

पहा नियम २५३ (क) २५४ (क) (३) २५४ (क) (८) २५५ (१)

- मोटार वाहन अपघात संबंधित अहवाल -

- १) पोलिस ठाण्याचे नांव :- करोरी
- २) अप.क्र./टी. ए.आर.क्र./एस. डि.ए.क्र.:- २२/२०१८  
कलमे :- २७९, ३०४ (अ) भा.द.वी.
- ३) अपघाताची जागा, तारीख व वेळ :- मौजा. अहाडोशी ते चिकणी रड  
दि. ३१/१०/२०१७ चे ०९:३० वा.
- ४) मय्यत/जखमी अपघातग्रस्ताचे नांव:- पुंरुलीधर पंढरी घुंगरे वय. ३५ वर्ष  
श. अहाडोशी ता. करोरी
- ५) ज्या रुग्णालयात मृतकाला किंवा जखमीला डॉ. जांभळी रुग्णालय करोरी  
पाठवण्यात आले त्या रुग्णालयाचे नांव :- मॅडिकल कॉलेज जांगपुर
- ६) संबंधित वाहन/वाहनाचे प्रकार :- Tata. LCV. MH-34-AB-9155  
आर.टि.ओ.क्र. :-
- ७) वाहन चालकाचे पुर्ण नांव, वय व पत्ता :- शादीक अली शेख युसुफ  
अली शेख वय ४४ वर्ष  
श. चिकणी ता. करोरी
- ८) अपघाताच्या दिवशी वाहन मालकाचे नांव गुलाबजी लुशीबजी पठाण  
व पत्ता :- श. चिकणी ता. करोरी  
जि. चंद्रपुर
- ९) वाहनाचा विमा कंपनीचे नांव:- I.C.I.C.I Lombard General  
तसेच विभागीय कार्यालयाचा पत्ता :- Insurance Company  
Limited.
- १०) विमा पॉलिसी क्रमांक :- Policy No. - 3003/135866952/00/000  
तारीख व विम्याची कालावधी 30/10/2017 to 29/10/2018.
- ११) केलेली कार्यवाही, आणि निश्पन्न झालेली बाबी :- हणुद. झारोरीचे विशेषाज्ञ  
अहवाल गुन्हा नोंद झालेला गुणवत्ताही दोषाची  
सम्यक्पणे करणाना येना.
- स्थळ :- प.ड. करोरी  
दिनांक :- ३१/१०/२०१८
- पोलीस तपास  
अधिकार्याची सही
- Emulose  
P.S.  
रत्नाकर र. देहारे  
पोलीस उपनिरीक्षक  
पो. ठ. करोरी



अपघात बाबत माहिती पत्रक

अ.क्र.	वर्गीकरण	माहिती
१	पोलीस स्टेशन चा नाव	कराश
२	अपराध क्रमांक/अपघात क्रमांक व काल	२१/१९ कळप २७९ ३०४(३)
३	अपघात घडल्याचे दिनांक	दि. ३१/१०/२०१० मा. द. वरि
४	मृतक/जखमीचे पुर्ण नाव व पत्ता	पुत्रलक्ष्मी पंढरी घुंगरे वृ. ३५
५	कोणत्या रुग्णालयात मृतक/जखमीचा पचार कामी पाठविण्यात आले रुग्णालयाचे पुर्ण नाव व पत्ता	डॉ. महापात्री ना. कराश डॉ. बांडके हॉस्पिटल कराश
६	वाहनाचे रेजिस्ट्रेशन क्रमांक व वाहनाचा प्रकार	MM-34-AB-9155 Tata LGV
७	वाहन चालविण्याचा परवाना :-	MM-35-20100010179
अ.	वाहन चालकाचे नाव व पत्ता	अशोक शशी शंभू पुत्रुफ शशी
ब.	वाहन चालविण्याचा परवाना क्रमांक व कोणत्या तारखे पर्यंत वैध आहे	शंभू श. चिकणी 02/04/2024 पर्यंत वैध
क.	परवाना देणा-या अधिकारी यांचा पत्ता	By. R.T.O - Chandrapur.
ड.	बॅच क्रमांक असल्यास	
८	अपघातग्रस्त वाहनाचे मालकाचे पुर्ण नाव व पत्ता	उड्डाळराव सुशोभा पवार
९	कोणत्या विमा कंपनी सोबत त्यानी सदर वाहनाचा विमा काढलेला होता त्याचे पुर्ण नाव व कार्यालयाचा पत्ता तसेच संबंधित विभागीय अधिकारी यांची पुर्ण माहिती.	श. चिकणी ना. कराश ICICF - Lombard General Insurance
१०	एकुण विमा पॉलीसी/विमा सर्टीफिकेट तसेच कोणत्या तारखे पर्यंत ते वैध आहेत.	Company Limited. 20803 Valid until - 30/10/10 to 29/10/12
११	वाहनाचे रेजिस्ट्रेशन बाबत माहिती	Tata L.G.V.
अ.	रेजिस्ट्रेशन क्रमांक	MM-34-AB-9155
ब.	इंजिन क्रमांक	2Y51DI061KVVCA.C823
क.	चेसिस क्रमांक	MAT445064E2K45704
१२	परमिट बाबत थोडक्यात माहिती	-
१३	कोणती कार्यवाही करण्यात आलेली आहे त्याचा निष्कर्ष	-

मातळ बाबुद वाहन क्र. MM-34-AB-9155 चे  
 जाळणी/उड्डाळराव जा. श. कराश येथे दि. २१/१०/२०१० कळप  
 २७९ ३०४(३) मा. द. वरि. इन्सुरेन्स गुंगरे नोंद करुन उड्डाणाचे गुणना  
 शशी शंभू श. चिकणी जाळणी/उड्डाळराव लोकारोपण गुणना/उड्डा  
 कडपुर्ण पत्र

अशोक श. चिकणी  
 पोलीस उपनिरीक्षक  
 पो. स्ट. कराश



## FIRST INFORMATION REPORT

Form : 1-A

92

पहिली खबर

(Under Section 154 Cr. P.C.)

