

Policy Service Payout Request Form

নীতি পরিশোধ প্রদানের অনুরোধের ফর্ম

For hassle free & Swift payouts, get your BANK DETAILS updated **NOW!!**

চটজলদি নির্বাহী পলিসির টাকা পেতে ব্যাঙ্কের বিশদ বিবরণ আপডেট করুন এখনই!!

Important Information & Mandatory documents:

গুরুত্বপূর্ণ তথ্য এবং আবশ্যিক নথিপত্র:

- Processing of the requests will be initiated on receipt of this form at any of our Company's touch points
এই ফর্মটি আমাদের কম্পানির যে কোনো টাচ পয়েন্টে গ্রহণ করার পরেই অনুরোধের প্রক্রিয়াকরণ করা হবে
- At the me of request submission original ID Proof of the Policyholder to be mandatorily presented and all supporting proof/s & document/s submitted along with the request should be self-attested by the Policyholder
অনুরোধ পত্র জমা দেওয়ার সময় পলিসির মালিকের আসল পরিচয়পত্র এবং সমস্ত প্রয়োজনীয় প্রমাণপত্র/গুলি ও নথিপত্র/গুলি অবশ্যই দেখাতে হবে এবং অনুরোধপত্রটিতে অবশ্যই পলিসির মালিকের স্বাক্ষর থাকতে হবে
- 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
বাতিল চেক / ব্যাঙ্ক পাস বইয়ের কপি/প্রিন্ট করা অবশ্যই আকাউন্টনম্বর, পলিসিধারকের নাম ও আইএফএসসি কোড সহ ব্যাঙ্ক স্টেটমেন্ট। অনুগ্রহ করে শাখা অফিস আসার সময়ে আসল নথিপত্রগুলিকে অবশ্যই নিজের সাথে রাখবেন
- Address Proof to be submitted for cases where duplicate policy document/ Indemnity given or there is a change in Address
পলিসি নথির নকল কপি/ইন্ডেমনিটি (ফ্র্যাঙ্কিং অর্থ) পাওয়ার ক্ষেত্রে অথবা ঠিকানা পরিবর্তন করার সময়ে ঠিকানার প্রমাণপত্র অবশ্যই জমা দিতে হবে
- No objection certificate/Clearance certificate from the bank to be submitted for Met Loan Assure
মেট লোন অ্যাপ্রুয়াল-এর জন্য মেটা অবজেকশন সার্টিফিকেট/ব্যাঙ্কের কাছে থেকে পাওয়া ক্লিয়ারেন্স সার্টিফিকেট জমা দিতে হবে
- In the event of Indemnity / DPD, please provide bank details same as inception **OR** proof of premium payment to PNB MetLife **OR** Original ID proof same as provided at the me of Proposal Login of the policyholder mandatorily to process your request faster
ইন্ডেমনিটি (ফ্র্যাঙ্কিং অর্থ) / ডিপিডি-এর ক্ষেত্রে, অনুগ্রহ করে আপনার অনুরোধটির দ্রুত প্রক্রিয়াকরণের জন্য বিমা চালু করার সময়ের মতো ব্যাঙ্কের বিশদ বিবরণ **অথবা** পিএনবি মেটলাইফ প্রিমিয়াম অর্থ মেটোনোর রসিদ **অথবা** প্রোগোজাল লগ ইনের সময়ের মতো পলিসির মালিকের আসল পরিচয়পত্র অবশ্যই জমা দেবেন
- Original PD / Certificate of insurance (for Met Loan Assure) is required for processing of request. In case of loss / misplacement of PD, notarized indemnity with franking required and the PO should be physically present at the me of request submission
অনুরোধের প্রক্রিয়াকরণের জন্য আসল পিডি/বিমা সার্টিফিকেটের (মেটা লোন অ্যাপ্রুয়াল-এর জন্য) প্রয়োজন হয়। পিডি হারিয়ে ফেললে/খুঁজে না পেলে বিমা কম্পানির কাছ থেকে সীলমোহর সহ লিখিত সম্মতিপত্র পাওয়ার প্রয়োজন আছে এবং অনুরোধপত্র জমা দেওয়ার সময়ে পিও-কে উপস্থিত থাকতে হবে
- If application for Unit Linked Product is received up to 15:00 hrs IST on a business/ working day, the same day's unit value will be applicable while processing the request. However, if the application is received after 15:00 hrs, then the next declared NAV will be applicable
যদি কোনও ব্যবসায় কার্য দিবসে ইউনিট লিঙ্কড প্রডাক্টের জন্য আবেদন করা হয় /15:00 ঘন্টা IST অবধি, অনুরোধটি প্রক্রিয়া করার সময় একই দিনের ইউনিট মান প্রযোজ্য হবে। তবে, যদি 15:00 ঘন্টা পরে আবেদনটি পাওয়া যায়, তবে পরবর্তী ঘোষিত এনএভি প্রযোজ্য হবে
- PNB MetLife can call for additional documentation if required
অতিরিক্ত নথিপত্রের প্রয়োজন হলে পিএনবি মেটলাইফ তা চাইতে পারে
- Please submit a self-attested PAN Card copy for updation of PAN No. Form 60 needs to be in PNB MetLife format if submitted in lieu of PAN Card
প্যান নম্বর আপডেট করার জন্য দয়া করে স্ব-সত্যায়িত প্যান কার্ডের অনুলিপি জমা দিন। প্যান কার্ডের পরিবর্তে ফর্ম 60 জমা দেওয়া হলে তা পিএনবি মেটলাইফ ফর্মাটে থাকতে হবে
- For third party submissions (anyone other than Policyholder), the following documents duly self-attested by the Policyholder are required to be submitted:
তৃতীয় পক্ষ (পলিসি মালিক ছাড়া যে কেউ) দ্বারা আবেদনপত্র জমা দেওয়ার ক্ষেত্রে, নিম্নলিখিত নথিপত্রগুলিকে পলিসি মালিকের সহই জমা দিতে হবে:
A) Authorization letter from the Policyholder PMLI format, Self-Attested ID proof of the Policyholder (Mandatory)
পিএমএলআই ফরম্যাটে পাওয়া পলিসি মালিকের অনুমতিপত্র, পলিসি মালিকের সহই সহ পরিচয়পত্র (বাস্তবায়নযোগ্য)
B) Copy of Bank Statement having account number same as provided at the me of Proposal Login **or** প্রোগোজাল লগ ইনের সময়ে যে ভাবে জমা দেওয়া হয়েছে, সেই অবস্থায় আকাউন্ট নম্বর সহ ব্যাঙ্কের বিশদ বিবরণের জেরাল কপি **অথবা**
C) Copy of Bank Statement reflecting premium paid to PNB MetLife **or** পিএনবি মেটলাইফ প্রিমিয়াম অর্থ মেটোনোর হয়েছে তা উল্লেখ করা অবস্থায় পলিসি মালিকের আসল ব্যাঙ্ক স্টেটমেন্টের জেরাল **অথবা**
D) Original ID proof same as provided at the me of Proposal Login of the policyholder **or** প্রোগোজাল লগ ইনের সময়ে যে ভাবে জমা দেওয়া হয়েছে, সেই অবস্থায় পলিসি মালিকের আসল পরিচয়পত্র **অথবা**
E) Self-Attested ID proof like Passport/ Aadhaar Card*/ Driving License along with original of the same *If Aadhaar card is submitted, first 8 digits of Aadhaar no. needs to be masked
পাসপোর্ট/আধার কার্ড*/ড্রাইভিং লাইসেন্সের মতো পরিচয়পত্রের আসল সহ নিজের স্বাক্ষর করা জেরাল কপি *যদি আধার কার্ড জমা দেওয়া হয়, আধার নম্বরের প্রথম 8 টি সংখ্যা মুছে দেওয়া প্রয়োজন
- If request is submitted through Third Party along with Indemnity Bond or Duplicate Policy Document, either of B, C or D is mandatory
ইন্ডেমনিটি বন্ড বা পলিসি নথির নকল কপি সহ আবেদনপত্র যদি তৃতীয় পক্ষ দ্বারা জমা দেওয়া হয়, তাহলে B, C বা D-এর মধ্যে যে কোনো একটি নিয়মকে অবশ্যই মানতে হবে
- Kindly fill the request form in Block letters
অনুগ্রহ করে অনুরোধপত্রটিকে ব্লক হাতের অক্ষরে পূরণ

