

PNB MetLife India Insurance Company Limited

Registered office: Unit No. 701, 702 & 703, 7th Floor, West Wing, Raheja Towers, 26/27 M G Road, Bangalore -560001, Karnataka. Insurance Regulatory and Development Authority of India Registration number 117. CI No. U66010KA2001PLC028883, Call us Toll-free at 1-800-425-6969, Website: www.pnbmetlife.com, Email: indiashervice@pnbmetlife.co.in or write to us at 1st Floor, Techniplex -1, Techniplex Complex, Off Veer Savarkar Flyover, Goregaon (West), Mumbai – 400062. Phone: +91-22-41790000, Fax: +91-22-41790203

পিনএনবি মেলটা ইন্স ইন্ডিয়া ইনচিওরেন্স কোম্পানী লিমিটেড

পঞ্জীকৃত কাৰ্য দাৰ্শন্য: ইউনিট নং. 701, 702 আৰু 703, 7 নং. তলা, ৱেষ্ট ৱিং, ৰাহেজা টাৱাৰ্চ, 26/27 এম জি ৰ'ড, বাঙ্গাল'ৰ -560001, কৰ্ণাটক। ভাৰতৰ বীমা নিয়ন্ত্ৰণ আৰু বিকাশ কৰ্তৃপক্ষৰ পঞ্জীকৃত নম্বৰ 117. চিআই নং. U66010KA2001PLC028883, 1-800-425-6969-ত আমাক বিনামূলী কল কৰক, ৱেবছাইট: www.pnbmetlife.com, ইমেইল: indiashervice@pnbmetlife.co.in বা ১ম তলা, টেকনিপ্লেক্স-১, টেকনিপ্লেক্স কমপ্লেক্স, বীৰ চাভাৰকাৰ ফ্লাইওৱাৰৰ ওচৰত, গ'ৰেগাওঁ (পশ্চিম), মুম্বাই - 400062-ত আমালৈ লিখক। ফোন: +91-22-41790000, ফেক্স: +91-22-41790203

Track your policy with ease. Logon to pnbmetlife.com, Generate your own user name/password by using your customer ID

আপোনাৰ পলিচি সহজতে চিনাক্ত কৰক। pnbmetlife.comত লগ অন কৰক, আপোনাৰ গ্ৰাহক আইডি ব্যৱহাৰ কৰি আপোনাৰ নিজা ব্যৱহাৰকাৰী নাম/পাছৱৰ্ড সৃষ্টি কৰক

Dual/ Change in Signature - New Business/ Servicing/ দ্বৈত স্বাক্ষৰ পৰিৱৰ্তন-নতুন ব্যৱসায়/সেৱা

Policy/ Application No 1: <input type="text"/>	Policy/ Application No 2: <input type="text"/>	<p>Paste here (do not pin or staple) *A recent passport size colour photograph (not more than 6 months old) ইয়াত লগাওক (পিন বা ষ্টেপল নলগাব) *এখন শেহতীয়া পাসপ'ৰ্ট আকাৰৰ ৰঙীণ ফটোগ্ৰাফ (6 মাহতকৈ অধিক পুৰণি নোহোৱা)</p>
পলিচি/আবেদন নং. 1:	পলিচি/আবেদন নং. 2:	
Name of Policy Owner/Proposed Owner: (If different from Person Insured/ Proposed Insured) পলিচিৰ গৰাকী/প্ৰস্তাৱিত গৰাকীৰ নাম (যদিহে বীমাকৰ্তা ব্যক্তি/প্ৰস্তাৱিত বীমাকৰ্তাৰ পৰা পৃথক হয়)	<input type="text"/>	
Name of Person Insured/Proposed Insured: বীমাকৃত ব্যক্তি/প্ৰস্তাৱিত বীমাকৰ্তাৰ নাম:	<input type="text"/>	
Father's Name: পিতৃৰ নাম:	<input type="text"/>	
Date of Birth: জন্মৰ তাৰিখ:	<input type="text"/>	
Mobile No (Mandatory): ম'বাইল নং (বাধ্যতামূলক):	<input type="text"/>	
Email ID: ইমেইল আইডি:	<input type="text"/>	

