

Critical Illness Claim Form

ಗಂಭೀರ ಕಾಯಿಲೆಗಳಿಗೆ ಕ್ಲೆ ಮ್ ಅರ್ಜಿ ನಮೂನೆ

POLICY NUMBER / ಪಾಲಿಸಿ ಸಂಖ್ಯೆ							

Important instructions:

ಪ್ರಮುಖ ಸೂಚನೆಗಳು:

- The submission of the filled-up claim form, along with the required mandatory documents, is not to be construed as an admission of liabilities of our Company under the policy. No agent/intermediary has been or is authorized to admit any liabilities on behalf of the Company.
 - ಅಗತ್ಯವಾದ ಕಡ್ಡಾಯವಾದ ದಾಖಲೆಗಳೊಂದಿಗೆ, ತುಂಬಿದ ಕ್ಲೆ ಮ್ ಫಾರ್ಮ್ನ ಸಲ್ಲಿಕೆಯನ್ನು ಪಾಲಿಸಿಯ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ನಮ್ಮ ಕಂಪನಿಯ ಹೊಣೆಗಾರಿಕೆಗೆ ಪ್ರವೇಶವೆಂಬುದಾಗಿ ಅರ್ಥೈಸಬಾರದು. ಕಂಪೆನಿಯ ಪರವಾಗಿ ಯಾವುದೇ ಹೊಣೆಗಾರಿಕೆಗಳನ್ನು ಒಪ್ಪಿಕೊಳ್ಳಲು ಯಾವುದೇ ಏಜೆಂಟ್ / ಮಧ್ಯವರ್ತಿ ಇಲ್ಲ ಅಥವಾ ಅಧಿಕೃತಗೊಳಿಸಿಲ್ಲ.
- Early submission of this form along with the required mandatory documents, as provided below, will enable us to process your claim faster. PNB MetLife shall not be responsible for any delay in the processing of the claim on account of submission of incomplete claim form and/or nonsubmission of the mandatory documents.
 - ಕೆಳಗೆ ತಿಳಿಸಲಾದ ಅವಶ್ಯಕ ಕಡ್ಡಾಯ ದಾಖಲೆಗಳೊಂದಿಗೆ ಈ ಫಾರ್ಮ್ ಅನ್ನು ಆದಷ್ಟು ಬೇಗನೇ ಸಲ್ಲಿಸಿದಲ್ಲಿ, ನಿಮ್ಮ ಕ್ಲೆ ಮ್ ಅನ್ನು ವೇಗವಾಗಿ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಗೊಳಿಸಲು ನಮಗೆ ಸಹಾಯವಾಗುತ್ತದೆ. ಅಪೂರ್ಣ ಕ್ಲೆ ಮ್ ನಮೂನೆಯ ಸಲ್ಲಿಸುವಿಕೆ ಮತ್ತು / ಅಥವಾ ಕಡ್ಡಾಯ ದಾಖಲೆಗಳನ್ನು ಸಲ್ಲಿಸದಿರುವಿಕೆಯಿಂದಾಗಿ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯಲ್ಲಿ ಆಗುವ ಯಾವುದೇ ವಿಳಂಬಕ್ಕೆ ಪಿಎನ್ಬಿ ಮೆಟ್ಲೈಫ್ ಜವಾಬ್ದಾರನಾಗಿರುವುದಿಲ್ಲ.
- This form is to be filled in completely in BLOCK letters.
 - ಈ ಫಾರ್ಮ್ ಅನ್ನು ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ದೊಡ್ಡ ಅಕ್ಷರಗಳಲ್ಲಿ ತುಂಬಬೇಕು.
- Please Counter-sign where amendments/alterations are made in the form. ಫಾರ್ಮ್ನಲ್ಲಿ ಏನಾದರೂ ತಿದ್ದುಪಡಿಗಳು / ಮಾರ್ಪಾಡುಗಳನ್ನು ಮಾಡಬೇಕಾದರೆ ದಯವಿಟ್ಟು ಕೌಂಟರ್-ಸೈನ್ ಮಾಡಿ.
- Witness signature of a Gazetted Officer/Notary Public/Magistrate or Person of local standing is mandatory.
 - ಸಾಕ್ಷಿಯಾಗಿ ಗೆಝೆಟೆಡ್ ಅಧಿಕಾರಿ / ನೋಟರಿ ಪಬ್ಲಿಕ್ / ಮ್ಯಾಜಿಸ್ಟ್ರೇಟ್ ಅಥವಾ ಸ್ಥಳೀಯ ಅಧಿಕೃತ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಸಹಿ ಕಡ್ಡಾಯವಾಗಿದೆ.
- Forms & all requirements to be submitted at the nearest branch office of PNB MetLife or the address mentioned above.

ಫಾರ್ಮ್ಗಳು ಮತ್ತು ಎಲ್ಲಾ ಅವಶ್ಯಕ ದಾಖಲೆಗಳನ್ನು ಪಿಎನ್ಬಿ ಮೆಟ್ಲೈಫ್ನ ಹತ್ತಿರದ ಶಾಖಾ ಕಚೇರಿಯಲ್ಲಿ ಸಲ್ಲಿಸಬೇಕು ಅಥವಾ ಮೇಲಿನ ವಿಳಾಸಕ್ಕೆ ಕಳುಹಿಸಬೇಕು.

Section A: DETAILS OF THE LIFE INSURED

ವಿಭಾಗ A: ವಿಮಾದಾರನ ವಿವರಗಳು

Name:			Age:			
ಹೆಸರು:	ಸೆಸರು: ವಯಸ್ಸು:					
Address (Current R	esidential Address):					
ವಿಳಾಸ (ಪ್ರಸ್ತುತ ವಾಸಕಿ	ನಿರುವ ವಿಳಾಸ) :					
		State				
	ಪಿನ್ ಕೋಡ					
		Mobile				
		ಮೊಬೈಲ್ 				
		PAN No./ Form 60				
ಇಮೇಲ್ ವಿಳಾಸ:		ಪ್ಯಾನ್ ಸಂಖ್ಯೆ/ ಫಾಮ್	ি 60:			
*Aadhaar No: 🛛 🗶	X X X X X X	X *Only last 4 digits to	be mentioned.			
*ಆಧಾರ್ ಸಂಖ್ಯೆ:		*ಕೊನೆಯ 4 ಅಂಕೆಗಳನ್ನು	್ನ ಮಾತ್ರ ನಮೂದಿಸಬೇಕು.			
	0 -	9 -	9 -			
	><		→<			
	CRITICAL	LINESS ACKNOWLEDGEMENT SLID				
		LLNESS ACKNOWLEDGEMENT SLIP ರೀರ ಅನಾರೋಗ್ಯದ ಸ್ವೀಕೃತಿ ಚೀಟಿ				
Doliev number(s)						
ಪಾಲಿಸಿ ಸಂಖ್ಯೆ (ಗಳು)		<i></i>				
Name of claimant				Company Seal &		
ಹಕ್ಕುದಾರರ ಹೆಸರು				Stamp with		
Branch name & co	de			Date and time		
ಶಾಖೆಯ ಹೆಸರು ಮತ್ತು	_			ಕಂಪನಿ ಸೀಲ್ ಮತ್ತು		
Date:	-	Employee name & Code		ದಿನಾಂಕ ಮತ್ತು ಸಮಯದೊಂದಿಗೆ		
ದಿನಾಂಕ:		ನೌಕರರ ಹೆಸರು ಮತ್ತು ಕೋಡ್	_	ಸ್ಟ್ಯಾಂಪ್		
Documents	☐ Original Policy	☐ Claimant's photo identity proof	☐ Family physician	- ಗಾಪ್ಯರಾಜ		
Submitted:	Document	ಹಕ್ಕುದಾರರ ಫೋಟೋ ಗುರುತಿನ ಪುರಾವೆ	certificate			
ದಾಖಲೆಗಳು	ಮೂಲ ಪಾಲಿಸಿ ಕಡತ		ಕುಟುಂಬ ವೈದ್ಯರ ಪ್ರಮಾಣಪತ್ರ			
ಸಲ್ಲಿಸಲಾಗಿದೆ:						
	☐ Cancelled cheque / Cop	y of bank	ician certificate			
	passbook	ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿರು	ಾವ ವೈದ್ಯರ ಪ್ರಮಾಣಪತ			
	ರದ್ದುಗೊಳಿಸಿದ ಚೆಕ್ / ಬ್ಯಾಂಕ	್ ಪಾಸ್ಬುಕ್ ಪ್ರತಿ				
	\square PAN Card/ Form 60 of	☐ Medical Documents (if any)	☐ All past medical records			
	the nominee	ವೈದ್ಯಕೀಯ ದಾಖಲೆಗಳು (ಯಾವುದಾದರೂ	for any treatment taken			
	ಪಾನ್ ಕಾರ್ಡ್ / ನಾಮಿನಿಯ	ಇದ್ದ ೆ)	ತೆಗೆದುಕೊಂಡ ಯಾವುದೇ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ			
	ನಮೂನೆ 60		ಹಿಂದಿನ ಎಲ್ಲಾ ವೈದ್ಯಕೀಯ			
			ದಾಖಲೆ			
		ords for diagnosis and treatment of	_			
	= =	ts, discharge summary, indoor case pape				
	•	ು ಮತ್ತು ರೋಗನಿರ್ಣಯ ಮಾಡಿದ ರೋಗದ ಚಿಕಿತ್ಸೆ 				
	ಅಂದರ ಎಲ್ಲಾ ಪರೀಕ್ಷಾ / ತನಿಸಿ	ರಾ ವರದಿಗಳು, ಡಿಸ್ಚಾರ್ಜ್ ಸಮ್ಮರಿ, ಇನ್ಡೋರ್	ಕೀಸ್ ಪೇಪರ್			

This acknowledgement slip should not be construed as acceptance of the claim. The Company reserves its right to call additional documents, information and any further requirements necessary in order to decide on processing of the claim.

ಈ ಸ್ವೀಕೃತಿ ಚೀಟಿಯನ್ನು ಕ್ಲೇಮಿನ ಸ್ವೀಕೃತಿಯೆಂದು ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳಬಾರದು. ಕ್ಲೈಮ್ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯನ್ನು ನಿರ್ಧರಿಸಲು ಹೆಚ್ಚುವರಿ ದಾಖಲೆಗಳು, ಮಾಹಿತಿ ಮತ್ತು ಅಗತ್ಯವಿರುವ ಯಾವುದೇ ಅವಶ್ಯಕತೆಗಳನ್ನು ಕೇಳುವ ಹಕ್ಕನ್ನು ಕಂಪನಿಯು ಕಾಯ್ದಿರಿಸುತ್ತದೆ.

Section B: MEDICAL HISTORY OF LIFE INSURED ವಿಭಾಗ B: ವಿಮಾದಾರನ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಹಿನ್ನೆಲೆ ವಿವರಗಳು

