Policy Service Payout Request Form <u>পলিচি সেৱা পৰিশোধৰ অনুৰোধ প্ৰ–পত্ৰ</u>



Photograph

ফটোগ্রাফ

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

থৰখেদামুক্ত আৰু ক্ষিপ্ৰ পৰিশোধৰ বাবে, আপোনাৰ বেংকৰ সবিশেষ নৱীকৰণ কৰক <u>এতিয়াই।।</u>

portant Information & Mandatory documents:

- $Processing \ of \ the \ requests \ will \ be \ initiated \ on \ receipt \ of \ this \ form \ at \ any \ of \ our \ Company's \ touch \ points$ আমাৰ কোম্পানীৰ যিকোনো যোগাযোগ কেন্দ্ৰত এইখন প্ৰ-পত্ৰ প্ৰাপ্তিত অনুৰোধসমূহৰ প্ৰক্ৰিয়াকৰণ আৰম্ভ কৰা হ
- 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 অনুৰোধ দাখিলকৰণৰ সময়ত পলিচিৰ গৰাকীৰ মূল আইডি প্ৰমাণ বাধাতামূলকভাবে উপস্থাপন কৰিবই লাগিব আৰু অনুৰোধৰ সৈতে সকলো সমৰ্থিত প্ৰমাণ/নথি/সমূহ পলিচিৰ গৰাকীৰ দ্বাৰা স্ব-প্ৰভায়িত হোৱা উচিত

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 কৰা ৫০০/বেংক পাছবুক প্ৰতিলিপি/মুডিত একাউণ্ট নম্বৰ, পলিচিধাৰীৰ নাম আৰু আইএফএচচি ক'ড থকা বেংক বিবৃতি। দমা কৰি শাখাত সত্য নিৰূপণৰ বাবে মূল নাখি-পত্ৰ লৈ আহক

Address Proof to be submitted for cases where duplicate policy document/ Indemnity given or there is a change in Address নকল পলিচি নখি-পত্ৰ/প্ৰদান কৰা প্ৰভিভৃতি বা ঠিকনাত এটা পৰিৱৰ্তন হোৱাৰ ক্ষেত্ৰত ঠিকনাৰ প্ৰমাণ দাখিল কৰিবই লাগিব

No objection certificate/Clearance certificate from the bank to be submitted for Met Loan Assure মেট ঋণ নিশ্চিতিৰ বাবে বেংকৰ পৰা বিনা আপত্তিৰ প্ৰমাণপত্ৰ/নিষ্কৃতিৰ প্ৰমাণপত্ৰ দাখিল কৰিব লাগিব

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

ক্ষতিপৰণ/ডিপিডিৰ ক্ষেত্ৰত, অনুগ্ৰহ কৰি আৰম্ভনীৰ দৰে এক বেংকৰ সৱিশেষ প্ৰদান কৰক **বা** পিওনবি মেটলাইফলৈ প্ৰিমিয়াম পৰিশোধৰ প্ৰমাণ **বা** আপোনাৰ অনুৰোধ ক্ষিত্ৰতাৰে প্ৰক্ৰিয়াকৰণ কৰিবলৈ পণিচিৰ পৰাকীৰ প্ৰস্তাৱ লগইনৰ সময়ত বাধ্যতামূলকভাবে প্ৰদান কৰাৰ দৰে মূল আইডি প্ৰমাণ

• 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 মূল পিডি/বীমাৰ প্ৰমাণ (মেট ঋণ নিশ্চিতিৰ বাবে) অনুৰোধৰ প্ৰক্ৰিয়াকৰণৰ বাবে আৱশ্যকীয়। পিডি হেৰুওৱা/কোনো ঠাইত এৰি অহাৰ ছেত্ৰত, ক্ৰেকিঙৰ সৈতে ন'টাৰী কৰা ক্ষতিপূৰণ আৰু পিঅ' অনুৰোধ দাখিলৰ সময়ত শাৰিৰীকভাবে উপন্থিত ধকা উচিত

