I c

N.C.R.B (एन.सी.आर.बी)
I.I.F.-I (एकीकृत अन्वेषण फॉर्म - १)

# FIRST INFORMATION REPORT

(Under Section 173 B.N.S.S)
प्रथम खबर अहवाल
(कलम बी एन एस एस १७३ च्या अंतर्गत)

1. District (जिल्हा): सिंधुदुर्ग P.S.(ठाणे): कुडाळ
FIR No.(प्रथम खबर क्र.): 0300 Year (वर्ष): 2025
Date and Time of FIR (प्र. ख. दिनांक आणि वेळ):28/08/2025 21:46

2.

| S.No. (अ.क्र.) | Acts (अधिनियम) | Sections (कलम) |
|---|---|---|
| 1 | भारतीय न्याय संहिता (बी एन एस), 2023 | 125(a) |
| 2 | भारतीय न्याय संहिता (बी एन एस), 2023 | 125(b) |
| 3 | भारतीय न्याय संहिता (बी एन एस), 2023 | 281 |
| 4 | मोटर वाहन अधिनियम, १९८८ | 184 |

3. (a) Occurrence of offence (गुन्ह्याची घटना):
1. Day(दिवस): गुरुवार
Time Period (कालावधी): पहर 5
Date From (दिनांक पासून): 28/08/2025
Date To ( दिनांक पर्यंत): 28/08/2025
Time From (वेळेपासून): 15:10 वजे
Time To (वेळेपर्यंत): 15:10 वजे

(b) Information received at P.S. (माहिती मिळालेले पोलीस ठाणे):
Date (दिनांक ): 28/08/2025 Time (वेळ): 21:46 वजे

(c) General Diary Reference (रोजनामचा संदर्भ ):
Entry No. (नोंद क्र.): 044
Date & Time (दिनांक आणि वेळ): 28/08/2025 21:46 वजे

4. Type of Information (माहितीचा प्रकार): लेखी

5. Place of Occurrence (घटनास्थळ):
1.(a) Direction and distance from P.S.(पोलीस ठाण्यापासून दिशा व अंतर):
दक्षिण, 10 किमी Beat No. (बिट क्र.):

(b) Address (पत्ता): वांदियाकडे जाणारे रोडवर,झारप तिठा, झारप,कुडाळ, 416510

(c) In case, outside the limit of this Police Station, then (या पोलीस ठाण्याच्या हद्दीबाहेर असल्यास):
Name of P.S.(पोलीस ठाण्याचे नाव): कुडाळ
District(State) (जिल्हा(राज्य)): सिंधुदुर्ग(महाराष्ट्र)

6. **Complainant / Informant** (तक्रारदार/माहिती देणारा):

(a)**Name** (नाव): साहील संदिप नाईक
(b)**Father's/Husband's Name**(वडील / पती चे नाव) :
(c) **Date/Year of Birth** (जन्म तारीख/वर्ष): 2004
(d) **Nationality** (राष्ट्रीयत्व): भारत
(e) **UID No.** (यु.आय.डी. क्र.):
(f) **Passport No.**(पारपत्र क्र.):
**Date of Issue** (दिल्याची तारीख):
**Place of Issue** (दिल्याचे ठिकाण):
(g) **ID details (Ration Card,Voter ID Card,Passport,UID No.,Driving License, PAN)** ओळखपत्र विवरण (राशन कार्ड ,मतदाता कार्ड ,पासपोर्ट, यूआईडी सं., ड्राइविंग लाइसेंस, पॅन कार्ड )

| S.No. (अ.क्र.) | ID Type (ओळखपत्राचा प्रकार) | ID Number (ओळखपत्राचा क्रमांक) |
|---|---|---|
| 1 | | |

(h) **Address** (पत्ता):

| S.No. (अ.क्र.) | Address Type (पत्याचा प्रकार) | Address (पत्ता) |
|---|---|---|
| 1 | वर्तमान पता | आरोसकर टेंब,निगुडे,सावतवाडी,सावंतवाडी,सिंधुदुर्ग,महाराष्ट्र,भारत |
| 2 | स्थायी पता | आरोसकर टेंब,निगुडे,सावंतवाडी,सावंतवाडी,सिंधुदुर्ग,महाराष्ट्र,भारत |

(i) **Occupation** (व्यवसाय):
(j) **Phone number** (फोन नं.):
**Mobile** (मोबाइल नं.): 91-7796835484

7. **Details of known/suspected/unknown accused with full particulars** (माहीत असलेल्या /संशयीत/अनोळखी आरोपीचा संपूर्ण पत्ता):

| S.No. (अ.क्र.) | Name (नाव) | Alias (उर्फनाव) | Relative's Name (नातेवाईकाचे नाव) | Present Address (वर्तमान पता) |
|---|---|---|---|---|
| 1 | साहील भुकेश गिरी | | | 1. पावशी,कुडाळ,कुडाळ,सिंधुदुर्ग, महाराष्ट्र,भारत |

8. **Reasons for delay in reporting by the complainant/informant** (तक्रारदार/माहिती देणा-याकडून तक्रार करण्यातील विलंबाची कारणे):

