

পি.এনবি মেটলাইফ ইন্ডিয়া ইন্স্যুরেন্স কোম্পানী লিমিটেড,
 বেজিন্টার্ড কার্যালয়: ইউনিট নং. 701, 702 আৰু 703, সপ্তম মহলা, ওৰেণ্ট উইং, ৰাহিজা টাৱাৰ্ছ, 26/27 এমজি ৰ'ড, বেঙ্গালোৰ-560001, কৰ্ণাটক। ভাৰতৰ আইআৰডিএ পঞ্জীয়ন নম্বৰ 117,
 CI No. U66010KA2001PLC028883, আমাক বিনামূলীয়া কল কৰক- 1-800-425-6969, ওেবচাইট: www.pnbmetlife.com, হেইমইল: indiaservice@pnbmetlife.co.in অথবা 1ম মহলা,
 টেকনিপ্লেক্স-1, টেকনিপ্লেক্স কমপ্লেক্স, অফ ভীৰ চাভাকাৰ ফ্লাইওভাৰ, গ'ৰেগাঁও (পশ্চিম), মুম্বাই-400062, ফ'ন: +91-22-41790000, ফেক্স: +91-22-41790203

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

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

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

Policy/ Application No. 1: পলিচি/আবেদন নং.1:	<input type="text"/>	Policy/ Application No. 2: পলিচি/আবেদন নং.2:	<input type="text"/>
Name of Policy Owner/Proposed Owner: (If different from Person Insured / Proposed Insure)	<input type="text"/>		
Name of Person Insured / Proposed Insured:	<input type="text"/>		
Father's Name: পিতৃ 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"/>		<input type="text"/>

Paste here
(do not pin stapler)
 *A recent passport size colour photograph (not more than 6 months old)
 পেট কৰক চেঠ
 (ষ্টেপলাৰ পিন নকৰিব)
 *শেহতীয়াকৈ এখন পাছপ'ৰ্ট আকাৰৰ ৰঙীন ফটো (৬ মাহতকৈ অধিক নহয়)

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 _____ বাৰে, 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 পি.এনবি মেটলাইফে প্ৰক্ৰিয়াকৰণ কৰাৰ কাৰণত যিকোনো আইনগত, চৰকাৰী বা নিয়ামক সংস্থাকে ধৰি, যিকোনো দাবী, প্ৰতিবন্ধতা, দৰ, চাহিদা, যিকোনো ব্যক্তিৰ দ্বাৰা পি.এনবি মেটলাইফৰ বিৰুদ্ধে পদক্ষেপ বা প্ৰক্ৰিয়াসমূহৰ পৰা পি.এনবি মেটলাইফ ইন্ডিয়া ইন্স্যুরেন্স কোম্পানী লিমিটেডক প্ৰতিৰক্ষা দিবলৈ আৰু ক্ষতিমুক্ত ৰাখিবলৈ মই সন্মত হওঁ।

Signature (Old) as per PNB MetLife records পি.এনবি 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 পিআই পিআই আৰু পিআই 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 বীমাকৃত ব্যক্তি ইয়াৰ দ্বাৰা ঘোষণা কৰে যে তলত উল্লেখিত নমুনা বাকচসমূহত _____ ৰ _____ বাৰে, 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 পি.এনবি মেটলাইফে প্ৰক্ৰিয়াকৰণ কৰাৰ কাৰণত যিকোনো আইনগত, চৰকাৰী বা নিয়ামক সংস্থাকে ধৰি, যিকোনো দাবী, প্ৰতিবন্ধতা, দৰ, চাহিদা, যিকোনো ব্যক্তিৰ দ্বাৰা পি.এনবি মেটলাইফৰ বিৰুদ্ধে পদক্ষেপ বা প্ৰক্ৰিয়াসমূহৰ পৰা পি.এনবি মেটলাইফ ইন্ডিয়া ইন্স্যুরেন্স কোম্পানী লিমিটেডক প্ৰতিৰক্ষা দিবলৈ আৰু ক্ষতিমুক্ত ৰাখিবলৈ মই সন্মত হওঁ।

For Proposed Insured: / প্ৰস্তাৱিত বীমাকৃতৰ বাবে:

Signature as per Application form আবেদন প্ৰপত্ৰ অনুসৰি স্বাক্ষৰ	Signature as per payment instrument পৰিশোধ সঁজুলি অনুসৰি স্বাক্ষৰ	Signature as per proof submitted প্ৰমাণ দাখিল অনুসৰি স্বাক্ষৰ
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

For Proposed Policy Owner: / প্ৰস্তাৱিত পলিচি গৰাকীৰ বাবে:

Signature as per Application form আবেদন প্ৰপত্ৰ অনুসৰি স্বাক্ষৰ	Signature as per payment instrument পৰিশোধ সঁজুলি অনুসৰি স্বাক্ষৰ	Signature as per proof submitted প্ৰমাণ দাখিল অনুসৰি স্বাক্ষৰ
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

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: _____

সাক্ষীৰ নাম আৰু স্বাক্ষৰ: _____

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

সাক্ষী কোম্পানীটোৰ পৰামৰ্শদাতা/এজেণ্ট/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 প্ৰত্যায়নৰ 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 চলনাৰ
অনুজ্ঞাপত্ৰ

Passport

পাছপ'ৰ্ট

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

বেংকাৰৰ 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 কাৰ্য্যালয়ৰ ব্যৱহাৰৰ বাবে

(For New Business Applications): All dual signature declarations to be uploaded by branch in filenet for future ref) Request received from:

(নতুন ব্যৱসায়িক সেৱাৰ আবেদনসমূহৰ বাবে): ভৱিষ্যত প্ৰসঙ্গৰ বাবে সকলো দ্বৈত স্বাক্ষৰ ঘোষণা শাখাৰ দ্বাৰা ফাইলনেটত আপল'ড ৰ পৰা পোৱা অনুৰোধ:

FA SM Sales Specified Customer Customer Courier Bank
এফএ এছএম সেল প্ৰদৰ্শিত প্ৰদৰ্শিত গ্ৰাহক গ্ৰাহক কুৰিয়াৰ বেংক
ব্যক্তি ব্যক্তি নিৰ্দিষ্ট ব্যক্তি গ্ৰাহক প্ৰতিনিধি

Photo/ Date of Birth and Father's name verified:

ফটো/জন্মৰ তাৰিখ আৰু সত্যাপন কৰা পিতৃৰ নাম:

Yes

No

হয় নহয়

Employee Code _____

কৰ্মচাৰীৰ ক'ড _____

Designation _____

পদবী _____

Signature _____

স্বাক্ষৰ _____

"PNB MetLife branch seal and sign"
"পিএনবি মেটলাইফ শাখাৰ চীল
আৰু চিন"

D D M M Y Y Y Y

Acknowledgement Slip**প্ৰাপ্তি স্বীকাৰ ৰচিদ**

Received a request for _____

এই অনুৰোধ প্ৰাপ্ত কৰা হৈছে ইয়াৰ বাবে

on _____ at _____

ইমানত _____ এই সময়ত

against Policy Number _____

এই পলিচি নম্বৰৰ বিপৰীতে

am/pm

এএম/পিএম

Employee Code _____

কৰ্মচাৰীৰ ক'ড _____

Employee Name _____

কৰ্মচাৰীৰ নাম _____

Date and time Stamp / Seal of Branch

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: আই.আৰ.ডি.এ.আই. বা ইয়াৰ বিষয়াসকলে কোনো ধৰণৰ বীমা বা বিন্ধীয় সামগ্ৰী বিক্ৰী কৰাৰ দৰে কাৰ্যকলাপত অস্তৰ্ভুক্ত নহয় বা প্ৰিমিয়াম বিনিয়োগ নকৰে। আই.আৰ.ডি.এ.আই.-য়ে কোনো বোনাচ ঘোষণা নকৰে। এনে ফোন কল প্ৰাপ্ত কৰা যিকোনো লোকক ফোন কল আৰু নম্বৰৰ বিৱৰণৰ সৈতে আৰক্ষীৰ অভিযোগ দাখিল কৰিবলৈ অনুৰোধ কৰা হৈছে।

Customer Service Toll free:1800-425-6969 (8:00 am to 8:00 pm)

Mall us at indiaservice@pnbmetlife.co.in

গ্ৰাহক সেৱা টোল ফ্ৰী: 1800-425-6969 (পুৱা 8:00 বজাৰ পৰা নিশা 8:00 বজালৈ)

বা আমাক লিখক indiaservice@pnbmetlife.co.in