

## Doctor's Certificate (For Death Claims) వైద్యులు అందించే ధృవపత్రం (మరణానంతర క్లెయిమ్ల కోసం)

### Personal Details/వ్యక్తిగత వివరాలు

Name of the deceased patient: \_\_\_\_\_  
మరణించిన రోగి పేరు:

Father / Spouse's Name: \_\_\_\_\_  
తండ్రి / జీవిత భాగస్వామి పేరు:

Age:/వయస్సు: \_\_\_\_\_ Gender:/లింగం:  Male/పురుషుడు  Female/స్త్రీ

Address:/చిరునామా: \_\_\_\_\_

---

City \_\_\_\_\_ State \_\_\_\_\_ Country \_\_\_\_\_ PIN Code: \_\_\_\_\_  
నగరం రాష్ట్రం దేశం పిన్ కోడ్:

### Death Details/మరణానికి సంబంధించిన వివరాలు

Outpatient/In-patient no: \_\_\_\_\_ Date of death:         Time of death: \_\_\_\_\_  
అవుట్ పేషంట్/ఇన్-పేషంట్ నం.: మరణించిన తేదీ: మరణించిన సమయం:

Place of Death:  Home  Hospital  Office  Other (please Specify Others / Hospital name and address)  
మరణించిన స్థలం: ఇల్లు ఆసుపత్రి కార్యాలయం ఇతరం (దయచేసి ఇతర స్థలాలు / ఆసుపత్రి పేరు మరియు చిరునామాని పేర్కొనండి)

Cause of Death:/మరణించిన కారణం: \_\_\_\_\_

### Nature of Illness & Habits/వ్యాధి లక్షణాలు మరియు అలవాట్లు

Hypertension  Diabetes  Lungs Disease  Heart related ailments  Malignancy  Kidney disease  
రక్తపోటు మధుమేహం ఊపిరితిత్తుల వ్యాధి గుండెకు సంబంధించిన రోగాలు క్యాన్సర్ వ్యాధి మూత్రపిండాల వ్యాధి

Liver disease  Others (Pls specify) \_\_\_\_\_  
కాలేయ వ్యాధి ఇతరాలు (దయచేసి పేర్కొనండి)

Smoking  Alcohol  Tobacco  Drugs if yes, duration of consumption \_\_\_\_\_ Quantity consumed \_\_\_\_\_  
ధూమపానం మద్యపానం పొగాకు నమలడం మాదకద్రవ్యాలు అలవాటు ఉంటే, ఎంతకాలం నుండి ఉంది తీసుకునే మోతాదు

Date of First Consultation/diagnosis: \_\_\_\_\_ Information to the Patient \_\_\_\_\_  
మొదటిసారి సంప్రదించిన/వ్యాధి నిర్ధారణ జరిగిన తేదీ: రోగికి సమాచారం

### Diagnosis & Treatment/వ్యాధి నిర్ధారణ మరియు చికిత్స

Duration of symptoms / Illness / Disease: \_\_\_\_\_  
వ్యాధి లక్షణాలు / అస్వస్థత / రోగం ఉన్న కాలం:

Which investigations / tests were performed: \_\_\_\_\_  
నిర్వహించిన వైద్య పరీక్షలు / పరీక్షలు:

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

పిఎన్బి మెట్ లైఫ్ ఇండియా ఇన్సూరెన్స్ కంపెనీ లిమిటెడ్

రిజిస్టర్డ్ ఆఫీసు: యూనిట్ నం. 701, 702 & 703, 7వ అంతస్తు, వెస్ట్ వింగ్, రహేజా టవర్స్, 26/27 ఎమ్ జి రోడ్, బెంగళూరు -560001, కర్ణాటక. ఐఆర్డీఐ ఇండియా నమోదు సంఖ్య 117. CI No. U66010KA2001PLC028883, మాకు టోల్-ఫ్రీ నంబర్ 1-800-425-6969లో కాల్ చేయండి, వెబ్సైట్: www.pnbmetlife.com, ఇమెయిల్: indiaservice@pnbmetlife.co.in లేదా మాకు వ్రాసి పంపాల్సిన చిరునామా: 1వ అంతస్తు, టెక్నిప్లెక్స్ -1, టెక్నిప్లెక్స్ కాంప్లెక్స్, వీర సావర్కర్ ఫ్లైఓవర్ మీదుగా, గుర్గావ్ (వెస్ట్), ముంబై - 400062. ఫోన్: +91-22-41790000, ఫ్యాక్స్: +91-22-41790203

Interval between onset and death: \_\_\_\_\_ Yrs \_\_\_\_\_ Months \_\_\_\_\_ Days

వ్యాధి నోకడానికి మరియు అది తీవ్రమై మరణం సంభవించడానికి మధ్య సమయం: సం. నెలలు రోజులు

Antecedent conditions related or contributing but not related to the cause of death:

సంబంధిత లేదా దారి తీసే మునుపటి పరిస్థితులు, ఇవి మరణించడానికి కారణమైన అనారోగ్యానికి సంబంధించినవి కాకూడదు:

Are you aware if deceased consulted any other doctor / hospital apart from you? (If yes, details there of)

మీకు తెలిసి మరణించిన వ్యక్తి మిమ్మల్ని కాకుండా వేరే ఎవరైనా వైద్యులను / ఆసుపత్రిని సంప్రదించారా? (సంప్రదించినట్లయితే, వివరాలు)

If death was due to unnatural reasons, please specify and provide death summary:

ఇది సహజ మరణం కాకపోతే, దయచేసి పేర్కొనండి మరియు మరణ సారాంశ నివేదికను అందించండి:

Inquest held:  Yes  No

దర్యాప్తు జరిగింది:  అవును  కాదు

Autopsy / Postmortem done:  Yes  No

శవ పంచనామా జరిగింది:  అవును  కాదు

Was the deceased referred to you by any other doctor? If "Yes", please provide the details:

మరణించిన వ్యక్తిని మీకు వేరే ఎవరైనా వైద్యులు సిఫార్సు చేసారా? "అవును" అయితే, దయచేసి వివరాలను అందజేయండి:

### Medical History/వైద్య చరిత్ర

Have you ever treated the deceased during last 5 years ?  Yes  No

గత 5 ఏళ్ల వ్యవధిలో మీరెప్పుడైనా మరణించిన వ్యక్తికి చికిత్స చేసారా?