Photograph

ফটো

Policy Details:

পলিসির বিবরণ:

*Policy Number 1: *পলিসি নম্বর 1:	<input type="text"/>	*Policy Number 2: *পলিসি নম্বর 2:	<input type="text"/>	Date: তারিখ:	<input type="text"/>
*Name of the Policyholder/ Claimant: *পলিসি মালিকের/দাবিদারের নাম:	<input type="text"/>				
*Mobile Number: *মোবাইল নম্বর:	<input type="text"/>	Email ID: ইমেল আইডি:	<input type="text"/>	PAN No./ Form 60: প্যান নং/ফর্ম	<input type="text"/>
**Aadhaar Card No: **আধার কার্ড নং: যে দেশে	<input type="text"/>	Country of Birth: জন্মস্থান:	<input type="text"/>		
*Are you Tax resident of any other country other than India? Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> (If Yes, please fill up FATCA/ CRS questionnaire)					
*আপনি কি ভারত ছাড়া অন্য কোন দেশে কর প্রদান করেন? হ্যাঁ <input type="checkbox"/> না <input type="checkbox"/> (যদি হ্যাঁ হয়, তাহলে অনুগ্রহ করে এফটিসিএ/সিআরএস প্রশ্নাবলী পূরণ করুন)					
*Is this policy assigned: Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> If Yes, Assignee Name: <input type="text"/>					
*পলিসির প্রতিনিধিত্ব কাউকে দেওয়া হয়েছে কি: হ্যাঁ <input type="checkbox"/> না <input type="checkbox"/> হ্যাঁ হলে, প্রতিনিধির নাম: <input type="text"/>					
*Is there a Change in Address: Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> If yes, please submit separate request for address change along with valid proof					
*ঠিকানা পরিবর্তন করার বিষয়: হ্যাঁ <input type="checkbox"/> না <input type="checkbox"/> হ্যাঁ হলে, অনুগ্রহ করে বৈধ প্রমাণপত্র সহ ঠিকানা পরিবর্তনের জন্য আলাদাভাবে অনুরোধ জমা দিন					
*All fields are mandatory *সমস্ত ক্ষেত্রগুলি পূরণ করতে হবে					
**Only last 4 digits of Aadhaar No. to be mentioned **আধার নম্বরের কেবল শেষ 4 টি সংখ্যা উল্লেখ করা উচিত					

Think again before you surrender your Policy....