Servictions Date of Discharge Date of Discharge Date of Discharge Date of Service Date of Discharge Date of Da	ಹೊಂದಿರುವ ಅವಾರೋಗ್ಯ / ರೋಗ					
Date of Diagnosis	2000 COSCOSCI 15 / COSCI	ಗ / ಗಾಯದ ಹೆಸರು: <u></u>				
Date of Diagnosis	Symptoms:					
Duate on disymptoms: Date and Time of Postcharge When were these symptoms first evident/occurred: ### Contrology and Supplements of Contrology and Con	ರೋಗ ಲಕ್ಷಣಗಳು:					
ි ප්‍රවේශ ප්						
When were these ymptoms first existent/occurred; Date and Time of Discharge Date of Discharge Date of Discharge Date of Discharge Provided Time of San Discharge Date of Discharge Discharge Date of						
el des read Times of Administer construent of Descriptions of State (Administer) construent of Descriptions and State (Administer) construent of Descripti						
Date and Time of Admission	, ,	•				
පැවැතිවෙන විශාල කිරීම. Provide details] Prov						
Nature of Illness and Habits ### And Admids goods Part #_# State of Lagrons	The section of Admission	\	Date and Time	or Discharge _ ಇದೆಗೆ ಎಂದ ನಿರಾ		
පස් දුන්ග විශ්වා Personal Constitution in past. Pes No (if "yes," provide details) Pe land construction හි දින්වර්ග නිවැති විශ්වා Pes No (if "yes," provide details) Pes land construction ගින් දින්වර්ග නිවැති විශ්වා Pes Pes Pes Pes Pes Pes Pes Pes Pes land construction of Consumption Diabetes Authora Heart Cancer Sport rest Diabetes						
Rave you ever had the similar condition in past. □ Yes □ No (If "yes," provide details) ### Author of Illness and Habits ### Author of Illness and Habits ### Author of June ### Author of Illness and Habits ### Author of June ### Author of Illness and Habits ### Author of June ### Author of Illness and Habits ### Author of June ### Author of Illness and Habits ### Author of June ### Author of Illness and Habits ### Author of June ### Author of Illness and Habits ### Author of June ### Author of Illness and Habits ### Author of June ### Author of Illness and Habits ### Author of June ### Author of Illness and Habits ### Author of June ### Author of Illness and Habits ### Author of June ### Author of Illness and Habits ### Author of June ### Author of Illness and Habits ### Author of Illness and						
Nature of Illness and Habits Send-carried মনু-scales (august the control of						
Nature of illness and Habits	Have you ever had the similar	ar condition in pas	st: Li Yes Li No (If "yes," pr	ovide details)		
පතරයෙන් වැ. අවස් කම්ව, පතුරුවන් කි. අප්‍රාස්ත්ව Asthma	— ಈ ಹಿಂದೆ ಯಾವತ್ತಾದರೂ ಇದೇ ಸಿ	್ಥತಿಯನ್ನು ನೀವು ಹೊ	ಂದಿದ್ದೀರಾ: 🛮 ಹೌದು 🗖 ಇಲ ('	'ಹೌದು," ಎಂದಾ	ದಲ್ಲಿ ವಿವರಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಿ])
පතරයෙන් වැ. අවස් කම්ව, පතුරුවන් කි. අප්‍රාස්ත්ව Asthma						
emoderation Joanes Septiment Cancer Operation Operati	Nature of Illness and Habits					Date of diagnosis of Illnoss
Hypertension Diabetes Asthma Heart Cancer প্ৰচ্চেত্ৰ, প্ৰস্তুৱন আনুৱা আনুৱাৰ আনুৱাৰ জন্ম কৰে স্বাচ্চল বিচ্চাৰ আনুৱাৰ আনুৱাৰ জন্ম কৰে স্বাচ্চল বিচ্চাৰ জনম কৰে স্বাচ্চাৰ জনম কৰে স্বাচ্চাৰ জনম কৰে স্বাচ্চাৰ জনম কৰে স্বাচ্চাৰ জনম কৰে		ಜನ್ನಾಪಗಳು				<u> </u>
පරිප වැඩිය.මූ කා කාර්ගන්නේ හැකු.ම් ක්රියාන්ගේ ප්‍රත්‍ය ක්රියාන්						ಕರಿಯಲಿಯ ರಾಣಗನರ್ಶಯದ ದಿನಕರಕ
Tuberculosis	☐ Hypertension ☐	☐ Diabetes	☐ Asthma [□ Heart l	☐ Cancer	
gon Sanoking Alcohol Tobacco Drugs	ಅಧಿಕ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ	ಮಧುಮೇಹ	ಉಬ್ಬಸ	ಹೃದಯ	ಕ್ಯಾನ್ಸರ್	
ි monking	☐ Tuberculosis C	Other				
ි monking	ಕ್ಷಯ ಇ	ಇತರೆ				
If yes, Duration of Consumption	33			7 Drugs		
If yes, Duration of Consumption				O	रहा ०-१० च. न	
ಪಾರ್ ನೀವಿಸಿದ ಪ್ರವಾಣ Mote: Kindly fill additional Doctor's Certificate available for Paralysis, Parkinsons Disease, Stroke, Muscular Dystrophy, Major Head Trauma, an Disease, Stroke, Muscular Dystrophy, Major Head Trauma, an Analysis of Control Certificate for Neurological condition for Alcheimer's Disease, Deafness, Multiple Sclerasis, Loss of Jemech, Loss of Limbs, Motor Neuro Disease, Blindness, Loss of Independent Existence **Anach ಪಾರ್ವವಾಯ, ಪಾರ್ಕಿಗ್ನರ್ ಕಾಯಲಿ, ತಪ್ಪಾಪಾಯ, ಸ್ವಾಯ ಡಿಸ್ಟ್ರೋಫಿ, ಪ್ರಮುಖ ತಲೆ ಆಘಾತ, ಮತ್ತು ಅಲ್ಟ್ಲೈಮರ್ ಕಾಯಲಿ, ತಪ್ಪೂಪಾರ್ ಸ್ಟ್ರಿಲೋಟಿಸ್ ಮಾಡಿಸಿದ ಸ್ವಾಪಾರ್ ಕಾಯಲಿ, ಕಾರೂಪಾಠ, ಸ್ವತಿತ್ರ ಅತ್ಯತ್ತದ ಸಷ್ಟತ್ತೆ ಅಭ್ಯವಿಯದ ಹೆಚ್ಚುವರಿ ವೈದ್ಯದ ಪ್ರಮಾಣನಪ್ರವಾಗಿ, ದಯಪಿಟ್ಟು ಭಾರತಿ ಮಾಡಿಸಿದ ಸ್ವವರ್ಷ ಮಾಡಿಸಿದ ಸ್ವವರ್ಥ ಮಾಡಿಸಿದ ಸ್ವವರ್ಥ ಮಾಡಿಸಿದ ಸ್ವವರ್ಣ ಮಾಡಿಸಿದ ಸ್ವವರ್ಥ ಮಾಡಿಸಿದ ಸ್ವವರ್ಣ ಮಾಡಿಸಿದ ಸ್ವವರ್ಥ ಮಾಡಿಸಿದ ಸ್ವವರ್ಣ ಸ್ವವರ್ಣ ಸುವವರ ಸ್ವವರ್ಣ ಮಾಡಿಸಿದ ಸ್ವವರ್ಣ ಸ್ವವರ್ಣ ಮಾಡಿಸಿದ ಸ್ವವರವರ್ಣ ಮಾಡಿಸಿದ ಸ್ವವರ್ಣ ಮಾಡಿಸಿದ ಸ್ವವರ್ಣ ಮಾಡಿಸಿ	<u> </u>					
Mote: Kindly fill additional Doctor's Certificate available for Paralysis, Parkinsons Disease, Stroke, Muscular Dystrophy, Major Head Trauma, on Doctor's Certificate for Neurological condition for Althermer's Disease, Dedfiness, Multiple Sclerosis, Loss of Speech, Loss of Limbs, Motor Neuro Disease, Blindness, Loss of Independent Existence #### ### #### #### #### ############	If yes, Duration of Consump	tion		& Quan	tity Consumed	
Doctor's Certificate for Neurological condition for Alzheimer's Disease, Deafness, Multiple Sclerosis, Loss of Independent Existence ***Medical ಸಾರ್ಥ್ಯನಾಯು, ಪಾರ್ಕಿಸ್ಸರ್ ಕಾಯಲ್, ಪಾರ್ಥ್ಯವಾಯು, ಸ್ಟ್ರಾಯ ಡಿಸ್ಟ್ರೋಡ್ಗಿ, ಪ್ರಮುಖ ತಲೆ ಅಥಾತ್ರ ಮತ್ತು ಅಲ್ಫೈಮರ್ ತಾಯಲಿ, ತಿವ್ವೆಯತನ್ನ ಮಲ್ಟೆ ತಲ್ಲಿ ಪ್ರಮಾಣ ತಪ್ಪವರ ಪ್ರಧ್ಯವಾಯು, ಪ್ರಾಕ್ತಿಯ ಪ್ರಕ್ತಿಯ ಪ್ರಕ್ಷಿಯ ಪ್ರಸ್ತ್ರವೆ ಪ್ರಾಕ್ಷಿಯ ಪ್ರಕ್ಷಿಯ ಪ್ರಕ್ಷಿಯ ಪ್ರಕ್ಷಿಯ ಪ್ರಸ್ತ್ರವೆ ಪ್ರಕ್ಷಿಯ ಪ್ರತ್ತಿಯ ಪ್ರಕ್ಷಿಯ	ಹೌದು ಎಂದಾದಲ್ಲಿ, ಬಳಕೆಯ ಅವ	iದಿ		ಮತ್ತು ಸೇ	ಃವಿಸಿದ ಪ್ರಮಾಣ	
ರ್ನಾ ನಷ್ಟ, ಕೈಕಾಲುಗಳ ನಷ್ಟ, ಮೋಟಾರ್ ನ್ಯೂರಾನ್ ಕಾಯಲೆ, ಕುರುದುತನ್ನ ಸ್ವತಂತ್ರ ಆಶ್ಚಿತ್ವದ ನಷ್ಟಕ್ಕೆ ಲಭ್ಯವಿರುವ ಪೆಚ್ಚುವರಿ ವೈದ್ಯರ ಪ್ರಮಾಣಪತ್ರವನ್ನು ದಯವಿಟ್ಟು ಚಿತ್ರವಾಗಿಯ ಮಗ್ಗೆ ಮಾಹಿತಿ (ದಯವಿಟ್ಟು ಅನಾರೋಗ್ಯವನ್ನು ಗುರುತು ಮಾಡಿ) Heart attack	Doctor's Certificate for New Disease, Blindness, Loss of Ir	rological condition ndependent Existe	n for Alzheimer's Disease, l nce	Deafness, Mul	tiple Sclerosis, Loss of	Speech, Loss of Limbs, Motor Neuro
information about the Critical Illness (Please tick the Illness diagnosed) ගාල්ල් තරගප්රත හාද්, කාරයම් (පග්‍යාධිසා, පහත්‍ය (ස්තර්ය හාස්) හාර්ල් තරගප්රත හාද්, කාරයම් (පග්‍යාධිසා, පහත්‍ය (ස්තර්ය හාද්, කාරයම් සම්පාන් ස්තර්ය හාද්, කාරයම් සම්පාන් ස්තර්ය හාද්, සම්පාන් ස්තර්ය හාද, සම්පාන් ස්තර්ය ස්තර්ය හාද, සම්පාන් ස්තර්ය ස			=			