9. **Particulars of properties of interest** (संबंधीत मालमत्तेचा तपशील):

| S.No. (अ.क्र.) | Property Category (मालमत्ता वर्ग) | Property Type (मालमत्ता प्रकार) | Description (वर्णन) | Value(In Rs/-) (मुल्य (रू. |
|---|---|---|---|---|

10 Total value of property (In Rs/-)
(चोरीस गेलेल्या मालमत्तेचे एकूण मूल्य (रू. मध्ये)):

11.Inquest Report / U.D. case No., if any
(इन्क्वेस्ट अहवाल/ अकस्मात मृत्यू प्रकरण क्र.,जर असल्यास)):

| S.No. (अ.क्र.) | UIDB Number (यु.आय.डी.बी.क्र.) |
|---|---|

12.First Information contents (प्रथम खबर हकीकत ):
मी साहिल संदिप नाईक वय 21वर्षे , शिक्षण 12वी. रा. निगुडे आरोसकर टॅब, ता.सावंतवाडी मोनं 7796835484आज पुर्वकाम खटावकर हॉस्पीटल सावंतवाडी समक्ष लिहुन देतो की,मी वर नमुद पत्त्यावर माझे वडील संदिप नाईक ,आई श्रमीता नाईक बहिण कुमारी साक्षी अशी माणसे एकत्रीत राहतात. आज दि. 28/08/2025रोजी सकाळी 11.00वा.चे सुमाराने मी व गोपाळ विनायक चौकेकर असे आमचे शेजारी सिद्धेश नाईक यांची मोटार सायकल नं.MH07 AK 8114हि घेवुन कुडाळ येथे आलो. कुडाळ बाजारातील आमचे काम आटोपुन आम्ही दुपारी 02.45वा.चे सुमारास कुडाळ येथुन घरी निगुडे येथे जाण्यास निघालो . त्यादेळी मोटार सायकल मी चालवित होतो आम्ही दुपारी 03.10वा.च्या सुमारास आमची मोटारसायकल घेवुन झारप तिठ्याच्या पुढे बांधाकडे जागा-या रोडवर आलो असता ,सनोर डिवडिशन कडुन ओव्हरटेक करुन एक रॉयल ईन्फील्ड कंपनीची स्पोर्ट बाईकस्वार आमच्या दिशेने येवुन आमच्या मोटारसायकल ला सगोरुन धडक दिली त्यावेळी मी माझ्या सोबत असलेला गोपाळ चौकेकर असे मोटारसायकल सह जाग्यावरच पडलो तसेच तो मोटार सायकल स्वार त्याच्या मोटारसायकल सहित रस्त्यावर पडुन घसरत पुढे काही अंतरावर गेला अपघाता मध्ये माझा उजवा हात दंडाजवळ फॅक्चर झालेला आहे, तसेच छातीवर डाव्या डोळ्याजवळ खरचटलेले आहे.उजव्या पायाच्या पंजयाला दुखापत झालेली आहे.मला व गोपाळ चौकेकर याला तेथे जमलेल्या लोकांनी उपचारकरीता डॉ.खटावकर हॉस्पीटल सावंतवाडी येथे ॲडमिट केलेले आहे.तेथे माझ्यावर उपचार चालू असुन मी पुर्ण शुद्धीवर आहे.आता मला माझ्या मोटारसायकलला सगोरुन धडक देणा-या मोटारसायकलचे नाव साहील मुकेश गिरी रा.पावशी ता.कुडाळ असे असल्याचे समजले आहे.साहील गिरि याने त्याच्या ताब्यातील मोटारसायकल ही भरधाव वेगात व हयगयीने चालवून माझ्या ताब्यातील मोटारसायकलला समोरुन धडक देवून माझा व गोपाळ चौकेकर याच्या किरकोळ व गंभीर दुखापतीस कारणीभूत झालेला आहे त्यामुळे माझी त्याच्याविरुद्ध कायदेशिर तक्रार आहे.

13. Action taken: Since the above information reveals commission of offence(s) u/s as mentioned at Item No. 2. (केलेली कारवाई: वरील क्र.२ मध्ये नमूद केलेल्या कलमान्वये वरील अहवालावरुन अपराध घडल्याचे.)

(1) Registered the case and took up the investigation:
(प्रकरण नोंदविले आणि तपासाचे काम हाती घेतले):

or (किंवा)

(2) Directed (Name of I.O.) (तपास अधिका-याचे नाव):
ANIL LAHU PATIL
Rank (पद): पोलीस हवालदार No.(क्र.):
to take up the Investigation (ला तपास करण्याचे अधिकार दिले) or (किंवा)

(3) Refused investigation due to (ज्या कारणामुळे तपास करण्यास नकार दिला):

or (ज्या कारणामुळे तपास करण्यास नकार दिला)

(4) **Transferred to P.S.**
(गुन्हा दुसरीकडे पाठविला असल्यास त्या पोलीस ठाण्याचे नाव):

**District** (जिल्हा):

**on point of jurisdiction** (को क्षेत्राधिकार के कारण हस्तांतरित) .

**F.I.R. read over to the complainant / informant,admitted to be correctly recorded and a copy given to the complainant / informant free of cost.** (प्रथम खबर तक्रारदाराला/खबरीला दाचून दाखविली, बरोबर नोंदविली असल्याचे त्याने मान्य केले आणि तक्रारदाराला/खबरीला खबरीची प्रत मोफत दिली.)

