

Employee Insurance

Date: / /
Page No. TELCO

Name	Policy Schedule	Date	Premium	Cgst	Sgst	Total
Laxman	personal Accident	2-6-24 to 1/6/25	216.00	19	19	253
Regmi	Mediclaime	" ①	2881.00	259	259	3400
Kamal	personal Accident	" ②	216.00	19	19	254
Chauhan	mediclaime	" ③	3593.00	323	323	4239
Shilpa	personal Accident	" ④	216.00	19	19	252
g. sh	mediclaime	" ⑤	3717.00	335	335	4387
Suresh	personal Accident	" ⑥	216.00	19	19	255
mishra	mediclaime	" ⑦	3514.00	316	316	4146
Abhishek	personal Accident	" ⑧	216.00	19	19	255
Kumar	mediclaime	" ⑨	3717.00	335	335	4387
Total						21828

30/5/24

payment 21512/-

Staff welfare expense

live
2) 30,000.00

under clause (a) of the
legal assignment dated
company by the said Shri

CP 1210

पॉलिसी नंबर/Policy Number:
360400422410000123

व्यवसाय स्रोत/Business Source: 360400



जारीकर्ता कार्यालय/Issuing Office
कार्यालय कोड/Office Code: 360400
कार्यालय पता/Office Address: DELHI
BUSINESS OFFICE IX 302, N N Mall,
Sector 3, Rohini, New Delhi, - 110085.
राज्य कोड/State Code: 7, Delhi

विक्रय चैनल विवरण/Sales Channel Details:
विक्रय चैनल कोड/Sales Channel Code:
9000140679

नाम/Name: Mr Jeetu Chaudhary संपर्क संख्या
/Contact Number: 9810934981
सह दलाल कोड/Co Broker Code:

जीएसटीआइन/GSTIN: 07AAACN9967E1Z5

संपर्क संख्या/Contact Number:

मोबाइल नंबर/Mobile Number: 0

कस्टमर केयर टॉल फ्री नंबर/Customer Care Toll Free
Number: 1800 345 0330
ईमेल/email: customer.support@nic.co.in

ग्राहक का नाम/Customer Name: MR ABHISHEK KUMAR

ग्राहक आईडी/Customer ID:

पैन/PAN: CFBPK7127L

पता/Address:

9558477393

आधार/AADHAR:

फोन/Phone: 9810934981

C/O G TECH WEB MARKETING/PVT.LTD, A-19-A, 3RD FLOOR,
MAYAPURI INDUSTRIAL AREA, PHASE 2, DELHI 110064, शहर/
City: WEST DELHI - DISTRICT OTHERS, जिला/District: WEST
DELHI, राज्य/State: DELHI, पिन/PIN: 110064.
सेल/Cell: 9810934981

ईमेल/E-Mail: Jeetunaerajdeepti@gmail.com

पॉलिसी: 02/06/2024 के 00:00 से 01/06/2025 की मध्य रात्रि तक प्रभावी /Policy Effective from 00:00 hours, on 02/06/2024 to
midnight of 01/06/2025

प्रीमियम/ Premium	₹ 216.00	कवर नोट संख्या और तिथि / Cover Note Number and Date	लागू नहीं /NA
Less: Digital Discount	₹ 0.00		
Total Premium	₹ 216.00		
सीजीएसटी/CGST	₹ 19.00		
एसजीएसटी/यूटीजीएसटी / SGST/UTGST	₹ 19.00	प्रस्ताव संख्या और तिथि/ Proposal Number and Date	8800240604311628 दिनांक/Dt. 04/06/2024
आईजीएसटी/GST	₹ 0.00		
कम: जीएसटी टैडीएस / Less: GST_TDS	₹ 0.00		
वसूली योग्य योग्य स्टाम्प ड्यूटी /Recoverable Stamp Duty	₹ 0.00	रसीद संख्या और तिथि/ Receipt Number and Date	360400812410001000 दिनांक/Dt. 04/06/2024
कुल राशि /Total Amount	₹ 255.00	पिछली पॉलिसी संख्या और समाप्ति तिथि Previous Policy Number and Expiry Date	360401422310000061 दिनांक/Dt. 01/06/2024 36160042240000238 दिनांक/Dt. 01/06/2023

(रुपए/Rupees Two Hundred Fifty Five केवल/Only.)

