



प्रति,

समन्वयक,

MediWheel (M/s. Arcofemi Healthcare Pvt. Ltd.)

महोदय/ महोदया,

विषय: बैंक ऑफ़ बड़ौदा के कर्मचारियों के लिए वार्षिक स्वास्थ्य जांच।

हम आपको सूचित करना चाहते हैं कि हमारे कर्मचारी की पत्नी/पति जिनके विवरण निम्नानुसार हैं हमारे करार के अनुसार आपके द्वारा उपलब्ध कराई गई कैशलेस वार्षिक स्वास्थ्य जांच सुविधा का लाभ लेना चाहते हैं।

स्वास्थ्य जांच लाभार्थी के विवरण	
नाम	V. V. S. S. A. RAMA RAO
जन्म की तारीख	27-11-1976
कर्मचारी की पत्नी/पति के स्वास्थ्य जांच की प्रस्तावित तारीख	22-03-2025
बुकिंग संदर्भ सं.	24M159371100159296S
पत्नी/पति के विवरण	
कर्मचारी का नाम	MS. PIDAPARTHI HYMAVATHI
कर्मचारी की क.कू.संख्या	159371
कर्मचारी का पद	BRANCH OPERATIONS
कर्मचारी के कार्य का स्थान	HYDERABAD,PUBLIC GARDEN ROAD
कर्मचारी के जन्म की तारीख	30-08-1980

यह अनुमोदन/ संस्तुति पत्र तभी वैध माना जाएगा जब इसे बैंक ऑफ़ बड़ौदा के कर्मचारी आईडी कार्ड की प्रति के साथ प्रस्तुत किया जाएगा। यह अनुमोदन पत्र दिनांक 13-03-2025 से 31-03-2025 तक मान्य है। इस पत्र के साथ किए जाने वाले चिकित्सा जांच की सूची अनुलग्नक के रूप में दी गई है। कृपया नोट करें कि उक्त स्वास्थ्य जांच हमारी टाई-अप व्यवस्था के अनुसार कैशलेस सुविधा है। हम अनुरोध करते हैं कि आप हमारे कर्मचारी के पत्नी/पति की स्वास्थ्य जांच संबंधी आवश्यकताओं पर उचित कार्रवाई करें तथा इस संबंध में अपनी सर्वोच्च प्राथमिकता तथा सर्वोत्तम संसाधन उपलब्ध कराएं। उपर्युक्त सारणी में दी गई कर्मचारी कूट संख्या एवं बुकिंग संदर्भ संख्या का उल्लेख अनिवार्य रूप से इनवॉइस में किया जाना चाहिए।

हम इस संबंध में आपके सहयोग की अपेक्षा करते हैं।

भवदीय,

हस्ता/-

(मुख्य महाप्रबंधक)

मा.सं.प्र. एवं विपणन

बैंक ऑफ़ बड़ौदा

(नोट: यह कंप्यूटर द्वारा जनरेट किया गया पत्र है। हस्ताक्षर की आवश्यकता नहीं है। कृपया किसी भी स्पष्टीकरण के लिए MediWheel (M/s. Arcofemi Healthcare Pvt. Ltd.)से संपर्क करें।)



बैंक ऑफ़ बड़ौदा Bank of Baroda



To,

The Coordinator,  
MediWheel (M/s. Arcofemi Healthcare Pvt. Ltd.)

Dear Sir / Madam,

**Sub: Annual Health Checkup for the employees of Bank of Baroda**

This is to inform you that the following spouse of our employee wishes to avail the facility of Cashless Annual Health Checkup provided by you in terms of our agreement.

PARTICULARS OF HEALTH CHECK UP BENEFICIARY	
NAME	V. V. S. S. A. RAMA RAO
DATE OF BIRTH	27-11-1976
PROPOSED DATE OF HEALTH CHECKUP FOR EMPLOYEE SPOUSE	22-03-2025
BOOKING REFERENCE NO.	24M159371100159296S
SPOUSE DETAILS	
EMPLOYEE NAME	MS. PIDAPARTHI HYMAVATHI
EMPLOYEE EC NO.	159371
EMPLOYEE DESIGNATION	BRANCH OPERATIONS
EMPLOYEE PLACE OF WORK	HYDERABAD,PUBLIC GARDEN ROAD
EMPLOYEE BIRTHDATE	30-08-1980

This letter of approval / recommendation is valid if submitted along with copy of the Bank of Baroda employee id card. This approval is valid from **13-03-2025** till **31-03-2025**. The list of medical tests to be conducted is provided in the annexure to this letter. Please note that the said health checkup is a **cashless facility** as per our tie up arrangement. We request you to attend to the health checkup requirement of our employee's spouse and accord your top priority and best resources in this regard. The EC Number and the booking reference number as given in the above table shall be mentioned in the invoice, invariably.

