

- Income proof of the proposed policyholder if annual premium is > Rs. 3,00,000/-

প্রস্তাৱিত পলিচী ধাৰকৰ আয়ৰ প্ৰমাণপত্ৰ, যদি বাৰ্ষিক প্ৰিমিয়াম > 3,00,000/- টকা।

- Original policy document. In case original policy document is not available, original KYC of the deceased PO to submitted in original

আচল পলিচী নথি। যদি আচল পলিচী নথি নাথাকে, তেন্তে মৃত পি.অ'.ৰ আচল কে.ৱাই.চি. আচল ৰূপত দাখিল কৰিব লাগিব।

- In case the policy is absolutely / conditionally assigned, the request for change of policyholder should be received only from the legal heirs of the assignee. In case of conditional assignment, a confirmation from assignee also needs to be attached with this request stating his/ her confirmation to abide by condition mentioned during assignment of such policy

যদি পলিচীখন পূৰ্ণ ৰূপে / চৰ্ত সাপেক্ষে দিয়া, তেন্তে পলিচী ধাৰক সলনিৰ অনুৰোধ কেৱল এচাইনীজনৰ আইনী উত্তৰাধিকাৰীৰ পৰা আহিব লাগিব। চৰ্তসাপেক্ষ এচাইনমেন্টৰ ক্ষেত্ৰত, এই অনুৰোধৰ সৈতে এচাইনীৰ এক নিশ্চয়তায়ো সংলগ্ন কৰিব লাগিব য'ত এনে পলিচী এচাইনমেন্টৰ সময়ত উল্লেখিত চৰ্তৰ দ্বাৰা তেওঁৰ নিশ্চয়তা অনুপালিত হোৱাটো উল্লেখ থাকিব লাগিব।

Bank Account Details:

বেংক একাউন্টৰ বিৱৰণ:

- Proposed Policyholder/ Claimant name as per Bank records: _____
বেংকৰ ৰেকৰ্ড অনুসৰি প্ৰস্তাৱিত পলিচীধাৰী/ দাবীদাৰৰ নাম: _____
- Bank Name: _____
বেংকৰ নাম: _____
- Branch Name: _____
শাখাৰ নাম: _____
- Bank Account No: _____
বেংক একাউন্ট নম্বৰ: _____
- IFSC Code: _____ MICR Code: _____
আইএফএছচি (IFSC) কোড: _____ MICR কোড: _____
- Bank Account Type: Savings Current NRE* NRO
বেংক একাউন্টৰ প্ৰকাৰ: ছেভিং কাৰেণ্ট এনআৰই* এনআৰঅ'

Note: Please submit a cancelled cheque/ Bank pass book copy / Bank Statement bearing pre-printed account number, policyholder name and IFSC code. Kindly carry original documents for verification at branch. *In case of NRE customer, please provide the Customer Declaration - Repatriation Request & Bank Certificate of all premiums being paid through NRE account for Repatriation OR Bank statement reflecting all premium paid entries.

বি.দ্র: অনুগ্ৰহ কৰি বাতিল কৰা চেক/ বেংক পাছবুক কপি / বেংক ষ্টেটমেন্ট জমা দিব য'ত ইতিমধ্যে প্ৰিন্ট হৈ থকা ৰূপত একাউন্ট নম্বৰ, পলিচীধাৰীৰ নাম আৰু আইএফএছচি (IFSC) কোড থাকে। পৰীক্ষণৰ বাবে অনুগ্ৰহ কৰি শাখালৈ আচল নথি-পত্ৰ লৈ যাব। *এনআৰই গ্ৰাহকৰ ক্ষেত্ৰত, ৰিপাট্ৰিয়েছনৰ বাবে অনুগ্ৰহ কৰি প্ৰাহক ঘোষণা - ৰিপাট্ৰিয়েছন অনুৰোধ আৰু এনআৰই একাউন্টৰ জৰিয়তে পৰিশোধ কৰা সকলোবোৰ প্ৰিমিয়ামৰ বেংক প্ৰমাণপত্ৰৰ যোগান ধৰক বা পৰিশোধ কৰা আটাইবোৰ প্ৰিমিয়াম প্ৰৱিষ্ট হৈ থকাটো প্ৰতিফলিত কৰা বেংক ষ্টেটমেন্টৰ যোগান ধৰক।