*सरकारी सस्मिडी Government
Subsidy: ₹ 0.00

Details of the Persons insured									
Sl No	Name of the Insured Person	Date of Birth Age	Gender	Relation Occupation	Risk Group	Benefits Covered Cover Duration	Med Exp	Capital Sum Insured (₹)	Cumulative Bonus (₹)
1	ABHISHEK KUMAR	16/11/1991 32	M	Self Other Employees	Normal	Table II 24 Hours Coverage	Yes	₹ 2,00,000.00	₹ 30,000.00

*Table Benefits: Table I - (a) & (g); Table IA - (a) to (d) & (g); Table II - (a) to (e) & (g); Table III - (a) to (g).

Assignment: It is hereby declared and agreed that in the event of death of the insured in the circumstances giving rise to a valid claim under clause (a) of the policy, the Sum insured under the clause shall be payable to Shri / Smt SMT.JYOTI SHARMA (Wife) in accordance with the legal assignment dated 02/06/2024 duly executed by the insured on the proposal form which is deemed to be incorporated under the policy. Discharge to the company by the said Shri / Smt SMT.JYOTI SHARMA shall be sufficient and legal binding discharge to the Company for all claims under clause (a) of the policy

खंडों, पृष्ठांकनों, वारंटियों/ List of Clauses, Endorsements, Warranties

क्लॉज सं./ Clause No.	विवरण/Description
700000081	Medical Extension Clause

पॉलिसी अनुसूची/Policy Schedule- Personal Accident

पॉलिसी नंबर/Policy Number:
360400422410000123

व्यवसाय स्रोत/Business Source: 360400

विक्रय चैनल विवरण/Sales Channel Details:
विक्रय चैनल कोड /Sales Channel Code:
9000140679

अभिलेखित कार्यालय/Issuing Office

आफिस कोड /Office Code: 360400

कार्यालय पता /Office Address: DELHI
BUSINESS OFFICE IX 302, N N Mall,
Sector 3, Rohini, New Delhi., - 110085.

राज्य कोड/Slate Code: 7, Delhi

जीएसटीआईन/GSTIN: 07AAACN9967E1Z5

संपर्क संख्या/Contact Number:

मोबाइल नंबर/Mobile Number: 0

नाम /Name: Mr Jeetu Chaudhary संपर्क संख्या

/Contact Number: 9810934981

सह दलाल कोड / Co Broker Code:

कस्टमर केयर टॉल फ्री नंबर/Customer Care Toll Free
Number: 1800 345 0330

ईमेल/email: customer.support@nic.co.in

जिसकी गवाही में 04/June/2024 को उपरोक्त उल्लिखित कार्यालय पते पर अधोहस्ताक्षरी को विधिवत अधिकृत किया जा रहा है उसके हाथ निर्धारित किए जाएं। यह अनुसूची, संलग्न पॉलिसी, खण्ड, पृष्ठांकन और पॉलिसी शब्दों, जो कंपनी वेबसाइट <https://nationalinsurance.nic.co.in> पर उपलब्ध है, को एक अनुबंध के रूप में एक साथ पढ़ा जाए तथा कोई भी शब्द या अभिव्यक्ति जिसके लिए यह विशिष्ट अर्थ पॉलिसी या अनुसूची के किसी भी हिस्से में संलग्न किया गया हो, एक ही अर्थ वहन करेगा चाहे जहाँ भी उल्लिखित हो। यह आश्वासन दिया जाता है कि प्रीमियम चेक की अस्वीकृति के मामले में, यह दस्तावेज स्वतः आरंभ से ही निरस्त मानी जाएगी। /IN