**R.O.A.C.**(आर. ओ .ए .सी.)

14 **Signature/Thumb impression of the complainant / informant.**
(तक्रारदाराची/खबर देणा-याची सही/अंगठा):

15. **Date and time of dispatch to the court**
(न्यायालयात पाठवल्याची तारीख व वेळ):

**Signature of Officer in charge, Police Station**
(ठाणे प्रभारी अधिका-याची स्वाक्षरी)

**Name (नाव):** Rajendra Ananda M
**Rank(पद):** I (Inspector)
**No.(सं.):** 15101000402RAMM76

जबाब

ता. 28/08/2025

मी साहील संदिप नाईक, वय - 21 वर्षे, शिक्षण - 12 वी, रा. निगुडे आंबेशाकर वैभव, ता. सावंतवाडी मो. नं. 7796835484. आज मु. खटावकर हॉस्पीटल सावंतवाडी समक्ष लिहून देतो की,

मी वर जमुद पत्त्यावर माझे वडील संदिप नाईक, आई सौ. सुनिता, बहिण कु. साहली अशी माणसे एकत्रात राहतो.

आज दि 28/08/2025 रोजी सकाळी 11.00 वा. चे सुमारास मी व गोपाळ विनायक चौकेकर असे आमचे शेजारी दिपेश नाईक यांची मोटारसायकल नंबर MH07-AK 8114 ही घेवुन कुडाळ येथे आलो. कुडाळ बाजारपेठेत आमचे काम आटोपुन आम्ही दुपारी 02.45 वा. चे सुमारास कुडाळ येथुन घरी निगुडे येथे जाण्यास निघालो. त्यावेळी मोटारसायकल मी चालवित होतो. आम्ही दुपारी 03.10 वाजताच्या सुमारास आमची मोटारसायकल घेवुन झाराप तिठ्याच्या पुढे बांदाकडे जाणारे डोंगर आलो असता समोरुन ओव्हरटेक करुन ओव्हरटेक कॅन्ल एक शॅयल इन्कील कंपनीची स्पोर्ट बाईक स्वार आमच्या दिशेने येवुन आमच्या मोटारसायकलला समोरुन धडक दिली. त्यावेळी मी व माझ्यासोबत असलेला गोपाळ चौकेकर असे मोटारसायकलसहीत जाग्यावरच पडलो. तसेच तो मोटारसायकलस्वार स्वताच्या मोटारसायकलसहीत रस्त्यावर पडुन थोडपुढे काही अंतरावर गेला. अपघातामध्ये माझा उजवा हात दंडाजवळ फ्रॅक्चर झालेला आहे. तसेच छातीवर, डाव्या दोन्ही पायांवर खरचटलेले आहे. उजव्या पायाच्या पंजाला दुखापत झालेली आहे. मला व गोपाळ चौकेकर यांना तेथे जमलेल्या लोकांनी उपचारकरीता डॉ. खटावकर हॉस्पीटल सावंतवाडी येथे ॲडमीट केलेले आहे. तेथे माझ्यावर उपचार चालु असुन मी पुर्ण शुद्धीवर आहे. तरी मला माझ्या मोटारसायकलला समोरुन धडक देणाऱ्या मोटारसायकलस्वाराचे नाव सहीत्य मुकेश गिरी रा. चिंगुली ता. कुडाळ जि. सिंधुदुर्ग असे असल्याचे समजलेले आहे. सबब गिरी यांने त्याच्या ताब्यातील मोटारसायकल ही अतिवेग व हयगयीने चालवुन माझ्या

( P.T.O.

तक्रारातील मोटारसायकलला समोरून धडक देऊन माझ्या व गोपाळ चौकेकर यांच्या किरकोळ व गंभीर दुखापतीस कारणीभूत झालेला आहे. त्यामुळे माझी त्यांच्याविरुद्ध कायदेशीर तक्रार आहे.

माझा जबाब मी वाचून पाहीला तो माझ्या सांगण्याप्रमाणे बरोबर लिहीलेला आहे.

सत्यम्

(पी-बी-काळशेकर)
पोहेकॉ / ९४
पोलीस ठाणे कुडाळ

हे लिहून दिले.



(उजवा हात फॅक्चर असल्याने त्याच्या बोटांची हालचाल होत नाही. त्यामुळे डाव्या हाताच्या ठसा घेतला आलेला आहे.