(फौजदारी प्रक्रिया संहितेच्या कलम १५४ अन्वये)

No. 0013633

1. \* Dist. पंढरपुर \* P.S. वरोरा \* Year २०१८ \* FIR No. २८/१८ \* Date १३/११/१८  
जिल्हा पोलीस ठाणे वर्ष पहिली खबर क्र. तारीख
2. (i) \* Act भादवी \* Sections २०६, ३०४ (अ)  
अधिनीयम कलमे
- (ii) \* Act ..... \* Sections .....  
अधिनीयम कलमे
- (iii) \* Act ..... \* Sections .....  
अधिनीयम कलमे
- (iv) \* Other Acts & Sections .....  
इतर अधिनीयम व कलमे
3. (a) \* Occurrence of Offence : \* Day मंगळवार \* Date from ३१/१०/१८ \* Date To ३१/१०/१८  
अपराधाची घटना वार तारीख पासून तारीख पर्यंत  
\* Time Period सकाळी \* Time From ८:३० \* Time To दरम्यान  
वेळेचा अवधी पासून पर्यंत
- (b) Information received at P.S. Date १३/११/१८ \* Time .....  
पोलीस ठाण्यावर माहिती मिळाल्याची तारीख वेळ
- (c) General Diary Reference Entry No. (s) ३६/१८ \* Time २०/३०  
सर्व स्मारण रोजनिशीचा संदर्भ क्रमांक वेळ
4. Type of information : अपघात \* Written / Oral : व्यक्ती वृत्त  
माहितीचा प्रकार लेखी/तोंडी
5. Place of Occurrence : (a) \* Direction and Distance from P.S. चिखली ते महाडोकी रोड वर व अंतर २० Km \* Beat No. ....  
घटनाचे ठिकाण व अंतर गस्तक्षेत्र क्र.
- (b) \* Address : चिखली ते महाडोकी  
पत्ता
- (c) \* In case outside limit of this Police Station, then the  
या पोलीस ठाण्याच्या हद्दीच्या दहेर असल्यास, त्या पोलीस ठाण्याचे नाव  
Name of P.S. .... Dist. ....  
पोलीस ठाणे जिल्हा
6. Complainant / Informant :  
तक्रारदार / खबरी
- (a) Name विद्या बुगारे  
नाव
- (b) Father's / Husband's Name मुर्मुर बुगारे  
पित्याचे / पतीचे नाव
- (c) Date / Year of Birth : ३० वर्षे (d) Nationality : भारतीय  
जन्म तारीख / वर्ष राष्ट्रीयत्व
- (e) Passport No. : ..... Date of Issue : ..... Place of Issue .....  
पारपत्र क्र. दिव्याची तारीख दिव्याचे ठिकाण
- (f) Occupation : मजुरी  
व्यवसाय
- (g) Address : रा. महाडोकी ता. वरोरा जि. वरोरा  
पत्ता







Form 1-A is to be filled up by the investigating officer in connection with the case of the suspect.

No. 0013533

धर धाकी मामवाहू गाडी क्र MM-34 AB 9155 धा  
धासक

Physical features, deformities and other details of the suspect  
शयिवाची शारीरिक लक्षण, व्यंग आणि इतर तपशील

*Sex	*Date/Year of Birth	*Build	*Height in Cent	*Complexion	*Identification Mark(s)
लिंग	जन्म/वर्ष	का.	उंची (से. मी. मध्ये)	वर्ण	लक्षण
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)

*Deformities/Peculiarities	*Teeth	*Hair	*Eye	*Habit(s)	*Dress Habits
व्यंग/ वैशिष्ट्ये	दात	केस	डोळे	सवयी	पोशाखाच्या सवयी
(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)

*Languages/Dialect	PLACE OF				
	*Burn Mark	*Leucoderma	*Mole	*Scar	*Tattoo
भाषा/बोली/भाषा	भाजल्याची स्थान	कोड	तोळ	वृण	गादण
(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)

This form is to be filled up only in connection with the information given by the suspect about the physical features, deformities and other details of the suspect. It is not to be filled up in connection with the information given by the witnesses.



Reasons for delay in reporting by the Complainant/Informant :

तक्रारदाराने/खबर्याने तक्रार करण्यातील विलंबाची कारणे :

No.

0013633

पो. स्टेशन इजनाती नागपूर ब्राह्म येथून मार्ग क्र ७०/१२ क. १६४ जा. फौ  
ची खगण पत्र प्राप्त होताच

Particulars of properties stolen/involved (Attach separate sheet, if necessary) :

चोरीस गेलेल्या/अंतर्भूत मालमत्तेचा तपशील (आवश्यक असल्यास, स्वतंत्र कागद जोडावा) :

\*Total value of properties stolen/involved : .....

चोरीस गेलेल्या/अंतर्भूत मालमत्तेचे एकूण मूल्य :

\*Inquest Report/U. D. Case No., if any : .....

