



Nirmala Memorial Foundation College of Commerce and Science

**Permanently Affiliated to University of Mumbai
Accredited by NAAC, ISO 9001-2015 Certified
Recognised under section 2(f) & 12(B) of the UGC Act 1956**

D.S. Road, Asha Nagar, Thakur Complex, Kandivali (East), Mumbai – 400 101. Tel.: 022 69436400

6.3.1 - B

Mediclaim



नेशनल इन्स्योरेन्स
National Insurance

Trusted Since 1906

Collection Receipt

Issuing Office Code : 246027	
Name and Address of Issuing Office : MUMBAI - LOKHANDWALA BUSINESS 3/A, Siddhivinayak Co-Op Socie,ty Ltd, Dayabhai Patel Road, O,pposite: Laxminarayan Temple, Malad East - 400097	
State Code : 27 & State Name :Maharashtra	
GSTIN : 27AAACN9967E1Z3	
Contact Number :	
Receipt No : 246027811810000282	Scroll No(If any) :
Receipt Date & Time : 05/10/2018, 16:19 hours	Scroll Date(If any) :

Received with thanks from Mr.YASHWANT S MHAPSEKAR a sum of Rs. 5,694.00 (Rupees Five Thousand Six Hundred Ninety Four Only) by way of Cheque towards the following transactions.

Paymode Details :

Paymode Name : Cheque	
Instrument Number : 298669	Instrument Date : 25/09/2018
Bank Name(If any) : Shamrao Vithal Co-Operative Bank Limited	Bank Branch(If any) : SVC-Mumbai - Kandivali East

S. No	Dept Tr Cd	Policy/Endorsement		Biz Source Code	Class of Business/Narration	Amount Rs.
		Year	Number			
1	50 16	2018	246027501810000269	246027 9000031300	National Mediciclaim Policy Direct Premium CGST SGST Total	 4,826.00 434.00 434.00 5,694.00

For National Insurance Co. Ltd,

Cashier :



Authorised Signatory

Receipt is subject to realisation of cheque when payment is made by cheque. Our document number and Date, Policy year and Number should be quoted in all correspondence with us only to the Policy issuing office address mentioned above. Revenue stamp has to be affixed when the amount is or above Rs. 5000.

Printed on 08/10/2018 by 35577 Page No : 1



नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड
National Insurance Company Limited
CIN : U10200WB1906GOI001713
IRDA Registration No. 58

पंजीकृत एवं प्रधान कार्यालय : 3 मिडिलटन स्ट्रीट, कोलकाता 700 071
Registered & Head Office : 3 Middleton Street, Kolkata 700 071
P No : 033-22831705-06 Fax : 033-22831712
email : website.administrator@nic.co.in

For any information please contact the Policy Issuing Office or visit our website at www.nationalinsuranceindia.com

Applicable to Receipts and Policies : Incase of dishonour of Cheque / DD for Premium, the Policy / Receipt stands cancelled "ABINITIO".

पॉलिसी अनुसूची/ Policy Schedule - National Mediclaim Policy	
पॉलिसी संख्या / Policy Number: 246027501810000269	व्यवसाय स्रोत/Business Source: 246027
जारीकर्ता कार्यालय/Issuing Office कार्यालय कोड /Office Code: 246027 कार्यालय पता /Office Address: MUMBAI - LOKHANDWALA BUSINESS 3/A, Siddhivinayak Co-Op Society Ltd, Dayabhai Patel Road, Opposite: Laxminarayan Temple, Malad East - 400097. राज्य कोड/State Code: 27, Maharashtra जीएसटीआइन/GSTIN: 27AAACN9967E1Z3 संपर्क संख्या/Contact Number: मोबाइल नंबर/Mobile Number: 0	विक्रय चैनल विवरण/Sales Channel Code: 9000031300 नाम /Name: Mrs Sheela Sudhanshu Jain संपर्क संख्या/Contact Number: 9320203910

ग्राहक का नाम /Customer Name: MR YASHWANT S MHPSEKAR	ग्राहक आईडी /Customer ID: 9510319506	पैन /PAN:
पता/ Address: NIRMALA MEMORIAL FOUNDATION COLLEGE OF COMMERCE & SCIENCE, NEAR THAKUR POLYTECHNIC, THAKUR COMPLEX, 90 FEET ROAD, KANDIVALI (EAST), MUMBAI, शहर/City: MUMBAI, जिला/District: GREATER MUMBAI, राज्य/ State: MAHARASHTRA, पिन/PIN: 400101. सेल/Cell: 8108318722	फोन /Phone:	ई-मेल /E-Mail:

पॉलिसी प्रभावी होने का समय घंटे को Policy Effective from 00:00 hours, on 18/10/2018 की मध्य रात्रि तक प्रभावी/to midnight of 17/10/2019

प्रीमियम/ Premium	₹ 4,826.00	कवर नोट संख्या और तिथि / Cover Note Number and Date	NA
सीजीएसटी/CGST	₹ 434.00	प्रस्ताव संख्या और तिथि/ Proposal Number and Date	8800140930002839 दिनांक/Dt. 22/08/2018
एसजीएसटी/SGST/UTGST	₹ 434.00		
आईजीएसटी/IGST	₹ 0.00		
वसूली योग्य योग्य स्टाम्प ड्यूटी /Recoverable Stamp Duty	₹ 0.00	रसीद संख्या और तिथि/ Receipt Number and Date	246027811810000282 दिनांक/Dt. 05/10/2018
कुल राशि /Total Amount	₹ 5,694.00	पिछली पॉलिसी संख्या और समाप्ति तिथि / Previous Policy Number and Expiry Date	246027501410000216दिनांक/Dt.17/10/2015 246027501510000285दिनांक/Dt.17/10/2016 246027501610000276दिनांक/Dt.17/10/2017 246027501710000230दिनांक/Dt.17/10/2018

(रूपए/Rupees Five Thousand Six Hundred Ninety Four केवल/Only.)

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 Occupation	लिंग/ Gender	बीमा राशि (रु.) सीबीआर/ Sum Insured(₹) CB Amount(₹)
1	YASHWANT S MHPSEKAR	07/12/1962 55	Self Other Employees	M	1,50,000.00 55,000.00

नामांकित विवरण /Nominee Details

नामांकित व्यक्ति का नाम/ Name of the Nominee	बीमित व्यक्ति के साथ संबंध/ Relationship with Insured
SUSHMITA Y MHPSEKAR	Wife

एफ1/

टीपीए का विवरण/ TPA Details:HEALTH INSURANCE TPA OF INDIA LTD - MUMBAI, 5th Floor, Sterling Cinema Building, 65, Murzban Street, Fort, Mumbai - 400001.



नेशनल इन्श्योरेंस कंपनी लिमिटेड
National Insurance Company Limited
CIN : U10200WB1906GOI001713
IRDA Registration No. 58

Vinod M. Bhandari
Mob. 91-9869121999
91-7506345082
E-mail : vinodbhandari999@rediffmail.com

पंजीकृत एवं प्रधान कार्यालय : 3 मिडिलटन स्ट्रीट, कोलकाता 700 071
Registered & Head Office : 3 Middleton Street, Kolkata 700 071
P No : 033-22831705-06 Fax : 033-22831712
email : website.administrator@nic.co.in

For any information please contact the Policy Issuing Office or visit our website at www.nationalinsuranceindia.com

Applicable to Receipts and Policies : Incase of dishonour of Cheque / DD for Premium, the Policy / Receipt stands cancelled "ABINITIO".

प्रमाण-पत्र /Certificate- National Mediclaim Policy	
पॉलिसी संख्या/Policy Number: 246027501810000269	व्यवसाय स्रोत /Business Source: 246027
जारीकर्ता कार्यालय/Issuing Office कार्यालय कोड /Office Code: 246027 कार्यालय पता /Office Address: MUMBAI - LOKHANDWALA BUSINESS 3/A, Siddhivinayak Co-Op Socie,ty Ltd, Dayabhai Patel Road, O,pposite: Laxminarayan Temple, Malad East - 400097. राज्य कोड/State Code: 27, Maharashtra जीएसटीआएन/GSTIN: 27AAACN9967E1Z3 संपर्क संख्या/Contact Number: मोबाइल नंबर/Mobile Number: 0	विक्रय चैनल विवरण/ Sales Channel Details विक्रय चैनल विवरण/ Sales Channel Code: 9000031300 नाम/ Name: Mrs Sheela Sudhanshu Jain संपर्क संख्या/Contact Number: 9320203910

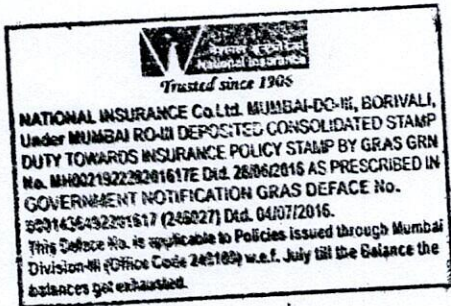


जिसकी गवाही में दिन/ माह /वर्ष को उपरोक्त उल्लिखित कार्यालय पते पर अधोहस्ताक्षरी को विधिवत अधिकृत किया जा रहा है उसके हाथ निर्धारित किए जाएं। यह अनुसूची, संलग्न पॉलिसी, खण्ड, पृष्ठांकन और पॉलिसी शब्दों, जो कंपनी वेबसाइट www.nationalinsuranceindia.nic.co.in पर उपलब्ध है, को एक अनुबंध के रूप में एक साथ 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 05/October/2018. This schedule, the attached policy, the clauses, the endorsements and policy wordings as available in the website www.nationalinsuranceindia.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'

इन्श्योरेंस इंडिया लिमिटेड ओम्बड्समैन का विवरण/Ombudsman Details: Shri S Viswanathan
Insurance Ombudsman Office of the Insurance Ombudsman 3rd Floor Jeevan
Seva Annexe S.V. Road Santacruz(W) MUMBAI-400 054 Fax : 022-
26106052 Email ombudsmanmumbai@gmail.com, 022-26106928.

स्टॉप ड्यूटी
Stamp
Duty:
(₹ 0.25)

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



नेशनल इन्श्योरेंस कंपनी लिमिटेड
National Insurance Company Limited
CIN : U10200WB1906601001713
IRDA Registration No. 58

पंजीकृत एवं प्रधान कार्यालय : 3 मिडिलटन स्ट्रीट, कोलकाता 700 071
Registered & Head Office : 3 Middleton Street, Kolkata 700 071
P No : 033-22831705-06 Fax : 033-22831712
email : website.administrator@nic.co.in

For any information please contact the Policy Issuing Office or visit our website at www.nationalinsuranceindia.com

Applicable to Receipts and Policies : In case of dishonour of Cheque / DD for Premium, the Policy / Receipt stands cancelled "ABINITIO".

Collection Receipt

Issuing Office Code : 246027

Name and Address of Issuing Office : MUMBAI - LOKHANDWALA BUSINESS 3/A, Siddhivinayak Co-Op Socie,ty Ltd, Dayabhai Patel Road, O,pposite: Laxminarayan Temple, Malad East - 400097

State Code : 27 & State Name :Maharashtra

GSTIN : 27AAACN9967E1Z3

Contact Number :

Receipt No : 246027811810000280

Scroll No(If any) :

Receipt Date & Time : 05/10/2018, 15:49 hours

Scroll Date(If any) :

Received with thanks from Mrs.URMILABEN KANJIBHAI AHIR a sum of Rs. 5,694.00 (Rupees Five Thousand Six Hundred Ninety Four Only) by way of Cheque towards the following transactions.

Paymode Details :

Paymode Name : Cheque	
Instrument Number : 298672	Instrument Date : 25/09/2018
Bank Name(If any) : Shamrao Vithal Co-Operative Bank Limited	Bank Branch(If any) : SVC-Mumbai - Kandivali East

S. No	Dept Tr Cd	Policy/Endorsement		Biz Source Code	Class of Business/Narration	Amount Rs.
		Year	Number			
1	50 16	2018	246027501810000267	246027 9000031300	National Mediclaim Policy Direct Premium CGST SGST Total	 4,826.00 434.00 434.00 5,694.00

For National Insurance Co. Ltd,

Cashier :



Authorised Signatory

Receipt is subject to realisation of cheque (246027) payment is made by cheque. Our document number and Date, Policy year and Number should be quoted in all correspondence with us only to the Policy issuing office address mentioned above. Revenue stamp has to be affixed when the amount is or above Rs. 5000.

Printed on 05/10/2018 by 35577 Page No : 1



नेशनल इन्शुरेन्स कम्पनी लिमिटेड
National Insurance Company Limited
CIN : U10200WB1906G01001713
IRDA Registration No. 58

पंजीकृत एवं प्रधान कार्यालय : 3 मिडिलटन स्ट्रीट, कोलकाता 700 071
Registered & Head Office : 3 Middleton Street, Kolkata 700 071
P No : 033-22831705-06 Fax : 033-22831712
email : website.administrator@nic.co.in

For any information please contact the Policy Issuing Office or visit our website at www.nationalinsuranceindia.com

Applicable to Receipts and Policies : Incase of dishonour of Cheque / DD for Premium, the Policy / Receipt stands cancelled "ABINITIO".



Trusted Since 1906

पॉलिसी अनुसूची/ Policy Schedule - National Mediclaim Policy	
पॉलिसी संख्या / Policy Number: 246027501810000267	व्यवसाय स्रोत/Business Source: 246027
जारीकर्ता कार्यालय/Issuing Office कार्यालय कोड /Office Code: 246027 कार्यालय पता /Office Address: MUMBAI - LOKHANDWALA BUSINESS 3/A, Siddhivinayak Co-Op Society Ltd, Dayabhai Patel Road, Opposite: Laxminarayan Temple, Malad East - 400097. राज्य कोड/State Code: 27, Maharashtra जीएसटीआइन/GSTIN: 27AAACN9967E1Z3 संपर्क संख्या/Contact Number: मोबाइल नंबर/Mobile Number: 0	विक्रय चैनल विवरण/Sales Channel Code: 9000031300 नाम /Name: Mrs Sheela Sudhanshu Jain संपर्क संख्या/Contact Number: 9320203910

ग्राहक का नाम /Customer Name: MRS URMILABEN KANJIBHAI AHIR	ग्राहक आईडी /Customer ID: 9515510704	पैन /PAN:
पता/ Address: NIRMALA MEMORIAL FOUNDATION, DEGREE COLLEGE,NR THAKUR POLYTECHNIC, THAKUR COMPLEX, 90 FEET ROAD,KANDIVALI (EAST) MUMBAI, शहर/City: MUMBAI, जिला/ District: GREATER MUMBAI, राज्य/State: MAHARASHTRA, पिन/PIN: 400101. सेल/Cell: 9860742538	फोन /Phone:	
	ई-मेल /E-Mail:	

पॉलिसी प्रभावी होने का समय घंटे को Policy Effective from 00:00 hours, on 21/12/2018 की मध्य रात्रि तक प्रभावी/to midnight of 20/12/2019			
प्रीमियम/ Premium	₹ 4,826.00	कवर नोट संख्या और तिथि / Cover Note Number and Date	NA
सीजीएसटी/CGST	₹ 434.00	प्रस्ताव संख्या और तिथि/ Proposal Number and Date	8800151214000759 दिनांक/Dt. 07/09/2018
एसजीएसटी/SGST/UTGST	₹ 434.00		
आईजीएसटी/IGST	₹ 0.00		
वसूली योग्य योग्य स्टाम्प ड्युटी /Recoverable Stamp Duty	₹ 0.00	रसीद संख्या और तिथि/ Receipt Number and Date	246027811810000280 दिनांक/Dt. 05/10/2018
कुल राशि /Total Amount	₹ 5,694.00	पिछली पॉलिसी संख्या और समाप्ति तिथि / Previous Policy Number and Expiry Date	246027501510000407 दिनांक/Dt.20/12/2016 246027501610000300 दिनांक/Dt.20/12/2017 246027501710000243 दिनांक/Dt.20/12/2018

(रूपए/Rupees Five Thousand Six Hundred Ninety Four केवल/Only.)

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 (रू.) सीबीराशि/ Sum Insured(₹) CB Amount(₹)
1	URMILABENKANJIBHAI AHIR	05/11/1972 46	Self Company Employee	F	1,50,000.00 15,000.00

नामांकित विवरण /Nominee Details

नामांकित व्यक्ति का नाम/ Name of the Nominee KANJIBHAI AHIR	बीमित व्यक्ति के साथ संबंध/ Relationship with Insured Husband
--	--

एफ1/

टीपीए का विवरण/ TPA Details:HEALTH INSURANCE TPA OF INDIA LTD - MUMBAI, 5th Floor, Sterling Cinema Building, 65, Murzban Street, Fort, Mumbai - 400001.



नेशनल इन्श्योरेंस कंपनी लिमिटेड
National Insurance Company Limited
CIN : U10200WB1906G01001713
IRDA Registration No. 58

Vinod M. Bhandari
Mob. 91-9869121999
91-7508345082
E-mail : vinodbhandari999@rediffmail.com

पंजीकृत एवं प्रधान कार्यालय : 3 मिडिलटन स्ट्रीट, कोलकाता 700 071
Registered & Head Office : 3 Middleton Street, Kolkata 700 071
P No : 033-22831705-06 Fax : 033-22831712
e-mail : website.administrator@nic.co.in

For any information please contact the Policy Issuing Office or visit our website at www.nationalinsuranceindia.com

Applicable to Receipts and Policies : Incase of dishonour of Cheque / DD for Premium, the Policy / Receipt stands cancelled "ABINITIO".



Trusted Since 1906

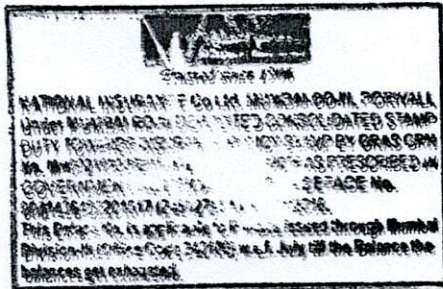
प्रमाण-पत्र /Certificate- National Medclaim Policy	
पॉलिसी संख्या/Policy Number: 246027501810000267	व्यवसाय स्रोत /Business Source: 246027
जारीकर्ता कार्यालय/Issuing Office कार्यालय कोड /Office Code: 246027 कार्यालय पता /Office Address: MUMBAI - LOKHANDWALA BUSINESS 3/A, Siddhivinayak Co-Op Society Ltd, Dayabhai Patel Road, Opposite: Laxminarayan Temple, Malad East - 400097. राज्य कोड/State Code: 27, Maharashtra जीएसटीआएन/GSTIN: 27AAACN9967E1Z3 संपर्क संख्या/Contact Number: मोबाइल नंबर/Mobile Number: 0	विक्रय चैनल विवरण/ Sales Channel Details विक्रय चैनल विवरण/ Sales Channel Code: 9000031300 नाम/ Name: Mrs Sheela Sudhanshu Jain संपर्क संख्या/Contact Number: 9320203910

जिसकी गवाही में दिन/ माह /वर्ष 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 शर्तों, जो कंपनी वेबसाइट www.nationalinsuranceindia.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 05/October/2018. This schedule, the attached policy, the clauses, the endorsements and policy wordings as available in the website www.nationalinsuranceindia.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: Shri S Viswanathan
Insurance OmbudsmanOffice of the Insurance Ombudsman3rd FloorJeevan
Seva AnnexeS.V. RoadSantacruz(W)MUMBAI-400 054Fax : 022-
26106052Email ombudsmanmumbai@gmail.com,022-26106928.

स्टाम्प ड्यूटी
Stamp
Duty:
(₹ 0.25)

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



नेशनल इंश्योरेंस कंपनी लिमिटेड
National Insurance Company Limited
CIN : U10200WB1906GOI001713
IRDA Registration No. 58

पंजीकृत एवं प्रधान कार्यालय : 3 मिडिलटन स्ट्रीट, कोलकाता 700 071
Registered & Head Office : 3 Middleton Street, Kolkata 700 071
P No : 033-22831705-06 Fax : 033-22831712
email : website.administrator@nic.co.in

For any information please contact the Policy Issuing Office or visit our website at www.nationalinsuranceindia.com

Applicable to Receipts and Policies : In case of dishonour of Cheque / DD for Premium, the Policy / Receipt stands cancelled "ABINITIO".

Collection Receipt

Issuing Office Code : 246027

Name and Address of Issuing Office : MUMBAI - LOKHANDWALA BUSINESS 3/A, Siddhivinayak Co-Op Socie,ty Ltd, Dayabhai Patel Road, O,pposite: Laxminarayan Temple, Malad East - 400097

State Code : 27 & State Name :Maharashtra

GSTIN : 27AAACN9967E1Z3

Contact Number :

Receipt No : 246027811810000278

Scroll No(If any) :

Receipt Date & Time : 05/10/2018, 15:43 hours

Scroll Date(If any) :

Received with thanks from Mr.SWAPNIL A BAGAYATKAR a sum of Rs. 2,588.00 (Rupees Two Thousand Five Hundred Eighty Eight Only) by way of Cheque towards the following transactions.

Paymode Details :

Paymode Name : Cheque	
Instrument Number : 298671	Instrument Date : 25/09/2018
Bank Name(If any) : Shamrao Vithal Co-Operative Bank Limited	Bank Branch(If any) : SVC-Mumbai - Kandivali East

S. No	Dept Tr Cd	Policy/Endorsement		Biz Source Code	Class of Business/Narration	Amount Rs.
		Year	Number			
1	50 16	2018	246027501810000265	246027 9000031300	National Mediclaim Policy Direct Premium CGST SGST Total	 2,194.00 197.00 197.00 2,588.00



For National Insurance Co. Ltd,

Cashier :

Authorised Signatory

Receipt is subject to realisation of cheque when payment is made by cheque. Our document number and Date, Policy year and Number should be quoted in all correspondence with us only to the Policy issuing office address mentioned above. Revenue stamp has to be affixed when the amount is or above Rs. 5000.

Printed on 05/10/2018 by 35577 Page No : 1

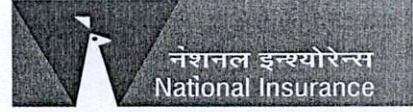


नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड
National Insurance Company Limited
CIN : U10200WB1906G01001713
IRDA Registration No. 58

पंजीकृत एवं प्रधान कार्यालय : 3 मिडिलटन स्ट्रीट, कोलकाता 700 071
Registered & Head Office : 3 Middleton Street, Kolkata 700 071
P No : 033-22831705-06 Fax : 033-22831712
email : website.administrator@nic.co.in

For any information please contact the Policy Issuing Office or visit our website at www.nationalinsuranceindia.com

Applicable to Receipts and Policies : Incase of dishonour of Cheque / DD for Premium, the Policy / Receipt stands cancelled "ABINITIO".



नेशनल इन्श्योरेंस
National Insurance

Trusted Since 1906

पॉलिसी अनुसूची/ Policy Schedule - National Mediclaim Policy	
पॉलिसी संख्या / Policy Number: 246027501810000265	व्यवसाय स्रोत/Business Source: 246027
जारीकर्ता कार्यालय/Issuing Office कार्यालय कोड /Office Code: 246027 कार्यालय पता /Office Address: MUMBAI - LOKHANDWALA BUSINESS 3/A, Siddhivinayak Co-Op Socie,ty Ltd, Dayabhai Patel Road, O,pposite: Laxminarayan Temple, Malad East - 400097. राज्य कोड/State Code: 27 , Maharashtra जीएसटीआइन/GSTIN: 27AAACN9967E1Z3 संपर्क संख्या/Contact Number: मोबाइल नंबर/Mobile Number: 0	विक्रय चैनल विवरण/Sales Channel Code: 9000031300 नाम /Name: Mrs Sheela Sudhanshu Jain संपर्क संख्या/Contact Number: 9320203910

ग्राहक का नाम /Customer Name: MR SWAPNIL A BAGAYATKAR	ग्राहक आईडी /Customer ID: 9510319854	पैन /PAN:
पता/ Address: NIRMALA MEMORIAL FOUNDATION COLLEGE OF COMMERCE & SCIENCE, NEAR THAKUR POLYTECHNIC, THAKUR COMPLEX, 90 FEET ROAD, KANDIVALI (EAST), MUMBAI, शहर/City: MUMBAI, जिला/District: GREATER MUMBAI, राज्य/ State: MAHARASHTRA, पिन/PIN: 400101. सेल/Cell: 9987873693	फोन /Phone:	ई-मेल /E-Mail:

पॉलिसी प्रभावी होने का समय घंटे को Policy Effective from 00:00 hours, on 18/10/2018 की मध्य रात्रि तक प्रभावी/to midnight of 17/10/2019

प्रीमियम/ Premium	₹ 2,194.00	कवर नोट संख्या और तिथि / Cover Note Number and Date	NA
सीजीएसटी/CGST	₹ 197.00	प्रस्ताव संख्या और तिथि/ Proposal Number and Date	8800141013001959 दिनांक/Dt. 22/08/2018
एसजीएसटी/SGST/UTGST	₹ 197.00		
आईजीएसटी/IGST	₹ 0.00		
वसूली योग्य योग्य स्टाम्प ड्यूटी /Recoverable Stamp Duty	₹ 0.00	रसीद संख्या और तिथि/ Receipt Number and Date	246027811810000278 दिनांक/Dt. 05/10/2018
कुल राशि /Total Amount	₹ 2,588.00	पिछली पॉलिसी संख्या और समाप्ति तिथि / Previous Policy Number and Expiry Date	246027501410000229दिनांक/Dt.17/10/2015 246027501510000275दिनांक/Dt.17/10/2016 246027501610000279दिनांक/Dt.17/10/2017 246027501710000231दिनांक/Dt.17/10/2018

(रूपए/Rupees Two Thousand Five Hundred Eighty Eight केवल/Only.)