Version 6.2

Customer instruction for Dual signature Change in signature
স্বাক্ষৰত দ্বৈত স্বাক্ষৰ পৰিৱৰ্তনৰ বাবে গ্ৰাহক নিৰ্দেশনা

Declaration (For existing policies): I/We, _____, the Policy Owner/ Person Insured hereby declare that the below mentioned specimen boxes contain my/ our signatures as affixed on ____ day of _____, 20____. I/ We further state that henceforth, the signature as appended below should be considered for all future requests received for this/ these policies. I/ We hereby agree to defend and hold harmless PNB MetLife India Insurance Co. Ltd., on account of any claim, liability, charge, demand, action or proceedings initiated against PNB MetLife by anyone, including any statutory, governmental or regulatory body, on account of PNB MetLife processing any future requests received for this/ these policies bearing the signatures contained herein below:

ঘোষণা: (বৰ্তমান পলিচিসমূহৰ বাবে): মই/আমি, _____, পলিচিৰ গৰাকী/বীমাকৃত ব্যক্তিয়ে ইয়াৰ দ্বাৰা ঘোষণা কৰে যে তলত উল্লেখিত নমুনা বাকচসমূহত ____ৰ ____ বাবে, 20____ত নিৰ্ধাৰিত হোৱা অনুসৰি মোৰ/আমাৰ স্বাক্ষৰসমূহ আছে। মই/আমি অধিককৈ বিবৃতি দিওঁ যে ইয়াৰ পিছৰ পৰা তলত দিয়া অনুসৰি স্বাক্ষৰটো এই/এইবোৰ পলিচিৰ বাবে প্ৰাপ্ত ভৱিষ্যত সকলো অনুৰোধৰ বাবে বিবেচনা কৰা উচিত। ইয়াত তলত থকা স্বাক্ষৰসমূহ এই/এইবোৰ পলিচিৰ বাবে প্ৰাপ্ত যিকোনো ভৱিষ্যত অনুৰোধৰ বাবে পিনএনবি মেটলাইফে প্ৰক্ৰিয়াকৰণ কৰাৰ কাৰণত যিকোনো আইনগত, চৰকাৰী বা নিয়ামক সংস্থাকে ধৰি, যিকোনো দাবী, প্ৰতিবন্ধতা, দৰ, চাহিদা, যিকোনো ব্যক্তিৰ দ্বাৰা পিনএনবি মেটলাইফৰ বিৰুদ্ধে পদক্ষেপ বা প্ৰক্ৰিয়াসমূহৰ পৰা পিনএনবি মেটলাইফ ইণ্ডিয়া ইনচিওৰেন্স কোম্পানী লিমিটেডক প্ৰতিৰক্ষা দিবলৈ আৰু ক্ষতিমুক্ত ৰাখিবলৈ মই সন্মত হওঁ।

Signature (Old) as per PNB MetLife records পিনএনবি মেটলাইফ অভিলেখসমূহ অনুসৰি স্বাক্ষৰ (পুৰণি)	Signature (New) স্বাক্ষৰ (নতুন)
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Declaration (for New Business): PI PO Both PI and PO
ঘোষণা (নতুন ব্যৱসায়ৰ বাবে): পিআই পিঅ' পিআই আৰু পিঅ' দুয়োটা

I/We, _____, the proposed owner/ proposed Insured hereby declare that the below mentioned specimen boxes contain my/ our signatures as affixed on ____ day of _____, 20____. I/ We further state that henceforth, the signature as appended below should be considered for all future requests received for this/ these policies. I/ We hereby agree to defend and hold harmless PNB MetLife India Insurance Co. Ltd., on account of any claim, liability, charge, demand, action or proceedings initiated against PNB MetLife by anyone, including any statutory, governmental or regulatory body, on account of PNB MetLife processing any future requests received for this/ these policies bearing the signatures contained herein below:

মই/আমি, _____, প্ৰস্তাৱিত গৰাকী/প্ৰস্তাৱিত বীমাকৰ্তাই ইয়াৰ দ্বাৰা ঘোষণা কৰে যে তলত উল্লেখিত নমুনা বাকচসমূহত ____ৰ ____ বাবে, 20____ত নিৰ্ধাৰিত হোৱা অনুসৰি মোৰ/আমাৰ স্বাক্ষৰসমূহ আছে। মই/আমি অধিককৈ বিবৃতি দিওঁ যে ইয়াৰ পিছৰ পৰা তলত দিয়া অনুসৰি স্বাক্ষৰটো এই/এইবোৰ পলিচিৰ বাবে প্ৰাপ্ত ভৱিষ্যত সকলো অনুৰোধৰ বাবে বিবেচনা কৰা উচিত। ইয়াত তলত থকা স্বাক্ষৰসমূহ এই/এইবোৰ পলিচিৰ বাবে প্ৰাপ্ত যিকোনো ভৱিষ্যত অনুৰোধৰ বাবে পিনএনবি মেটলাইফে প্ৰক্ৰিয়াকৰণ কৰাৰ কাৰণত যিকোনো আইনগত, চৰকাৰী বা নিয়ামক সংস্থাকে ধৰি, যিকোনো দাবী, প্ৰতিবন্ধতা, দৰ, চাহিদা, যিকোনো ব্যক্তিৰ দ্বাৰা পিনএনবি মেটলাইফৰ বিৰুদ্ধে পদক্ষেপ বা প্ৰক্ৰিয়াসমূহৰ পৰা পিনএনবি মেটলাইফ ইণ্ডিয়া ইনচিওৰেন্স কোম্পানী লিমিটেডক প্ৰতিৰক্ষা দিবলৈ আৰু ক্ষতিমুক্ত ৰাখিবলৈ মই সন্মত হওঁ।

For Proposed Insured:/প্রস্তাবিত বীমাকর্তাৰ বাবে:

Signature as per Application form আবেদন প্রপত্র অনুসৰি স্বাক্ষৰ	Signature as per payment instrument পৰিশোধ সঁজুলি অনুসৰি স্বাক্ষৰ	Signature as per proof submitted প্রমাণ দাখিল অনুসৰি স্বাক্ষৰ

For Proposed Policy Owner:/প্রস্তাবিত পলিচি গৰাকীৰ বাবে:

Signature as per Application form আবেদন প্রপত্র অনুসৰি স্বাক্ষৰ	Signature as per payment instrument পৰিশোধ সঁজুলি অনুসৰি স্বাক্ষৰ	Signature as per proof submitted প্রমাণ দাখিল অনুসৰি স্বাক্ষৰ

Vernacular Declaration:/মাতৃভাষাত স্বাক্ষৰ:

The contents hereof have been read over and explained to the applicant by me in vernacular and the applicant has filled up the contents after completely understanding the contents hereof in my presence.

ইয়াৰ সমলসমূহ আবেদনকাৰীক মোৰ দ্বাৰা মাতৃভাষাত পঢ়োৱা আৰু ব্যাখ্যা কৰা হৈছে আৰু আবেদনকাৰীয়ে মোৰ উপস্থিতিত সম্পূৰ্ণভাবে সমলসমূহ বুজাৰ পিছত সমলসমূহ পূৰণ কৰিছে।

Name & Signature of the Witness:

Witness must be someone other than the advisor/ agent/ employee of the company

সাক্ষীৰ নাম আৰু স্বাক্ষৰ:

সাক্ষী কোম্পানীটোৰ পৰামৰ্শদাতা/এজেন্ট/কৰ্মচাৰীৰ বাহিৰে আন হ'বই লাগিব

To be filled in case of Bank Attestation: (I hereby confirm that the above signature has been verified by me and is matching as per our bank records.)