formation about the Critical Iliness (Please tick the illness diagnosed) රාද්ග් තමාණින් හැරි., ක්රියම් (අග්රධවිසිය, පතරගේ අයුත් අවත් අවත් අයුත් අයු	ವಾಕ್ ನಷ್ಟ, ಕೈಕಾಲುಗಳ ನಷ್ಟ, ತ	ವೋಟಾರ್ ನ್ಯೂರಾನ್	್ ಕಾಯಿಲ, ಕುರುಡುತನ, ಸ್ವತಂತ್ರ	ಅಸ್ತಿತ್ವದ ನಷ್ಟ	ಕ್ಕ ಲಭ್ಯಏರುವ ಹಚ್ಚುವರಿ	ವೃದ್ಯರ ಪ್ರಮಾಣಪತ್ರವನ್ನು ದಯಏಟ್ಟು ಭತ
orded තමාළුව කාර් කාර් විශ්‍ය පිහිට විශ්‍ය විශ්‍	<i>ಮಾಡಿ</i>					
ਲ ਸ਼ੁਰਧਸਾਕ੍ਰਾਤ		I Illness (Please tid	ck the illness diagnosed)			
Stroke Apallic Syndrome Benign Brain Tumor	ಂಭೀರ ಕಾಯಿಲೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಮಾಹಿತಿ (ದಯವಿಟ್ಟು ಅನಾರೊ	• ,			
ಸ್ಟ್ರೋಕ್ ಅಪಾಲಿಕ್ ಸಿಂಡ್ರೋಮ್ ಬೆನಿಗ್ನ್ ಬ್ರೈನ್ ಟ್ಯೂಮರ್ ಬೆನಿಗ್ನ್ ಬ್ರೈನ್ ಟ್ಯೂಮರ್ ಬೆನಿಗ್ನ್ ಬ್ರೈನ್ ಟ್ಯೂಮರ್ ಬೆನೆಗ್ನ್ ಬ್ರೈನ್ ಟ್ಯೂಮರ್ ಬೆನೆಗ್ನೆ ಬ್ರೈನ್ ಟ್ಯೂಮರ್ ಬೆನೆಗ್ನೆ ಬ್ರೈನ್ ಟ್ಯೂಮರ್ ಕಾರ್ಯ ಬೆನೆಟ್ಟೆ ಬೆನೆನ್ನಿ ಬ್ರೈಟಿಕಿತ್ಸ್ನೆ ಕೋಮರ್ ಹೊನೆಯ ಹಂತದ ಲಿವರ್ ಕಾಯಲೆ ಹೃದಯ ಕವಾಟಗಳ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸ್ನೆ ತಲೆಗೆ ಗಂಭೀರ ಹಾನಿ ತಿಪ್ಪಡವನ್ನ ತಿಪ್ಪಡವನ್ನ ತಿಪ್ಪಡವನ್ನ ತಿಪ್ಪಡವನ್ನ ತಿಪ್ಪಡವನ್ನ ತಿಪ್ಪಡವನ್ನ ತಿಪ್ಪಡವನ್ನ ತಿಪ್ಪಡವನ್ನ ಪ್ರಕ್ಷಣೆ ಪ್ರ	☐ Heart attack	ದಯವಿಟ್ಟು ಅನಾರೊ	ೀಗ್ಯವನ್ನು ಗುರುತು ಮಾಡಿ) □ Cancer			
Blindness	□ Heart attack ಹೃದಯಾಘಾತ	ದಯವಿಟ್ಟು ಅನಾರೊ	ಗ್ಯವನ್ನು ಗುರುತು ಮಾಡಿ) □ Cancer ಕ್ಯಾನ್ಸರ್		ಸಿಎಬಿಜಿ (ಕೊರ	ೊನರಿ ಆರ್ಟರಿ ಬೈಪಾಸ್ ಸರ್ಜರಿ)
End Stage Liver Disease	□ Heart attack ಹೃದಯಾಘಾತ □ Stroke	ದಯವಿಟ್ಟು ಅನಾರೊ	ೀಗ್ಯವನ್ನು ಗುರುತು ಮಾಡಿ) ☐ Cancer ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ☐ Apallic Syndrome		ಸಿಎಬಿಜಿ (ಕೊರ Benign Brai	ೊನರಿ ಆರ್ಟರಿ ಬೈಪಾಸ್ ಸರ್ಜರಿ) n Tumor
□ End Stage Liver Disease □ Heart Valve Surgery □ Major Head Trauma	□ Heart attack ಹೃದಯಾಘಾತ □ Stroke ಸ್ಟ್ರೋಕ್	ದಯವಿಟ್ಟು ಅನಾರೊ	ಗ್ಯವನ್ನು ಗುರುತು ಮಾಡಿ) ☐ Cancer		ಸಿಎಬಿಜಿ (ಕೊರ □ Benign Brai ಬೆನಿಗ್ನ್ ಬ್ರೈನ್	ೊನರಿ ಆರ್ಟರಿ ಬೈಪಾಸ್ ಸರ್ಜರಿ) n Tumor
ಕೊನೆಯ ਛੰoਤದ ಲಿವರ್ ಕಾಯಿಲೆ ಹೃದಯ ಕವಾಟಗಳ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿಕಿತ್ಸೆ ತಲೆಗೆ ಗಂಭೀರ ಹಾನಿ □ Angioplasty □ Major Organ Transplant □ Paralysis □ ಆರುದು ನೀಟ್ಟ ಮೇಜರ್ ಅಂಗಾಂಗ ಕಸಿ ಪಾರ್ಶ್ವಸವಾಯು □ Aplastic Anemia □ Cardiomyopathy □ Deafness □ ಆಪ್ಪಾಸ್ಟಿಕ್ ಅನೀಮಿಯ ಕಾಡೀಯಿಯೊಪತಿ ಕಿವುಡುತನ □ Parkinson's Disease □ Poliomyelitis □ SLE with Lupus Nephritis □ ಪಾಕ್ಸ್ನನ್ ರೋಗ ಪೋಲಿಯೊಮ್ಮೆಲೆಟಿಸ್ □ ಲಾಪಸ್ ನೆಪ್ರೆ ಟಿಸ್ನೊಂದಿಗೆ ಎಸ್ಎಲ್ಇ □ Primary Pulmonary Hypertension □ Muscular Dystrophy □ Multiple Sclerosis □ ರಾಜ್ಯಸಿಕೋಶದ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಅಧಿಕ ರಕ್ತದೊತ್ತದ ಮಸ್ಯು ಲರ್ ಡಿಸ್ಟ್ರೋಪಿ □ ಬಹು ಅರಾಂಶ ಗಟ್ಟಿಯಾಗುವ ರೋಗ □ Motor Neuron Disease □ Medullary Cystic Disease □ ಮೋಟಾರ್ ನರಕೋಶದ ಕಾಯಿಲೆ □ ಮಡ್ಯುಲ್ಲರಿ ಸಿಸ್ಟಿಕ್ ಡಿಸೀಸ್ □ ಮಾತು ನಿಲ್ಲುವುದು □ Kidney Failure □ Alzheimer's Disease □ Surgery to Aorta □ ಮೂತ್ರ ಪಿಂಡದ ವೈಫಲ್ಯ ಆಲ್ಜ್ಫೆಮರ್ ಕಾಯಿಲೆ □ ಮಹಾಪಥವಾನಿಯ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ □ Major Burns □ Terminal Illness □ Loss of Limbs □ ಪ್ರಮುಖ ಸುಟ್ಟ ಗಾಯಗಳು □ ಟರ್ಮಿನಲ್ ಕಾಯಿಲೆ □ ಮಹಾಪಥವಾನಿಯ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ □ Loss of lindependent Existence □ Chronic Lung Disease ಸ್ವತಂತ್ರ ಆಸ್ತಿತ್ವದ ನಷ್ಟ ದೀರ್ಘಕಾಲದ ಶ್ವಾಸಕೋಶದ ರೋಗ ection C: PAYMENT – NEFT #pri C: ಪಾವತಿ – NEFT Bank Account no: □ ಬ್ಯಾಂಕ್ ಚಾತೆ ಸಂಖ್ಯೆ: □ Name of bank: □ □ 18	□ Heart attack ಹೃದಯಾಘಾತ □ Stroke ಸ್ಟ್ರೋಕ್ □ Blindness	ದಯವಿಟ್ಟು ಅನಾರೊ	ೀಗ್ಯವನ್ನು ಗುರುತು ಮಾಡಿ) ☐ Cancer		ಸಿಎಬಿಜಿ (ಕೊರ □ Benign Brai ಬೆನಿಗ್ನ್ ಬ್ರೈನ್ □ Coma	ೊನರಿ ಆರ್ಟರಿ ಬೈಪಾಸ್ ಸರ್ಜರಿ) n Tumor
Angioplasty	□ Heart attack ಹೃದಯಾಘಾತ □ Stroke ಸ್ಟ್ರೋಕ್ □ Blindness	ದಯವಿಟ್ಟು ಅನಾರೊ	ೀಗ್ಯವನ್ನು ಗುರುತು ಮಾಡಿ) ☐ Cancer		ಸಿಎಬಿಜಿ (ಕೊರ □ Benign Brai ಬೆನಿಗ್ನ್ ಬ್ರೈನ್ □ Coma	ೊನರಿ ಆರ್ಟರಿ ಬೈಪಾಸ್ ಸರ್ಜರಿ) n Tumor
ಆರಂಜಿಯೋನ್ಲಾ ಸ್ಟಿ ಮೇಜರ್ ಅಂಗಾಂಗ ಕಸಿ ಪಾರ್ಶ್ವವಾಯು Aplastic Anemia	□ Heart attack ಹೃದಯಾಘಾತ □ Stroke ಸ್ಟ್ರ್ಯೋಕ್ □ Blindness ಕುರುಡುತನ	ದಯವಿಟ್ಟು ಅನಾರೊ	rಗ್ಯವನ್ನು ಗುರುತು ಮಾಡಿ) □ Cancer		ಸಿಎಬಿಜಿ (ಕೊರ ☐ Benign Brai ಬೆನಿಗ್ನ್ ಬ್ರೈನ್ ☐ Coma _ ಕೋಮಾ	ೊನರಿ ಆರ್ಟರಿ ಬೈಪಾಸ್ ಸರ್ಜರಿ) n Tumor `ಟ್ಯೂಮರ್
ಆರಣಿಯೋಪ್ಲಾ ಸ್ಟಿ ಮೇಜರ್ ಅಂಗಾಂಗ ಕಸಿ ಪಾರ್ಶ್ವವಾಯು Aplastic Anemia Cardiomyopathy Deafness ಆಪ್ಲಾಸ್ಟಿಕ್ ಅನೀಮಿಯ ಕಾರ್ಡಿಯೊಮಿಯೊಪತಿ ಕಿವ್ರಡುತನ Parkinson's Disease Poliomyelitis SLE with Lupus Nephritis ಪಾರ್ಕಿನ್ನನ್ ರೋಗ ಪೋಲಿಯೆ ಮೈಲೆಟಿಸ್ ಲುಪಸ್ ನೆಫೈ ಟಿಸ್ನೊಂದಿಗೆ ಎಸ್ಎಲ್ಇ Primary Pulmonary Hypertension Muscular Dystrophy Multiple Sclerosis ಶ್ವಾಸಕೋಶದ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಅಧಿಕ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ ಮಸ್ಯು ಲರ್ ಡಿಸ್ಟ್ರೋಪಿ ಬಹ ಅಂಗಾಂಶ ಗಟ್ಟಿಯಾಗುವ ರೋಗ Motor Neuron Disease Medullary Cystic Disease Loss of Speech ಮೋಟಾರ್ ನರಕೋಶದ ಕಾಯಿಲೆ ಮೆಡ್ಯುಲ್ಲರಿ ಸಿಸ್ಟಿಕ್ ಡಿಸೀಸ್ ಮಾತು ನಿಲ್ಲುವುದು Kidney Failure Alzheimer's Disease Surgery to Aorta ಮೂತ್ರ ಪಿಂಡದ ವೈಫಲ್ಯ ಆಲ್ ಜೈಮರ್ ಕಾಯಿಲೆ ಮಹಾಪಧಮನಿಯ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ Major Burns Terminal Illness Loss of Limbs ಪ್ರಮುಖ ಸುಟ್ಟ ಗಾಯಗಳು ಟರ್ಮಿನಲ್ ಕಾಯಿಲೆ ಅಂಗಾಂಗಗಳ ನಷ್ಟ Loss of Independent Existence Chronic Lung Disease ಸ್ವತಂತ್ರ ಆಸ್ತಿತ್ವದ ನಷ್ಟ ದೀರ್ಘಕಾಲದ ಶ್ವಾಸಕೋಶದ ರೋಗ ection C: PAYMENT – NEFT ಭಾಗೆ C: ಪಾವತಿ – NEFT Bank Account no:	☐ Heart attack ಹೃದಯಾಘಾತ ☐ Stroke ಸ್ಟ್ರ್ರೋಕ್ ☐ Blindness ಕುರುಡುತನ ☐ End Stage Liver Disease		ಗ್ಯವನ್ನು ಗುರುತು ಮಾಡಿ) □ Cancer ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ □ Apallic Syndrome ಅಪಾಲಿಕ್ ಸಿಂಡ್ರೋಮ್ □ Brain Surgery ಮಿದುಳಿನ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ □ Heart Valve Surgery		ಸಿಎಬಿಜಿ (ಕೊರ □ Benign Brai ಬೆನಿಗ್ನ್ ಬ್ರೈನ್ □ Coma ಕೋಮಾ □ Major Head	ೊನರಿ ಆರ್ಟರಿ ಬೈಪಾಸ್ ಸರ್ಜರಿ) n Tumor : ಟ್ಯೂಮರ್
