pnb MetLife
Milkar life aage badhaein

# Policy Loan Request Form
# पॉलिसी ऋण अनुरोध फार्म

Photograph of Policyholder
पॉलिसीधारक का फोटोग्राफ

**Note – Please complete the form in CAPITAL LETTERS:** ____________________
**नोट– कृपया फार्म बड़े अक्षरों में भरें:** ____________________

Please grant me a loan of ☐ Rs. (Amount in number) and ____________ (Amount in words) ____________ OR
कृपया मुझे ☐ रू. (धनराशि अंकों में) और ____________ (धनराशि शब्दों में) ____________ या

☐ **Maximum amount permissible under the above policy.**
☐ **उक्त पॉलिसी के अंतर्गत अनुमन्य अधिकतम धनराशि का ऋण प्रदान करें।**

---

Policy Details
पॉलिसी विवरण

Policy Number: | | | | | | | | | |
पॉलिसी संख्या:

Request Date: D D M M Y Y Y Y
अनुरोध की तिथि:

Name of the Policyholder:
पॉलिसी धारक का नाम:

Contact Number: ____________________
संपर्क नंबर: ____________________

Email ID: ____________________
ईमेल आईडी: ____________________

PAN No./ Form 60: ____________________
पैन नं./ फार्म 60: ____________________

Is there a Change in Address: Yes ☐ No ☐ If yes, please submit separate request for address change along with valid proof
क्या पते में कोई परिवर्तन हुआ है: हाँ ☐ नहीं ☐ यदि हाँ, तो कृपया वैध साक्ष्य सहित पते में परिवर्तन हेतु पृथक से अनुरोध जमा करें।

***All fields are mandatory***
***सभी भाग अनिवार्य हैं।***

---

Payment Details
भुगतान विवरण

**Policyholder name as per Bank records:** ____________________
**बैंक रिकार्ड के अनुसार पॉलिसी धारक का नाम:** ____________________

**Bank Name:** ____________________
**बैंक का नाम:** ____________________

**Bank Account No:**
**बैंक खाता सं:**

**Bank Account Type:** ☐ **Savings** ☐ **Current** ☐ **NRE*** ☐ **NRO** ☐ **Other**
**बैंक खाते का प्रकार:** ☐ **बचत** ☐ **चालू** ☐ **एनआरई*** ☐ **एनआरओ** ☐ **अन्य**

**IFSC Code:**
**आईएफएससी कोड:**

**MICR Code:**
**एमआईसीआर काड:**

** In case of NRI customer, please provide the Customer Declaration- Repatriation Request & Bank Certificate evidencing all premiums payments through NRE account OR Bank statement reflecting all premium paid entries.*

** एनआरआई ग्राहक की स्थिति में कृपया ग्राहक घोषणा–स्वदेश वापसी अनुरोध और बैंक प्रमाणपत्र जिसमें एनआरई खाते द्वारा सभी प्रीमियम भुगतानों के साक्ष्य हों या बैंक विवरण जिसमें सभी चुकता प्रीमियम की प्रविष्टियां दर्ज हों, प्रदान करें।*

---

Conditional Assignment
सशर्त स्वीकृति

I, the holder of the above-mentioned Policy issued by PNB MetLife India Insurance Company Limited (the Company), do hereby assign the rights and benefits of the said Policy in favor of the Company for a valuable consideration. I acknowledge that the assignment shall be complete and effective only upon the execution of this endorsement and disbursal of the consideration. I hereby declare that, the receipt of benefits arising under the policy by the Company, shall be valid and sufficient discharge of the said loan.

