

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

सहजपणे तुमच्या पॉलिसीचा मागोवा घ्या. लॉगिन करा - pnbmetlife.com, तुमचा ग्राहक आयडी वापरून आपले स्वतःचे वापरकर्ता नाव/पासवर्ड तयार करा

Dual / Change in Signature – New Business / Servicing / दुहेरी/स्वाक्षरीमध्ये बदल - नवीन व्यवसाय/सन्निर्दिष्ट

Policy/ Application No. 1: <input type="text"/>	Policy/ Application No. 2: <input type="text"/>	<p>Paste here (do not pin stapl) *A recent passport size colour photograph (not more than 6 months old) त्याला पेस्ट करा (स्टॅपल पिन करू नका) * अलीकडील पासपोर्ट आकाराचा रंगीत फोटो (6 महिन्यांपेक्षा जुना नाही)</p>
पॉलिसी/अर्ज क्र. 1: <input type="text"/>	पॉलिसी/अर्ज क्र. 2: <input type="text"/>	
Name of Policy Owner/Proposed Owner: (If different from Person Insured / Proposed Insure)	<input type="text"/>	
पॉलिसी धारक/प्रस्तावित धारकाचे नाव: (विमाधारक व्यक्ती/प्रस्तावित धारक व्यक्तीहून भिन्न असल्यास)	<input type="text"/>	
Name of Person Insured / Proposed Insured: विमाधारक व्यक्ती/प्रस्तावित विमाधारकाचे नाव:	<input type="text"/>	
Father's Name: वडिलांचे नाव:	<input type="text"/>	
Date of Birth: जन्मतारीख:	<input type="text"/>	
Mobile No (Mandatory): मोबाईल क्र (अनिवार्य):	Email ID: ईमेल आयडी:	

Customer Instruction for Dual Signature Change in Signature
 ग्राहक सूचना दुहेरी स्वाक्षरी स्वाक्षरीमध्ये बदलासाठी

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:

घोषणा (विद्यमान पॉलिसीसाठी): मी/आम्ही, _____, पॉलिसी धारक/विमाधारक व्यक्ती याद्वारे घोषित करतो/ते की खाली नमूद नमुना चौकटीमध्ये माझ्या/आमच्या स्वाक्षऱ्या _____ दिवशी _____ महिन्यात, 20____ रोजी संलग्न केल्या गेल्या. मी/आम्ही पुढे नमूद करतो की यापुढे, या पॉलिसी/सीसाठी प्राप्त झालेल्या भविष्यातील सर्व विनंत्यांसाठी खाली जोडलेली स्वाक्षरी विचारात घ्यावी. पीएनबी मेटलाइफने इथे खाली असलेल्या स्वाक्षऱ्या असलेल्या पॉलिसी/सी साठी प्राप्त झालेल्या भविष्यातील कोणत्याही विनंत्यांवर प्रक्रियण करताना मी/आम्ही पीएनबी मेटलाइफ इंडिया विमा कंपनी मर्यादितला पीएनबी मेटलाइफ विरुद्ध कोणत्याही वैधानिक, प्रशासकीय किंवा नियामक मंडळासह कोणाही द्वारे केल्या जाणाऱ्या कोणताही दावा, दायित्व, प्रभार, मागणी, कारवाई किंवा प्रक्रियांपासून निरुपद्रवी धरण्याचे मान्य करतो/ते:

Signature (Old) as per PNB MetLife records स्वाक्षरी (जुनी) पीएनबी मेटलाइफच्या नोंदीनुसार	Signature (New) स्वाक्षरी (नवीन)
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Declaration (for New Business): PI PO Both PI and PO
घोषणा (नवीन व्यवसायासाठी): पीआय पीओ पीआय आणि पीओ दोन्ही

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:

मी/आम्ही, _____, प्रस्तावित मालक/प्रस्तावित विमाधारक व्यक्ती याद्वारे घोषित करतो/ते की खाली नमूद नमुना चौकटीमध्ये माझ्या/आमच्या स्वाक्षऱ्या _____ दिवशी _____ महिन्यात, 20____ रोजी संलग्न केल्या गेल्या. मी/आम्ही पुढे नमूद करतो की यापुढे, या पॉलिसी/सीसाठी प्राप्त झालेल्या भविष्यातील सर्व विनंत्यांसाठी खाली जोडलेली स्वाक्षरी विचारात घ्यावी. पीएनबी मेटलाइफने इथे खाली असलेल्या स्वाक्षऱ्या असलेल्या पॉलिसी/सी साठी प्राप्त झालेल्या भविष्यातील कोणत्याही विनंत्यांवर प्रक्रियण करताना मी/आम्ही पीएनबी मेटलाइफ इंडिया विमा कंपनी मर्यादित पीएनबी मेटलाइफ विरुद्ध कोणत्याही वैधानिक, प्रशासकीय किंवा नियामक मंडळासह कोणाही द्वारे केल्या जाणाऱ्या कोणताही दावा, दायित्व, प्रभार, मागणी, कारवाई किंवा प्रक्रियांपासून निरुपद्रवी धरण्याचे मान्य करतो/ते:

For Proposed Insured: / प्रस्तावित विमाधारक व्यक्तीसाठी:

Signature as per Application form आवेदन प्रपत्रानुसार स्वाक्षरी	Signature as per payment instrument प्रदान साधनानुसार स्वाक्षरी	Signature as per proof submitted सादर केलेल्या पुराव्यानुसार स्वाक्षरी
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

For Proposed Policy Owner: / प्रस्तावित पॉलिसीधारकासाठी:

Signature as per Application form आवेदन प्रपत्रानुसार स्वाक्षरी	Signature as per payment instrument प्रदान साधनानुसार स्वाक्षरी	Signature as per proof submitted सादर केलेल्या पुराव्यानुसार स्वाक्षरी
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Vernacular Declaration:**प्रदेशिक भाषा घोषणा:**

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.

