

ہیلتھانفارمیشن مینجنٹ سروسز (Health Information Manaement Services) درخواست برائے انشور سکیم فارم (Application form for Completion of Insurance Claim Form)

تاريخُ/Date	فارم-اے (Form-A)	
ارن/Date مریض/متوفی کامیڈیکلرریکارڈنمب (# tient's /Deceased's M.R	· : (Patie	
مریض امتونی کانام (Patient's/Deceased's Name)	· (Faue	
ر عن ول من (Date of Admission) تارخ داخله (Date of Admission)	·	
تاريخ د ميرانغان (Date of Discharge) تاريخ د ميواري	·	
درخواست کندره کانکمل نام (Full Name of Applicant	 :	
مریض امتونی سے رشتہ (ionship with the patient/Deceased		
فون نمبر (# Contact)	````````````````````````````````	
انثورنس (Insurance)	:	
وارڈ(Ward)		
	. (
نوعيت(Type)	: مینی(Company):	_بِايَوِٹ(Private) :
	פני	واست کنندہ کےدستخط Applicant's Signature)
کوٹ:(Please Note) ۱۔ مریض اخاندان کے تربی افراددر خواست جمع کردانے کے مجازہو لیگے۔(aim form ۲۔ درخواست فارم کے ساتھ ، میاصل سر شیلیک وفات نقول شناختی کارڈ مریض امتونی		
ا۔ مریض اخاندان کے قربی افراددر خواست جمع کروانے کے جازہو گئے۔(aim form) ۲۔ درخواست فارم کے ساتھ ، می اصل سر میلیک ہونات نقول شاختی کارڈ مریض امتونی ہ submitted along with the fees rupees 300) ۳۔ درخواست جمع کرواتے وقت تصدیق کے لئے اصل شاختی کارڈ مریض امتونی ددرخوا۔ ۱۳ مردی گئی معلومات شیخ اور تھی تصور کی جائیگی۔(red final and authentic)	ونی ودر رخواست کننده منع ۲۰۰۰ روپیا جراء فیس تیع کروانا ط ginal death certificate msuat be suk طرحواست کننده لانا لازمی ہے ation given above will be considered oted after the submission of the appl	روری ہے۔ oy of N.I.C of patient/deceased and applicant, Copy of ori .I.C of patient/Deceased and applicant will have to be pro (Inform (No change will be accept)
ا۔ مریض اخا ندان کے قرب بی افراددر خواست بتلح کردانے کے جاز ہو گئے۔(aim form) ۲۔ درخواست فارم کے ساتھ، بی اصل سر میڈیکیٹ وفات نقول شاختی کارڈ مریض امتونی و submitted along with the fees rupees 300) ۳۔ درخواست بتلح کرداتے وقت تصدیق کے لئے اصل شاختی کارڈ مریض امتونی ودرخوا۔ ۳۔ ان ور دگی ملومات میں اور ختمی تصور کی جائیگی۔(verifcation) ۳۰۔ ان ور دگی ملومات میں اور ختمی تصور کی جائیگی۔(pplication) ۲۔ فارم لتھ طیل نہ ہونے کی صورت میں ۳ تا کہ دن کے بعد جاری کیا جائے گا۔(کا طاعت کا	ونی ودر رخواست کننده منع ۲۰۰۰ روپیا جراء فیس تیع کروانا ط ginal death certificate msuat be suk طرحواست کننده لانا لازمی ہے ation given above will be considered oted after the submission of the appl	روری ہے۔ oy of N.I.C of patient/deceased and applicant, Copy of ori .I.C of patient/Deceased and applicant will have to be pro (Inform (No change will be accep (Clain
ا۔ مریض اخا ندان کے قرب بی افراددر خواست بتلح کردانے کے جاز ہو گئے۔(aim form) ۲۔ درخواست فارم کے ساتھ، بی اصل سر میڈیکیٹ وفات نقول شاختی کارڈ مریض امتونی و submitted along with the fees rupees 300) ۳۔ درخواست بتلح کرداتے وقت تصدیق کے لئے اصل شاختی کارڈ مریض امتونی ودرخوا۔ ۳۔ ان ور دگی ملومات میں اور ختمی تصور کی جائیگی۔(verifcation) ۳۰۔ ان ور دگی ملومات میں اور ختمی تصور کی جائیگی۔(pplication) ۲۔ فارم لتھ طیل نہ ہونے کی صورت میں ۳ تا کہ دن کے بعد جاری کیا جائے گا۔(کا طاعت کا	ونی دور رخواست کننده مع ۲۰۰۰ روپیا جراء فیس تیع کردانا ginal death certificate msuat be sub duced for رخواست کننده لانالازی ہے ation given above will be considered oted after the submission of the appl form will be completed after 3 to 7	رورې ہے۔ oy of N.I.C of patient/deceased and applicant, Copy of ori .I.C of patient/Deceased and applicant will have to be pro (Inform (No change will be accep (Clain (For Office U