আপনার পলিসি সারেন্ডার করার আগে আবার ভাবুন....

By surrendering this policy, you will lose its benefits too!!

এই পলিসিটিকে সারেন্ডার করলে আপনি এটির সুবিধাগুলি পাওয়াও হারাবেন!!

Ask yourself a few questions, before you fill up the form.

কমটিকে পূরণ করার আগে নিজেকে কয়েকটি প্রশ্ন করুন।

Why do you wish to opt for Surrender/Free Look Cancellation or make a Partial Withdrawal?

কেন আপনি সারেন্ডার/ক্রি নুক ক্যানসেলেশন বা আংশিক উইথড্রয়াল করতে চান?

- Funds Requirement Policy did not meet expectations Others (Pls specify)
- ফান্ড অর্জনের প্রয়োজন পলিসির সুবিধাগুলি চাওয়া মেটাচ্ছে না অন্যদ্বারা (অনুগ্রহ করে উল্লেখ করুন)

Policy Surrender/ Discontinuance Fund Movements: Please tick as applicable: (V):

পলিসি সারেন্ডার/ডিসকন্টিনিউয়েন্স ফান্ড মুভমেন্ট: অনুগ্রহ করে প্রযোজ্য অনুসারে টিক চিহ্ন দিন: (✓):

- Surrender and Payout Discontinuance Fund Movement Surrender (Fund Transfer and Part Payout) Auto-Foreclosure Payout
- সারেন্ডার এবং পেআউট ডিসকন্টিনিউয়েন্স ফান্ড মুভমেন্ট সারেন্ডার (ফান্ড ট্রান্সফার এবং আংশিক পেআউট) অটো-ফোরক্লোজার পেআউট
- Surrender (Fund Transfer to new application/Policy no.) Auto-Foreclosure Payout (Fund Transfer to new application/Policy no.)
- সারেন্ডার (নতুন পলিসিতে ট্রান্সফার/পলিসি নং) অটো-ফোরক্লোজার পেআউট (নতুন পলিসিতে ট্রান্সফার/পলিসি নং)

• Application Number/ Policy Number where funds will be transferred:

আবেদনপত্রের নম্বর/ফান্ড স্থানান্তরিত হওয়ার স্থানান্তর করা হবে সেই পলিসি নম্বর:

Note: For Met Smart Platinum, Met Smart Child, Met Easy Super and Met Dhan Samridhhi and other applicable products (as mentioned in T&C), in case of policy surrender/discontinuance before completion of 5 years, the total Fund Value post deduction of discontinuance charges will be credited to a discontinuance policy fund till the commencement of 6th policy year. Only fund management charges @0.50% p.a would be deducted during this period and thereafter, the customer would be paid the fund value available in discontinuance fund or fund value calculated basis interest rates on SBI savings account (whichever is higher)

নোট: মেট স্মার্ট প্লাটিনাম, মেট স্মার্ট চাইল্ড, মেট ইজি সুপার এবং মেট ধান সামরিদ্ধি এবং অন্যান্য প্রযোজ্য বিনা পণ্যের (শর্ত ও নিয়মাবলীতে উল্লিখিত) অন্য পলিসি সুর হওয়ার 5 বছরের আগে পলিসি সারেন্ডার (সম্পূর্ণ) / বন্ধ (ডিসকন্টিনিউয়েন্স) করার ক্ষেত্রে, মেট ফান্ড মূল্য থেকে ডিসকন্টিনিউয়েন্স চার্জ বাদ দিয়ে বাকি অর্থ পলিসির 6ষ্ঠ বছর শুরু হওয়া পর্যন্ত একটি ডিসকন্টিনিউয়েন্স পলিসি ফান্ডে জমা হবে। এই মেয়াদের মধ্যে এবং তার পরে বার্ষিক @0.50% হারে সুখ্যাত ফান্ড ম্যানেজমেন্ট চার্জ বাদ হবে, গ্রাহককে ডিসকন্টিনিউয়েন্স ফান্ড বা এসবি স্ভিংস অ্যাকাউন্টের সুদের হারের ভিত্তিতে ফান্ড মূল্য (যেটি বেশি হবে) অনুসারে প্রাপ্ত ফান্ড মূল্য প্রদান করা হবে

Partial Withdrawal: Please tick as applicable: (V):

আংশিক উইথড্রয়াল: অনুগ্রহ করে প্রযোজ্য অনুসারে টিক চিহ্ন দিন: (✓):

- Partial withdrawal and Payout Partial withdrawal (Fund Transfer and Part Payout)
- আংশিক উইথড্রয়াল এবং পেআউট আংশিক উইথড্রয়াল (ফান্ড ট্রান্সফার এবং আংশিক পেআউট)
- Partial withdrawal (Fund Transfer to new application/ Policy no.)
- আংশিক উইথড্রয়াল (নতুন পলিসিতে ফান্ড ট্রান্সফার/পলিসি নং)