मैं, पीएनबी मेटलाइफ इंडिया इंश्योरेंस कंपनी लिमिटेड (कंपनी) द्वारा निर्गत उक्तांकित पॉलिसी धारक एतद्द्वारा उक्त पॉलिसी के अधिकार और लाभ एक मूल्यवान राशि के बदले में कंपनी के पक्ष में समर्पित करता/ती हूं। मैं अभिस्वीकृति देता/ती हूं कि इस पृष्ठांकन के निष्पादन और धनराशि के संवितरण पर ही यह आवंटन पूर्ण और प्रभावी होगा। मैं एतद्द्वारा घोषणा करता/ती हूं कि कंपनी द्वारा पॉलिसी के अंतर्गत उत्पन्न लाभों की प्राप्ति उक्त ऋण कावैध और पर्याप्त मोचन होगी।

Executed on this____________ day of____________, 20____________at ____________
आज____________ दिन ____________ माह, 20____________ वर्ष को ____________ पर निष्पादित किया गया।

---

Documents required
आवश्यक दस्तावेज

**Mandatory documents for Customer walk-ins & request received through post**
**आने वाले ग्राहकों, तथा डाक से प्राप्त अनुरोधों के लिए अनिवार्य दस्तावेज**

☐ Self-attested valid photo id proof
☐ स्व–प्रमाणित वैध फोटो पहचान साक्ष्य

☐ Self-attested valid address proof (in case of change in add)
☐ स्व–प्रमाणित वैध पते का साक्ष्य (पते में परिवर्तन की स्थिति में)

☐ Original/ Duplicate policy document
☐ मूल/प्रतिलिपि पॉलिसी दस्तावेज

☐ Cancelled cheque/ Bank statement bearing pre-printed account number, policyholder name and IFSC code
☐ निरस्त चेक/बैंक विवरण जिस पर खाता संख्या, पॉलिसीधारक का नाम और आईएफएससी कोड पूर्व मुद्रित हो।

For third party submissions (anyone other than Policyholder), the following documents are required to be submitted:
तीसरी पार्टी द्वारा दाखिल किए जाने की स्थिति में (पॉलिसी धारक के अलावा कोई अन्य), निम्न दस्तावेज जमा करने आवश्यक हैं:

A) Authorization letter from the policyholder in prescribed format;
B) Original Policy Document/Duplicate Policy Document;
C) Original ID proof of the third party;
D) Self-attested ID proof of the policyholder (Passport/Aadhaar Card*/Driving License) along with original; or
E) Self-attested Bank statement or cancelled cheque of account number same as provided at the proposal stage; or
F) Self-attested Bank statement reflecting premium paid to PNB MetLife; or

**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**

पंजीकृत कार्यालयः यूनिट नं. **701, 702** और **703, 7**वां तल, वेस्ट विंग, रहेजा टॉवर्स, **26/27** एम जी रोड, बंगलौर-**560001,** कर्नाटक। भारत का **IRDA** की पंजीकरण संख्या **117**। **CI** नं. **U66010KA2001PLC028883,** हमें हमारे टोल फ्री नंबर **1-800-425-6969** पर कॉल करें। वेबसाइट: **www.pnbmetlife.com,** ईमेल: **indiaservice@pnbmetlife.co.in** या हमें इस पते पर लिखें 1हला तल, टेक्नीप्लेक्स-1, टेक्नीप्लेक्स कॉम्प्लेक्स, वीर सावरकर फ्लायओवर के नीचे, गोरेगांव (पश्चिम), मुम्बई– **400062**। फोन: **+91-22-41790000,** फैक्स: **+91-22-41790203**

Version 3.6 / संस्करण 3.6

G) Original ID proof of the policyholder provided at the time of proposal

*Please ensure that first eight digits should be masked and only last four digits are visible

A) पॉलिसी धारक से, निर्धारित प्रारूप में प्राधिकार पत्र;

B) मूल पॉलिसी दस्तावेज /प्रतिलिपि पॉलिसी दस्तावेज;

C) तीसरी पार्टी का मूल पहचान साक्ष्य;

D) पॉलिसी धारक का स्व–प्रमाणित पहचान साक्ष्य (पासपोर्ट/आधार कार्ड)*/ड्राइविंग लाइसेंस) मूल के साथ; या

E) प्रस्ताव चरण में प्रदान किए गए अनुसार, स्व–प्रमाणित बैक खाता विवरण या उसी खाता संख्या की निरस्त चेक; या

F) स्व–प्रमाणित बैंक विवरण जिसमें पीएनबी मेटलाइफ को चुकता प्रीमियम दर्शाया गया हो; या