ا۔ مریض اخا ندان کے قربی افراددر خواست بنج کردانے کے مجاز ہو گئے۔ (aim form ۲۔ درخواست فارم کے ساتھ ، می اصل سر میلیک وفات نقول شاختی کارڈ مریض امتونی و submitted along with the fees rupees 300) ۳۔ درخواست بنج کرداتے وقت تصدیق کے لئے اصل شاختی کارڈ مریض امتونی ودرخوا۔ ۱۳۰ درخواست بنج کرداتے وقت تصدیق کے لئے اصل شاختی کارڈ مریض امتونی ودرخوا۔ ۱۳۰ درخواست بنج کردانے کے بعد کو کی جند یکی تجول نہیں ہو گی (verifcation) ۱۳۰ درخواست فارم بنج کردانے کے بعد کو کی جند یکی تجول نہیں ہو گی (pplication ۲ معرف است فارم بنج کردانے کے بعد کو کی جند یکی تجول نہیں ہو گی (Application received by کی جم وصول کہ تندہ درخواست (Signature)	ونی دور رخواست کننده مع ۲۰۰۰ روپ اجراء فیس تیع کردانا ginal death certificate msuat be sub duced for رخواست کننده لا نالازی ب ation given above will be considered oted after the submission of the appl form will be completed after 3 to 7 Se) مرف دفتر می استعال کے لئے Form Received by): دستخط(Signature):	روری ہے۔ oy of N.I.C of patient/deceased and applicant, Copy of ori .I.C of patient/Deceased and applicant will have to be pro (Inform (No change will be accep (Clain (Clain (For Office U)))))))))))))))))))
aim form) ۔ مریض اخا ندان کے قربی افراددر خوات بتی تح کروانے کے جاز ہو گئے ۔ (aim form) ۲۔ درخواست فارم کے ساتھ، می اصل سر شیلیک وفات نفول شاختی کارڈ مریض المتوفی و submitted along with the fees rupees 300) ۳۔ درخواست بیح کرواتے وقت تصدیق کے لئے اصل شاختی کارڈ مریض المتوفی ودرخوا ۳۔ درخواست بیح کرواتے وقت تصدیق کے لئے اصل شاختی کارڈ مریض المتوفی ودرخوا ۳۔ درخواست بیح کرواتے وقت تصدیق کے لئے اصل شاختی کارڈ مریض المتوفی ودرخوا ۲۰ - درخواست بیح کرواتے وقت تصدیق کے لئے اصل شاختی کارڈ مریض المتوفی ودرخوا ۲۰ - درخواست بیح کرواتے کے بعد کوئی تبدیلی تیول نہیں ہوگی (application received by)	ونی دور رخواست کننده منع ۲۰۰۰ روپ اجراء فیس تیع کرداناه ginal death certificate msuat be sub duced for ation given above will be considered bed after the submission of the appl form will be completed after 3 to 7 Se) مرف دفتر ی استعال کے لئے (Se Form Received by	روری ہے۔ oy of N.I.C of patient/deceased and applicant, Copy of ori .I.C of patient/Deceased and applicant will have to be pro (Inform (No change will be accep (Clain (Clain (For Office U)))))))))))))))))))