सत्यम्

(कंदिप महादेव नाईक)

२०पूर्वी-माय-२६-२०,०००-ले ४-७ २०१२

# CRIME DETAILS FORM

Form-२-A

## गुन्हयाच्या तपशिलाचा नमुना
## घटनास्थळ पंचनामा

१) State: महाराष्ट्र Dist: सिंधुदुर्ग P.S.: कुडाळ FIR No.: 300/2025 Year: 2025 Date: 23/08/2025
राज्य जिल्हा पोलीस ठाणे प्रथम खबर क्र. वर्ष तारीख

२)Act And Section: भारतीय न्याय संहिता 2023 चे क्र. 281, 125(a), 125(b), MV Act
अधिनियम व कलमे: 184 प्रमाणे

३)The Place of Occurrence Shown by :
घटनेचे ठिकाण दाखविणाऱ्याचे नाव :

Name: — Father's / Husband's Name: —
नाव: पित्याचे/पतीचे नाव :

Address: —
पत्ता :

Mo. No.: — Email Id: —
मो.नंबर : ईमेल आयडी :

४) Type Of Crime (All including M.O. Crime) :
गुन्हयाचा प्रकार ( गुन्हयाच्या सर्व पध्दतीसह ) :

i) Major Head : मोटार अपघात
प्रधान शिर्ष :

ii)Classification of Major Head :
प्रधान शिर्षाचे वर्गीकरण :

iii) Method (s) :
पध्दती :
१) दोन्ही मोटारसायकल समोरासमोर धडक बसून अपघात झालेला आहे
२)
३)

iv) Conveyances Used : पॅशन प्रो (हिरो) मो.सा.नं. MH07 AK 8114
वापरलेली वाहने : रॉयल रॉफील मो.सा.नं. MH05 FE 2369

v) Character Assumed :
केलेले वेषांतर, केलेली बतावणी :

vi) Languages, Lang used :
वापरलेली भाषा/ बोली भाषा :

vii) Special Feature-१ :
विशेष वैशीष्टे-१ :
Special Feature-२ :
विशेष वैशीष्टे-२ :
Special Feature-३ :
विशेष वैशीष्टे-३ :

viii) Type of Place Occurrence : झाराप निटा झिरो पॉईंटपासून 100 मी अंतरावर
घटनेच्या ठिकाणाचा प्रकार गुन्हयाचे घटनास्थळ : बांदांच्या दिशेने जाणारे रोडवर

ix) Type of Property Involved :
अंतर्भूत मालमत्तेचे प्रकार :
१) २)
३) ४)

Form-V-B

5) Particulars of the Victims (Attach separate sheet, if required) :
बळींचा तपशील (आवश्यक असल्यास स्वतंत्र कागद जोडावा) :

| Sr. no. अ. क्र. | Full Name संपूर्ण नाव | Age / Sex वय / लिंग | Nationality राष्ट्रीयत्व | Religion धर्म | Cast जात/जमात | Occupation व्यवसाय | Address पत्ता | Simple Injury साधी दुखापत | Grievous Injury गंभीर दुखापत |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | |

6) Motive of Crime : मोटार अपघात

गुन्ह्याचा हेतू .....

.....

9) Details of Properties Stolen / Involved (Use appropriate prescribed forms (s) and attach) :
चोरीस गेलेल्या / अंतर्भूत मालमत्तेचा तपशील ( योग्य नमुना जोडपत्रे व जोडावा )

.....

.....

.....

.....

6) Date and Time of Visit to the Place of Incident : / ०६ / २०२५ Time : २१.००
घटनेच्या जागी भेट दिल्याची तारीख व वेळ : / / २० घंटा : वाजता.

7) Description of the Place of Occurrence :
घटनेच्या जागेचे वर्णन :

आम्ही प्रमोद कावलेकर, पोहेकॉ/१४, नेमणूक कुडाळ पोलिस ठाणे. आम्हाला पंचांना खराब रिहा. कुडाळ पोलिसांनी कळविले की, खराब रिहा चेंदा पुढे कसी अनोळखी वाहन दिसेले जागारे रोडवर दोन मोटारअपघातमध्ये अपघात झालेला असून दोन्ही मोटारसायकलचालक गंभीर दुखापती दोन इसमांना उपचारकरीता शासकीय रुग्णालय कुडाळ येथे दाखल केलेले आहे. सदर अपघाताच्या ठिकाणी पंचनामा करण्याचे कामी तरी पंच म्हणून हजर रहा अशी पंचांना विनंती केली. त्यावेळी पंचांनी पंच म्हणून हजर राहण्याची स्वखुशीने संमती दर्शविल्यानंतर त्यांच्या समक्ष अपघाताच्या घटनास्थळाचा पंचनामा केला तो खालीप्रमाणे -

आम्ही आम्ही वरील, पंच असे अपघाताच्या घटनास्थळी हजर राहून सदरचे घटनास्थळ पंचांनी खराब रिहा, कुडाळ येथून अंदाजे १०कि.मी. अंतरावर गोवा दिशेने जाणारे रोडच्या उजव्या बाजूला आहे. रोड-चे कार्पेट-चालू असल्याने उजव्या बाजूची लेन बंद आहे. सदर ठिकाणी डांबरीचे कार्पेट-चालू असल्याने वाहतूक एकेरी सुरु आहे. सदर ठिकाणच्या रोडची रुंदी अंदाजे ६० फूट असून डांबरीच्या रोड आहे. सदर ठिकाणी एक ठिकाण-