□ Aplastic Anemia □ Cardiomyopathy □ Deafness ಆಪ್ಲಾಸ್ಟಿಕ್ ಅನೀಮಿಯ ಕಾರ್ಡಿಯೊಮಿಯೊಪತಿ ಕಿವುಡುತನ □ Parkinson's Disease □ Poliomyelitis □ SLE with Lupus Nephritis ಪಾರ್ಕಿನ್ಸನ್ ರೋಗ ಪ್ರೀಲಿಯೊಮ್ಮೆಲೆಟಿಸ್ ಲುಪಸ್ ನೆಫು ಟಿಸ್ನನೊಂದಿಗೆ ಎಸ್ಎಲ್ಇ □ Primary Pulmonary Hypertension □ Muscular Dystrophy □ Multiple Sclerosis □ ಶ್ವಾಸಕೋಶದ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಅಧಿಕ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ ಮಸ್ಕು ಲರ್ ಡಿಸ್ಟ್ರೋಪಿ ಬಹು ಅಂಗಾಂಶ ಗಟ್ಟಿಯಾಗುವ ರೋಗ □ Motor Neuron Disease □ Medullary Cystic Disease ಪೋಟಾರ್ ನರಕೋಶದ ಕಾಯಿಲೆ ಮಡ್ಯುಲ್ಲರಿ ಸಿಸ್ಟಿಕ್ ಡಿಸೀಸ್ ಮಾತು ನಿಲ್ಲುವುದು □ Kidney Failure □ Alzheimer's Disease □ Surgery to Aorta ಮೂತ್ರ ಪಿಂಡದ ವೈಫಲ್ಯ ಆಲ್ ಜೈಮರ್ ಕಾಯಿಲೆ ಮಹಾಪಧಮನಿಯ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ □ Major Burns □ Terminal Illness □ Loss of Limbs ಪ್ರಮುಖ ಸುಟ್ಟ ಗಾಯಗಳು ಟರ್ಮಿನಲ್ ಕಾಯಿಲೆ ಅಂಗಾಂಗಗಳ ನಷ್ಟ □ Loss of Independent Existence □ Chronic Lung Disease ಸ್ವತಂತ್ರ ಅಸ್ತಿತ್ವದ ನಷ್ಟ ದೀರ್ಘಕಾಲದ ಶ್ವಾಸಕೋಶದ ರೋಗ section C: PAYMENT - NEFT work C: ಹಾವತಿ - NEFT Bank Account no: □ ಬ್ಯಾಂಕ್ ಖೌತೆ ಸಂಖ್ಯೆ: □ Name of bank: □ ಬ್ಯಾಂಕ್ ಬೌತೆ ಸಂಖ್ಯೆ: □ Name of bank: □ ಬ್ಯಾಂಕಿನ ಹೆಸರು: □ IFSC code: □ IFSC code:	□ Heart attack ಹೃದಯಾಘಾತ □ Stroke ಸ್ಟ್ರ್ಯೀಕ್ □ Blindness ಕುರುಡುತನ □ End Stage Liver Disease ಕೊನೆಯ ಹಂತದ ಲಿವರ್ ಕಾಯಿ		rಗ್ಯವನ್ನು ಗುರುತು ಮಾಡಿ) □ Cancer ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ □ Apallic Syndrome ಅಪಾಲಿಕ್ ಸಿಂಡ್ರೋಮ್ □ Brain Surgery ಮಿದುಳಿನ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ □ Heart Valve Surgery ಹೃದಯ ಕವಾಟಗಳ ಶಸ್ತ	್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ	ಸಿಎಬಿಜಿ (ಕೋ □ Benign Brai ಬೆನಿಗ್ನ್ ಬ್ರೈನ್ □ Coma ಕೋಮಾ □ Major Head ತಲೆಗೆ ಗಂಭೀರ	ೊನರಿ ಆರ್ಟರಿ ಬೈಪಾಸ್ ಸರ್ಜರಿ) n Tumor : ಟ್ಯೂಮರ್
ಆರ್ಪ್ಸಾಸ್ಟಿಕ್ ಅನೀಮಿಯ ಕಾರ್ಡಿಯೊಮೆಯೊಪತಿ ಕಿವುಡುತನ Parkinson's Disease Poliomyelitis SLE with Lupus Nephritis ಪಾರ್ಕಿನ್ಸನ್ ರೋಗ ಪೋಲಿಯೊಮೈಲೆಟಿಸ್ ಲುಪಸ್ ನೆಫ್ರೆ ಟಿಸ್ನೊಂದಿಗೆ ಎಸ್ಎಲ್ಇ Primary Pulmonary Hypertension Muscular Dystrophy Multiple Sclerosis ಶ್ವಾಸಕೋಶದ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಅಧಿಕ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ ಮಸ್ಕು ಲರ್ ಡಿಸ್ಟ್ರೋಪಿ ಬಹು ಅಂಗಾಂಶ ಗಟ್ಟಿಯಾಗುವ ರೋಗ Motor Neuron Disease Medullary Cystic Disease Loss of Speech ಮಾಟ್ರಾರ್ ನರಕೋಶದ ಕಾಯಿಲೆ ಮೆಡ್ಯುಲ್ಲರಿ ಸಿಸ್ಟಿಕ್ ಡಿಸೀಸ್ ಮಾತು ನಿಲ್ಲುವುದು Kidney Failure Alzheimer's Disease Surgery to Aorta ಮತ್ತು ಪ್ರಿಪಿಕಿತ್ಸೆ Major Burns Demanda Surgery ಅಲ್ ಹೈಮರ್ ಕಾಯಿಲೆ ಮಹಾಪರಧಮನಿಯ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ Loss of Independent Existence Chronic Lung Disease ಸ್ವತಂತ್ರ ಅಸ್ತಿತ್ವದ ನಷ್ಟ ದೀರ್ಘಕಾಲದ ಶ್ವಾಸಕೋಶದ ರೋಗ ಅಂಗಾಂಗಗಳ ನಷ್ಟ	□ Heart attack		rಗ್ಯವನ್ನು ಗುರುತು ಮಾಡಿ) □ Cancer ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ □ Apallic Syndrome ಅಪಾಲಿಕ್ ಸಿಂಡ್ರೋಮ್ □ Brain Surgery ಮಿದುಳಿನ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ □ Heart Valve Surgery ಹೃದಯ ಕವಾಟಗಳ ಶಸ್ತ	್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ	ಸಿಎಬಿಜಿ (ಕೊರ Benign Brai ಬೆನಿಗ್ನ್ ಬ್ರೈನ್ Coma ಕೋಮಾ Major Head ತಲೆಗೆ ಗಂಭೀರ Paralysis	ೊನರಿ ಆರ್ಟರಿ ಬೈಪಾಸ್ ಸರ್ಜರಿ) n Tumor ಟ್ಯೂಮರ್ Trauma ಹಾನಿ
□ Parkinson's Disease □ Poliomyelitis □ SLE with Lupus Nephritis ಪಾರ್ಕಿನ್ಸನ್ ರೋಗ ಪೋಲಿಯೊಮೈಲೆಟಿಸ್ □ ಲುಪಸ್ ನೆಫ್ರೆ ಟಿಸ್ನೊಂದಿಗೆ ಎಸ್ಎಲ್ಇ □ Primary Pulmonary Hypertension □ Muscular Dystrophy □ Multiple Sclerosis □ ಬಹು ಅಂಗಾಂಶ ಗಟ್ಟಿಯಾಗುವ ರೋಗ □ Motor Neuron Disease □ Medullary Cystic Disease □ Loss of Speech □ ಮಾಡು ರಲ್ಲುವುದು □ Loss of Speech □ ಮಾಡು ನಿಲ್ಲುವುದು □ Miditary Failure □ Alzheimer's Disease □ Surgery to Aorta □ ಮಹುತ್ರ ಪಿಂಡದ ವೈಫಲ್ಯ □ ಆಲ್ಡ್ಯಮರ್ ಕಾಯಿಲೆ □ ಮಹುಪರ್ಧಮನಿಯ ಶಸ್ತ್ಯಚಿಕಿತ್ಸೆ □ Loss of Limbs □ ವ್ಯಮುಖ ಸುಟ್ಟ ಗಾಯಗಳು □ ಟರ್ಮಿನಲ್ ಕಾಯಿಲೆ □ ಮಹುಪರ್ಧಮನಿಯ ಶಸ್ತ್ಯಚಿಕಿತ್ಸೆ □ Loss of Independent Existence □ Chronic Lung Disease □ Loss of Limbs □ ಅಂಗಾಂಗಗಳ ನಷ್ಟ □ Despired ರಾಜ್ಯಸಕೋಶದ ರೋಗ □ PayMent − Neft □ Neft □ ನಾತೆ ಸಂಖ್ಯೆ: □ Name of bank: □ Loss of ಮನೆ ಪರ್ಸಾಟಿಕಿತ್ಸ □ Loss of Speech □ ಮಹುಪರ್ಧಮನಿಯ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸ □ Neft □ N	Heart attack ಹೃದಯಾಘಾತ Stroke ಸ್ಟ್ರೋಕ್ Blindness ಕುರುಡುತನ End Stage Liver Disease ಕೊನೆಯ ಹಂತದ ಲಿವರ್ ಕಾಯಿ Angioplasty ಆಂಜಿಯೋಪ್ಲಾ ಸ್ಟಿ		rಗ್ಯವನ್ನು ಗುರುತು ಮಾಡಿ) □ Cancer ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ □ Apallic Syndrome ಅಪಾಲಿಕ್ ಸಿಂಡ್ರೋಮ್ □ Brain Surgery ಮಿದುಳಿನ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ □ Heart Valve Surgery ಹೃದಯ ಕವಾಟಗಳ ಶಸ್ತ □ Major Organ Transp ಮೇಜರ್ ಅಂಗಾಂಗ ಕಸಿ	್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ	ಸಿಎಬಿಜಿ (ಕೊರ Benign Brai ಬೆನಿಗ್ನ್ ಬ್ರೈನ್ Coma ಕೋಮಾ Major Head ತಲೆಗೆ ಗಂಭೀರ Paralysis ಪಾರ್ಶ್ವವಾಯ	ೊನರಿ ಆರ್ಟರಿ ಬೈಪಾಸ್ ಸರ್ಜರಿ) n Tumor ಟ್ಯೂಮರ್ Trauma ಹಾನಿ
ಪಾರ್ಕಿನ್ಸನ್ ರೋಗ ಪೋಲಿಯೊಮೈಲೆಟಿಸ್ ಲುಪಸ್ ನೆಫ್ರೆ ಟಿಸ್ನೆನಿಂದಿಗೆ ಎಸ್ಎಲ್ಇ Primary Pulmonary Hypertension Muscular Dystrophy Multiple Sclerosis ಶ್ವಾಸಕೋಶದ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಅಧಿಕ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ ಮಸ್ಕು ಲರ್ ಡಿಸ್ಟ್ರೋಪಿ ಬಹು ಅಂಗಾಂಶ ಗಟ್ಟಿಯಾಗುವ ರೋಗ Motor Neuron Disease Medullary Cystic Disease Loss of Speech ಮಡ್ಯುಲ್ಲರಿ ಸಿಸ್ಟಿಕ್ ಡಿಸೀಸ್ ಮಾತು ನಿಲ್ಲುವುದು Kidney Failure Alzheimer's Disease Surgery to Aorta ಮಹ್ರಾಪ್ರಪಿಕಿತ್ಸೆ ಆಲ್ಡ್ರೆಮರ್ ಕಾಯಿಲೆ ಮಹಾಪಧಮನಿಯ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ Major Burns Terminal Illness Loss of Limbs ಪ್ರಮುಖ ಸುಟ್ಟ ಗಾಯಗಳು ಟರ್ಮಿನಲ್ ಕಾಯಿಲೆ ಅಂಗಾಂಗಗಳ ನಷ್ಟ Loss of Independent Existence Chronic Lung Disease ಸ್ವತಂತ್ರ ಅಸ್ತಿತ್ವದ ನಷ್ಟ ದೀರ್ಘಕಾಲದ ಶ್ವಾಸಕೋಶದ ರೋಗ ಹಾಗೂ C: ಶಾವತಿ – NEFT Pank Account no:	□ Heart attack		rಗ್ಯವನ್ನು ಗುರುತು ಮಾಡಿ) □ Cancer ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ □ Apallic Syndrome ಅಪಾಲಿಕ್ ಸಿಂಡ್ರೋಮ್ □ Brain Surgery ಮಿದುಳಿನ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ □ Heart Valve Surgery ಹೃದಯ ಕವಾಟಗಳ ಶಸ್ತ □ Major Organ Transp ಮೇಜರ್ ಅಂಗಾಂಗ ಕಸಿ □ Cardiomyopathy	್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ	ಸಿಎಬಿಜಿ (ಕೊರ Benign Brai ಬೆನಿಗ್ನ್ ಬ್ರೈನ್ Coma ಕೋಮಾ Major Head ತಲೆಗೆ ಗಂಭೀರ Paralysis ಪಾರ್ಶ್ವವಾಯ Deafness	ೊನರಿ ಆರ್ಟರಿ ಬೈಪಾಸ್ ಸರ್ಜರಿ) n Tumor ಟ್ಯೂಮರ್ Trauma ಹಾನಿ
Primary Pulmonary Hypertension Muscular Dystrophy Multiple Sclerosis	□ Heart attack		rಗ್ಯವನ್ನು ಗುರುತು ಮಾಡಿ) Cancer ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ Apallic Syndrome ಅಪಾಲಿಕ್ ಸಿಂಡ್ರೋಮ್ Brain Surgery ಮದುಳಿನ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ Heart Valve Surgery ಹೃದಯ ಕವಾಟಗಳ ಶಸ್ತ್ರ Major Organ Transp ಮೇಜರ್ ಅಂಗಾಂಗ ಕಸಿ Cardiomyopathy ಕಾರ್ಡಿಯೊಮಿಯೊಪತಿ	್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ	ಸಿಎಬಿಜಿ (ಕೋ □ Benign Brai ಬೆನಿಗ್ನ್ ಬ್ರೈನ್ □ Coma ಕೋಮಾ □ Major Head ತಲೆಗೆ ಗಂಭೀರ □ Paralysis ಪಾರ್ಶ್ವವಾಯ □ Deafness ಕಿವುಡುತನ	ೊನರಿ ಆರ್ಟರಿ ಬೈಪಾಸ್ ಸರ್ಜರಿ) n Tumor ಟ್ಯೂಮರ್ Trauma ಹಾನಿ