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

15:00 hrs IST বজা পর্যন্তলে প্রাপ্ত কৰা হয়, একে দিনৰ গোট মূল্য অনুৰোধটো প্রক্রিয়াকৰণ কৰোঁতে প্রযোজ্য হ'ব। যদিহে, আন্তেদনখন 15:00 hrs বজাৰ পিছত প্রাপ্ত কৰা হয়, তেন্তে পৰৱৰ্তী যোষিত লেভ প্রযোজ্য হ'ব

PNB MetLife can call for additional documentation if required

- 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 পেন কাৰ্ডৰ পৰিৱৰ্তে দাখিল কৰিব লগা হ'লে পিএনবি মেট্লাইফ ফৰ্মেডিভ প্ৰযোজন হোৱা পেন নং. ফৰ্ম 60 উন্নীতকৰণৰ বাবে আত্ম-প্ৰভ্যাযিত পেন কাৰ্ডৰ প্ৰতিলিপি অনগ্ৰহ কৰি দাখিল
- For third party submissions (anyone other than Policyholder), the following documents duly self-attested by the Policyholder are required to be submitted: ভৃতীয় পক্ষৰ দাখিলকৰণৰ বাবে (পলিডিৰ গৰাকীৰ বাহিৰে অন্য যিকোনোৱে), গণিডিৰ গৰাকীৰ দ্বাৰা সম্পূৰ্ণভাবে স্থ-প্ৰভাষিত ভলৰ নধি-পত্ৰ দাখিল কৰাটো আৱশ্যক:
 - A) Authorization letter from the Policyholder PMLI format, Self-Attested ID proof of the Policyholder (Mandatory) পিএমএলআই সন্ধাত পণিচিৰ গৰাকীৰ পৰা কতৃত্বকৰণ পত্ৰ, পণিচিৰ গৰাকীৰ শ্ব-প্ৰত্যায়িত আইডি প্ৰমাণ (বাখ্যত,

B) Copy of Bank Statement having account number same as provided at the me of Proposal Login $\underline{\textbf{or}}$

- भ्रञ्जाब नग रेनब प्रमायुक भ्राना कबाब पत्व এकে এकाउँन्हें नञ्चबयूक तरःक विवृक्तिब भ्रक्तिनिर्घ **या**
- C) Copy of Bank Statement reflecting premium paid to PNB MetLife or ते (भ**ট**लारेरूक भनिरमाध कना श्रिभिय़ाम श्रीिकलिङ किन मृल तश्क तित्**छिन श्र**िकलि
- D) Original ID proof same as provided at the me of Proposal Login of the policyholder <u>or</u> গলিটিৰ গৰাকীৰ প্ৰস্তান লগ ইনৰ সময়ত প্ৰদান কৰাৰ দৰে একে মূল আইডি প্ৰমাণ **ব্ৰা**
- 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 ावभद्र/जाथान कार्ड*/चारन हाननान जनुष्णाभद्रन पत य-श्रजासिङ जारीजि जारीजि प्रमान रेपाङ (एरोमस्य मून केभिती नभ्रज जानिन नाभिन *पानिर जाथान कार्ड पांचन कार्य हा मध्या हानि पिरान श्राप्तका
- If request is submitted through Third Party along with Indemnity Bond or Duplicate Policy Document, either of B, C or D is mandatory ক্ষতিপূৰণ বও বা নকল পলিচি নখি-পত্ৰৰ সৈতে যদি অনুৰোধ তৃতীয় পক্ষৰ জৰিয়তে দাখিল কৰা হয়, B, C বা D-ৰ ভিতৰত প্ৰতিটোৱেই বাধ্যতামূলক
- Kindly fill the request form in Block letters *पऱ्या कवि अनू(बाध ध-भेऽ तबक्ताव आथ(बाव भृवण कवे*