ا۔ مریض اخا ندان کے قربی افراددر خواست بنج کردانے کے مجاز ہو گئے۔ (aim form ۲۔ درخواست فارم کے ساتھ ، می اصل سر میلیک وفات نقول شاختی کارڈ مریض امتونی و submitted along with the fees rupees 300) ۳۔ درخواست بنج کرداتے وقت تصدیق کے لئے اصل شاختی کارڈ مریض امتونی ودرخوا۔ ۱۳۰ درخواست بنج کرداتے وقت تصدیق کے لئے اصل شاختی کارڈ مریض امتونی ودرخوا۔ ۱۳۰ درخواست بنج کردانے کے بعد کو کی جند یکی تجول نہیں ہو گی (verifcation) ۱۳۰ درخواست فارم بنج کردانے کے بعد کو کی جند یکی تجول نہیں ہو گی (pplication ۲ معرف است فارم بنج کردانے کے بعد کو کی جند یکی تجول نہیں ہو گی (Application received by کی جم وصول کہ تندہ درخواست (Signature)	ونی دور رخواست کننده مع ۲۰۰۰ روپ اجراء فیس تیع کردانا ginal death certificate msuat be sub duced for رخواست کننده لا نالازی ب ation given above will be considered oted after the submission of the appl form will be completed after 3 to 7 Se) مرف دفتر می استعال کے لئے Form Received by): دستخط(Signature):	روری ہے۔ by of N.I.C of patient/deceased and applicant, Copy of ori I.C of patient/Deceased and applicant will have to be pro (Inform (No change will be accep (Clain (Clain (For Office U) (cash slip #)بنر (#((Amount)))
aim form) - مریض اخماران کے قربی افراددر خوارت بنج کردانے کے جاز ہو گئے - (aim form) ۲۔ درخوارت فارم کے ساتھ، می اصل سر میلیک وفات نقول شاختی کارڈ مریض المتوفی و submitted along with the fees rupees 300) ۳۔ درخوارت بنج کرداتے وقت تصدیق کے لئے اصل شاختی کارڈ مریض المتوفی ودرخوا ۱۳۔ اور درگی مطومات میں اور حتی تصدیق کے لئے اصل شاختی کارڈ مریض المتوفی ودرخوا ۱۳۔ اور درگی مطومات میں اور حتی تصدیق کے لئے اصل شاختی کارڈ مریض المتوفی ودرخوا ۱۳۔ اور درگی مطومات میں اور حتی تصدیق کے لئے اصل شاختی کارڈ مریض المتوفی ودرخوا ۱۳۔ اور درگی مطومات میں اور حتی تصدیق کے لئے اصل شاختی کارڈ مریض المتوفی ودرخوا ۱۳۔ اور در کی مطومات میں اور حتی تصدیق کے ایک میں میں متوفی ودرخوا ۱۳۔ اور درخوارت مادر حتی تصدیق کے بعد کو کی جائی کی بین میں مولی المیں میں میں متوفی ودرخوا ۱۳۔ فارم تعطیل نہ ہونے کی صورت میں ۲ تا کے دن کے بعد جاری کیا جائے گا۔ (Application received by کیا جائے گا۔ (Signature) 17. تاریخ المادی: (Signature) : تاریخ المی کی دین کہ مولیک کی درخوارت کے ایک کی کی کی کی درخوارت کے ایک کی درخوارت کے ایک کی درخوار کی کی کی کر درخوار کی کی کی درخوار کی درخوار کی کی کی درخوار کی درخوار کی کہ کار کی کہ کار کی کی کی درخوار کی کی کی کر کی کی کر در کی کہ کی کی درخوار کی کار کی کی کہ کی کی کہ درخوار کی کار کی کی کی درخوار کی کی خوار کی کی کی درخوار کی کی کار کی کی کی درخوار کی کی کی درخوار کی کی درخوار کی کی درخوار کی کی کی کی درخوار کی کی درخوار کی کی کی درخوار کی کی کی درخوار کی درخوار کی درخوار کی کی درخوار درخوار درخوار درخوار کی درخوار کی درخوار کی درخوار درخوار درخوار کی درخوار در درخوار در درخوار در درخوار درخوار در درخوار در در درخوار درخوار در درخوار درخوار درخوار	ونی دور ر خواست کننده من ۲۰۰۰ روب اجراء فیس تیخ کردا تا ه ginal death certificate msuat be sub duced for	روری ہے۔ oy of N.I.C of patient/deceased and applicant, Copy of ori .I.C of patient/Deceased and applicant will have to be pro (Inform (No change will be accep (Clain (Clain (Cash slip #)) کیش سلي نیر (# For Office U)) ((Amount)) (R
