



# List of Changes

Participant's Name:

شریک تکافل کا نام:

Group Health Takaful Scheme #:

گروپ ہیلتھ تکافل سکیم:

S.#	CNIC	Emp ID	Certificate	Designation	Old/ CNIC #/ DOB	پران پلان/ قومی شناختی کارڈ نمبر/ تاریخ پیدائش	New/ CNIC #/ DOB	نیا پلان/ قومی شناختی کارڈ نمبر/ تاریخ پیدائش	Effective Date of Charges	تبدیلی کے اطلاق کی تاریخ	Status	موجودہ صورتحال