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 (रू.) सीबीआरशि/ Sum Insured(₹) CB Amount(₹)
1	SWAPNIL A BAGAYATKAR	10/04/1984 34	Self Other Employees	M	1,50,000.00 55,000.00

नामांकित विवरण /Nominee Details

नामांकित व्यक्ति का नाम/ Name of the Nominee SAMITA S BAGAYATKAR	बीमित व्यक्ति के साथ संबंध/ Relationship with Insured Wife
---	---

एफ1/

टीपीए का विवरण/ TPA Details:HEALTH INSURANCE TPA OF INDIA LTD - MUMBAI, 5th Floor, Sterling Cinema Building, 65, Murzban Street, Fort, Mumbai - 400001.



नेशनल इन्श्योरेंस कंपनी लिमिटेड
National Insurance Company Limited
CIN : U10200WB1906G01001713
IRDA Registration No. 58

Vinod M. Bhandari
Mob. 91-9869121999
91-7506345082
E-mail : vinodbhandari999@rediffmail.com

(Signature)

पंजीकृत एवं प्रधान कार्यालय : 3 मिडिलटन स्ट्रीट, कोलकाता 700 071
Registered & Head Office : 3 Middleton Street, Kolkata 700 071
P No : 033-22831705-06 Fax : 033-22831712
email : website.administrator@nic.co.in

For any information please contact the Policy Issuing Office or visit our website at www.nationalinsuranceindia.com

Applicable to Receipts and Policies : In case of dishonour of Cheque / DD for Premium, the Policy / Receipt stands cancelled "ABINITIO".

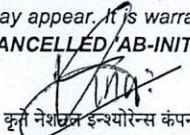
प्रमाण-पत्र /Certificate- National Mediclaim Policy	
पॉलिसी संख्या/Policy Number: 246027501810000265	व्यवसाय स्रोत /Business Source: 246027
जारीकर्ता कार्यालय/Issuing Office कार्यालय कोड /Office Code: 246027 कार्यालय पता /Office Address: MUMBAI - LOKHANDWALA BUSINESS 3/A, Siddhivinayak Co-Op Socie,ty Ltd, Dayabhai Patel Road, O,pposite: Laxminarayan Temple, Malad East - 400097. राज्य कोड/State Code: 27, Maharashtra जीएसटीआएन/GSTIN: 27AAACN9967E1Z3 संपर्क संख्या/Contact Number: मोबाइल नंबर/Mobile Number: 0	विक्रय चैनल विवरण/ Sales Channel Details विक्रय चैनल विवरण/ Sales Channel Code: 9000031300 नाम/ Name: Mrs Sheela Sudhanshu Jain संपर्क संख्या/Contact Number: 9320203910

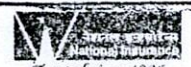


जिसकी गवाही में दिन/ माह /वर्ष को उपरोक्त उल्लिखित कार्यालय पते पर अधोहस्ताक्षरी को विधिवत अधिकृत किया जा रहा है उसके हाथ निर्धारित किए जाएं। यह अनुसूची, संलग्न पॉलिसी, खण्ड, पृष्ठांकन और पॉलिसी शर्तों, जो कंपनी वेबसाईट www.nationalinsuranceindia.nic.co.in पर उपलब्ध है, को एक अनुबंध के रूप में एक साथ 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 05/October/2018. This schedule, the attached policy, the clauses, the endorsements and policy wordings as available in the website www.nationalinsuranceindia.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'

इन्श्योरेंसइंडियालिमिटेड ओम्बड्समैन का विवरण/Ombudsman Details: Shri S Viswanathan
Insurance Ombudsman Office of the Insurance Ombudsman 3rd Floor Jeevan
Seva Annexe S.V. Road Santacruz(W) MUMBAI-400 054 Fax : 022-
26106052 Email ombudsmanmumbai@gmail.com, 022-26106928.

स्टॉप ड्यूटी
Stamp
Duty:
(₹ 0.25)


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


Trusted since 1906
NATIONAL INSURANCE Co Ltd. MUMBAI-DIVISION BORIVALI,
Under MUMBAI RO-III DEPOSITED CONSOLIDATED STAMP
DUTY TOWARDS INSURANCE POLICY STAMP BY GRAS GRN
No. MH002192228201617E Dtd. 26/07/2018 AS PRESCRIBED IN
GOVERNMENT NOTIFICATION GRAS DEFACE No.
B001436492201517 (246027) Dtd. 06/07/2018.
This Deface No. is applicable to Policies issued through Mumbai
Division-III (Office Code 240100) w.e.f. July till the Balance the
balances get exhausted.



नेशनल इन्श्योरेंस कम्पनी लिमिटेड
National Insurance Company Limited
CIN : U10200WB1906GOI001713
IRDA Registration No. 58

पंजीकृत एवं प्रधान कार्यालय : 3 मिडिलटन स्ट्रीट, कोलकाता 700 071
Registered & Head Office : 3 Middleton Street, Kolkata 700 071
P No : 033-22831705-06 Fax : 033-22831712
email : website.administrator@nic.co.in

For any information, please contact the Policy Issuing Office or visit our website at www.nationalinsuranceindia.com

Applicable to Receipts and Policies : In case of dishonour of Cheque / DD for Premium, the Policy / Receipt stands cancelled "ABINITIO".

Collection Receipt

Issuing Office Code : 246027

Name and Address of Issuing Office : MUMBAI - LOKHANDWALA BUSINESS 3/A, Siddhivinayak Co-Op Society Ltd, Dayabhai Patel Road, Opposite: Laxminarayan Temple, Malad East - 400097

State Code : 27 & State Name : Maharashtra

GSTIN : 27AAACN9967E1Z3

Contact Number :

Receipt No : 246027811810000265

Scroll No(If any) :

Receipt Date & Time : 05/10/2018, 11:25 hours

Scroll Date(If any) :

Received with thanks from Mr.NITIN V GONJARE a sum of Rs. 3,394.00 (Rupees Three Thousand Three Hundred Ninety Four Only) by way of Cheque towards the following transactions.

Paymode Details :

Paymode Name : Cheque

Instrument Number : 298670

Instrument Date : 25/09/2018

Bank Name(If any) : Shamrao Vithal Co-Operative Bank Limited

Bank Branch(If any) : SVC-Mumbai - Kandivali East

S. No	Dept	Policy/Endorsement		Biz Source Code	Class of Business/Narration	Amount Rs.
	Tr Cd	Year	Number	Sales Channel	Account Description	
1	50 16	2018	246027501810000252	246027 9000031300	National Mediciclaim Policy Direct Premium CGST SGST Total	2,876.00 259.00 259.00 3,394.00

For National Insurance Co. Ltd,

Cashier :



[Signature]
Authorised Signatory

Receipt is subject to realisation of cheque when payment is made by cheque. Our document number and Date, Policy year and Number should be quoted in all correspondence with us only to the Policy issuing office address mentioned above. Revenue stamp has to be affixed when the amount is or above Rs. 5000.

Printed on 05/10/2018 by 35577 Page No : 1



नेशनल इन्श्योरेंस कंपनी लिमिटेड
National Insurance Company Limited
CIN : U10200WB1906GOI001713
IRDA Registration No. 58

पंजीकृत एवं प्रधान कार्यालय : 3 मिडिलटन स्ट्रीट, कोलकाता 700 071
Registered & Head Office : 3 Middleton Street, Kolkata 700 071
P No : 033-22831705-06 Fax : 033-22831712
email : website.administrator@nic.co.in

For any information please contact the Policy Issuing Office or visit our website at www.nationalinsuranceindia.com

Applicable to Receipts and Policies : In case of dishonour of Cheque / DD for Premium, the Policy / Receipt stands cancelled "ABINITIO".

पॉलिसी अनुसूची/ Policy Schedule - National Mediclaim Policy



नेशनल इन्श्योरेंस
National Insurance

Trusted Since 1906

पॉलिसी संख्या / Policy Number: 246027501810000252	व्यवसाय स्रोत/Business Source: 246027
जारीकर्ता कार्यालय/Issuing Office कार्यालय कोड /Office Code: 246027 कार्यालय पता /Office Address: MUMBAI - LOKHANDWALA BUSINESS 3/A, Siddhivinayak Co-Op Socie,ty Ltd, Dayabhai Patel Road, O,pposite: Laxminarayan Temple, Malad East - 400097. राज्य कोड/State Code: 27 , Maharashtra जीएसटीआइन/GSTIN: 27AAACN9967E1Z3 संपर्क संख्या/Contact Number: मोबाइल नंबर/Mobile Number: 0	विक्रय चैनल विवरण/Sales Channel Code: 9000031300 नाम /Name: Mrs Sheela Sudhanshu Jain संपर्क संख्या/Contact Number: 9320203910

ग्राहक का नाम /Customer Name: MR NITIN V GONJARE	ग्राहक आईडी /Customer ID: 9535280944	पैन /PAN:
पता/ Address: NIRMALA MEMORIAL FOUNDATION COLLEGE COMMERCE & SCIENCE, NEAR THAKUR POLYTECHNIC, THAKUR COMPLEX, 90 FEET ROAD, KANDIVALI (EAST), MUMBAI., शहर/City: MUMBAI, जिला/ District: GREATER MUMBAI, राज्य/State: MAHARASHTRA, पिन/PIN: 400101. सेल/Cell: 8879731433	फोन /Phone:	ई-मेल /E-Mail:

पॉलिसी प्रभावी होने का समय घंटे को Policy Effective from 00:00 hours, on 18/10/2018 की मध्य रात्रि तक प्रभावी/to midnight of 17/10/2019

प्रीमियम/ Premium	₹ 2,876.00	कवर नोट संख्या और तिथि / Cover Note Number and Date	NA
सीजीएसटी/CGST	₹ 259.00	प्रस्ताव संख्या और तिथि/ Proposal Number and Date	8800170922433466 दिनांक/Dt. 22/08/2018
एसजीएसटी/SGST/UTGST	₹ 259.00		
आईजीएसटी/IGST	₹ 0.00		
वसूली योग्य योग्य स्टाम्प ड्यूटी /Recoverable Stamp Duty	₹ 0.00	रसीद संख्या और तिथि/ Receipt Number and Date	246027811810000265 दिनांक/Dt. 05/10/2018
कुल राशि /Total Amount	₹ 3,394.00	पिछली पॉलिसी संख्या और समाप्ति तिथि / Previous Policy Number and Expiry Date	246027501710000270 दिनांक/Dt. 17/10/2018

(रूपए/Rupees Three Thousand Three Hundred Ninety Four केवल/Only.)

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 Occupation	लिंग/ Gen der	बीमा राशि (रु.) सीबीआर/ Sum Insured(₹) CB Amount(₹)
1	NITIN V GONJARE	11/03/1974 44	Self Employees - PSB	M	1,50,000.00 7,500.00

नामांकित विवरण /Nominee Details

नामांकित व्यक्ति का नाम/ Name of the Nominee MR SACHIN GONJARE	बीमित व्यक्ति के साथ संबंध/ Relationship with Insured Brother
---	--

एफ1/

टीपीए का विवरण/ TPA Details: HEALTH INSURANCE TPA OF INDIA LTD - MUMBAI, 5th Floor, Sterling Cinema Building, 65, Murzban Street, Fort, Mumbai - 400001.



नेशनल इन्श्योरेंस कंपनी लिमिटेड
National Insurance Company Limited
CIN : U10200WB1906GOI001713
IRDA Registration No. 58

Vinod M. Bhandari
Mob. 91-9869121999
91-7506345082
E-mail : vinodbhandari999@rediffmail.com

पंजीकृत एवं प्रधान कार्यालय : 3 मिडिलटन स्ट्रीट, कोलकाता 700 071
Registered & Head Office : 3 Middleton Street, Kolkata 700 071
P No : 033-22831705-06 Fax : 033-22831712
email : website.administrator@nic.co.in

For any information please contact the Policy Issuing Office or visit our website at www.nationalinsuranceindia.com

Applicable to Receipts and Policies : In case of dishonour of Cheque / DD for Premium, the Policy / Receipt stands cancelled "ABINITIO".

प्रमाण-पत्र /Certificate- National Mediclaim Policy	
पॉलिसी संख्या/Policy Number: 246027501810000252	व्यवसाय स्रोत /Business Source: 246027
जारीकर्ता कार्यालय/Issuing Office कार्यालय कोड /Office Code: 246027 कार्यालय पता /Office Address: MUMBAI - LOKHANDWALA BUSINESS 3/A, Siddhivinayak Co-Op Socie,ty Ltd, Dayabhai Patel Road, O,pposite: Laxminarayan Temple, Malad East - 400097. राज्य कोड/State Code: 27, Maharashtra जीएसटीआएन/GSTIN: 27AAACN9967E1Z3 संपर्क संख्या/Contact Number: मोबाइल नंबर/Mobile Number: 0	विक्रय चैनल विवरण/ Sales Channel Details विक्रय चैनल विवरण/ Sales Channel Code: 9000031300 नाम/ Name: Mrs Sheela Sudhanshu Jain संपर्क संख्या/Contact Number: 9320203910



जिसकी गवाही में दिन/ माह /वर्ष को उपरोक्त उल्लिखित कार्यालय पते पर अधोहस्ताक्षरी को विधिवत अधिकृत किया जा रहा है उसके हाथ निर्धारित किए जाएं। यह अनुसूची, संलग्न पॉलिसी, खण्ड, पृष्ठंकन और पॉलिसी शर्तों, जो कंपनी वेबसाईट www.nationalinsuranceindia.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 05/October/2018. This schedule, the attached policy, the clauses, the endorsements and policy wordings as available in the website www.nationalinsuranceindia.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'

इंश्योरेंस इंडिया लिमिटेड ओम्बुड्समैन का विवरण/Ombudsman Details: Shri S Viswanathan
Insurance Ombudsman Office of the Insurance Ombudsman 3rd Floor, Jeevan
Seva Annexe S.V. Road Santacruz(W) MUMBAI-400 054 Fax : 022-
26106052 Email ombudsmanmumbai@gmail.com, 022-26106928.

स्टॉप ड्यूटी
Stamp
Duty:
(₹ 0.25)

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



NATIONAL INSURANCE Co. Ltd. MUMBAI-DO-III, BORIVALI,
Under MUMBAI RO-III DEPOSITED CONSOLIDATED STAMP
DUTY TOWARDS INSURANCE POLICY STAMP BY GRAS GRN
No. MH002192228201617E Dtd 28/06/2016 AS PRESCRIBED IN
GOVERNMENT NOTIFICATION GRAS DEFACE No.
0001436492201617 (246027) Dtd. 04/07/2016.
This Deface No. is applicable to Policies issued through Mumbai
Division-III (Office Code 240100) w.e.f. July till the Balance the
balances get exhausted.

Validity unknown

Digitally signed by LALIT
KUMAR ALURIA
Date: 2018.10.05 11:25:11 IST
Location: India

नेशनल इन्श्योरेंस कंपनी लिमिटेड
National Insurance Company Limited
CIN : U10200WB1906G01001713
IRDA Registration No. 58

पंजीकृत एवं प्रधान कार्यालय : 3 मिडिलटन स्ट्रीट, कोलकाता 700 071
Registered & Head Office : 3 Middleton Street, Kolkata 700 071
P No : 033-22831705-06 Fax : 033-22831712
email : website.administrator@nic.co.in

For any information please contact the Policy Issuing Office, or visit our website at www.nationalinsuranceindia.com

Applicable to Receipts and Policies : In case of dishonour of Cheque / DD for Premium, the Policy / Receipt stands cancelled "ABINITIO".

वसूली रसीद/Collection Receipt



जारीकर्ता कार्यालय कोड/Issuing Office Code : 246027	
जारीकर्ता कार्यालय का नाम व पता/Name and Address of Issuing Office : MUMBAI - LOKHANDWALA BC 3/A, Siddhivinayak Co-Op Socie,ty Ltd, Dayabhai Patel Road, O,pposite: Laxminarayan Temple, Malad East - 400097	
राज्य कोड/State Code : 27 ,राज्य का नाम/State Name : Maharashtra	
जीएसटीआईएन/GSTIN : 27AAACN9967E1Z3	
संपर्क संख्या/Contact Number :	
रसीद सं./Receipt No : 246027811910000310	स्कॉल सं. (यदि कोई हो)/Scroll No(If any) :
रसीद की तिथि व समय/Receipt Date & Time : 15/10/2019. 13:48 hours	स्कॉल तिथि (यदि कोई हो)/Scroll Date(If any) :

श्री Mr.YASHWANT S MHAPSEKAR से चेक द्वारा जमा के रूप में रूपये
Rs. 7,516.00 निम्नलिखित लेनदेन के अनुसार धन्यवाद सहित प्राप्त हुआ।

Received with thanks from Mr.YASHWANT S MHAPSEKAR a sum of Rs. 7,516.00 (Rupees Seven Thousand Five Hundred Sixteen Only) by way of Cheque towards the following transactions.

भुगतान विवरण/Paymode Details :

भुगतान मोड का नाम/Paymode Name : Cheque	
उपकरण संख्या/Instrument Number : 340126	उपकरण तिथि/Instrument Date : 07/10/2019
बैंक का नाम (यदि कोई हो)/Bank Name(If any) : Shamrao Vithal Co-Operative Bank Limited	बैंक शाखा (यदि कोई हो)/Bank Branch(If any) : SVC-Mumbai - Kandivali East

क्र. सं./ S. No	विभाग/ Dept	पॉलिसी/पृष्ठांकन Policy/Endorsement		व्यव.श्रोत कोड/ Biz Source Code	व्यव.का वर्ग/ विवरण / Class of Business/Narration	राशि रू. / Amount Rs.
		लेन-देन कोड/ Tr Cd	वर्ष/ Year			
1	50 16	2019	246027501910000299	246027 9000031300	National Mediclaim Policy Direct Premium CGST SGST Total	6,370.00 573.00 573.00 7,516.00

रोकड़िया/Cashier :



कृते नेशनल इन्श्योरेंस कं. लि. /For National Insurance Co. Ltd,

प्राधिकृत हस्ताक्षरकर्ता/Authorised Signatory

चेक द्वारा भुगतान किए जाने की स्थिति में रसीद चेक द्वारा भुगतान की प्राप्ति के बाद ही जारी किया जाएगा। सभी पत्राचारों में उपरोक्त वर्णित पॉलिसी जारी करनेवाले कार्यालय के पते पर दस्तावेज संख्या व पॉलिसी का वर्ष तथा संख्या उद्धृत किया जाना चाहिए। जब राशि 5000/- रूपए या उससे अधिक होगी तो राजस्व टिकट चिपकाया जाना आवश्यक होगा।

Receipt is subject to realisation of cheque when payment is made by cheque. Our document number and Date, Policy year and Number should be quoted in all correspondence with us only to the Policy issuing office address mentioned above. Revenue
National Insurance Company Limited
Registered & Head Office : 3 Middleton Street, Kolkata 700 071
P No : 033-22831705-06 Fax : 033-22831712
email : website.administrator@nic.co.in
IRDA Registration No. 58

For any information please contact the Policy Issuing Office or visit our website at www.nationalinsuranceindia.com

Applicable to Receipts and Policies : In case of dishonour of Cheque / DD for Premium, the Policy / Receipt stands cancelled "ABINITIO".

पॉलिसी अनुसूची/ Policy Schedule- National Mediclaim Policy	
पॉलिसी संख्या / Policy Number: 246027501910000299	व्यवसाय स्रोत/Business Source: 246027
जारीकर्ता कार्यालय/Issuing Office कार्यालय कोड /Office Code: 246027 कार्यालय पता /Office Address: MUMBAI - LOKHANDWALA BC 3/A, Siddhivinayak Co-Op Socie,ty Ltd, Dayabhai Patel Road, O,pposite: Laxminarayan Temple, Malad East - 400097. राज्य कोड/State Code: 27, Maharashtra जीएसटीआइन/GSTIN: 27AAACN9967E1Z3 संपर्क संख्या/Contact Number: मोबाइल नंबर/Mobile Number: 0	विक्रय चैनल विवरण/Sales Channel Code: 9000031300 नाम /Name: Mrs Sheela Sudhanshu Jain संपर्क संख्या/Contact Number: 9320203910 Customer Care Toll Free Number: 1800 345 0330 email:customer.support@nic.co.in

ग्राहक का नाम /Customer Name: MR YASHWANT S MHPSEKAR	ग्राहक आईडी /Customer ID: 9510319506	पैन /PAN:
पता/ Address: NIRMALA MEMORIAL FOUNDATION COLLEGE OF COMMERCE & SCIENCE, NEAR THAKUR POLYTECHNIC, THAKUR COMPLEX, 90 FEET ROAD, KANDIVALI (EAST), MUMBAI, शहर/City: MUMBAI, जिला/District: GREATER MUMBAI, राज्य/ State: MAHARASHTRA, पिन/PIN: 400101. सेल/Cell: 8108318722	आधार /AADHAR: फोन /Phone: ई-मेल /E-Mail:	

पॉलिसी प्रभावी होने का समय घंटे को Policy Effective from 00:00 hours, on 18/10/2019 की मध्य रात्रि तक प्रभावी/to midnight of 17/10/2020			
प्रीमियम/ Premium	₹ 6,370.00 ₹	कवर नोट संख्या और तिथि / Cover Note Number and Date	NA
सीजीएसटी/CGST	₹ 573.00	प्रस्ताव संख्या और तिथि/ Proposal Number and Date	8800140930002839 दिनांक/Dt. 19/08/2019
एसजीएसटी/SGST/UTGST	₹ 573.00		
आईजीएसटी/IGST	₹ 0.00		
केरला बाढ़ उपकर/Kerala Flood Cess	₹ 0.00		
कम:जीएसटी टीडीएस / Less:GST_TDS	₹ 0.00	रसीद संख्या और तिथि/ Receipt Number and Date	246027811910000310 दिनांक/Dt. 15/10/2019
वसूली योग्य स्टाम्प ड्यूटी /Recoverable Stamp Duty	₹ 0.00	पिछली पॉलिसी संख्या और समाप्ति तिथि / Previous Policy Number and Expiry Date	246027501410000216दिनांक/Dt.17/10/2015 246027501510000285दिनांक/Dt.17/10/2016 246027501610000276दिनांक/Dt.17/10/2017 246027501710000230दिनांक/Dt.17/10/2018 246027501810000269दिनांक/Dt.17/10/2019
कुल राशि /Total Amount	₹ 7,516.00		

(रूपए/Rupees Seven Thousand Five Hundred Sixteen केवल/Only.)

*सरकारी सन्सिडी 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/ RelationOccu pation	लिंग/ Gen der	बीमा राशि (रु.) सीबीराशि/ Sum Insured(₹) CB Amount(₹)
1	YASHWANT S MHPSEKAR	07/12/1962 56	Self Other Employees	M	1,50,000.00 62,500.00

नामांकित विवरण /Nominee Details

नामांकित व्यक्ति का नाम/ Name of the Nominee SUSHMITA Y MHPSEKAR	बीमित व्यक्ति के साथ संबंध/ Relationship with Insured Wife
---	---

एफ1/

टीपीए का विवरण/ TPA Details:HERITAGE HEALTH TPA PVT LTD - MUMBAI MBRO II, Champion Building Ground Floor,15,Parsi Panchayat Road Andheri East,Mumbai 400069 - 400069 Contact No : 22 - 28232503 Fax : 22 - 66716299 Email : heritagemumtpa@bajoria.in.

