව හා පහසුවෙන් කියවිය හැකිවන සේ අකුරින් ලිවිය යුතුය. යම් තොරතුරක් වැදගත්ය යන්න පිළිබඳ සැකයක් වේ නම් එවැන්නක් හෙළිදරව් කිරීම ඔබගේ යහපත පිණිසම වන්නේය)

ඔප්පු අංකය:

සම්පූර්ණ නම

(අ) ජීවිත රක්ෂිතයා:

(ආ) රක්ෂිත කලත්‍රයා:

ලිපිනය:

මම/අපි ඉහත සඳහන් රක්ෂණ ඔප්පුව

01. විශේෂ ප්‍රාණවත් කිරීම සාමාන්‍ය ප්‍රාණවත් කිරීම යටතේ ප්‍රාණවත් කිරීමට
02. සඳහා ප්‍රතිලාභය/ප්‍රතිලාභ ඇතුළත් කිරීමට, ඉල්ලුම් කරමි/කරමු.

	ජීවිත රක්ෂිතයා (ඔව්/හැත)	රක්ෂිත කලත්‍රයා (ඔව්/හැත)
01. ඔබ දැනට හෝ මීට පෙර කවර කලෙක හෝ දියවැඩියාව, හෘද රෝග, අධික රුධිර පීඩනය, කොලෙස්ටරෝල් අධිකවීම, වකුගඩු රෝග, ශ්වසන රෝග, අක්මා රෝග, ආසාදනය, පිළිකාව වැනි රෝගවලින් පෙළෙන්නේද? පෙළෙන්නේද?		
02. ඔබ දැනට හෝ මීට පෙර වෙනත් රෝගාබාධයකින් පෙළෙන්නේද? පෙළෙන්නේද? හෝ වෛද්‍ය පරීක්ෂණයකට හෝ ඔප්පුවකට භාජනය වූයේද?		
03. පසුගිය වසර 5 තුළදී කුමක් හෝ හේතුවක් සඳහා වෛද්‍යවරයෙකු හමුවූයේද? ලේ පරීක්ෂාවක් කරනු ලැබුවේද? වෛද්‍ය පරීක්ෂණවලට පෙනී සිටියේද?		
04. ඔබ මත්පැන්/මත්ද්‍රව්‍ය හෝ දුම්වැටි භාවිතා කරන්නේද? (එසේ නම් ගන්නා ප්‍රමාණය හා අවස්ථා ගණන සඳහන් කරන්න.)		
05. ඔබ හෝ ඔබගේ ඥාතීන්ගේ ජීවිතවලට කිසියම් තර්ජනයක් තිබුණේද? තිබෙන්නේද? හෝ ඔබට එරෙහිව කිසියම් සාපරාධී ක්‍රියාවක් සම්බන්ධයෙන් නඩුවක් පවරා තිබුණේද? නැතහොත් විභාග වෙමින් පවතීද?		
06. ඔබ ඉදිරිපත් කළ ජීවිත හෝ සෞඛ්‍ය රක්ෂණ යෝජනා පත්‍රයක් කල්දැමීම, ප්‍රතික්ෂේප කිරීම හෝ අතිරේක වාර්තාකර ගැනීමට යටත්ව පිළිගනු ලැබීද?		
07. ඔබ මානසික හෝ ශාරීරික අධිලතාවයකින් පෙළෙන්නේද? පෙළෙන්නේද?		
08. කාන්තාවන් සඳහා පමණි. ඔබ ගර්භණීව සිටීද? එසේ නම් ප්‍රසූත දිනය කවදාද?		
09. ඔබ රැකියාව වෙනස් කළේද?		

ඉහත සඳහන් ප්‍රශ්නවලට 'ඔව්' යනුවෙන් පිළිතුරු දී ඇත්නම් සම්පූර්ණ විස්තර මෙහි සඳහන් කරන්න.

ජීවිත රක්ෂිතයා	රක්ෂිත කලත්‍රයා

ප්‍රකාශනය

ඉහත සඳහන් සියලු ප්‍රකාශන හා පිළිතුරු සත්‍ය බවත් කිසිම කරුණක් වසන් නොකළ බවත් මෙයින් ප්‍රකාශ කරමි/කරමු. මෙම පිළිතුරු හා ප්‍රකාශනය රක්ෂණ ගිවිසුමේ කොටසක් බවත්, මෙහි අසත්‍ය කරුණක් සඳහන් කර ඇත්නම් මෙම ගිවිසුම අවලංගු හා ශුන්‍ය වන බවත් ප්‍රකාශ කරමි/කරමු.

..... දිනය ජීවිත රක්ෂිතයාගේ අත්සන රක්ෂිත කලත්‍රයාගේ අත්සන