বেংকৰ প্রত্যয়নৰ ক্ষেত্ৰত পূৰ্ণ কৰিবলগীয়া: (মই ইয়াৰ দ্বাৰা নিশ্চিত কৰোঁ যে ওপৰৰ স্বাক্ষৰটো মোৰ দ্বাৰা সত্যাপন কৰা হৈছে আৰু বেংকৰ অভিলেখসমূহ অনুসৰি মিলে)

Name of Bank: _____

বেংকৰ নাম: _____

Bank Account Number: _____

বেংক একাউন্ট নম্বৰ: _____

Name of Bank Employee: _____

বেংক কৰ্মচাৰীৰ নাম: _____

Bank Employee Code: _____

বেংক কৰ্মচাৰীৰ ক'ড: _____

Branch Name: _____

শাখাৰ নাম: _____

Bank Employee Signature and
Bank Seal

বেংক কৰ্মচাৰীৰ স্বাক্ষৰ আৰু
বেংকৰ চীল

Note: Any of the following documents reflecting the new signature will be accepted as photo identity proof and a copy of same is required to register the new signature.

টোকা: নতুন স্বাক্ষৰ প্ৰতিফলিত কৰা তলৰ যিকোনো নথিপত্ৰ এক ফটো পৰিচয়ৰ প্ৰমাণ হিচাপে গ্ৰহণ কৰা হ'ব আৰু সেই একেটাৰ এক প্ৰতিলিপি নতুন স্বাক্ষৰটো পঞ্জীভুক্ত কৰিবলৈ আৱশ্যকীয়।

Driving License
বাহন চলোৱাৰ
অনুমতিপত্ৰ

Passport
পাছপৰ্ট

Pan Card
পান কাৰ্ড

Any Govt. issued ID Card Armed Force ID card with photograph
চৰকাৰৰ দ্বাৰা জাৰীকৃত যিকোনো আইডি কাৰ্ড ফটোগ্ৰাফৰ সৈতে সশস্ত্ৰ বল আইডি কাৰ্ড

Banker's Certificate
বেংকৰ প্ৰমাণপত্ৰ

Please Note (For existing policies): Policy Owner Walk-in is mandatory along with original Policy Document for submission of Signature change request. The original ID proof of the Policy Owner to be mandatorily displayed and submitted at the time of request submission failing which the request will not be accepted.

অনুগ্ৰহ কৰি মন কৰিব (বৰ্তমান পলিচিসমূহৰ বাবে): পলিচিৰ গৰাকীয়ে স্বাক্ষৰ পৰিৱৰ্তন অনুৰোধ দাখিলৰ বাবে মূল পলিচি নথিপত্ৰৰ সৈতে অহাটো বাধ্যতামূলক। অনুৰোধ দাখিলৰ সময়ত পলিচিৰ গৰাকীৰ মূল আইডি প্ৰমাণ দেখুৱাব আৰু দাখিল কৰিবই লাগিব যিটোত ব্যৰ্থ হ'লে অনুৰোধটো গ্ৰহণ কৰা নহ'ব।

Any alterations/ corrections made in the form need to be duly signed by PI/PO.

প্ৰপত্ৰখনত কৰা যিকোনো পৰিৱৰ্তন/শুদ্ধকৰণ পিআই/পিঅ'ৰ দ্বাৰা সম্পূৰ্ণকৈ স্বাক্ষৰিত হোৱাটো আৱশ্যকীয়।

To be filled by Branch Services (all sign change docs to be uploaded by branch in Talisma for reference): For Office Use Only
শাখা সেৱাসমূহৰ দ্বাৰা পূৰণ কৰিবলগীয়া (প্ৰসঙ্গৰ বাবে সকলো স্বাক্ষৰ পৰিৱৰ্তনৰ নথিপত্ৰ শাখাৰ দ্বাৰা টালিচমাত আপল'ড কৰিব লাগিব):
কেৱল কাৰ্যালয়ৰ ব্যৱহাৰৰ বাবে

