

पॉलिसी अनुसूची/ Policy Schedule-Group Personal Accident	
पॉलिसी संख्या / <b>Policy Number:</b> <b>571600422410001091</b>	व्यवसाय स्रोत/ <b>Business Source:</b> 571600
जारीकर्ता कार्यालय/ <b>Issuing Office</b> कार्यालय कोड/ <b>Office Code:</b> 571600 कार्यालय पता/ <b>Office Address:</b> PALARIVATTOM <b>BUSINESS OFFICE I Mydhily Mandiram,</b> <b>Janata Junction, Palarivattom, Kochi,,Dist:</b> <b>Ernakulam, Kerala, - 682025.</b> राज्य कोड/ <b>State Code:</b> 32 , Kerala जीएसटीएन/ <b>GSTIN:</b> 32AAACN9967E1ZC संपर्क संख्या/ <b>Contact Number:</b> 484 2339801 मोबाइल संख्या / <b>Mobile Number:</b> 0	विक्रय चैनल विवरण/ <b>Sales Channel Details</b> कोड/ <b>Code:</b> 571600 नाम/ <b>Name:</b> Palarivattom Division संपर्क संख्या/ <b>Contact Number:</b> UIN: NICPAGP24161V032324  <b>Customer Care Toll Free Number:</b> <b>1800 345 0330</b> <b>email:customer.support@nic.co.in</b>



ग्राहक का नाम /Customer Name: HLL LIFECARE LIMITED	ग्राहक आईडी /Customer ID: 9702288542	पैन /PAN: *****8K
पता/ Address: (A GOVERNMENT OF INDIA UNDERTAKING), HLL BHAVAN - CORPORATE HEAD OFFICE, POOJAPPURA - PO   THIRUVANANTHAPURAM - 695012, KERALA, INDIA, शहर/City: THIRUVANANTHAPURAM, जिला/District: THIRUVANANTHAPURAM, राज्य/State: KERALA, पिन/PIN: 695012. सेल/Cell: *****37	आधार /AADHAR: फोन /Phone: *****37  ई-मेल /E-Mail: *****pa@lifecarehll.com	

पॉलिसी: 01/01/2025 के 00:00 से 31/12/2025 की मध्य रात्रि तक प्रभावी /**Policy Effective from 00:00 hours, on 01/01/2025 to midnight of 31/12/2025**

प्रीमियम/ Premium	कवर नोट संख्या और तिथि / Cover Note Number and Date	लागू नहीं /NA
Less:Digital Discount		
Total Premium		
सीजीएसटी/CGST		
एसजीएसटी/यूटीजीएसटी / SGST/UTGST		
आईजीएसटी/IGST		
कम:जीएसटी टीडीएस / Less:GST_TDS		
वसूली योग्य योग्य स्टाम्प ड्यूटी /Recoverable Stamp Duty	रसीद संख्या और तिथि/ Receipt Number and Date	571600812410019179 दिनांक/Dt. 31/12/2024
कुल राशि /Total Amount	पिछली पॉलिसी संख्या और समाप्ति तिथि / Previous Policy Number and Expiry Date	571600421710000336दिनांक/Dt.31/12/2018 571600422010001364दिनांक/Dt.31/12/2021 571600421810001669दिनांक/Dt.31/12/2019 571600421910001589दिनांक/Dt.31/12/2020 571600422110001063दिनांक/Dt.31/12/2022 571600422310001048दिनांक/Dt.31/12/2024
(रु)		
*सरकारी सब्सिडी Government Subsidy: ₹ 0.00		

#### LocationAddress:

1)COVERING EMPLOYEES OF VARIOUS DESIGNATIONS OF KANAGALA UNIT,LOCATION:  
WORLDWIDE,Thiruvananthapuram,Thiruvananthapuram,Kerala,695010.

