

पॉलिसी अनुसूची/ *Policy Schedule* - National Mediclaim Policy

नॅशनल इन्श्योरेन्स

National Insurance

Policy Number:
360202501910002318

जारीकर्ता कार्यालय/**Issuing Office**

कार्यालय कोड /**Office Code:** 360202

कार्यालय पता /**Office Address:** BAHADUR GARG ROAD BRANCH 1204, Bahadur Garg Road, Sadar Bazar, New Delhi,, - 110006.

State Code: 7, Delhi

GSTIN: 07AAACN9967E1Z5

Contact Number:

Mobile Number: 0

व्यवसाय स्रोत /**Business Source:** 360202

विक्रय चैनल वविरण/**Sales Channel** Code:

9000129480

नाम /**Name:** Mr Bimal Kumar Saraf Contact Number: 9312604167

सह दलाल कोड / **Co Broker Code:**

Customer Care Toll Free Number:
1800 345 0330

email:customer.support@nic.co.in

ग्राहक का नाम /Customer Name: DAYA CHAND GUPTA	ग्राहक आईडी /Customer ID: 9511872855	पैन /PAN:
पता/ Address: 137/5 PATPAR GANJ VILLAGE DELHI DIST. : EAST DELHI, DELHI, City: EAST DELHI - DISTRICT OTHERS, District: EAST DELHI, State: DELHI, PIN: 110091. Cell: 9873059319	फोन /Phone:	ई-मेल /E-Mail: rps.vishal@gmail.com

पॉलिसी: 31/03/2020 के 17:26 से 26/03/2021 की मध्य रात्रतिक प्रभावी /Policy Effective from 17:26 hours, on 31/03/2020 to midnight of 26/03/2021			
प्रीमियम/ Premium	₹ 5,548.00	कवर नोट संख्या और तथि/ Cover Note Number and Date	NA
CGST	₹ 499.00	प्रस्ताव संख्या और तथि/Proposal Number and Date	17032036020210000058 Dt. 25/01/2020
SGST/UTGST	₹ 499.00		
IGST	₹ 0.00		
केरला बाढ़ उपकर/Kerala Flood Cess	₹ 0.00		
कम:जीएसटी_टीडीएस / Less:GST_TDS	₹ 0.00	रसीद संख्या और तथि/Receipt Number and Date	360202811910004610 Dt. 31/03/2020
पुनर्प्राप्ति योग्य स्टाम्प ड्यूटी /Recoverable Stamp Duty	₹ 0.00		
कुल /Total Amount	₹ 6,546.00	पछिली पॉलिसी संख्या और समाप्ती तथि/ Previous Policy Number and Expiry Date	36020248158500003333 and Dt. 36020248168500003280 and Dt.23/03/2018 360202501710000815 and Dt.23/03/2019 360202501810002740 and Dt.23/03/2020
(Rupees Six Thousand Five Hundred Forty Six Only.)			

बीमति व्यक्ति का वविरण/ Details of Insured Persons					
क्र.सं./	बीमति व्यक्ति का नाम/ Name of the Insured Person	जन्म-तथि/ आयु / Date of Birth Age	संबंध पेशा/ RelationOccu pation	लिंग/ Gen der	बीमा राशि (₹) सीबीराशि/Sum Insured(₹) CB Amount(₹)
1	DAYA CHAND GUPTA	15/04/1967 52	Self Business		1,00,000.00 30,000.00
2	RAJNI GUPTA	27/01/1970 50	Wife Housewife	F	1,00,000.00 30,000.00

नामांकित वविरण /Nominee Details	
नामांकित व्यक्ति का नाम/ Name of the Nominee	बीमति व्यक्ति के साथ संबंध/ Relationship with Insured
RAJNI GUPTA	Wife
टीपीए का वविरण/ TPA Details: PARK MEDICLAIM TPA PVT LTD - NEW DELHI DRO 2, 702, Vikrant Tower, Rajendra Place, New Delhi - 110008 Contact No : 11 - 43191001 Fax : 11 - 43191004 Email : park@parkmediclaim.co.in.	