नेशनल इन्श्योरेंस कम्पनी लिमिटेड
National Insurance Company Limited
CIN : U10200WB1906GOI001733
IRDA Registration No. 58



पंजीकृत एवं प्रधान कार्यालय : 3 मिडिलटन स्ट्रीट, कोलकाता 700 071
Registered & Head Office : 3 Middleton Street, Kolkata 700 071
P No : 033-22831705-06 Fax : 033-22831712
email : website.administrator@nic.co.in

For any information please contact the Policy Issuing Office or visit our website at www.nationalinsuranceindia.com

Applicable to Receipts and Policies : In case of non-receipt of Cheque / DD for Premium, the Policy / Receipt stands cancelled "ABINITIO".

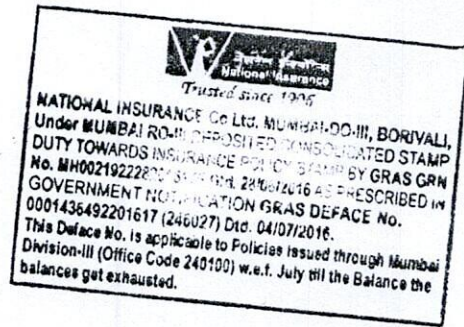
प्रमाण-पत्र /Certificate- National Mediclaim Policy	
पॉलिसी संख्या/Policy Number: 246027501910000299	व्यवसाय स्रोत /Business Source: 246027
जारीकर्ता कार्यालय/Issuing Office कार्यालय कोड /Office Code: 246027 कार्यालय पता /Office Address: MUMBAI - LOKHANDWALA BC 3/A, Siddhivinayak Co-Op Socie,ty Ltd, Dayabhai Patel Road, O,pposite: Laxminarayan Temple, Malad East - 400097. राज्य कोड/State Code: 27, Maharashtra जीएसटीआएन/GSTIN: 27AAACN9967E1Z3 संपर्क संख्या/Contact Number: मोबाइल नंबर/Mobile Number: 0	विक्रय चैनल विवरण/ Sales Channel Details विक्रय चैनल विवरण/ Sales Channel Code: 9000031300 नाम/ Name: Mrs Sheela Sudhanshu Jain संपर्क संख्या/Contact Number: 9320203910 Customer Care Toll Free Number: 1800 345 0330 email:customer.support@nic.co.in

जिसकी गवाही में दिन/ माह /वर्ष 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 15/October/2019. 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'.

इंश्योरेंस इंडिया लिमिटेड ओम्बुड्समैन का विवरण/Ombudsman Details: Shri S Viswanathan
Insurance Ombudsman Office of the Insurance Ombudsman 3rd Floor, Jeevan
Seva Annexe S.V. Road Santacruz(W) MUMBAI-400 054 Fax : 022-
26106052 Email ombudsmanmumbai@gmail.com, 022-26106928.

स्टॉप ड्यूटी
Stamp
Duty:
(₹ 0.25)

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



Vinod M. Bhandari
Mob. 91-9869121999
91-7506345082
E-mail : vinodbhandari999@rediffmail.com

नेशनल इन्श्योरेंस कंपनी लिमिटेड
National Insurance Company Limited
CIN : U10200WB1906G01001713
IRDA Registration No. 58

पंजीकृत एवं प्रधान कार्यालय : 3 मिडिलटन स्ट्रीट, कोलकाता 700 071
Registered & Head Office : 3 Middleton Street, Kolkata 700 071
P No : 033-22831705-06 Fax : 033-22831712
email : website.administrator@nic.co.in

For any information please contact the Policy Issuing Office or visit our website at www.nationalinsuranceindia.com

Applicable to Receipts and Policies : Incase of dishonour of Cheque / DD for Premium, the Policy / Receipt stands cancelled "ABINITIO".

वसूली रसीद/Collection Receipt



Trusted Since 1906

जारीकर्ता कार्यालय कोड/Issuing Office Code : 246027

जारीकर्ता कार्यालय का नाम व पता/Name and Address of Issuing Office :

MUMBAI - LOKHANDWALA BC 3/A, Siddhivinayak Co-Op Socie,ty Ltd, Dayabhai Patel Road, O,pposite: Laxminarayan Temple, Malad East - 400097

राज्य कोड/State Code : 27, राज्य का नाम/State Name : Maharashtra

जीएसटीआईएन/GSTIN : 27AAACN9967E1Z3

संपर्क संख्या/Contact Number :

रसीद सं./Receipt No :

246027811910000309

स्कॉल सं. (यदि कोई हो)/Scroll No(If any) :

रसीद की तिथि व समय/Receipt Date & Time :

15/10/2019, 13:44 hours

स्कॉल तिथि (यदि कोई हो)/Scroll Date(If any) :

श्री Mrs.URMILABEN KANJIBHAI AHIR से चेक द्वारा जमा के रूप में रूपये

Rs. 5,694.00 निम्नलिखित लेनदेन के अनुसार धन्यवाद सहित प्राप्त हुआ।

Received with thanks from Mrs.URMILABEN KANJIBHAI AHIR a sum of Rs. 5,694.00 (Rupees Five Thousand Six Hundred Ninety Four Only) by way of Cheque towards the following transactions.

भुगतान विवरण/Paymode Details :

भुगतान मोड का नाम/Paymode Name : Cheque	
उपकरण संख्या/Instrument Number : 340129	उपकरण तिथि/Instrument Date : 07/10/2019
बैंक का नाम (यदि कोई हो)/Bank Name(If any) : Shamrao Vithal Co-Operative Bank Limited	बैंक शाखा (यदि कोई हो)/Bank Branch(If any) : SVC-Mumbai - Kandivali East

क्र. सं./ S. No	विभाग/ Dept	पॉलिसी/ पृष्ठांकन Policy/Endorsement		व्यव. श्रोत कोड/ Biz Source Code	व्यव.का वर्ग/ विवरण / Class of Business/Narration	राशि रू. / Amount Rs.
		लेन-देन कोड/ Tr Cd	वर्ष/ Year			
1	50 16	2019	246027501910000298	246027 9000031300	National Mediclaim Policy Direct Premium CGST SGST Total	4,826.00 434.00 434.00 5,694.00

रोकड़िया/Cashier :



कृते नेशनल इन्श्योरेंस कं. लि. /For National Insurance Co. Ltd,

प्राधिकृत हस्ताक्षरकर्ता/Authorised Signatory

चेक द्वारा भुगतान किए जाने की स्थिति में रसीद चेक द्वारा भुगतान की प्राप्ति के बाद ही जारी किया जाएगा। सभी पत्राचारों में उपरोक्त वर्णित पॉलिसी जारी करनेवाले कार्यालय के पते पर दस्तावेज संख्या व पॉलिसी का वर्ष तथा संख्या उद्धृत किया जाना चाहिए। जब राशि 5000/- रूपए या उससे अधिक होगी तो राजस्व टिकट चिपकाया जाना आवश्यक होगा।

Receipt is subject to realisation of cheque when payment is made by cheque. Our document number and Date, Policy year and Number should be quoted in all correspondence with us only to the Policy issuing office address mentioned above. Revenue stamp should be affixed on the Receipt above Rs. 5000.

IRDA Registration No. 58

संयुक्त महानगर कार्यालय : 3 मिडिलटन स्ट्रीट, कोलकाता 700 071
Registered & Head Office : 3 Middleton Street, Kolkata 700 071
P No : 033-22831705-06 Fax : 033-22831712
email : website.administrator@nic.co.in

For any information please contact the Policy Issuing Office or visit our website at www.nationalinsuranceindia.com

Applicable to Receipts and Policies : In case of dishonour of Cheque / DD for Premium, the Policy / Receipt stands cancelled "ABINITIO".



Trusted Since 1906

पॉलिसी अनुसूची/ Policy Schedule- National Mediclaim Policy	
पॉलिसी संख्या / Policy Number: 246027501910000298	व्यवसाय स्रोत/Business Source: 246027
जारीकर्ता कार्यालय/Issuing Office कार्यालय कोड /Office Code: 246027 कार्यालय पता /Office Address: MUMBAI - LOKHANDWALA BC 3/A, Siddhivinayak Co-Op Socie,ty Ltd, Dayabhai Patel Road, O,pposite: Laxminarayan Temple, Malad East - 400097. राज्य कोड/State Code: 27, Maharashtra जीएसटीआइन/GSTIN: 27AAACN9967E1Z3 संपर्क संख्या/Contact Number: मोबाइल नंबर/Mobile Number: 0	विक्रय चैनल विवरण/Sales Channel Code: 9000031300 नाम /Name: Mrs Sheela Sudhanshu Jain संपर्क संख्या/Contact Number: 9320203910 Customer Care Toll Free Number: 1800 345 0330 email:customer.support@nic.co.in

ग्राहक का नाम /Customer Name: MRS URMILABEN KANJIBHAI AHIR	ग्राहक आईडी /Customer ID: 9515510704	पैन /PAN:
पता/ Address: NIRMALA MEMORIAL FOUNDATION, DEGREE COLLEGE,NR THAKUR POLYTECHNIC, THAKUR COMPLEX, 90 FEET ROAD,KANDIVALI (EAST) MUMBAI, शहर/City: MUMBAI, जिला/District: GREATER MUMBAI, राज्य/State: MAHARASHTRA, पिन/PIN: 400101. सेल/Cell: 9860742538	आधार /AADHAR: फोन /Phone: ई-मेल /E-Mail:	

पॉलिसी प्रभावी होने का समय घंटे को Policy Effective from 00:00 hours, on 21/12/2019 की मध्य रात्रि तक प्रभावी/to midnight of 20/12/2020

प्रीमियम/ Premium	₹ 4,826.00	कवर नोट संख्या और तिथि / Cover Note Number and Date	NA
सीजीएसटी/CGST	₹ 434.00	प्रस्ताव संख्या और तिथि/ Proposal Number and Date	8800151214000759 दिनांक/Dt. 17/09/2019
एसजीएसटी/SGST/UTGST	₹ 434.00		
आईजीएसटी/IGST	₹ 0.00		
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	246027811910000309 दिनांक/Dt. 15/10/2019
कुल राशि /Total Amount	₹ 5,694.00	पिछली पॉलिसी संख्या और समाप्ति तिथि / Previous Policy Number and Expiry Date	246027501510000407दिनांक/Dt.20/12/2016 246027501610000300दिनांक/Dt.20/12/2017 246027501710000243दिनांक/Dt.20/12/2018 246027501810000267दिनांक/Dt.20/12/2019

(रूपए/Rupees Five Thousand Six Hundred Ninety Four केवल/Only.)

*सरकारी सब्सिडी 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/ RelationOccu pation	लिंग/ Gen der	बीमा राशि (रु.) सीबीआर/ Sum Insured(र) CB Amount(र)
1	URMILABENKANJIBHAI AHIR	05/11/1972 47	Self Company Employee	F	1,50,000.00 22,500.00

नामांकित विवरण /Nominee Details

नामांकित व्यक्ति का नाम/ Name of the Nominee KANJIBHAI AHIR	बीमित व्यक्ति के साथ संबंध/ Relationship with Insured Husband
--	--

एफ1/

टीपीए का विवरण/ TPA Details:HERITAGE HEALTH TPA PVT LTD - MUMBAI MBRO II, Champion Building Ground Floor,15,Parsi Panchayat Road Andheri East,Mumbai 400069 - 400069 Contact No : 22 - 28234033-22 - 66716299 Email : heritagemumtpa@bajoria.in.



नेशनल इन्श्योरेंस कम्पनी लिमिटेड
National Insurance Company Limited
CIN : U10200WB1906G01001713
IRDA Registration No. 58



पंजीकृत एवं प्रधान कार्यालय : 3 मिडिलटन स्ट्रीट, कोलकाता 700 071
Registered & Head Office : 3 Middleton Street, Kolkata 700 071
P No : 033-22831705-06 Fax : 033-22831712
email : website.administrator@nic.co.in

For any information please contact the Policy Issuing Office or visit our website at www.nationalinsuranceindia.com

Applicable to Receipts and Policies : In case of dishonour of Cheque / DD for Premium, the Policy / Receipt stands cancelled "ABINITIO".

प्रमाण-पत्र /Certificate- National Mediclaim Policy	
पॉलिसी संख्या/Policy Number: 246027501910000298	व्यवसाय स्रोत /Business Source: 246027
जारीकर्ता कार्यालय/Issuing Office कार्यालय कोड /Office Code: 246027 कार्यालय पता /Office Address: MUMBAI - LOKHANDWALA BC 3/A, Siddhivinayak Co-Op Socie,ty Ltd, Dayabhai Patel Road, O,pposite: Laxminarayan Temple, Malad East - 400097. राज्य कोड/State Code: 27, Maharashtra जीएसटीआरन/GSTIN: 27AAACN9967E1Z3 संपर्क संख्या/Contact Number: मोबाइल नंबर/Mobile Number: 0	विक्रय चैनल विवरण/ Sales Channel Details विक्रय चैनल विवरण/ Sales Channel Code: 9000031300 नाम/ Name: Mrs Sheela Sudhanshu Jain संपर्क संख्या/Contact Number: 9320203910 Customer Care Toll Free Number: 1800 345 0330 email:customer.support@nic.co.in

जिसकी गवाही में दिन/ माह /वर्ष को उपरोक्त उल्लिखित कार्यालय पते पर अधोहस्ताक्षरी को विधिवत अधिकृत किया जा रहा है उसके हाथ निर्धारित किए जाए। 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 15/October/2019. 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 'ABINITIO'

इंश्योरेंसडियालिमिटेड ओम्बड्समैन का विवरण/Ombudsman Details: Shri S Viswanathan
Insurance OmbudsmanOffice of the Insurance Ombudsman3rd Floor,Jeevan
Seva AnnexeS.V. RoadSantacruz(W)MUMBAI-400 054Fax : 022-
26106052Email ombudsmanmumbai@gmail.com,022-26106928.

स्टॉप ड्यूटी
Stamp
Duty:
(₹ 0.25)

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



NATIONAL INSURANCE Co.Ltd. MUMBAI-DOWH, BORNALI,
Under MUMBAI RO-III DEPOSITED CONSOLIDATED STAMP
DUTY TOWARDS INSURANCE POLICY STAMP BY GRAS GRN
No. MH0021922282016177 Dtd. 28/05/2016 AS PRESCRIBED IN
GOVERNMENT NOTIFICATION GRAS DEFACE No.
0001436492201617 (246027) Dtd. 04/07/2016.
This Deface No. is applicable to Policies issued through Mumbai
Division-III (Office Code 246100) w.e.f. July 11th the Balance the
balances get exhausted.

Vinod M. Bhandari
Mob. 91-9869121999
91-7506345082
E-mail : vinodbhandari999@rediffmail.com

नेशनल इन्श्योरेंस कंपनी लिमिटेड
National Insurance Company Limited
CIN : U10200WB1906G01001713
IRDA Registration No. 58

पंजीकृत एवं प्रधान कार्यालय : 3 मिडिल्टन स्ट्रीट, कोलकाता 700 071
Registered & Head Office : 3 Middleton Street, Kolkata 700 071
P No : 033-22831705-06 Fax : 033-22831712
email : website.administrator@nic.co.in

For any information please contact the Policy Issuing Office or visit our website at www.nationalinsuranceindia.com

Applicable to Receipts and Policies : In case of dishonour of Cheque / DD for Premium, the Policy / Receipt stands cancelled "ABINITIO".

वसूली रसीद/Collection Receipt



नेशनल इन्श्योरेंस
National Insurance

Trusted Since 1906

जारीकर्ता कार्यालय कोड/Issuing Office Code : 246027	
जारीकर्ता कार्यालय का नाम व पता/Name and Address of Issuing Office : MUMBAI - LOKHANDWALA BC 3/A, Siddhivinayak Co-Op Socie,ty Ltd, Dayabhai Patel Road, O,pposite: Laxminarayan Temple, Malad East - 400097	
राज्य कोड/State Code : 27 ,राज्य का नाम/State Name : Maharashtra	
जीएसटीआईएन/GSTIN : 27AAACN9967E1Z3	
संपर्क संख्या/Contact Number :	
रसीद सं./Receipt No : 246027811910000308	स्कॉल सं. (यदि कोई हो)/Scroll No(If any) :
रसीद की तिथि व समय/Receipt Date & Time : 15/10/2019. 13:40 hours	स्कॉल तिथि (यदि कोई हो)/Scroll Date(If any) :

श्री Mr.SWAPNIL A BAGAYATKAR से चेक द्वारा जमा के रूप में रुपये
Rs. 2,588.00 निम्नलिखित लेनदेन के अनुसार धन्यवाद सहित प्राप्त हुआ।

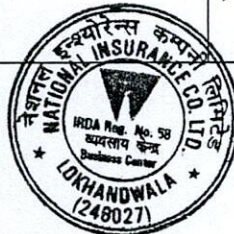
Received with thanks from Mr.SWAPNIL A BAGAYATKAR a sum of Rs. 2,588.00 (Rupees Two Thousand Five Hundred Eighty Eight Only) by way of Cheque towards the following transactions.

भुगतान विवरण/Paymode Details :

भुगतान मोड का नाम/Paymode Name : Cheque	
उपकरण संख्या/Instrument Number : 340130	उपकरण तिथि/Instrument Date : 07/10/2019
बैंक का नाम (यदि कोई हो)/Bank Name(If any) : Shamrao Vithal Co-Operative Bank Limited	बैंक शाखा (यदि कोई हो)/Bank Branch(If any) : SVC-Mumbai - Kandivali East

क्र. सं./ S. No	विभाग/ Dept	पॉलिसी/ पृष्ठांकन Policy/Endorsement		व्यव. श्रोत कोड/ Biz Source Code	व्यव.का वर्ग/ विवरण / Class of Business/Narration	राशि रू. / Amount Rs.
		लेन-देन कोड/ Tr Cd	वर्ष/ Year	संख्या/ Number	विक्रय चैनल/ Sales Channel	
1	50 16	2019	246027501910000297	246027 9000031300	National Mediciclaim Policy Direct Premium CGST SGST Total	2,194.00 197.00 197.00 2,588.00

रोकड़िया/Cashier :



कृते नेशनल इन्श्योरेंस कं. लि. /For National Insurance Co. Ltd,

प्राधिकृत हस्ताक्षरकर्ता/Authorised Signatory

चेक द्वारा भुगतान किए जाने की स्थिति में रसीद चेक द्वारा भुगतान की प्राप्ति के बाद ही जारी किया जाएगा। सभी पत्राचारों में उपरोक्त वर्णित पॉलिसी जारी करनेवाले कार्यालय के पते पर दस्तावेज संख्या व पॉलिसी का वर्ष तथा संख्या उद्धृत किया जाना चाहिए। जब राशि 5000/- रूपए या उससे अधिक होगी तो राजस्व टिकट चिपकाया जाना आवश्यक होगा।

Receipt is subject to realisation of cheque when payment is made by cheque. Our document number and Date, Policy year and Number should be mentioned in the correspondence with us only to the Policy issuing office address mentioned above. Revenue stamp should be affixed when the amount is above Rs. 5000.

For any information please contact the Policy Issuing Office or visit our website at www.nationalinsuranceindia.com

Applicable to Receipts and Policies : Incase of dishonour of Cheque / DD for Premium, the Policy / Receipt stands cancelled "ABINITIO".

पॉलिसी अनुसूची/ Policy Schedule- National Mediclaim Policy	
पॉलिसी संख्या / Policy Number: 24602750191000297	व्यवसाय स्रोत/Business Source: 246027
जारीकर्ता कार्यालय/Issuing Office कार्यालय कोड /Office Code: 246027 कार्यालय पता /Office Address: MUMBAI - LOKHANDWALA BC 3/A, Siddhivinayak Co-Op Society Ltd, Dayabhai Patel Road, Opposite: Laxminarayan Temple, Malad East - 400097. राज्य कोड/State Code: 27, Maharashtra जीएसटीआइन/GSTIN: 27AAACN9967E1Z3 संपर्क संख्या/Contact Number: मोबाइल नंबर/Mobile Number: 0	विक्रय चैनल विवरण/Sales Channel Code: 9000031300 नाम /Name: Mrs Sheela Sudhanshu Jain संपर्क संख्या/Contact Number: 9320203910 Customer Care Toll Free Number: 1800 345 0330 email:customer.support@nic.co.in

ग्राहक का नाम /Customer Name: MR SWAPNIL A BAGAYATKAR	ग्राहक आईडी /Customer ID: 9510319854	पैन /PAN:
पता/ Address: NIRMALA MEMORIAL FOUNDATION COLLEGE OF COMMERCE & SCIENCE, NEAR THAKUR POLYTECHNIC, THAKUR COMPLEX, 90 FEET ROAD, KANDIVALI (EAST), MUMBAI, शहर/City: MUMBAI, जिला/District: GREATER MUMBAI, राज्य/ State: MAHARASHTRA, पिन/PIN: 400101. सेल/Cell: 9987873693	आधार /AADHAR: फोन /Phone: ई-मेल /E-Mail:	

पॉलिसी प्रभावी होने का समय घंटे को Policy Effective from 00:00 hours, on 18/10/2019 की मध्य रात्रि तक प्रभावी/to midnight of 17/10/2020			
प्रीमियम/ Premium	₹ 2,194.00 ₹	कवर नोट संख्या और तिथि / Cover Note Number and Date	NA
सीजीएसटी/CGST	₹ 197.00	प्रस्ताव संख्या और तिथि/ Proposal Number and Date	8800141013001959 दिनांक/Dt. 18/08/2019
एसजीएसटी/SGST/UTGST	₹ 197.00		
आईजीएसटी/IGST	₹ 0.00		
केरला बाढ़ उपकर/Kerala Flood Cess	₹ 0.00		
कम:जीएसटी टीडीएस / Less:GST TDS	₹ 0.00	रसीद संख्या और तिथि/ Receipt Number and Date	246027811910000308 दिनांक/Dt. 15/10/2019
वसूली योग्य योग्य स्टाम्प ड्यूटी /Recoverable Stamp Duty	₹ 0.00	पिछली पॉलिसी संख्या और समाप्ति तिथि / Previous Policy Number and Expiry Date	246027501410000229दिनांक/Dt.17/10/2015 246027501510000275दिनांक/Dt.17/10/2016 246027501610000279दिनांक/Dt.17/10/2017 246027501710000231दिनांक/Dt.17/10/2018 246027501810000265दिनांक/Dt.17/10/2019
कुल राशि /Total Amount	₹ 2,588.00		
(रूपए/Rupees Two Thousand Five Hundred Eighty Eight केवल/Only.)			
*सरकारी सन्धि 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/ RelationOccu pation	लिंग/ Gen der	बीमा राशि (रु.) सीबीआरशि/ Sum Insured(₹) CB Amount(₹)
1	SWAPNIL A BAGAYATKAR	10/04/1984 35	Self Other Employees	M	1,50,000.00 62,500.00

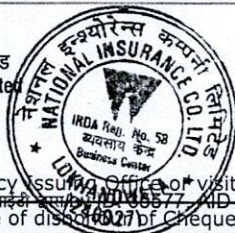
नामांकित विवरण /Nominee Details	
नामांकित व्यक्ति का नाम/ Name of the Nominee	बीमित व्यक्ति के साथ संबंध/ Relationship with Insured
SAMITA S BAGAYATKAR	Wife

एफ1/

टीपीए का विवरण/ TPA Details:HERITAGE HEALTH TPA PVT LTD - MUMBAI MBRO II, Champion Building Ground Floor,15,Parsi Panchayat Road Andheri East,Mumbai 400069 - 400069 Contact No : 22 - 28232503 Fax : 22 - 66716299 Email : heritagemumtpa@bajoria.in.
--



नेशनल इन्श्योरेंस कम्पनी लिमिटेड
National Insurance Company Limited
CIN : U10200WB1906GOI001713
IRDA Registration No. 58



(Signature)

पंजीकृत एवं प्रधान कार्यालय : 3 मिडिलटन स्ट्रीट, कोलकाता 700 071
Registered & Head Office : 3 Middleton Street, Kolkata 700 071
P No : 033-22831705-06 Fax : 033-22831712
email : website.administrator@nic.co.in

For any information please contact the Policy Issuing Office or visit our website at www.nationalinsuranceindia.com

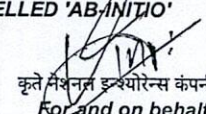
Printed on 15/10/2019 आईडी नंबर/ID: 35577
Applicable to Receipts and Policies : In case of disbursement by Cheque / DD for Premium, the Policy / Receipt stands cancelled "ABINITIO".