SL. No	Coverage	Coverage Description	Sum Insured
1	Table III	AS PER GROUP PERSONAL ACCIDENT POLICY	6,65,60,000.00
	Additional Information: TBALE 3 COVER WITH AMBULANCE CHARGES OF Rs 5000/- and Funeral expenses of Rs 5000/- covering 166 members		

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

पॉलिसी अनुसूची/ Policy Schedule-Group Personal Accident	
पॉलिसी संख्या / <b>Policy Number:</b> <b>571600422410001091</b>	व्यवसाय स्रोत/ Business Source: 571600
जारीकर्ता कार्यालय/ <b>Issuing Office</b> कार्यालय कोड/ Office Code: 571600 कार्यालय पता/ Office Address: PALARIVATTOM BUSINESS OFFICE I Mydhily Mandiram, Janata Junction, Palarivattom, Kochi,,Dist: Ernakulam, Kerala, - 682025. राज्य कोड/ <b>State Code:</b> 32 , Kerala जीएसटीएन/ <b>GSTIN:</b> 32AAACN9967E1ZC संपर्क संख्या/ <b>Contact Number:</b> 484 2339801 मोबाइल संख्या / <b>Mobile Number:</b> 0	विक्रय चैनल विवरण/ <b>Sales Channel Details</b> कोड/ Code: 571600 नाम/ Name: Palarivattom Division संपर्क संख्या/ <b>Contact Number:</b> UIN: NICPAGP24161V032324  <b>Customer Care Toll Free Number:</b> <b>1800 345 0330</b> <b>email:customer.support@nic.co.in</b>



टिप्पणियां/ <b>Remarks:</b> Group Personal Accident Policy covering employees of Kanagala Unit  Category-wise premium bifurcation is as appended below : - Category of Employee Sum Insured per head No of employees Total Sum Insured Premium per head (excl GST) Premium per head (incl GST) Worker Trainee to MG3 2 Lakh 20 40 Lak 71 MG4 to MG6 3.2 Lakh 33 105.6 Lak 111 SG1 to SG5 & O1 to O5 4 Lakh 79 316 Lak 103 AM to SVP (Executives) 6 Lakh 34 204 Lak 105 166 665.6 Lakh
Benefits: 1) Accidental Death - 100% of Capital Sum Insured 2) Permanent Total Disability (PTD) - 100% of Capital Sum Insured 3) Permanent Partial Disability (PPD) - As per Policy Conditions 4) Temporary Total Disability (TTD) - 1% of Sum Insured per week for 104 weeks 5) Emergency Ambulance Cover - Rs.5000/- per employee 6) Funeral Expense - Rs. 5000/- per employee  All other terms conditions and warranties as per Standard Group Personal Accident Policy  Death due to mosquito bite is specifically excluded. No cover extended if under the influence of intoxicants. The Risk which can be covered under WC policies and if already compensated there, the claim would not be paid under GPA policy.

जिसकी गवाही में **31/December/2024** 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 31/December/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'**

इंश्योरेंसइंडियालिमिटेड ओम्बड्समैन का विवरण/Ombudsman Details: OFFICE OF THE INSURANCE OMBUDSMAN, LIC OF INDIA, 10TH FLOOR, JEEVAN PRAKASH, DIVISIONAL OFFICE, M G ROAD, ERNAKULAM KOCHI - 682011  
Tel.: 0484 - 2358759 / 2359338  
Email: bimalokpal.ernakulam@cioins.co.in.

स्टांप ड्यूटी  
**Stamp  
Duty:**  
(₹ 1.00)

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

पॉलिसी अनुसूची/ Policy Schedule-Group Personal Accident	
पॉलिसी संख्या / <b>Policy Number:</b> <b>571600422410001091</b>	व्यवसाय स्रोत/ <i>Business Source:</i> 571600
जारीकर्ता कार्यालय/ <b>Issuing Office</b> कार्यालय कोड/ <i>Office Code:</i> 571600 कार्यालय पता/ <i>Office Address:</i> PALARIVATTOM BUSINESS OFFICE I Mydhily Mandiram, Janata Junction, Palarivattom, Kochi,,Dist: Ernakulam, Kerala, - 682025. राज्य कोड/ <b>State Code:</b> 32 , Kerala जीएसटीएन/ <b>GSTIN:</b> 32AAACN9967E1ZC संपर्क संख्या/ <i>Contact Number:</i> 484 2339801 मोबाइल संख्या / <i>Mobile Number:</i> 0	विक्रय चैनल विवरण/ <b><u>Sales Channel Details</u></b> कोड/ <i>Code:</i> 571600 नाम/ <i>Name:</i> Palarivattom Division संपर्क संख्या/ <i>Contact Number:</i> UIN: NICPAGP24161V032324  <b>Customer Care Toll Free Number:</b> <b>1800 345 0330</b> <b>email:customer.support@nic.co.in</b>