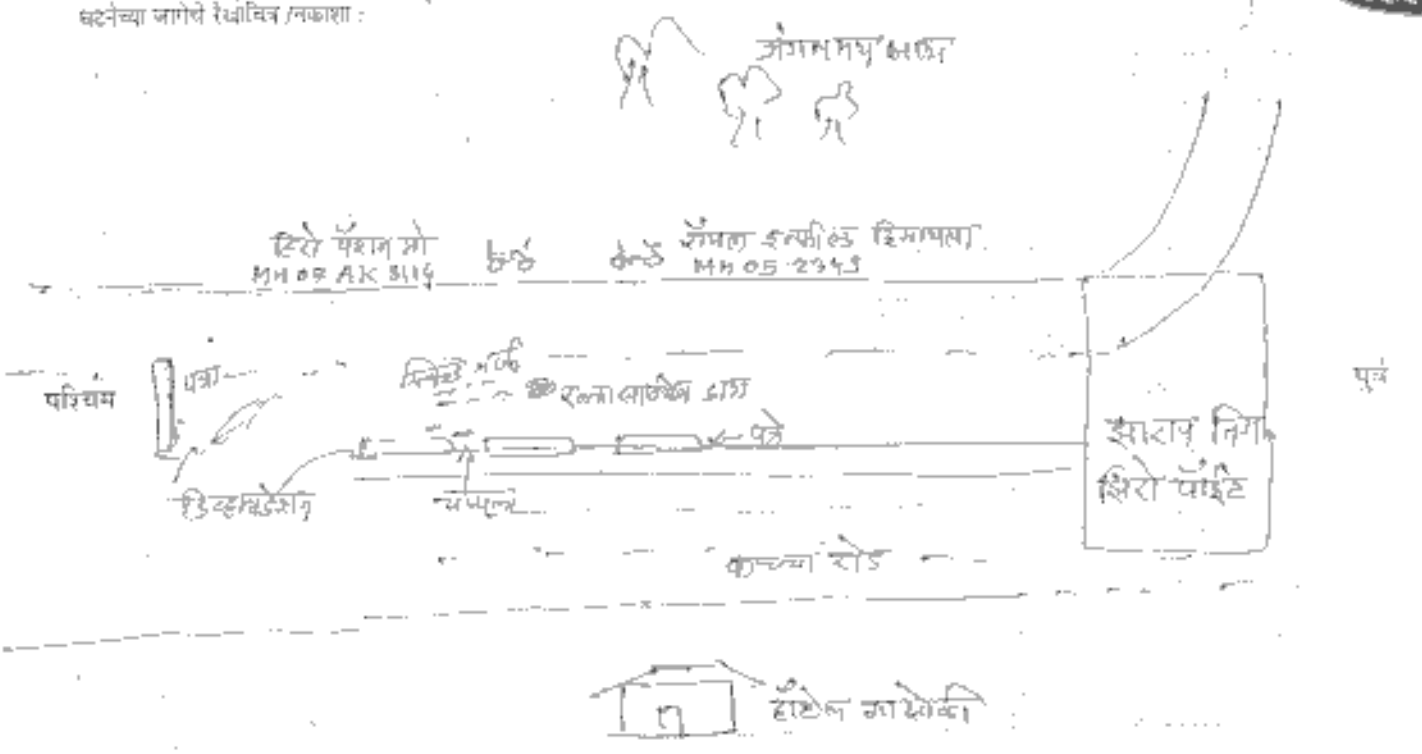
घडलेल्या घटनेची करण्यात आलेले अधुन त्या ठिकाणहुन वाहतुक दुसऱ्या मार्गावर वळविण्यात आलेली आहे. सदर ठिकाणी रोडवर मध्यभाग ओढीत मार्ग दिसुन येत असुन आजुबाजुला मोटारसायकलचे तुटलेले; फुटलेले पार्ट, तसेच मोटारसायकलस्वार यांच्या चप्पली पडलेल्या दिसुन येत आहेत. रोडवर मध्यभागी ओढलेल्या मातीवर रक्ताचारांचे डाग दिसुन येत आहेत. अपघातग्रस्त दोन्ही मोटारसायकल वाहतुकीस अडथळा होवु नये आकरीता रोडच्या साईडला उभ्या करुन ठेवलेल्या आहेत. त्यांची पंचनाम्यामध्ये यादी करणे आवश्यक आहे. तसेच घटनास्थळी मोटारसायकलच्या नंबर MH07 AK वाहु मिळुन आलेल्या वर्णनाची तुटलेली आहे. उजव्या साईडच्या आरश्या, इंडिकेटर, क्रेक लिवर, वर्णनाची मडगार्ड तुटलेले आहे. डाव्या साईडचा आरश्या घटनेमध्ये मिळुन आलेला आहे. मागील गाडी तुटलेले मिळुन मागील डाव्या साईडचा इंडिकेटर तुटलेला आहे. [illegible] इन्फिनिटी डिस्कवरचा मोटारसायकलची पाहणी करता [illegible] FE 2349 असा आहे. मोटारसायकलचे नमुनेदार फोटोग्राफ घेतलेले आहे. वर्णनाची मडगार्ड, उजव्या बाजुचे फुटरेस्ट, उजव्या साईडचा आरसा तुटलेले आहे. मिळुन आलेले लिवर घटनेचा आहे. गाडी वर डेन्टिंगपेंटिंग झालेले आहे. डाव्या बाजुने मागील गाडी घासलेले आहे.