ಶ್ವಾಸಕೋಶದ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಅಧಿಕ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ ಮಸ್ಕು ಲರ್ ಡಿಸ್ಟ್ರೋಪಿ ಬಹು ಅಂಗಾಂಶ ಗಟ್ಟಿಯಾಗುವ ರೋಗ Motor Neuron Disease	□ Heart attack ಹೃದಯಾಘಾತ □ Stroke ಸ್ಟ್ರೋಕ್ □ Blindness ಕುರುಡುತನ □ End Stage Liver Disease ಕೊನೆಯ ಹಂತದ ಲಿವರ್ ಕಾಯಿ □ Angioplasty ಆಂಜಿಯೋಪ್ಲಾ ಸ್ಟಿ □ Aplastic Anemia ಆಪ್ಲಾಸ್ಟಿಕ್ ಅನೀಮಿಯ □ Parkinson's Disease		rಗ್ಯವನ್ನು ಗುರುತು ಮಾಡಿ) Cancer ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ Apallic Syndrome ಅಪಾಲಿಕ್ ಸಿಂಡ್ರೋಮ್ Brain Surgery ಮರುಳಿನ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ Heart Valve Surgery ಹೃದಯ ಕವಾಟಗಳ ಶಸ್ತ Major Organ Transp ಮೇಜರ್ ಅಂಗಾಂಗ ಕಸಿ Cardiomyopathy ಕಾರ್ಡಿಯೊಮಿಯೊಪತಿ Poliomyelitis	್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ	ಸಿಎಬಿಜಿ (ಕೊರ Benign Brai ಬೆನಿಗ್ನ್ ಬ್ರೈನ್ Coma ಕೋಮಾ Major Head ತಲೆಗೆ ಗಂಭೀರ Paralysis ಪಾರ್ಶ್ವವಾಯ Deafness ಕಿವುಡುತನ	ೊನರಿ ಆರ್ಟರಿ ಬೈಪಾಸ್ ಸರ್ಜರಿ) n Tumor ಟ್ಯೂಮರ್ Trauma ಹಾನಿ v
Motor Neuron Disease	□ Heart attack ಹೃದಯಾಘಾತ □ Stroke ಸ್ಟ್ರೋಕ್ □ Blindness ಕುರುಡುತನ □ End Stage Liver Disease ಕೊನೆಯ ಹಂತದ ಲಿವರ್ ಕಾಯಿ □ Angioplasty ಆಂಜಿಯೋಪ್ಲಾ ಸ್ಟಿ □ Aplastic Anemia ಆಪ್ಲಾಸ್ಟಿಕ್ ಅನೀಮಿಯ □ Parkinson's Disease ಪಾರ್ಕಿನ್ಸನ್ ರೋಗ	ಲೆ	rಗ್ಯವನ್ನು ಗುರುತು ಮಾಡಿ) Cancer ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ Apallic Syndrome ಅಪಾಲಿಕ್ ಸಿಂಡ್ರೋಮ್ Brain Surgery ಮಿದುಳಿನ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ Heart Valve Surgery ಹೃದಯ ಕವಾಟಗಳ ಶಸ್ಮ Major Organ Transp ಮೇಜರ್ ಅಂಗಾಂಗ ಕಸಿ Cardiomyopathy ಕಾರ್ಡಿಯೊಮಿಯೊಪತಿ Poliomyelitis ಪೋಲಿಯೊಮೈಲೆಟಿಸ್	ಚಿಕಿತ್ಸೆ lant	ಸಿಎಬಿಜಿ (ಕೊರ Benign Brai ಬೆನಿಗ್ನ್ ಬ್ರೈನ್ Coma ಕೋಮಾ Major Head ತಲೆಗೆ ಗಂಭೀರ Paralysis ಪಾರ್ಶ್ವವಾಯ Deafness ಕಿವುಡುತನ SLE with Lu ಲುಪಸ್ ನೆಫ್ರೆ!	ಸೊನರಿ ಆರ್ಟರಿ ಬೈಪಾಸ್ ಸರ್ಜರಿ) n Tumor ಟ್ಯೂಮರ್ Trauma ಹಾನಿ ು pus Nephritis ಟಿಸ್ನೊಂದಿಗೆ ಎಸ್ಎಲ್ಇ
ಮೋಟಾರ್ ನರಕೋಶದ ಕಾಯಿಲೆ ಮೆಡ್ಯುಲ್ಲರಿ ಸಿಸ್ಟಿಕ್ ಡಿಸೀಸ್ ಮಾತು ನಿಲ್ಲುವುದು Kidney Failure	□ Heart attack	ಲೆ rtension	rಗ್ಯವನ್ನು ಗುರುತು ಮಾಡಿ) Cancer ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ Apallic Syndrome ಅಪಾಲಿಕ್ ಸಿಂಡ್ರೋಮ್ Brain Surgery ಮಿದುಳಿನ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ Heart Valve Surgery ಹೃದಯ ಕವಾಟಗಳ ಶಸ್ತ Major Organ Transp ಮೇಜರ್ ಅಂಗಾಂಗ ಕಸಿ Cardiomyopathy ಕಾರ್ಡಿಯೊಮಿಯೊಪತಿ Poliomyelitis ಪೋಲಿಯೊಮೈಲೆಟಿಸ್ Muscular Dystrophy	ಚಿಕಿತ್ಸೆ lant	ಸಿಎಬಿಜಿ (ಕೊರ Benign Brai ಬೆನಿಗ್ನ್ ಬ್ರೈನ್ Coma ಕೋಮಾ Major Head ತಲೆಗೆ ಗಂಭೀರ Paralysis ಪಾರ್ಶ್ವವಾಯ Deafness ಕಿವುಡುತನ SLE with Lu ಲುಪಸ್ ನೆಫ್ರೆ!	ಸೊನರಿ ಆರ್ಟರಿ ಬೈಪಾಸ್ ಸರ್ಜರಿ) n Tumor ಟ್ಯೂಮರ್ Trauma ಹಾನಿ ು pus Nephritis ಟಿಸ್ನೊಂದಿಗೆ ಎಸ್ಎಲ್ಇ erosis
□ Kidney Failure □ Alzheimer's Disease □ Surgery to Aorta ಮೂತ್ರ ಪಿಂಡದ ವೈಫಲ್ಯ ಆಲ್ಜೈಮರ್ ಕಾಯಿಲೆ ಮಹಾಪಧಮನಿಯ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ □ Major Burns □ Terminal Illness □ Loss of Limbs ಪ್ರಮುಖ ಸುಟ್ಟ ಗಾಯಗಳು ಟರ್ಮಿನಲ್ ಕಾಯಿಲೆ ಅಂಗಾಂಗಗಳ ನಷ್ಟ □ Loss of Independent Existence □ Chronic Lung Disease ಸ್ವತಂತ್ರ ಅಸ್ತಿತ್ವದ ನಷ್ಟ ದೀರ್ಘಕಾಲದ ಶ್ವಾಸಕೋಶದ ರೋಗ ection C: PAYMENT – NEFT ಭಾಗೆ C: ಪಾವತಿ – NEFT Bank Account no: ಬ್ಯಾಂಕ್ ಖಾತೆ ಸಂಖ್ಯೆ: Name of bank: ಬ್ಯಾಂಕಿನ ಹೆಸರು: IFSC code: □ IFSC code:	□ Heart attack	ಲೆ rtension	rಗ್ಯವನ್ನು ಗುರುತು ಮಾಡಿ) Cancer ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ Apallic Syndrome ಅಪಾಲಿಕ್ ಸಿಂಡ್ರೋಮ್ Brain Surgery ಮಿದುಳಿನ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ Heart Valve Surgery ಹೃದಯ ಕವಾಟಗಳ ಶಸ್ತ Major Organ Transp ಮೇಜರ್ ಅಂಗಾಂಗ ಕಸಿ Cardiomyopathy ಕಾರ್ಡಿಯೊಮಿಯೊಪತಿ Poliomyelitis ಪೋಲಿಯೊಮೈಲೆಟಿಸ್ Muscular Dystrophy ಮಸ್ಕು ಲರ್ ಡಿಸ್ಟ್ರೋಪಿ	ಚಿಕಿತ್ಸೆ lant	ಸಿಎಬಿಜಿ (ಕೊರ Benign Brai ಬೆನಿಗ್ನ್ ಬ್ರೈನ್ Coma ಕೋಮಾ Major Head ತಲೆಗೆ ಗಂಭೀರ Paralysis ಪಾರ್ಶ್ವವಾಯ Deafness ಕಿವುಡುತನ SLE with Lu ಲುಪಸ್ ನೆಫ್ರೆ! Multiple Scl ಬಹು ಅಂಗಾಂಡಿ	ಸೊನರಿ ಆರ್ಟರಿ ಬೈಪಾಸ್ ಸರ್ಜರಿ) n Tumor ಟ್ಯೂಮರ್ Trauma ಹಾನಿ pus Nephritis ಟಿಸ್ನೊಂದಿಗೆ ಎಸ್ಎಲ್ಇ erosis ಶ ಗಟ್ಟಿಯಾಗುವ ರೋಗ
ಮೂತ್ರ ಪಿಂಡದ ವೈಫಲ್ಯ ಆಲ್ಜ್ರೆಮರ್ ಕಾಯಿಲೆ ಮಹಾಪಧಮನಿಯ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ □ Major Burns □ Terminal Illness □ Loss of Limbs ಪ್ರಮುಖ ಸುಟ್ಟ ಗಾಯಗಳು ಟರ್ಮಿನಲ್ ಕಾಯಿಲೆ ಅಂಗಾಂಗಗಳ ನಷ್ಟ □ Loss of Independent Existence □ Chronic Lung Disease ಸ್ವತಂತ್ರ ಅಸ್ತಿತ್ವದ ನಷ್ಟ ದೀರ್ಘಕಾಲದ ಶ್ವಾಸಕೋಶದ ರೋಗ ection C: PAYMENT – NEFT ಭಾಗೆ C: ಪಾವತಿ – NEFT Bank Account no: ಬ್ಯಾಂಕ್ ಖಾತೆ ಸಂಖ್ಯೆ: Name of bank: ಬ್ಯಾಂಕಿನ ಹೆಸರು: IFSC code: □ IFSC code:	□ Heart attack	ಲೆ rtension ಕ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ	rಗ್ಯವನ್ನು ಗುರುತು ಮಾಡಿ) Cancer ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ Apallic Syndrome ಅಪಾಲಿಕ್ ಸಿಂಡ್ರೋಮ್ Brain Surgery ಮಿದುಳಿನ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ Heart Valve Surgery ಹೃದಯ ಕವಾಟಗಳ ಶಸ್ತ್ರ Major Organ Transp ಮೇಜರ್ ಅಂಗಾಂಗ ಕಸಿ Cardiomyopathy ಕಾರ್ಡಿಯೊಮಿಯೊಪತಿ Poliomyelitis ಪೋಲಿಯೊಮೈಲೆಟಿಸ್ Muscular Dystrophy ಮಸ್ಕು ಲರ್ ಡಿಸ್ಟ್ರೋಪಿ Medullary Cystic Dis	ಚಿಕಿತ್ಸೆ lant rease	ಸಿಎಬಿಜಿ (ಕೊರ Benign Brai ಬೆನಿಗ್ನ್ ಬ್ರೈನ್ Coma ಕೋಮಾ Major Head ತಲೆಗೆ ಗಂಭೀರ Paralysis ಪಾರ್ಶ್ವವಾಯ Deafness ಕಿವುಡುತನ SLE with Lu ಲುಪಸ್ ನೆಫ್ರೆ Multiple Scl ಬಹು ಅಂಗಾಂ.	ನೊನರಿ ಆರ್ಟರಿ ಬೈಪಾಸ್ ಸರ್ಜರಿ) n Tumor ಟ್ಯೂಮರ್ Trauma ಹಾನಿ pus Nephritis ಟಿಸ್ನೊಂದಿಗೆ ಎಸ್ಎಲ್ಇ erosis ಶ ಗಟ್ಟಿಯಾಗುವ ರೋಗ
□ Major Burns □ Terminal Illness □ Loss of Limbs ಪ್ರಮುಖ ಸುಟ್ಟ ಗಾಯಗಳು ಟರ್ಮಿನಲ್ ಕಾಯಿಲೆ ಅಂಗಾಂಗಗಳ ನಷ್ಟ □ Loss of Independent Existence □ Chronic Lung Disease ಸ್ವತಂತ್ರ ಅಸ್ತಿತ್ವದ ನಷ್ಟ ದೀರ್ಘಕಾಲದ ಶ್ವಾಸಕೋಶದ ರೋಗ ection C: PAYMENT – NEFT ಭಾಗ C: ಪಾವತಿ – NEFT Bank Account no: ಬ್ಯಾಂಕ್ ಖಾತೆ ಸಂಖ್ಯೆ: Name of bank: ಬ್ಯಾಂಕಿನ ಹೆಸರು: IFSC code: □ Terminal Illness □ Loss of Limbs ಅಂಗಾಂಗಗಳ ನಷ್ಟ ಅಂಗಾಂಗಗಳ ನಷ್ಟ ಪ್ರಮುಖ ಸಂಖ್ಯ ಪ್ರಕಾರಗಳ ನಷ್ಟ ಪ್ರಮುಖ ಸಂಖ್ಯ ಪ್ರಕಾರ ಪ್ರಮುಖ ಸಂಖ್ಯ ಪ್ರಮುಖ ಸಂಖ್ಯ ಪ್ರಕಾರ ಪ್ರಮುಖ ಸಂಖ್ಯ ಪ್ರಕಾರ ಪ್ರಕ್ಷ ಸಂಖ್ಯ ಪ್ರಕಾರ ಪ್ರಮುಖ ಸಂಖ್ಯ ಪ್ರಕ್ಷ ಸಂಖ್ಯ ಪ್ರಕ್ಣ ಸಂಖ್ಯ ಪ್ರಕ್ಷ ಸಂಖ್ಯ	Heart attack	ಲೆ rtension ಕ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ	rಗ್ಯವನ್ನು ಗುರುತು ಮಾಡಿ) Cancer	ಚಿಕಿತ್ಸೆ lant ease ಲಸಸ್	ಸಿಎಬಿಜಿ (ಕೊರ □ Benign Brai ಬೆನಿಗ್ನ್ ಬ್ರೈನ್ □ Coma ಕೋಮಾ □ Major Head ತಲೆಗೆ ಗಂಭೀರ □ Paralysis ಪಾರ್ಶ್ವವಾಯ □ Deafness ಕಿವುಡುತನ □ SLE with Lu ಲುಪಸ್ ನೆಫ್ರೆ; □ Multiple Scl ಬಹು ಅಂಗಾಂ: □ Loss of Spec ಮಾತು ನಿಲ್ಲು	ನೊನರಿ ಆರ್ಟರಿ ಬೈಪಾಸ್ ಸರ್ಜರಿ) n Tumor ಟ್ಯೂಮರ್ Trauma ಹಾನಿ pus Nephritis ಟಿಸ್ನೊಂದಿಗೆ ಎಸ್ಎಲ್ಇ erosis ಶ ಗಟ್ಟಿಯಾಗುವ ರೋಗ each
ಪ್ರಮುಖ ಸುಟ್ಟ ಗಾಯಗಳು ಟರ್ಮಿನಲ್ ಕಾಯಿಲೆ ಅಂಗಾಂಗಗಳ ನಷ್ಟ □ Loss of Independent Existence □ Chronic Lung Disease ಸ್ವತಂತ್ರ ಅಸ್ತಿತ್ವದ ನಷ್ಟ ದೀರ್ಘಕಾಲದ ಶ್ವಾಸಕೋಶದ ರೋಗ ection C: PAYMENT – NEFT ಭಾಗೆ C: ಪಾವತಿ – NEFT Bank Account no: ಬ್ಯಾಂಕ್ ಖಾತೆ ಸಂಖ್ಯೆ: Name of bank: ಬ್ಯಾಂಕಿನ ಹೆಸರು: IFSC code:	Heart attack	ಲೆ rtension ಕ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ	rಗ್ಯವನ್ನು ಗುರುತು ಮಾಡಿ) Cancer	ಚಿಕಿತ್ಸೆ lant ease ಲಸಸ್	ಸಿಎಬಿಜಿ (ಕೊರ □ Benign Brai ಬೆನಿಗ್ನ್ ಬ್ರೈನ್ □ Coma ಕೋಮಾ □ Major Head ತಲೆಗೆ ಗಂಭೀರ □ Paralysis ಪಾರ್ಶ್ವವಾಯ □ Deafness ಕವುಡುತನ □ SLE with Lu ಲುಪಸ್ ನೆಫ್ರೆ: □ Multiple Scl ಬಹು ಅಂಗಾಂ: □ Loss of Sper ಮಾತು ನಿಲ್ಲು	ನೊನರಿ ಆರ್ಟರಿ ಬೈಪಾಸ್ ಸರ್ಜರಿ) n Tumor ಟ್ಯೂಮರ್ Trauma ಹಾನಿ pus Nephritis ಟಿಸ್ನೊಂದಿಗೆ ಎಸ್ಎಲ್ಇ erosis ಶ ಗಟ್ಟಿಯಾಗುವ ರೋಗ ech ವುದು Aorta