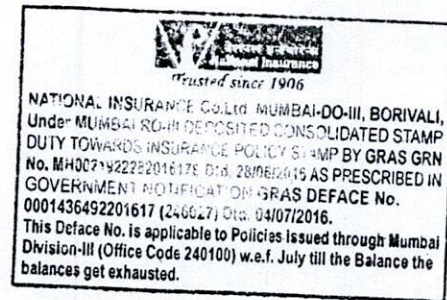
प्रमाण-पत्र /Certificate- National Mediclaim Policy	
पॉलिसी संख्या/Policy Number: 246027501910000297	व्यवसाय स्रोत /Business Source: 246027
जारीकर्ता कार्यालय/Issuing Office कार्यालय कोड /Office Code: 246027 कार्यालय पता /Office Address: MUMBAI - LOKHANDWALA BC 3/A, Siddhivinayak Co-Op Society Ltd, Dayabhai Patel Road, Opposite: Laxminarayan Temple, Malad East - 400097. राज्य कोड/State Code: 27, Maharashtra जीएसटीआएन/GSTIN: 27AAACN9967E1Z3 संपर्क संख्या/Contact Number: मोबाइल नंबर/Mobile Number: 0	विक्रय चैनल विवरण/ Sales Channel Details विक्रय चैनल विवरण/ Sales Channel Code: 9000031300 नाम/ Name: Mrs Sheela Sudhanshu Jain संपर्क संख्या/Contact Number: 9320203910 Customer Care Toll Free Number: 1800 345 0330 email:customer.support@nic.co.in

जिसकी गवाही में दिन/ माह /वर्ष 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 शर्तों, 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 15/October/2019. 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'

इन्शुरेन्सइंडियालिमिटेड ओम्बड्समेन का विवरण/Ombudsman Details: Shri S Viswanathan
Insurance OmbudsmanOffice of the Insurance Ombudsman3rd FloorJeevan
Seva AnnexeS.V. RoadSantacruz(W)MUMBAI-400 054Fax : 022-
26106052Email ombudsmanmumbai@gmail.com,022-26106928.

स्टाम्प ड्यूटी
Stamp
Duty:
(₹ 0.25)


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



Vinod M. Bhandari
Mob. 91-9869121999
91-7508345082
E-mail : vinodbhandari999@rediffmail.com

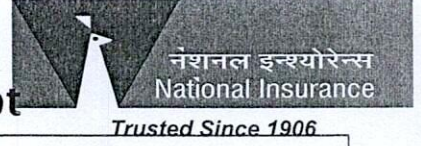
नेशनल इन्शुरेन्स कम्पनी लिमिटेड
National Insurance Company Limited
CIN : U10200WB1906G01001713
IRDA Registration No. 58

पंजीकृत एवं प्रधान कार्यालय : 3 मिडिलटन स्ट्रीट, कोलकाता 700 071
Registered & Head Office : 3 Middleton Street, Kolkata 700 071
P No : 033-22831705-06 Fax : 033-22831712
email : website.administrator@nic.co.in

For any information please contact the Policy Issuing Office or visit our website at www.nationalinsuranceindia.com

Printed on 15/10/2019 and by ID: 35577, AID: 35577 Page no: 2
Applicable to Receipts and Policies : In case of dishonour of Cheque / DD for Premium, the Policy / Receipt stands cancelled "ABINITIO".

वसूली रसीद/Collection Receipt



जारीकर्ता कार्यालय कोड/Issuing Office Code : 246027
 जारीकर्ता कार्यालय का नाम व पता/Name and Address of Issuing Office :
 MUMBAI - LOKHANDWALA BC 3/A, Siddhivinayak Co-Op Socie,ty Ltd, Dayabhai Patel Road, Opposite: Laxminarayan Temple, Malad East - 400097
 राज्य कोड/State Code : 27 ,राज्य का नाम/State Name : Maharashtra
 जीएसटीआईएन/GSTIN : 27AAACN9967E1Z3
 संपर्क संख्या/Contact Number :

रसीद सं./Receipt No : 246027811910000307	स्कॉल सं. (यदि कोई हो)/Scroll No(If any) :
रसीद की तिथि व समय/Receipt Date & Time : 15/10/2019. 13:36 hours	स्कॉल तिथि (यदि कोई हो)/Scroll Date(If any) :

श्री Mr.NITIN V GONJARE से चेक द्वारा जमा के रूप में रुपये Rs. 3,394.00 निम्नलिखित लेनदेन के अनुसार धन्यवाद सहित प्राप्त हुआ।

Received with thanks from Mr.NITIN V GONJARE a sum of Rs. 3,394.00 (Rupees Three Thousand Three Hundred Ninety Four Only) by way of Cheque towards the following transactions.

भुगतान विवरण/Paymode Details :

भुगतान मोड का नाम/Paymode Name : Cheque	
उपकरण संख्या/Instrument Number : 340127	उपकरण तिथि/Instrument Date : 07/10/2019
बैंक का नाम (यदि कोई हो)/Bank Name(If any) : Shamrao Vithal Co-Operative Bank Limited	बैंक शाखा (यदि कोई हो)/Bank Branch(If any) : SVC-Mumbai - Kandivali East

क्र. सं./ S. No	विभाग/ Dept	पॉलिसी/ पृष्ठांकन Policy/Endorsement		व्यव. श्रोत कोड/ Biz Source Code	व्यव.का वर्ग/ विवरण / Class of Business/Narration	राशि रू. / Amount Rs.
		लेन-देन कोड/ Tr Cd	वर्ष/ Year			
1	50 16	2019	246027501910000296	246027 9000031300	National Mediciclaim Policy Direct Premium CGST SGST Total	2,876.00 259.00 259.00 3,394.00

रोकड़िया/Cashier :



कृते नेशनल इन्श्योरेंस कं. लि./For National Insurance Co. Ltd.

प्राधिकृत हस्ताक्षरकर्ता/Authorised Signatory

चेक द्वारा भुगतान किए जाने की स्थिति में रसीद चेक द्वारा भुगतान की प्राप्ति के बाद ही जारी किया जाएगा। सभी पत्राचारों में उपरोक्त वर्णित पॉलिसी जारी करनेवाले कार्यालय के पते पर दस्तावेज संख्या व पॉलिसी का वर्ष तथा संख्या उद्धृत किया जाना चाहिए। जब राशि 5000/- रूपए या उससे अधिक होगी तो राजस्व टिकट चिपकाया जाना आवश्यक होगा।

Receipts subject to realisation of cheque when payment is made by cheque. Our document number and Date, Policy year and National Insurance Company Limited should be quoted in all correspondence with us only to the Policy issuing office address mentioned above. Revenue stamp should be affixed when the amount is or above Rs. 5000.
 IRDA Registration No. 58
 पंजीकृत एवं प्रधान कार्यालय : 3 मिडिलटन स्ट्रीट, कोलकाता 700 071
 Registered & Head Office : 3 Middleton Street, Kolkata 700 071
 P No : 033-22831705-06 Fax : 033-22831712
 email : website.administrator@nic.co.in

For any information please contact the Policy Issuing Office or visit our website at www.nationalinsuranceindia.com

Applicable to Receipts and Policies : Incase of dishonour of Cheque / DD for Premium, the Policy / Receipt stands cancelled "ABINITIO".

पॉलिसी अनुसूची/ Policy Schedule- National Mediclaim Policy	
पॉलिसी संख्या / Policy Number: 246027501910000296	व्यवसाय स्रोत/Business Source: 246027
जारीकर्ता कार्यालय/Issuing Office कार्यालय कोड /Office Code: 246027 कार्यालय पता /Office Address: MUMBAI - LOKHANDWALA BC 3/A, Siddhivinayak Co-Op Society Ltd, Dayabhai Patel Road, Opposite: Laxminarayan Temple, Malad East - 400097. राज्य कोड/State Code: 27, Maharashtra जीएसटीआइन/GSTIN: 27AAACN9967E1Z3 संपर्क संख्या/Contact Number: मोबाइल नंबर/Mobile Number: 0	विक्रय चैनल विवरण/Sales Channel Code: 9000031300 नाम /Name: Mrs Sheela Sudhanshu Jain संपर्क संख्या/Contact Number: 9320203910 Customer Care Toll Free Number: 1800 345 0330 email:customer.support@nic.co.in

ग्राहक का नाम /Customer Name: MR NITIN V GONJARE	ग्राहक आईडी /Customer ID: 9535280944	पैन /PAN:
पता/ Address: NIRMALA MEMORIAL FOUNDATION COLLEGE COMMERCE & SCIENCE, NEAR THAKUR POLYTECHNIC, THAKUR COMPLEX, 90 FEET ROAD, KANDIVALI (EAST), MUMBAI., शहर/City: MUMBAI, जिला/ District: GREATER MUMBAI, राज्य/State: MAHARASHTRA, पिन/PIN: 400101. सेल/Cell: 8879731433	आधार /AADHAR: फोन /Phone: ई-मेल /E-Mail:	

पॉलिसी प्रभावी होने का समय घंटे को Policy Effective from 00:00 hours, on 18/10/2019 की मध्य रात्रि तक प्रभावी/to midnight of 17/10/2020

प्रीमियम/ Premium	₹ 2,876.00 ₹	कवर नोट संख्या और तिथि / Cover Note Number and Date	NA
सीजीएसटी/CGST	₹ 259.00	प्रस्ताव संख्या और तिथि/ Proposal Number and Date	8800170922433466 दिनांक/Dt. 18/08/2019
एसजीएसटी/SGST/UTGST	₹ 259.00		
आईजीएसटी/IGST	₹ 0.00		
केरला बाढ़ उपकर/Kerala Flood Cess	₹ 0.00		
कम:जीएसटी टीडीएस / Less:GST TDS	₹ 0.00	रसीद संख्या और तिथि/ Receipt Number and Date	246027811910000307 दिनांक/Dt. 15/10/2019
वसूली योग्य योग्य स्टाम्प ड्यूटी /Recoverable Stamp Duty	₹ 0.00	पिछली पॉलिसी संख्या और समाप्ति तिथि / Previous Policy Number and Expiry Date	246027501710000270 दिनांक/Dt. 17/10/2018 246027501810000252 दिनांक/Dt. 17/10/2019
कुल राशि /Total Amount	₹ 3,394.00		

(रूपए/Rupees Three Thousand Three Hundred Ninety Four 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.) सीबीआरशि/ Sum Insured(₹) CB Amount(₹)
1	NITIN V GONJARE	11/03/1974 45	Self Employees - PSB	M	1,50,000.00 15,000.00

नामांकित विवरण /Nominee Details

नामांकित व्यक्ति का नाम/ Name of the Nominee	बीमित व्यक्ति के साथ संबंध/ Relationship with Insured
MR SACHIN GONJARE	Brother

एक/1/

टीपीए का विवरण/ TPA Details:HERITAGE HEALTH TPA PVT LTD - MUMBAI MBRO II, Champion Building Ground Floor, 15, Parsi Panchayat Road Andheri East, Mumbai 400069 - 400069 Contact No : 22 - 28232503 Fax : 22 - 66716299 Email: heritagemumtpa@bajoria.in.



नेशनल इन्श्योरेंस कम्पनी लिमिटेड
National Insurance Company Limited
CIN : U10200WB1906GOI001713
IRDA Registration No. 58



(Signature)

पंजीकृत एवं प्रधान कार्यालय : 3 मिडिलटन स्ट्रीट, कोलकाता 700 071
Registered & Head Office : 3 Middleton Street, Kolkata 700 071
P No : 033-22831705-06 Fax : 033-22831712
email : website.administrator@nic.co.in

For any information please contact the Policy Issuing Office. Visit our website at www.nationalinsuranceindia.com

Applicable to Receipts and Policies : In case of dishonour of Cheque / DD for Premium, the Policy / Receipt stands cancelled "ABINITIO".

प्रमाण-पत्र /Certificate- National Mediclaim Policy	
पॉलिसी संख्या/Policy Number: 246027501910000296	व्यवसाय स्रोत /Business Source: 246027
जारीकर्ता कार्यालय/Issuing Office कार्यालय कोड /Office Code: 246027 कार्यालय पता /Office Address: MUMBAI - LOKHANDWALA BC 3/A, Siddhivinayak Co-Op Society Ltd, Dayabhai Patel Road, Opposite: Laxminarayan Temple, Malad East - 400097. राज्य कोड/State Code: 27, Maharashtra जीएसटीआएन/GSTIN: 27AAACN9967E1Z3 संपर्क संख्या/Contact Number: मोबाइल नंबर/Mobile Number: 0	विक्रय चैनल विवरण/ Sales Channel Details विक्रय चैनल विवरण/ Sales Channel Code: 9000031300 नाम/ Name: Mrs Sheela Sudhanshu Jain संपर्क संख्या/Contact Number: 9320203910 Customer Care Toll Free Number: 1800 345 0330 email:customer.support@nic.co.in

जिसकी गवाही में दिन/ माह /वर्ष 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 15/October/2019. 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'

इन्श्योरेंस इंडिया लिमिटेड ओम्बुड्समैन का विवरण/Ombudsman Details: Shri S Viswanathan
Insurance Ombudsman Office of the Insurance Ombudsman 3rd Floor, Jeevan
Seva Annexe S.V. Road Santacruz (W) MUMBAI-400 054 Fax : 022-
26106052 Email ombudsmanmumbai@gmail.com, 022-26106928.

स्टॉप ज्यूटी
Stamp
Duty:
(₹ 0.25)

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



NATIONAL INSURANCE Co. Ltd. MUMBAI-DO-II, BORIVALI,
Under MUMBAI RO-II DEPOSITED CONSOLIDATED STAMP
DUTY TOWARDS INSURANCE POLICY STAMP BY GRAS GRN
No. MH002192228201617E Dtd. 28/06/2015 AS PRESCRIBED IN
GOVERNMENT NOTIFICATION GRAS DEFACE No.
0001436492201617 (246027) Dtd. 04/07/2016.
This Deface No. is applicable to Policies issued through Mumbai
Division-III (Office Code 240100) w.e.f. July till the Balance the
balances get exhausted.

Vinod M. Bhandari
Mob. 91-9869121999
91-7508345082
E-mail : vinodbhandari999@rediffmail.com



नेशनल इन्श्योरेंस कंपनी लिमिटेड
National Insurance Company Limited
CIN : U10200WB1906601001713
IRDA Registration No. 58

पंजीकृत एवं प्रधान कार्यालय : 3 मिडिलटन स्ट्रीट, कोलकाता 700 071
Registered & Head Office : 3 Middleton Street, Kolkata 700 071
P No : 033-22831705-06 Fax : 033-22831712
email : website.administrator@nic.co.in

For any information please contact the Policy Issuing Office or visit our website at www.nationalinsuranceindia.com

Printed on 15/10/2019 Page no: 2
Applicable to Receipts and Policies : In case of dishonour of Cheque / DD for Premium, the Policy / Receipt stands cancelled "ABINITIO".

20-21



नेशनल इन्श्योरेंस
National Insurance

Trusted Since 1906

वसूली रसीद/Collection Receipt

जारीकर्ता कार्यालय कोड/Issuing Office Code : 246027	
जारीकर्ता कार्यालय का नाम व पता/Name and Address of Issuing Office :	
MUMBAI - LOKHANDWALA BC 3/A, Siddhivinayak Co-Op Socie,ty Ltd, Dayabhai Patel Road, O,pposite: Laxminarayan Temple, Malad East - 400097	
राज्य कोड/State Code : 27 ,राज्य का नाम/State Name : Maharashtra	
जीएसटीआईएन/GSTIN : 27AAACN9967E1Z3	
संपर्क संख्या/Contact Number :	
रसीद सं./Receipt No :	स्कॉल सं. (यदि कोई हो)/Scroll No(If any) :
246027812010000354	
रसीद की तिथि व समय/Receipt Date & Time :	स्कॉल तिथि (यदि कोई हो)/Scroll Date(If any) :
15/10/2020. 12:03 hours	

श्री Mr.YASHWANT S MHAPSEKAR से चेक द्वारा जमा के रूप में रूपये Rs. 17,137.00 निम्नलिखित लेनदेन के अनुसार धन्यवाद सहित प्राप्त हुआ।

Received with thanks from Mr.YASHWANT S MHAPSEKAR a sum of Rs. 17,137.00 (Rupees Seventeen Thousand One Hundred Thirty Seven Only) by way of Cheque towards the following transactions.

भुगतान विवरण/Paymode Details :

भुगतान मोड का नाम/Paymode Name : Cheque	
उपकरण संख्या/Instrument Number :	उपकरण तिथि/Instrument Date : 09/10/2020
349232	
बैंक का नाम (यदि कोई हो)/Bank Name(If any) :	बैंक शाखा (यदि कोई हो)/Bank Branch(If any) :
Shamrao Vithal Co-Operative Bank Limited	SVC-Mumbai - Kandivali East

क्र. सं./ S. No	विभाग/ Dept	पॉलिसी/पृष्ठांकन Policy/Endorsement		व्यव. श्रोत कोड/ Biz Source Code	व्यव.का वर्ग/ विवरण / Class of Business/Narration	राशि रू. / Amount Rs.
		लेन-देन कोड/ Tr Cd	वर्ष/ Year			
1	50 16	2020	246027502010000341	246027 9000031300	National Mediclaim Policy Direct Premium CGST SGST Total	14,523.00 1,307.00 1,307.00 17,137.00

रोकड़िया/Cashier :



कृते नेशनल इन्श्योरेंस कं. लि. / For National Insurance Co. Ltd,

प्राधिकृत हस्ताक्षरकर्ता/Authorised Signatory

चेक द्वारा भुगतान किए जाने की स्थिति में रसीद चेक द्वारा भुगतान की प्राप्ति के बाद ही जारी किया जाएगा। सभी पत्राचारों में उपरोक्त वर्णित पॉलिसी जारी करनेवाले कार्यालय के पते पर दस्तावेज संख्या व पॉलिसी का वर्ष तथा संख्या उद्धृत किया जाना चाहिए। जब राशि 5000/- रूपए या उससे अधिक होगी तो राजस्व टिकट चिपकाया जाना आवश्यक होगा।

Receipt is subject to realisation of cheque when payment is made by cheque. Our document number and Date, Policy year and Number should be quoted in all correspondence with us only to the Policy issuing office address mentioned above. Revenue stamp has to be affixed when the amount is or above Rs. 5000.

Printed on 15/10/2020 by 35577 Page No : 1

नेशनल इन्श्योरेंस कम्पनी लिमिटेड
National Insurance Company Limited
CIN : U10200WB1906GOI001713
IRDA Registration No. 58

पंजीकृत एवं प्रधान कार्यालय : 3 मिडिलटन स्ट्रीट, कोलकाता 700 071
Registered & Head Office : 3 Middleton Street, Kolkata 700 071
P No : 033-22831705-06 Fax : 033-22831712
email : website.administrator@nic.co.in

For any information please contact the Policy Issuing Office or visit our website at www.nationalinsuranceindia.com

Applicable to Receipts and Policies : Incase of dishonour of Cheque / DD for Premium, the Policy / Receipt stands cancelled "ABINITIO".



नेशनल इन्शुरेन्स
National Insurance
Trusted Since 1906

पॉलिसी अनुसूची/ Policy Schedule- National Mediclaim Policy	
पॉलिसी नंबर/ Policy Number: 246027502010000341	व्यवसाय स्रोत/Business Source: 246027
जारीकर्ता कार्यालय/Issuing Office कार्यालय कोड /Office Code: 246027 कार्यालय पता /Office Address: MUMBAI - LOKHANDWALA BC 3/A, Siddhivinayak Co-Op Society Ltd, Dayabhai Patel Road, Opposite: Laxminarayan Temple, Malad East - 400097. राज्य कोड/State Code: 27, Maharashtra जीएसटीआइन/GSTIN: 27AAACN9967E1Z3 संपर्क संख्या/Contact Number: मोबाइल नंबर/Mobile Number: 0	विक्रय चैनल विवरण/Sales Channel Details: विक्रय चैनल कोड /Sales Channel Code:9000031300 नाम /Name: Mrs Sheela Sudhanshu Jain संपर्क संख्या/Contact Number: 9320203910 सह दलाल कोड / Co Broker Code: Product UIN No: NICHCLIP21049V032021 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 YASHWANT S MHPASEKAR	ग्राहक आईडी /Customer ID: 9510319506	पैन /PAN:
पता/ Address: NIRMALA MEMORIAL FOUNDATION COLLEGE OF COMMERCE & SCIENCE, NEAR THAKUR POLYTECHNIC, THAKUR COMPLEX, 90 FEET ROAD, KANDIVALI (EAST), MUMBAI, शहर/City: MUMBAI, जिला/District: GREATER MUMBAI, राज्य/ State: MAHARASHTRA, पिन/PIN 400101. सेल/Cell: 8108318722	आधार /AADHAR: फोन /Phone:	
	ई-मेल /E-Mail: accounts@nirmala.edu.in	

पॉलिसी प्रभावी होने का समय घंटे को Policy Effective from 00:00 hours, on 18/10/2020 की मध्य रात्रि तक प्रभावी/to midnight of 17/10/2021			
प्रीमियम/ Premium	₹ 14,523.00	कवर नोट संख्या और तिथि / Cover Note Number and Date	लागू नहीं /NA
सीजीएसटी/CGST	₹ 1,307.00	प्रस्ताव संख्या और तिथि/ Proposal Number and Date	8800140930002839 दिनांक/Dt. 18/08/2020
एसजीएसटी/यूटीजीएसटी / SGST/UTGST	₹ 1,307.00		
आईजीएसटी/IGST	₹ 0.00		
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	246027812010000354 दिनांक/Dt. 15/10/2020
कुल राशि /Total Amount	₹ 17,137.00	पिछली पॉलिसी संख्या और समाप्ति तिथि / Previous Policy Number and Expiry Date	246027501410000216दिनांक/Dt.17/10/2015 246027501510000285दिनांक/Dt.17/10/2016 246027501610000276दिनांक/Dt.17/10/2017 246027501710000230दिनांक/Dt.17/10/2018 246027501810000269दिनांक/Dt.17/10/2019 246027501910000299दिनांक/Dt.17/10/2020
(रूपए/Rupees Seventeen Thousand One Hundred Thirty Seven केवल/Only.)			
*सरकारी सस्तिडी Government Subsidy: ₹ 0.00			

बीमित व्यक्ति का विवरण/ Details of Insured Persons						
क्र.सं./ S.No	बीमित व्यक्ति का नाम/ Name of the Insured Person	जन्म-तिथि/ आयु/ Date of Birth Age	संबंध पेशा/ RelationOccup ation	लिंग/ Gender	बीमा राशि (रू.) सीबीआर/ Sum Insured(₹) CB Amount(₹)	पहले से मौजूद रोग/ अपवजरन Pre-existing Diseases/Exclusions
1	YASHWANT S MHPASEKAR	07/12/1962 57	Self Other Employees	M	2,00,000.00 70,000.00	NA
स्थायी रूप से वरिजित बीमारियां बीमित / Permanently Excluded Diseases Details						
क्र.सं./ S.No	बीमित व्यक्ति का नाम/ Name of the Insured Person	स्थायी रूप से वरिजित बीमारियां/Permanently Excluded Diseases	बीमारियां/Diseases(Refer Annexure 1 for ICD Codes)			
1	YASHWANT S MHPASEKAR	No	NA			
NA	NA	NA	NA			



नेशनल इन्शुरेन्स कम्पनी लिमिटेड
National Insurance Company Limited
CIN : U10200WB1906GOI001713
दिनांक/Registration No: 020 आईडी द्वारा/by ID: 35577



पंजीकृत एवं प्रधान कार्यालय : 3 मिडिलटन स्ट्रीट, कोलकाता 700 071
Registered & Head Office : 3 Middleton Street, Kolkata 700 071
P No : 033-22831705-06 Fax : 033-22831712
email : website.admin@nic.co.in

For any information please contact the Policy Issuing Office or visit our website at www.nationalinsuranceindia.com

Applicable to Receipts and Policies : In case of dishonour of Cheque / DD for Premium, the Policy / Receipt stands cancelled "ABINITIO".

