

पॉलिसी अनुसूची / Policy Schedule- Employees Compensation Insurance

पॉलिसी संख्या / Policy Number:
462200412410000014

व्यवसाय स्रोत / Business Source: 074075



जारीकर्ता कार्यालय / Issuing Office

कार्यालय कोड / Office Code: 462200

कार्यालय पता / Office Address: HARDWAR
BUSINESS OFFICE 1-B, GOVINDPURI, -
249401

विक्रय चैनल / Sales Channel Details:

विक्रय चैनल कोड / Sales Channel Code:
9000109007

नाम / Name: Mr Harvinder Singh Uppal

संपर्क संख्या / Contact Number: 9837137161

राज्य कोड / State Code: 5, Uttarakhand

जीएसटीआइन / GSTIN: 05AAACN9867E170

संपर्क संख्या / Contact Number: 1334 223794

मोबाइल नंबर / Mobile Number: 0

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

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

ग्राहक का नाम / Customer Name: M/S ARKS UNIVERSAL PRIVATE
LIMITED

ग्राहक आईडी / Customer ID:
9702311326

पैन / PAN: *****8A

पता / Address: 1ST FLOOR, SHOP NO 2, A1 TOWER, CHAKRATA
ROAD, PATIL DENTAL CLINIC & IMPLANT CENTRE, BALLUPUR
ROAD, DEHRADUN, जिला / City: DEHRADUN, जिला / District:
DEHRADUN, राज्य / State: UTTARAKHAND, पिन / PIN: 248001,
सेवा / Cell: *****58

आधार / AADHAR:

फोन / Phone: *****58

ईमेल / E-Mail: *****er@gmail.com

पॉलिसी: 20/11/2024 के 13:12 से 19/02/2026 की मध्य रात्रि तक प्रभावी / Policy Effective from 13:12 hours, on 20/11/2024 to
midnight of 19/02/2026

प्रीमियम / Premium	₹ 17,501.00	कवर नोट संख्या और तिथि / Cover Note Number and Date	लागू नहीं / NA
Less: Digital Discount	₹ 0.00		
Total Premium	₹ 17,501.00		
सीजीएसटी / CGST	₹ 1,575.00		
एनजीएसटी / यूटीजीएसटी / SGST/UTGST	₹ 1,575.00	प्रस्ताव संख्या और तिथि / Proposal Number and Date	8800241119061882 दिनांक / Dt. 19/11/2024
आईजीएसटी / GST	₹ 0.00		
कन. जीएसटी टीडीएस / Less: GST_TDS	₹ 0.00		
वसूल योग्य स्टाम्प ड्यूटी / Recoverable Stamp Duty	₹ 0.00	रसीद संख्या और तिथि / Receipt Number and Date	462200812410002848 दिनांक / Dt. 20/11/2024
कुल राशि / Total Amount	₹ 20,651.00	पिछली पॉलिसी संख्या और समाप्ति तिथि Previous Policy Number and Expiry Date	लागू नहीं / NA

(रुपये / Rupees Twenty Thousand Six Hundred Fifty One केवल / Only.)

* सरकारी सहायता Government
Subsidy: ₹ 0.00

Joint Policyholder Name: NA

Joint Policyholder Address: NA

Laws: The Policy covers Liability of the Insured under the following Law(s) shown as covered, subject to claim being otherwise admissible as per terms, conditions and exclusions of the Policy and subject to Limit of Indemnity as stipulated against each Law.

SL.No	Law	Limit of Indemnity	Coverage
1	Employee Compensation Act, 1923 and Subsequent amendments thereof prior to the date of issue of this Policy	Subject otherwise, to the terms, conditions & Exclusions of the Policy, the amount of liability incurred by the Insured.	Yes

SL.No	Industry Type	Description of Work Done by Employees	Number of Employees	Declared Wages/ Contract Value	Place of Employment	Contractors Name, Contractors Address
-------	---------------	---------------------------------------	---------------------	--------------------------------	---------------------	---------------------------------------

Handwritten signature
Eny. Exp.
F.P.D. P. 12/24
D.D.

Printed on 20/11/2024 आईडी नंबर / by ID: 46220094

पृष्ठ सं. / Page no: 1

पॉलिसी अनुसूची / Policy Schedule - Employees Compensation Insurance

पॉलिसी नंबर / Policy Number:

462200412410000014

व्यवसाय स्रोत / Business Source: 874975

जारीकर्ता कार्यालय / Issuing Office

कार्यालय कोड / Office Code: 462200

कार्यालय पता / Office Address: HARDWAR

BUSINESS OFFICE 1-B, GOVINDPUR, 249401

राज्य कोड / State Code: 5, Uttarakhand

जीएसटीआईएन / GSTIN: 03AAA00000000000

संपर्क संख्या / Contact Number: 1334 223794

मोबाइल नंबर / Mobile Number: 0

बिक्री चैनल विवरण / Sales Channel Details:

बिक्री चैनल कोड / Sales Channel Code:

80001000007

नाम / Name: Mr. Harvinder Singh Uppal

संपर्क संख्या / Contact Number: 9837137161

कस्टमर केयर हॉट लाइन नंबर / Customer Care Toll Free

Number: 1800 345 0330

ईमेल / Email: customer.support@nlc.co.in

Industry
Type: Construction
Sub Industry
Type: Construction
Works

CONSTRUCTION
OF ROAD BRIDGE

20

Declared
Wages: 5700000
Contract Value: 0

NANDPRAYA
G GHAT
MOTOR WAY,
KM 4,8 (HM2-
4 & HM8-10) &
12, CHAMOLI
UTTARAKHA
ND

Contractors Name: NA
Contractors Address: NA

नग्न खंडों, पुरावों एवं वारंटी / Clauses, Endorsements and Warranties Applicable: Average Clause.