(For New Business Applications): All dual signature declarations to be uploaded by branch in filenet for future ref)
(নতুন ব্যৱসায়িক সেৱাৰ আবেদনসমূহৰ বাবে): ভৱিষ্যত প্ৰসঙ্গৰ বাবে সকলো দ্বৈত স্বাক্ষৰ ঘোষণা শাখাৰ দ্বাৰা ফাইলনেটত
আপল'ড কৰিব লাগিব

Request received from:/অনুৰোধ প্ৰাপ্ত হৈছে এওঁৰ পৰা:

FA SM Sales Personnel Specified Person Customer Customer representative Courier Bank
এফএ এছএম বিক্ৰম ব্যক্তি নিৰ্দিষ্ট ব্যক্তি গ্ৰাহক গ্ৰাহক প্ৰতিনিধি কুৰিয়াৰ বেংক

Photo/ Date of Birth and Father's name verified: Yes No
ফটো/জন্মৰ তাৰিখ আৰু সত্যাপন কৰা পিতৃৰ নাম: হয় নহয়

Employee Code/কৰ্মচাৰীৰ ক'ড _____

Designation/পদবী _____

Signature/স্বাক্ষৰ _____

"PNB MetLife branch seal
and sign"

"পিএনবি মেটলাইফ শাখাৰ
চীলমোহৰ আৰু স্বাক্ষৰ"

D D M M Y Y Y Y

Note – The present policy servicing form contains original in English along with its vernacular translation. In the event of any disagreement arising between the translated version and the original English version, the English version shall be considered as final and shall prevail.

টোকা – বৰ্তমানৰ পলিচি সেৱাৰ প্ৰপত্ৰখনত ইয়াৰ মাতৃভাষাৰ অনুবাদৰ লগতে মূলখন ইংৰাজীত আছে। অনূদিত সংস্কৰণ আৰু মূল ইংৰাজী সংস্কৰণখনৰ মাজত কোনো অমিল উদ্ভৱ হোৱাৰ ক্ষেত্ৰত, ইংৰাজী সংস্কৰণখন চূড়ান্ত বুলি বিবেচনা কৰা হ'ব আৰু প্ৰাধান্য পাব।

Version 6.2

ACKNOWLEDGEMENT SLIP/প্ৰাপ্তিস্বীকাৰ ৰচিদ

Received a request for _____ against Policy Number _____

on _____ at _____ am/pm

ইয়াৰ বাবে এটা অনুৰোধ প্ৰাপ্ত কৰা হৈছে _____ এই পলিচি নম্বৰৰ বিপৰীতে _____

ইমান তাৰিখে _____ ইয়াত _____ আগবেলা/পিছবেলা

Employee Code _____ Employee Name _____

Date and time _____ Stamp / Seal of Branch.

কৰ্মচাৰীৰ ক'ড _____ কৰ্মচাৰীৰ নাম _____

তাৰিখ আৰু সময়ৰ ষ্টাম্প _____ শাখাৰ / চীলমোহৰ

Note: IRDAI or its officials do not involve in activities like sale of any kind of insurance or financial products nor invest premiums. IRDAI does not announce any bonus. Anyone receiving such phone calls are requested to lodge a police complaint along with details of phone call& number.

টোকা: বীমা নিয়ন্ত্ৰক আৰু বিকাশ কৰ্তৃপক্ষ বা ইয়াৰ বিষয়াসকলে যিকোনো ধৰণৰ বীমা বা বিত্তীয় প্ৰডাক্টৰ বিক্ৰি বা প্ৰিমিয়ামসমূহ বিনিয়োগৰ দৰে কোনো কাৰ্যকলাপত জড়িত নহয়। বীমা নিয়ন্ত্ৰক আৰু বিকাশ কৰ্তৃপক্ষই কোনো ব'নাচ ঘোষণা নকৰে। এনেকুৱা ফোন কল প্ৰাপ্ত কৰা যিকোনো ব্যক্তিক ফোন কল আৰু নম্বৰৰ সন্নিবেশৰ সৈতে এটা আৰক্ষী অভিযোগ ৰুজু কৰিবলৈ অনুৰোধ কৰা হৈছে।