Details of Nominee / মনোনীত ব্যক্তিৰ সৱিশেষ

Particulars / তথ্যসমূহ	Nominee 1 / মনোনীত ব্যক্তি 1	Nominee 2 / মনোনীত ব্যক্তি 2	Nominee 3 / মনোনীত ব্যক্তি 3	Nominee 4 / মনোনীত ব্যক্তি 4
(a) Name (Mr./Mrs./Ms./Dr./Master) নাম (মহাশয়/মহাশয়া/কুমাৰী/ডক্তৰ/শ্ৰীমান)				
(b) Father's / Husband's Name (Mr./ Dr.) পিতৃ/স্বামীৰ নাম (মহাশয়/ডক্তৰ)				
(c) Date of Birth / জন্মৰ তাৰিখ				
(d) Gender / লিঙ্গ	<input type="checkbox"/> Male <input type="checkbox"/> Female পুৰুষ মহিলা	<input type="checkbox"/> Male <input type="checkbox"/> Female পুৰুষ মহিলা	<input type="checkbox"/> Male <input type="checkbox"/> Female পুৰুষ মহিলা	<input type="checkbox"/> Male <input type="checkbox"/> Female পুৰুষ মহিলা
(e) Nationality (Indian/ NRI Foreign National) ৰাষ্ট্ৰীয়তা (ভাৰতীয়/এনআৰআই বিদেশী নাগৰিক)				
If a Non-Resident Indian or Foreign National, please mention the country you reside in যদি প্ৰৱাসী ভাৰতীয় বা বিদেশী নাগৰিক, অনুগ্ৰহ কৰি আপুনি বাস কৰা দেশৰ নাম উল্লেখ কৰক				
(f) Marital Status বৈবাহিক স্থিতি	<input type="checkbox"/> Single <input type="checkbox"/> Married অবিবাহিত বিবাহিত	<input type="checkbox"/> Single <input type="checkbox"/> Married অবিবাহিত বিবাহিত	<input type="checkbox"/> Single <input type="checkbox"/> Married অবিবাহিত বিবাহিত	<input type="checkbox"/> Single <input type="checkbox"/> Married অবিবাহিত বিবাহিত
	<input type="checkbox"/> Divorced <input type="checkbox"/> Widowed বিবাহ বিচ্ছেদিত সঙ্গীহাৰা	<input type="checkbox"/> Divorced <input type="checkbox"/> Widowed বিবাহ বিচ্ছেদিত সঙ্গীহাৰা	<input type="checkbox"/> Divorced <input type="checkbox"/> Widowed বিবাহ বিচ্ছেদিত সঙ্গীহাৰা	<input type="checkbox"/> Divorced <input type="checkbox"/> Widowed বিবাহ বিচ্ছেদিত সঙ্গীহাৰা
(g) Relationship with proposed Policyholder প্ৰস্তাৱিত পলিচী ধাৰকৰ সৈতে সম্পৰ্ক				
(h) % Nominee Share % মনোনীত ব্যক্তিৰ ভাগ-বতৰা				
(i) Mobile # মোবাইল #				
(j) E-mail id ই-মেইল আই.ডি.				
(k) Mailing Address with City, State, Country and Pin code চহৰ, ৰাজ্য, দেশ আৰু পিন ক'ডৰ সৈতে মেইলৰ ঠিকনা				
(l) Occupation/ service / Business / Self Employed / Professional Student / Retired / Homemaker / other (specify) বৃত্তি/ সেৱা/ব্যৱসায়/ স্ব-নিয়োজিত/ বৃত্তিমূলক ছাত্ৰ/অৱসৰপ্ৰাপ্ত/ গৃহিনী/অন্যান্য (নিৰ্দিষ্ট কৰক)				

Details of Appointee (To be filled only if the Nominee is a minor). Appointee must not be the Proposed Policyholder

এপইন্টীৰ সৱিশেষ (যদি নমিনী শিশু হয় তেতিয়াহে পূৰ কৰিব)। এপইন্টী প্ৰস্তাৱিত পলিচী ধাৰক হ'ব নোৱাৰিব।

