

3. 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
- પોલિસી પૂર્ણ થવાના/શરતી સોંપણી કરવાના કિસ્સામાં, પોલિસીધારક દેસ્કદાર માટેની વિનંતી માત્ર મુખ્યધારના કાનૂની વારસદારો પાસેથી પ્રાપ્ત થવી જોઈએ. શરતી સોંપણીના કિસ્સામાં, આ વિનંતી સાથે મુખ્યધારનું નિવેદન જોડવાની પણ જરૂર છે જે પોલિસી સોંપણી દરમિયાન શરત પાલન કરવા માટે તેણે/તેણીએ નિવેદન આપનાં ઉલ્લેખ કર્યો હતો.

Bank Account Details:

બેંક એકાઉન્ટની વિગતો:

- Proposed Policyholder/ Claimant name as per Bank records: _____
બેંક રેકોર્ડ મુજબ સૂચિત પોલિસીધારક/દાવેદારનું નામ: _____
- Bank Name: _____
બેંકનું નામ: _____
- Branch Name: _____
શાખાનું નામ: _____
- Bank Account No: _____
બેંક એકાઉન્ટ નંબર: _____
- IFSC Code: _____ MICR Code: _____
IFSC કોડ: _____ MICR કોડ: _____
- Bank Account Type: Savings Current NRE* NRO
બેંક એકાઉન્ટનો પ્રકાર: સેવિંગ્સ કરન્ટ NRE* NRO

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.

નોંધ: કૃપા કરીને રદ કરેલ ચેક/ બેંક પાસ બુકની નકલ/ બેંક સ્ટેટમેન્ટ જેમાં પ્રી-પ્રિન્ટેડ એકાઉન્ટ નંબર, પોલિસીધારકનું નામ અને IFSC કોડ હોય, તે સહમિત કરો. કૃપા કરીને શાખામાં ચકાસણી માટે મૂળ દસ્તાવેજો સાથે રાખો. * NRE ગ્રાહકોના કિસ્સામાં, કૃપા કરીને ગ્રાહક ઘોષણા પ્રદાન કરો - પ્રત્યાવર્તન માટે NRE ખાતા દ્વારા ચૂકવવામાં આવતા તમામ પ્રીમિયમનું પ્રત્યાવર્તન વિનંતી અને બેંક પ્રમાણપત્ર અથવા બેંક સ્ટેટમેન્ટ તમામ પ્રીમિયમ ચૂકવેલ એન્ટ્રીઓને દર્શાવે છે.

Details of Nominee / નોમિનીની વિગતો

Particulars / સવિસ્તર વર્ણન	Nominee 1 / નોમિની 1	Nominee 2 / નોમિની 2	Nominee 3 / નોમિની 3	Nominee 4 / નોમિની 4
(a) Name (Mr./Mrs./Ms./Dr./Master) નામ (શ્રીમાન/શ્રીમતી/ કુમારી/ ડૉ/ માસ્ટર)				
(b) Father's / Husband's Name (Mr./ Dr.) પિતાનું / પતિનું નામ (શ્રીમાન/ ડૉ.)				
(c) Date of Birth / જન્મની તારીખ				
(d) Gender / જાતિ	<input type="checkbox"/> Male પૂરૂષ	<input type="checkbox"/> Female સ્ત્રી	<input type="checkbox"/> Male પૂરૂષ	<input type="checkbox"/> Female સ્ત્રી
(e) Nationality (Indian/NRI Foreign National) રાષ્ટ્રીયતા (ભારતીય/એનઆરઆઈ વિદેશી રાષ્ટ્રીય)				
If a Non-Resident Indian or Foreign National, please mention the country you reside in જો બિન-નિવાસી ભારતીય અથવા વિદેશી રાષ્ટ્રીય, હોય તો તમે રહેતા હોય તે દેશના નામનો ઉલ્લેખ કરો				
(f) Marital Status / વૈવાહિક સ્થિતિ	<input type="checkbox"/> Single અપરણિત	<input type="checkbox"/> Married પરણિત	<input type="checkbox"/> Single અપરણિત	<input type="checkbox"/> Married પરણિત
	<input type="checkbox"/> Divorced છૂટાછેડા લીધેલ	<input type="checkbox"/> Widowed વિધવા	<input type="checkbox"/> Divorced છૂટાછેડા લીધેલ	<input type="checkbox"/> Widowed વિધવા
(g) Relationship with proposed Policyholder દરખાસ્ત કરેલ વીમેદાર સાથેનો સંબંધ				
(h) % Nominee Share / % નોમિનીનો હિસ્સો				
(i) Mobile # / મોબાઈલ #				
(j) E-mail id / ઈ-મેઈલ આઈડી				
(k) Mailing Address with City, State, Country and Pin code શહેર, રાજ્ય, દેશ અને પિન કોડ સાથેનું મેઈલિંગ સરનામું				
(l) Occupation/ service / Business / Self Employed / Professional Student / Retired / Homemaker / other (specify) વ્યવસાય / સેવા / વ્યવસાય / સ્વ સેવકારી / અવસાધિક વિદ્યાર્થી / નિવૃત્ત / ગૃહ નિર્માતા / અન્ય (નિર્દિષ્ટ)				