• Application Number/ Policy Number where funds will be transferred:

অ্যাপ্লিকেশন নম্বর / ফান্ড মূল্য স্থানান্তরিত হওয়ার স্থানান্তর করা হবে সেই পলিসি নম্বর:

Partial Withdrawal Amount (in Rs.) Amount in words.....Or in case of %, as per the table below:

আংশিক উইথড্রয়াল অর্থ (সংখ্যায় টা.) শব্দ অনুযায়ী টাকার পরিমাণ অথবা হেজ বিশেষে নিম্নলিখিত টেবিল অনুযায়ী % হার:

Fund Option ফান্ড বিকল্প	%Withdrawal %উইথড্রয়াল	Fund Option ফান্ড বিকল্প	%Withdrawal %উইথড্রয়াল
Preserver প্রিজার্ভার		Accelerator অ্যাকসেলারেটর	
Protector / Protector II প্রোটেক্টর / প্রোটেক্টর II		Multiplier / Multiplier II মাল্টিপ্লায়ার / মাল্টিপ্লায়ার II	
Moderator মডারেটর		Virtue / Virtue II ভার্চু / ভার্চু II	
Balancer / Balancer II ব্যালেন্সার / ব্যালেন্সার II		Total মোট	

Note: Maximum eligible partial withdrawal value is the maximum amount that can be withdrawn. In case partial withdrawal results in surrender value falling below the threshold limit, the policy would be terminated and applicable surrender value would be paid.

নোট: সর্বাধিক বে পরিমাণ অর্থ তোলা যাবে সেইটাই হল উপযুক্ত আংশিক উইথড্রয়ালের সর্বাধিক মূল্য। আংশিক উইথড্রয়ালের ক্ষেত্রে সারেন্ডার মূল্য ত্রুটিতে নিম্নলিখিত নিচে হলে, পলিসিটি বাতিল হয়ে যাবে এবং প্রযোজ্য সারেন্ডার মূল্য দেওয়া হবে

Free Look / Cancellation: Please tick as applicable: (V):

ক্রি নুকআপ / ক্যানসেলেশন: অনুগ্রহ করে প্রযোজ্য অনুসারে টিক চিহ্ন দিন: (✓):

- Free look Cancellation and Payout Free look Cancellation (Fund Transfer to new application)
- ক্রি নুকআপ ক্যানসেলেশন এবং পেআউট ক্রি নুকআপ ক্যানসেলেশন (নতুন আবেদন অনুযায়ী ফান্ড পরিবর্তন)

• Application Number/ Policy Number where funds will be transferred:

অ্যাপ্লিকেশন নম্বর / ফান্ড মূল্য স্থানান্তরিত হওয়ার স্থানান্তর করা হবে সেই পলিসি নম্বর:

Date of Receipt of Original Policy Document:

আসল পলিসি নথি গ্রহণ করার তারিখ:

Reason for Cancellation (Mandatory): Not satisfied with the Product Features, Please specify which feature:

বাতিল করার কারণ (বাস্তবায়নযোগ্য): বিমা পণ্যের বৈশিষ্ট্যের বিষয়ে সন্তুষ্ট নন, অনুগ্রহ করে বৈশিষ্ট্যটিকে উল্লেখ করুন:

Other Reason, Please specify:

অন্য কারণ, অনুগ্রহ করে উল্লেখ করুন:

Free look Changes: Option Opted for: Change in Product Sum Assured Change in Premium Change in Mode Change in Term

ক্রি নুক পরিবর্তন: বিকল্পটি বেছে নেওয়া হয়েছে: পণ্য পরিবর্তন বিস্বস্ত অর্থরাশি মোডে পরিবর্তন করুন মোডে পরিবর্তন মেয়াদ পরিবর্তন

Other Reason, Please specify:

অন্য কারণ, অনুগ্রহ করে উল্লেখ করুন:

Note: I understand and agree that: 1. For Free Look cancellation, a valid reason for policy cancellation needs to be mentioned in the absence of which PMLI may reject the request. 2. For loan products the pay-out would be credited to the loan account. 3. For Free Look changes the amount available in the current policy would be transferred to the New Application(s) 4. Medical charges (if any) and stamp charges incurred on the policy shall be deducted from the premium amount due for refund.

নোট: আমি বুঝছি এবং সম্মত হচ্ছি: 1. ক্রি নুক ক্যানসেলেশনের জন্য, পলিসি বাতিল করার একটি বৈধ কারণ উল্লেখ করার প্রয়োজন আছে, পিএমলি-এর উল্লেখ না থাকলে অনুরোধটি বাতিল হতে পারে। 2. লোন ভিত্তিক বিমা পণ্যের ক্ষেত্রে লোন অ্যাকাউন্টে টাকা দেওয়া (জমা) করা হবে। 3. ক্রি নুক পরিবর্তনের ক্ষেত্রে বর্তমান পলিসির অর্থ পরিমাণ আবেদন করা নতুন পলিসিতে (গুলি) স্থানান্তর করা হবে। 4. রিকভারির ক্ষেত্রে পলিসির জন্য প্রযোজ্য মেডিক্যাল চার্জ (যদি থাকে) এবং স্ট্যাম্প চার্জ প্রিমিয়াম মূল্য থেকে বাদ যাবে।