सदर घटनास्थळाची चतुर्दिमा पाहता पुर्वेकडे सुमारे 100 मीटर अंतरावर झाड आहे. दक्षिणेकडे हॉटेल साईबी असुन ते बंद आहे. पश्चिम दिशेस खांदा कडे जाणारा रोड आहे. उत्तरेकडे जंगलाची झाडी आहे. जखमी वक्तव्यावरुन दिसुन आली नसली पंचनाम्यात नमुद करण्यात आलेली असुन पंचनामा सरकारी वाहनाचा ड्रायव्हरच्या मार्फतीत करण्यात आलेला आहे.

घटनास्थळाचा अक्षांश 18°35'42" व रेखांश 73°51'51" असा आहे.

Form-२-D

Map :
घटनेच्या जागेचे रेखाचित्र /नकाशा :




१०) Description of physical evidence from the scence of crime for the property recovered / seized for the purpose of investigation
तपासकामी प्रत्यक्ष पुरावा म्हणून गुन्हयाच्या जागेवरून मिळविलेल्या / जप्त केलेल्या मालमत्तेचे वर्णन :

११) Date And Time of Panchama : 28 / 08 / 2025 Time : 09 21.00 To 21.40
घटनास्थळ पंचनाम्याचा दिनांक : पंच : तं

१२) Name of Panchas / Witness :
पंच / साक्षीदार नाव :

Signature of Panchas / Witness
पंचनाम्या / साक्षीदार यांच्या सहया :

i) आसीफ महम्मद मुजावर, वय-42 वर्षे
Address /पत्ता व्यवसाय - हॉटेल, रा झाराप मुस्लीमवाडी
ता. कुडाळ
मो.नं. 9503025956 E-mail ID.

ii) मुनुस अब्दुललतीफ आजगावकर वय- 21 वर्षे
Address /पत्ता व्यवसाय - नोकरी रा झाराप मुस्लीमवाडी
ता. कुडाळ
मो.नं. 8010346181 E-mail ID.

Name and Signature of Investigation Officer
तपासी अधिकारी / अंमलदार नाव व सही

Name : पी. बी. काळदोकर
नाव :

Rank / B.No. पोलीस हवालदार ब.नं. 98
दुर्गा / ब.नं.

Place : पोलीस ठाणे कुडाळ
ठिकाण :

Date : 28 / 08 / 2025
दिनांक :

digit

Digit General Insurance Ltd.
Digit Two-Wheeler Insurance

Schedule/Receipt
UIN No.: IRDAN158RPMT0045V01202425

| | | | |
|---|---|---|---|
| Name | [illegible] | Vehicle Registration No. | [illegible] |
| Address | [illegible] | Partner Name: | DREAMPLUG ADVISORY SOLUTIONS PRIVATE LIMITED |
| | | Partner Code. | [illegible]36915 |
| Mobile | [illegible] | Partner Mobile No. | |
| Email | [illegible] | Partner Email | insurance.support@dreamplug.in |
| Aadhar No. | - | | |

Just WhatsApp us "Hi" on 702 606 1234

Claim Intimation | Check Claim Status | Policy Correction | Renew Your Policy | Chat With Our Experts

YOUR POLICY DETAILS

| | | | |
|---|---|---|---|
| Policy No. | 0204215345 / 24052025 | Policy Issue Date | [illegible] |
| Period of Policy for Own Damage Cover and Optional cover(s) if Opted | From | 22-Jul-2025 | [illegible] |
| | To | 21-Jul-2026 | [illegible] |
| NCB % (Current Policy) | 20 % | Invoice No. | [illegible] |
| Coverages Opted | | Additional Excess | — |
| Voluntary Deductible | 0.00 | Compulsory Deductible | [illegible] |

| Optional Cover | Optional Coverage Details | UIN |
|---|---|---|
| Breakdown Assistance | | [illegible] |

YOUR VEHICLE DETAILS

| | | | |
|---|---|---|---|
| RTO Location | [illegible] | Vehicle IDV (₹) | 85439 |
| Seating Capacity | 2 | Non-Electrical Accessories IDV (₹) | 0 |
| Make | ROYAL ENFIELD | Electrical Accessories IDV (₹) | 0 |
| Model/Vehicle Variant (Sub-Type) | HIMALAYAN STD | CNG/LPG Kit IDV (₹) | 0 |
| Fuel Type | Petrol | Trailer IDV (₹) | 0 |
| Year of Regn/Year of Mfg. | 2023-2023-03-01 | Total IDV (₹) | 85439.00 |
| Engine No. | 04A5F1PB223683 | | |
| Chassis No. | ME3D4A5F1PC000030 | | |
| Cubic Capacity | 411 CC | | |
| Odometer (KM) | | FASTag Number | |
| Financier Details | | | |

| Year | Vehicle IDV (₹) | Non-Electrical Accessories IDV (₹) | Electrical Accessories IDV (₹) | CNG/LPG IDV (₹) | Total IDV (₹) |
|---|---|---|---|---|---|
| Year 1 | 85439 | -- | -- | 0 | 85439 |

OWN DAMAGE PREMIUM (A)

| | |
|---|---|
| Own Damage Premium (₹) | 230.63 |
| NCB Discount Amount (₹) | 48.16 |
| Total OD Premium | 232.65 |
| Net Premium (₹) | 232.65 |
| IGST @ 18% = (41.88) | 41.88 |
| Final Premium (₹) | 274.53 |