मरणान्বেषण अहवाल/ यु. डी. प्रकरण क्र. जर असल्यास :

F. I. R. Contents (Attach separate sheets, if required) :

पहिल्या खबरीतील हकिगत (आवश्यक असल्यास, स्वतंत्र कागद जोडावेत) हकिगत प्रमाणे आहे की, एवढा ता. ठेकी ठिकानी यानीस

मृतक हा आपले मी. सा. आपले शेतात जात असता मालवाहू गाडी क्र. एम. ३५ AB ७१५५ च्या चालकाने

आपले ताळ्यातील बरत भरघाव वेगाने व निष्काडणी पठी चालतून मोठार सायकल सापफास ठोक

माहुन अखमी केले. त्यास उपचार करिला मंडीकल कॉलेज नागपूर येथे भरती केले असता त्याचा

उपचार दरम्यान मरण पावला. त्याचे मरणास कारणीभूत काळा. त्याचे मरणाबाबतचे कागदपत्र

पो. स्टेशन इजनाती नागपूर येथून मार्ग क्र. ७०/१२ क. १६४ जा. फौ प्रमाणे प्राप्त झाल्याने त्या कागदपत्राकडून खगण पत्र

आधीच खबरीत घेतले व पहिल्या हकिगत कारणासह प्रमाणे मंडीकल कॉलेज (s) u/s as mentioned at Item No. 2, registered the case and took up the investigation/directed\* .....

Rank.....to take up the investigation/ Refused investigation/ transferred to P. S.....on point of jurisdiction.

केलेली कारवाई : बाब क्र. २ मध्ये नमूद केलेल्या कलमानुष्ये अपराध घडल्याचे वरील अहवालावरून दिसून आल्यामुळे प्रकरण नोंदवले आणि तपासाचे काम हाती घेतले .....

पदनाम पो. उप. नि. याना तपासाचे काम हाती घेण्याचा निर्देश दिला/ तपास करण्याचे नाकारले/अधिकारितेच्या मुद्यावर प. ड. ज. श. र. पोलीस ठाण्याकडे हस्तांतरित केले.

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.

पहिली खबरतक्रारदाराला/खबरीला वाचून दाखविली, बरोबर नोंदवली असल्याचे त्याने मान्य केले आणि तक्रारदाराला/खबरीला प्रत मोफत दिली.

विद्या म. वुगे

Signature/Thumb impression of the Complainant/Informant.

तक्रारदाराची/खबरीची सही/अंगठ्याचा ठसा

[Handwritten Signature]

Signature of the Office-in-charge, Police Station

पोलीस ठाण्याच्या प्रभारी अधिकाऱ्याची सही

\*Name : संहिय मिश्रा

नाव

\*Rank : पो. उप. नि. पो. स्टेशन इजनाती

पदनाम क्रमांक

Date & Time of despatch to the court : १३/११/१२ ची १०/०० वा.

कोर्टात पाठविल्याची तारीख व वेळ



मरणान्वेषण प्रतिवृत्ता  
( फौ. अ. सं. कलम १७४ )

श्रीमान ~~राम~~ ~~राम~~ ~~जी~~ साहेब  
नेडी नॉर्यु. नागा सागर,

पोलीस ठाणे ~~नागा~~ जिल्हा नागपूर

मर्ग/अप. क्र. ~~७११६~~ कलम ~~१७४~~

मृतक नामे ~~मुरलीधर पंढरी बुगटे वय ३३ वर्षीय मराठी~~

~~पारता. बरोबा जि. चं. पू.~~

नाव पंच १) ~~दिनेश मडादेव खापरय वय ३३ रा. मुकताबाई~~

~~साडे कॉलोनी तुकूम जि. चं. पू. ११३१११~~

२) ~~शशिभूषण बुधमान विटाले वय २० रा. वाकसावता~~

~~ताठ डिगानघाट जि. वरुा ११३ डिगानघाट~~

३)

~~नी १८२१७ ११३७९ नेडी. पो. वृष नागा~~

नी मर्ग/अप क्र. ~~७११६~~ / कलम ~~१७४~~ चा पो. स्टे. ~~नागा~~

येथे दाखल झाल्याने प्रेत असलेल्या ठिकाणी ~~नेडी. मरुच्यु. नागा~~ येथे गेलो व

तेथे हजर असलेल्या वरील प्रतिष्ठीत पंचाना कलम १७५ जा. फौ. प्रमाणे समन्स तामील करून पंचा

समक्ष मृत्युच्या सकृतदर्शनी कारणांचा तपास केला. या प्रतिवृत्तावर उक्त व्यक्तीच्या सहया आहेत.

प्रेताची पाहणी करून मृतकाचा ~~पत्नी~~ ~~व्यो~~ ~~विधवा~~ ~~मुरलीधर बुगटे~~

यानी चेहरा पाहून कळविले की, प्रेत मृतक नामे ~~पत्नी~~ ~~मुरलीधर पंढरी बुगटे~~

~~वय ३३ रा. मडादेवी ता. ११३ वरील जि. चं. पू.~~ आहे.