We solicit your co-operation in this regard.

Yours faithfully,

Sd/-

**Chief General Manager**  
**HRM & Marketing Department**  
**Bank of Baroda**

(Note: This is a computer generated letter. No Signature required. For any clarification, please contact MediWheel (M/s. Arcofemi Healthcare Pvt. Ltd.))



**List of tests & consultations to be covered as part of Annual Health Check-up**

S.No.	For Male	For Female
1	CBC	CBC
2	ESR	ESR
3	Blood Group & RH Factor	Blood Group & RH Factor
4	Blood and Urine Sugar Fasting	Blood and Urine Sugar Fasting
5	Blood and Urine Sugar PP	Blood and Urine Sugar PP
6	Stool Routine	Stool Routine
	<b>Lipid Profile</b>	<b>Lipid Profile</b>
7	Total Cholesterol	Total Cholesterol
8	HDL	HDL
9	LDL	LDL
10	VLDL	VLDL
11	Triglycerides	Triglycerides
12	HDL/ LDL ratio	HDL/ LDL ratio
	<b>Liver Profile</b>	<b>Liver Profile</b>
13	AST	AST
14	ALT	ALT
15	GGT	GGT
16	Bilirubin (total, direct, indirect)	Bilirubin (total, direct, indirect)
17	ALP	ALP
18	Proteins (T, Albumin, Globulin)	Proteins (T, Albumin, Globulin)
	<b>Kidney Profile</b>	<b>Kidney Profile</b>
19	Serum Creatinine	Serum Creatinine
20	Blood Urea Nitrogen	Blood Urea Nitrogen
21	Uric Acid	Uric Acid
22	HBA1C	HBA1C
23	Routine Urine Analysis	Routine Urine Analysis
24	USG Whole Abdomen	USG Whole Abdomen
	<b>General Tests</b>	<b>General Tests</b>
25	X Ray Chest	X Ray Chest
26	ECG	ECG
27	2D/3D ECHO / TMT	2D/3D ECHO / TMT
28	Stress Test	Gynaec Consultation
29	PSA Male (above 40 years)	Pap Smear (above 30 years) & Mammography (above 40 years)
30	Thyroid Profile (T3, T4, TSH)	Thyroid Profile (T3, T4, TSH)
31	Dental Check-up Consultation	Dental Check-up Consultation
32	Physician Consultation	Physician Consultation
33	Eye Check-up Consultation	Eye Check-up Consultation
34	Skin/ENT Consultation	Skin/ENT Consultation

\*\*\*



बैंक ऑफ़ बड़ौदा Bank of Baroda



प्रति,

समन्वयक,

MediWheel (M/s. Arcofemi Healthcare Pvt. Ltd.)

महोदय/ महोदया,

विषय: बैंक ऑफ़ बड़ौदा के कर्मचारियों के लिए वार्षिक स्वास्थ्य जांच।

हम आपको सूचित करना चाहते हैं कि हमारे कर्मचारी जिनका विवरण निम्नानुसार है हमारे करार के अनुसार आपके द्वारा उपलब्ध कराई गई कैशलेस वार्षिक स्वास्थ्य जांच सुविधा का लाभ लेना चाहते हैं।

	कर्मचारी विवरण
नाम	MS. PIDAPARTHI HYMAVATHI
क.कू.संख्या	159371
पदनाम	BRANCH OPERATIONS
कार्य का स्थान	HYDERABAD,PUBLIC GARDEN ROAD
जन्म की तारीख	30-08-1980
स्वास्थ्य जांच की प्रस्तावित तारीख	22-03-2025
बुकिंग संदर्भ सं.	24M159371100159294E

यह अनुमोदन/ संस्तुति पत्र तभी वैध माना जाएगा जब इसे बैंक ऑफ़ बड़ौदा के कर्मचारी आईडी कार्ड की प्रति के साथ प्रस्तुत किया जाएगा। यह अनुमोदन पत्र दिनांक 13-03-2025 से 31-03-2025 तक मान्य है। इस पत्र के साथ किए जाने वाले चिकित्सा जांच की सूची अनुलग्नक के रूप में दी गई है। कृपया नोट करें कि उक्त स्वास्थ्य जांच हमारी टाई-अप व्यवस्था के अनुसार कैशलेस सुविधा है। हम अनुरोध करते हैं कि आप हमारे कर्मचारी के स्वास्थ्य जांच संबंधी आवश्यकताओं पर उचित कार्रवाई करें तथा इस संबंध में अपनी सर्वोच्च प्राथमिकता तथा सर्वोत्तम संसाधन उपलब्ध कराएं। उपर्युक्त सारणी में दी गई कर्मचारी कूट संख्या एवं बुकिंग संदर्भ संख्या का उल्लेख अनिवार्य रूप से इनवॉइस में किया जाना चाहिए।