प्रमाण-पत्र /Certificate- National Mediclaim Policy	
पॉलिसी नंबर /Policy Number: 246027502010000341	व्यवसाय स्रोत /Business Source: 246027
जारीकर्ता कार्यालय/Issuing Office कार्यालय कोड /Office Code: 246027 कार्यालय पता /Office Address: MUMBAI - LOKHANDWALA BC 3/A, Siddhivinayak Co-Op Socie.ty Ltd, Dayabhai Patel Road, O.pposite: Laxminarayan Temple, Malad East - 400097. राज्य कोड/State Code: 27, Maharashtra जीएसटीआएन/GSTIN: 27AAACN9967E1Z3 संपर्क संख्या/Contact Number: मोबाइल नंबर/Mobile Number: 0	विक्रय चैनल विवरण/ Sales Channel Details विक्रय चैनल कोड/ Sales Channel Code: 9000031300 नाम/ Name: Mrs Sheela Sudhanshu Jain संपर्क संख्या/Contact Number: 9320203910 सह दलाल कोड / Co Broker Code: Product UIN No: NICHLP21049V032021 कस्टमर केयर टॉल फ्री नंबर/Customer Care Toll Free Number:1800 345 0330 ईमेल/email:customer.support@nic.co.in

वैकल्पिक कॉपीराइट विवरण /Optional Copayment details :- सह भुगतान/co payment %:NA

नामांकित विवरण /Nominee Details

नामांकित व्यक्ति का नाम/ Name of the Nominee	बीमित व्यक्ति के साथ संबंध/ Relationship with Insured
SUSHMITA Y MHPARSEKAR	Wife

एफ1/

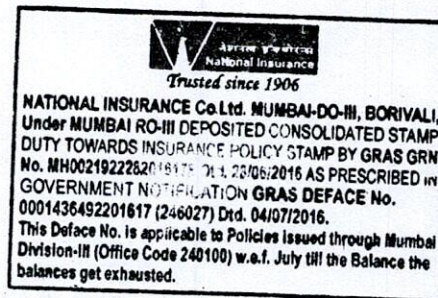
टीपीए का विवरण/ TPA Details:PARAMOUNT HEALTH SERVICES TPA PVT LTD - MUMBAI RO III, 8th Floor, ICMARD Building, 14/2, CIT Road, Scheme VIII M, Ultadanga, Kolkata - 700067 Contact No : 33 - 23567005 Fax : 33 - 23567014 Email : fees.paymentdetails@paramounttpa.com.

जिसकी गवाही में दिन/ माह /वर्ष 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 शर्तों, 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 15/October/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'

इंश्योरेंसइंडियालिमिटेड ओम्बड्समैन का विवरण/Ombudsman Details: Mumbai Metropolitan Region excluding Navi Mumbai and Thane: Shri Milind A. Kharat, Office of the Insurance Ombudsman, 3rd Floor, Jeevan Seva Annexe, S. V. Road, Santacruz (W), Mumbai - 400 054. Tel.: 022 - 26106552 / 26106960, Fax: 022 - 26106052, Email: bimalokpal.mumbai@ecoi.co.in, Maharashtra, Area of Navi Mumbai and Thane excluding Mumbai Metropolitan Region : Shri Vinay Sah, Office of the Insurance Ombudsman, Jeevan Darshan Bldg., 3rd Floor, C.T.S. No.s. 195 to 198, N.C. Kelkar Road, Narayan Peth, Pune - 411 030, Tel.: 020-41312555, Email: bimalokpal.pune@ecoi.co.in.

स्टॉप ड्यूटी
Stamp
Duty:
(₹ 0.25)

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



Vinod M. Bhandari
Mob. 91-9869121999
91-7506345082
E-mail : vinodbhandari999@rediffmail.com

नेशनल इन्श्योरेंस कंपनी लिमिटेड
National Insurance Company Limited
CIN : U10200WB1906G01001713

IRDA Registration No: 58020 आईडी द्वारा/by ID: 35577, AID : 35577

पंजीकृत एवं प्रधान कार्यालय : 3 मिडिलटन स्ट्रीट, कोलकाता 700 071
Registered & Head Office : 3 Middleton Street, Kolkata 700 071
P No : 033-22831705-06 Fax : 033-22831712
email : website.administrator@nic.co.in

For any information please contact the Policy Issuing Office or visit our website at www.nationalinsuranceindia.com

Applicable to Receipts and Policies : In case of dishonour of Cheque / DD for Premium, the Policy / Receipt stands cancelled "ABINITIO".

वसूली रसीद/Collection Receipt

जारीकर्ता कार्यालय कोड/Issuing Office Code : 246027	
जारीकर्ता कार्यालय का नाम व पता/Name and Address of Issuing Office : MUMBAI - LOKHANDWALA BC 3/A, Siddhivinayak Co-Op Society Ltd, Dayabhai Patel Road, Opposite: Laxminarayan Temple, Malad East - 400097	
राज्य कोड/State Code : 27, राज्य का नाम/State Name : Maharashtra	
जीएसटीआईएन/GSTIN : 27AAACN9967E1Z3	
संपर्क संख्या/Contact Number :	
रसीद सं./Receipt No : 246027812010000353	स्कॉल सं. (यदि कोई हो)/Scroll No(If any) :
रसीद की तिथि व समय/Receipt Date & Time : 15/10/2020. 12:02 hours	स्कॉल तिथि (यदि कोई हो)/Scroll Date(If any) :

श्री Mrs.URMILABEN KANJIBHAI AHIR से चेक द्वारा जमा के रूप में रूपये
Rs. 9,124.00 निम्नलिखित लेनदेन के अनुसार धन्यवाद सहित प्राप्त हुआ।

Received with thanks from Mrs.URMILABEN KANJIBHAI AHIR a sum of Rs. 9,124.00 (Rupees Nine Thousand One Hundred Twenty Four Only) by way of Cheque towards the following transactions.

भुगतान विवरण/Paymode Details :

भुगतान मोड का नाम/Paymode Name : Cheque	
उपकरण संख्या/Instrument Number : 349231	उपकरण तिथि/Instrument Date : 09/10/2020
बैंक का नाम (यदि कोई हो)/Bank Name(If any) : Shamrao Vithal Co-Operative Bank Limited	बैंक शाखा (यदि कोई हो)/Bank Branch(If any) : SVC-Mumbai - Kandivali East

क्र. सं./ S. No	विभाग/ Dept	पॉलिसी/पृष्ठांकन Policy/Endorsement		व्यव. श्रोत कोड/ Biz Source Code	व्यव.का वर्ग/ विवरण / Class of Business/Narration	राशि रू. / Amount Rs.
		लेन-देन कोड/ Tr Cd	वर्ष/ Year			
1	50 16	2020	246027502010000340	246027 9000031300	National Mediclaim Policy Direct Premium CGST SGST Total	7,732.00 696.00 696.00 9,124.00

रोकड़िया/Cashier :



कृते नेशनल इन्श्योरेंस कं. लि. /For National Insurance Co. Ltd,

प्राधिकृत हस्ताक्षरकर्ता/Authorised Signatory

चेक द्वारा भुगतान किए जाने की स्थिति में चेक द्वारा भुगतान की प्राप्ति के बाद ही जारी किया जाएगा। सभी पत्राचारों में उपरोक्त वर्णित पॉलिसी जारी करनेवाले कार्यालय के पते पर दस्तावेज संख्या व पॉलिसी का वर्ष तथा संख्या उद्धृत किया जाना चाहिए। जब राशि 5000/- रूपए या उससे अधिक होगी तो राजस्व टिकट चिपकाया जाना आवश्यक होगा।

Receipt is subject to realisation of cheque when payment is made by cheque. Our document number and Date, Policy year and Number should be quoted in all correspondence with us only to the Policy issuing office address mentioned above. Revenue stamp has to be affixed when the amount is or above Rs. 5000.

Printed on 15/10/2020 by 35577 Page No : 1

नेशनल इन्श्योरेंस कम्पनी लिमिटेड
National Insurance Company Limited
CIN : U10200WB1906GOI001713
IRDA Registration No. 58

पंजीकृत एवं प्रधान कार्यालय : 3 मिडिलटन स्ट्रीट, कोलकाता 700 071
Registered & Head Office : 3 Middleton Street, Kolkata 700 071
P No : 033-22831705-06 Fax : 033-22831712
email : website.administrator@nic.co.in

For any information please contact the Policy Issuing Office or visit our website at www.nationalinsuranceindia.com

Applicable to Receipts and Policies : In case of dishonour of Cheque / DD for Premium, the Policy / Receipt stands cancelled "ABINITIO".

पोलिसी अनुसूची/ Policy Schedule- National Mediclaim Policy	
पोलिसी नंबर/ Policy Number: 246027502010000340	व्यवसाय स्रोत/Business Source: 246027
जारीकर्ता कार्यालय/Issuing Office कार्यालय कोड /Office Code: 246027 कार्यालय पता /Office Address: MUMBAI - LOKHANDWALA BC 3/A, Siddhivinayak Co-Op Socie,ty Ltd, Dayabhai Patel Road, O,pposite: Laxminarayan Temple, Malad East - 400097. राज्य कोड/State Code: 27, Maharashtra जीएसटीआइन/GSTIN: 27AAACN9967E1Z3 संपर्क संख्या/Contact Number: मोबाइल नंबर/Mobile Number: 0	विक्रय चैनल विवरण/Sales Channel Details: विक्रय चैनल कोड /Sales Channel Code:9000031300 नाम /Name: Mrs Sheela Sudhanshu Jain संपर्क संख्या/Contact Number: 9320203910 सह दलाल कोड / Co Broker Code: Product UIN No: NICHLP21049V032021 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: MRS URMILABEN KANJIBHAI AHIR	ग्राहक आईडी /Customer ID: 9515510704	पैन /PAN:
पता/ Address: NIRMALA MEMORIAL FOUNDATION, DEGREE COLLEGE,NR THAKUR POLYTECHNIC, THAKUR COMPLEX, 90 FEET ROAD,KANDIVALI (EAST) MUMBAI, शहर/City: MUMBAI, जिला/ District: GREATER MUMBAI, राज्य/State: MAHARASHTRA, पिन/PIN: 400101. सेल/Cell: 9860742538	आधार /AADHAR: फोन /Phone: ई-मेल /E-Mail: accounts@nirmala.edu.in	

पोलिसी प्रभावी होने का समय घंटे को Policy Effective from 00:00 hours, on 21/12/2020 की मध्य रात्रि तक प्रभावी/to midnight of 20/12/2021			
प्रीमियम/ Premium	₹ 7,732.00	कवर नोट संख्या और तिथि / Cover Note Number and Date	लागू नहीं /NA
सीजीएसटी/CGST	₹ 696.00	प्रस्ताव संख्या और तिथि/ Proposal Number and Date	8800151214000759 दिनांक/Dt. 28/09/2020
एसजीएसटी/यूटीजीएसटी / SGST/UTGST	₹ 696.00		
आईजीएसटी/GST	₹ 0.00		
केरला बाढ़ उपकर/Kerala Flood Cess	₹ 0.00		
कम:जीएसटी टैडीएस / Less:GST_TDS	₹ 0.00		
वसूली योग्य योग्य स्टाम्प ड्यूटी /Recoverable Stamp Duty	₹ 0.00	रसीद संख्या और तिथि/ Receipt Number and Date	246027812010000353 दिनांक/Dt. 15/10/2020
कुल राशि /Total Amount	₹ 9,124.00	पिछली पॉलिसी संख्या और समाप्ति तिथि / Previous Policy Number and Expiry Date	246027501510000407दिनांक/Dt.20/12/2016 246027501610000300दिनांक/Dt.20/12/2017 246027501710000243दिनांक/Dt.20/12/2018 246027501810000267दिनांक/Dt.20/12/2019 246027501910000298दिनांक/Dt.20/12/2020
(रूपएं/Rupees Nine Thousand One Hundred Twenty Four केवल/Only.)			
*सरकारी सब्सिडी Government Subsidy: ₹ 0.00			

बीमित व्यक्ति का विवरण/ Details of Insured Persons						
क्र.सं./ S.No	बीमित व्यक्ति का नाम/ Name of the Insured Person	जन्म-तिथि/ आयु/ Date of Birth Age	संबंध पेशा/ RelationOccup ation	लिंग/ Gender	बीमा राशि (रु.) सीबीआरशि/ Sum Insured(₹) CB Amount(₹)	पहले से मौजूद रोग/ अपवजन Pre- existing Diseases/Exclusi ons
1	URMILABENKANJIBHAI AHIR	05/11/1972 48	Self Company Employee	F	2,00,000.00 32,500.00	NA
स्थायी रूप से वजित बीमारियां बीमित / Permanently Excluded Diseases Details						
क्र.सं./ S.No	बीमित व्यक्ति का नाम/ Name of the Insured Person	स्थायी रूप से वजित बीमारियां/Permanently Excluded Diseases	बीमारियां/Diseases(Refer Annexure 1 for ICD Codes)			
1	URMILABENKANJIBH AI AHIR	No	NA			
NA	NA	NA	NA			

नेशनल इन्श्योरेंस कम्पनी लिमिटेड
National Insurance Company Limited
CIN : U10200WB1906G01001713
दिनांक/Registration No: 2020 आईडी द्वारा/by ID: 34527



पंजीकृत एवं प्रधान कार्यालय : 3 मिडिलटन स्ट्रीट, कोलकाता 700 071
Registered & Head Office : 3 Middleton Street, Kolkata 700 071
P No : 033-22831705-06 Fax : 033-22831712
email : website.administrator@nic.co.in Page no: 1

For any information please contact the Policy Issuing Office of (246027) Website at www.nationalinsuranceindia.com

Applicable to Receipts and Policies : Incase of dishonour of Cheque / DD for Premium, the Policy / Receipt stands cancelled "ABINITIO".

प्रमाण-पत्र /Certificate- National Mediclaim Policy	
पोलिसी नंबर /Policy Number: 246027502010000340	व्यवसाय स्रोत /Business Source: 246027
जारीकर्ता कार्यालय/Issuing Office कार्यालय कोड /Office Code: 246027 कार्यालय पता /Office Address: MUMBAI - LOKHANDWALA BC 3/A, Siddhivinayak Co-Op Society Ltd, Dayabhai Patel Road, Opposite: Laxminarayan Temple, Malaa East - 400097. राज्य कोड/State Code: 27, Maharashtra जीएसटीआन/GSTIN: 27AAACN9967E1Z3 संपर्क संख्या/Contact Number: मोबाइल नंबर/Mobile Number: 0	विक्रय चैनल विवरण/ Sales Channel Details विक्रय चैनल कोड/ Sales Channel Code: 9000031300 नाम/ Name: Mrs Sheela Sudhanshu Jain संपर्क संख्या/Contact Number: 9320203910 सह दलाल कोड / Co Broker Code: Product UIN No: NICHILIP21049V032021 कस्टमर केयर टॉल फ्री नंबर/Customer Care Toll Free Number:1800 345 0330 ईमेल/email:customer.support@nic.co.in

वैकल्पिक कॉपीराइट विवरण /Optional Copayment details :-

सह भुगतान/co payment %:NA

नामांकित विवरण /Nominee Details

नामांकित व्यक्ति का नाम/ Name of the Nominee	बीमित व्यक्ति के साथ संबंध/ Relationship with Insured
KANJIBHAI AHIR	Husband

एफ/1/

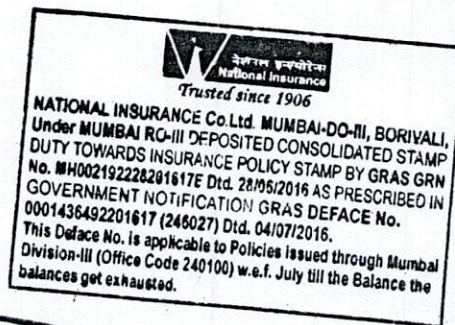
टीपीए का विवरण/ TPA Details:PARAMOUNT HEALTH SERVICES TPA PVT LTD - MUMBAI RO III, 8th Floor, ICMARD Building, 14/2, CIT Road, Scheme VIII M, Ultadanga, Kolkata - 700067 Contact No : 33 - 23567005 Fax : 33 - 23567014 Email : fees.paymentdetails@paramounttpa.com.

जिसकी गवाही में दिन/ माह /वर्ष को उपरोक्त उल्लिखित कार्यालय पते पर अधोहस्ताक्षरी को विधिवत अधिकृत किया जा रहा है उसके हाथ निर्धारित किए जाएंगे। यह अनुसूची, संलग्न पोलिसी, खण्ड, पृष्ठांकन और पोलिसी 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 पोलिसी 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 15/October/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'

इंश्योरेंस इंडिया लिमिटेड ओम्बड्समैन का विवरण/Ombudsman Details: Mumbai Metropolitan Region excluding Navi Mumbai and Thane: Shri Milind A. Kharat, Office of the Insurance Ombudsman, 3rd Floor, Jeevan Seva Annexe, S. V. Road, Santacruz (W), Mumbai - 400 054. Tel.: 022 - 26105552 / 26106960, Fax: 022 - 26106052, Email: bimalokpal.mumbai@ecoi.co.in. Maharashtra, Area of Navi Mumbai and Thane excluding Mumbai Metropolitan Region : Shri Vinay Sah, Office of the Insurance Ombudsman, Jeevan Darshan Bldg., 3rd Floor, C.T.S. No.s. 195 to 198, N.C. Kelkar Road, Narayan Peth, Pune - 411 030, Tel.: 020-41312555, Email: bimalokpal.pune@ecoi.co.in.

स्टॉप ड्यूटी
Stamp
Duty:
(₹ 0.25)

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



Vinod M. Bhandari
Mob. 91-9869121999
91-7506345082
E-mail : vinodbhandari999@rediffmail.com

नेशनल इन्श्योरेंस कंपनी लिमिटेड
National Insurance Company Limited
CIN : U10200WB1906G01001713

दिनांक/Registration No: 03/02/20 आईडी द्वारा/by ID: 35577

पंजीकृत एवं प्रधान कार्यालय : 3 मिडिलटन स्ट्रीट, कोलकाता 700 071
Registered & Head Office : 3 Middleton Street, Kolkata 700 071
P No : 033-22831705-06 Fax : 033-22831712
email : website.admin@nic.co.in Page no: 2

For any information please contact the Policy Issuing Office or visit our website at www.nationalinsuranceindia.com

Applicable to Receipts and Policies : In case of dishonour of Cheque / DD for Premium, the Policy / Receipt stands cancelled "ABINITIO".

वसूली रसीद/Collection Receipt

जारीकर्ता कार्यालय कोड/Issuing Office Code : 246027	
जारीकर्ता कार्यालय का नाम व पता/Name and Address of Issuing Office : MUMBAI - LOKHANDWALA BC 3/A, Siddhivinayak Co-Op Socie,tv Ltd, Dayabhai Patel Road, O,pposite: Laxminarayan Temple, Malad East - 400097	
राज्य कोड/State Code : 27 ,राज्य का नाम/State Name : Maharashtra	
जीएसटीआईएन/GSTIN : 27AAACN9967E1Z3	
संपर्क संख्या/Contact Number :	
रसीद सं./Receipt No : 246027812010000362	स्कॉल सं. (यदि कोई हो)/Scroll No(If any) :
रसीद की तिथि व समय/Receipt Date & Time : 15/10/2020. 15:30 hours	स्कॉल तिथि (यदि कोई हो)/Scroll Date(If any) :

श्री Mr.SWAPNIL A BAGAYATKAR से चेक द्वारा जमा के रूप में रूपये
Rs. 5,177.00 निम्नलिखित लेनदेन के अनुसार धन्यवाद सहित प्राप्त हुआ।

Received with thanks from Mr.SWAPNIL A BAGAYATKAR a sum of Rs. 5,177.00 (Rupees Five Thousand One Hundred Seventy Seven Only) by way of Cheque towards the following transactions.

भुगतान विवरण/Paymode Details :

भुगतान मोड का नाम/Paymode Name : Cheque	
उपकरण संख्या/Instrument Number : 349238	उपकरण तिथि/Instrument Date : 15/10/2020
बैंक का नाम (यदि कोई हो)/Bank Name(If any) : Shamrao Vithal Co-Operative Bank Limited	बैंक शाखा (यदि कोई हो)/Bank Branch(If any) : SVC-Mumbai - Kandivali East

क्र. सं./ S. No	विभाग/ Dept	लेन-देन कोड/ Tr Cd	पॉलिसी/ पृष्ठांकन Policy/Endorsement		व्यव. श्रोत कोड/ Biz Source Code	व्यव.का वर्ग/ विवरण / Class of Business/Narration	राशि रू. / Amount Rs.
			वर्ष/ Year	संख्या/ Number	विक्रय चैनल/ Sales Channel	लेखा विवरण/ Account Description	
1	50 16	2020	246027502010000349	246027 9000031300	National Mediclaim Policy Direct Premium CGST SGST Total	4,387.00 395.00 395.00 5,177.00	

रोकड़िया/Cashier :



कृते नेशनल इन्श्योरेन्स कं. लि. /For National Insurance Co. Ltd,

प्राधिकृत हस्ताक्षरकर्ता/Authorised Signatory

चेक द्वारा भुगतान किए जाने की स्थिति में रसीद चेक द्वारा भुगतान की प्राप्ति के बाद ही जारी किया जाएगा। सभी पत्राचारों में उपरोक्त वर्णित पॉलिसी जारी करनेवाले कार्यालय के पते पर दस्तावेज संख्या व पॉलिसी का वर्ष तथा संख्या उद्धृत किया जाना चाहिए। जब राशि 5000/- रूपए या उससे अधिक होगी तो राजस्व टिकट चिपकाया जाना आवश्यक होगा।

Receipt is subject to realisation of cheque when payment is made by cheque. Our document number and Date, Policy year and Number should be quoted in all correspondence with us only to the Policy issuing office address mentioned above. Revenue stamp has to be affixed when the amount is or above Rs. 5000.

Printed on 15/10/2020 by 35577 Page No : 1

नेशनल इन्श्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड
National Insurance Company Limited
CIN : U10200WB1906GOI001713
IRDA Registration No. 58

पंजीकृत एवं प्रधान कार्यालय : 3 मिडिलटन स्ट्रीट, कोलकाता 700 071
Registered & Head Office : 3 Middleton Street, Kolkata 700 071
P No : 033-22831705-06 Fax : 033-22831712
email : website.administrator@nic.co.in

For any information please contact the Policy Issuing Office or visit our website at www.nationalinsuranceindia.com

Applicable to Receipts and Policies : In case of dishonour of Cheque / DD for Premium, the Policy / Receipt stands cancelled "ABINITIO".



नेशनल इन्शुरेन्स
National Insurance
Trusted Since 1906

पॉलिसी अनुसूची/Policy Schedule- National Mediclaim Policy	
पॉलिसी नंबर/Policy Number: 246027502010000349	व्यवसाय स्रोत/Business Source: 246027
जारीकर्ता कार्यालय/Issuing Office कार्यालय कोड /Office Code: 246027 कार्यालय पता /Office Address: MUMBAI - LOKHANDWALA BC 3/A, Siddhivinayak Co-Op Society Ltd, Dayabhai Patel Road, Opposite: Laxminarayan Temple, Malad East - 400097. राज्य कोड/State Code: 27, Maharashtra जीएसटीआइन/GSTIN: 27AAACN9967E1Z3 संपर्क संख्या/Contact Number: मोबाइल नंबर/Mobile Number: 0	विक्रय चैनल विवरण/Sales Channel Details: विक्रय चैनल कोड /Sales Channel Code:9000031300 नाम /Name: Mrs Sheela Sudhanrshu Jain संपर्क संख्या/Contact Number: 9320203910 सह दलाल कोड / Co Broker Code: Product UIN No: NICHPLIP21049V032021 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 SWAPNIL A BAGAYATKAR	ग्राहक आईडी /Customer ID: 9510319854	पैन /PAN:
पता/ Address: NIRMALA MEMORIAL FOUNDATION COLLEGE OF COMMERCE & SCIENCE, NEAR THAKUR POLYTECHNIC THAKUR COMPLEX, 90 FEET ROAD, KANDIVALI (EAST), MUMBAI, शहर/City: MUMBAI, जिला/District: GREATER MUMBAI, राज्य/ State: MAHARASHTRA, पिन/PIN 400101. सेल/Cell: 9987873693	आधार /AADHAR: फोन /Phone:	
	ई-मेल /E-Mail: accounts@nirmala.edu.in	

पॉलिसी प्रभावी होने का समय घंटे को Policy Effective from 00:00 hours, on 18/10/2020 की मध्य रात्रि तक प्रभावी/to midnight of 17/10/2021			
प्रीमियम/ Premium	₹ 4,387.00	कवर नोट संख्या और तिथि / Cover Note Number and Date	लागू नहीं /NA
सीजीएसटी/CGST	₹ 395.00	प्रस्ताव संख्या और तिथि/ Proposal Number and Date	8800141013001959 दिनांक/Dt. 18/08/2020
एसजीएसटी/यूटीजीएसटी / SGST/UTGST	₹ 395.00		
आईजीएसटी/IGST	₹ 0.00		
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	246027812010000362 दिनांक/Dt. 15/10/2020
कुल राशि /Total Amount	₹ 5,177.00	पिछली पॉलिसी संख्या और समाप्ति तिथि / Previous Policy Number and Expiry Date	246027501410000229दिनांक/Dt. 17/10/2015 246027501510000275दिनांक/Dt. 17/10/2016 246027501610000279दिनांक/Dt. 17/10/2017 246027501710000231दिनांक/Dt. 17/10/2018 246027501810000265दिनांक/Dt. 17/10/2019 246027501910000297दिनांक/Dt. 17/10/2020
(रूप/ Rupees Five Thousand One Hundred Seventy Seven केवल/Only.)			
*सरकारी सब्सिडी Government Subsidy: ₹ 0.00			

बीमित व्यक्ति का विवरण/ Details of Insured Persons						
क्र.सं./ S.No	बीमित व्यक्ति का नाम/ Name of the Insured Person	जन्म-तिथि/ आयु/ Date of Birth Age	संबंध पेशा/ Relation Occupation	लिंग/ Gender	बीमा राशि (रु.) सीबीआर/ Sum Insured(₹) CB Amount(₹)	पहले से मौजूद रोग/ अपवर्जन Pre-existing Diseases/Exclusions
1	SWAPNIL A BAGAYATKAR	10/04/1984 36	Self Other-Employees	M	2,00,000.00 70,000.00	NA
स्थायी रूप से बर्जित बीमारियां बीमित / Permanently Excluded Diseases Details						
क्र.सं./ S.No	बीमित व्यक्ति का नाम/ Name of the Insured Person	स्थायी रूप से बर्जित बीमारियां/ Permanently Excluded Diseases	बीमारियां/Diseases(Refer Annexure 1 for ICD Codes)			
1	SWAPNIL A BAGAYATKAR	No	NA			
NA	NA	NA	NA			



नेशनल इन्शुरेन्स कंपनी लिमिटेड
National Insurance Company Limited
CIN : U10200WB1906G01001713
IRDA Registration No: 52020 आईडी द्वारा/By ID No: 52020



पंजीकृत एवं प्रधान कार्यालय : 3 मिडिलटन स्ट्रीट, कोलकाता 700 071
Registered & Head Office : 3 Middleton Street, Kolkata 700 071
P No : 033-22831705-06 Fax : 033-22831712
email : website.administrator@nic.co.in
Phone No : 1

For any information please contact the Policy Issuing Office or visit our website at www.nationalinsuranceindia.com

Applicable to Receipts and Policies : In case of dishonour of Cheque / DD for Premium, the Policy / Receipt stands cancelled "ABINITIO".