प्रेताची ओळख पटल्याने प्रेताची स्थिती खालील प्रमाणे होती ती नमूद आहे : ~~नागा~~ पंच

~~नागे वार्ड ७ कारसे विडन नेडी. मरुच्यु. नागा~~

~~नागाता मरुच्यु. नागा प्रेत असलेल्या ठिकाणी~~

~~जाऊन प्रेताची पाहणी केली. वरुता सादर प्रेत~~

~~के पुढ, व जातीय. वरुच्यु. नागा प्रेत के मुळा कोपणी वरुच्यु~~

~~व वरुच्यु. नागा प्रेत जावजेल इथे वरुच्यु. व नागा~~

~~जावजेल ताल मुकय वरुच्यु. नागा साक्षी साक्षी~~

~~पाहणी केली वरुच्यु. नागा प्रेत के पुढ व नागा वरुच्यु.~~



डोक्यावर होवरी पट्टी, डोक्यावर  
 पाप उल्लेख डोक्याचे किंवा बाकी डोक्याचे,  
 डोक्याचे, डोक्याचे कागावर दसरा,  
 डोक्या गुण्यावर तवक दसरा, गुण्याला जिद्द,  
 डोक्या हात, पाप सरक, डोक्या, डोक्या, गुण साबूत,  
 गुण्याला साबूत, डोक्या पाप साबूत, गुण्याला साबूत  
 सवर प्रेण डोक्या कागावर बाकी पाप नव्य  
 गुण्याला तवक, डोक्या पाप साबूत, कला, पाप साबूत,  
 पाप साबूत, डोक्यावर वेद सौत,

सदर मृतकाचे शरीरावर

इच्छावेल पंचनामा तमाते

जखमा आडळुन आल्या पंचाच्या व माझ्या मतानुसार मृत्यु

कारणावर

कारणामुळे घडला असे वाटते. मृत्युचे निश्चित कारण समजून घेण्यासाठी प्रेत वैधकीय अधिकारी

पो. कॉ. ५८२१२ व.नं. ५२९९ चे हस्ते पाठविण्यात येते.

मरणान्वेषण प्रतिवृत्ता पंचा समक्ष तयार करण्यात आला असून पंचानी वाचुन पाहिला बरोबर असल्याचे जाहीर करून राहया केल्या.

सदरचे मरणान्वेषण पंचनामा दिनांक २१/११/१८ चे ११/१० वा. शुक्र करून ११/११ वा. सांपविले.

सहय पंच :-

१) Dr. V. S. Patil

२) Dr. V. S. Patil

३) \_\_\_\_\_

(अन्वेषण अधिकारी)

पो. कॉ. ५८२१२, सोपरी  
 व.नं. ५२९९ पो. कॉ. सननी  
 वैजकत प्रतिवृत्ता पंचनामा



**CRIME DETAILS FORM**  
गुन्हाच्या तपशीलाचा नमुना/घटनास्थळ पंचनामा

1. Site: महाराष्ट्र Distt: कोल्हापूर P S: वचेरा FIR/Proceeding / G.D. No. १८/१८ Year २०१८ Date: १२/११/१८  
जिल्हा जिल्हा पोलीस स्टेशन पहिली खबर क्र./कार्यवाही क्र. तारीख दिनांक
2. A and Sections : १७२, ३०४ (अ) भादवी  
अभिनियम व कलमे
3. The Place of Occurrence shown by :  
घनेचे ठिकाण दाखविणाऱ्यांचे :  
Name : सवि विद्या कुमारे Father's/Husband,s Name : मुलीचंद कुमारे व्यंजने  
नाम पित्याचे/पतीचे नाव  
Address : शा. महाद्वीची लान वचेरा  
पत्ता :
4. TYPE OF CRIME (All including M.O. Crime) :  
गुन्हाचा प्रकार (गुन्हाच्या सर्व पद्धतीसह)  
(i) \*Major Head : अपघात (ii) Classification of Major Head (Minor Head) :  
प्रधान शीर्ष प्रधान शीर्ष चा विभाग  
(ii) \*Method (s) :  
पद्धती  
(1) आतंरिक मृत्यू नसले मुलीचंद कुमारे यांना अपघातली शेंडनी  
(2) जखम करून अतिशय अतिशय अतिशय अतिशय अतिशय अतिशय अतिशय अतिशय अतिशय अतिशय  
(3) अपघात १९५५ हे अघात केले व अतिशय अतिशय अतिशय अतिशय अतिशय अतिशय अतिशय अतिशय अतिशय  
(iv) \*Conveyances used वेलो मूलतः अतिशय अतिशय अतिशय अतिशय अतिशय अतिशय अतिशय अतिशय अतिशय  
वापरलेली वाहने वेलो अतिशय अतिशय  
(v) \*Character assumed : अतिशय  
केलेले वेषांतर / केलेली बतावणी  
(vi) \*Language / slang used : मराठी  
वापरलेली भाषा / बोली भाषा  
(vii) \*Special Feature-1 :  
विशेष वैशिष्ट्य-१  
(viii) \*Special Feature-2 :  
विशेष वैशिष्ट्य-२  
\*Special Feature-3 :  
विशेष वैशिष्ट्य-३  
(ix) Type of Place of Occurrence : शिडोर्ग व महाद्वीची जिल्हा अतिशय अतिशय अतिशय  
घटनेच्या ठिकाणाचा प्रकार  
(x) Type of Property Involved 4 Types (Major head of the Property to be filled) :  
अंतर्भूत मालसत्तेचे प्रकार  
(1) \_\_\_\_\_ (2) \_\_\_\_\_  
(3) \_\_\_\_\_ (4) \_\_\_\_\_