Loss of Independent Existence Chronic Lung Disease	□ Heart attack	ಲೆ rtension ಕ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ	rಗ್ಯವನ್ನು ಗುರುತು ಮಾಡಿ) Cancer	ಚಿಕಿತ್ಸೆ lant ease ಲಸಸ್	ಸಿಎಬಿಜಿ (ಕೊರ □ Benign Brai ಬೆನಿಗ್ನ್ ಬ್ರೈನ್ □ Coma ಕೋಮಾ □ Major Head ತಲೆಗೆ ಗಂಭೀರ □ Paralysis ಪಾರ್ಶ್ವವಾಯ □ Deafness ಕವುಡುತನ □ SLE with Lu ಲುಪಸ್ ನೆಫ್ರೆ: □ Multiple Scl ಬಹು ಅಂಗಾಂ: □ Loss of Sper ಮಾತು ನಿಲ್ಲು	ನೊನರಿ ಆರ್ಟರಿ ಬೈಪಾಸ್ ಸರ್ಜರಿ) n Tumor ಟ್ಯೂಮರ್ Trauma ಹಾನಿ pus Nephritis ಟಿಸ್ನೊಂದಿಗೆ ಎಸ್ಎಲ್ಇ erosis ಶ ಗಟ್ಟಿಯಾಗುವ ರೋಗ ech ವುದು Aorta
ಸ್ವತಂತ್ರ ಅಸ್ತಿತ್ವದ ನಷ್ಟ ದೀರ್ಘಕಾಲದ ಶ್ವಾಸಕೋಶದ ರೋಗ ection C: PAYMENT – NEFT ಭಾಗ C: ಪಾವತಿ – NEFT Bank Account no: ಬ್ಯಾಂಕ್ ಖಾತೆ ಸಂಖ್ಯೆ: Name of bank: ಬ್ಯಾಂಕಿನ ಹೆಸರು: IFSC code:	☐ Heart attack ಹೃದಯಾಘಾತ ☐ Stroke ಸ್ಟ್ರೋಕ್ ☐ Blindness ಕುರುಡುತನ ☐ End Stage Liver Disease ಕೊನೆಯ ಹಂತದ ಲಿವರ್ ಕಾಯಿ ☐ Angioplasty ಆಂಜಿಯೋಪ್ಲಾ ಸ್ಟಿ ☐ Aplastic Anemia ಆಪ್ಲಾಸ್ಟಿಕ್ ಅನೀಮಿಯ ☐ Parkinson's Disease ಪಾರ್ಕಿನ್ಸನ್ ರೋಗ ☐ Primary Pulmonary Hypei ಶ್ವಾಸಕೋಶದ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಅಧೀ ☐ Motor Neuron Disease ಮೇಟಾರ್ ನರಕೋಶದ ಕಾಯೀ ☐ Kidney Failure ಮೂತ್ರ ಪಿಂಡದ ವೈಫಲ್ಯ	ಲೆ rtension ಕ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ	rಗ್ಯವನ್ನು ಗುರುತು ಮಾಡಿ) Cancer ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ Apallic Syndrome ಅಪಾಲಿಕ್ ಸಿಂಡ್ರೋಮ್ Brain Surgery ಮಿದುಳಿನ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ Heart Valve Surgery ಹೃದಯ ಕವಾಟಗಳ ಶಸ್ತ್ರ Major Organ Transp ಮೇಜರ್ ಅಂಗಾಂಗ ಕಸಿ Cardiomyopathy ಕಾರ್ಡಿಯೊಮಿಯೊಪತಿ Poliomyelitis ಪೋಲಿಯೊಮೈಲೆಟಿಸ್ Muscular Dystrophy ಮಸ್ಕು ಲರ್ ಡಿಸ್ಟ್ರೋಪಿ Medullary Cystic Dis ಮೆಡ್ಯುಲ್ಲರಿ ಸಿಸ್ಟಿಕ್ ಡಿಸಿ Alzheimer's Disease ಆಲ್ಜೈಮರ್ ಕಾಯಿಲೆ	ಚಿಕಿತ್ಸೆ lant ease ಲಸಸ್	ಸಿಎಬಿಜಿ (ಕೊರ	ನೊನರಿ ಆರ್ಟರಿ ಬೈಪಾಸ್ ಸರ್ಜರಿ) n Tumor ಟ್ಯೂಮರ್ Trauma ಹಾನಿ pus Nephritis ಟಿಸ್ನೊೊಂದಿಗೆ ಎಸ್ಎಲ್ಇ erosis ಶ ಗಟ್ಟಿಯಾಗುವ ರೋಗ each ವುದು Aorta
ection C: PAYMENT – NEFT ಭಾಗ C: ಪಾವತಿ – NEFT Bank Account no:	□ Heart attack	ಲೆ rtension ಕ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ	rಗ್ಯವನ್ನು ಗುರುತು ಮಾಡಿ) Cancer ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ Apallic Syndrome ಅಪಾಲಿಕ್ ಸಿಂಡ್ರೋಮ್ Brain Surgery ಮಿದುಳಿನ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ Heart Valve Surgery ಹೃದಯ ಕವಾಟಗಳ ಶಸ್ತ್ರ Major Organ Transp ಮೇಜರ್ ಅಂಗಾಂಗ ಕಸಿ Cardiomyopathy ಕಾರ್ಡಿಯೊಮಿಯೊಪತಿ Poliomyelitis ಪೋಲಿಯೊಮೈಲೆಟಿಸ್ Muscular Dystrophy ಮಸ್ಕು ಲರ್ ಡಿಸ್ಟ್ರೋಪಿ Medullary Cystic Dis ಮೆಡ್ಯುಲ್ಲರಿ ಸಿಸ್ಟಿಕ್ ಡಿಸಿ Alzheimer's Disease ಆಲ್ಜೈಮರ್ ಕಾಯಿಲೆ Terminal Illness	ಚಿಕಿತ್ಸೆ lant ease ಲಸಸ್	ಸಿಎಬಿಜಿ (ಕೊರ	ನೊನರಿ ಆರ್ಟರಿ ಬೈಪಾಸ್ ಸರ್ಜರಿ) n Tumor ಟ್ಯೂಮರ್ Trauma ಹಾನಿ pus Nephritis ಟಿಸ್ನೊೊಂದಿಗೆ ಎಸ್ಎಲ್ಇ erosis ಶ ಗಟ್ಟಿಯಾಗುವ ರೋಗ each ವುದು Aorta
ection C: PAYMENT – NEFT ಭಾಗ C: ಪಾವತಿ – NEFT Bank Account no:	□ Heart attack ಪೃದಯಾಘಾತ □ Stroke ಸ್ಟ್ರೋಕ್ □ Blindness ಕುರುಡುತನ □ End Stage Liver Disease ಕೊನೆಯ ಹಂತದ ಲಿವರ್ ಕಾಯಿ □ Angioplasty ಆಂಜಿಯೋಪ್ಲಾ ಸ್ಟಿ □ Aplastic Anemia ಆಪ್ಲಾಸ್ಟಿಕ್ ಅನೀಮಿಯ □ Parkinson's Disease ಪಾರ್ಕಿನ್ಸನ್ ರೋಗ □ Primary Pulmonary Hyper ಶ್ವಾಸಕೋಶದ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಅಧೀ □ Motor Neuron Disease ಮೋಟಾರ್ ನರಕೋಶದ ಕಾಯೀ □ Kidney Failure ಮೂತ್ರ ಪಿಂಡದ ವೈಫಲ್ಯ □ Major Burns ಪ್ರಮುಖ ಸುಟ್ಟ ಗಾಯಗಳು	ಲೆ rtension ಕ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ ಶೆ	rಗ್ಯವನ್ನು ಗುರುತು ಮಾಡಿ) Cancer ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ Apallic Syndrome ಅಪಾಲಿಕ್ ಸಿಂಡ್ರೋಮ್ Brain Surgery ಮದುಳಿನ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ Heart Valve Surgery ಹೃದಯ ಕವಾಟಗಳ ಶಸ್ತ್ರ Major Organ Transp ಮೇಜರ್ ಅಂಗಾಂಗ ಕೆಸಿ Cardiomyopathy ಕಾರ್ಡಿಯೊಮೆಯೊಪತಿ Poliomyelitis ಪೋಲಿಯೊಮೈಲೆಟಿಸ್ Muscular Dystrophy ಮಸ್ಕು ಲರ್ ಡಿಸ್ಟ್ರೋಪಿ Medullary Cystic Dis ಮೆಡ್ಯುಲ್ಲರಿ ಸಿಸ್ಟಿಕ್ ಡಿಸಿ Alzheimer's Disease ಆಲ್ಜೈಮರ್ ಕಾಯಿಲೆ Terminal Illness ಟರ್ಮಿನಲ್ ಕಾಯಿಲೆ	್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ lant eease ೕಸ್	ಸಿಎಬಿಜಿ (ಕೊರ	ನೊನರಿ ಆರ್ಟರಿ ಬೈಪಾಸ್ ಸರ್ಜರಿ) n Tumor ಟ್ಯೂಮರ್ Trauma ಹಾನಿ pus Nephritis ಟಿಸ್ನೊೊಂದಿಗೆ ಎಸ್ಎಲ್ಇ erosis ಶ ಗಟ್ಟಿಯಾಗುವ ರೋಗ each ವುದು Aorta
ಭಾಗ C: ಪಾವತಿ – NEFT Bank Account no:	□ Heart attack ಹೃದಯಾಘಾತ □ Stroke ಸ್ಟ್ರೋಕ್ □ Blindness ಕುರುಡುತನ □ End Stage Liver Disease ಕೊನೆಯ ಹಂತದ ಲಿವರ್ ಕಾಯ □ Angioplasty ಆಂಜಿಯೇಪ್ಲಾ ಸ್ಟಿ □ Aplastic Anemia ಆಪ್ಲಾಸ್ಟಿಕ್ ಅನೀಮಿಯ □ Parkinson's Disease ಪಾರ್ಕಿನ್ಸನ್ ರೋಗ □ Primary Pulmonary Hyper ಶ್ವಾಸಕೋಶದ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಅಧೀ □ Motor Neuron Disease ಮೇಟಾರ್ ನರಕೋಶದ ಕಾಯೀ □ Kidney Failure ಮೂತ್ರ ಪಿಂಡದ ವೈಫಲ್ಯ □ Major Burns ಪ್ರಮುಖ ಸುಟ್ಟ ಗಾಯಗಳು □ Loss of Independent Exist	ಲೆ rtension ಕ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ ಶೆ	rಗ್ಯವನ್ನು ಗುರುತು ಮಾಡಿ) Cancer ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ Apallic Syndrome ಅಪಾಲಿಕ್ ಸಿಂಡ್ರೋಮ್ Brain Surgery ಮದುಳಿನ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ Heart Valve Surgery ಹೃದಯ ಕವಾಟಗಳ ಶಸ್ತ್ರ Major Organ Transp ಮೇಜರ್ ಅಂಗಾಂಗ ಕೆಸಿ Cardiomyopathy ಕಾರ್ಡಿಯೊಮೆಯೊಪತಿ Poliomyelitis ಪೋಲಿಯೊಮೈಲೆಟಿಸ್ Muscular Dystrophy ಮಸ್ಕು ಲರ್ ಡಿಸ್ಟ್ರೋಪಿ Medullary Cystic Dis ಮೆಡ್ಯುಲ್ಲರಿ ಸಿಸ್ಟಿಕ್ ಡಿಸಿ Alzheimer's Disease ಆಲ್ಜ್ರೆಮರ್ ಕಾಯಿಲೆ Terminal Illness ಟರ್ಮಿನಲ್ ಕಾಯಿಲೆ Chronic Lung Disease	್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ lant , , eease ್ರೀಸ್	ಸಿಎಬಿಜಿ (ಕೊರ	ನೊನರಿ ಆರ್ಟರಿ ಬೈಪಾಸ್ ಸರ್ಜರಿ) n Tumor ಟ್ಯೂಮರ್ Trauma ಹಾನಿ pus Nephritis ಟಿಸ್ನೊೊಂದಿಗೆ ಎಸ್ಎಲ್ಇ erosis ಶ ಗಟ್ಟಿಯಾಗುವ ರೋಗ each ವುದು Aorta
Bank Account no: ಬ್ಯಾಂಕ್ ಖಾತೆ ಸಂಖ್ಯೆ: Name of bank: ಬ್ಯಾಂಕಿನ ಹೆಸರು: IFSC code:	□ Heart attack	ಲೆ rtension ಕ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ ಶೆ	rಗ್ಯವನ್ನು ಗುರುತು ಮಾಡಿ) Cancer ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ Apallic Syndrome ಅಪಾಲಿಕ್ ಸಿಂಡ್ರೋಮ್ Brain Surgery ಮದುಳಿನ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ Heart Valve Surgery ಹೃದಯ ಕವಾಟಗಳ ಶಸ್ತ್ರ Major Organ Transp ಮೇಜರ್ ಅಂಗಾಂಗ ಕೆಸಿ Cardiomyopathy ಕಾರ್ಡಿಯೊಮೆಯೊಪತಿ Poliomyelitis ಪೋಲಿಯೊಮೈಲೆಟಿಸ್ Muscular Dystrophy ಮಸ್ಕು ಲರ್ ಡಿಸ್ಟ್ರೋಪಿ Medullary Cystic Dis ಮೆಡ್ಯುಲ್ಲರಿ ಸಿಸ್ಟಿಕ್ ಡಿಸಿ Alzheimer's Disease ಆಲ್ಜ್ರೆಮರ್ ಕಾಯಿಲೆ Terminal Illness ಟರ್ಮಿನಲ್ ಕಾಯಿಲೆ Chronic Lung Disease	್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ lant , , eease ್ರೀಸ್	ಸಿಎಬಿಜಿ (ಕೊರ	ನೊನರಿ ಆರ್ಟರಿ ಬೈಪಾಸ್ ಸರ್ಜರಿ) n Tumor ಟ್ಯೂಮರ್ Trauma ಹಾನಿ pus Nephritis ಟಿಸ್ನೊೊಂದಿಗೆ ಎಸ್ಎಲ್ಇ erosis ಶ ಗಟ್ಟಿಯಾಗುವ ರೋಗ each ವುದು Aorta