Maturity Settlement/ Survival Benefit (Applicable for eligible products): Please tick as applicable: (V):

ম্যাচুরিটি সেটলমেন্ট/সার্বাইভাল বেনিফিট (ইলিগিবল প্রযোজ্য): অনুগ্রহ করে প্রযোজ্য অনুসারে টিক চিহ্ন দিন: (✓):

- Full Settlement Amount Installment Option
- সম্পূর্ণ সেটলমেন্ট মূল্য ইন্সটলমেন্ট বিকল্প

No. of Years for Settlement: (Maximum up to 5 years) Fixed: Percentage of Total Fund Value per Payout

সেটলমেন্ট করার বছরের সংখ্যা: (সর্বাধিক 5 বছর পর্যন্ত) সুনির্দিষ্ট: প্রতিটি পেআউট (অর্থ পরিশোধ) অনুসারে লেট ফান্ড মূল্যের শতকরা পরিমাণ

Frequency of Payout: Annual Half Yearly Quarterly Monthly

দুটি পেআউটের (অর্থ পরিশোধ) মধ্যবর্তী

সমসীমা: বার্ষিক অর্থ বার্ষিক ত্রৈমাসিক মাসিক
A) Lump sum:% (Minimum of 25%) B) Installment Payout amount:%
এককালীন অর্থপ্রাপ্তি:% (কমপক্ষে 25%) ইন্সটলমেন্ট অর্থ পরিশোধ (সেআউট) মূল্য:%

No of Years for Settlement: (Maximum up to 5 years)

মেটেলিফট করার বছরের সংখ্যা: (সর্বমোট 5 বছর পর্যন্ত)

C) Combination of option 'A' and 'B'

'A' এবং 'B' -এর সমন্বয়ে

Frequency of Payout: Annual Half Yearly Quarterly Monthly
দুটি সেআউটের (অর্থ পরিশোধ) মধ্যবর্তী সময়সীমা: বার্ষিক অর্থ বার্ষিক ত্রৈমাসিক মাসিক

Note: PNB MetLife will not be liable for any loss arising from non-receipt of instruments or communication by me. I understand that maturity value will be arrived at unit price of the day of policy maturity.

ইঙ্গিত: পলিসি সম্বন্ধে কোনো রসিদ না পাওয়ার জন্য বা আমার সাথে যোগাযোগ করতে বাধা হওয়ার কারণে কোনো ক্ষতির জন্য পিএনবি মেটলাইফ দায়ী থাকবে না। আমি বুঝি যে পলিসি ম্যাচুরিটি হওয়ার তারিখের ইউনিট মূল্য অনুসারে পলিসির ম্যাচুরিটি মূল্য নির্ধারিত হবে।

Refund of Excess Premium:

বাড়তি প্রিমিয়াম মূল্য ফেরৎ (রিফান্ড):

Please refund the excess premium of Rs. lying in my Policy no.....

অনুগ্রহ করে আমার পলিসি নং -এর জন্য দেওয়া বাড়তি প্রিমিয়াম মূল্য টা. ফেরৎ (রিফান্ড) দিন

Stop Pay/Re-Issue of Pending Payout: Please tick as applicable: (✓):

বাধিত শাক্সা সেআউট (পরিশোধ) মূল্য পুনরায় ইস্যু (রি-ইস্যু) করা/প্রদান করা বন্ধ করুন: অনুগ্রহ করে প্রযোজ্য অনুসারে টিক চিহ্ন দিন: (✓):

Stop Pay-Re-issue of Refund Cheque Pending Payout
রিফান্ড চেক পে-রি ইস্যু করা বন্ধ করুন: বাধিত শাক্সা সেআউট (পরিশোধ) মূল্য

Stop Pay-Fund transfer to another Policy

অন্য পলিসিতে পে-ফান্ড ট্রান্সফার করা বন্ধ করুন

Application Number/ Policy Number where funds will be transferred:
আপেক্ষিত নম্বর/ফান্ড মূল্য বোঝাবে স্থানান্তর করা হবে সেই পলিসি নম্বর:

Reason for Stop Payment: Non receipt of cheque Reinstatement Cheque validity over others, please specify:
অর্থ প্রদান বন্ধ করার কারণ: চেক না পাওয়া পুনরায় চালু করা চেক বৈধতা তারিখ শেষ হয়ে যাওয়া অন্যান্য, অনুগ্রহ করে উল্লেখ করুন:.....

Transfer of Funds details: (Please tick as applicable): Top Up Renewal Premium
ফান্ডের বিশদ বিবরণ স্থানান্তর করা: (অনুগ্রহ করে প্রযোজ্য অনুসারে টিক চিহ্ন দিন): টপ আপ রিনিউয়াল প্রিমিয়াম

Incase refund cheque has been returned, please share the details: Cheque No: Cheque Amount:
রিফান্ড চেক ফেরৎ গেলে, অনুগ্রহ করে বিবরণ বিবরণ সম্পর্কে জানান: চেক নং: চেকের অর্থ পরিমাণ:

Refund of Unclaimed Amount: Please tick as applicable: (✓):

দাবিবিহীন পরিমাণ ফেরত: অনুগ্রহ করে প্রযোজ্য অনুসারে টিক চিহ্ন দিন: (✓):

New Business Refund Excess/Advance Renewal Premium Death Claim Servicing Payout (Surrender/Foreclosure /Maturity, etc.)
নতুন ব্যবসা রিফান্ড অতিরিক্ত/অগ্রিম নবায়ন প্রিমিয়াম মৃত্যুর দাবি সার্ভিসিং পরিশোধ (আত্মসমর্পণ/অনু/পরিশোধ, ইত্যাদি)

Please pay out my unclaimed amount(s) lying in my Application / Policy no..... to my bank account details submitted along with this form OR transfer the said amount to my other Policy / Application no.

