


पॉलिसी अनुसूची/ Policy Schedule- Employees Compensation Insurance			
पॉलिसी नंबर/ Policy Number: 462200412510000009	व्यवसाय स्रोत/Business Source: 874975		
जारीकर्ता 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	विक्रय चैनल विवरण/ Sales Channel Details: विक्रय चैनल कोड /Sales Channel Code: 9000199007 नाम /Name: Mr Harvinder Singh Uppal संपर्क संख्या/Contact Number: 9837137161 UIN No: IRDAN058RP0051V01100001 कस्टमर केयर टॉल फ्री नंबर/Customer Care Toll Free Number:1800 345 0330 ईमेल/email:customer.support@nic.co.in 9920501906		

ग्राहक का नाम /Customer Name: M/S ARKS UNIVERSAL PRIVATE LIMITED पता/ Address: 1ST FLOOR , SHOP NO 2, A1 TOWER, CHAKRATA ROAD, PATIL DENTAL CLINIC & IMPLANT CENTRE, BALLUPUR ROAD, DEHRADUN, शहर/City: DEHRADUN, जिला/District: DEHRADUN, राज्य/State: UTTARAKHAND, पिन/PIN: 248001. सेल/Cell: *****58	ग्राहक आईडी /Customer ID: 9702311326 आधार /AADHAR: फोन /Phone: *****58 ई-मेल /E-Mail: *****er@gmail.com	पैन /PAN: *****8A
---	--	-------------------

पॉलिसी: 18/10/2025 के 15:04 से 17/04/2027 की मध्य रात्रि तक प्रभावी /Policy Effective from 15:04 hours, on 18/10/2025 to midnight of 17/04/2027			
प्रीमियम/ Premium	₹42,200.00	कवर नोट संख्या और तिथि / Cover Note Number and Date	लागू नहीं /NA
Less:Digital Discount	₹ 0.00		
Total Premium	₹ 42,200.00		
सीजीएसटी/CGST	₹ 3,798.00	प्रस्ताव संख्या और तिथि/ Proposal Number and Date	8800251013538192 दिनांक/Dt. 13/10/2025
एसजीएसटी/यूटीजीएसटी / SGST/UTGST	₹ 3,798.00		
आईजीएसटी/IGST	₹ 0.00		
कम:जीएसटी_टीडीएस / Less:GST_TDS	₹ 0.00		
वसूली योग्य योग्य स्टाम्प ड्यूटी /Recoverable Stamp Duty	₹ 0.00	रसीद संख्या और तिथि/ Receipt Number and Date	462200812510001852 दिनांक/Dt. 23/10/2025
कुल राशि /Total Amount	₹ 49,796.00	पिछली पॉलिसी संख्या और समाप्ति तिथि / Previous Policy Number and Expiry Date	लागू नहीं /NA
(रूपए/Rupees Forty Nine Thousand Seven Hundred Ninety Six केवल/Only.)			
*सरकारी सब्सिडी 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
1	Industry Type:Construction Sub Industry Type:Construction Works	Construction of 150 m span motor bridge	30	Declared Wages: 10881000 Contract Value:0	Over Nayar River For Badkholu Village In District Pauri	Contractors Name:NA Contractors Address:NA

पॉलिसी अनुसूची/ Policy Schedule- Employees Compensation Insurance	
पॉलिसी नंबर/ Policy Number: 462200412510000009	व्यवसाय स्रोत/Business Source: 874975
जारीकर्ता 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	विक्रय चैनल विवरण/ Sales Channel Details: विक्रय चैनल कोड /Sales Channel Code: 9000199007 नाम /Name: Mr Harvinder Singh Uppal संपर्क संख्या/Contact Number: 9837137161 UIN No: IRDAN058RP0051V01100001 कस्टमर केयर टॉल फ्री नंबर/Customer Care Toll Free Number:1800 345 0330 ईमेल/email:customer.support@nic.co.in 9920501906



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

टिप्पणियां/ **Remarks:** 5 SKILLED WORKER, WAGES PER MONTH - 24700/-
WAGES FOR 18 MONTH - 2223000/-
10 SEMI SKILLED WORKER, WAGES PER MONTH -20800/-
WAGES FOR 18 MONTHS-3744000
15 UNSKILLED WORKER, WAGES PER MONTH- 18200/-
WAGES FOR 18 MONTHS - 4914000/-
TOTAL WAGES FOR 18 MONTHS - 10881000/-
TOTAL WORKER - 30

जिसकी गवाही में **23/October/2025** 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 23/October/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'**

इंश्योरेंसईंडियालिमिटेड ओम्बड्समैन 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 ड्यूटी
**Stamp
Duty:**
(₹ 21.25)

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

टैक्स इनवॉयस/TAX INVOICE

इनवॉयस क.सं./Invoice Serial No: 30346W5PE0000009

इनवॉयस तिथि/Invoice Date: 23/10/2025

आपूर्तिकर्ता का विवरण/Details of Supplier:

नेशनल इन्श्योरेंस कंपनी लिमिटेड/National Insurance Company Limited.,
HARDWAR BUSINESS OFFICE 1-B, GOVINDPURI,, - 249401
राज्य/State : 5 , Uttarakhand
जीएसटीआएन नंबर/
GSTIN No : 05AAACN9967E1Z9

प्राप्तकर्ता का विवरण/Details Of Receiver : M/S ARKS UNIVERSAL PRIVATE LIMITED

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

आपूर्ति का स्थान/Place Of
Supply State : Uttarakhand
राज्य कोड/State Code : 5
जीएसटीआईएन नंबर/GSTIN No : 05AAKCA1308A1ZH
यूआईएन नं./UIN No : NA

सैक 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
					दर/Rate	राशि/Amount(₹)	दर/Rate	राशि/Amount(₹)	दर/Rate	राशि/Amount(₹)	राशि/Amount(₹)
997139	Other non-life insurance services (excluding reinsurance services)	42,200	0%	42,200	9%	3,798	9%	3,798	0%	0	0
TOTAL		42,200		42,200		3,798		3,798		0	0

कुल इनवॉयस मूल्य (अंकों में)Total Invoice Value (In figures) : ₹ 49,796

कुल इनवॉयस मूल्य (शब्दों में)Total Invoice Value (In words) : रूपए/Rupees Fourty Nine Thousand Seven Hundred Ninety Six 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