नेशनल इन्श्योरेंस
National Insurance
Trusted Since 1906

प्रमाण-पत्र /Certificate- National Medclaim Policy	
पॉलिसी नंबर /Policy Number: 246027502010000349	व्यवसाय स्रोत /Business Source: 246027
जारीकर्ता कार्यालय/Issuing Office कार्यालय कोड /Office Code: 246027 कार्यालय पता /Office Address: MUMBAI - LOKHANDWALA BC 3/A, Siddhivinayak Co-Op Socie, ty Ltd, Dayabhai Patel Road, O, pposite: Laxminarayan Temple, Malad East - 400097. राज्य कोड/State Code: 27, Maharashtra जीएसटीआएन/GSTIN: 27AAACN9967E1Z3 संपर्क संख्या/Contact Number: मोबाइल नंबर/Mobile Number: 0	विक्रय चैनल विवरण/ Sales Channel Details विक्रय चैनल कोड/ Sales Channel Code: 9000031300 नाम/ Name: Mrs Sheela Sudhanshu Jain संपर्क संख्या/Contact Number: 9320203910 सह दलाल कोड / Co Broker Code: Product UIN No: NICHILIP21049V032021
	कस्टमर केयर टॉल फ्री नंबर/Customer Care Toll Free Number:1800 345 0330 ईमेल/email:customer.support@nic.co.in

वैकल्पिक कॉपीराइट विवरण /Optional Copayment details :- सह भुगतान/co payment %:NA

नामांकित विवरण /Nominee Details

नामांकित व्यक्ति का नाम/ Name of the Nominee	बीमित व्यक्ति के साथ संबंध/ Relationship with Insured
SAMITA S BAGAYATKAR	Wife

एक/1/

टीपीए का विवरण/ TPA Details:PARAMOUNT HEALTH SERVICES TPA PVT LTD - MUMBAI RO III, 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.
--

जिसकी गवाही में दिन/ माह/वर्ष को उपरोक्त उल्लिखित कार्यालय पते पर अधोहस्ताक्षरी को विधिवत अधिकृत किया जा रहा है उसके हाथ निधारित किए जाएं। यह अनुसूची, संलग्न पॉलिसी, खण्ड, पृष्ठांकन और पॉलिसी शर्तों, 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 15/October/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'**

इंश्योरेंस इंडिया लिमिटेड ओम्बड्समैन का विवरण/Ombudsman Details: Mumbai Metropolitan Region excluding Navi Mumbai and Thane: Shri Milind A. Kharat, Office of the Insurance Ombudsman, 3rd Floor, Jeevan Seva Annexe, S. V. Road, Santacruz (W), Mumbai - 400 054, Tel.: 022 - 26106552 / 26106960, Fax: 022 - 26106052, Email: bimalokpal.mumbai@ecoi.co.in, Maharashtra, Area of Navi Mumbai and Thane excluding Mumbai Metropolitan Region : Shri Vinay Sah, Office of the Insurance Ombudsman, Jeevan Darshan Bldg., 3rd Floor, C.T.S. No.s. 195 to 198, N.C. Kelkar Road, Narayan Peth, Pune - 411 030, Tel.: 020-41312555, Email: bimalokpal.pune@ecoi.co.in.

स्टाम्प ड्यूटी
Stamp
Duty:
(₹ 0.25)

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



Trusted since 1906
NATIONAL INSURANCE Co.Ltd MUMBAI-DO-III, BORIVALI,
Under MUMBAI RO-III DEPOSITED CONSOLIDATED STAMP
DUTY TOWARDS INSURANCE POLICY STAMP BY GRAS GRM
No. MH002192228201617E Dtd. 28/06/2016 AS PRESCRIBED IN
GOVERNMENT NOTIFICATION GRAS DEFACE No.
0001436492201617 (246027) Ltd 04/07/2016.
This Deface No. is applicable to Policies issued through Mumbai
Division-III (Office Code 246100) w.e.f. July till the Balance the
balances get exhausted.

Vinod M. Bhandari
Mob. 91-9869121999
91-7506345082
E-mail : vinodbhandari999@rediffmail.com

नेशनल इन्श्योरेंस कंपनी लिमिटेड
National Insurance Company Limited
CIN : U10200WB1906G01001713
दिनांक/Date of Issue: 15/10/2020 आईडी द्वारा/by ID: 35577, AID : 35577

पंजीकृत एवं प्रधान कार्यालय : 3 मिडिलटन स्ट्रीट, कोलकाता 700 071
Registered & Head Office : 3 Middleton Street, Kolkata 700 071
P No : 033-22831705-06 Fax : 033-22831712
email : website.administrator@nic.co.in

For any information please contact the Policy Issuing Office or visit our website at www.nationalinsuranceindia.com

Applicable to Receipts and Policies : Incase of dishonour of Cheque / DD for Premium, the Policy / Receipt stands cancelled "ABINITIO".

वसूली रसीद/Collection Receipt

जारीकर्ता कार्यालय कोड/Issuing Office Code : 246027	
जारीकर्ता कार्यालय का नाम व पता/Name and Address of Issuing Office : MUMBAI - LOKHANDWALA BC 3/A, Siddhivinayak Co-Op Society Ltd, Dayabhai Patel Road, Opposite: Laxminarayana Temple, Malad East - 400097	
राज्य कोड/State Code : 27, राज्य का नाम/State Name : Maharashtra	
जीएसटीआईएन/GSTIN : 27AAACN9967E1Z3	
संपर्क संख्या/Contact Number :	
रसीद सं./Receipt No : 246027812010000361	स्कॉल सं. (यदि कोई हो)/Scroll No(If any) :
रसीद की तिथि व समय/Receipt Date & Time : 15/10/2020. 15:27 hours	स्कॉल तिथि (यदि कोई हो)/Scroll Date(If any) :

श्री Mr.NITIN V GONJARE से चेक द्वारा जमा के रूप में रूपये Rs. 9,124.00 निम्नलिखित लेनदेन के अनुसार धन्यवाद सहित प्राप्त हुआ।

Received with thanks from Mr.NITIN V GONJARE a sum of Rs. 9,124.00 (Rupees Nine Thousand One Hundred Twenty Four Only) by way of Cheque towards the following transactions.

भुगतान विवरण/Paymode Details :

भुगतान मोड का नाम/Paymode Name : Cheque	
उपकरण संख्या/Instrument Number : 349240	उपकरण तिथि/Instrument Date : 15/10/2020
बैंक का नाम (यदि कोई हो)/Bank Name(If any) : Shamrao Vithal Co-Operative Bank Limited	बैंक शाखा (यदि कोई हो)/Bank Branch(If any) : SVC-Mumbai - Kandivali East

क्र. सं./ S. No	विभाग/ Dept	पॉलिसी/पृष्ठांकन Policy/Endorsement		व्यव. श्रोत कोड/ Biz Source Code	व्यव.का वर्ग/ विवरण / Class of Business/Narration	राशि रू. / Amount Rs.
		लेन-देन कोड/ Tr Cd	वर्ष/ Year			
1	50 16	2020	246027502010000348	246027 9000031300	National Mediclaim Policy Direct Premium CGST SGST Total	7,732.00 696.00 696.00 9,124.00

रोकड़िया/Cashier :



कृते नेशनल इन्श्योरेंस कं. लि. /For National Insurance Co. Ltd,

प्राधिकृत हस्ताक्षरकर्ता/Authorised Signatory

चेक द्वारा भुगतान किए जाने की स्थिति में चेक द्वारा भुगतान की प्राप्ति के बाद ही जारी किया जाएगा। सभी पत्राचारों में उपरोक्त वर्णित पॉलिसी जारी करने वाले कार्यालय के पते पर दस्तावेज संख्या व पॉलिसी का वर्ष तथा संख्या उद्धृत किया जाना चाहिए। जब राशि 5000/- रूपए या उससे अधिक होगी तो राजस्व टिकट चिपकाया जाना आवश्यक होगा।

Receipt is subject to realisation of cheque when payment is made by cheque. Our document number and Date, Policy year and Number should be quoted in all correspondence with us only to the Policy issuing office address mentioned above. Revenue stamp has to be affixed when the amount is or above Rs. 5000.

Printed on 15/10/2020 by 35577 Page No : 1

नेशनल इन्श्योरेंस कम्पनी लिमिटेड
National Insurance Company Limited
CIN : U10200WB1906GOI001713
IRDA Registration No. 58

पंजीकृत एवं प्रधान कार्यालय : 3 मिडिलटन स्ट्रीट, कोलकाता 700 071
Registered & Head Office : 3 Middleton Street, Kolkata 700 071
P No : 033-22831705-06 Fax : 033-22831712
email : website.administrator@nic.co.in

For any information please contact the Policy Issuing Office or visit our website at www.nationalinsuranceindia.com

Applicable to Receipts and Policies : In case of dishonour of Cheque / DD for Premium, the Policy / Receipt stands cancelled "ABINITIO".



नेशनल इन्श्योरेंस
National Insurance

Trusted Since 1906

पॉलिसी अनुसूची/ Policy Schedule- National Mediclaim Policy	
पॉलिसी नंबर/ Policy Number: 246027502010000348	व्यवसाय स्रोत/Business Source: 246027
जारीकर्ता कार्यालय/Issuing Office कार्यालय कोड /Office Code: 246027 कार्यालय पता /Office Address: MUMBAI - LOKHANDWALA BC 3/A, Siddhivinayak Co-Op Socie,ty Ltd, Dayabhai Patel Road, O,pposite: Laxminarayan Temple, Malad East - 400097. राज्य कोड/State Code: 27 , Maharashtra जीएसटीआइन/GSTIN: 27AAACN9967E1Z3 संपर्क संख्या/Contact Number: मोबाइल नंबर/Mobile Number: 0	विक्रय चैनल विवरण/Sales Channel Details: विक्रय चैनल कोड /Sales Channel Code:9000031300 नाम /Name: Mrs Sheela Sudhanshu Jain संपर्क संख्या/Contact Number: 9320203910 सह दलाल कोड / Co Broker Code: Product UIN No: NICHLP21049V032021 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 NITIN V GONJARE	ग्राहक आईडी /Customer ID: 9535280944	पैन /PAN:
पता/ Address: NIRMALA MEMORIAL FOUNDATION COLLEGE COMMERCE & SCIENCE, NEAR THAKUR POLYTECHNIC, THAKUR COMPLEX, 90 FEET ROAD, KANDIVALI(EAST), MUMBAI., शहर/City: MUMBAI, जिला/ District: GREATER MUMBAI, राज्य/State: MAHARASHTRA, पिन/PIN: 400101. सेल/Cell: 8879731433	आधार /AADHAR: फोन /Phone: ई-मेल /E-Mail: accounts@nirmala.edu.in	

पॉलिसी प्रभावी होने का समय घंटे को Policy Effective from 00:00 hours, on 18/10/2020 की मध्य रात्रि तक प्रभावी/to midnight of 17/10/2021			
प्रीमियम/ Premium	₹ 7,732.00 ₹	कवर नोट संख्या और तिथि / Cover Note Number and Date	लागू नहीं /NA
सीजीएसटी/CGST	₹ 696.00	प्रस्ताव संख्या और तिथि/ Proposal Number and Date	8800170922433466 दिनांक/Dt. 18/08/2020
एसजीएसटी/यूटीजीएसटी / SGST/UTGST	₹ 696.00		
आईजीएसटी/IGST	₹ 0.00		
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	246027812010000361 दिनांक/Dt. 15/10/2020
कुल राशि /Total Amount	₹ 9,124.00	पिछली पॉलिसी संख्या और समाप्ति तिथि / Previous Policy Number and Expiry Date	246027501710000270दिनांक/Dt.17/10/2018 246027501810000252दिनांक/Dt.17/10/2019 246027501910000296दिनांक/Dt.17/10/2020
(रूप/ Rupees Nine Thousand One Hundred Twenty Four केवल/Only.)			
*सरकारी सन्धि Government Subsidy: ₹ 0.00			

बीमित व्यक्ति का विवरण/ Details of Insured Persons						
क्र.सं./ S.No	बीमित व्यक्ति का नाम/ Name of the Insured Person	जन्म-तिथि/ आयु/ Date of Birth Age	संबंध पेशा/ Relation Occup ation	लिंग/ Gender	बीमा राशि (रु.) सीबीआर/ Sum Insured(₹) CB Amount(₹)	पहले से मौजूद रोग/ अपवजन Pre- existing Diseases/Exclusi ons
1	NITIN V GONJARE	11/03/1974 46	Self Employees - PSB	M	2,00,000.00 22,500.00	NA
स्थायी रूप से वर्जित बीमारियां बीमित / Permanently Excluded Diseases Details						
क्र.सं./ S.No	बीमित व्यक्ति का नाम/ Name of the Insured Person	स्थायी रूप से वर्जित बीमारियां/Permanently Excluded Diseases	बीमारियां/Diseases(Refer Annexure 1 for ICD Codes)			
1	NITIN V GONJARE	No	NA			
NA	NA	NA	NA			

वैकल्पिक कॉपीराइट विवरण /Optional Copayment details :-

नेशनल इन्श्योरेंस कम्पनी लिमिटेड
National Insurance Company Limited
CIN : U10200WB1906GOI001713

निर्भर/Registration No: 158020 आईडी द्वारा/by ID: 3937



पंजीकृत एवं प्रधान कार्यालय : 3 मिडिलटन स्ट्रीट, कोलकाता 700 071
Registered & Head Office : 3 Middleton Street, Kolkata 700 071
P No : 033-22831705-06 Fax : 033-22831712
email : website.administrator@nic.co.in

For any information please contact the Policy Issuing Office. Visit our website at www.nationalinsuranceindia.com

Applicable to Receipts and Policies : In case of dishonour of Cheque / DD for Premium, the Policy / Receipt stands cancelled "ABINITIO".



नेशनल इन्श्योरेंस
National Insurance

Trusted Since 1906

प्रमाण-पत्र /Certificate- National Medidaim Policy	
पॉलिसी नंबर /Policy Number: 246027502010000348	व्यवसाय स्रोत /Business Source: 246027
जारीकर्ता कार्यालय/Issuing Office कार्यालय कोड /Office Code: 246027 कार्यालय पता /Office Address: MUMBAI - LOKHANDWALA BC 3/A, Siddhivinayak Co-Op Socie,ty Ltd, Dayabhai Patel Road, O,pposite: Laxminarayan Temple, Malad East - 400097.	विक्रय चैनल विवरण/ Sales Channel Details विक्रय चैनल कोड/ Sales Channel Code: 9000031300 नाम/ Name: Mrs Shaela Sudhanshu Jain संपर्क संख्या/Contact Number: 9320203910 सह दलाल कोड / Co Broker Code: Product UIN No: NICHILIP21049V032021
राज्य कोड/State Code: 27 , Maharashtra जीएस्टीआएन/GSTIN: 27AAACN9967E1Z3 संपर्क संख्या/Contact Number: मोबाइल नंबर/Mobile Number: 0	कस्टमर केयर टॉल फ्री नंबर/Customer Care Toll Free Number:1800 345 0330 ईमेल/email:customer.support@nic.co.in
सह भुगतान/co payment %:NA	

नामांकित विवरण /Nominee Details

नामांकित व्यक्ति का नाम/ Name of the Nominee	बोधित व्यक्ति के साथ संबंध/ Relationship with Insured
MR SACHIN GONJARE	Brother

एफ/1

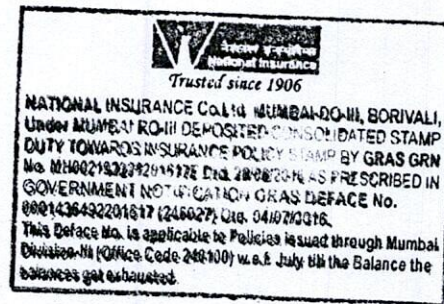
टीपीए का विवरण/ TPA Details:PARAMOUNT HEALTH SERVICES TPA PVT LTD - MUMBAI RO III, 8th Floor, ICMARD Building, 14/2, CIT Road, Scheme VIII M, Ultadanga, Kolkata - 700067 Contact No : 33 - 23567005 Fax : 33 - 23567014 Email : fees.paymentdetails@paramounttpa.com.

जिसकी गवाही में दिन/ माह /वर्ष 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 शर्तों, 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 बहन 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 15/October/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'

इंश्योरेंस इंडिया लिमिटेड ओम्बड्समैन का विवरण/Ombudsman Details: Mumbai Metropolitan Region excluding Navi Mumbai and Thane: Shri Milind A. Kharat, Office of the Insurance Ombudsman, 3rd Floor, Jeevan Seva Annexe, S. V. Road, Santacruz (W), Mumbai - 400 054. Tel.: 022 - 26106552 / 26106960, Fax: 022 - 26106052, Email: bimalokpal.mumbai@ecoi.co.in, Maharashtra, Area of Navi Mumbai and Thane excluding Mumbai Metropolitan Region : Shri Vinay Sah, Office of the Insurance Ombudsman, Jeevan Darshan Bldg., 3rd Floor, C.T.S. No.s. 195 to 198, N.C. Kelkar Road, Narayan Peth, Pune - 411 030, Tel.: 020-41312555, Email: bimalokpal.pune@ecoi.co.in.

स्टॉप ड्यूटी
Stamp
Duty:
(₹ 0.25)

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



Vinod M. Bhandari
Mob. 91-9869121999
91-7503345082
E-mail : vinodbhandari999@rediffmail.com

नेशनल इन्श्योरेंस कंपनी लिमिटेड
National Insurance Company Limited
CIN : U10200WB1906G01001713

IRDA Registration No: 152020 आईडी द्वारा/by ID: 35577, AID : 35577

पंजीकृत एवं प्रधान कार्यालय : 3 मिडिलटन स्ट्रीट, कोलकाता 700 071
Registered & Head Office : 3 Middleton Street, Kolkata 700 071
P No : 033-22831705-06 Fax : 033-22831712
email : website.administrat@nic.co.in no: 2

For any information please contact the Policy Issuing Office or visit our website at www.nationalinsuranceindia.com

Applicable to Receipts and Policies : In case of dishonour of Cheque / DD for Premium, the Policy / Receipt stands cancelled "ABINITIO".

वसूली रसीद/Collection Receipt



नेशनल इन्श्योरेंस
National Insurance

Trusted Since 1906

जारीकर्ता कार्यालय कोड/Issuing Office Code : 246027	
जारीकर्ता कार्यालय का नाम व पता/Name and Address of Issuing Office : MUMBAI - LOKHANDWALA BC 3/A, Siddhivinayak Co-Op Socie,ty Ltd, Dayabhai Patel Road, Opposite: Laxminarayan Temple, Malad East - 400097	
राज्य कोड/State Code : 27 ,राज्य का नाम/State Name : Maharashtra	
जीएसटीआईएन/GSTIN : 27AAACN9967E1Z3	
संपर्क संख्या/Contact Number :	
रसीद सं./Receipt No : 246027812110000323	स्कॉल सं. (यदि कोई हो)/Scroll No(If any) :
रसीद की तिथि व समय/Receipt Date & Time : 08/10/2021. 16:27 hours	स्कॉल तिथि (यदि कोई हो)/Scroll Date(If any) :

श्री Mrs.URMILABEN KANJIBHAI AHIR से चेक द्वारा जमा के रूप में रूपये Rs. 9,124.00 निम्नलिखित लेनदेन के अनुसार धन्यवाद सहित प्राप्त हुआ।

Received with thanks from Mrs.URMILABEN KANJIBHAI AHIR a sum of Rs. 9,124.00 (Rupees Nine Thousand One Hundred Twenty Four Only) by way of Cheque towards the following transactions.

भुगतान विवरण/Paymode Details :

भुगतान मोड का नाम/Paymode Name : Cheque	
उपकरण संख्या/Instrument Number : 410785	उपकरण तिथि/Instrument Date : 05/10/2021
बैंक का नाम (यदि कोई हो)/Bank Name(If any) : Shamrao Vithal Co-Operative Bank Limited	बैंक शाखा (यदि कोई हो)/Bank Branch(If any) : SVC-Mumbai - Kandivali East

क्र. सं./ S. No	विभाग/ Dept	पॉलिसी/ पृष्ठांकन Policy/Endorsement		व्यव. श्रोत कोड/ Biz Source Code	व्यव.का वर्ग/ विवरण / Class of Business/Narration	राशि रू. / Amount Rs.
		लेन-देन कोड/ Tr Cd	वर्ष/ Year			
1	50 16	2021	246027502110000315	246027 9000031300	National Mediciclaim Policy Direct Premium CGST SGST Total	7,732.00 696.00 696.00 9,124.00

रोकड़िया/Cashier :



कृते नेशनल इन्श्योरेंस कं. लि. /For National Insurance Co. Ltd,

प्राधिकृत हस्ताक्षरकर्ता/Authorised Signatory

चेक द्वारा भुगतान किए जाने की स्थिति में रसीद/Receipt द्वारा भुगतान की प्राप्ति के बाद ही जारी किया जाएगा। सभी पत्राचारों में उपरोक्त वर्णित पॉलिसी जारी करनेवाले कार्यालय के पते पर दस्तावेज संख्या व पॉलिसी का वर्ष तथा संख्या उद्धृत किया जाना चाहिए। जब राशि 5000/- रूपए या उससे अधिक होगी तो राजस्व टिकट चिपकाया जाना आवश्यक होगा।

Receipt is subject to realisation of cheque when payment is made by cheque. Our document number and Date, Policy year and Number should be quoted in all correspondence with us only to the Policy issuing office address mentioned above. Revenue stamp has to be affixed when the amount is or above Rs. 5000.

08/10/2021
नेशनल इन्श्योरेंस कंपनी लिमिटेड
National Insurance Company Limited
CIN : U10200WB1906G01001713
IRDA Registration No. 58

पंजीकृत एवं प्रधान कार्यालय : 3 मिडिलटन स्ट्रीट, कोलकाता 700 071
Registered & Head Office : 3 Middleton Street, Kolkata 700 071
P No : 033-22831705-06 Fax : 033-22831712
email : website.administrator@nic.co.in

For any information please contact the Policy Issuing Office or visit our website at www.nationalinsuranceindia.com

Applicable to Receipts and Policies : In case of dishonour of Cheque / DD for Premium, the Policy / Receipt stands cancelled "ABINITIO".

