

EMPLOYER'S CERTIFICATE / آجر کا سرٹیفیکیٹ

Name of the Company: کمپنی کا نام:	
Office Address: دفتر کا پتہ:	
Full Name of the Life Insured: بیمہ شدہ شخص کا مکمل نام:	
Employee ID: ملازم ائی ڈی:	
Designation at work: جائے کار پر عہدہ:	
Nature of Duties: فرائض کی نوعیت:	
Date of joining the service: ملازمت میں آنے کی تاریخ:	
Last Working Date: آخری بار کام کرنے کی تاریخ:	
Date of death: تاریخ وفات:	
Cause of Death: موت کی وجہ:	

Details of the medical / sick leave taken in the last 5 years. Copies of Medical Certificates / records to be attached if provided by the Life Assured in support of the leaves

گزشتہ 5 سالوں میں لی جانے والی طبی / بیماری کی چھٹیوں کی تفصیلات۔ بیمہ شدہ شخص کے ذریعہ چھٹیوں کے لیے منسلک کیے گئے طبی سرٹیفیکیٹ / ریکارڈ کی نقول

From اس سے	To تک	Reason as per Leave application/medical certificate چھٹی کی درخواست/طبی سرٹیفیکیٹ کے مطابق وجہ

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, Karnataka. 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

بی این بی میٹ لائف انڈیا انشورنس کمپنی لمیٹڈ

رجسٹر شدہ دفتر: یونٹ نمبر 701، 702، 703، ساتویں منزل، ویسٹ ونگ، راجیہ ٹاور، 26/27 ایم جی روڈ، بنگلور - 560001، کرناٹک، ائی آر ڈی اے اے آف انڈیا رجسٹریشن نمبر 117 سی آئی نمبر U66010KA2001PLC028883، 1-800-425-6969 پر ہم سے ٹول فری بات کریں، ویب سائٹ www.pnbmetlife.com، ای میل: indiaservice@pnbmetlife.co.in یا پہلی منزل، ٹیکنیکس پلپکس ٹیکنیکس پلپکس کمپلیکس، ویر ساورکر فلائی اوور سے دائیں، گورے گاؤں ویسٹ، ممبئی - 400062 پر ہمیں لکھیں۔ فون: +91-22-41790000، فیکس: +91-22-41790203

Details of the medical benefits availed by the employee

ملازم کی طرف سے حاصل طبعی فوائد کی تفصیلات

Name of the Medical Scheme میڈیکل اسکیم کا نام	Claim amount دوعی کی رقم	Nature of treatment / illness / hospitalization علاج / علالت ہسپتال میں داخلے کی نوعیت	Date of claim دوعی کی تاریخ

Name of the authorized signatory مجاز دستخط کنندہ کا نام	Designation عہدہ
Employee ID ملازم آئی ڈی	Date تاریخ
Signature دستخط	Seal مہر

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, Karnataka. 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

پی این بی میٹ لائف انڈیا انشورنس کمپنی لمیٹڈ

رجسٹر شدہ دفتر: یونٹ نمبر 701، 702، 703، ساتویں منزل، ویسٹ ونگ، راجیہ ٹاور، 26/27 ایم جی روڈ، بنگلور - 560001، کرناٹک۔ آئی آر ڈی اے آف انڈیا رجسٹریشن نمبر 117 سی آئی نمبر U66010KA2001PLC028883، 1-800-425-6969 پر ہم سے ٹول فری بات کریں، ویب سائٹ www.pnbmetlife.com، ای میل: indiaservice@pnbmetlife.co.in یا پہلی منزل، ٹیکنیکس پلکس ٹیکنیکس پلکس کمپلیکس، ویر ساورکر فلائی اوور سے دائیں، گورے گاؤں ویسٹ، ممبئی - 400062 پر ہمیں لکھیں۔ فون: +91-22-41790000، فیکس: +91-22-41790203