ENDORSEMENT

| Invoice Number | Invoice Date | Net Premium | Igst | Cgst | Sgst | Utgst | Cess | Gross Premium |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| IA180365582 | 2025-05-24 | 232.65 | 41.88 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 274.53 |

Go Digit General Insurance Ltd. Address: Atlantis, 95, 4th B Cross Road, Koramangala Industrial Layout, 5th Block, Bengaluru, Karnataka 560095. IRDAI Reg No 158 CIN L66010PN2016PLC167410. GST Reg. No.: 29AACCD4128Q1ZW HSN: 997134 General Insurance Services. GSTIN Address: Bengaluru Online Website Business, Atlantis 95 4th B Cross Road Koramangala Industrial Layout 5th Block, Bengaluru Karnataka PIN-560095

digit

Go Digit General Insurance Ltd.

Digit Two-Wheeler Insurance

Schedule/Receipt

UIN No.: IRDAN158RPMT0045V01202425

OTHER DETAILS

| | | | |
|---|---|---|---|
| Previous Own Damage Insurer | Go Digit General Insurance Limited | | |
| Previous Own Damage Policy No | D157042766 | Previous Own Damage Policy Expiry Date | 21-[illegible]-2023 |
| Details of Existing Damages | | | |
| IMT - Endorsements | IMT 22 | | |
| GSTIN/UIN No | Unregistered | State Code | |
| Premium Payment Details | Receipt No. HA229155725 | Receipt Date | 24-[illegible]-2023 |

Other Endorsements

THIRD PARTY LIABILITY DETAILS

| | | |
|---|---|---|
| Insurer | Go Digit General Insurance Limited | |
| Policy No. | D097252141 | |
| Period of Policy for Third Party Liability Cover | From | 17-Mar-2023 |
| | To | 16-Mar-2023 |

Note: This policy does not cover claims relating to third party liabilities and/or personal accident to the owner/driver of the vehicle.

Follow these rules like you follow the rules of the road

Geographical Area: [illegible] Limitation as to use [illegible] Person or Class of persons entitled to drive: [illegible]

Limits of Liability: [illegible]

NCB Declaration: [illegible] Violation of Motor Vehicle Act: [illegible] Important notice: [illegible] Break in Insurance: [illegible] PUC Declaration: [illegible]

Note: [illegible]

[illegible]

Issued by Government of Karnataka Registration Bengaluru-560009 - KARNATAKA

Hey, this document is now digitally signed

Click here to view the certificate

For instant resolution, you can [illegible]

digit

Digit General Insurance Ltd.

Digit Two Wheeler Insurance

Schedule/Receipt

UIN No.: IRDAN158RFM10045V01202425

Click here to download Proposal

To open a new e-insurance account

To link your Digit policy to an existing e-insurance account, write to us at hello@godigit.com

दा.नं. 30/08/25

## Regn. No. MH07AK8114

| | |
|---|---|
| Regd. Owner | SIDDHESH SITARAM NAIK |
| S/D/W of | SITARAM NAIK |
| Purpose | NEW |
| Regn. Date | 08/06/2018 |
| Colour | BHG |
| Fuel | PETROL |
| Vehicle Class | M-Cycle/Scooter - NT |
| Body Type | SOLO WITH PILLION |
| Manufacturer | HERO MOTOCORP LTD |
| Chassis No | MBLHAR187J5E31[illegible] |
| Engine No. | HA10ACJ5E03928 |
| Model No | PASSION PRO I3S-SELF-DRUM-CAST |
| Hypothecated To | |
| Manufacturing Dt | 05/2018 |
| Seat. Capacity | 002 |
| Stand. Capacity | 00 |
| Tax Paid-Up To | LFT |
| Regd. Validity | 07/06/2033 |
| Address | A/P 254, AROSKAR TEMB NIGUDE TAL SAWANTWADI Sindhudurg MH[illegible] |

| | |
|---|---|
| No. Of Cyc | 01 |
| Owner Serial | 01 |

| | |
|---|---|
| Unladen Wt | [illegible] |
| Cubic Capacity | [illegible] |
| Wheel Base | [illegible] |
| R.L.W | [illegible] |

Dy. RTO Sindhudurg
Issuing Authority

Signature

दा.नं. 01/09/25

# MEDICO LEGAL CERTIFICATE

No./RHK/MLC/No./443(B)/2025
Office of the Medical Supdt,
Rural Hospital, Kudal Dist. - Sindhudurg
Date : 28/08/2025

Name : Sameer Rajaram Karmalkar Address : Dombivali Mumbai

Age : _____ Years, Sex : Male Brought by police Buckle No. _____ or Police Yadi Dated _____

Police Station : Kudal

Police that following injuries have been noted on dated : 28/08/25 Time : 5:00pm

| Sr. No. | Nature of Injury | Size of Each Injury | Site of Injury | By What weapon | Simple or Grevious | Age of Injury | Remarks |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. | Blunt trauma | – | left shoulder | hard, blunt | simple | recent | |
| 2. | Abrasion | 4 x 3 cm | upper back on left side | hard, blunt | simple | recent | |
| 3. | Abrasion | 4 x 2 cm | left wrist | hard, blunt | simple | recent | |
| 4. | Blunt trauma | – | Right knee | hard, blunt | simple | recent | |
| 5. | Abrasion | 2 x 3 cm | Right ankle | hard, blunt | simple | recent | |