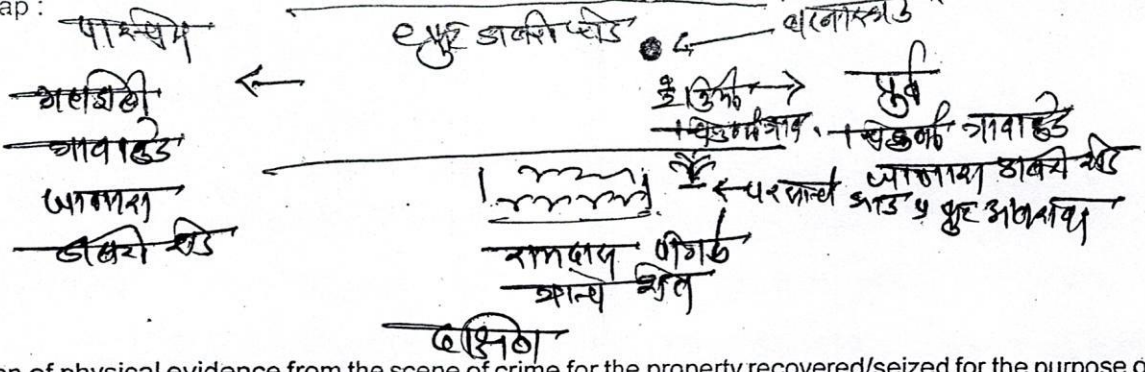








9. नक्शा / Map :



10. Description of physical evidence from the scene of crime for the property recovered/seized for the purpose of investigation :

तपासकामां प्रत्यक्ष पुरावा म्हणून गुन्हाच्या जागेवरून मिळविलेल्या/जप्त केलेल्या नालनतेचे वर्णन :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

11. Date and Time of Panchnama :

Time :

घटनास्थळ पंचनाम्याची वेळ दिनांक : २३/११/१८

वेळ : ११:०० ते ११:५५ पर्यंत.

12. Name of Panchas :

Signature of Panchas :

पंचाची नावे :

पंचाच्या सहाया :

(1) गोविंद शिंदे वेंच वय ४३ वर्षी  
 Full Address: हनुमंत मजुरी  
 पत्ता: २१ गणेशी ला वसरा

G. T. K. K.

(2) राजेंद्र सुरेन्द्र वय ४० वर्षी  
 Full Address: धरम शिंदे  
 पत्ता: २१ गणेशी ला वसरा

R. K. K.

*[Signature]*  
 Name and Signature of Investigation Officer  
 तपासीक अंमलदाराची सही :

Date :  
दिनांक : २३/११/१८

Name : राजेंद्र शिंदे  
नाव :

Rank : पोलीस B. No. if any : ११११  
पदनाम : व.क्र.



पोलीस स्टेशन, वरोडा  
जावक/जावक... 29/1/18  
दि. 13/... 2/ 18

Memorandum of a post-mortem examination held at Government Medical College and Hospital, Nagpur Dispensary Hospital  
on the dead body of Murlidhar Pandhari Ghugare of Village Mahadoli  
Taluka Varora, District Chandrapur, by Dr. Y.G. More  
Dr. V.P. Bhalerao

**I. General Particulars-**

1. (a) By whom was the corpse sent? P.S. Medical Police Booth, Nagpur
- (b) Name of place from which sent. Trauma ward, Govt. Medical College, Nagpur.
- (c) Distance of place from which sent. -
2. By whom was the corpse brought? HC Raju, B. No. 4399, P.S. Medical Police Booth, Nagpur
3. By whom identified?
4. The date, hour and minute of its receipt. 11:30 AM
- (a) The date, hour and minute of beginning post-mortem examination. 11:35 AM 05/01/2018
- (b) The date, hour and minute of ending post-mortem examination. 12:35 PM
5. Substance of accompanying Report from Police Officer or Magistrate, together with the date of death if known. Supposed cause of death or reason, for examination  
As per Police inquest and requisition.  
Date and time of death is 04/01/2018 at 06:10 PM  
H/O - Accident on 31/10/17



6. If not examined at Dispensary or Hospital -

(a) Name of place where examined.

(b) Distance from Dispensary or Hospital-

▶ Patient was firstly admitted to Neuron Hospital ,Nagpur .From there he was referred to GMC ,Nagpur on 23/12/17 where patient was died on 04/01/18 at 06:10 pm

(c) Reason why the body was not sent to the Dispensary or Hospital.

10.

11. F  
s.  
p.  
p.

**II. External Examination-**

7. Sex, apparent age, race or caste.

Male  
Aged about 35 Years

12. Ext  
pos  
mo  
loin  
oth  
pre  
thei  
Con

Description of clothes and ornaments on the body.

Body wrapped in chader  
Hospital diaper

8. Condition of the clothes- Whether wet with water, stained with blood or soiled with vomit or foecal matter.

Dry

9. Special marks on the skin such as scars, tattooing etc., any malformations peculiarities, or other marks of identification. State of the teeth.

Dead body identified by HC on duty  
Teeth-Intact

3. Featu  
or sv  
positi  
of flui  
moult

In newly born infants, the length and (if possible), the weight of the body to be recorded together with the state of the hair, nails and umbilical cord, its length, whether placenta is attached or not, if present, its size and condition.

Not Applicable

Conditio  
of bloc  
drownin  
absence  
to be no



10. **Condition of body-**  
Whether well-nourished, thin  
or emaciated, warm or cold.

Average Built  
Cold

11. **Rigor Mortis** - Well marked,  
slight or absent; whether  
present in the whole body or  
part only.