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

નિમાણેલ વ્યક્તિની વિગતો (જો નોમિની સગીર હોય તો જ ભરવાનું છે). નિમાણેલ વ્યક્તિ દરખાસ્ત કરાયેલ વીમેદાર ન હોવા જોઈએ

a) Name (Mr./Mrs./Ms./Dr.) નામ (શ્રીમાન./શ્રીમતી./કુમારી./ડૉ.)	b) Date of Birth જન્મની તારીખ	<input type="text" value="D"/> <input type="text" value="D"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="Y"/> <input type="text" value="Y"/> <input type="text" value="Y"/> <input type="text" value="Y"/>
c) Marital Status વૈવાહિક સ્થિતિ	<input type="checkbox"/> Single અપરણિત	<input type="checkbox"/> Married પરણિત
	<input type="checkbox"/> Divorced છૂટા છેડા લીધેલ	<input type="checkbox"/> Female સ્ત્રી
e) Relationship with Nominee નોમિની સાથે સંબંધ	f) Mobile # મોબાઈલ #	
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 રાષ્ટ્રીયતા (<input type="checkbox"/> ભારતીય / <input type="checkbox"/> બિન-નિવાસી ભારતીય / <input type="checkbox"/> વિદેશી રાષ્ટ્રીય) જો બિન-નિવાસી ભારતીય અથવા વિદેશી રાષ્ટ્રીય હોય તો તમે રહેતા હોય તે દેશના નામનો ઉલ્લેખ કરો		
h) Mailing Address ટપાલ સરનામું		

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.

હું ખાતરી આપું છું કે આ વિનંતીમાં સામેલ થતા પોલિસીના બંધા જ નિયમો અને શરતો મેં વાંચ્યા અને સમજ્યા છે. હું સમજું અને સ્વીકારું છું કે પોલિસીના નિયમો અને શરતો અનુસાર મારી વિનંતી પર પ્રક્રિયા કરવામાં આવશે અને હું અહીં સમાવેલ કોઈ પણ ખોટી અથવા અપૂર્ણ માહિતી સહિત આ વિનંતીમાંથી ઉદ્ભવતા બધા જ પરિણામો માટે જવાબદાર રહીશ. હું એ પણ સમજું છું કે પીએનબી મેટલાઈફ સ્ટ્રક્ચર નંબર પર સંપર્ક કરવા પ્રયાસ કરી શકે છે અને સંપર્ક ન થવાના કિસ્સામાં વિનંતી ફગાવી શકે છે. હું સમજું છું અને હું સંમત છું કે આ સંબંધિત પીએનબી મેટલાઈફનો નિર્ણય મને આખરી અને બંધનકર્તા રહેશે.

