

पॉलिसी अनुसूची/ Policy Schedule - National Mediclaim Policy	
Policy Number: 32180050221000694	व्यवसाय स्रोत /Business Source: 910275
जारीकर्ता कार्यालय/Issuing Office कार्यालय कोड /Office Code: 321800 कार्यालय पता /Office Address: DEWAS DIVISION 2-TARANI COLONY, A.B ROAD,, - 455001. State Code: 23 , Madhya Pradesh GSTIN: 23AAACN9967E1ZB Contact Number: 7272 250074 Mobile Number:	विक्रय चैनल वविरण/Sales Channel Code: 91027500000001 नाम /Name: Jainuine insurance brokers pvt ltd - Indore Contact Number: 9893131223 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



ग्राहक का नाम /Customer Name: MR MITESH LODHA	ग्राहक आईडी /Customer ID: 9537183626	पैन /PAN: ADHPL0678B
पता/ Address: C/O. AJIT MEDICAL & GEN. STORES, MAIN ROAD, LOHGAON, PUNE, City: PUNE, District: PUNE, State: MAHARASHTRA, PIN: 411047. Cell: 9893131223	फोन /Phone: ई-मेल /E-Mail: slibindore@gmail.com	

पॉलिसी: 06/02/2023 के 00:00 से 05/02/2024 की मध्य रात्रतक प्रभावी /Policy Effective from 00:00 hours, on 06/02/2023 to midnight of 05/02/2024			
प्रीमियम/ Premium	₹ 19,656.00	कवर नोट संख्या और तिथि/ Cover Note Number and Date	लागू नहीं/NA
CGST	₹ 0.00	प्रस्ताव संख्या और तिथि/Proposal Number and Date	8800230203043227 Dt. 03/02/2023
SGST/UTGST	₹ 0.00		
IGST	₹ 3,538.00		
कम:जीएसटी टैडीएस / Less:GST_TDS	₹ 0.00		
पुनर्प्राप्तयोग्य स्टाम्प ड्यूटी /Recoverable Stamp Duty	₹ 0.00	रसीद संख्या और तिथि/Receipt Number and Date	321800812210005674 Dt. 03/02/2023
कुल /Total Amount	₹ 23,194.00	पछिली पॉलिसी संख्या और समाप्ती तिथि/ Previous Policy Number and Expiry Date	271001502110005252 and Dt.05/02/2023 270100502010006564 and Dt.05/02/2022

(Rupees Twenty Three Thousand One Hundred Ninety Four Only.)

बीमति व्यक्तिका वविरण/ Details of Insured Persons

क्र.सं./	बीमति व्यक्तिका नाम/ Name of the Insured Person	जन्म-तिथि/ आयु / Date of Birth Age	संबंध पेशा/ Relation Occu pation	लिंग/ Gen der	बीमा राशि (₹) सीबीराशि/Sum Insured(₹) CB Amount(₹)
1	MITESH LODHA	20/02/1989 33	Self Doctors	M	10,00,000.00 1,25,000.00
2	SMT LATILA LODHA	02/03/1990 32	Wife Housewife	F	10,00,000.00 2,33,750.00

नामांकित वविरण /Nominee Details

नामांकित व्यक्तिका नाम/ Name of the Nominee	बीमति व्यक्तिका साथ संबंध/ Relationship with Insured
SMT LATIKA LODHA	Wife

Frequency of Premium Payment: Annual

□□1/

टीपीए का वविरण/ TPA Details: VIDAL HEALTH TPA PVT LTD - INDORE, 306, 3Rd Floor, Shreevardhan Complex, 4-Rnt Marg, Indore - 452001.
--

