



The New India Assurance Co. Ltd.

Name: Judah Immanuel Jabes
MA-ID: 5088784409
Employee code: 484231
Relation: Son
DOB: 25 Nov 2019
Primary Member: Jabes Ulaganathan
Valid Upto: 31 May 2027
Policy Holder: Jones Lang Lasalle Property Consultants India Pvt Ltd



Contact number: 0120-6937324

- This card is only for identification and is not an authorization to proceed with the treatment or a guarantee for payment.
- In the case of photoless identity cards issued to beneficiaries, acceptable proof of identity such as Aadhar Card/Passport/Driver License/ Ration Card / Voters IDCard / PAN Card should be presented at hospitals.
- This non-transferable identification card is valid at selected Network Hospitals & will enable Card Holder to avail cashless hospitalization only on the basis of preauthorization by Medi Assist.
- For the latest updated Network Hospital list, logon to www.mediassisttpa.in
- Validity of the card is subject to the holder being covered under valid policy of Insurer

MEDI ASSIST INSURANCE TPA PRIVATE LIMITED.

Tower D, 4th Floor, IBC Knowledge Park, 4/1, Bannerghatta Road, K.M.Layout, Bengaluru, Karnataka 560029.CIN: U85199KA1999PTC025676
Website: mediassisttpa.in Email: jli@mediassistindia.com

Generated On : 26-06-2026 16:08:49



இந்திய அரசாங்கம்

Government of India

ஜேப்ஸ் உலகநாதன்
Jabes Ulaganathan
பிறந்த நாள்/DOB: 02/11/1989
ஆண்/ MALE

5724 9079 6041



இந்திய தனிப்பட்ட அடையாள ஆளைய அமைப்பு
Unique Identification Authority of India

Address:

S/O: Ranganathan, 4B, NISHA
AVENUE EXTN 2, RAJAKILPAKKAM, அவென்யு விரிவு 2, ராஜகீழ்பாக்கம்,
Selaiyur, Kancheepuram, சேலையூர், காஞ்சிபுரம்,
Tamil Nadu - 600073 தமிழ் நாடு - 600073

முகவரி:

S/O: ரங்கநாதன், 4பி, நிஷா
அவென்யு விரிவு 2, ராஜகீழ்பாக்கம்,
சேலையூர், காஞ்சிபுரம்,
தமிழ் நாடு - 600073

5724 9079 6041

आयकर विभाग

INCOME TAX DEPARTMENT

JABES ULAGANATHAN
RANGANATHAN



भारत सरकार
GOVT. OF INDIA



02/11/1989

Permanent Account Number

ARMPJ5510D

Signature





இந்திய அரசாங்கம்
Government of India

இந்திய தனித்துவ அடையாள ஆணையம்
Unique Identification Authority of India

பதிவேட்டு எண் / Enrollment No.: 2193/10839/14588

To
ஜூடா இம்மானுவேல் ஜேப்ஸ்
Judah Immanuel Jabes
C/O: Shruti.S.Gaikwad,
4B, NISHA AVENUE EXTN 2,
RAJAKILPAKKAM,
VTC: Selaiyur,
PO: Selaiyur,
District: Kancheepuram,
State: Tamil Nadu,
PIN Code: 600073,
Mobile: 9980373207

25235834



MK252358346FE



உங்கள் ஆதார் எண் / Your Aadhaar No. :

8528 3699 7647

எனது ஆதார், எனது அடையாளம்



இந்திய அரசாங்கம்

Government of India



Aadhaar no. issued: 12/02/2026



ஜூடா இம்மானுவேல் ஜேப்ஸ்
Judah Immanuel Jabes
பிறந்த நாள் / DOB : 25/11/2019
ஆண் / Male

ஆதார் என்பது அடையாளத்திற்கான சான்றாகும். குடியுரிமை, அல்லது பிறந்த தேதிக்கான சான்றல்ல. இது சரிபார்ப்புடன் மட்டுமே பயன்படுத்தப்பட வேண்டும் (ஆன்லைன் அங்கீகாரம் அல்லது CR குறியீட்டை ஸ்கேன் செய்தல்/ஆஃப்லைன் XML)

Aadhaar is proof of identity, not of citizenship or date of birth. It should be used with verification (online authentication, or scanning of QR code / offline XML).

8528 3699 7647

எனது ஆதார், எனது அடையாளம்

OUT PATIENT CARD CUM RECEIPT



: GUC-00092511
: Master JUDAH IMMANUEL JABES
: 25-Nov-2019/ 6Y 6M 16D / Male

Bill No : OCS18-00550632 Bill amount : 1250.0 Rs
Bill Date : 10-06-2026 16:49:47 PM
Doctor Name : Dr. NITHYA R
Department : EAR NOSE AND THROAT
Specialization :

: First Visit / Physical
: SELFPAY

** This Card is Valid upto 17-06-2026 or First Visit - Which ever is the earliest **

Height / Length :

Temp :

and Examination Findings :

Ch M.B.

Recent URI

Q/A Nue MAD

al Diagnosis :

are :

Th - pale 2 weeks.

Adc

→ WB. Adenoidectomy 1st
(nurse bit Earwax)

→ metoprolol nasal spray
once 3wks

→ Zylte gel 1x 1w

→ Sg 2w with bowl mg
day

Description of drug must mention name of the drug, route, dose and frequency in clear handwriting.

Rainbow Children's Medicare Limited

No. 157, Anna Salai, Near Little Mount Metro Station, Guindy, Tamilnadu - 600015

Appointments call: 1800 2122

You can take "ONLINE APPOINTMENT" from our website at ANY TIME : Log on to "www.rainbowhospitals.in"

65110TG1998PLC029914

info@rainbowhospitals.in

24/7 Pharmacy

OUT PATIENT CARD CUM RECEIPT



Bill amount : 1250.0 Rs

UHID : GUC-00092511
Patient Name : Master JUDAH IMMANUEL JABES
DO Age/Gender : 25-Nov-2019/ 6Y 7M 5D / Male
Reg :
Visit Type : First Visit / Physical
Payment : SELFPAY

Bill No : OCS18-00555581
Bill Date : 30-06-2026 16:09:40 PM
Doctor Name : Dr. NITHYA R
Department : EAR NOSE AND THROAT
Specialization :

** This Card is Valid upto 07-07-2026 or First Visit - Which ever is the earliest **

Temp :

Height / Length :

Symptoms and Examination Findings :

Follow up

1st visit - 15 days

Th - grade 2 chills

Ear - BCT under

Provisional Diagnosis :

Plan of Care :

Ad -

- / py sel med

Plan am Adenoids scan

1/16/20

PAC

* Prescription of drug must mention name of the drug, route, dose and frequency in clear handwriting.



JUDAH IMMANUEL JABES 6YRS GUC00092511 NECK LAT 30-Jun-26 04:49 PM
RAINBOW CHILDREN'S MEDICARE LTD, GUINDY, CHENNAI.



JUDAH IMMANUEL JABES 6YRS GUC00092511 NECK LAT 30-Jun-26 04:49 PM
RAINBOW CHILDREN'S MEDICARE LTD, GUINDY, CHENNAI.