G) पॉलिसी धारक का मूल पहचान साक्ष्य, जो प्रस्ताव के समय उपलब्ध कराया गया हो

*कृपया सुनिश्चित करें कि प्रथम आठ अंक छिपे हुए हों और केवल अंतिम चार अंक दिखाई पड़ने चाहिए।

---

**Terms and Conditions**
**नियम और शर्तें**

1. The Policy shall be assigned conditionally to and held by PNB MetLife, it's successors and assigns (hereinafter collectively referred as 'PNB MetLife') as security for the repayment of the loan(s) along with the accrued interest and expenses which may be incurred in correction.
2. In the event of failure to repay the interest on the due date as prescribed by PNB MetLife at the time of this loan approval or within one calendar month after each due date respectively, such interest would be added as of the due date and will bear interest at the same rate as the rest of the loan principal.
3. If at any point of time the outstanding loan (includes automatic premium loan) along with the accrued interest and applicable expenses exceeds the Cash Surrender Value, the Policy shall be foreclosed and the available Cash Surrender Value (including cash value of any bonus, if any, accrued), shall be adjusted against all outstanding amounts under the Policy and the contract shall stand terminated forthwith.
4. In case the Policy mature or become a claim by death when the loan remains outstanding, PNB MetLife shall be entitled to deduct such amount together with all interest up to the date of maturity or of death as the case may be from the Policy moneys, and the balance only shall become due and payable under the Policy.
5. If the policy generates any survival benefit when the loan remains outstanding, PNB MetLife shall be entitled to deduct such amount for discharge of the loan liability from the survival benefit generated and pay balance if any to the Policyholder.
6. No request for reassignment of the policy shall be considered till the entire outstanding loan and interest are settled.

1. पॉलिसी, पीएनबी मेटलाइफ, इसके अनुवर्तियों और आवंटियों (यहां से आगे सामूहिक रूप से 'पीएनबी मेटलाइफ' के रूप में संदर्भित) को सशर्त आवंटित और ऋण(णों) के अर्जित ब्याज तथा उनके संबंध में हो सकने वाले व्ययों के पुनर्भुगतान हेतु प्रतिभूति के रूप में रखी जाएगी।
2. पीएनबी मेटलाइफ द्वारा इस ऋण के अनुमोदन के समय निर्दिष्ट किए गए अनुसार देय तिथि पर या प्रत्येक देय तिथि के बाद क्रमश एक कैलेंडर माह में ब्याज चुकता करने में विफल रहने की स्थिति में ऐसा ब्याज देय तिथि के अनुसार जोड़ दिया जाएगा और उस पर बकाया ऋण मूलधन के समान दर से ब्याज लागू होगा।
3. यदि किसी समय बिंदु पर बकाया ऋण (स्वचालित प्रीमियम ऋण सहित) तथा अर्जित ब्याज और लागू व्यय कुल मिलाकर नकद समर्पण मूल्य से अधिक हो जाता है तो पॉलिसी समाप्त कर दी जाएगी और उपलब्ध नकद समर्पण मूल्य (किसी बोनस के नकद मूल्य सहित, यदि कोई अर्जित किया गया हो), पॉलिसी के अंतर्गत समस्त बकाया धनराशियों के सापेक्ष समायोजित कर ली जाएगी और उसी समय से अनुबंध समाप्त हो जाएगा।
4. यदि ऋण बकाया रहने के दौरान पॉलिसी परिपक्व हो जाती है या मृत्यु दावे की स्थिति उत्पन्न होती है तो पीएनबी मेटलाइफ परिपक्वता की तिथि या मृत्यु की तिथि जैसा भी मामला हो, तक समस्त ब्याज सहित ऐसी पूर्ण धनराशि की कटौती पॉलिसी की धनराशि से करने हेतु अधिकारी हैं, और पॉलिसी के अंतर्गत केवल शेष राशि बकाया और देय होगी।
5. यदि ऋण बकाया रहने के दौरान पॉलिसी कोई उत्तरजीविता लाभ अर्जित करती है, तो पीएनबी मेटलाइफ उत्पन्न उत्तरजीविता लाभ से ऋण देयता निस्तारित करने हेतु उपयुक्त धनराशि की कटौती करने के अधिकारी होंगे, और शेष धनराशि यदि कोई हो, का पॉलिसी धारक को भुगतान किया जाएगा।
6. समस्त बकाया ऋण और ब्याज चुकता किए जाने तक पॉलिसी के पुनर्आवंटन हेतु किसी अनुरोध पर विचार नहीं किया जाएगा।