Present and generalized

12. **External signs of decom-  
position, presence post-  
mortem lividity of buttocks,  
loins, back and thighs or any  
other part. Whether bullae  
present and the nature of  
their contained fluid.  
Condition of the cuticle.**

No signs of decomposition present. Post mortem lividity present over back and buttocks except at pressure point.

3. **Features** - Whether natural  
or swollen, state of eyes,  
position of tongue: nature  
of fluid (if any) oozing from  
mouth, nostrils or ears.

Feature : Natural  
Eyes : Closed  
Cornea : Hazy  
Mouth : Closed  
Tongue : Inside the mouth  
No oozing from the mouth, nostrils and ears.

**Condition of skin** - Marks  
of blood etc. In suspected  
drowning the presence or  
absence of cutis anserina  
to be noted.

Dry and pale. Surgical intervention seen as punctured wound present over left side of neck of size 2x2 mm, suggestive of central line infusion mark. bed sore present over sacral region of size 7x5 cm







III. Internal Examination-

19. Head-

(i) **Intelligence** under the scalp, their nature.

Underscalp haematoma present over right fronto-parieto-temporal region of size 18x15 cm.

(ii) **Skull** Vault and base describe the fractures, their sites, dimensions directions, etc.

1) Surgical intervention seen as part of bone of right fronto-parieto-temporal region; oval shaped of diameter about 13x8 cm removed surgically.

(iii) **Brain**. The appearance of its coverings, size, weight and general condition of the organ itself and any abnormality found in its examination to be carefully noted ( weight M. 3 grams F. 2.75 grams).

Evidence of meningoplasty Brain-Congested and Oedematous, soft, necrosis present over right parieto-temporal region of size 4x3 cm

t ov  
nter  
own

20. Thorax-

(a) **Walls, ribs, cartilages**

Intact.

(b) **Pleura**

Intact. No free fluid.

(c) **Larynx, Trachea and Bronchi.**

refer to column no 17

(d) **Right Lung**

Intact, congested and oedematous signs of consolidation present over lower lobes of both the lungs on cut section blood tinged pus oozing out

(e) **Left Lung**

(f) **Pericardium**

Intact

(g) **Heart with weight**

Intact. Coronaries and valve patent. Blood and blood clots present.

(h) **Large vessels**

Intact. Blood and blood clots present.

(i) **Additional remarks.**

Nil



## 21. Abdomen-

<b>Walls</b>	Intact.	22
<b>Peritoneum</b>	Intact.	23.
<b>Cavity</b>	No free fluid.	(
<b>Buccal Cavity, teeth, tongue and Pharynx.</b>	Mucosa - Pale. Intact.	(
<b>Oesophagus</b>	Intact	(c
<b>Stomach and its contents</b>	Empty, no peculiar odour, mucosa-pale .	O, pr
<b>Small intestine and its contents.</b>	Gases and faeces present	
<b>Large intestine and its contents.</b>		
<b>Liver (with weight) and gall bladder.</b>	Congested	
<b>Pancreas and Suprarenals</b>	Congested	
<b>Spleen with weight</b>	Congested, enlarged, subcapsular pus pocket present at places	
<b>Kidneys with weight</b>	Congested	
<b>Bladder</b>	Empty	
<b>Organs of generations</b>	Intact.	
<b>Additional remarks with where possible, medical officer's deduction from the state of the contents of the stomach as to time of death and last meal.</b>	Nil	05/01, Date
<b>State which viscera (if any) have been retained for chemical examination and also quote the numbers on the bottles containing the same.</b>	Routine viscera not preserved.	*The injury Note



Intact Not opened.

23.(a) Whether the ante-mortem injuries found on the dead body were sufficient in the ordinary course of nature to cause death. Yes

(b) If yes, which of the injuries were individually sufficient in the ordinary course of nature to cause death.

Internal injury mentioned under column no. 19

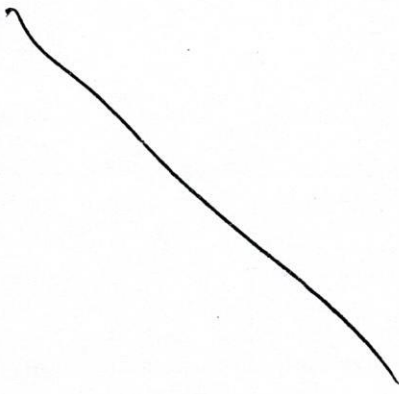
(c) Which of the injuries collectively are sufficient in the ordinary course of nature to cause death.

a case of

neck;

Opinion as to the cause probable cause of death.

Septicaemia in head injury



*[Handwritten signature]*

Dr. V.P.Bhalerao

*[Handwritten signature]*  
Dr. Y.G.More

Resident Doctor  
(Signature)  
Dept. of Forensic Medicine  
EMC, Nagpur

05/01/2018  
Dated

\*The Spinal Cord need not be examined unless there are any indications of disease, Strychnine poisoning or injury.

Note - The report must be written and signed immediately after the examination. Medical Officers will at once despatch a duplicate copy to the Civil Surgeon of their district for record in his office.



No. YGM/25/18  
05/01/2018

Place Dispensary  
Civil Hospital

Government Medical College and Hospital, Nagpur

Forwarded to the Police Sub-Inspector

Medical Police Booth, Nagpur PS

for information with reference to his No.

00/18

2. Viscera has been preserved. It may please be stated *immediately* whether examination by the Chemical Analyser is necessary or it is to be destroyed.

Routine viscera not preserved.