a) Name (Mr./Mrs./Ms./Dr.) নাম (মহাশয়/মহাশয়া/কুমাৰী/ডক্তৰ)		b) Date of Birth জন্মৰ তাৰিখ	<table border="1"> <tr> <td>D</td><td>D</td><td>M</td><td>M</td><td>Y</td><td>Y</td><td>Y</td><td>Y</td> </tr> </table>	D	D	M	M	Y	Y	Y	Y
D	D	M	M	Y	Y	Y	Y				
c) Marital Status বৈবাহিক স্থিতি	<input type="checkbox"/> Single <input type="checkbox"/> Married <input type="checkbox"/> Divorced অবিবাহিত বিবাহিত বিবাহ বিচ্ছেদিত	d) Gender লিঙ্গ	<input type="checkbox"/> Male <input type="checkbox"/> Female পুৰুষ মহিলা								
e) Relationship with Nominee মনোনীত ব্যক্তিৰ সৈতে সম্পৰ্ক		f) Mobile # মোবাইল #									
g) Nationality (<input type="checkbox"/> Indian/ <input type="checkbox"/> Non-Resident Indian/ <input type="checkbox"/> Foreign National) If a Non-Resident Indian or Foreign National, please mention the country you reside in ৰাষ্ট্ৰীয়তা (<input type="checkbox"/> ভাৰতীয়/ <input type="checkbox"/> অনিৱাসী ভাৰতীয়/ <input type="checkbox"/> বিদেশী নাগৰিক) যদি এগৰাকী অনিৱাসী ভাৰতীয় বা বিদেশী নাগৰিক হয়, অনুগ্ৰহ কৰি আপুনি বাস কৰা দেশখন উল্লেখ কৰক											
h) Mailing Address মেইলৰ ঠিকনা											

I hereby confirm having read and understood all the policy terms and conditions including those applicable to this request. I understand and accept that my request shall be processed in accordance with the terms and conditions of the policy and that I shall be solely responsible for all the consequences arising out of this request including any incorrect or incomplete information contained herein. I also understand that PNB MetLife may try to contact on the registered number and the request may get rejected in case of non-contactability. I understand and I agree that the decision of PNB MetLife in this regard shall be final and binding on me.

মই ইয়াৰ দ্বাৰাই নিশ্চিত কৰিছো যে, এই অনুৰোধৰ সৈতে প্ৰযোজ্য চৰ্তবোৰকে ধৰি মই পলিচীৰ আটাইবোৰ নিয়ম আৰু চৰ্তবোৰ পঢ়িলো আৰু বুজি পাইছো। মই বুজি পাইছো আৰু গ্ৰাহ্য কৰিছো যে পলিচীৰ নিয়ম আৰু চৰ্তাৱলী অনুসৰে মোৰ প্ৰস্তাৱটো আগবঢ়াই নিয়া হ'ব আৰু ইয়াত সন্নিৱিষ্ট কৰা যিকোনো অশুদ্ধ বা অসম্পূৰ্ণ তথ্যকে ধৰি এই অনুৰোধৰ পৰিপ্ৰেক্ষিতত উদ্ভৱ হ'ব পৰা পৰিণতিসমূহৰ বাবে একমাত্ৰ মই দায়বদ্ধ। মই এইটোও বুজি পাইছো যে, পি.এন.বি. মেটলাইফে পঞ্জীকৃত নম্বৰৰ সৈতে যোগাযোগ কৰিব পাৰে আৰু কিবা বৈসাদৃশ্য পালে অনুৰোধটো প্ৰত্যাখ্যান কৰিব পাৰে। মই বুজি পাইছো আৰু সন্মতি প্ৰদান কৰিছো যে, এই বিষয়টোৰ ক্ষেত্ৰত পি.এন.বি. মেটলাইফৰ সিদ্ধান্তই চূড়ান্ত সিদ্ধান্ত হ'ব।

Signature of Legal Heir/ Proposed Policyholder

বৈধ উত্তৰাধিকাৰী / প্ৰস্তাৱিত পলিচী ধাৰকৰ স্বাক্ষৰ

Place: _____

স্থান: _____

(Signature of Legal Heir of Assignee), only in case of assignment

(এচাইনীৰ আইনগত উত্তৰাধিকাৰীৰ স্বাক্ষৰ), কেৱল অৰ্পণ কৰাৰ ক্ষেত্ৰত

Place: _____

স্থান: _____

Vernacular Declaration - To be filled in case Policyholder's signature is in vernacular or in the form of a Left-hand thumb impression: I hereby declare that, I have fully explained the contents of the Application to the Applicant/Policyholder in the language understood by him/ her. The same have been fully understood by the Applicant/ Policyholder and the replies have been recorded by the Applicant/ Policyholder in language. I have recorded the replies as per the information/ instruction provided by the Applicant/ Policyholder and the replies have been read out to, fully understood and confirmed by him/ her.