**Note –** 1. In accordance with Section 194DA of the Income Tax Act, introduced by the Finance Act 2014 and effective from 1 October 2014, If your policy is not exempt under Section 10(10D) of the Income Tax Act, an amount equivalent to 1% on the payout amount exceeding INR 99,999 in a financial year would be deducted at source and deposited into the Central Government treasury. A TDS certificate would be issued to you within the stipulated timelines. In case your PAN is not registered with PNB MetLife, a higher rate of TDS (20%) will be applicable as per the income tax regulations and therefore, we request you to submit a copy of your PAN in case of it not being submitted earlier. Tax is as per the Income Tax Act, 1961 & subject to any amendments made thereto from time to time.

2. For any subsequent loan under the policy, the current outstanding loan, interest and applicable charges shall be cleared either through the subsequent loan availed or otherwise.

**नोट –** 1. वित्त अधिनियम, 2014 द्वारा लागू और 1 अक्टूबर 2014 से प्रभावी आयकर अधिनियम की धारा 194DA के अनुरूप, यदि आपकी पॉलिसी को आयकर अधिनियम की धारा 10(10D) के अंतर्गत छूट नहीं प्राप्त है तो एक वित्तीय वर्ष में रू. 99,999 से अधिक देय धनराशि पर 1% धनराशि की स्रोत पर कटौती की जाएगी और उसे केंद्र सरकार के कोषागार में जमा किया जाएगा। निर्दिष्ट समय सीमा के अंदर आपको एक टीडीएस प्रमाणपत्र निर्गत किया जाएगा। यदि आपका पैन, पीएनबी मेटलाइफ में पंजीकृत नहीं है तो आयकर विनियमों के अनुरूप उच्चतर दर से टीडीएस (20%) लागू होगा और अतएव हम आपसे अनुरोध करते हैं कि यदि पहले न जमा किया हो तो अपने पैन की एक प्रति जमा कर दें। कर आयकर अधिनियम, 1961 के अनुसार लागू हैं और उसमें समय–समय पर किए जाने वाले किन्हीं परिवर्तनों के अधीन हैं।

2. पॉलिसी के अंतर्गत किसी अनुवर्ती ऋण के लिए, वर्तमान बकाया ऋण, ब्याज और लागू प्रभारों को अनुवर्ती प्राप्त ऋण से या अन्य प्रकार से समाशोधित किया जाएगा।

---

**Declaration by Policyholder**
**पॉलिसीधारक द्वारा घोषणा**

I hereby declare that the particulars given in this form are true, correct and complete in all aspects and take full responsibility of genuineness and correctness of the details filled herein. I understand and agree that PNB MetLife shall not be held responsible for any non-receipt of payment on account of wrong/ incorrect/ incomplete information given by me in this form. I understand and agree that PNB MetLife reserves the right to use any alternative payout method (via cheque) in case the requisite information for direct credit is not received.

I also understand that, PNB MetLife will be communicating through telephone calls, SMS, or emails for providing details of transactions, payment reminders, etc. and that these shall not be construed as unsolicited commercial calls/ e-mails/communications.

मैं एतद्द्वारा घोषित करता/ती हूं कि इस फार्म में दिए गए विवरण सत्य, सही, और सभी प्रकार से पूर्ण हैं और यहां भरे गए विवरणों की सत्यता और शुद्धता की पूरी जिम्मेदारी लेता/ती हूं। मैं इसे समझता/ती हूं और सहमत हूं कि इस फार्म में मेरे द्वारा दी किसी गलत/अशुद्ध/अपूर्ण सूचना के कारण भुगतान प्राप्त न होने की स्थिति में पीएनबी मेटलाइफ का उत्तरदायित्व नहीं होगा। मैं इसे समझता/ती हूं और सहमत हूं कि डायरेक्ट क्रेडिट हेतु अपेक्षित सूचना प्राप्त न होने की स्थिति में पीएनबी मेटलाइफ के पास किन्हीं वैकल्पिक भुगतान विधियों (चैक द्वारा) का उपयोग करने का अधिकार सुरक्षित है।