ا۔ مریض اخا زران کے قربی افراددر خوات بی سی کروانے کے جاز ہو گئے۔ (aim form) ۲۔ درخوات فارم کے ساتھ ، می اصل سر میلیک وفات نقول شاختی کارڈ مریض المتونی و submitted along with the fees rupees 300) ۳۔ درخوات بی سی کرواتے وقت تصدیق کے لئے اصل شاختی کارڈ مریض المتونی دورخوا۔ verif cation) red final and authentic) سی کے لئے اصل شاختی کارڈ مریض المتونی دورخوا۔ مہرا نے درکٹی معلومات میں اور حتی تصدیق کے لئے اصل شاختی کارڈ مریض المتونی دورخوا۔ مہرائے مہریانی میڈ یکل رویکا رڈ نیم مرائے مہریانی میڈ یکل رویکا رڈ نیم	ونی دور رخواست کننده مع ۲۰۰۰ روب اجراء فیس تیع کردا ناه ginal death certificate msuat be sub duced for	روری ہے۔ by of N.I.C of patient/deceased and applicant, Copy of ori I.C of patient/Deceased and applicant will have to be pro (Inform (No change will be accept (Clain (Clain (Cash slip #)بند بین بر (# (For Office U)) (Amount)، (R (R (R بر بر یا ایس کی میں ایس ایس کی میں ایس ایس کی میں ایس
aim form) - مریض اخماران کے قربی افراددر خوارت بنج کردانے کے جاز ہو گئے - (aim form) ۲۔ درخوارت فارم کے ساتھ، می اصل سر میلیک وفات نقول شاختی کارڈ مریض المتوفی و submitted along with the fees rupees 300) ۳۔ درخوارت بنج کرداتے وقت تصدیق کے لئے اصل شاختی کارڈ مریض المتوفی ودرخوا ۱۳۔ اور درگی مطومات میں اور حتی تصدیق کے لئے اصل شاختی کارڈ مریض المتوفی ودرخوا ۱۳۔ اور درگی مطومات میں اور حتی تصدیق کے لئے اصل شاختی کارڈ مریض المتوفی ودرخوا ۱۳۔ اور درگی مطومات میں اور حتی تصدیق کے لئے اصل شاختی کارڈ مریض المتوفی ودرخوا ۱۳۔ اور درگی مطومات میں اور حتی تصدیق کے لئے اصل شاختی کارڈ مریض المتوفی ودرخوا ۱۳۔ اور در کی مطومات میں اور حتی تصدیق کے ایک میں میں متوفی ودرخوا ۱۳۔ اور درخوارت مادر حتی تصدیق کے بعد کو کی جائی کی بین میں مولی المیں میں میں متوفی ودرخوا ۱۳۔ فارم تعطیل نہ ہونے کی صورت میں ۲ تا کے دن کے بعد جاری کیا جائے گا۔ (Application received by کیا جائے گا۔ (Signature) 17. تاریخ المادی: (Signature) : تاریخ المی کی دین کہ مولیک کی درخوارت کے ایک کی کی کی کی درخوارت کے ایک کی درخوارت کے ایک کی درخوار کی کی کی کر درخوار کی کی کی درخوار کی درخوار کی کی کی درخوار کی درخوار کی کہ کار کی کہ کار کی کی کی درخوار کی کی کی کر کی کی کر در کی کہ کی کی درخوار کی کار کی کی کہ کی کی کہ درخوار کی کار کی کی کی درخوار کی کی خوار کی کی کی درخوار کی کی کار کی کی کی درخوار کی کی کی درخوار کی کی درخوار کی کی درخوار کی کی کی کی درخوار کی کی درخوار کی کی کی درخوار کی کی کی درخوار کی درخوار کی درخوار کی کی درخوار درخوار درخوار درخوار کی درخوار کی درخوار کی درخوار درخوار درخوار کی درخوار در درخوار در درخوار در درخوار درخوار در درخوار در در درخوار درخوار در درخوار درخوار درخوار	ونی دور ر نواست کننده من ۲۰۰۳ روب اجراء فیس تیخ کردا ناه ginal death certificate msuat be sub duced for ciel من کننده لا نالازی ب ation given above will be considered bed after the submission of the apple form will be completed after 3 to 7 Se) Se) Form Received by کے لئے (Signature) cued by: Date/تی Seceipt Date/ Date/ Date/ Date/ Date/ Date/ Date/ Date/ Date/ Date/ Date/ Date/ Date/ Date/ Date/ Date/ Date/ Date/ Date/ 	روری ہے۔ by of N.I.C of patient/deceased and applicant, Copy of ori I.C of patient/Deceased and applicant will have to be pro (Inform (No change will be accept (Clain (Clain (Cash slip #)بند بین بر (# (For Office U)) (Amount)، (R (R (R بر بر یا ایس کی میں ایس ایس کی میں ایس ایس کی میں ایس

Liaquat National Hospital, Health Information Management Services Department, Contact # 021-34412089