



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

പി എൻ മി ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി ലിമിറ്റഡ്
രജിസ്റ്റർ ചെയ്ത സ്ഥലം: യൂണിറ്റ് നമ്പർ 701, 702 & 703, 7ആം നില, വെസ്റ്റ് വിംഗ്, രാജേജ് ടവേഴ്സ്, 26/27 എം ജി റോഡ്, ബാംഗ്ലൂർ - 560001, കർണ്ണാടക. ഐ.ആർ.ഡി.ഐ രജിസ്ട്രേഷൻ നമ്പർ 117, CI No. U66010KA2001PLC028883, ടോളിംഗ് ഫ്രീയിൽ 1-800-425-6969 എന്ന നമ്പറിൽ സൗജന്യം, വെബ്സൈറ്റ്: www.pnbmetlife.com, ഇമെയിൽ: indiaservice@pnbmetlife.co.in അല്ലെങ്കിൽ ടെലിഫോൺ നമ്പർ 1ആം നിലയിൽ ടെലിഫോൺ എഴുതുക, ടെക്നപ്ലക്സ്-1, ടെക്നപ്ലക്സ് കോംപ്ലക്സ്, ഓഫ് വീർ സാവർകർ ഫ്ലൈവേ, ഗോറോൺ (വെസ്റ്റ്), മുംബൈ - 400062, ഫോൺ: +91-22-41790000, ഫാക്സ്: +91-22-41790203

Track your policy with ease. Logonto-pnbmetlife.com, Generate your own user name / password by using your customer ID
നിങ്ങളുടെ നയം എളുപ്പത്തിൽ ട്രാക്ക് ചെയ്യുക. Logonto-pnbmetlife.com, നിങ്ങളുടെ ഉപയോക്താക്കൾ ഉപയോഗിച്ച് നിങ്ങളുടെ സന്ദേശം ഉപയോഗിച്ച് നിങ്ങളുടെ ഉപയോക്താക്കൾ / പാസ്‌വേർഡ് സൃഷ്ടിക്കുക

Dual / Change in Signature – New Business / Servicing / ഇരു ഒപ്പ് / ഒപ്പിലെ മാറ്റം – പുതിയ ബിസിനസ്സ് / സർവീസിംഗ്

Policy/ Application No. 1: []
നയം/ അപേക്ഷ നമ്പർ 1:
Policy/ Application No. 2 : []
നയം/ അപേക്ഷ നമ്പർ 2:

Date: [D] [D] [M] [M] [Y] [Y] [Y] [Y]
തീയതി:

Paste here (do not pin stapl)
*A recent passport size colour photograph (not more than 6 months old)
അവൻ ഒട്ടിക്കുക (സ്റ്റേപ്പിൾ പിൽ ചെയ്യരുത്)
* സമീപകാല പാസ്പോർട്ട് സൈസ് കളർ ഫോട്ടോ (6 മാസത്തിൽ കൂടുതൽ പഴക്കമില്ല)

Name of Policy Owner/Proposed Owner: []
(IF different from Person Insured / Proposed Insure)
പോളിസി ഉടമയുടെ/നിർദ്ദേശിക്കപ്പെടുന്ന ഉടമയുടെ പേര്:

Name of Person Insured / Proposed Insured: []
ഇൻഷുർ ചെയ്ത / ഇൻഷുർ ചെയ്ത വ്യക്തിയുടെ പേര്:

Father's Name: []
പിതാവിന്റെ പേര്:

Date of Birth: [D] [D] [M] [M] [Y] [Y] [Y] [Y]
ജനനത്തീയതി:

Mobile No (Mandatory): []
ഇമെയിൽ ID: []
മൊബൈൽ നമ്പർ (നിർബന്ധം):

Customer Instruction for Dual Signature Change in Signature
എന്നതിനായുള്ള ഉപയോക്താ നിർദ്ദേശം ഇരു ഒപ്പ് ഒപ്പിലെ മാറ്റം

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:

പ്രസ്താവന (നിലവിലുള്ള പോളിസികൾക്ക്): ഞാൻ/ഞങ്ങൾ, _____, പോളിസി ഉടമ/ ഇൻഷുർ ചെയ്ത വ്യക്തി, താഴെപ്പറയുന്ന സ്പെസിമൻ ബോക്സുകളിൽ _____, 20____-ന് പതിച്ചിട്ടുള്ള എൻ്റെ/ഞങ്ങളുടെ ഒപ്പുകൾ അടങ്ങിയിട്ടുണ്ടെന്നു ഇതിനാൽ പ്രഖ്യാപിക്കുന്നു. ഇനിമുതൽ, ഈ/ഈ നയങ്ങൾക്കായി ഭാവിയായിരിക്കുന്ന എല്ലാ അഭ്യർത്ഥനകൾക്കും ചുവടെ ചേർത്തിരിക്കുന്ന ഒപ്പ് പരിഗണിക്കണമെന്നു ഞാൻ/ ഞങ്ങൾ തുടർന്നും പ്രസ്താവിക്കുന്നു. ഏതെങ്കിലും നിയമപരമായ, ഗവൺമെന്റ് അല്ലെങ്കിൽ റെഗുലേറ്ററി ബോഡി ഉൾപ്പെടെ, PNB MetLife-ന് എതിരെ ആരായാലും ആരംഭിച്ചിട്ടുള്ള ഏതെങ്കിലും ക്ലെയിം, ബാധ്യത, ചാർജ്, ഡിമാൻഡ്, നടപടി അല്ലെങ്കിൽ നടപടികൾ എന്നിവയുടെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ നിരപരാധകരമായ PNB MetLife ഇന്ത്യ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയെ പ്രതിരോധിക്കാനും കൈവശം വയ്ക്കാനും ഞാൻ/ ഞങ്ങൾ ഇതിനാൽ സമ്മതിക്കുന്നു. PNB MetLife ഇതിനായി ഭാവിയായിരിക്കുന്ന ഏതെങ്കിലും അഭ്യർത്ഥനകൾ പ്രോസസ്സ് ചെയ്യുന്നതിനാൽ/ താഴെയുള്ള ഒപ്പുകൾ അടങ്ങിയ ഈ നയങ്ങൾ:

Table with 2 columns: Signature (Old) as per PNB MetLife records, Signature (New) ഒപ്പ് (പുതിയത്)

Declaration (for New Business): [] PI [] PO [] Both PI and PO
സത്യവാങ്മൂലം പുതിയ ബിസിനസ്സുകൾക്ക്: PI PO PI -യും PO-യും

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:

ഞാൻ/ഞങ്ങൾ, _____, നിർദ്ദേശിച്ച ഉടമ/ നിർദ്ദേശിച്ച ഇൻഷുർ ചെയ്ത വ്യക്തി, താഴെപ്പറയുന്ന മാതൃക ബോക്സുകളിൽ _____, 20____-ന് പതിച്ചിട്ടുള്ള എൻ്റെ/ഞങ്ങളുടെ ഒപ്പുകൾ അടങ്ങിയിട്ടുണ്ടെന്നു ഇതിനാൽ പ്രഖ്യാപിക്കുന്നു. ഇനിമുതൽ, ഈ/ഈ നയങ്ങൾക്കായി ഭാവിയായിരിക്കുന്ന എല്ലാ അഭ്യർത്ഥനകൾക്കും ചുവടെ ചേർത്തിരിക്കുന്ന ഒപ്പ് പരിഗണിക്കണമെന്നു ഞാൻ/ ഞങ്ങൾ തുടർന്നും പ്രസ്താവിക്കുന്നു. ഏതെങ്കിലും നിയമപരമായ, ഗവൺമെന്റ് അല്ലെങ്കിൽ റെഗുലേറ്ററി ബോഡി ഉൾപ്പെടെ, PNB MetLife-ന് എതിരെ ആരായാലും ആരംഭിച്ചിട്ടുള്ള ഏതെങ്കിലും ക്ലെയിം, ബാധ്യത, ചാർജ്, ഡിമാൻഡ്, നടപടി അല്ലെങ്കിൽ നടപടികൾ എന്നിവയുടെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ നിരപരാധകരമായ PNB MetLife ഇന്ത്യ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയെ പ്രതിരോധിക്കാനും കൈവശം വയ്ക്കാനും ഞാൻ/ ഞങ്ങൾ ഇതിനാൽ സമ്മതിക്കുന്നു. PNB MetLife ഇതിനായി ഭാവിയായിരിക്കുന്ന ഏതെങ്കിലും അഭ്യർത്ഥനകൾ പ്രോസസ്സ് ചെയ്യുന്നതിനാൽ/ താഴെയുള്ള ഒപ്പുകൾ അടങ്ങിയ ഈ നയങ്ങൾ:

Table for Proposed Insured with 3 columns: Signature as per Application form, Signature as per payment instrument, Signature as per proof submitted

Table for Proposed Policy Owner with 3 columns: Signature as per Application form, Signature as per payment instrument, Signature as per proof submitted

Vernacular Declaration:
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.
ഇതിലെ ഉള്ളടക്കങ്ങൾ ഞാൻ പ്രാദേശിക ഭാഷയിൽ വായിച്ച് അപേക്ഷകന് വിശദീകരിക്കുകയും എൻ്റെ സാന്നിധ്യത്തിൽ ഇതിലെ ഉള്ളടക്കങ്ങൾ പൂർണ്ണമായി മനസ്സിലാക്കിയ ശേഷം അപേക്ഷകൻ ഉള്ളടക്കം പൂരിപ്പിക്കുകയും ചെയ്തു.

Name & Signature of the Witness: _____
സാക്ഷിയുടെ പേരും ഒപ്പും: _____

Witness must be someone other than the advisor/ agent/ employee of the company
കമ്പനിയുടെ ഉപദേശകൻ/എജന്റ്/ജീവനക്കാരൻ അല്ലാത്ത മറ്റൊരാളായിരിക്കണം സാക്ഷി

Version 6.3
പതിപ്പ് 6.3

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.)

ബാങ്ക് സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തലിന്റെ സാഹചര്യത്തിൽ പൂരിപ്പിക്കേണ്ടത് (മുകളിലെ ഒപ്പ് അതിന് പരിശോധിച്ചിട്ടുണ്ടെന്നും ബാങ്ക് രേഖകളുമായി അത് പൊരുത്തപ്പെടുന്നുവെന്നും അതിനാൽ സ്ഥിരീകരിക്കുന്നു.)

Name of Bank: _____
ബാങ്കിന്റെ പേര്: _____
Bank account Number: _____
ബാങ്ക് അക്കൗണ്ട് നമ്പർ: _____
Name of Bank Employee: _____
ബാങ്ക് ജീവനക്കാരന്റെ പേര്: _____
Bank Employee Code: _____
ബാങ്ക് ജീവനക്കാരന്റെ കോഡ്: _____
Branch Name: _____
ബ്രാഞ്ചിന്റെ പേര്: _____



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.

കുറിപ്പ് പുതിയ ഒപ്പ് കാണിക്കുന്ന ഇനീഷ്യൂവുന്ന ഏതൊരു രേഖയും ഫോട്ടോ തിരിച്ചറിയൽ രേഖയായി സ്വീകരിക്കപ്പെടും, അതിന്റെ പകർപ്പ് പുതിയ ഒപ്പ് രജിസ്റ്റർ ചെയ്യുന്നതിന് ആവശ്യമാണ്.

- Driving License ഡ്രൈവിംഗ് ലൈസൻസ്
Passport പാസ്പോർട്ട്
Pan Card പാൻ കാർഡ്
Any Govt. issued ID Card Armed Force ID card with photograph സർക്കാർ ഇഷ്യൂ ചെയ്യപ്പെട്ട ഏതെങ്കിലും ഐഡി കാർഡ്, സായുധ സേനയുടെ ഫോട്ടോ പതിച്ച ഐഡി കാർഡ്
Banker's Certificate ബാങ്കിന്റെ സർട്ടിഫിക്കറ്റ്

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.

ശ്രദ്ധിക്കുക (നിലവിലുള്ള പോളിസികൾക്ക്): ഒപ്പ് മാറ്റ അഭ്യർത്ഥനയുടെ സമർപ്പണത്തിനായി ഒറിജിനൽ പോളിസി രേഖയുടനീക്കം പോളിസി ഉടമ നേരിട്ട് വരേണ്ടത് നിർബന്ധമാണ്. അപേക്ഷ സമർപ്പിക്കുമ്പോൾ പോളിസി ഉടമയുടെ അസൽ തിരിച്ചറിയൽ രേഖ കാണിക്കണമെന്നതും സമർപ്പിക്കണമെന്നതും നിർബന്ധമാണ്, അല്ലാത്ത പക്ഷം അഭ്യർത്ഥന സ്വീകരിക്കപ്പെടില്ല.

