

पॉलिसी अनुसूची/ Policy Schedule- National Mediclaim Policy	
पॉलिसी संख्या / Policy Number: 104200501910005785	व्यवसाय स्रोत/Business Source: 066644
जारीकर्ता कार्यालय/Issuing Office कार्यालय कोड /Office Code: 104200 कार्यालय पता /Office Address: KOLKATA DIVISION XXI Second Floor, 189/1, Bidhannagar Road, Kolkata - 700067. राज्य कोड/State Code: 19, West Bengal जीएसटीआइन/GSTIN: 19AAACN9967E1Z0 संपर्क संख्या/Contact Number: 33 23558052 ई-मेल/E-Mail: 104200@nic.co.in मोबाइल नंबर/Mobile Number:	विक्रय चैनल विवरण/Sales Channel Code: 9000140018 नाम /Name: Mr Biswarup Saha संपर्क संख्या/ Contact Number: 9831556937 Customer Care Toll Free Number: 1800 345 0330 email:customer.support@nic.co.in



ग्राहक का नाम /Customer Name: AVIRUP DAS PARENTS COVER	ग्राहक आईडी /Customer ID: 9512748119	पैन /PAN:
पता/ Address: DEEPANJANA APARTMENT FLAT NO-A/4, 77/1, SANTOSH PUR AVENUE, DIST. : KOLKATA, WEST BENGAL, शहर/ City: KOLKATA, जिला/District: KOLKATA, राज्य/State: WEST BENGAL, पिन/PIN: 700075.	आधार /AADHAR:	
	फोन /Phone:	
	ई-मेल /E-Mail:	

पॉलिसी प्रभावी होने का समय घंटे को **Policy Effective from 00:00 hours, on 26/08/2019** की मध्य रात्रि तक प्रभावी/to midnight of **25/08/2020**

प्रिमियम/ Premium	₹ 22,225.00	कवर नोट संख्या और तिथि / Cover Note Number and Date	NA
सीजीएसटी/CGST	₹ 2,000.00		
एसजीएसटी/SGST/UTGST	₹ 2,000.00		
आईजीएसटी/IGST	₹ 0.00	प्रस्ताव संख्या और तिथि/ Proposal Number and Date	15081310420010000055 दिनांक/Dt. 26/06/2019
केरला बाढ़ उपकर/Kerala Flood Cess	₹ 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	104200811910008127 दिनांक/Dt. 06/08/2019
कुल राशि /Total Amount	₹ 26,225.00	पिछली पॉलिसी संख्या और समाप्ति तिथि / Previous Policy Number and Expiry Date	10420048148500005977 दिनांक/Dt. 25/08/2015 10420048158500005793 दिनांक/Dt. 25/08/2016 104200501610001514 दिनांक/Dt. 25/08/2017 104200501710006079 दिनांक/Dt. 25/08/2018 104200501810006523 दिनांक/Dt. 25/08/2019

(रुपए/Rupees Twenty Six Thousand Two Hundred Twenty Five केवल/Only.)

*सरकारी सस्मिडी Government Subsidy: ₹ 0.00

बीमित व्यक्ति का विवरण/ Details of Insured Persons

क्र.सं./ S.	बीमित व्यक्ति का नाम/ Name of the Insured Person	जन्म-तिथि/ आयु / Date of Birth Age	संबंध पेशा/ Relation Occu pation	लिंग/ Gen der	बीमा राशि (रु.) सीबीराशि/ Sum Insured(रु) CB Amount(रु)
1	SMRITIKONA DAS	04/01/1949 70	Mother Housewife	F	5,00,000.00 1,27,500.00

एफ1/

टीपीए का विवरण/ TPA Details:PARAMOUNT HEALTH SERVICES TPA PVT LTD - KOLKATA CRO I, 8th Floor, ICMARD Building, 14/2, CIT Road, Scheme VIII M, Ultadanga, Kolkata - 700067 Contact No : 33 - 23567005 Fax : 33 - 23567014 Email : fees.paymentdetails@paramounttpa.com.
टिप्पणियां/ Remarks: INCEPTION DATE -26/08/2009

नेशनल इन्श्योरेंस कम्पनी लिमिटेड
National Insurance Company Limited

Divisional Office - XXI
189/1, Bidhan Nagar Road
Kolkata - 700 067
Phone : 2355-8052 / 4460
Fax : 033-2355-7656

पंजीकृत एवं प्रधान कार्यालय : 3, मिडिलटन स्ट्रीट, कोलकाता-700 071
Registered & Head Office : 3, Middleton Street, Kolkata-700 071

For any information please contact the policy Issuing Office or visit our website at

दिनांक को मुद्रित/Printed on 06/08/2019 आईडी नं./ID No. www.nationalinsuranceindia.com

CIN : U10200WB1906GOI001713

पृष्ठ सं. Page no: 1