

Policy Number:
321800502410000034

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: 23AAACN9967E12B
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 PAWAN AGRAWAL	ग्राहक आईडी /Customer ID: 9553312706	पैन /PAN:
पता/ Address: 1015 MANAK CHOWK MHOW, City: MHOW, District: INDORE, State: MADHYA PRADESH, PIN: 453441. Cell: 9893131223	फोन /Phone: ई-मेल /E-Mail: slibindore@gmail.com	

पॉलिसी: 13/04/2024 के 18:00 से 12/04/2025 की मध्य रात्रतक प्रभावी /**Policy Effective from 18:00 hours, on 13/04/2024 to midnight of 12/04/2025**

प्रीमियम/ Premium	₹ 17,493.00	कवर नोट संख्या और तथि/ Cover Note Number and Date	लागू नहीं/NA
CGST	₹ 1,574.00	प्रस्ताव संख्या और तथि/Proposal Number and Date	8800210408664824 Dt. 12/02/2024
SGST/UTGST	₹ 1,574.00		
IGST	₹ 0.00		
कम:जीएसटी_टीडीएस / Less:GST_TDS	₹ 0.00		
पुनर्प्राप्त योग्य स्टाम्प ड्यूटी /Recoverable Stamp Duty	₹ 0.00	रसीद संख्या और तथि/Receipt Number and Date	321800812410000227 Dt. 15/04/2024
कुल/Total Amount	₹ 20,641.00	पछिली पॉलिसी संख्या और समाप्ती तथि/ Previous Policy Number and Expiry Date	32170048208560000009 and Dt.12/04/2021 321800502110000024 and Dt.12/04/2022 321800502210000032 and Dt.12/04/2023 321800502310000031 and Dt.12/04/2024

(Rupees Twenty Thousand Six Hundred Forty One 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	PAWAN AGRAWAL	03/11/1965 58	Self All - Occupation	M	3,00,000.00 1,00,000.00

नामांकित वविरण /Nominee Details

नामांकित व्यक्ति का नाम/ Name of the Nominee	बीमति व्यक्ति के साथ संबंध/ Relationship with Insured
MRS RITA AGRAWAL	Wife

Frequency of Premium Payment: Annual

एफ1/

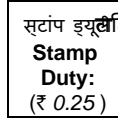
टीपीए का वविरण/ **TPA Details:**MD INDIA HEALTH INSURANCE TPA PVT LTD - INDORE, F 39, MIG Colony, Behind Christian Eminent College, near LIG square Indore, Toll Free No 18002097777/18002097800 - 452011 Contact No : 731 - 2544980 Email :
receivable@mdindia.com.

प्रमाण-पत्र /Certificate- National Mediclaim Policy	
पॉलिसी संख्या/ Policy Number: 32180050241000034	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



जिसकी गवाही में 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, पृष्ठांकन 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 लिये यह विशिष्ट अर्थ पॉलिसी या अनुसूची के किसी भी हिस्से में संलग्न किया गया हो, एक ही अर्थ वहन करेगा चाहे जहाँ भी उल्लेखित हो। यह आश्वासन दिया जाता है कि प्रीमियम चेक के अस्वीकृतिके मामले में, यह दस्तावेज स्वतः प्राथमिकता नरिसूत हो जाएगी। **/IN WITNESS WHEREOF, the undersigned being duly authorized hereunto set his/ her hand at the office address mentioned above, this 15/April/2024. 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'**

इंश्योरेंसइंडियामिडिड 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 इन्श्योरेंस कंपनी
For and on behalf of **National Insurance Company Limited**

अधिकृत हस्ताक्षरकर्ता/ **Authorized Signatory**

प्रमाण-पत्र /Certificate- National Mediclaim Policy	
पॉलिसी संख्या/Policy Number: 321800502410000034	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:MRPAWAN AGRAWAL	ग्राहक आईडी/ Customer ID: 9553312706	पैन/PAN:
पता/Address:1015 MANAK CHOWK MHOW, शहर/City:MHOW, जिला /District:राज्य/State:MADHYA PRADESH, पिन/PIN:453441सेल /Cell:9893131223	फोन/Phone: ई-मेल/ E-Mail:slibindore@gmail.com	
पॉलिसी: 18:00hours, onसे प्रभावी13/04/202412/04/2025की 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 प्रमाणपत्र किये जाता है कि MR.PAWAN AGRAWAL ने रुपये ₹.20641 Twenty Thousand Six Hundred Forty Oneकेवलदस्तावेज संख्या 410418953580 दिनांकित 13/04/2024 के द्वारा 13/04/2024 से 12/04/2025 की अवधि के लिए पॉलिसी संख्या 321800502410000034 के माध्यम से अस्पताल में भर्ती बीमा हेतु प्रीमियम का भुगतान किये है। प्रीमियम /Premium ₹.17,493.01 सीजीएसटी/CGST₹.1,574.00. एसजीएसटी/SGST₹.1,574.00. आईजीएसटी/IGST ₹.0.00. रसीद संख्या के द्वारा भुगतान प्राप्त /Payment received vide receipt no.321800812410000227दिनांकित/

dated15/04/2024.

This is to certify that MR.PAWAN AGRAWAL has paid ₹.20,641.00 Rupees Twenty Thousand Six Hundred Forty One Only towards premium for Hospitalisation Insurance vide Policy no.321800502410000034 for the period from 13/04/2024 to 12/04/2025 by Instrument number 410418953580 dated 13/04/2024. Premium₹.17,493.01. CGST₹.1,574.00. SGST₹.1,574.00. IGST ₹.0.00. Payment received vide receipt no.321800812410000227 dated 15/04/2024.s

कृते नेशनल इन्श्योरेंस कंपनी लिमिटेड/

For National Insurance Company Limited

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: 30878H4PE0000034

Invoice Date: 15/04/2024

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 PAWAN AGRAWAL

Address : 1015 MANAK CHOWK MHOW
City : MHOW,
District: INDORE,
State: MADHYA PRADESH,
PIN: 453441.

Place Of Supply State : Madhya Pradesh
State Code : 23
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	17,493	0%	17,493	9%	1,574	9%	1,574	0%	0	0
TOTAL		17,493		17,493		1,574		1,574		0	0

कुल इनवॉयस मूल्य (अंकों में) Total Invoice Value (In figures) :
₹ 20,641

कुल इनवॉयस मूल्य (शब्दों में) Total Invoice Value (In words) : रूपए/Rupees
Twenty Thousand Six Hundred Forty One
केवल/Only.

रविर्स 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