प्रमाण-पत्र /Certificate- National Mediclaim Policy	
पॉलिसी संख्या/ Policy Number: 360202501910002318	व्यवसाय स्रोत /Business Source: 360202
जारीकर्ता कार्यालय/ Issuing Office कार्यालय कोड /Office Code: 360202 कार्यालय पता /Office Address: BAHADUR GARG ROAD BRANCH 1204, Bahadur Garg Road, Sadar Bazar, New Delhi,, - 110006. State Code: 7 , Delhi GSTIN: 07AAACN9967E1Z5 Contact Number: Mobile Number: 0	विक्रय चैनल विवरण/ Sales Channel Details विक्रय चैनल विवरण/ Sales Channel Code: 9000129480 नाम/ Name: Mr Bimal Kumar Saraf Contact Number: 9312604167 Customer Care Toll Free Number: 1800 345 0330 email:customer.support@nic.co.in



जिसकी गवाही मैं दनि/ माह /वर्ष को उपरोक्त उल्लेखित कार्यालय पते पर अधोहस्ताक्षरी को वधिवित अधिकृत किया जा रहा है उसके हाथ नर्धारित किए जाएं। यह अनुसूची, संलग्न पॉलिसी, खण्ड, पृष्ठोंकन और पॉलिसी शब्दों, जो कंपनी वेबसाईट <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 वशिष्ट अर्थ पॉलिसी या अनुसूची के किसी भी हस्से में संलग्न किया गया हो, एक ही अर्थ वहन करेगा चाहे जहाँ भी उल्लेखित हो। यह आश्वासन दिया जाता है कि प्रीमियम चेक के अस्वीकृत के मामले में, यह दस्तावेज स्वतः प्राथमिकता नरिस्त हो जाएगी। /IN WITNESS WHEREOF, the undersigned being duly authorized hereunto set his/ her hand at the office address mentioned above, this **31/March/2020**. 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'**

कृते नेशनल इन्श्योरेंस कंपनी

लमिटिड/ For and on behalf of National Insurance
Company Limited

इंश्योरेंस इंडियलमिटिड Ombudsman Details: Insurance Ombudsman Office of the
Insurance Ombudsman 2/2 A Universal Insurance Bldg. Asaf Ali Road NEW
DELHI-110 002 Fax : 011-23230858 Email iobdelraj@rediffmail.com, 011-
23239633.

स्टांप ड्यूटी
Stamp
Duty:
(₹ 0.25)

ललित के. अलुरिया / LALIT K. ALURIA
मुख्य प्रबन्धक/Chief Manager
नेशनल इन्श्योरेंस कंपनी लि.
National Insurance Co. Ltd.
प्रधान कार्यालय/Head Office
3, मिडिल्टन स्ट्रीट, कोलकाता-700 071
3, Middleton Street, Kolkata-700 071

अधिकृत हस्ताक्षरकर्ता/ **Authorized
Signatory**

प्रमाण-पत्र /Certificate- National Mediclaim Policy		
पॉलिसी संख्या/Policy Number: 360202501910002318	व्यवसाय स्रोत /Business Source: 360202	
जारीकर्ता कार्यालय/Issuing Office कार्यालय कोड /Office Code: 360202 कार्यालय पता /Office Address: BAHADUR GARG ROAD BRANCH 1204, Bahadur Garg Road, Sadar Bazar, New Delhi,, - 110006. State Code: 7, Delhi GSTIN: 07AAACN9967E1Z5 Contact Number: Mobile Number: 0	विक्रय चैनल विवरण/Sales Channel Details विक्रय चैनल विवरण/ Sales Channel Code: 9000129480 नाम/ Name: Mr Bimal Kumar Saraf Contact Number: 9312604167 Customer Care Toll Free Number: 1800 345 0330 email:customer.support@nic.co.in	
ग्राहक का नाम/ Customer Name:DAYA CHAND GUPTA	ग्राहक आईडी/ Customer ID: 9511872855	
पता/Address:137/5 PATPAR GANJ VILLAGE DELHI DIST. : EAST DELHI, DELHI, शहर/City:EAST DELHI - DISTRICT OTHERS, जिला /District:,राज्य/State:DELHI, पिन/PIN:110091सेल/Cell:9873059319	फोन/Phone: ई-मेल/ E-Mail:rps.vishal@gmail.com	पैन/PAN:

पॉलिसी: 17:26hours, onसे प्रभावी31/03/202026/03/2021की मध्य रात्रि

प्रीमियम प्रमाण-पत्र/ Premium Certificate

(आयकर (संशोधन) अधिनियम, 1986 के तहत 80 डी के कटौती के प्रयोजन के लिए/

(For the purpose of deduction u/s 80 d of Income Tax (amendment) Act, 1986)

This is to certify that .DAYA CHAND GUPTA has paid ₹.6,546.00 Rupees.Six Thousand Five Hundred Forty Six Only towards premium for Hospitalisation Insurance vide Policy no.360202501910002318 for the period from 31/03/2020 to 26/03/2021 by Instrument number EASI2020032701665728 dated 27/03/2020. Premium₹.5,548.00. CGST₹.499.00. SGST₹.499.00. IGST ₹.0.00. Payment received vide receipt no.360202811910004610 dated 31/03/2020.