अनुलग्नक I / ANNEXURE I- लागू खंडों की सूची/ List of Applicable Clauses	
क्लॉज सं./ Clause No.	शीर्षक/Title
	Sum Insured Bifurcation : Category-wise premium bifurcation is as appended below : - Category of Employee Sum Insured per head No of employees Total Sum Insured Premium per head (excl GST) Premium per head (incl GST) Worker Trainee to MG3 2 Lakh 20 40 Lak 71 MG4 to MG6 3.2 Lakh 33 105.6 Lal 11 SG1 to SG5 & O1 to O5 4 Lakh 79 316 Lak )3 AM to SVP (Executives) 6 Lakh 34 204 Lak )5 166 665.6 Lakh
	Table of Benefits : 1  Accident Death  Full  2  Permanent Total Disability(PTD)  Full  3  Permanent Partial Disability (PPD)  Covered as per policy schedule  4  Temporary Total disability (loss of Wages)  1% of the sum insured per week for 104 weeks  5  Ambulance charges  Emergency Ambulance cover 5,000/-  6  Funeral expenses  Funeral Expenses cover 5,000/-

कृते नेशनल इन्श्योरेंस कंपनी लिमिटेड/  
For and on behalf of National Insurance Company  
Limited

अधिकृत हस्ताक्षरकर्ता/ Authorized Signatory

पॉलिसी अनुसूची/ Policy Schedule-Group Personal Accident	
पॉलिसी संख्या / <b>Policy Number:</b> <b>571600422410001091</b>	व्यवसाय स्रोत/ <i>Business Source:</i> 571600
जारीकर्ता कार्यालय/ <b>Issuing Office</b> कार्यालय कोड/ <i>Office Code:</i> 571600 कार्यालय पता/ <i>Office Address:</i> PALARIVATTOM BUSINESS OFFICE I Mydhily Mandiram, Janata Junction, Palarivattom, Kochi,,Dist: Ernakulam, Kerala, - 682025. राज्य कोड/ <b>State Code:</b> 32 , Kerala जीएसटीएन/ <b>GSTIN:</b> 32AAACN9967E1ZC संपर्क संख्या/ <i>Contact Number:</i> 484 2339801 मोबाइल संख्या / <i>Mobile Number:</i> 0	विक्रय चैनल विवरण/ <b><u>Sales Channel Details</u></b> कोड/ <i>Code:</i> 571600 नाम/ <i>Name:</i> Palarivattom Division संपर्क संख्या/ <i>Contact Number:</i> UIN: NICPAGP24161V032324  <b>Customer Care Toll Free Number:</b> <b>1800 345 0330</b> <b>email:customer.support@nic.co.in</b>



## टैक्स इनवॉयस/TAX INVOICE

इनवॉयस क्र./Invoice Serial No: 30961P4PE0001091

इनवॉयस तिथि/Invoice Date: 31/12/2024

## आपूर्तिकर्ता का विवरण/Details of Supplier:

नेशनल इन्श्योरेंस कंपनी लिमिटेड/National Insurance Company Limited.,  
PALARIVATTOM BUSINESS OFFICE I Mydhily Mandiram, Janata Junction, Palarivattom, Kochi,,Dist: Ernakulam, Kerala, - 682025  
राज्य/State : 32 , Kerala  
जीएसटीआएन नंबर/  
GSTIN No : 32AAACN9967E1ZC

## प्राप्तकर्ता का विवरण/Details Of Receiver : HLL LIFECARE LIMITED

(A GOVERNMENT OF INDIA UNDERTAKING),  
HLL BHAVAN - CORPORATE  
HEAD OFFICE,  
पता/Address : POOJAPPURA - PO |  
THIRUVANANTHAPURAM -  
695012,  
KERALA, INDIA  
शहर/City : THIRUVANANTHAPURAM,  
ज़िला/District: THIRUVANANTHAPURAM,  
राज्य/State: KERALA,  
पिन/PIN: 695012.

आपूर्ति का स्थान/Place Of  
Supply State : Kerala  
राज्य कोड/State Code : 32  
जीएसटीआईएन नंबर/GSTIN No : 32AAACH5598K7Z4

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(₹)

E.&amp;O.E

कृते नेशनल इन्श्योरेंस कंपनी लिमिटेड/  
For and on behalf of National Insurance Company  
Limited

अधिकृत हस्ताक्षरकर्ता/ Authorized Signatory