ಬ್ಯಾಂಕ್ ಖಾತೆ ಸಂಖ್ಯೆ:	☐ Heart attack ಹೃದಯಾಘಾತ ☐ Stroke ಸ್ಟ್ರೋಕ್ ☐ Blindness ಕುರುಡುತನ ☐ End Stage Liver Disease ಕೊನೆಯ ಹಂತದ ಲಿವರ್ ಕಾಯಿ ☐ Angioplasty ಆಂಜಿಯೋಪ್ಲಾ ಸ್ಟಿ ☐ Aplastic Anemia ಆಪ್ಲಾಸ್ಟಿಕ್ ಅನೀಮಿಯ ☐ Parkinson's Disease ಪಾರ್ಕಿನ್ಸನ್ ರೋಗ ☐ Primary Pulmonary Hyper ಶ್ವಾಸಕೋಶದ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಅಧೀ ☐ Motor Neuron Disease ಮೋಟಾರ್ ನರಕೋಶದ ಕಾಯೀ ☐ Kidney Failure ಮೂತ್ರ ಪಿಂಡದ ವೈಫಲ್ಯ ☐ Major Burns ಪ್ರಮುಖ ಸುಟ್ಟ ಗಾಯಗಳು ☐ Loss of Independent Exist ಸ್ವತಂತ್ರ ಅಸ್ತಿತ್ವದ ನಷ್ಟ	ಲೆ rtension ಕ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ ಶೆ	rಗ್ಯವನ್ನು ಗುರುತು ಮಾಡಿ) Cancer ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ Apallic Syndrome ಅಪಾಲಿಕ್ ಸಿಂಡ್ರೋಮ್ Brain Surgery ಮದುಳಿನ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ Heart Valve Surgery ಹೃದಯ ಕವಾಟಗಳ ಶಸ್ತ್ರ Major Organ Transp ಮೇಜರ್ ಅಂಗಾಂಗ ಕೆಸಿ Cardiomyopathy ಕಾರ್ಡಿಯೊಮೆಯೊಪತಿ Poliomyelitis ಪೋಲಿಯೊಮೈಲೆಟಿಸ್ Muscular Dystrophy ಮಸ್ಕು ಲರ್ ಡಿಸ್ಟ್ರೋಪಿ Medullary Cystic Dis ಮೆಡ್ಯುಲ್ಲರಿ ಸಿಸ್ಟಿಕ್ ಡಿಸಿ Alzheimer's Disease ಆಲ್ಜ್ರೆಮರ್ ಕಾಯಿಲೆ Terminal Illness ಟರ್ಮಿನಲ್ ಕಾಯಿಲೆ Chronic Lung Disease	್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ lant , , eease ್ರೀಸ್	ಸಿಎಬಿಜಿ (ಕೊರ	ನೊನರಿ ಆರ್ಟರಿ ಬೈಪಾಸ್ ಸರ್ಜರಿ) n Tumor ಟ್ಯೂಮರ್ Trauma ಹಾನಿ pus Nephritis ಟಿಸ್ನೊೊಂದಿಗೆ ಎಸ್ಎಲ್ಇ erosis ಶ ಗಟ್ಟಿಯಾಗುವ ರೋಗ each ವುದು Aorta
Name of dank:	□ Heart attack	ಲೆ rtension ಕ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ ಶೆ	rಗ್ಯವನ್ನು ಗುರುತು ಮಾಡಿ) Cancer	್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ lant , , eease ್ರೀಸ್	ಸಿಎಬಿಜಿ (ಕೊರ	ನೊನರಿ ಆರ್ಟರಿ ಬೈಪಾಸ್ ಸರ್ಜರಿ) n Tumor ಟ್ಯೂಮರ್ Trauma ಹಾನಿ pus Nephritis ಟಿಸ್ನೊೊಂದಿಗೆ ಎಸ್ಎಲ್ಇ erosis ಶ ಗಟ್ಟಿಯಾಗುವ ರೋಗ each ವುದು Aorta
Name of bank:	□ Heart attack க்கும் கண்ணைச் □ Stroke கீஸ்ஸ் சீச் □ Blindness ಕುರುಡುತನ □ End Stage Liver Disease ಕೊನೆಯ ಹಂತದ ಲಿವರ್ ಕಾಯಿ □ Angioplasty ಆಂಜಿಯೋಪ್ಲಾ ಸ್ಟಿ □ Aplastic Anemia ಆಪ್ಲಾಸ್ಟಿಕ್ ಅನೀಮಿಯ □ Parkinson's Disease ಪಾರ್ಕಿನ್ಸನ್ ರೋಗ □ Primary Pulmonary Hyper ಶ್ವಾಸಕೋಶದ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಅಧೀ □ Motor Neuron Disease ಮೇಟಾರ್ ನರಕೋಶದ ಕಾಯೀ □ Kidney Failure ಮೂತ್ರ ಪಿಂಡದ ವೈಫಲ್ಯ □ Major Burns ಪ್ರಮುಖ ಸುಟ್ಟ ಗಾಯಗಳು □ Loss of Independent Exist ಸ್ವತಂತ್ರ ಅಸ್ತಿತ್ವದ ನಷ್ಟ ection C: PAYMENT – NEFT ಭಾಗೆ C: ಪಾವತಿ – NEFT Bank Account no:	ಲೆ rtension ಕ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ ಶೆ	ಣಗ್ಯವನ್ನು ಗುರುತು ಮಾಡಿ) □ Cancer	್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ lant , , eease ್ರೀಸ್	ಸಿಎಬಿಜಿ (ಕೊರ	ನೊನರಿ ಆರ್ಟರಿ ಬೈಪಾಸ್ ಸರ್ಜರಿ) n Tumor ಟ್ಯೂಮರ್ Trauma ಹಾನಿ pus Nephritis ಟಿಸ್ನೊೊಂದಿಗೆ ಎಸ್ಎಲ್ಇ erosis ಶ ಗಟ್ಟಿಯಾಗುವ ರೋಗ each ವುದು Aorta
IFSC code:	□ Heart attack க்கும் கிற்கள்கள்கள்கள்கள்கள்கள்கள்கள்கள்கள்கள்கள்	ಲೆ rtension ಕ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ ಲೆ	rಗ್ಯವನ್ನು ಗುರುತು ಮಾಡಿ) Cancer ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ Apallic Syndrome ಅಪಾಲಿಕ್ ಸಿಂಡ್ರೋಮ್ Brain Surgery ಮಿದುಳಿನ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ Heart Valve Surgery ಹೃದಯ ಕವಾಟಗಳ ಶಸ್ತ್ರ Major Organ Transp ಮೇಜರ್ ಅಂಗಾಂಗ ಕಸಿ Cardiomyopathy ಕಾರ್ಡಿಯೊಮಿಯೊಪತಿ Poliomyelitis ಪೋಲಿಯೊಮೈಲೆಟಿಸ್ Muscular Dystrophy ಮಸ್ಕು ಲರ್ ಡಿಸ್ಟ್ರೋಪಿ Medullary Cystic Dis ಮೆಡ್ಯುಲ್ಲರಿ ಸಿಸ್ಟಿಕ್ ಡಿಸಿ Alzheimer's Disease ಆಲ್ಜೈಮರ್ ಕಾಯಿಲೆ Terminal Illness ಟರ್ಮಿನಲ್ ಕಾಯಿಲೆ Chronic Lung Diseas ದೀರ್ಘಕಾಲದ ಶ್ವಾಸಕೊ	್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ lant , , eease ್ರೀಸ್	ಸಿಎಬಿಜಿ (ಕೊರ	ನೊನರಿ ಆರ್ಟರಿ ಬೈಪಾಸ್ ಸರ್ಜರಿ) n Tumor ಟ್ಯೂಮರ್ Trauma ಹಾನಿ pus Nephritis ಟಿಸ್ನೊೊಂದಿಗೆ ಎಸ್ಎಲ್ಇ erosis ಶ ಗಟ್ಟಿಯಾಗುವ ರೋಗ each ವುದು Aorta
	□ Heart attack க்கும் கிற்கு கிற்க	ಲೆ rtension ಕ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ ಲೆ	rಗ್ಯವನ್ನು ಗುರುತು ಮಾಡಿ) Cancer ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ Apallic Syndrome ಅಪಾಲಿಕ್ ಸಿಂಡ್ರೋಮ್ Brain Surgery ಮಿದುಳಿನ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ Heart Valve Surgery ಹೃದಯ ಕವಾಟಗಳ ಶಸ್ತ್ರ Major Organ Transp ಮೇಜರ್ ಅಂಗಾಂಗ ಕಸಿ Cardiomyopathy ಕಾರ್ಡಿಯೊಮಿಯೊಪತಿ Poliomyelitis ಪೋಲಿಯೊಮೈಲೆಟಿಸ್ Muscular Dystrophy ಮಸ್ಕು ಲರ್ ಡಿಸ್ಟ್ರೋಪಿ Medullary Cystic Dis ಮೆಡ್ಯುಲ್ಲರಿ ಸಿಸ್ಟಿಕ್ ಡಿಸಿ Alzheimer's Disease ಆಲ್ಜೈಮರ್ ಕಾಯಿಲೆ Terminal Illness ಟರ್ಮಿನಲ್ ಕಾಯಿಲೆ Chronic Lung Diseas ದೀರ್ಘಕಾಲದ ಶ್ವಾಸಕೊ	್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ lant , , eease ್ರೀಸ್	ಸಿಎಬಿಜಿ (ಕೊರ	ನೊನರಿ ಆರ್ಟರಿ ಬೈಪಾಸ್ ಸರ್ಜರಿ) n Tumor ಟ್ಯೂಮರ್ Trauma ಹಾನಿ pus Nephritis ಟಿಸ್ನೊೊಂದಿಗೆ ಎಸ್ಎಲ್ಇ erosis ಶ ಗಟ್ಟಿಯಾಗುವ ರೋಗ each ವುದು Aorta
	□ Heart attack ಹೃದಯಾಘಾತ □ Stroke ಸ್ಟ್ರೋಕ್ □ Blindness ಕುರುಡುತನ □ End Stage Liver Disease ಕೊನೆಯ ಹಂತದ ಲಿವರ್ ಕಾಯಿ □ Angioplasty ಆಂಜಿಯೋಪ್ಲಾ ಸ್ಟಿ □ Aplastic Anemia ಆಪ್ಲಾಸ್ಟಿಕ್ ಅನೀಮಿಯ □ Parkinson's Disease ಪಾರ್ಕಿನ್ಸನ್ ರೋಗ □ Primary Pulmonary Hyper ಶ್ವಾಸಕೋಶದ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಅಧೀ □ Motor Neuron Disease ಮೋಟಾರ್ ನರಕೋಶದ ಕಾಯೀ □ Kidney Failure ಮೂತ್ರ ಪಿಂಡದ ವೈಫಲ್ಯ □ Major Burns ಪ್ರಮುಖ ಸುಟ್ಟ ಗಾಯಗಳು □ Loss of Independent Exist ಸ್ವತಂತ್ರ ಅಸ್ತಿತ್ವದ ನಷ್ಟ ection C: PAYMENT – NEFT ಭಾಗ C: ಪಾವತಿ – NEFT Bank Account no: ಬ್ಯಾಂಕ್ ಬಾತೆ ಸಂಖ್ಯೆ: Name of bank: ಬ್ಯಾಂಕಿನ ಹೆಸರು: □ ಟಾತ್ರಂಕಿನ ಹೆಸರು: □ ಟಾತ್ರಂಕಿನ ಹೆಸರು: □ ಟಾತ್ರಕಿನ ಹೆಸರು: □ ಟಾತ್ರಕಿಸಿಕೆ ಟ್ರಿಟ್ ಟಾತ್ರಕಿಸಿ ಟಿಸರು: □ ಟಾತ್ರಕಿಸ್ಟಿಕೆ ಟ್ರಿಟ್ ಟಿಸ್ಟಿಕೆ ಟಿಸ್	ಲೆ rtension ಕ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ ಲೆ	rಗ್ಯವನ್ನು ಗುರುತು ಮಾಡಿ) Cancer ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ Apallic Syndrome ಅಪಾಲಿಕ್ ಸಿಂಡ್ರೋಮ್ Brain Surgery ಮಿದುಳಿನ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ Heart Valve Surgery ಹೃದಯ ಕವಾಟಗಳ ಶಸ್ತ್ರ Major Organ Transp ಮೇಜರ್ ಅಂಗಾಂಗ ಕಸಿ Cardiomyopathy ಕಾರ್ಡಿಯೊಮಿಯೊಪತಿ Poliomyelitis ಪೋಲಿಯೊಮೈಲೆಟಿಸ್ Muscular Dystrophy ಮಸ್ಕು ಲರ್ ಡಿಸ್ಟ್ರೋಪಿ Medullary Cystic Dis ಮೆಡ್ಯುಲ್ಲರಿ ಸಿಸ್ಟಿಕ್ ಡಿಸಿ Alzheimer's Disease ಆಲ್ಜೈಮರ್ ಕಾಯಿಲೆ Terminal Illness ಟರ್ಮಿನಲ್ ಕಾಯಿಲೆ Chronic Lung Diseas ದೀರ್ಘಕಾಲದ ಶ್ವಾಸಕೊ	್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ lant , , eease ್ರೀಸ್	ಸಿಎಬಿಜಿ (ಕೊರ	ನೊನರಿ ಆರ್ಟರಿ ಬೈಪಾಸ್ ಸರ್ಜರಿ) n Tumor ಟ್ಯೂಮರ್ Trauma ಹಾನಿ pus Nephritis ಟಿಸ್ನೊೊಂದಿಗೆ ಎಸ್ಎಲ್ಇ erosis ಶ ಗಟ್ಟಿಯಾಗುವ ರೋಗ each ವುದು Aorta

