



ધી ન્યુ ઈન્ડિયા એસ્યોરન્સ કંપની લિમિટેડ

વેબસાઈટ : www.newindia.co.in

સર્વિસ ટેક્સનં. : AAACN 4165, CST 178

પોલિસી નંબર :

વિભાગ : અંગત અકસ્માત

વ્યક્તિગત અંગત અકસ્માત

વીમાદારનું નામ :

ઈસ્યુ કરનાર ઓફિસ : યુનિટ

સરનામું :

સરનામું :

વિકાસ અધિકારી / એજન્ટ

ટેલિફોન નં.

પોલિસીની મુદત : તા.....ના

૦૦ કલાકથી તા.....ની

મધરાત સુધી

રસીદનં.

તારીખ

એસાઈનીનું નામ :

પ્રસ્તાવ અને એકરારની તારીખ :

વીમાદારનું નામ	એસાઈનીની વિગત	વ્યવસાય	સંબંધ	ઉંમર	વીમાની મૂળ રકમ વીમો જોખમ/લાભનું જૂથ/કોષ્ટક (રૂ.)	મૂળભૂત પ્રીમિયમ રૂ.	તબીબી વિસ્તરણ	સંચિત બોનસના ટકા	સંચિત બોનસની રકમ રૂ.

પ્રીમિયમની ગણતરી

મૂળ પ્રીમિયમ ₹

તબીબી ખર્ચ માટે વિસ્તરણ ₹

ચાર્જ કરવાપાત્ર સ્ટેમ્પ ડ્યુટી : કંઈ નહિ

ચોખ્ખું પ્રીમિયમ ₹

સર્વિસ વેરો ₹

સ્ટેમ્પ ડ્યુટી ₹

કુલ ₹

શેરા નં.ને અધીન

આ વીમો સાથેના અંગત અકસ્માત (વ્યક્તિગત) ખંડને અધીન છે. તેની સાક્ષીમાં આ પોલિસી પર સ્થળે અને તા.....ના રોજ સહી કરી છે.

ધી ન્યુ ઈન્ડિયા એસ્યોરન્સ કં. લિ. વતી

અધિકૃત સહી કરનાર

નોંધ : કાનૂની અર્થઘટન માટે અંગ્રેજી પાઠ માન્ય ગણાશે.