

प्रति.

समन्वयक,

Medjwheel (Arcofemi Healthcare Limited)

हेल्पलाइन नंबर: 011-41195959

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 हैं हमारे करार के अनुसार आपके द्वारा उपलब्ध कराई गई कैशलेस वार्षिक स्वास्थ्य जांच सुविधा का लाभ लेना चाहते हैं।

| द्वारा उपलब्ध कराई गई कैशलस वापिक | | |
|------------------------------------|--------------------|---------------------------|
| | कमचारा विवरण MR | SONAKIA ASHUTOSH MUNNALAL |
| नाम | ĮVII V. | 67041 |
| क.कू संख्या | | BRANCH OPERATIONS |
| पदनाम | | GWALIOR, GWALIOR MAIN |
| कार्य का स्थान | | 01-01-1970 |
| जन्म की तारीख | | 29-03-2024 |
| स्वास्थ्य जांच की प्रस्तावित तारीख | | 23M67041100107354E |
| बुकिंग संदर्भ सं. | | ्र के उन्हें की प्रति के |

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 29-03-2024 से 31-03-2024 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)

मानव संसाधन प्रबंधन विभाग

(नोट: यह कंप्यूटर द्वारा जनरेट किया गया पत्र है। हस्ताक्षर की आवश्यकता नहीं है। कृपया किसी भी स्पष्टीकरण के लिए Mediwheel (Arcofemi Healthcare Limited) से संपर्क करें।)

र्दगीव गरी के गक्षर ture o eliveri



LETTER OF APPROVAL / RECOMMENDATION

To,

The Coordinator, Mediwheel (Arcofemi Healthcare Limited) Helpline number: 011- 41195959

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 | MR. SONAKIA ASHUTOSH MUNNALAL |
| EC NO. | 67041 |
| DESIGNATION | BRANCH OPERATIONS |
| PLACE OF WORK | GWALIOR, GWALIOR MAIN |
| BIRTHDATE | 01-01-1970 |
| PROPOSED DATE OF HEALTH | 29-03-2024 |
| CHECKUP | |
| BOOKING REFERENCE NO. | 23M67041100107354E |

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 29-03-2024 till 31-03-2024 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 Department Bank of Baroda

(Note: This is a computer generated letter. No Signature required. For any clarification, please contact Mediwheel (Arcofemi Healthcare Limited))



SUGGESTIVE LIST OF MEDICAL TESTS

| FOR MALE | FOR FEMALE |
|--|-------------------------------------|
| CBC | CBC |
| ESR | ESR |
| Blood Group & RH Factor | Blood Group & RH Factor |
| Blood and Urine Sugar Fasting | Blood and Urine Sugar Fasting |
| Blood and Urine Sugar PP | Blood and Urine Sugar PP |
| Stool Routine | Stool Routine |
| Lipid Profile | Lipid Profile |
| Total Cholesterol | Total Cholesterol |
| HDL | HDL |
| LDL | LDL |
| VLDL | VLDL |
| Triglycerides | Triglycerides |
| HDL / LDL ratio | HDL / LDL ratio |
| Liver Profile | Liver Profile |
| AST | AST |
| ALT | ALT |
| GGT | GGT |
| Bilirubin (total, direct, indirect) | Bilirubin (total, direct, indirect) |
| ALP | ALP |
| Proteins (T, Albumin, Globulin) | Proteins (T, Albumin, Globulin) |
| Kidney Profile | Kidney Profile |
| Serum creatinine | Serum creatinine |
| Blood Urea Nitrogen | Blood Urea Nitrogen |
| Uric Acid | . Uric Acid |
| HBA1C | HBA1C |
| | Routine urine analysis |
| Routine urine analysis USG Whole Abdomen | USG Whole Abdomen |
| | General Tests |
| General Tests | X Ray Chest |
| X Ray Chest | ECG |
| ECG | 2D/3D ECHO / TMT |
| 2D/3D ECHO / TMT | Thyroid Profile (T3, T4, TSH) |
| Stress Test | Mammography (above 40 years) |
| PSA Male (above 40 years) | and Pap Smear (above 30 years) |
| | Dental Check-up consultation |
| Thyroid Profile (T3, T4, TSH) | Physician Consultation |
| Dental Check-up consultation | Eye Check-up consultation |
| Physician Consultation | Eye Check-up consultation |
| Physician Consultation | Skin/ENT consultation |
| Eye Check-up consultation | Gynaec Consultation |
| Skin/ENT consultation | |