মাতৃভাষাত ঘোষণা - পলিচীধাৰীৰ স্বাক্ষৰ বুঢ়া আঙুলিৰ ছাপৰ ৰূপত বা মাতৃভাষাত হোৱাৰ ক্ষেত্ৰত পূৰ কৰিব লাগিব: ইয়াৰ দ্বাৰাই মই ঘোষণা কৰিছো যে, নথিপত্ৰৰ সমলবোৰ মই আবেদনকাৰী/পলিচী ধাৰকক তেওঁ বুজি পোৱা ভাষাত সম্পূৰ্ণৰূপে বিশ্লেষণ কৰি দিছো। আৰু সেই সমলবোৰ আবেদনকাৰী/ পলিচী ধাৰকে সম্পূৰ্ণৰূপে বুজি পাইছে আৰু আবেদনকাৰী/পলিচী ধাৰকৰ দ্বাৰা দিয়া উত্তৰবোৰ ভাষাত অনুলেখ কৰা হৈছে। আবেদনকাৰী/পলিচী ধাৰকৰ দ্বাৰা দিয়া তথ্যবোৰ/নিৰ্দেশবোৰ অনুসৰে মই উত্তৰবোৰ অনুলেখ কৰিছো আৰু উত্তৰবোৰ তেওঁক পঢ়ি শুনোৱা হৈছে তথা তেওঁ সেইবোৰ সম্পূৰ্ণৰূপে বুজি পাইছে আৰু নিশ্চয়তা প্ৰদান কৰিছে।

Name of Declarant: _____

মতকৰ নাম: _____

Date: DD-MM-YYYY Place: _____

Signature: _____

তাৰিখ: DD-MM-YYYY স্থান: _____

স্বাক্ষৰ: _____

To be filled by Branch Services (Mandatory)

শাখাৰ সেৱাৰ দ্বাৰা পূৰ কৰিব (বাধ্যতামূলক)

Request received from: Walk-in customer/ CAMS/ Bank

এওঁৰ পৰা অনুৰোধ প্ৰাপ্ত কৰা হৈছে: নিজে অহা গ্ৰাহক/ চি.এ.এম.এছ./ বেঙ্ক

ACKNOWLEDGEMENT-SLIP

প্ৰাপ্তি স্বীকাৰ স্লিপ

Received a request for _____ against Policy Number _____

এটা অনুৰোধ পোৱা গৈছে _____ ব বাবে, পলিচী নম্বৰ হৈছে _____

on _____ at _____ am/pm

তাৰিখ _____ সময় _____ পুৱা/বিয়লি

Employee Code _____ Employee Name _____

কৰ্মচাৰীৰ কোড _____ কৰ্মচাৰীৰ নাম _____

Date and time Stamp / Seal of Branch.

তাৰিখ আৰু সময় শাখাৰ মোহৰ / চিল।

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. IRDA of India Registration number 117. CI No. U66010KA2001PLC028883, Call us Toll-free at 1-800-425-6969, Website: www.pnbmetlife.com, Email: indiaservice@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

পিএনবি মেটলাইফ ইণ্ডিয়া ইন্সুৰেন্স কোম্পানী লিমিটেড

পঞ্জীকৃত কাৰ্যালয়: ইউনিট নং. 701, 702 আৰু 703, 7 ম মহলা, পশ্চিম উইং, ৰাহেজা টাৱাৰ্ছ, 26/27 এম জি ৰোড, বাংগালুৰু -560001, কৰ্ণাটক। ভাৰতৰ আই আৰ ডি এ পঞ্জীয়ন নম্বৰ 117। U66010KA2001PLC028883, আমাক ফোন কৰক টোল ফ্ৰী নম্বৰ 1-800-425-6969, ৱেবছাইট: www.pnbmetlife.com, ইমেইল: indiaservice@pnbmetlife.co.in বা আমালৈ 1ম মহলাত লিখক, টেকনিপ্লেক্স -1, টেকনিপ্লেক্স কমপ্লেক্স, অফ বীৰ সাৱৰকাৰ ফ্লাইঅভাৰ, গোৰেগাঁও (পশ্চিম), মুম্বাই -400062। ফোন: +91-22-41790000, ফেক্স: +91-22-41790203

Version 4.4 / Feb'24 / সংস্কৰণ 4.4 / ফেব্ৰুৱাৰী 24