पॉलिसी अनुसूची/ Policy Schedule- National Mediclaim Policy	
पॉलिसी नंबर/ Policy Number: 246027502110000315	व्यवसाय स्रोत/Business Source: 246027
जारीकर्ता कार्यालय/Issuing Office कार्यालय कोड /Office Code: 246027 कार्यालय पता /Office Address: MUMBAI - LOKHANDWALA BC 3/A, Siddhivinayak Co-Op Socie,ty Ltd, Dayabhai Patel Road, O,pposite: Laxminarayan Temple, Malad East - 400097. राज्य कोड/State Code: 27, Maharashtra जीएसटीआइन/GSTIN: 27AAACN9967E123 संपर्क संख्या/Contact Number: मोबाइल नंबर/Mobile Number: 0	विक्रय चैनल विवरण/Sales Channel Details: विक्रय चैनल कोड /Sales Channel Code: 246027900003130001 नाम /Name: Mrs Sheela Sudhanshu Jain संपर्क संख्या/Contact Number: 9320203910 सह दलाल कोड / Co Broker Code: Product UIN No: NICHLP21558V062021 कस्टमर केयर टॉल फ्री नंबर/Customer Care Toll Free Number:1800 345 0330 ईमेल/email:customer.support@nic.co.in



Trusted Since 1906

ग्राहक का नाम /Customer Name: MRS URMILABEN KANJIBHAI AHIR	ग्राहक आईडी /Customer ID: 9515510704	पैन /PAN:
पता/ Address: NIRMALA MEMORIAL FOUNDATION, DEGREE COLLEGE,NR THAKUR POLYTECHNIC, THAKUR COMPLEX, 90 FEET ROAD,KANDIVALI (EAST) MUMBAI, शहर/City: MUMBAI, जिला/ District: GREATER MUMBAI, राज्य/State: MAHARASHTRA, पिन/PIN: 400101. सेल/Cell: 9860742538	आधार /AADHAR: फोन /Phone: 9860742538	ई-मेल /E-Mail: accounts@nirmala.edu.in

पॉलिसी प्रभावी होने का समय घंटे को Policy Effective from 00:00 hours, on 21/12/2021 की मध्य रात्रि तक प्रभावी/to midnight of 20/12/2022

प्रीमियम/ Premium	₹ 7,732.00	कवर नोट संख्या और तिथि / Cover Note Number and Date	लागू नहीं /NA
Less:Digital Discount	₹ 0.00		
Total Premium	₹ 7,732.00		
सीजीएसटी/CGST	₹ 696.00		
एसजीएसटी/यूटीजीएसटी / SGST/UTGST	₹ 696.00		
आईजीएसटी/IGST	₹ 0.00	प्रस्ताव संख्या और तिथि/ Proposal Number and Date	8800151214000759 दिनांक/Dt. 24/09/2021
केरला बाढ़ उपकर/Kerala Flood Cess	₹ 0.00		
कम:जीएसटी टीडीएस / Less:GST_TDS	₹ 0.00		
वसूली योग्य स्टाम्प ड्यूटी /Recoverable Stamp Duty	₹ 0.00	रसीद संख्या और तिथि/ Receipt Number and Date	246027812110000323 दिनांक/Dt. 08/10/2021
कुल राशि /Total Amount	₹ 9,124.00	पिछली पॉलिसी संख्या और समाप्ति तिथि / Previous Policy Number and Expiry Date	246027501510000407दिनांक/Dt.20/12/2016 246027501610000300दिनांक/Dt.20/12/2017 246027501710000243दिनांक/Dt.20/12/2018 246027501810000267दिनांक/Dt.20/12/2019 246027501910000298दिनांक/Dt.20/12/2020 246027502010000340दिनांक/Dt.20/12/2021

(रूप/ Rupees Nine Thousand One Hundred Twenty Four केवल/Only.)

*सरकारी सब्सिडी Government
Subsidy: ₹ 0.00

बीमित व्यक्ति का विवरण/ Details of Insured Persons

क्र.सं./ S.No	बीमित व्यक्ति का नाम/ Name of the Insured Person	जन्म-तिथि/ आयु/ Date of Birth Age	संबंध पेशा/ RelationOccup ation	लिंग/ Gender	बीमा राशि (रु.) सीवीराशि/ Sum Insured(₹) CB Amount(₹)	पहले से मौजूद रोग/ अपवजनन Pre- existing Diseases/Exclusi ons
1	URMILABEN KANJIBHAI AHIR	05/11/1972 49	Self Company Employee	F	2,00,000.00 42,500.00	NA

वैकल्पिक कॉपीराइट विवरण /Optional Copayment details :-

सह भुगतान/co payment %:NA

नामांकित विवरण /Nominee Details

नामांकित व्यक्ति का नाम/ Name of the Nominee	बीमित व्यक्ति के साथ संबंध/ Relationship with Insured
KANJIBHAI AHIR	Husband

नेशनल इन्श्योरेंस कम्पनी लिमिटेड
National Insurance Company Limited
CIN : U10200WB1906GOI001713
IRDA Registration No. 58



पंजीकृत एवं प्रधान कार्यालय : 3 मिडिलटन स्ट्रीट, कोलकाता 700 071
Registered & Head Office : 3 Middleton Street, Kolkata 700 071
P No : 033-22831705-06 Fax : 033-22831712
email : website.administrator@nic.co.in

For any information please contact the Policy Issuing Office/Head Office or website at www.nationalinsuranceindia.com

Applicable to Receipts and Policies : In case of dishonour of Cheque / DD for Premium, the Policy / Receipt stands cancelled "ABINITIO".

प्रमाण-पत्र /Certificate- National Mediclaim Policy	
पॉलिसी नंबर /Policy Number: 246027502110000315	व्यवसाय स्रोत /Business Source: 246027
जारीकर्ता कार्यालय/Issuing Office कार्यालय कोड /Office Code: 246027 कार्यालय पता /Office Address: MUMBAI - LOKHANDWALA BC 3/A, Siddhivinayak Co-Op Society Ltd, Dayabhai Patel Road, Opposite: Laxminarayan Temple, Malad East - 400097. राज्य कोड/State Code: 27, Maharashtra जीएसटीआएन/GSTIN: 27AAACN9967E1Z3 संपर्क संख्या/Contact Number: मोबाइल नंबर/Mobile Number: 0	विक्रय चैनल विवरण/ Sales Channel Details विक्रय चैनल कोड/ Sales Channel Code: 246027900003130001 नाम/ Name: Mrs Sheela Sudhanshu Jain संपर्क संख्या/Contact Number: 9320203910 सह दलाल कोड / Co Broker Code: Product UIN No: NICHLP21558V062021
	कस्टमर केयर टॉल फ्री नंबर/Customer Care Toll Free Number:1800 345 0330 ईमेल/email:customer.support@nic.co.in



Trusted Since 1906

Frequency of Premium Payment: Annual

एफ1/

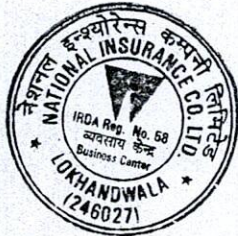
टीपीए का विवरण/ TPA Details:HERITAGE HEALTH TPA PVT LTD - MUMBAI MBRO II, Champion Building, Ground Floor, 15 Parsi Panchayat Road Andheri East, Mumbai 400069 - 400069 Contact No : 22 - 28232503 Fax : 22 - 66716299 Email : heritagemumtpa@bajoria.in.

जिसकी गवाही में दिन/ माह/ वर्ष 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 शर्तों, 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 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 08/October/2021. 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'

इंश्योरेंसडिवालिमिटेड ओम्बड्समैन का विवरण/Ombudsman Details: Mumbai Metropolitan Region excluding Navi Mumbai and Thane: Shri Milind A. Kharat, Office of the Insurance Ombudsman, 3rd Floor, Jeevan Seva Annexe, S. V. Road, Santacruz (W), Mumbai - 400 054. Tel.: 022 - 26106552 / 26106960, Fax: 022 - 26106052, Email: bimalokpal.mumbai@ecoi.co.in, Maharashtra, Area of Navi Mumbai and Thane excluding Mumbai Metropolitan Region : Shri Vinay Sah, Office of the Insurance Ombudsman, Jeevan Darshan Bldg., 3rd Floor, C.T.S. No.s. 195 to 198, N.C. Kelkar Road, Narayan Peth, Pune - 411 030, Tel.: 020-41312555, Email: bimalokpal.pune@ecoi.co.in.

स्टॉप ड्यूटी
Stamp
Duty:
(₹ 0.25)

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



CONSOLIDATED POLICY STAMP
PAID AS PER GOVT. NOTIFICATION
2017/C.R.97/M-1 Dt. 09/01/2018
DEFACE NO. 0006646486202021 Dt. 30/03/2021

Vinod M. Bhandari
Mob. 91-9869121999
91-7506345082
E-mail: vinodbhandari999@rediffmail.com

नेशनल इंश्योरेंस कंपनी लिमिटेड
National Insurance Company Limited
CIN : U10200WB1906GOI001713
IRDA Registration No. 58

पंजीकृत एवं प्रधान कार्यालय : 3 मिडिलटन स्ट्रीट, कोलकाता 700 071
Registered & Head Office : 3 Middleton Street, Kolkata 700 071
P No : 033-22831705-06 Fax : 033-22831712
email : website.administrator@nic.co.in

For any information please contact the Policy Issuing Office or visit our website at www.nationalinsuranceindia.com

Applicable to Receipts and Policies : In case of dishonour of Cheque / DD for Premium, the Policy / Receipt stands cancelled "ABINITIO".

वसूली रसीद/Collection Receipt



नेशनल इन्श्योरेंस
National Insurance

Trusted Since 1906

जारीकर्ता कार्यालय कोड/Issuing Office Code : 246027

जारीकर्ता कार्यालय का नाम व पता/Name and Address of Issuing Office :

MUMBAI - LOKHANDWALA BC 3/A, Siddhivinayak Co-Op Socie,ty Ltd, Dayabhai Patel Road, O,pposite: Laxminarayan Temple, Malad East - 400097

राज्य कोड/State Code : 27 ,राज्य का नाम/State Name : Maharashtra

जीएसटीआईएन/GSTIN : 27AAACN9967E1Z3

संपर्क संख्या/Contact Number :

रसीद सं./Receipt No :

246027812110000322

रसीद की तिथि व समय/Receipt Date & Time :

08/10/2021. 16:22 hours

स्कॉल सं. (यदि कोई हो)/Scroll No(If any) :

स्कॉल तिथि (यदि कोई हो)/Scroll Date(If any) :

श्री Mr.YASHWANT S MHPSEKAR से चेक द्वारा जमा के रूप में रूपये
Rs. 17,137.00 निम्नलिखित लेनदेन के अनुसार धन्यवाद सहित प्राप्त हुआ।

Received with thanks from Mr.YASHWANT S MHPSEKAR a sum of Rs. 17,137.00 (Rupees Seventeen Thousand One Hundred Thirty Seven Only) by way of Cheque towards the following transactions.

भुगतान विवरण/Paymode Details :

भुगतान मोड का नाम/Paymode Name : Cheque

उपकरण संख्या/Instrument Number :
410786

उपकरण तिथि/Instrument Date : 05/10/2021

बैंक का नाम (यदि कोई हो)/Bank Name(If any) :
Shamrao Vithal Co-Operative Bank Limited

बैंक शाखा (यदि कोई हो)/Bank Branch(If any) :
SVC-Mumbai - Kandivali East

क्र. सं./ S. No	विभाग/ Dept	पॉलिसी/ पृष्ठांकन Policy/Endorsement	व्यव. श्रोत कोड/ Biz Source Code	व्यव.का वर्ग/ विवरण / Class of Business/Narration	राशि रू. / Amount Rs.	
लेन-देन कोड/ Tr Cd	वर्ष/ Year	संख्या/ Number	विक्रय चैनल/ Sales Channel	लेखा विवरण/ Account Description		
1	50 16	2021	246027502110000314	246027 9000031300	National Mediclaim Policy Direct Premium CGST SGST Total	14,523.00 1,307.00 1,307.00 17,137.00

रोकड़िया/Cashier :



कृते नेशनल इन्श्योरेंस कं. लि. /For National Insurance Co. Ltd,

प्राधिकृत हस्ताक्षरकर्ता/Authorised Signatory

चेक द्वारा भुगतान किए जाने के पश्चात् रसीद चेक द्वारा भुगतान की प्राप्ति के बाद ही जारी किया जाएगा। सभी पत्राचारों में उपरोक्त वर्णित पॉलिसी जारी करनेवाले कार्यालय के पते पर दस्तावेज संख्या व पॉलिसी का वर्ष तथा संख्या उद्धृत किया जाना चाहिए। जब राशि 5000/- रूपए या उससे अधिक होगी तो राजस्व टिकट चिपकाया जाना आवश्यक होगा।

Receipt is subject to realisation of cheque when payment is made by cheque. Our document number and Date, Policy year and Number should be quoted in all correspondence with us only to the Policy issuing office address mentioned above. Revenue stamp has to be affixed when the amount is or above Rs. 5000.

08/10/2021
नेशनल इन्श्योरेंस कम्पनी लिमिटेड
National Insurance Company Limited
CIN : U10200WB1906GOI001713
IRDA Registration No. 58

पंजीकृत एवं प्रधान कार्यालय : 3 मिडिलटन स्ट्रीट, कोलकाता 700 071
Registered & Head Office : 3 Middleton Street, Kolkata 700 071
P No : 033-22831705-06 Fax : 033-22831712
email : website.administrator@nic.co.in

For any information please contact the Policy Issuing Office or visit our website at www.nationalinsuranceindia.com

Applicable to Receipts and Policies : In case of dishonour of Cheque / DD for Premium, the Policy / Receipt stands cancelled "ABINITIO".



नेशनल इन्शुरेन्स
National Insurance
Trusted Since 1906

पॉलिसी अनुसूची/ Policy Schedule- National Mediclaim Policy	
पॉलिसी नंबर/ Policy Number: 246027502110000314	व्यवसाय स्रोत/Business Source: 246027
जारीकर्ता कार्यालय/Issuing Office कार्यालय कोड /Office Code: 246027 कार्यालय पता /Office Address: MUMBAI - LOKHANDWALA BC 3/A, Siddhivinayak Co-Op Socie,ty Ltd, Dayabhai Patel Road, O,pposite: Laxminarayan Temple, Malad East - 400097. राज्य कोड/State Code: 27, Maharashtra जीएसटीआइन/GSTIN: 27AAACN9967E1Z3 संपर्क संख्या/Contact Number: मोबाइल नंबर/Mobile Number: 0	विक्रय चैनल विवरण/Sales Channel Details: विक्रय चैनल कोड /Sales Channel Code: 246027900003130001 नाम /Name: Mrs Sheela Sudhanshu Jain संपर्क संख्या/Contact Number: 9320203910 सह दलाल कोड / Co Broker Code: Product UIN No: NICHLP21558V062021 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 YASHWANT S MHAPSEKAR	ग्राहक आईडी /Customer ID: 9510319506	पैन /PAN:
पता/ Address: NIRMALA MEMORIAL FOUNDATION COLLEGE OF COMMERCE & SCIENCE, NEAR THAKUR POLYTECHNIC, THAKUR COMPLEX, 90 FEET ROAD, KANDIVALI (EAST), MUMBAI, शहर/City: MUMBAI, जिला/District: GREATER MUMBAI, राज्य/ State: MAHARASHTRA, पिन/PIN: 400101. सेल/Cell: 8108318722	आधार /AADHAR: फोन /Phone: 8108318722	ई-मेल /E-Mail: accounts@nirmala.edu.in

पॉलिसी प्रभावी होने का समय घंटे को Policy Effective from 00:00 hours, on 18/10/2021 की मध्य रात्रि तक प्रभावी/to midnight of 17/10/2022

प्रीमियम/ Premium	₹ 14,523.00	कवर नोट संख्या और तिथि / Cover Note Number and Date	लागू नहीं /NA
Less:Digital Discount	₹ 0.00		
Total Premium	₹ 14,523.00		
सीजीएसटी/CGST	₹ 1,307.00		
एसजीएसटी/यूटीजीएसटी / SGST/UTGST	₹ 1,307.00	प्रस्ताव संख्या और तिथि/ Proposal Number and Date	8800140930002839 दिनांक/Dt. 19/08/2021
आईजीएसटी/IGST	₹ 0.00		
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	246027812110000322 दिनांक/Dt. 08/10/2021
कुल राशि /Total Amount	₹ 17,137.00	पिछली पॉलिसी संख्या और समाप्ति तिथि / Previous Policy Number and Expiry Date	246027502010000341दिनांक/Dt. 17/10/2021 246027501410000216दिनांक/Dt. 17/10/2015 246027501510000285दिनांक/Dt. 17/10/2016 246027501610000276दिनांक/Dt. 17/10/2017 246027501710000230दिनांक/Dt. 17/10/2018 246027501810000269दिनांक/Dt. 17/10/2019 246027501910000299दिनांक/Dt. 17/10/2020

(रूपएं/Rupees Seventeen Thousand One Hundred Thirty Seven केवल/Only.)

*सरकारी समिन्डी Government
Subsidy: ₹ 0.00

बीमित व्यक्ति का विवरण/ Details of Insured Persons

क्र.सं./ S.No	बीमित व्यक्ति का नाम/ Name of the Insured Person	जन्म-तिथि/ आयु/ Date of Birth Age	संबंध पेशा/ RelationOccup ation	लिंग/ Gender	बीमा राशि (रु.) सीवीराशि/ Sum Insured(₹) CB Amount(₹)	पहले से मौजूद रोग/ अपवजन Pre- existing Diseases/Exclusi ons
1	YASHWANT S MHAPSEKAR	07/12/1962 58	Self Other Employees	M	2,00,000.00 80,000.00	NA

वैकल्पिक कॉपीराइट विवरण /Optional Copayment details :-

सह भुगतान/co payment %:NA

नामांकित विवरण /Nominee Details

नामांकित व्यक्ति का नाम/ Name of the Nominee SUSHMITA Y MHAPSEKAR	बीमित व्यक्ति के साथ संबंध/ Relationship with Insured Wife
--	---

नेशनल इन्शुरेन्स कम्पनी लिमिटेड
National Insurance Company Limited
CIN : U10200WB1906G01001713
IRDA Registration No. 58



(Signature)

पंजीकृत एवं प्रधान कार्यालय : 3 मिडिलटन स्ट्रीट, कोलकाता 700 071
Registered & Head Office : 3 Middleton Street, Kolkata 700 071
P No : 033-22831705-06 Fax : 033-22831712
email : website.administrator@nic.co.in

For any information please contact the Policy Issuing Office or visit our website at www.nationalinsuranceindia.com

Printed on 08/10/2021 अंकित/Printed on 08/10/2021 पृष्ठ सं Page no: 1
Applicable to Receipts and Policies : In case of dishonour of Cheque / DD for Premium, the Policy / Receipt stands cancelled "ABINITIO".

प्रमाण-पत्र /Certificate- National Mediclaim Policy	
पोलिसी नंबर /Policy Number: 246027502110000314	व्यवसाय स्रोत /Business Source: 246027
जारीकर्ता कार्यालय/Issuing Office कार्यालय कोड /Office Code: 246027 कार्यालय पता /Office Address: MUMBAI - LOKHANDWALA BC 3/A, Siddhivinayak Co-Op Socie,ty Ltd, Dayabhai Patel Road, O,pposite: Laxminarayan Temple, Malad East - 400097. राज्य कोड/State Code: 27, Maharashtra जीएसटीआर/GSTIN: 27AAACN9967E123 संपर्क संख्या/Contact Number: मोबाइल नंबर/Mobile Number: 0	विक्रय चैनल विवरण/ Sales Chânnel Details विक्रय चैनल कोड/ Sales Channel Code: 246027900003130001 नाम/ Name: Mrs Sheela Sudhanshu Jain संपर्क संख्या/Contact Number: 9320203910 सह दलाल कोड / Co Broker Code: Product UIN No: NICHLLIP21558V062021
	कस्टमर केयर टॉल फ्री नंबर/Customer Care Toll Free Number:1800 345 0330 ईमेल/email:customer.support@nic.co.in

Frequency of Premium Payment: Annual

एफ1/

टीपीए का विवरण/ TPA Details:HERITAGE HEALTH TPA PVT LTD - MUMBAI MBRO II, Champion Building, Ground Floor,15 Parsi Panchayat Road Andheri East,Mumbai 400069 - 400069 Contact No : 22 - 28232503 Fax : 22 - 66716299 Email : heritagemumtpa@bajoria.in.

जिसकी गवाही में दिन/ माह /वर्ष को उपरोक्त उल्लिखित कार्यालय पते पर अधोहस्ताक्षरी को विधिवत अधिकृत किया जा रहा है उसके हाथ निर्धारित किए जाएं। यह अनुसूची, संलग्न पॉलिसी, खण्ड, पृष्ठानक और पॉलिसी शर्तों, 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 08/October/2021.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'

इन्शुरेन्सइंडियालिमिटेड ओम्बड्समैन का विवरण/Ombudsman Details: Mumbai Metropolitan Region excluding Navi Mumbai and Thane: Shri Milind A. Kharat, Office of the Insurance Ombudsman, 3rd Floor, Jeevan Seva Annexe, S. V. Road, Santacruz (W), Mumbai - 400 054. Tel.: 022 - 26106552 / 26106960, Fax: 022 - 26106052, Email: bimalokpal.mumbai@ecoi.co.in, Maharashtra, Area of Navi Mumbai and Thane excluding Mumbai Metropolitan Region : Shri Vinay Sah, Office of the Insurance Ombudsman, Jeevan Darshan Bldg., 3rd Floor, C.T.S. No.s. 195 to 198, N.C. Kelkar Road, Narayan Peth, Pune - 411 030, Tel.: 020-41312555, Email: bimalokpal.pune@ecoi.co.in.

स्टॉप ड्यूटी
Stamp
Duty:
(₹ 0.25)

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



CONSOLIDATED POLICY STAMP
PAID AS PER GOVT. NOTIFICATION
2017/C.R.97/M-1 Dt. 09/01/2018
DEFACE NO. 0006646486202021 Dt. 30/03/2021

Vinod M. Bhandari
Mob. 91-9869121999
91-7506345082
E-mail : vinodbhandari999@rediffmail.com.

नेशनल इन्शुरेन्स कंपनी लिमिटेड
National Insurance Company Limited
CIN : U10200WB1906G0101713
IRDA Registration No. 58

पंजीकृत एवं प्रधान कार्यालय : 3 मिडिलटन स्ट्रीट, कोलकाता 700 071
Registered & Head Office : 3 Middleton Street, Kolkata 700 071
P No : 033-22831705-06 Fax : 033-22831712
email : website.administrator@nic.co.in

For any information please contact the Policy Issuing Office or visit our website at www.nationalinsuranceindia.com

Applicable to Receipts and Policies : In case of dishonour of Cheque / DD for Premium, the Policy / Receipt stands cancelled "ABINITIO".

वसूली रसीद/Collection Receipt



नेशनल इन्श्योरेंस
National Insurance

Trusted Since 1906

जारीकर्ता कार्यालय कोड/Issuing Office Code : 246027

जारीकर्ता कार्यालय का नाम व पता/Name and Address of Issuing Office :

MUMBAI - LOKHANDWALA BC 3/A, Siddhivinayak Co-Op Socie,ty Ltd, Dayabhai Patel Road, Opposite: Laxminarayan Temple, Malad East - 400097

राज्य कोड/State Code : 27 ,राज्य का नाम/State Name : Maharashtra

जीएसटीआईएन/GSTIN : 27AAACN9967E1Z3

संपर्क संख्या/Contact Number :

रसीद सं./Receipt No :

246027812110000321

रसीद की तिथि व समय/Receipt Date & Time :

08/10/2021. 16:20 hours

स्कॉल सं. (यदि कोई हो)/Scroll No(If any) :

स्कॉल तिथि (यदि कोई हो)/Scroll Date(If any) :

श्री Mr.SWAPNIL A BAGAYATKAR से चेक द्वारा जमा के रूप में रूपये
Rs. 5,177.00 निम्नलिखित लेनदेन के अनुसार धन्यवाद सहित प्राप्त हुआ।

Received with thanks from Mr.SWAPNIL A BAGAYATKAR a sum of Rs. 5,177.00 (Rupees Five Thousand One Hundred Seventy Seven Only) by way of Cheque towards the following transactions.