WITNESS WHEREOF, the undersigned being duly authorized hereunto set his/ her hand at the office address mentioned above, this 04/June/2024. This schedule, the attached policy, the clauses, the endorsements and policy wordings as available in the website <https://nationalinsurance.nic.co.in> shall be read together as one contract and any word or expression to which the specific meaning has been attached in any part of this policy or of the schedule shall bear the same meaning wherever it may appear. It is warranted that IN CASE OF DISHONOUR OF THE PREMIUM CHEQUE, THIS DOCUMENT STANDS AUTOMATICALLY CANCELLED 'AB-INITIO'

इंश्योरन्सइंडियालिमिटेड ओम्बड्समैन का विवरण/Ombudsman Details: Office of the Insurance
Ombudsman, 2/2 A, Universal Insurance Building, Asaf Ali Road, New Delhi -
110 002.
Tel.: 011 - 23232481/23213504
Email: bimalokpal.delhi@cioins.co.in

स्टॉप ज्यूटी
Stamp
Duty:
(₹ 10.00)

कृते नेशनल इन्श्योरन्स कंपनी लिमिटेड/
For and on behalf of National
Insurance Company Limited
अधिकृत हस्ताक्षरकर्ता/ Authorized Signatory

टैक्स इनवॉयस/TAX INVOICE

इनवॉयस क्र.स/Invoice Serial No: 30229F4PE0000123

इनवॉयस तिथि/Invoice Date: 04/06/2024

आपूर्तिकर्ता का विवरण/Details of Supplier:

नेशनल इन्श्योरेंस कंपनी लिमिटेड/National Insurance Company Limited.,
DELHI BUSINESS OFFICE IX 302, N N Mall, Sector 3, Rohini, New Delhi,, - 110085
राज्य/State : 7, Delhi
जीएसटीआर नंबर/
GSTIN No: 07AAACN9967E1Z5

ग्राहक का विवरण/Details Of Receiver MR ABHISHEK KUMAR

सं./Address : C/O G TECH WEB MARKETING PVT LTD, A-19-A, 3RD FLOOR, MAYAPURI INDUSTRIAL AREA, PHASE 2, DELHI 110064
शहर/City : WEST DELHI - DISTRICT OTHERS,
जिला/District: WEST DELHI,
राज्य/State: DELHI,
पिन/PIN: 110064.

आपूर्ति का स्थान/Place Of Supply State : Delhi
राज्य कोड/State Code : 7
जीएसटीआर नंबर/GSTIN No : NA

सेक कोड/SAC Code	सेवा का विवरण/Description of Service	कुल/Total(₹)	छूट/Discount	टैक्स योग्य/मूल्य/Taxable Value(₹)	सीजीएसटी की राशि/CGST		एसजीएसटी/यूटीजीएसटी/SGST/UTGST		आईजीएसटी/IGST		Kerala Flood Cess राशि/Amount(₹)
					दर/Rate	राशि/Amount(₹)	दर/Rate	राशि/Amount(₹)	दर/Rate	राशि/Amount(₹)	
997133	Accident and health insurance services	216	0%	216	9%	19	9%	19	0%	0	0
TOTAL		216		216		19		19		0	0

कुल इनवॉयस मूल्य (अंकों में) Total Invoice Value (In figures) : ₹ 255

कुल इनवॉयस मूल्य (शब्दों में) Total Invoice Value (In words) : रुपये/Rupees Two Hundred Fifty Five केवल/Only.

रिवर्स चार्ज के अधीन टैक्स की राशि/ Amount of Tax Subject to Reverse Charge : No

E.&O.E

कृते नेशनल इन्श्योरेंस कंपनी लिमिटेड/

For and on behalf of National Insurance Company Limited

अधिकृत हस्ताक्षरकर्ता/ Authorized Signatory