PNB MetLife India Insurance Company Limited
Registered office: Unit No. 701, 702 & 703, 7th Floor, West Wing, Raheja Towers, 26/27 M G Road, Bangalore -560001. IRDA of India Registration number 117.
CI No. U66010KA2001PLC028883, Call us Toll-free at 1-800-425-6969, Website: www.pnbmetlife.com, Email: indiaservice@pnbmetlife.co.in or write to us at 1st Floor, Techniplex -1, Techniplex Complex, Off Veer Savarkar Flyover, Goregaon (West), Mumbai – 400062. Phone: +91-22-41790000, Fax: +91-22-41790203

Section D: DECLARATION & AUTHORIZATION

ವಿಭಾಗ D: ಘೋಷಣೆ ಮತ್ತು ಅಧಿಕಾರ ನೀಡುವಿಕೆ

I do hereby declare that all the above statements are true and complete and that nothing has been suppressed or with - held from my side. I understand that in furnishing claim form PNB MetLife has not admitted liability or waived any of its rights under the policy. I hereby authorize the physician or hospital who has attended upon or examined or treated me for any ailment or illness to divulge any knowledge or information or furnish the records regarding my state of health which he/they may have acquired whether before or after the policy was issued by PNB MetLife.

ಮೇಲಿನ ಎಲ್ಲಾ ಹೇಳಿಕೆಗಳು ನಿಜ ಮತ್ತು ಸಂಪೂರ್ಣವೆಂದು ನಾನು ಘೋಷಿಸುತ್ತೇನೆ ಮತ್ತು ನನ್ನ ಕಡೆಯಿಂದ ಏನನ್ನೂ ಮುಚ್ಚಿಡಲಾಗಿಲ್ಲ ಅಥವಾ ಹಿಡಿದಿಟ್ಟುಕೊಂಡಿಲ್ಲ ಎಂದು ನಾನು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಕ್ಲೆ ಮ್ ಅರ್ಜಿ ನಮೂನೆಯನ್ನು ಸಲ್ಲಿಸಿದಾಕ್ಷಣ ಪಿಎನ್ಬಿ ಮೆಟ್ಲೈಫ್ ಯಾವುದೇ ಹೊಣೆಗಾರಿಕೆಯನ್ನು ಒಪ್ಪಿಕೊಳ್ಳುವುದಿಲ್ಲ ಅಥವಾ ಪಾಲಿಸಿಯ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಅದರ ಯಾವುದೇ ಹಕ್ಕುಗಳನ್ನು ಬಿಟ್ಟುಕೊಡುವುದಿಲ್ಲ ಎಂದು ನಾನು ಅರ್ಥಮಾಡಿಕೊಂಡಿದ್ದೇನೆ. ಪಿಎನ್ಬಿ ಮೆಟ್ಲೆ ಫ್ ನೀಡಿದ ಪಾಲಿಸಿಗೆ ಮೊದಲು ಅಥವಾ ನಂತರ ನನಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಿದ ವೈದ್ಯರು ಪಡೆದುಕೊಂಡ ನನ್ನ ಆರೋಗ್ಯದ ಕುರಿತಾದ ಯಾವುದೇ ಕಾಯಿಲೆ ಅಥವಾ ಅನಾರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಕುರಿತಾದ ಯಾವುದೇ ದಾಖಲೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಲು ನನಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಿದ ವೈದ್ಯ ಅಥವಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ನಾನು ಪ್ರಮಾಣೀಕರಿಸುತ್ತೇನೆ.

I/We hereby further consent, and authorize, PNB MetLife to use and disclose any of the personal and sensitive information of mine/our collected or available with PNB MetLife (whether contained in this statement or obtained otherwise) which may include KYC documents to any individual / organisation / entity associated or affiliated with or engaged by PNB MetLife, including reinsurers, claim investigative agencies, vendors and industry association / federations, for the purpose of processing this claim and/or for providing subsequent service.

ಈ ಕ್ಲೆ ಮ್ ಅನ್ನು ಸಂಸ್ಕರಿಸುವ ಮತ್ತು / ಅಥವಾ ನಂತರದ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುವ ಉದ್ದೇಶಕ್ಕಾಗಿ, ಪಾಲುದಾರಿಕೆದಾರರು, ತನಿಖಾ ಏಜೆನ್ಸಿಗಳು, ಮಾರಾಟಗಾರರು ಮತ್ತು ಉದ್ಯಮ ಅಸೋಸಿಯೇಷನ್ / ಫೆಡರೇಶನ್ಗಳೂ ಸೇರಿದಂತೆ ಪಿಎನ್ಬಿ ಮೆಟ್ಲೈಫ್ಗ್ ಸಂಬಂಧಿಸಿರುವ ಅಥವಾ ಸಂಯೋಜಿತವಾಗಿರುವ ಅಥವಾ ಅದಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿರುವ ಯಾವುದೇ ವೈಯಕ್ತಿಕ / ಸಂಘಟನೆ / ಅಸ್ತಿತ್ವಕ್ಕೆ, ಕೆವೈಸಿ ದಾಖಲೆಗಳನ್ನೂ ಒಳಗೊಂಡು ಪಿಎನ್ಬಿ ಮೆಟ್ಲೈಫ್ನೊಂದಿಗೆ (ಈ ಹೇಳಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಒಳಗೊಂಡಿರುವ ಅಥವಾ ಬೇರೆ ಮೂಲದಿಂದ ಪಡೆದುಕೊಂಡಿರುವಂತಹ) ನನ್ನ / ನಮ್ಮ ವೈಯಕ್ತಿಕ ಮತ್ತು ಸೂಕ್ಷ ವಾದ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಬಳಸಲು ಮತ್ತು ಪ್ರಕಟಿಸಲು ಪಿಎನ್ಬಿ ಮೆಟ್ಲೈಫ್ಗೆ ನಾನು ಅನುಮತಿ ಮತ್ತು ಅಧಿಕಾರ ನೀಡುತ್ತೇನೆ.

Signature/Left Thumb impression	_ Date
ಸಹಿ/ಎಡ ಹೆಬ್ಬೆಟಿನ ಗುರುತು	_ ದಿನಾಂಕ

Declaration by the person filling in the Critical Illness Claim form. (in case the Critical Illness Claim form is filled up / signed in a language different from that of application form)

ಗಂಭೀರ ಅನಾರೋಗ್ಯದ ಕ್ಲೈಮ್ ನಮೂನೆಯಲ್ಲಿ ಭರ್ತಿ ಮಾಡುತ್ತಿರುವ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಘೋಷಣೆ. (ಒಂದು ವೇಳೆ ಗಂಭೀರ ಅನಾರೋಗ್ಯದ ಕ್ಲೈಮ್ ಫಾರ್ಮ್ ಅನ್ನು ಅರ್ಜಿಯಿಂದ ಬೇರೆಯಾದ ಬಾಷೆಯಲ್ಲಿ ಭರ್ತಿ / ಸಹಿ ಮಾಡಿದ್ದರೆ)

I hereby declare that I have fully explained the contents of the Critical Illness Claim form to the claimant in the language understood by him/her. The same have been fully understood by him/her and the replies have been recorded as per the information provided by the claimant and the replies have been read out to, fully understood and confirmed the claimant.

ಕ್ಲೇಮುದಾರರಿಗೆ ಗಂಭೀರ ಅನಾರೋಗ್ಯದ ಕ್ಲೈಮ್ ಫಾರ್ಮ್ರ್ಮ್ಮ್ ವರ್ಷಿಯಗಳನ್ನು ಅವರು ಅರ್ಥಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವ ಭಾಷೆಯಲ್ಲಿ ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ವಿವರಿಸಿದ್ದೇನೆ ಎಂದು ನಾನು ಈ ಮೂಲಕ ಘೋಷಿಸುತ್ತೇನೆ. ಇದನ್ನು ಅವರು ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಅರ್ಥಮಾಡಿಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ ಮತ್ತು ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆಗಳನ್ನು ಕ್ಲೈಮುದಾರರು ನೀಡಿದ ಮಾಹಿತಿಯ ಪ್ರಕಾರ ದಾಖಲಿಸಲಾಗಿದೆ ಮತ್ತು ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆಗಳನ್ನು ಅವರಿಗೆ ಓದಿ ಹೇಳಲಾಗಿದೆ ಹಾಗೂ ಅವರು ಅದನ್ನು ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಅರ್ಥಮಾಡಿಕೊಂಡಿದ್ದಾರ ಹಾಗೂ ದೃಢೀಕರಿಸಿದ್ದಾರೆ.

The content of the form and document have been fully explained to me and that I have fully understood the content mentioned herein and its significance for the proposed Claim

ನಮೂನೆ ಮತ್ತು ಕಡತದ ವಿಷಯವನ್ನು ನನಗೆ ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ವಿವರಿಸಲಾಗಿದೆ ಮತ್ತು ಇಲ್ಲಿ ಉಲ್ಲೇಖಿಸಲಾದ ವಿಷಯ ಮತ್ತು ಉದ್ದೇಶಿತ ಕ್ಲೈಮ್ಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಅದರ ಮಹತ್ವವನ್ನು ನಾನು ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಅರ್ಥಮಾಡಿಕೊಂಡಿದ್ದೇನೆ

Date	Place	Signature of Declarant/ Witness	Signature / Left thumb Impression Claimant/			
ದಿನಾಂಕ	ಸ್ಥಳ	ಘೋಷಣಾದಾರರು/ ಸಾಕ್ಷಿಯ ಸಹಿ	Nominee			
			ಸಹಿ / ಎಡ ಹೆಬ್ಬೆರಳು ಗುರುತು ಹಕ್ಕುದಾರರು / ನಾಮಿನಿ			
Name of Declarant/ Witness:		Address of Declaran	Address of Declarant/ Witness:			
ಘೋಷಣಾದಾರರು/ ಸಾಕ್ಷಿಯ ಹೆಸರು: _		ಘೋಷಣೆದಾರರ/ ಸಾಕ್ಷಿಯ	ಘೋಷಣೆದಾರರ/ ಸಾಕ್ಷಿಯ ವಿಳಾಸ:			
Contact No. of Declarant/ Witne	ess:	Claimant relation wi	Claimant relation with Declarant/ Witness:			
ಸಂಪರ್ಕ ಸಂಖ್ಯೆ. ಘೋಷಣಾದಾರರು/ ಸ	ಾಕ್ಷಿ:	ಘೋಷಣಾದಾರರು/ ಸಾಕ್ಷಿ	ಘೋಷಣಾದಾರರು/ ಸಾಕ್ಷಿಯೊಂದಿಗೆ ಹಕ್ಕುದಾರರ ಸಂಬಂಧ:			
Date:		Place:	Place:			
ದಿನಾಂಕ:		ಸ್ಥಳ:	ಸ್ಥಳ:			

Mandatory Documents to be submitted along with this form:

ಈ ನಮೂನೆಯೊಂದಿಗೆ ಸಲ್ಲಿಸಬೇಕಾದ ಕಡ್ಡಾಯ ದಾಖಲೆಗಳು:

- Doctor's Certificate (From the family physician or treating doctor) preferably in the standardized PNB MetLife format ಸಾಧ್ಯವಾದಲ್ಲಿ ಪ್ರಮಾಣೀಕೃತ ಪಿಎನ್ಬಿ ಮೆಟ್ ಲೈಫ್ ನಮೂನೆಯಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯರ ಪ್ರಮಾಣಪತ್ರ (ಕುಟುಂಬದ ವೈದ್ಯರಿಂದ ಅಥವಾ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡುವ ವೈದ್ಯರಿಂದ)
- Discharge Summary confirming the surgery undergone ಒಳಗಾಗಿರುವ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ದೃಢೀಕರಿಸುವ ಬಿಡುಗಡೆಯ ಸಾರಾಂಶ
- All past medical records for any treatment taken ತೆಗೆದುಕೊಂಡ ಯಾವುದೇ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಹಿಂದಿನ ಎಲ್ಲಾ ವೈದ್ಯಕೀಯ ದಾಖಲೆಗಳು
- Cancelled cheque / Copy of bank passbook ರದ್ದುಗೊಳಿಸಿದ ಚೆಕ್ / ಬ್ಯಾಂಕ್ ಪಾಸ್ಬುಕ್ ಪ್ರತಿ)
- PAN Card/ Form 60 of the life assured

ಪ್ಯಾನ್ ಕಾರ್ಡ್ / ಜೀವವಿಮೆಯ ನಮೂನೆ 60

- Current address proof
- Photo identity proof

ಫೋಟೋ ಗುರುತಿನ ಪುರಾವೆ

- Hospital Cash Benefit Claim Form to be attested by concerned doctor ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ನಗದು ಪ್ರಯೋಜನ ಕ್ಲೇಮ್ ಫಾರ್ಮ್ ಅನ್ನು ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ವೈದ್ಯರು ಲಗತ್ತಿಸಬೇಕು
- Authorization letter from the claimant in case the claim intimation is received through third party for claims received at the Branch/GPH ಶಾಖೆ/ಜಿಪಿಎಚ್ ನಲ್ಲಿ ಸ್ವೀಕರಿಸಿದ ಕ್ಲೇಮುಗಳಿಗಾಗಿ ಮೂರನೇ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಮೂಲಕ ಕ್ಲೈಮ್ ಪಡೆಯುವಿಕೆಯನ್ನು ಸ್ವೀಕರಿಸಿದಲ್ಲಿ ಹಕ್ಕುದಾರರಿಂದ ಅಧಿಕೃತ ಪತ್ರ

Note: Please mask first 8 digits of Aadhaar number if Aadhaar Card is submitted as KYC proof with the request

ಸೂಚನೆ: ಆಧಾರ್ ಕಾರ್ಡ್ ಅನ್ನು ಕೆವೈಸಿ ಪುರಾವೆಯಾಗಿ ಸಲ್ಲಿಸಿದ್ದಲ್ಲಿ ದಯವಿಟ್ಟು ಮನವಿಯ ಜೊತೆ ಆಧಾರ್ ಸಂಖ್ಯೆಯ ಮೊದಲ 8 ಅಂಕಿಗಳನ್ನು ಮರೆಮಾಚಿ

PNR MetLife India Insurance Com

PNB wectare mind insurance Company Limited egistered office: Unit No. 701, 702 & 703, 7th Floor, West Wing, Raheja Towers, 26/27 M G Road, Bangalore -560001. IRDA of India Registration number 117 No. U66010KA2001PLC028883, Call us Toll-free at 1-800-425-6969, Website: www.pnbmetlife.com, Email: indiaservice@pnbmetlife.co.in or write to us at 1: Floor, Techniplex -1, Techniplex Complex, Off Veer Savarkar Flyover, Goregaon (West), Mumbai - 400062. Phone: +91-22-41790000, Fax: +91-22-41790203