मैं यह भी समझता/ती हूं कि पीएनबी मेटलाइफ लेनदेनों के विवरण, भुगतान अनुस्मारक आदि के बारे में सूचित करने के लिए टेलीफोन कॉलों, एसएमएस या ईमेल माध्यमों से संपर्क कर सकते हैं और इन्हें अवांछित वाणिज्यिक कॉलें/ईमेल/संचार नहीं माना जाएगा।

Signature/Thumb Impression of Policyholder
पॉलिसी धारक के हस्ताक्षर/अंगूठे का निशान

Date: DD-MM-YYYY Place: ____________________

तिथि: DD-MM-YYYY स्थान ____________________

Name of Witness: ____________________ Signature of Witness: ____________________

गवाह का नाम: ____________________ गवाह के हस्ताक्षर: ____________________

Address of Witness: ____________________

गवाह का पता: ____________________

---

Vernacular Declaration
स्थानीय भाषा में घोषणा

**To be filled in case Policyholder's signature is in vernacular or in the form of a Left-hand thumb impression:**
**पॉलिसी धारक के हस्ताक्षर स्थानीय भाषा में होने या बाएं हाथ के अंगूठे का निशान होने की स्थिति में भरा जाए:**

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.
मैं एतद्द्वारा घोषणा करता/ती हूं कि मैंने आवेदन की विषयवस्तु के बारे में आवेदक/पॉलिसी धारक को उसके द्वारा समझी जाने वाली भाषा में पूरी तरह से समझा दिया है। उसे आवेदक/पॉलिसी धारक द्वारा पूरी तरह से समझ लिया गया है और आवेदक/पॉलिसी धारक द्वारा उत्तरों को .................................. भाषा में रिकार्ड किया गया है और उत्तरों को पढ़ कर सुना दिया गया है। उसके द्वारा पूरी तरह से समझ लिया गया है और पुष्टि कर दी गई है।

Name of Declarant: ______________________________

घोषणाकर्ता का नाम: ______________________________

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

दिनांक: DD-MM-YYYY स्थान: ____________________ हस्ताक्षर: ____________________

For Office use
कार्यालय के उपयोग के लिए

**To be filled by Branch Services - Mandatory**
**शाखा सेवाओं द्वारा भरा जाए- अनिवार्य**

**Request received from** ☐ Customer ☐ Customer Representative ☐ Bank ☐ Courier
**अनुरोध इससे प्राप्त** ☐ ग्राहक ☐ ग्राहक प्रतिनिधि ☐ बैंक ☐ कूरियर

**Form Received By:** Employee Name: ____________ Employee ID: ____________ Employee Signature: ____________
**फार्म इसके द्वारा प्राप्त:** कर्मचारी का नाम: ____________ कर्मचारी की आईडी: ____________ कर्मचारी के हस्ताक्षर: ____________

**Request Received date at Branch:** DD-MM-YYYY **Request received Time at Branch:** HH:MM
**शाखा में अनुरोध प्राप्ति की तिथि:** DD-MM-YYYY **शाखा में अनुरोध प्राप्ति का समय:** HH:MM

Branch Stamp
शाखा की मुहर

---

Acknowledgement Slip
अभिस्वीकृति पर्ची

**Received a request for** ____________________ **against Policy/Solution No:** ____________________
निम्न पॉलिसी संख्या के लिए: अनुरोध प्राप्त हुआः समाधान संख्या:

**On** ____________________ **at** ____________________ **am/pm**
शालमि है को पूर्वाह्न/अपराह्न बजे

**Received By:** **Employee Code**____________________ **Employee Name** ____________________
प्राप्तकतारू : कर्मचारी का कोड कर्मचारी का नाम

**Date and Time Stamp / Seal of Branch**
तारीख और समय शाखा का स्टाम्प /मुहर

Branch Stamp
शाखा की मुहर