भुगतान विवरण/Paymode Details :

भुगतान मोड का नाम/Paymode Name : Cheque	
उपकरण संख्या/Instrument Number : 410784	उपकरण तिथि/Instrument Date : 05/10/2021
बैंक का नाम (यदि कोई हो)/Bank Name(If any) : Shamrao Vithal Co-Operative Bank Limited	बैंक शाखा (यदि कोई हो)/Bank Branch(If any) : SVC-Mumbai - Kandivali East

क्र. सं./ S. No	विभाग/ Dept	पॉलिसी/ पृष्ठानक Policy/Endorsement		व्यव. श्रोत कोड/ Biz Source Code	व्यव. का वर्ग/ विवरण / Class of Business/Narration	राशि रू. / Amount Rs.
		लेन-देन कोड/ Tr Cd	वर्ष/ Year			
1	50 16	2021	246027502110000313	246027 9000031300	National Mediclaim Policy Direct Premium CGST SGST Total	4,387.00 395.00 395.00 5,177.00

रोकड़िया/Cashier :



कृते नेशनल इन्श्योरेंस कं. लि./For National Insurance Co. Ltd,

प्राधिकृत हस्ताक्षरकर्ता/Authorised Signatory

चेक द्वारा भुगतान किए जाने के बाद ही चेक द्वारा भुगतान की प्राप्ति के बाद ही जारी किया जाएगा। सभी पत्राचारों में उपरोक्त वर्णित पॉलिसी जारी करनेवाले कार्यालय के पते पर दस्तावेज संख्या व पॉलिसी का वर्ष तथा संख्या उद्धृत किया जाना चाहिए। जब राशि 5000/- रूपए या उससे अधिक होगी तो राजस्व टिकट चिपकाया जाना आवश्यक होगा।

Receipt is subject to realisation of cheque when payment is made by cheque. Our document number and Date, Policy year and Number should be quoted in all correspondence with us only to the Policy issuing office address mentioned above. Revenue stamp has to be affixed when the amount is or above Rs. 5000.

08/10/2021
नेशनल इन्श्योरेंस कम्पनी लिमिटेड
National Insurance Company Limited
CIN : U10200WB1906G01001713
IRDA Registration No. 58

पंजीकृत एवं प्रधान कार्यालय : 3 मिडिलटन स्ट्रीट, कोलकाता 700 071
Registered & Head Office : 3 Middleton Street, Kolkata 700 071
P No : 033-22831705-06 Fax : 033-22831712
email : website.administrator@nic.co.in

For any information please contact the Policy Issuing Office or visit our website at www.nationalinsuranceindia.com

Applicable to Receipts and Policies : In case of dishonour of Cheque / DD for Premium, the Policy / Receipt stands cancelled "ABINITIO".

पॉलिसी अनुसूची/ Policy Schedule- National Mediclaim Policy	
पॉलिसी नंबर/ Policy Number: 246027502110000313	व्यवसाय स्रोत/Business Source: 246027
जारीकर्ता कार्यालय/Issuing Office कार्यालय कोड /Office Code: 246027 कार्यालय पता /Office Address: MUMBAI - LOKHANDWALA BC 3/A, Siddhivinayak Co-Op Socie, ty Ltd, Dayabhai Patel Road, O, pposite: Laxminarayan Temple, Malad East - 400097. राज्य कोड/State Code: 27, Maharashtra जीएसटीआइन/GSTIN: 27AAACN9967E1Z3 संपर्क संख्या/Contact Number: मोबाइल नंबर/Mobile Number: 0	विक्रय चैनल विवरण/Sales Channél Details: विक्रय चैनल कोड /Sales Channel Code: 246027900003130001 नाम /Name: Mrs Sheela Sudhanshu Jain संपर्क संख्या/Contact Number: 9320203910 सह दलाल कोड / Co Broker Code: Product UIN No: NICHLIP21558V06201 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 SWAPNIL A BAGAYATKAR	ग्राहक आईडी /Customer ID: 9510319854	पैन /PAN:
पता/ Address: NIRMALA MEMORIAL FOUNDATION COLLEGE OF COMMERCE & SCIENCE, NEAR THAKUR POLYTECHNIC, THAKUR COMPLEX, 90 FEET ROAD, KANDIVALI (EAST), MUMBAI, शहर/City: MUMBAI, जिला/District: GREATER MUMBAI, राज्य/ State: MAHARASHTRA, पिन/PIN: 400101. सेल/Cell: 9987873693	आधार /AADHAR: फोन /Phone: 9987873693	ई-मेल /E-Mail: accounts@nirmala.edu.in

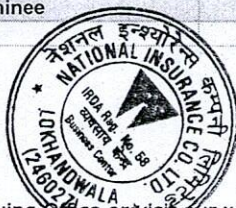
पॉलिसी प्रभावी होने का समय घंटे को Policy Effective from 00:00 hours, on 18/10/2021 की मध्य रात्रि तक प्रभावी/to midnight of 17/10/2022			
प्रीमियम/ Premium	₹ 4,387.00	कवर नोट संख्या और तिथि / Cover Note Number and Date	लागू नहीं /NA
Less:Digital Discount	₹ 0.00		
Total Premium	₹ 4,387.00		
सीजीएसटी/CGST	₹ 395.00	प्रस्ताव संख्या और तिथि/ Proposal Number and Date	8800141013001959 दिनांक/Dt. 20/08/2021
एसजीएसटी/यूटीजीएसटी / SGST/UTGST	₹ 395.00		
आईजीएसटी/IGST	₹ 0.00		
केरला बाढ़ उपकर/Kerala Flood Cess	₹ 0.00		
कम:जीएसटी टीबीएस / Less:GST_TDS	₹ 0.00		
वसूली योग्य योग्य स्टाम्प ड्यूटी /Recoverable Stamp Duty	₹ 0.00	रसीद संख्या और तिथि/ Receipt Number and Date	246027812110000321 दिनांक/Dt. 08/10/2021
कुल राशि /Total Amount	₹ 5,177.00	पिछली पॉलिसी संख्या और समाप्ति तिथि / Previous Policy Number and Expiry Date	246027501410000229दिनांक/Dt.17/10/2015 246027501510000275दिनांक/Dt.17/10/2016 246027501610000279दिनांक/Dt.17/10/2017 246027501710000231दिनांक/Dt.17/10/2018 246027501810000265दिनांक/Dt.17/10/2019 246027501910000297दिनांक/Dt.17/10/2020 246027502010000349दिनांक/Dt.17/10/2021
(रूपए/Rupees Five Thousand One Hundred Seventy Seven केवल/Only.)			
*सरकारी सब्सिडी Government Subsidy: ₹ 0.00			

बीमित व्यक्ति का विवरण/ Details of Insured Persons						
क्र.सं./ S.No	बीमित व्यक्ति का नाम/ Name of the Insured Person	जन्म-तिथि/ आयु/ Date of Birth Age	संबंध पेशा/ RelationOccup ation	लिंग/ Gender	बीमा राशि (रु.) सीवीराशि/ Sum Insured(₹) CB Amount(₹)	पहले से मौजूद रोग/ अपवजरन Pre-existing Diseases/Exclusions
1	SWAPNIL A BAGAYATKAR	10/04/1984 37	Self Other Employees	M	2,00,000.00 80,000.00	NA
वैकल्पिक कॉपीराइट विवरण /Optional Copayment details :- सह भुगतान/co payment %:NA						

नामांकित विवरण /Nominee Details

नामांकित व्यक्ति का नाम/ Name of the Nominee SAMITA S BAGAYATKAR	बीमित व्यक्ति के साथ संबंध/ Relationship with Insured Wife
---	---

नेशनल इन्श्योरेंस कम्पनी लिमिटेड
National Insurance Company Limited
CIN : U10200WB1906GOI001713
IRDA Registration No. 58



पंजीकृत एवं प्रधान कार्यालय : 3 मिडिलटन स्ट्रीट, कोलकाता 700 071
Registered & Head Office : 3 Middleton Street, Kolkata 700 071
P No : 033-22831705-06 Fax : 033-22831712
email : website.administrator@nic.co.in

For any information please contact the Policy Issuing Office or visit our website at www.nationalinsuranceindia.com

Applicable to Receipts and Policies : In case of dishonour of Cheque / DD for Premium, the Policy / Receipt stands cancelled "ABINITIO".

प्रमाण-पत्र /Certificate- National Mediclaim Policy	
पॉलिसी नंबर /Policy Number: 246027502110000313	व्यवसाय स्रोत /Business Source: 246027
जारीकर्ता कार्यालय/Issuing Office कार्यालय कोड /Office Code: 246027 कार्यालय पता /Office Address: MUMBAI - LOKHANDWALA BC 3/A, Siddhivinayak Co-Op Socie,ty Ltd, Dayabhai Patel Road, O,pposite: Laxminarayan Temple, Malad East - 400097. राज्य कोड/State Code: 27, Maharashtra जीएसटीआएन/GSTIN: 27AAACN9967E1Z3 संपर्क संख्या/Contact Number: मोबाइल नंबर/Mobile Number: 0	विक्रय चैनल विवरण/ Sales Channel Details विक्रय चैनल कोड/ Sales Channel Code: 246027900003130001 नाम/ Name: Mrs Sheela Sudhanshu Jain संपर्क संख्या/Contact Number: 9320203910 सह दलाल कोड / Co Broker Code: Product UIN No: NICHLP21558V062021
	कस्टमर केयर टॉल फ्री नंबर/Customer Care Toll Free Number:1800 345 0330 ईमेल/email:customer.support@nic.co.in

Frequency of Premium Payment: Annual

एक/1

टीपीए का विवरण/ TPA Details:HERITAGE HEALTH TPA PVT LTD - MUMBAI MBRO II, Champion Building, Ground Floor,15 Parsi Panchayat Road Andheri East,Mumbai 400069 - 400069 Contact No : 22 - 28232503 Fax : 22 - 66716299 Email : heritagemumtpa@bajoria.in.

जिसकी गवाही में दिन/ माह /वर्ष 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 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 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 08/October/2021.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'

इंश्योरेंसइंडियालिमिटेड ओम्बड्समैन का विवरण/Ombudsman Details: Mumbai Metropolitan Region excluding Navi Mumbai and Thane: Shri Milind A. Kharat, Office of the Insurance Ombudsman, 3rd Floor, Jeevan Seva Annexe, S. V. Road, Santacruz (W), Mumbai - 400 054. Tel.: 022 - 26106552 / 26106960, Fax: 022 - 26106052, Email: bimalokpal.mumbai@ecoi.co.in, Maharashtra, Area of Navi Mumbai and Thane excluding Mumbai Metropolitan Region : Shri Vinay Sah, Office of the Insurance Ombudsman, Jeevan Darshan Bldg., 3rd Floor, C.T.S. No.s. 195 to 198, N.C. Kelkar Road, Narayan Peth, Pune - 411 030, Tel.: 020-41312555, Email: bimalokpal.pune@ecoi.co.in.

स्टॉप ड्यूटी
Stamp
Duty:
(₹ 0.25)

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



CONSOLIDATED POLICY STAMP
PAID AS PER GOVT. NOTIFICATION
2017/C.R.97/III-1 Dt. 09/01/2018
DEFACE NO. 0006646486202021 Dt. 30/03/2021

Vinod M. Bhandari
Mob. 91-9869121999
91-7506345082
E-mail: vinodbhandari999@rediffmail.com

नेशनल इन्श्योरेंस कम्पनी लिमिटेड
National Insurance Company Limited
CIN : U10200WB1906GOI001713
IRDA Registration No. 58

पंजीकृत एवं प्रधान कार्यालय : 3 मिडिलटन स्ट्रीट, कोलकाता 700 071
Registered & Head Office : 3 Middleton Street, Kolkata 700 071
P No : 033-22831705-06 Fax : 033-22831712
email : website.administrator@nic.co.in

For any information please contact the Policy Issuing Office or visit our website at www.nationalinsuranceindia.com

Applicable to Receipts and Policies : In case of dishonour of Cheque / DD for Premium, the Policy / Receipt stands cancelled "ABINITIO".

वसूली रसीद/Collection Receipt

नेशनल इन्श्योरेंस
National Insurance

Trusted Since 1906

जारीकर्ता कार्यालय कोड/Issuing Office Code : 246027

जारीकर्ता कार्यालय का नाम व पता/Name and Address of Issuing Office :

MUMBAI - LOKHANDWALA BC 3/A, Siddhivinayak Co-Op Socie,ty Ltd, Dayabhai Patel Road, Opposite: Laxminarayan Temple, Malad East - 400097

राज्य कोड/State Code : 27 ,राज्य का नाम/State Name : Maharashtra

जीएसटीआईएन/GSTIN : 27AAACN9967E1Z3

संपर्क संख्या/Contact Number :

रसीद सं./Receipt No :

246027812110000320

रसीद की तिथि व समय/Receipt Date & Time :

08/10/2021. 16:18 hours

स्कॉल सं. (यदि कोई हो)/Scroll No(If any) :

स्कॉल तिथि (यदि कोई हो)/Scroll Date(If any) :

श्री Mr.NITIN V GONJARE से चेक द्वारा जमा के रूप में रूपये Rs. 9,124.00 निम्नलिखित लेनदेन के अनुसार धन्यवाद सहित प्राप्त हुआ।

Received with thanks from Mr.NITIN V GONJARE a sum of Rs. 9,124.00 (Rupees Nine Thousand One Hundred Twenty Four Only) by way of Cheque towards the following transactions.

भुगतान विवरण/Paymode Details :

भुगतान मोड का नाम/Paymode Name : Cheque

उपकरण संख्या/Instrument Number :

410783

उपकरण तिथि/Instrument Date : 05/10/2021

बैंक का नाम (यदि कोई हो)/Bank Name(If any) :

Shamrao Vithal Co-Operative Bank Limited

बैंक शाखा (यदि कोई हो)/Bank Branch(If any) :

SVC-Mumbai - Kandivali East

क्र. सं./ S. No	विभाग/ Dept	पॉलिसी/ पृष्ठांकन Policy/Endorsement		व्यव. श्रोत कोड/ Biz Source Code	व्यव.का वर्ग/ विवरण / Class of Business/Narration	राशि रू. / Amount Rs.
		लेन-देन कोड/ Tr Cd	वर्ष/ Year			
1	50 16	2021	246027502110000312	246027 9000031300	National Mediclaim Policy Direct Premium CGST SGST Total	7,732.00 696.00 696.00 9,124.00

रोकड़िया/Cashier :



कृते नेशनल इन्श्योरेंस कं. लि /For National Insurance Co. Ltd,

प्राधिकृत हस्ताक्षरकर्ता/Authorised Signatory

चेक द्वारा भुगतान किए जाने की स्थिति में रसीद चेक द्वारा भुगतान की प्राप्ति के बाद ही जारी किया जाएगा। सभी पत्राचारों में उपरोक्त वर्णित पॉलिसी जारी करनेवाले कार्यालय के पते पर दस्तावेज संख्या व पॉलिसी का वर्ष तथा संख्या उद्धृत किया जाना चाहिए। जब राशि 5000/- रूपए या उससे अधिक होगी तो राजस्व टिकट चिपकाया जाना आवश्यक होगा।

Receipt is subject to realisation of cheque when payment is made by cheque. Our document number and Date, Policy year and Number should be quoted in all correspondence with us only to the Policy issuing office address mentioned above. Revenue stamp has to be affixed when the amount is or above Rs. 5000.

08/10/2021, Page No. 1
नेशनल इन्श्योरेंस कंपनी लिमिटेड
National Insurance Company Limited
CIN : U10200WB1906G01001713
IRDA Registration No. 58

पंजीकृत एवं प्रधान कार्यालय : 3 मिडिलटन स्ट्रीट, कोलकाता 700 071
Registered & Head Office : 3 Middleton Street, Kolkata 700 071
P No : 033-22831705-06 Fax : 033-22831712
email : website.administrator@nic.co.in

For any information please contact the Policy Issuing Office or visit our website at www.nationalinsuranceindia.com

Applicable to Receipts and Policies : In case of dishonour of Cheque / DD for Premium, the Policy / Receipt stands cancelled "ABINITIO".

पॉलिसी अनुसूची/ Policy Schedule- National Mediclaim Policy

पॉलिसी नंबर/ Policy Number:
246027502110000312

व्यवसाय स्रोत/Business Source: 246027



जारीकर्ता कार्यालय/Issuing Office
कार्यालय कोड /Office Code: 246027
कार्यालय पता /Office Address: MUMBAI -
LOKHANDWALA BC 3/A, Siddhivinayak
Co-Op Socie,ty Ltd, Dayabhai Patel Road,
O,pposite: Laxminarayan Temple, Malad
East - 400097.

राज्य कोड/State Code: 27, Maharashtra

जीएसटीआइन/GSTIN: 27AAACN9967E1Z3

संपर्क संख्या/Contact Number:

मोबाइल नंबर/Mobile Number: 0

विक्रय चैनल विवरण/Sales Channel Details:

विक्रय चैनल कोड /Sales Channel Code:
246027900003130001

नाम /Name: Mrs Sheela Sudhanshu Jain

संपर्क संख्या/Contact Number: 9320203910

सह दलाल कोड / Co Broker Code:

Product UIN No: NICHLP21558V062021

कस्टमर केयर टॉल फ्री नंबर/Customer Care Toll Free
Number:1800 345 0330

ईमेल/email:customer.support@nic.co.in

Trusted Since 1906

ग्राहक का नाम /Customer Name: MR NITIN V GONJARE

ग्राहक आईडी /Customer ID:
9535280944

पैन /PAN:

पता/ Address: NIRMALA MEMORIAL FOUNDATION COLLEGE
COMMERCE & SCIENCE, NEAR THAKUR POLYTECHNIC,
THAKUR COMPLEX, 90 FEET
ROAD, KANDIVALI (EAST), MUMBAI., शहर/City: MUMBAI, जिला/
District: GREATER MUMBAI, राज्य/State: MAHARASHTRA, पिन/PIN:
400101.
सेल/Cell: 8879731433

आधार /AADHAR:

फोन /Phone: 8879731433

ई-मेल /E-Mail: accounts@nirmala.edu.in

पॉलिसी प्रभावी होने का समय घंटे को Policy Effective from 00:00 hours, on 18/10/2021 की मध्य रात्रि तक प्रभावी/to midnight of 17/10/2022

प्रीमियम/ Premium	₹ 7,732.00	कवर नोट संख्या और तिथि / Cover Note Number and Date	लागू नहीं /NA
Less: Digital Discount	₹ 0.00		
Total Premium	₹ 7,732.00		
सीजीएसटी/CGST	₹ 696.00		
एसजीएसटी/यूटीजीएसटी / SGST/UTGST	₹ 696.00		
आईजीएसटी/IGST	₹ 0.00	प्रस्ताव संख्या और तिथि/ Proposal Number and Date	8800170922433466 दिनांक/Dt. 20/08/2021
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	246027812110000320 दिनांक/Dt. 08/10/2021
कुल राशि /Total Amount	₹ 9,124.00	पिछली पॉलिसी संख्या और समाप्ति तिथि / Previous Policy Number and Expiry Date	246027501710000270 दिनांक/Dt. 17/10/2018 246027501810000252 दिनांक/Dt. 17/10/2019 246027501910000296 दिनांक/Dt. 17/10/2020 246027502010000348 दिनांक/Dt. 17/10/2021

(रूपए/Rupees Nine Thousand One Hundred Twenty Four केवल/Only.)

*सरकारी सब्सिडी Government Subsidy: ₹ 0.00

बीमित व्यक्ति का विवरण/ Details of Insured Persons

क्र.सं./ S.No	बीमित व्यक्ति का नाम/ Name of the Insured Person	जन्म-तिथि/ आयु/ Date of Birth Age	संबंध पेशा/ Relation Occup ation	लिंग/ Gender	बीमा राशि (रु.) सीबीआर/ Sum Insured(₹) CB Amount(₹)	पहले से मौजूद रोग/ अपवजन Pre- existing Diseases/Exclusi ons
1	NITIN V GONJARE	11/03/1974 47	Self Employees - PSB	M	2,00,000.00 32,500.00	NA

वैकल्पिक कोपेराइंट विवरण /Optional Copayment details :-

सह भुगतान/co payment %:NA

नामांकित विवरण /Nominee Details

नामांकित व्यक्ति का नाम/ Name of the Nominee	बीमित व्यक्ति के साथ संबंध/ Relationship with Insured
MR SACHIN GONJARE	Brother

नेशनल इन्श्योरेंस कंपनी लिमिटेड
National Insurance Company Limited
CIN : U10200WB1906G01001713
IRDA Registration No. 58



पंजीकृत एवं प्रधान कार्यालय : 3 मिडिलटन स्ट्रीट, कोलकाता 700 071
Registered & Head Office : 3 Middleton Street, Kolkata 700 071
P No : 033-22831705-06 Fax : 033-22831712
email : website.administrator@nic.co.in

For any information please contact the Policy Issuing Office/Visit our website at www.nationalinsuranceindia.com

Applicable to Receipts and Policies : In case of dishonour of Cheque / DD for Premium, the Policy / Receipt stands cancelled "ABINITIO".

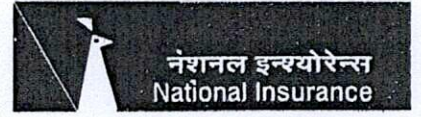
प्रमाण-पत्र /Certificate- National Mediclaim Policy
पॉलिसी नंबर /Policy Number:
246027502110000312

जारीकर्ता कार्यालय/Issuing Office
कार्यालय कोड /Office Code: 246027
कार्यालय पता /Office Address: MUMBAI -
LOKHANDWALA BC 3/A, Siddhivinayak
Co-Op Socie,ty Ltd, Dayabhai Patel Road,
O,pposite: Laxminarayan Temple, Malad
East - 400097.
राज्य कोड/State Code: 27 , Maharashtra
जीएसटीआएन/GSTIN: 27AAACN9967E1Z3
संपर्क संख्या/Contact Number:
मोबाइल नंबर/Mobile Number: 0

व्यवसाय स्रोत /Business Source: 246027

विक्रय चैनल विवरण/ Sales Channel Details
विक्रय चैनल कोड/ Sales Channel Code:
246027900003130001
नाम/ Name: Mrs Sheela Sudhanshu Jain
संपर्क संख्या/Contact Number: 9320203910
सह दलाल कोड / Co Broker Code:
Product UIN No: NICHILIP21558V062021

कस्टमर केयर टॉल फ्री नंबर/Customer Care Toll Free
Number:1800 345 0330
ईमेल/email:customer.support@nic.co.in



नेशनल इन्श्योरेंस
National Insurance
Trusted Since 1906

Frequency of Premium Payment: Annual

एफ1/

टीपीए का विवरण/ TPA Details:HERITAGE HEALTH TPA PVT LTD - MUMBAI MBRO II, Champion Building, Ground Floor,15 Parsi Panchayat
Road Andheri East,Mumbai 400069 - 400069 Contact No : 22 - 28232503 Fax : 22 - 66716299 Email : heritagemumtpa@bajoria.in.

जिसकी गवाही में दिन/ माह /वर्ष 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 शर्तों, 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 बहन 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 08/October/2021.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'

इंश्योरेंसइंडियालिमिटेड ओम्बड्समैन का विवरण/Ombudsman Details: Mumbai Metropolitan Region excluding Navi Mumbai and Thane: Shri Milind A. Kharat, Office of the Insurance Ombudsman, 3rd Floor, Jeevan Seva Annexe, S. V. Road, Santacruz (W), Mumbai - 400 054. Tel.: 022 - 26106552 / 26106960, Fax: 022 - 26106052, Email: bimalokpal.mumbai@ecoi.co.in, Maharashtra, Area of Navi Mumbai and Thane excluding Mumbai Metropolitan Region : Shri Vinay Sah, Office of the Insurance Ombudsman, Jeevan Darshan Bldg., 3rd Floor, C.T.S. No.s. 195 to 198, N.C. Kelkar Road, Narayan Peth, Pune - 411 030, Tel.: 020-41312555, Email: bimalokpal.pune@ecoi.co.in.

स्टॉप ड्यूटी
Stamp
Duty:
(₹ 0.25)

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



CONSOLIDATED POLICY STAMP
PAID AS PER GOVT. NOTIFICATION
2017/C.R.97/M-1 Dt. 09/01/2018
DEPAGE NO. 0006646486202021 Dt. 30/03/2021

Vinod M. Bhandari
Mob. 91-9869121999
91-7506345082
E-mail : vinodbhandari999@rediffmail.com.

नेशनल इन्श्योरेंस कंपनी लिमिटेड
National Insurance Company Limited
CIN : U10200WB1906G01001713
IRDA Registration No. 58

पंजीकृत एवं प्रधान कार्यालय : 3 मिडिलटन स्ट्रीट, कोलकाता 700 071
Registered & Head Office : 3 Middleton Street, Kolkata 700 071
P No : 033-22831705-06 Fax : 033-22831712
email : website.administrator@nic.co.in

For any information please contact the Policy Issuing Office or visit our website at www.nationalinsuranceindia.com

Printed on 08/10/2021 आइडी नंबर/ID : 35577 AID : 35577 Page no: 2
Applicable to Receipts and Policies : In case of dishonour of Cheque / DD for Premium, the Policy / Receipt stands cancelled "ABINITIO".