

टैक्स इनवॉयस/TAX INVOICE

इनवॉयस क्र./Invoice Serial No: 30286P4PE0000019

इनवॉयस तिथि/Invoice Date: 05/04/2024

आपूर्तिकर्ता का विवरण/Details of Supplier:

नेशनल इन्श्योरेंस कंपनी लिमिटेड/National Insurance Company Limited.,
NEW DELHI DIVISION XXI 302-304, 3rd floor, 58, Sahyog Building, Nehru Place - 110019
राज्य/State: 7, Delhi
जीएसटीआएन नंबर/
GSTIN No: 07AAACN9967E1Z5

प्राप्तकर्ता का विवरण/Details Of Receiver : MARKET XCEL DATA MATRIX PRIVATE LIMITED

पता/Address : GROUND FLOOR ,17 OKHLA INDUSTRIAL ESTATE PHASE III DELHI 110020
शहर/City : SOUTH DELHI - DISTRICT OTHERS,
जिला/District: SOUTH DELHI,
राज्य/State: DELHI,
पिन/PIN: 110020.

आपूर्ति का स्थान/Place Of
Supply State : Delhi

राज्य कोड/State Code : 7

जीएसटीआईएन नंबर/GSTIN No : 07AAECM5086D1Z1

सैक कोड/SAC Code	सेवा का विवरण/ Description of Service	कुल/Total(₹)	छूट/ Disco unt	टैक्स योग्य/ मूल्य/ Taxable Value(₹)	सीजीएसटी की राशि/ CGST		एसजीएसटी/यूटीजीएसटी /SGST/UTGST		आईजीएसटी/IGST		Kerala Flood Cess
					दर/ Rate	राशि/Amount(₹)	दर/ Rate	राशि/Amount(₹)	दर/ Rate	राशि/Amount(₹)	राशि/Amount(₹)
997139	Other non-life insurance services (excluding reinsurance services)	39,650	0%	39,650	9%	3,569	9%	3,569	0%	0	0
TOTAL		39,650		39,650		3,569		3,569		0	0

कुल इनवॉयस मूल्य (अंकों में)Total Invoice Value (In figures) : ₹ 46,787 ✓

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

रिवर्स चार्ज के अधीन टैक्स की राशि/ Amount of Tax Subject to Reverse Charge : No

E.&O.E

कृते नेशनल इन्श्योरेंस कंपनी लिमिटेड/

For and on behalf of National Insurance Company Limited

अधिकृत हस्ताक्षरकर्ता/ Authorized Signatory

MARKET XCEL DATA MATRIX PVT. LTD.

BOOKED Anam

DATE 24/04/24



पॉलिसी अनुसूची/ Policy Schedule-Group Personal Accident	
पॉलिसी संख्या / Policy Number: 354300422410000019	व्यवसाय स्रोत/ Business Source: 871513
जारीकर्ता कार्यालय/ Issuing Office कार्यालय कोड/ Office Code: 354300 कार्यालय पता/ Office Address: NEW DELHI DIVISION XXI 302-304, 3rd floor, 58, Sahyog Building, Nehru Place - 110019. राज्य कोड/ State Code: 7, Delhi जीएसटीएन/ GSTIN: 07AAACN9967E1Z5 संपर्क संख्या/ Contact Number: 11 29243150 मोबाइल संख्या / Mobile Number: 0	विक्रय चैनल विवरण/ Sales Channel Details कोड/ Code: 91014100000001 नाम/ Name: BAJAJ CAPITAL INSURANCE BROKING LIMITED संपर्क संख्या/ Contact Number: 9910694854 सह दलाल कोड / Co Broker Code: Customer Care Toll Free Number: 1800 345 0330 email:customer.support@nic.co.in



A/ 2nd
NAMS

ग्राहक का नाम/Customer Name: MARKET XCEL DATA MATRIX PRIVATE LIMITED	ग्राहक आईडी/ Customer ID: 9702357336	पैन/ PAN: AAECM5086D
पता/ Address: GROUND FLOOR, 17 OKHLA INDUSTRIAL ESTATE PHASE III DELHI 110020, शहर/City: SOUTH DELHI - DISTRICT OTHERS, जिला/District: SOUTH DELHI, राज्य/State: DELHI, पिन/ PIN: 110020.	फोन/ Phone: 9911640072	
सेल/Cell: 9911640072	ई-मेल/ E-Mail: IMPDOCSAMIT@GMAIL.COM	