<u>Policy Details:</u> প্ৰদিটৰ সৰিশেষ:					
*Policy Number 1: *পণিটি নয়ৰ 1:	*Policy Number 2: *গণিচি নম্বৰ 2:		Dat তাৰি		YYYY
*Name of the Policyholder/ Claimant: *পণিচিৰ ধাৰক/দাবীদাৰৰ নাম:					
*Mobile Number:	Email ID:	PAN	No./ Form 60:		
*ম'বাইল লম্বৰ:	ইমেইল আইডি:	শ্ৰ ৰ	R/ফর্ম 60:		
**Aadhaar Card No: X X X X X **আধাৰ কাৰ্ড লং:	^ ^ ^ '	of Birth: National	,	•	
*Are you Tax resident of any other country other than	India? Yes □ No □ (If Yes, please fill up F	ATCA/ CRS questionnaire)			
• আপুনি ভাৰতৰ বাহিৰে অন্য দেশৰ কৰ নিৱাসী নেকি? হয় ☐ নহয়	□ (যদি হয়, অনৣয়	পূৰণ কৰক)			
*Is this policy assigned: Yes ☐ No ☐ If Yes, Assigne	ee Name:				
 এইটো পলিচি অর্পণ কৰা (লকি: হয়	হোৱা ব্যক্তিৰ লাম:				
*Is there a Change in Address: Yes ☐ No ☐ If yes,	please submit separate request for address c	hange along with valid proof			
∗ঠিকলাত এটা পৰিৱৰ্তন হৈছে নেকি: হ্য় 🗌 নহ্য় 🔲 যদি হ্য়, ঠিক	গা পৰিৱৰ্তনৰ বাবে বৈধ প্ৰমাণৰ সৈতে পৃখক অনুৰোধ দাখিল :	কৰক			
*All fields are mandatory					
* मकला (ऋउ वाथाजासूनक					
**Only last 4 digits of Aadhaar No. to be mentioned					
 आधानन (कदल (भगन 4 है। प्रश्या) उद्धाय किन्द नाभिद 					
	Think again before you	u <mark>surrender</mark> your Po	olicy		

আপোনাৰ পলিচি আপুনি সমৰ্পণ কৰাৰ আগেয়ে পুনৰাই ভাবক....

By surrendering this policy, you will lose its benefits too!! পলিচিটো সমৰ্পণ কৰি, আপুনি ইয়াৰ লাভসমূহো লগতে হেৰুৱাব!!

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

আপুনি প্ৰ-পত্ৰখন পূৰণ কৰাৰ আগেয়ে আপুনি নিজকে কেইটামান প্ৰশ্ন সোধক।

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

ননি ক্রিয় সমর্মণ/ফী লক বাজিলকরণ বা এক আংশিক সজোহার সম্পন্ন করিবলৈ ইচ্চা ব

	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	-
☐ Funds Requirement	\square Policy did not meet expectations	☐ Others (Pls specify)
পুঁজিৰ প্ৰয়োজনীয়তা	পলিচিয়ে প্ৰত্যাশা পূৰণ কৰা নাছিল	অন্যান্য (অনুমূহ কৰি নিৰ্দিষ্ট কৰক)