हम इस संबंध में आपके सहयोग की अपेक्षा करते हैं।

भवदीय,

हस्ता/-

(मुख्य महाप्रबंधक)

मा.सं.प्र. एवं विपणन

बैंक ऑफ़ बड़ौदा

(नोट: यह कंप्यूटर द्वारा जनरेट किया गया पत्र है। हस्ताक्षर की आवश्यकता नहीं है। कृपया किसी भी स्पष्टीकरण के लिए MediWheel (M/s. Arcofemi Healthcare Pvt. Ltd.) से संपर्क करें।)



बैंक ऑफ़ बड़ोदा Bank of Baroda



LETTER OF APPROVAL / RECOMMENDATION

To,

The Coordinator,  
MediWheel (M/s. Arcofemi Healthcare Pvt. Ltd.)

Dear Sir / Madam,

**Sub: Annual Health Checkup for the employees of Bank of Baroda**

This is to inform you that the following employee wishes to avail the facility of Cashless Annual Health Checkup provided by you in terms of our agreement.

PARTICULARS	EMPLOYEE DETAILS
NAME	MS. PIDAPARTHI HYMAVATHI
EC NO.	159371
DESIGNATION	BRANCH OPERATIONS
PLACE OF WORK	HYDERABAD,PUBLIC GARDEN ROAD
BIRTHDATE	30-08-1980
PROPOSED DATE OF HEALTH CHECKUP	22-03-2025
BOOKING REFERENCE NO.	24M159371100159294E

This letter of approval / recommendation is valid if submitted along with copy of the Bank of Baroda employee id card. This approval is valid from **13-03-2025** till **31-03-2025** The list of medical tests to be conducted is provided in the annexure to this letter. Please note that the said health checkup is a **cashless facility** as per our tie up arrangement. We request you to attend to the health checkup requirement of our employee and accord your top priority and best resources in this regard. The EC Number and the booking reference number as given in the above table shall be mentioned in the invoice, invariably.

We solicit your co-operation in this regard.

Yours faithfully,

Sd/-

**Chief General Manager**  
**HRM & Marketing Department**  
**Bank of Baroda**

(Note: This is a computer generated letter. No Signature required. For any clarification, please contact MediWheel (M/s. Arcofemi Healthcare Pvt. Ltd.))

मानव संसाधन प्रशासन विभाग, प्रधान कार्यालय, छठा तल, "बड़ोदा भवन", अलकापुरी, बड़ोदा-390007(भारत)  
Human Resources Management Department, Head Office, 6<sup>th</sup> Floor, "Baroda Bhavan", Alkapuri, Baroda-390007 (India)



**List of tests & consultations to be covered as part of Annual Health Check-up**

S.No.	For Male	For Female
1	CBC	CBC
2	ESR	ESR
3	Blood Group & RH Factor	Blood Group & RH Factor
4	Blood and Urine Sugar Fasting	Blood and Urine Sugar Fasting
5	Blood and Urine Sugar PP	Blood and Urine Sugar PP
6	Stool Routine	Stool Routine
	<b>Lipid Profile</b>	<b>Lipid Profile</b>
7	Total Cholesterol	Total Cholesterol
8	HDL	HDL
9	LDL	LDL
10	VLDL	VLDL
11	Triglycerides	Triglycerides
12	HDL/ LDL ratio	HDL/ LDL ratio
	<b>Liver Profile</b>	<b>Liver Profile</b>
13	AST	AST
14	ALT	ALT
15	GGT	GGT
16	Bilirubin (total, direct, indirect)	Bilirubin (total, direct, indirect)
17	ALP	ALP
18	Proteins (T, Albumin, Globulin)	Proteins (T, Albumin, Globulin)
	<b>Kidney Profile</b>	<b>Kidney Profile</b>
19	Serum Creatinine	Serum Creatinine
20	Blood Urea Nitrogen	Blood Urea Nitrogen
21	Uric Acid	Uric Acid
22	HBA1C	HBA1C
23	Routine Urine Analysis	Routine Urine Analysis
24	USG Whole Abdomen	USG Whole Abdomen
	<b>General Tests</b>	<b>General Tests</b>
25	X Ray Chest	X Ray Chest
26	ECG	ECG
27	2D/3D ECHO / TMT	2D/3D ECHO / TMT
28	Stress Test	Gynaec Consultation
29	PSA Male (above 40 years)	Pap Smear (above 30 years) & Mammography (above 40 years)
30	Thyroid Profile (T3, T4, TSH)	Thyroid Profile (T3, T4, TSH)
31	Dental Check-up Consultation	Dental Check-up Consultation
32	Physician Consultation	Physician Consultation
33	Eye Check-up Consultation	Eye Check-up Consultation
34	Skin/ENT Consultation	Skin/ENT Consultation

\*\*\*