দয়া করে আমার দাবিবিহীন পরিমাণ (গুলি) আমার আবেদন/পলিসি-তে পড়ে মিটিয়ে দিন এই ফর্ম সহ জমা দেওয়া আমার ব্যাঙ্ক অ্যাকাউন্টের বিস্তারিত তথ্য **অথবা** আমার অন্যান্য নীতি/প্রযোজ্যের জন্য বলা পরিমাণ স্থানান্তর করা.....

Unclaimed Amount (in Rs.)
দাবিবিহীন পরিমাণ (টাকায়)

Note: Policy Holder/ Claimant to submit latest KYC documents in original at nearest PNB MetLife Branch, post which refund to be triggered from unclaimed fund to customer's account. I hereby agree to accept the amount due and as declared unclaimed on the website of PNB MetLife Website as per the policy contract and discharge PNB MetLife in full satisfaction under this policy.

ইঙ্গিত: নিকটতম পিএনবি মেটলাইফ শাখায় মূল ক্ষেত্রে সর্বশেষ কেওয়াইসি নথি জমা দেওয়ার জন্য নীতি ধারক/দাবিদার, যে পোস্টটি দাবিবিহীন তথ্য থেকে গ্রাহকের অ্যাকাউন্টে আবেদন করা হয়। এই নীতির অধীনে পূর্ণ সন্তোষের মধ্যে নীতি চুক্তি এবং ডিসচার্জ পিএনবি মেটলাইফ অনুসারে পিএনবি মেটলাইফ ওয়েবসাইটে ওয়েবসাইটে যে পরিমাণ প্রাপ্য এবং ঘোষণা করা হয়েছে, তা মেনে নিতে আমি এতদ্বারা সম্মত।

Payment Details:

অর্থ প্রদানের বিবরণ:

Policyholder/ Claimant name as per Bank records:
ব্যাঙ্কের রেকর্ড অনুযায়ী পলিসি মালিক/দাবিদারের নাম:
Bank Name:
ব্যাঙ্কের নাম:.....
Branch Name:
শাখার নাম:
Bank Account No:
ব্যাঙ্ক অ্যাকাউন্ট নং:
IFSC Code: MICR Code:
আইএফসিআর কোড: এমআইসিআর কোড:
Bank Account Type: Savings Current NRE* NRO
ব্যাঙ্ক অ্যাকাউন্ট প্রকৃতি: সেভিংস কারেন্ট এনআরই* এনআরও

*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.

*এনআরই গ্রাহকের ক্ষেত্রে, অনুগ্রহ করে কাস্টমার ডিক্লেয়ারেশন-রিপ্যাট্রিয়েশন রিকোয়েস্ট এবং রিপ্যাট্রিয়েশনের জন্য এনআরই অ্যাকাউন্টের মাধ্যমে সমস্ত প্রিমিয়াম অর্থ প্রদান করার ব্যাঙ্ক সার্টিফিকেট **অথবা** সমস্ত প্রিমিয়াম অর্থ প্রদান করার ব্যাঙ্ক স্টেটমেন্ট

Declaration: If the transaction is delayed or not effected at all for any reasons due to incomplete or incorrect information; I shall not hold PNB MetLife responsible in any manner whatsoever. Further, I understand 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. Also understand and agree that PNB MetLife reserves the right to use any alternative payout method in case the requisite information for direct credit is not received or if the request is rejected by the bank.

ঘোষণা: যদি কোনো কারণে লেনদেন (ট্রানজাকশন) করতে দেরি হয় বা তা কার্যকরী না হয় তাহলে আমি কোনোভাবেই পিএনবি মেটলাইফকে দায়ী করবো না। এছাড়াও, আমি বুঝি যে এই ফর্ম আমার দেওয়া ভুল/সঠিক নয়/অসম্পূর্ণ তথ্য দেওয়ার কারণে পেমেন্ট স্থগিত না হলে পিএনবি মেটলাইফ দায়ী থাকবে না। একইসাথে আমি বুঝি এবং স্বীকার করি যে সরাসরি ক্রেডিট (ডায়েরেক্ট ক্রেডিট) না হলে বা ব্যাঙ্ক কর্তৃক সেই অনুরোধ বাতিল করা হলে, প্রয়োজনীয় তথ্যের জন্য পিএনবি মেটলাইফ যে কোনো বিকল্প (অর্থ পরিশোধ) ব্যবস্থা নিতে পারে।

Declaration by the policyholder:

পলিসি হোল্ডারের ঘোষণা:

I hereby confirm having read and understood all the policy terms and conditions including those applicable to this request and I shall be solely responsible for all the consequences arising out of this request including on account of any incorrect or incomplete details contained herein.