	ontinuance Fund Movement আংত তদেৱা অনুষ্ঠ কৰি প্ৰযোজ্য অ		: (v):			
☐ Surrender and Payout সমর্গণ আৰু পৰিলোধ	☐ Disconti	nuance Fund Movement গিতা ব্যাহত ব্যৱহা		der (Fund Transfer and Part Payo জৈৰ হানান্তৰ আৰু আংশিক গৰিশোধ)	•	sure Payout দখল কাৰ্যৰে পৰিশোধ
☐ Surrender (Fund Trans সমর্শণ (ৰতুৰ আৱেদৰ পণিচি/	sfer to new application/Polic	cy no.)		oreclosure Payout (Fund Transfe ী সম্পত্তি দখল কাৰ্যৰে পৰিলোধ (নডন আৱে		
Application Number	per/ Policy Number where fu					
Note: For Met Smart Platinu of 5 years, the total Fund Va p.a would be deducted duri (whichever is higher) ক্রিছা: পেট মাট গ্লেটিনাম, পেট মাট য মূঠ শুঁজি মূল্য 6 সংখ্যক পলিট বর্ষৰ	ım, Met Smart Child, Met Eas; ılue post deduction of discont ng this period and thereafte। চাইড. মেট ইগ্ৰী চুগাৰ আৰু মেট ধৰৰ	y Super and Met Dhan Samri rinuance charges will be cred r, the customer would be pa ममुक्ति आनू अना अरपाठा अठाकेमपूरन रेलिक क्रिकेट कना श'व। এই সময়ম্যা	iddhi and other applic dited to a discontinua nid the fund value avc বাবে (দফা আৰু চৰ্ডাৱনীত	nce policy fund till the commence: ilable in discontinuation fund or j উলিখিত অনুসৰি), যদিহে 5 বছৰ সম্পূৰ্ণ হো	&C), in case of policy surrender/discorment of 6th policy year. Only fund mi fund value calculated basis interest । আৰু আগেনে পণিচি সমৰ্গধ/ব্যাহত অৱস্থাৰ হৈছেত, আদানে কৰা হ'ব, বাহেত অৱস্থাৰ পুঁজি বা এচবিআ	anagement charges @0.50% rates on SBI savings accoun ব্যাহত অৱস্থাৰ দেমসমূহ আদায়ৰ শিহু
	lease tick as applicable: (৩): প্রযোজ্য অনুসৰি চিন দিরক: ($$):					
Partial withdrawal and	d Payout	Partial withdrawal (Fur		Payout)		
•	ınd Transfer to new applicat লে / পণিটি লম্বৰলৈ পুঁটি হালছৰ)	আংশিক প্ৰভ্যাহাৰ (পুঁজি স্থানান্তৰ ion/ Policy no)	আৰু আধাক শাৰণোৰ)			
~	oer/ Policy Number where fu	unds will be transferred:				
	ম্বৰ ম'লৈ পুঁজিসমূহ হালান্তৰ কৰা হ'ব:. (in Rs.)				r in case of %, as per the table below:	
				বা	···	1
	Fund Option পুঁজি বিকল্প	%Withd % প্রভ্য		Fund Option পুঁজি বিকল্প	%Withdrawal % প্ৰভ্যাহাৰ	
	Preserver সংৰক্ষক		-	celerator काबक		
	Protector / Protector II সুৰহ্মাকাৰী/সুৰহ্মাকাৰী ॥			ıltiplier / Multiplier II ে / গুণক ॥		
	Moderator महाविष		Vir	tue / Virtue II / ভার্চু ॥		
	Balancer / Balancer II		То			
<u>Note:</u> Maximum eligible pa	বেলেন্সাৰ / বেলেন্সাৰ ॥ rtial withdrawal value is the	maximum amount that can	मूर्ठ be withdrawn. In cas	e partial withdrawal results in su	urrender value falling below the thre	shold limit, the policy woul
• •	le surrender value would be हाब मना देखः प्रवीधिक भविमान यिछै।	•	वेक अजाशास ममर्भन मना वि	গ্ৰাৰিভ সীমাৰ তললৈ অৱনতি ঘটা্য, পলিচি	डेिंटा प्रमाक्ष कबा र'व जाबू अयाजा प्रमर्थन मृना	भनिस्माध कना र'व।
	<u>on:</u> Please tick as applicable া প্ৰযোজ্য অনুসৰি চিন দিয়ক: (√):	: (v):				
☐ Free look Cancellation ক্ৰীলুক বাতিলকৰণ আৰু পৰিণো	•					