टिप्पणियाँ / Remarks: RISK LOCATION -NANDPRAYAG GHAT MOTOR WAY, KM 4,8 (HM2-4 & HM8-10) & 12, CHAMOLI UTTARAKHAND

Labour - 15, wages - 18000/-per month per person for labour

Supervisor - 5, wages - 22000/- per month per person for supervisor

Total no. of Employee - 20 person

Total wages - 57,00,000/-

जिसकी वजह से 20/November/2024 को उपरोक्त उल्लिखित कार्यालय पते पर अधोहस्ताक्षरी को विधिवत अधिकृत किया जा रहा है उसके हाथ निर्धारित किए जाएंगे।
यह अनुसूची, सतत पॉलिसी, खण्ड, पृष्ठान्त और पॉलिसी शर्तों, जो कंपनी वेबसाइट <https://nationalinsurance.nlc.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 अत्यंतकृति 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
20/November/2024. This schedule, the attached policy, the clauses, the endorsements and policy wordings as available in the website
<https://nationalinsurance.nlc.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'

उपनिवेशक/ओम्बुड्समैन का विवरण / Ombudsman Details: Office of the Insurance
Ombudsman, Bhagwan Sahai Palace 4th Floor, Main Road, Naya Bans, Sector
15, Distt: Gautam Buddh Nagar, U.P.-20 1301.
Tel.: 0120-25 14252 / 2514253
Email: bimalokpal.noida@cloins.co.in

स्टाम्प
Duty:
(₹ 9.00)

कृते नेशनल इन्श्योरेंस कंपनी लिमिटेड /
For and on behalf of National
Insurance Company Limited

अधिकृत हस्ताक्षरकर्ता / Authorized Signatory

Atchanku
Env. Exp.
FPEU, PW
A.P.

Signature
Date

दस्तावेज को मुद्रित / Printed on 20/11/2024 आईडी नंबर / by ID: 46220094

पृष्ठ संख्या / Page no: 2



पॉलिसी नंबर/Policy Number:
462200412510000007

व्यवसाय स्रोत/Business Source: 874975

विक्रय चैनल विवरण/Sales Channel Details:
विक्रय चैनल कोड /Sales Channel Code:
9000199007

आरीकता कार्यालय/Issuing Office

कार्यालय कोड /Office Code: 462200

कार्यालय पता /Office Address: HARDWAR
BUSINESS OFFICE 1-B, GOVINDPURI,, -
249401.

राज्य कोड/State Code: 5, Uttarakhand

जीएसटीआइन/GSTIN: 05AAACN9967E1Z9

संपर्क संख्या/Contact Number: 1334 223794

मोबाइल नंबर/Mobile Number: 0

नाम /Name: Mr Harvinder Singh Uppal संपर्क

संख्या/Contact Number: 9837137161

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

ईमेल/email:customer.support@nic.co.in

9920501906

1	Industry Type:Construction Sub Industry Type:Construction Works	WORKER ENGAGED IN CONSTRUCTION OF BRIDGE	20	Declared Wages:5184000 Contract Value:0	CONSTRUCTI ON OF 90 M SPAN PEDESTRIAN BRIDGE AT KEL RIVER AT SUPLIGAD GRAMSABHA GHES DEWAL DISTRICT CHAMOLI 246427	Contractors Name:NA Contractors Address:NA
---	---	---	----	---	--	---

लागू खंडों,पृष्ठांकनों एवं वारंटी / Clauses, Endorsements and Warranties Applicable: Average Clause.

टिप्पणियां/ Remarks: 04 SKILLED WORKER WAGES @ 21000/- PER MONTH
06 SEMI SKILLED WORKER WAGES @ 20000/- PER MONTH
10 UNSKILLED WORKER WAGES @ 18000/- PER MONTH
TOTAL WAGES- 5184000/- FOR 13.5 MONTHS
ENGAGED IN CONSTRUCTION WORK OF 90M SPAN PEDESTRIAN BRIDGE AT KEL RIVER SUPLIGAD GRAM SABHA GHES
DEWAL DISTRICT CHAMOLI 246427

जिसकी गवाही में 19/June/2025 को उपरोक्त उल्लिखित कार्यालय पते पर अयोहस्ताक्षरी 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 बहन 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 19/June/2025. 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'

इन्श्योरेंसइंडियालिमिटेड ओम्ब्समैन का विवरण/Ombudsman Details: Office of the Insurance
Ombudsman,Bhagwan Sahai Palaces, 4th flr
Main Road, Naya Bans, Sector 15, Noida-201301
Dist: G.B. Nagar Uttar Pradesh
Tel.:0120-2514252/ 0120-2514253
Email: bimalokpal.noida@cioins.co.in.

स्टॉप द्यूटी
Stamp
Duty:
(₹ 13.75)

कृते नेशनल इन्श्योरेंस कंपनी लिमिटेड/
For and on behalf of National
Insurance Company Limited

[Signature]
Authorized Signatory

अधिकृत हस्ताक्षरकर्ता/ Authorized Signatory

Atchamhi
Enx. Exp.
FPCU. PWA
D.D.

[Signature]