Dr.  V.P. Bhalerao

Dr. 

Resident Doctor  
Dept. of Forensic Medicine  
GMC, Nagpur.

Civil Surgeon or M.M.S. Officer

Copy forwarded with compliments to the Civil Surgeon, for information.

M.M.S. Officer

Seen and examined by the Civil Surgeon, on

Remarks of the Civil Surgeon,

NIL  
Submitted to concerned clerk, LMJ office.

Civil Surgeon



**CERTIFICATE OF INSURANCE CUM POLICY SCHEDULE**  
**Goods Carrying Vehicles Package Policy**

<b>Insured Name- Address</b>	: GULABKHAN PATHAN AT PO CHIKANI TH WARORA NA NA, CHANDRAPUR, MAHARASHTRA 442907	<b>Policy No</b>	: 3003/135660952/00/000
<b>Telephone No</b>	: -	<b>Period of Insurance</b>	: Oct 30, 2017 00:00 to Midnight of Oct 29, 2018
<b>Email Address</b>	: -	<b>E-Policy No</b>	: -
<b>Nominee Name</b>	: -	<b>Policy Issued On</b>	: Sep 12, 2017
<b>Relationship</b>	: -	<b>Covernote No</b>	: 135660952
<b>Age</b>	: -	<b>RTO Location</b>	: MAHARASHTRA-CHANDRAPUR
<b>GSTIN Number (Customer)</b>	: -	<b>Hypothecated To</b>	: TATA Motors Finance Ltd-5001673426, JAIKA MOTORS LTD
<b>Servicing Branch Name</b>	: Mumbai	<b>Named Passenger's Nominee:</b>	: -
		<b>Vehicle Class</b>	: Public Carrier
		<b>Category</b>	: -
		<b>Invoice Number</b>	: 100917186619
		<b>Servicing Branch Address</b>	: 414, ICICI LOMBARD HOUSE, VEER SAVARKAR MARG, NEAR SIDDHI VINAYAK TEMPLE MAIN GATE, PRABHADEVI, MUMBAI, 400025, MAHARASHTRA

Registration No.	Make	Vehicle SubClass	Model	Model Build	Type of Body	GVW	Mfg Yr	Carrying Capacity	Chassis No.	Engine No.	Trailer Chassis No.	
MH-34-AB-9155	TATA MOTORS	PICK-UP VANS	ACE HT	FULLY BUILT	Open	1550	2014	2	MAT445064E2 K45704	2751D106KVY SA5823	0	
<b>Body IDV (₹)</b>	<b>Chassis IDV (₹)</b>	<b>Trailer (₹)</b>	<b>Electrical / Electronic Accessories (₹)</b>			<b>Non Electrical Accessories (₹)</b>			<b>CNG / LPG Unit (₹)</b>	<b>Total IDV (₹)</b>		
0	270952	0	0			0			0	270952		

OWN DAMAGE(A)		LIABILITY(B)	
Basic OD Premium	4677	Basic Third Party Liability	14390
<b>Sub Total</b>	<b>4677</b>	<b>Total</b>	<b>14390</b>
Less:		Add:	
No Claim Bonus 35%	1637	PA Cover for Owner Driver	100
<b>Sub-Total Deductions</b>	<b>1637</b>	Legal Liability to Paid Driver	50
		Legal Liability for Cleaner/Conductor	50
		<b>Sub-Total</b>	<b>200</b>
<b>Total Own Damage Premium(A)</b>	<b>3040</b>	<b>Total Liability Premium(B)</b>	<b>14590</b>
<b>Total Package Premium(A+B):</b>		<b>17630</b>	
CGST	%		9
	₹		1586.7
SGST	%		9
	₹		1586.7
<b>Total Tax Payable in ₹</b>		<b>3173</b>	
<b>Total Premium Payable In ₹</b>		<b>20803</b>	
<b>Geographical Area:</b> India		<b>Applicable IMT Clauses:</b> 40, 21, 7	
<b>Compulsory Deductible:</b> ₹ 500		<b>Voluntary Deductible:</b> ₹ 0	

Premium Collection No.	1069173883	Premium Amount	₹ 20803	Receipt Date	08/09/2017
GSTIN Reg.No	27AAACI7904G1ZN	HSN/SAC code	00440005 / GENERAL INSURANCE SERVICES		

**Limits of Liability:** (a) Under Section II-(i) of the policy: Death of or bodily injury - Such amount as is necessary to meet the requirements of the Motor Vehicles Act, 1988. (b) Under Section II-(ii) of the policy: Damage to Third Party Property ₹ 750000/-; PA Cover for Owner-Driver under Section III: CSI ₹ 200000/-