यह प्रमाणित किया जाता है कि .DAYA CHAND GUPTA ने रुपये ₹.6,546.00 केवल दस्तावेज संख्या Six Thousand Five Hundred Forty Six दिनांकित 360202501910002318 के द्वारा 31/03/2020 से 26/03/2021 की अवधि के लिए पॉलिसी संख्या EASI2020032701665728 के माध्यम से अस्पताल में भर्ती बीमा हेतु 27/03/2020 प्रीमियम का भुगतान किया है।

प्रीमियम /Premium ₹.5,548.00CGST₹.499.00. SGST₹.499.00. IGST ₹.0.00. रसीद संख्या के द्वारा भुगतान प्राप्त /Payment received vide receipt no.360202811910004610दिनांकित/ dated31/03/2020.

कृते नेशनल इश्योरेंस कंपनी लिमिटेड/

For National Insurance Company Limited


 ललित के. अलुरिया /LALIT K. ALURIA
 मुख्य प्रबंधक/Chief Manager
 नेशनल इश्योरेंस कंपनी लि.
 National Insurance Co. Ltd.
 प्रधान कार्यालय/Head Office
 3, मिडिल्टन स्ट्रीट, कोलकाता-700 071
 3, Middleton Street, Kolkata-700 071

वधिवित रूप से अधिकृत प्राधिकरण/

Duly Constituted Authority

नोट : पॉलिसी को रद्द करने या प्रीमियम को प्रभावित करने वाले बीमा में किसी तरह के बदलाव के मामले में नए प्रमाणपत्र के जारी करने के लिए यह प्रमाण पत्र बीमा कंपनी को समर्पित करना

प्रमाण-पत्र /Certificate- National Mediclaim Policy	
पॉलिसी संख्या/ Policy Number: 360202501910002318	व्यवसाय स्रोत /Business Source: 360202
जारीकर्ता कार्यालय/ Issuing Office कार्यालय कोड /Office Code: 360202 कार्यालय पता /Office Address: BAHADUR GARG ROAD BRANCH 1204, Bahadur Garg Road, Sadar Bazar, New Delhi,, - 110006. State Code: 7 , Delhi GSTIN: 07AAACN9967E1Z5 Contact Number: Mobile Number: 0	विक्रय चैनल विवरण/ Sales Channel Details विक्रय चैनल विवरण/ Sales Channel Code: 9000129480 नाम/ Name: Mr Bimal Kumar Saraf Contact Number: 9312604167 Customer Care Toll Free Number: 1800 345 0330 email:customer.support@nic.co.in



चाहिए।

Note: This Certificate must be surrendered to the Insurance company for issuance of fresh certificate in case of cancellation of the policy or any alteration in the Insurance affecting the premium

TAX INVOICE

Invoice Serial No: 30226H9P00002318

Invoice Date: 31/03/2020

Details of Supplier:

National Insurance Company Limited.,
BAHADUR GARG ROAD BRANCH 1204, Bahadur Garg Road, Sadar Bazar, New Delhi,, - 110006
State : 7, Delhi
GSTIN No : 07AAACN9967E1Z5

Details Of Receiver : DAYA CHAND GUPTA

Address : 137/5 PATPAR GANJ VILLAGE DELHI DIST. : EAST DELHI, DELHI
City : EAST DELHI - DISTRICT OTHERS,
District: EAST DELHI,
State: DELHI,
PIN: 110091.

Place Of Supply State : Delhi
State Code : 7
GSTIN 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		केरला बाढ़ उपकर/Kerala Flood Cess
					दर/Rate	राशि/ Amount(₹)	दर/Rate	राशि/ Amount(₹)	दर/Rate	राशि/ Amount(₹)	राशि/Amount(₹)
997133	Accident and health insurance services	5,548	0%	5,548	9%	499	9%	499	0%	0	0
TOTAL		5,548		5,548		499		499		0	0

कुल इनवॉयस मूल्य (अंकों में) Total Invoice Value (In figures) :
₹ 6,546

कुल इनवॉयस मूल्य (शब्दों में) Total Invoice Value (In words) : ००००/Rupees

Six Thousand Five Hundred Fourty 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


ललित के. अलुरिया / LALIT K. ALURIA
मुख्य प्रबंधक/Chief Manager
नेशनल इन्श्योरेंस कंपनी लिमिटेड,
National Insurance Co. Ltd.
प्रधान कार्यालय/Head Office
3, मिडिलटन स्ट्रीट, कोलकाता-700 071
3, Middleton Street, Kolkata-700 071

अधिकृत हस्ताक्षरकर्ता/ Authorized Signatory