प्रमाण-पत्र /Certificate- National Mediclaim Policy	
पॉलिसी संख्या/ Policy Number: 32180050221000694	व्यवसाय स्रोत /Business Source: 910275
जारीकर्ता कार्यालय/ Issuing Office कार्यालय कोड /Office Code: 321800 कार्यालय पता /Office Address: DEWAS DIVISION 2-TARANI COLONY, A.B ROAD,, - 455001. State Code: 23, Madhya Pradesh GSTIN: 23AAACN9967E1ZB Contact Number: 7272 250074 Mobile Number:	विक्रय चैनल विवरण/Sales Channel Details विक्रय चैनल विवरण/ Sales Channel Code: 91027500000001 नाम/ Name: Jainuine insurance brokers pvt Ltd - Indore Contact Number: 9893131223
	कस्टमर केयर टॉल फ्री नंबर/ Customer Care Toll Free Number: 1800 345 0330 ईमेल/ email:customer.support@nic.co.in



जसिकी गवाही में दनि/ माह /वर्ष को उपरोक्त उल्लेखित कार्यालय पते पर अधोहस्ताक्षरी को वधिवित अधकित कयिा जा रहा है उसके हाथ नर्धिरति कएिे जाएं। यह अनुसूची, संलग्न पॉलिसी, खण्ड, पृष्ठांकन और पॉलिसी शब्दों, जो कंपनी वेबसाईट <https://nationalinsurance.nic.co.in> पर उपलब्ध है, को एक अनुबंध के रुप में एक साथ पढ़ा जाए तथा कोई भी शब्द या अभिव्यक्ति जिसके लिए यह वशिष्टि अर्थ पॉलिसी या अनुसूची के कसी भी हस्सिसे में संलग्न कयिा गया हो, एक ही अर्थ वहन करेगा चाहे जहाँ भी उल्लेखित हो। यह आश्वासन दयिा जाता है कि प्रीमियम चेक के अस्वीकृति के मामले में, यह दस्तावेज स्वतः प्राथमकित्ता नरिस्त हो जाएगी। **/IN WITNESS WHEREOF, the undersigned being duly authorized hereunto set his/ her hand at the office address mentioned above, this 03/February/2023. 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'**

इंश्योरेन्सइंडियलिमिटेड Ombudsman Details: Office of the Insurance
Ombudsman, Janak Vihar Comp lex, 2nd Floor, 6, Malviya Nagar, Opp. Airtel
Office, Near New Market, Bhopal - 462 003.
Tel.: 0755 - 2769201 / 2769202
Email: bimalokpal.bhopal@cioins.co.in

कृते नेशनल इन्श्योरेन्स कंपनी
लमिटेड/ **For and on behalf of National Insurance
Company Limited**

स्टांप ड्यूटी
**Stamp
Duty:**
(₹ 0.50)

धृतिमान बर्धन / DHRITIMAN BARDHAN
मुख्य प्रबंधक/Chief Manager
नेशनल इन्श्योरेन्स कंपनी लिमिटेड,
National Insurance Co. Ltd.
प्रधान कार्यालय/Head Office
3, मीडिलेन स्ट्रीट, कोलकाता-700 071
3, Middleton Street, Kolkata-700 071

अधकित हस्ताक्षरकर्ता/ **Authorized
Signatory**

प्रमाण-पत्र /Certificate- National Mediclaim Policy		
पॉलिसी संख्या/ Policy Number: 321800502210000694	व्यवसाय स्रोत /Business Source: 910275	
जारीकर्ता कार्यालय/ Issuing Office कार्यालय कोड /Office Code: 321800 कार्यालय पता /Office Address: DEWAS DIVISION 2-TARANI COLONY, A.B ROAD,, - 455001. State Code: 23, Madhya Pradesh GSTIN: 23AAACN9967E1ZB Contact Number: 7272 250074 Mobile Number:	विक्रय चैनल विवरण/Sales Channel Details विक्रय चैनल विवरण/ Sales Channel Code: 91027500000001 नाम/ Name: Jainuine insurance brokers pvt Ltd - Indore Contact Number: 9893131223	
	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:MRMITESH LODHA	ग्राहक आईडी/ Customer ID: 9537183626	पैन/PAN:ADHPL0678B
पता/Address:C/O. AJIT MEDICAL & GEN. STORES, MAIN ROAD, LOHGAON, PUNE, शहर/City:PUNE, जिला/District:राज्य /State:MAHARASHTRA, पिन/PIN:411047सेल/Cell:9893131223	फोन/Phone: ई-मेल/ E-Mail:slibindore@gmail.com	
पॉलिसी: 00:00hours, onसे प्रभावी06/02/202305/02/2024की 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)