**Limitations as to Use:** The Policy covers use only under a permit within the meaning of the Motor Vehicles Act, 1988 or such a carriage falling under sub section (3) of Section 66 of the Motor Vehicles Act, 1988. The policy does not cover 1) Use for organised racing, pace making, reliability trails or speed testing, 2) Use whilst drawing a trailer except the towing (other than for reward) of any one disabled mechanically propelled vehicle 3) Use of carrying passengers in the vehicles; except employees (other than the driver) not exceeding the number permitted in the registration document and coming under the purview of Workmen's Compensation Act, 1923. **Driver's Clause:** Any person including the insured: Provided that a person driving holds an effective driving license at the time of the accident and is not disqualified from holding or obtaining such a license. Provided also that the person holding an effective learner's license may also drive the vehicle and that such a person satisfies the requirements of Rule 3 of the Central Motor Vehicles Rules, 1989. **Important Notice:** The insured is not indemnified if the vehicle is used or driven otherwise than in accordance with this schedule. Any payment made by the Company by reason of wider terms appearing in the Certificate in order to comply with the Motor Vehicle Act, 1988 is recoverable from the insured. See the clause headed "AVOIDANCE OF CERTAIN TERMS AND RIGHT OF RECOVERY". For Legal interpretation, English version will hold good. **Disclaimer:** Please visit www.icicilombard.com for the policy wordings, for complete details on terms and conditions governing the coverage and NCB. This document is to be read with the policy wordings. The policy is valid subject to realization of cheque. We accept premium only via legally recognized modes. In case of dishonour of premium cheque, the company shall not be liable under the policy, and the policy shall be void ab-initio. In case of any discrepancy with respect to the policy, please revert within 15 days from the policy start date. This policy is underwritten on the basis of the information provided by you and as detailed in the Risk Assumption Letter shared with you along with the policy. **Grievance Redressal:** For resolution of any query or grievance you may contact us on our toll free no. 1800 2666, or visit any of our branch offices. You can also write to us at customersupport@icicilombard.com. For detailed grievance redressal mechanism please visit the "Grievance Redressal" section on our website www.icicilombard.com.

I / We hereby certify that the Policy to which this Certificate relates, as well as, this Certificate of Insurance are issued in accordance with the provisions of Chapter X and Chapter XI of M.V. Act, 1988. In witness whereof, this Policy has been signed at Mumbai on Sep 12, 2017 in lieu of Covernote no. 135660952. The stamp duty of ₹ 0.5 paid vide receipt/challan no. 5037788 dated Sep 04, 2017.

**Policy Issuing Office:** ICICI Lombard General Insurance Company Limited, ICICI LOMBARD HOUSE, 414, Veer Savarkar Marg, Near Siddhi Vinayak Temple, Prabhadevi, Mumbai 400 025.



In case of a claim, call us immediately on our toll free no. 1800 2666 or 09223622666 (chargeable) and avail of:



- ₹ Cashless repair across a wide network of garages
- QA Six months quality assurance on repairs\*

\* Subject to maximum usage upto 6000km, post such repairs

In case of any discrepancy with respect to the policy, please revert within 15 days from the policy start date

#### To make changes in your Policy (Endorsements)

- Related to vehicle make & model/ cubic capacity/ seating capacity/ engine & chassis no. / year of manufacture/ registration no./ location/ address**  
Request letter for the change, policy copy and RC copy along with additional premium cheque, if applicable
- Related to electrical and non electrical accessories/ CNG/ LPG kit**  
Request letter for addition, policy copy, invoice copy of accessories, endorsed RC copy (for CNG/ LPG kit) and cheque for additional premium
- Related to financier details (Hypothecation/ Lease/ Hire purchase)**  
Request letter for change, policy copy, endorsed RC copy and NOC from financier (not mandatory for deletion, if RC is endorsed)

#### To renew your Policy

- Visit [www.icicilombard.com](http://www.icicilombard.com) to renew your policy instantly
- Call us on our toll free no. 1800 2666 or email [customersupport@icicilombard.com](mailto:customersupport@icicilombard.com)
- Call your agent
- Send a copy of the renewal notice along with premium cheque to our mailing address mentioned below

#### To intimate a Claim

- Call our toll free no. 1800 2666. Alternately, you can call us on 09223622666 (chargeable)
- Provide your policy no. to our customer care executive and get your claim no. / reference no.
- Our customer care executive will provide you the details of the documents required for claim processing and also details of our preferred cashless garage
- In case of a claim, you can avail of the cashless facility for the repair of your vehicle in any garage in our cashless network. However, if the vehicle is repaired in a garage outside our cashless network, then you can claim reimbursement for the same

#### Mandatory documents required to register a Claim

- Claim form duly signed (company stamp required in case of company registered vehicle)
- RC copy of the vehicle
- Driving license copy
- Policy copy

#### Additional documents required to process a Claim

##### For accident Claim

- Original estimate
- Original repair invoice and payment receipt (for cashless garage, only repair invoice required)
- In case of claim of more than ₹ 100,000, KYC documents (documents for Individual insured - a copy of PAN card, address proof & 2 passport size photos)
- FIR, if necessary

For accident Claim (commercial vehicle) in addition to the documents required for accident Claim, please provide the following

- Fitness certificate
- Load challan
- Tax receipt
- Route permit

For theft Claim in addition to the documents required for accident claim, please provide the following

- RTO transfer papers duly signed along with Form 28, 29, 30 and Form 35 (if hypothecated). Form 28 is needed in triplicate, Form 29 & 30 are needed in duplicate
- Final non-traceable report from the police saying that the vehicle cannot be located
- All original keys of the vehicle
- FIR copy

**icicilombard.com**

Travel | Car | Health



1800 2666 (Toll free)

09223622666 (Chargeable)

SMS 'CLAIM' to 575758

Mailing Address: ICICI Lombard General Insurance Company Limited, Interface Building No.11, 401/ 402 4th Floor, New Link Road Malad (W), Mumbai - 400064.  
Registered Office Address: ICICI Lombard General Insurance Company Limited, ICICI Lombard House, 414, Veer Savarkar Marg, Near Siddhivinayak Temple, Prabhadevi, Mumbai - 400 025. Fax No.: 02261961323 IRDA Reg No.115. CIN: U67200MH2000PLC129408