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

ഫോമിൽ വരുത്തുന്ന ഭേദഗതികളിലും/തിരുത്തലുകളിലും PI/PO ഒപ്പിടേണ്ടതുണ്ട്.

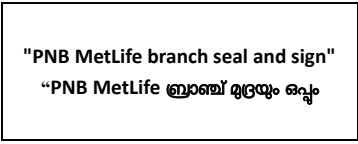
To be filled by Branch Services (all sign change docs to be uploaded by branch in Talisma for reference): For Office Use Only

ബ്രാഞ്ച് സേവനങ്ങൾ പൂരിപ്പിക്കേണ്ടത് (എല്ലാ ഒപ്പ് മാറ്റ രേഖകളും, റെഹാൻസിനായി, താലിസ്മയിൽ ബ്രാഞ്ച് അപ്പോഡ് ചെയ്യേണ്ടതാണ്): ഓഫീസ് ഉപയോഗത്തിനായി മാത്രം

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

(പുതിയ ബിസിനസ്സ് അപേക്ഷകൾക്ക്): എല്ലാ ഇരട്ട ഒപ്പ് പ്രസ്താവനകളും, റെഹാൻസിനായി, ഫയൽനെറ്റിൽ ബ്രാഞ്ച് അപ്പോഡ് ചെയ്യേണ്ടതുണ്ട്) ഇവിടെ നിന്ന് അഭ്യർത്ഥന സ്വീകരിച്ചു:

- FA FA
SM SM
Sales Personnel സെയിൽസ് ഉദ്യോഗസ്ഥൻ
Specified Person നിർദ്ദിഷ്ട വ്യക്തി
Customer ഉപഭോക്താവ്
Customer representative ഉപഭോക്താവിന്റെ പ്രതിനിധി
Courier കൊറിയർ
Bank ബാങ്ക്



DDMMYYYY

Photo/ Date of Birth and Father's name verified:
ഫോട്ടോയും/ജനനത്തീയതിയും പിതാവിന്റെ പേരും പരിശോധിച്ചിട്ടുണ്ട്:
Yes Yes
No No

Employee Code _____
ജീവനക്കാരന്റെ കോഡ് _____
Designation _____
പദവി _____
Signature _____
ഒപ്പ് _____

Version 6.3 പതിപ്പ് 6.3



Acknowledgement Slip
സ്വീകരിച്ചതായുള്ള സ്ലിപ്പ്

Received a request for _____ against Policy Number _____
ഇനീഷ്യൂവുന്നതിനായി ഒരു അഭ്യർത്ഥന സ്വീകരിച്ചു _____
on _____ at _____
ദിവസം _____ സമയം _____
Employee Code _____ Employee Name _____
ഉദ്യോഗസ്ഥന്റെ കോഡ് _____ ഉദ്യോഗസ്ഥന്റെ പേര് _____
Date and time Stamp / Seal of Branch
തീയതിയും സമയവും. ശാഖയുടെ മുദ്ര/ ശാഖയുടെ മുദ്ര/ സീൽ

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.

ശ്രദ്ധിക്കുക: ഐആർഡിഎഐയോ അതിന്റെ ഉദ്യോഗസ്ഥരോ ഏതെങ്കിലും തരത്തിലുള്ള ഇൻഷുറൻസ് അല്ലെങ്കിൽ സാമ്പത്തിക ഉൽപ്പന്നങ്ങളുടെ വിൽപന അല്ലെങ്കിൽ പ്രീമിയങ്ങൾ നിക്ഷേപിക്കുന്നത് പോലുള്ള പ്രവർത്തനങ്ങളിൽ ഏർപ്പെടുന്നില്ല. ഐആർഡിഎഐ ഒരു ബോണസും പ്രഖ്യാപിക്കുന്നില്ല. ഇത്തരം ഫോൺ കോളുകൾ ലഭിക്കുന്നവർ ഫോൺ കോൾ വിശദാംശങ്ങളും നമ്പറും സഹിതം പൊലീസിൽ പരാതി നൽകണമെന്ന് അഭ്യർത്ഥിക്കുന്നു.