**IDENTIFICATION MARKS :**

1) _____

2) _____

**Copy to Police Sub Inspector,**

Police Station : Kudal

Taluka : Kudal

दा.ता 12/09/25

(Dr. Ganhate Rushikesh)

**Name & Signature of Medical Officer**

# MEDICO LEGAL CERTIFICATE

No./RHK/MLC/No./443(C)/2025
Office of the Medical Supdt.
Rural Hospital, Kudal Dist. - Sindhudurg
Date : 28/08/2025

Name : Sahil Mukesh Giri Address : Dombivali

Age : 26 Years, Sex : Male Brought by police Buckle No. — or Police Yadi Dated —

Police Station : Kudal

Police that following injuries have been noted on dated : 28/08/25 Time : 5:05 pm

| Sr. No. | Nature of Injury | Size of Each Injury | Site of Injury | By What weapon | Simple or Grevious | Age of Injury | Remarks |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. | Abrasion | 4x2 cm | left wrist | Hard, blunt | simple | recent | |
| 2. | Abrasion | 3x2 cm | Right wrist | Hard, blunt | simple | recent | |
| 3. | Abrasion | 4x3 cm | below right knee | Hard, blunt | simple | recent | |
| 4. | contused lacerated wound | 2x1x0.5 cm | on nose and upper lip | Hard, blunt | simple | recent | |
| 5. | contused lacerated wound | 2x1x1 cm | on right foot | Hard, blunt with edges | opinion reserved as patient referred to GMC ors for further orthopaedic intervention and radiological investigation and opinion | recent | |
| 6. | contused lacerated wound | 3x2x0.5 cm | Right ankle posterior aspect | Hard, blunt with edges | | recent | |

**IDENTIFICATION MARKS :**

1) —

2) —

**Copy to Police Sub Inspector,**

Police Station : Kudal

Taluka : Kudal

दि. ता. 13/09/25

( Dr. Pankaj Bhubhirath )

Name & Signature of Medical Officer

[illegible]

Dr. R. M. Khatavkar
M.B.B.S., D.Ortho
Reg. No. 84882

# Yashoda Orthopaedic Hospital

Near Urdu High School, Mathawada, Sawantwadi-[illegible], Ph. [illegible]

No. 1984

Date: [illegible]

[illegible]

[illegible]

## TO WHOMSOEVER IT MAY CONCERN

1. This is to certify that Mr / ~~Mrs~~ / ~~Miss~~ / Mast. Sahil Sandeep Naik was admitted in this hospital on 28-8-25 as an emergency / ~~routine~~ patient and is suffering from Comp. Fr. I # 1 Shaft humerus (RT) Rt c̄ Radial nerve [illegible] (RT) Rt
2. He / ~~She~~ was treated as ~~OPD~~ / IPD Patient.
3. He / ~~She~~ was discharged on ——— and advised to have rest/lighy duty for a period of ——— days from ——— till ——— i.e. ———
4. He/~~She~~ was operated for same on 29-8-25
5. He / She is advised to under go ——— (for company/CGHS) by Dr. ———
6. He / She is fit to resume his /her duties again from ———
7. He / She is not in a position to give any statement or sign any papers as of now.

Patient's Signature
Thumb Impression
Anil Patil
H.C. 741

Signature / Seal
DR. REVANSIDDHA [illegible]
M.B.B.S., D.Ortho.
Reg. No. 84882
Consulting Orthopaedic Surgeon

**Dr. R. M. Khatavkar**
M.B.B.S., D.Ortho
Reg. No. 84882

# Yashoda Orthopaedic Hospital

Near Urdu High School, Mathewada, Sawantwadi -416510, Ph. (02363) 275286

No. 1385

Date: 13-9-25

OPD / IPD No. : 2287/25

MLC No./Date : ..... .....

## TO WHOMSOEVER IT MAY CONVERN

1. This is to certify that Mr. ~~Mrs. / Miss / Mast.~~ Gopal Vinayak Chaukekar ~~is~~ was admitted in this hospital on 28-8-25 as an emergency / ~~routine~~ patient and is suffering from Comp Gr. I # 2nd, 3rd, 4th MT neck (R) ē avulsion # base of prox. phalanx of
2. He / ~~She~~ was treated as ~~OPD~~ / IPD Patient.
3. He / She was discharged on _____ and advised to have rest/lighy duty for a period of _____ days from _____ till _____ i.e. _____
4. He/She was operated for _____ on _____
5. He / She is advised to under go _____ by Dr. _____ (for company/CGHS)
6. He / She is fit to resume his /her duties again from _____
7. He / She is not in a position to give any statement or sign any papers as of now.

Patient's Signature
Thumb Impression
Anil Patil
H.C. 741

Signature & Seal
DR. REVANSIDDHA KHATAVKAR
M.B.B.S., D.Ortho.
Reg. No. 84882
Consulting Orthopaedic Surgeon