यह प्रमाणित किया जाता है कि MR.MITESH LODHA ने रुपये ₹.23194 Twenty Three Thousand One Hundred Ninety Fourकेवलदस्तावेज संख्या EASI2023020316352280 दिनांकित 03/02/2023 के द्वारा 06/02/2023 से 05/02/2024 की अवधि के लिए पॉलिसी संख्या 321800502210000694 के माध्यम से अस्पताल में भर्ती बीमा हेतु प्रीमियम का भुगतान किया है। प्रीमियम /Premium ₹.19,656.01 सीजीएसटी/CGST₹.0.00. एसजीएसटी/SGST₹.0.00. आईजीएसटी/IGST ₹.3,538.00. रसीद संख्या के द्वारा भुगतान प्राप्त /Payment received vide receipt no.321800812210005674 दिनांकित/ dated03/02/2023.

This is to certify that MR.MITESH LODHA has paid ₹.23,194.00 Rupees Twenty Three Thousand One Hundred Ninety Four Only towards premium for Hospitalisation Insurance vide Policy no.321800502210000694 for the period from 06/02/2023 to 05/02/2024 by Instrument number EASI2023020316352280 dated 03/02/2023. Premium₹.19,656.01. CGST₹.0.00. SGST₹.0.00. IGST ₹.3,538.00. Payment received vide receipt no.321800812210005674 dated 03/02/2023.s

कृते नेशनल इश्योरेंस कंपनी लिमिटेड/

For National Insurance Company Limited


 धृतिमान बर्दान / DHRITIMAN BARDHAN
 मुख्य प्रबन्धक/Chief Manager
 नेशनल इश्योरेंस कंपनी लिमिटेड,
 National Insurance Co. Ltd.
 प्रधान कार्यालय/Head Office
 3, मिडिलटन 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 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: 30878H2P00000694

Invoice Date: 03/02/2023

Details of Supplier:

National Insurance Company Limited.,
DEWAS DIVISION 2-TARANI COLONY, A.B ROAD,, - 455001
State : 23 , Madhya Pradesh
GSTIN No : 23AAACN9967E1ZB

Details Of Receiver : MR MITESH LODHA

Address : C/O. AJIT MEDICAL & GEN. STORES, MAIN ROAD, LOHGAON, PUNE
City : PUNE,
District: PUNE,
State: MAHARASHTRA,
PIN: 411047.

Place Of Supply State : Maharashtra
State Code : 27
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	19,656	0%	19,656	0%	0	0%	0	18%	3,538	0
TOTAL		19,656		19,656		0		0		3,538	0

कुल इनवॉयस मूल्य (अंकों में) Total Invoice Value (In figures) :
₹ 23,194

कुल इनवॉयस मूल्य (शब्दों में) Total Invoice Value (In words) : रूपए/Rupees
Twenty Three Thousand One Hundred Ninety Four
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


धृतिमान बर्दान / DHRITIMAN BARDHAN
मुख्य प्रबंधक/Chief Manager
नेशनल इन्श्योरेंस कंपनी लिमिटेड.
National Insurance Co. Ltd.
प्रधान कार्यालय/Head Office
3, मिडिल्टन स्ट्रीट, कोलकाता-700 071
3, Middleton Street, Kolkata-700 071

अधिकृत हस्ताक्षरकर्ता/ Authorized Signatory