Yes  No

అవును కాదు

If Yes

అవును అయితే

Details of consultation in last 5 years గత 5 ఏళ్ల వ్యవధిలో మిమ్మల్ని సంప్రదించినప్పటి వివరాలు	1	2	3	4	5
Date of consultation సంప్రదించిన తేదీ					
What were the symptoms/illness/disease వ్యాధి లక్షణాలు/అస్వస్థత/వ్యాధి వివరాలు ఏవి					
Patient having this complaint since రోగికి ఈ సమస్య ప్రారంభమయిన సమయం					
Name of the tests advised by you మీరు సూచించిన పరీక్షల పేర్లు					
Dates on which the tests were done and the results పరీక్షలు నిర్వహించిన తేదీలు మరియు వాటి ఫలితాలు					
Name and address of the laboratory where the tests were done పరీక్షలు నిర్వహించిన ల్యాబ్/రోటరీ పేరు మరియు చిరునామా					
Diagnosis made and informed to the patient వ్యాధి నిర్ధారణ పరీక్షలు చేసి, ఫలితాలను రోగికి అందించడం జరిగింది					
Treatment / Medication given by you మీరు చేసిన చికిత్స / వ్రాసి ఇచ్చిన మందులు					

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

పిఎన్బి మెట్ లైఫ్ ఇండియా ఇన్సూరెన్స్ కంపెనీ లిమిటెడ్

రిజిస్టర్డ్ ఆఫీసు: యూనిట్ నం. 701, 702 & 703, 7వ అంతస్తు, వెస్ట్ వింగ్, రాహేజా టవర్స్, 26/27 ఎమ్ జి రోడ్, బెంగళూరు -560001, కర్ణాటక. ఐఆర్డిఐ ఆఫ్ ఇండియా నమోదు సంఖ్య 117. CI No. U66010KA2001PLC028883, మాకు టోల్-ఫ్రీ నంబర్ 1-800-425-6969లో కాల్ చేయండి, వెబ్సైట్: www.pnbmetlife.com, ఇమెయిల్: indiaservice@pnbmetlife.co.in లేదా మాకు వ్రాసి పంపాల్సిన చిరునామా: 1వ అంతస్తు, టెక్నిప్లెక్స్ -1, టెక్నిప్లెక్స్ కాంప్లెక్స్, వీర సావర్కర్ ఫ్లైఓవర్ మీదుగా, గుర్గావ్ (వెస్ట్), ముంబై - 400062. ఫోన్: +91-22-41790000, ఫ్యాక్స్: +91-22-41790203

## Declaration/నిధారణ

The above statements are true and complete to the best of my knowledge and belief and as per the records maintained by me/hospital/clinic:  
ఎగువ చేసిన ప్రకటనలు నాకు తెలిసినంత వరకు మరియు నా దగ్గర/ఆసుపత్రిలో/వైద్యశాలలో ఉన్న నివేదికల ప్రకారం వాస్తవమైనవి మరియు సంపూర్ణమైనవి.

Name of the Doctor వైద్యుల పేరు		Signature of the Doctor వైద్యుని సంతకం	Doctor/Hospital seal వైద్యులు/ఆసుపత్రి సీలు
Qualification of the Doctor వైద్యుల విద్యార్హత			
Regd. no. of the Doctor వైద్యుల గుర్తింపు సంఖ్య			
Contact no. of the Doctor వైద్యుల సంప్రదింపు నంబర్			
Email id of the Doctor వైద్యుల ఇమెయిల్ ఐడి			
Date తేదీ			

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](http://www.pnbmetlife.com), Email: [indiaservice@pnbmetlife.co.in](mailto: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

పిఎన్బి మెట్ లైఫ్ ఇండియా ఇన్సూరెన్స్ కంపెనీ లిమిటెడ్

రిజిస్టర్డ్ ఆఫీసు: యూనిట్ నం. 701, 702 & 703, 7వ అంతస్తు, వెస్ట్ వింగ్, రాహేజా టవర్స్, 26/27 ఎమ్ జి రోడ్, బెంగళూరు -560001, కర్ణాటక. ఐఆర్డిఐ ఆఫ్ ఇండియా నమోదు సంఖ్య 117. CI No. U66010KA2001PLC028883, మాకు టోల్-ఫ్రీ నంబర్ 1-800-425-6969లో కాల్ చేయండి, వెబ్సైట్: [www.pnbmetlife.com](http://www.pnbmetlife.com), ఇమెయిల్: [indiaservice@pnbmetlife.co.in](mailto:indiaservice@pnbmetlife.co.in) లేదా మాకు వ్రాసి పంపాల్సిన చిరునామా: 1వ అంతస్తు, టెక్నిప్లెక్స్ -1, టెక్నిప్లెక్స్ కాంప్లెక్స్, వీర సావర్కర్ ఫ్లైఓవర్ మీదుగా, గుర్గావ్ (వెస్ట్), ముంబై - 400062. ఫోన్: +91-22-41790000, ఫ్యాక్స్: +91-22-41790203s