এতদ্বারা আমি নিশ্চিত করছি যে, এই অনুরোধের ক্ষেত্রে প্রযোজ্য বিস্ময়কর সহ পলিসি সংক্রান্ত সমস্ত শর্ত ও নিয়মাবলী আমি পড়েছি ও তা বুঝেছি এবং আমি এখানে থাকার যে কোনো রকমের ভুল বা অসম্পূর্ণ বিশদ বিবরণ সহ এই অনুরোধের কারণে হওয়া সমস্ত রকমের পরিণতির জন্য সম্পূর্ণ ভাবে দায়ী থাকবো।

I 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 and my request can be rejected in case of non-contactability.

আমি বুঝি যে পেন্সনের বিশদ বিবরণ দেওয়া, পেমেন্টের বিষয়ে মনে করিয়ে দেওয়া ইত্যাদির জন্য পিএনবি মেটলাইফ টেলিফোন কল, এসএমএস বা ইমেলের মাধ্যমে যোগাযোগ করবে এবং সেগুলিকে অনাকাঙ্ক্ষিত বাণিজ্যিক কল/ইমেল হিসাবে গণ্য করা হবে না এবং আমার সাথে যোগাযোগ না করা গেলে আমার অনুরোধকে বাতিল করা হতে পারে।

If I am/we are subject to tax reporting requirements in any country other than India or if, at any time, I/we become subject to tax reporting requirements in any country other than India, I/we understand that PNB MetLife India Insurance Co Ltd., may be required to share information about my/our PNB MetLife India Insurance Co. Ltd, Policy with the relevant Indian tax authorities who may share such information with the relevant overseas competent authority.

যদি আমি/আমরা ভারত ছাড়া অন্য কোনো দেশের কর জাপনের প্রয়োজনীয়তার কারণে অথবা টিডি, যে কোনো সময়ে, আমার/আমাদের ভারত ছাড়া অন্য কোনো দেশের কর জাপনের প্রয়োজনীয়তা হয়, তাহলে আমি/আমরা বুঝি যে আমাকে/আমাদের সংশ্লিষ্ট ভারতীয় কর কর্তৃপক্ষ, যারা সংশ্লিষ্ট উপযুক্ত ওভারসিজ কর্তৃপক্ষের সাথে প্রয়োজনীয় তথ্যের আদানপ্রদান করতে পারে, তারা সহ পিএনবি মেটলাইফ ইন্ডিয়া ইন্স্যুরেন্স কো. লিমি. -এর কাছে আমার/আমাদের পিএনবি মেটলাইফ ইন্ডিয়া ইন্স্যুরেন্স কো. লিমি. -এর পলিসি সংক্রান্ত তথ্য দিতে হতে পারে।

Signature/Left Hand Thumb Impression of Policyholder/Claimant

Signature/Left Hand Thumb Impression of Joint Life (Second Life)

Signature/Left Hand Thumb Impression of Assignee (Required in case of Absolute assignment of Policy)

পলিসি মালিকের/দাবিদারের সই/বাঁ হাতের বুড়ো আঙ্গুলের ঘাপ

জয়েন্ট লাইফের (দ্বিতীয় লাইফ) সই/বাঁ হাতের বুড়ো আঙ্গুলের ঘাপ

প্রতিশ্রুতির সই/বাঁ হাতের বুড়ো আঙ্গুলের ঘাপ (আবসোলুট পলিসি অ্যাসাইনমেন্ট বা পলিসির সম্পূর্ণ অধিকারের ক্ষেত্রে প্রয়োজনীয়)

Note: For conditionally assigned policy, Request should be signed both by the Assignee & Assignor

নোট: পরিস্থিতির অধিকার প্রদান করা পলিসির অনুরোধের ক্ষেত্রে, প্রতিশ্রুতি এবং অধিকার প্রদানকারী দুজনেরই সই করতে হবে

Date: DD-MM-YYYY

Place:

তারিখ: DD-MM-YYYY

স্থান:

Kindly Note: In accordance with Section 194DA of the Income Tax Act 1961, from 1 September 2019, If your policy is not exempt under Section 10(10D) of the Income Tax Act and Gross payment exceeds INR 99,999 in financial year, an amount equivalent to 5% on 'net income' would be deducted at source (TDS) 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. TDS rates are as per Income Tax Act, and are subject to amendments made thereto from time to time.

দ্রষ্টব্য: আয়কর আইন 1961 এর ধারা 194 ডিএ অনুযায়ী, 1 সেপ্টেম্বর 2019 থেকে, যদি আপনার নীতিমালা আয়কর আইনের ধারা 10(10 ডি) এর অধীনে অব্যাহতি না পায় এবং আর্থিক বছরে গ্রস পেমেন্ট 99,999 ছাড়িয়ে যায়, 5% এর সমান পরিমাণ 'নেট ইনকাম' উৎস থেকে কেটে নেওয়া হবে (টিডিএস) এবং কেন্দ্রীয় সরকারের কোষাগারে জমা করা হবে। একটি টিডিএস শংসাপত্র নির্ধারিত সময়সীমার মধ্যে আপনাকে দেওয়া হবে। আপনার প্যানটি পিএনবি মেটলাইফের সাথে নিবন্ধিত না হলে, আয়কর বিধি অনুযায়ী উচ্চতর হারের টিডিএস (20%) প্রযোজ্য হবে, তাই আপনার প্যানের আগে জমা না দেওয়ার ক্ষেত্রে আপনাকে একটি অনুলিপি জমা দেওয়ার জন্য আমরা আপনাকে অনুরোধ করছি। টিডিএসের হারগুলি আয়কর আইন অনুযায়ী হয় এবং সময়ে সময়ে এটি সংশোধিত হয়।