पॉलिसी प्रभावी समय घंटे को Policy Effective from 15:57 hours, on 04/04/2024 की मध्य रात्रि तक प्रभावी/to midnight of 04/04/2025 .			
प्रीमियम /Premium	₹ 39,650.00	कवर नोट संख्या तथा तिथि/ Cover Note Number and Date	NA
सीजीएसटी/CGST	₹ 3,569.00	प्रस्ताव संख्या और तिथि /Proposal Number and Date	8800240405066786 दिनांक/Dt. 05/04/2024
एसजीएसटी/यूटीजीएसटी SGST/UTGST	₹ 3,569.00		
आईजीएसटीIGST	₹ 0.00		
कम:जीएसटी टीडीएस / Less:GST TDS	₹ 0.00		
वसूली योग्य स्टाम्प शुल्क / Recoverable Stamp Duty	₹ 1.00	रसीद संख्या और तिथि/ Receipt Number and Date	354300812410000162 दिनांक/Dt. 05/04/2024
कुल / Total	₹ 46,787.00	पिछली पॉलिसी संख्या तथा समाप्ति तिथि/ Previous Policy Number and Expiry Date	NA
(रुपए /Rupees Forty Six Thousand Seven Hundred Eighty Seven केवल/Only.)			

Location Address:GROUND FLOOR 17 OKHLA INDUSTRIAL ESTATE PHASE III DELHI 110020,DELHI,South Delhi - District Others,South Delhi,Delhi,110020.
Number of Families :122 **Number of Lives covered:**122

SL. No	Coverage	Coverage Description	Sum Insured
1	Table I A	AS PER TABLE 1 A FOR 122 EMPLOYEES UNDER MEDIUM RISK FOR RS 5 LAKHS EACH	₹ 6,10,00,000.00
	Excess: AS PER STANDARD GPA POLICY.		
	Additional Information: 122 EMPLOYEES AS PER LIST ENCLOSED		

Clauses	As per Annexure I
---------	-------------------

FINANCIER DETAILS			
Sr.No.	Type of Finance	Name of Financier	Financier Address

पॉलिसी अनुसूची/ Policy Schedule-Group Personal Accident	
पॉलिसी संख्या / Policy Number: 354300422410000019	व्यवसाय स्रोत/ Business Source: 871513
जारीकर्ता कार्यालय/Issuing Office कार्यालय कोड/ Office Code: 354300 कार्यालय पता/ Office Address: NEW DELHI DIVISION XXI 302-304, 3rd floor, 58, Sahyog Building, Nehru Place - 110019. राज्य कोड/ State Code: 7, Delhi जीएसटीएन/ GSTIN: 07AAACN9967E1Z5 संपर्क संख्या/ Contact Number: 11 29243150 मोबाइल संख्या / Mobile Number: 0	विक्रय चैनल विवरण/ Sales Channel Details कोड/ Code: 91014100000001 नाम/ Name: BAJAJ CAPITAL INSURANCE BROKING LIMITED संपर्क संख्या/ Contact Number: 9910694854 सह दलाल कोड / Co Broker Code:
Customer Care Toll Free Number: 1800 345 0330 email:customer.support@nic.co.in	



टिप्पणियां/ Remarks: Terms, conditions, exclusions as per standard GPA policy guidelines without any discount.
Mosquito bite and insect bite are not covered.
If the insured person possesses any other PA policy, CSI to be decided accordingly.
Subject to NO physical deformity / disability of insured person.
Subject to correctness of data submitted by the insured.

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 05/April/2024. This schedule, the attached policy, the clauses, the endorsements and policy wordings as available in the website <https://nationalinsurance.nic.co.in> shall be read together as one contract and any word or expression to which the specific meaning has been attached in any part of this policy or of the schedule shall bear the same meaning wherever it may appear. It is warranted that IN CASE OF DISHONOUR OF THE PREMIUM CHEQUE, THIS DOCUMENT STANDS AUTOMATICALLY CANCELLED 'AB-INITIO'**

इंश्योरेंसईंडियालिमिटेड ओम्बड्समैन का विवरण/Ombudsman Details: Office of the Insurance
Ombudsman, 2/2 A, Universal Insurance Building, Asaf Ali Road, New Delhi -
110 002.
Tel.: 011 - 23232481/23213504
Email: bimalokpal.delhi@cioins .co.in

स्टॉप ड्यूटी
**Stamp
Duty:**
(₹ 1.00)

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

MARKET XCEL DATA MATRIX PVT. LTD.
BOOKED
DATE