येथील सामग्री मी अर्जदारास प्रादेशिक भाषेमध्ये वाचून आणि स्पष्ट करून सांगितली आणि अर्जदाराने माझ्या उपस्थितीमध्ये यातील सामग्री पूर्णपणे समजावून घेतल्यानंतर भरली आहे.

Name & Signature of the Witness:**साक्षीदाराचे नाव आणि स्वाक्षरी:**

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

साक्षीदार हा सल्लागार/एजंट/कंपनीच्या कर्मचाऱ्या व्यतिरिक्त कोणी असला पाहिजे

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.)

बँक साक्षात्करण करायचे असेल तर भरण्यात यावे: (मी याद्वारे पुष्टी करतो/ते की वरील स्वाक्षरी मी सत्यापित केली आहे आणि आमच्या बँकेच्या नोंदीशी जुळते आहे.)

Name of Bank: _____

बँकेचे नाव: _____

Bank account Number: _____

बँक खाते क्रमांक: _____

Name of Bank Employee: _____

बँक कर्मचाऱ्याचे नाव: _____

Bank Employee Code: _____

बँक कर्मचाऱ्याचा कोड: _____

Branch Name: _____

शाखेचे नाव: _____

Bank Employee Signature and Bank Seal
बँक कर्मचाऱ्याची स्वाक्षरी आणि बँकेचा शिक्का

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.

टिप: नवीन स्वाक्षरी प्रतिबिंबित करणारे खालीलपैकी कोणतेही दस्तऐवज छायाचित्र ओळख पुरावा म्हणून स्वीकारले जातील आणि नवीन स्वाक्षरीची नोंद करण्यासाठी त्याची एक प्रत आवश्यक आहे.

Driving License

डायव्हिंग लायसन्स

Passport

पासपोर्ट

Pan Card

पॅन कार्ड

Any Govt. issued ID Card Armed Force ID card with photograph

शासनाने जारी केलेले कोणतेही आयडी कार्ड, सशस्त्र दल आयडी कार्ड छायाचित्र

Banker's Certificate

बँकेचे प्रमाणपत्र

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.

कृपया नोंद घ्या (विद्यमान पॉलिसीसाठी): स्वाक्षरी बदल विनंती सादर करण्यासाठी मूळ पॉलिसी दस्तऐवजांसह पॉलिसीधारकाने स्वतः येणे अनिवार्य आहे. पॉलिसीधारकाचा मूळ ओळख पुरावा अनिवार्यपणे प्रदर्शित केला जावा आणि विनंती सादर करताना सादर केला जावा असे न केल्यास विनंती स्वीकारली जाणार नाही.

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

प्रपत्रामध्ये कोणतेही बदल/दुरुस्त्या केल्यास त्यावर पीया/पीओ ने योग्य प्रकारे स्वाक्षरी करावी.

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

शाखा सेवाद्वारे भरणे जावे (सर्व स्वाक्षरी बदल दस्तऐवज संदर्भासाठी शाखेने तलरिस्मामध्ये अपलोड करावे): केवळ कार्यालयीन वापरसाठी

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

(नवीन व्यावसायिक अर्जासाठी): सर्व दुहेरी स्वाक्षरी घोषणा भविष्यातील संदर्भासाठी शाखेने फाईलनेटमध्ये अपलोड कराव्या) द्वारे विनंती प्राप्त:

FA SM Sales Specified Customer Customer Courier Bank

एफए

एसएम

Personnel

विक्री

कर्मचारी

Person

विनिर्दिष्ट

व्यक्ती

ग्राहक

Customer representative

ग्राहक प्रतिनिधी

कुरियर

बँक

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

छायाचित्र/ जन्मतारीख आणि वडिलांचे नाव सत्यापित केले:

Yes

होय

No

नाही

Employee Code _____

कर्मचारी संकेतांक _____

Designation _____

हद्द _____

Signature _____

स्वाक्षरी _____

"PNB MetLife branch seal and sign"
"पीएनबी मेटलाईफ शाखा शिक्का आणि स्वाक्षरी"

D D M M Y Y Y Y

Version 6.3
आवृत्ती 6.3

Acknowledgement Slip**पोच-पावती**

Received a request for _____

पॉलिसी क्र. साठी

on _____ at _____

चालू

तारखेला सकाळी/दुपारी

Employee Code _____ Employee Name _____

कर्मचारी कोड

कर्मचाऱ्याचे नाव

against Policy Number _____

ची विनंती प्राप्त झाली

am/pm

वाजता

Date and time Stamp / Seal of Branch

तारीख व वेळेचा स्टॅम्प / शाखेची सील

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.

टिप: IRDAI किंवा तिचे अधिकारी कोणत्याही प्रकारच्या विमा किंवा आर्थिक उत्पादनांच्या विक्रीसारख्या क्रियाकलापांमध्ये गुंतत नाहीत किंवा प्रीमियमची गुंतवणूक करत नाहीत. IRDAI कोणताही बोनस जाहीर करत नाही. असे फोन कॉल्स येणाऱ्या कोणालाही फोन कॉल आणि नंबरच्या तपशीलांसह पोलिस तक्रार नोंदवण्याची विनंती केली जाते.

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

Mall us at Indiaservice@pnbmetlife.co.in

ग्राहक सेवा टोल मुक्त:1800-425-6969 (सकाळी 8:00 ते रात्री 8:00)

आम्हाला येथे मेल करा Indiaservice@pnbmetlife.co.in