Vernacular Declaration: To be filled incase policyholder's signatures is in the form of a thumb impression (left thumb) or in a vernacular language:

মাতৃভাষায় করা ঘোষণা: যে ক্ষেত্রে পলিসি হোল্ডারের সইয়ের পরিবর্তে বুড়ো আঙ্গুলের (বাঁ হাতের) ঘাপ থাকবে বা তার মাতৃভাষায় সই করবেন, সেই ক্ষেত্রে এটিকে পূরণ করতে হবে:

The contents of the document have been read over to the *illiterate/vernacular literate applicant who is personally known to me and *he has filled up the contents and affixed his signature/I have filled up the contents as per the applicant's instruction as his scribe and the applicant has affixed his *left hand thumb impression/signature in vernacular after completely understanding the contents hereof in my presence.

আমার সাথে ব্যক্তিগতভাবে পরিচিত এই *অপিতৃ/নিজ ভাষা জানেন এমন আবেদনকারী ব্যক্তিকে আমি সংশ্লিষ্ট লিখিত বিষয়বস্তু পড়ে শুনিয়েছি এবং *তিনি তা সম্বন্ধে সম্পূর্ণ ভাবে বোঝার পরেই আমার সামনে লিখিত বিষয়বস্তু পূরণ করে তার সই দিয়েছেন/আমি তার লেখক হিসাবে আবেদনকারীর নির্দেশ অনুযায়ী লিখিত বিষয়বস্তু পূরণ করেছি এবং *তিনি তাতে তার বাঁ হাতের বুড়ো আঙ্গুলের ঘাপ দিয়েছেন / তার মাতৃভাষায় সই করেছেন।

*Strike out whichever is not applicable.

*যেটি প্রযোজ্য নয় সেটিকে বাদ দিন।

Name of Declarant/ Witness:

ঘোষণাকারী/সাক্ষীর নাম:

Date: DD-MM-YYYY

Place:

Signature:

তারিখ: DD-MM-YYYY

স্থান:

স্বাক্ষর:

For Branch Use Only: To be filled by Branch Services – Mandatory

শাখার জন্যে ব্যবহারের জন্যে: শাখাসেবার দ্বারা পূরণ করতে হবে

Request received from: Customer Customer Representative Bank Courier
অনুরোধকারী: গ্রাহক গ্রাহকের প্রতিনিধি ব্যাঙ্ক কুরিয়ার

Form Received By: Employee Name: Employee ID: Employee Signature:
ফর্ম গ্রহণকারী ব্যক্তি: কর্মীর নাম: কর্মীর আইডি: কর্মীর স্বাক্ষর:

Request Received date at Branch: DD-MM-YYYY **Request received Time at Branch:** HH:MM
শাখা অফিসে আবেদন গ্রহণের তারিখ: DD-MM-YYYY **শাখা অফিসের আবেদন গ্রহণের সময়:** HH:MM

Branch Stamp
শাখা অফিসের স্ট্যাম্প

ACKNOWLEDGEMENT-SLIP
গ্রীকৃতির স্লিপ

Received a request for _____ against Policy No _____
ফর্ম পলিসি নং _____ পলিসি নম্বরের জন্য
Solution No _____ Containing Policy No's _____
সমাধান নম্বর _____ সমন্বিত নীতিমালা লেই
On _____ at _____ am/pm
চলু _____ সময় _____ সকল/বিকেল
Received By: Employee Code _____ Employee Name _____
গ্রহণকারী ব্যক্তি: কর্মীর কোড: _____ কর্মীর নাম
Date and time Stamp / Seal of Branch.
শাখা এবং কর্তৃক/সীল লাগানোর তারিখ ও সময়

Branch Stamp
শাখা অফিসের স্ট্যাম্প

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 ইন্ডিয়া ইন্স্যুরেন্স কোম্পানি লিমিটেড
-রঞ্জি-স্টার্ট অফিস ইউনিট নং 701, 702 & 703, 7ম ফ্লোর, ও-স্টার্ট উইং, রাহেজা টাওয়ার্স, 26/27 এম জি রোড, বঙ্গালোর - 560001, কर्नाटक, আইআরডিআই নং 117।
সিএল নম্বর U66010KA2001PLC028883, আমায় ফ্রি-কল নম্বর 1-800-425-6969, ওয়েবসাইট: www.pnbmetlife.com ই-মেইল: indiaservice@pnbmetlife.co.in,
বা আমায় লিখুন এই ঠিকানায় 1ম ফ্লোর, টেকনিপ্লেক্স-1 টেকনিপ্লেক্স কমপ্লেক্স, বীর সার্বকার ফ্লাইওভার ছাড়িয়ে, পোরেনগাঁও (পশ্চিম), মুম্বাই - 400062. ফোন: +91-22-41790000 ফ্যাক্স: +91-22-41790203