Signature of Legal Heir/ Proposed Policyholder

કાનૂનીવારસદાર/સૂચિત માલિકની સહી

Place: _____

સ્થળ: _____

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

(લખાવી લેનાર કાનૂની વારસદારના હસ્તાક્ષર), માત્ર સોંપણીના કિસ્સા માં

Place: _____

સ્થળ: _____

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.

સ્થાનિક ઘોષણા – જો પોલિસીધારકની સહી સ્થાનિક ભાષામાં હોય અથવા જો ફોર્મમાં ડાબા અંગૂઠાની છાપ હોય તો તેવા કિસ્સામાં: હું અહીંથી જાહેર કરું છું કે, મેં અરજદારને/પોલિસીધારકને તે/તેણી સમક્ષ તે ભાષામાં અરજના સમાવિષ્ટો સંપૂર્ણપણે સમજાવેલ છે. એ તમામ અરજદાર/પોલિસીધારક દ્વારા સંપૂર્ણપણે સમજેલ છે અને અરજદાર/પોલિસીધારક દ્વારા આપેલ જવાબોને મેં ભાષામાં નોંધેલ છે. મેં જવાબોને અરજદાર/પોલિસીધારક દ્વારા આપવામાં આવેલ માહિતી/સૂચનો પ્રમાણે જ નોંધેલ છે અને જવાબોને વાંચી પણ સંભળાવેલ છે, અને તેના/તેણીના દ્વારા સંપૂર્ણપણે સમજીને ખાતરી કરેલ છે.

Name of Declarant: _____

ઘોષણા કરનારનું નામ: _____

Date: DD-MM-YYYY Place: _____ Signature: _____

તારીખ: DD-MM-YYYY સ્થળ: _____ સહી: _____

To be filled by Branch Services (Mandatory)

શાખા સેવાઓ દ્વારા (ફરજિયાત) ભરવાનું છે

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

ના તરફથી વિનંતી મળેલ છે: વોક-ઇન કસ્ટમર / સીએએમએસ / બેંક

ACKNOWLEDGEMENT-SLIP

પ્રાપ્ત થયાની રસીદ

Received a request for _____ against Policy Number _____

ના માટે એક વિનંતી મળેલ છે પોલિસી નંબર સામે

on _____ at _____ am/pm

પર _____ ખાતે એએમ/પીએમ

Employee Code _____ Employee Name _____

કર્મચારીનો કોડ કર્મચારીનું નામ

Date and time Stamp / Seal of Branch.

તારીખ અને સમય શાખાનો સ્ટેમ્પ/સિક્કો.

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

પીએનબી મેટલાઇફ ઇન્ડિયા ઇન્સ્યોરન્સ કંપની લિમિટેડ

રજિસ્ટર્ડ ઓફીસ: યુનિટ નં 701,702 અને 703, 7 મો માળ, વેસ્ટ વિંગ, રાહેજા ટાવર્સ, 26/27 એમ જી રોડ, બેંગલોર -560001, કર્ણાટક. આઈઆરડીઆઈ, ઇન્ડિયાના રજિસ્ટ્રેશન નંબર 117.

સીઆઈ નં. U66010KA2001PLC028883, અમને 1-800-425-6969 પર ટોલ-ફ્રી કોલ કરો. વેબસાઇટ: www.pnbmetlife.com, ઈમેલ: indiaservice@pnbmetlife.co.in અથવા અમને આ સરનામા પર લખો, 1 લો માળ, ટેકનિપ્લેક્સ-1,

ટેકનિપ્લેક્સ કોમ્પ્લેક્સ, ઓફ વીર સાવરકર ફ્લાયઓવર, ગોરેગાંવ (વેસ્ટ), મુંબઈ – 400062. ફોન: +91-22-41790000, ફેક્સ: +91-22-41790203

Version 4.4 / Feb'24 / વર્ઝન 4.4 / ફેબ્રુ '24