☐ Free look Cancellation	(Fund Transfer to new appl	ication)				
ক্ৰীপুক বাতিপকৰণ (পত্ন আৰু Application Numb	াদনলৈ পুঁজি স্থানান্তৰ) per/ Policy Number where fu	unds will be transferred:				
	মূৰ য'লৈ পুঁজি মালান্তৰ কৰা হ'ব:					
, ,	olicy Document:					
	<u>-</u>					
	•					
Free look Changes: Option	Opted for: 🗆 Change in Prod	uct Sum Assured Ch	nange in Premium	Change in Mode		
Other Reason, Please specif	•					
Note: I understand and agre	ee that: 1. For Free Look canc	ellation, a valid reason for p	policy cancellation ne	eds to be mentioned in the absen	ce of which PMLI may reject the requ	iest. 2. For loan products the
	to the loan account. 3. For Fr icy shall be deducted from th	•		rent policy would be transferred	to the New Application(s) 4. Medica	I charges (if any) and stam
क्रिका : मरे तूजि भारेष्हा आबू प्रन्मा दे भिवतर्जनब वात्व वर्जमानब भनिष्ठिल छैं	एहा (य: 1. क्वीनूक वािंछनकबनब वात्व, भनक्र मूर्ठ धन बािंग नजून आह्वपन (प्रमृ	भनििं वाजिनकबनब এটা यूक्तिभूर्न काब ए्ट)ले ञ्रामाद्यबिछ कबा र'व 4. भनििंछ।	न উল্লেখ कबाब আৱশ্যক यिएं ত थाकिय नगा চिकि॑ीमा याऱ	ा नाथांकिरन भि.अ.अ.जाजाहे अनूरबाथरों। नाकह (यपिरह आरफ्) आबू ह्राम्थ माहून घृबारे पितब	किव भाव 2. भ्रंभ अछाकेष्ट वात भ्रंभ এकार्डेन्छ व वात अभियाम भविमाशव भवा कार्षि लाह्य र'व।	<i>७ भिबस्भा</i> ध जमा कबा र'व। 3. क्रीनू
	ourvival Benefit (Applicable f লভ (উপযুক্ত প্রভাষ্টৰ বাবে প্রযোজ্য):			v):		
Full Settlement Amou সম্পূৰ্ণ নিষ্পত্তিৰ মূঠ পৰিমাণ	nt					
☐ Installment Option						
কিন্তিৰ বিকল্প No. of Years for Settlemei	nt: <i>(N</i>	faximum up to 5 years) Fixe	d:	Percentage of Total Fur	nd Value per Payout	
নিষ্পত্তিৰ বাবে লগা বছৰৰ সংখ্যা: Frequency of Payout:		_	_	श्रिका भिन्याथन मूर्ठ भूँकि मून.	য়ৰ শতকৰা হাৰ	
গৰিশোধৰ সঘনতা:	☐ Annual বার্বিক	☐ Half Yearly ঘ্নহীয়া	☐ Quarterly ভিনিমহীয়া	☐ Monthly মাহেকীয়া		
A) Lump sum: এবাৰতে দিয়া মুঠ ধন:	%(न्त्नखम 25%)	B) Installment Payout a কিন্তি পৰিশোধৰ পৰিমাণ:				
	t:					
C) Combination of option বিকল্প 'ক' আৰু 'খ'–ৰ সংযোগ						

Frequency of Payout: গৰিনোধৰ সদনতা:	☐ Annual ☐ বার্ষিক	া Half Yearly ছমহীয়া	Quarterly ভিনিমহীয়া	☐ Monthly মাহেকীয়া	1
Note: PNB MetLife will not be maturity.	liable for any loss arising fro	om non-receipt of instru	ments or communicati	on by me. I unders	stand that maturity value will be arrived at unit price of the day of policy
े का: भाव घावा कवा काला याशायाश	वा উभकबनब बिंहिप-लाशाबाब भवा ह	'व भना काला ऋिंच वात भि १०	ावि (संदेनारेक पासबद्ध नर'व।	मरे वृजि भारेषा त्य त्मर्ज्ञा	बिटि मूना भनिटि मम्पूर्न वा (महूर्विटि श्राद्धाव फिनाटीज रेजिनिटे फामरेन आरि भविव।
Refund of Excess Premium:					
<u>অতিৰিক্ত শ্ৰিমিনাম ঘূৰাই দিনা:</u> Please refund the excess prem	nium of Rs	lying in my Policy no.			
अनुश्रह कवि भाव भणििं नः		ত থকা অভিৰিক্ত প্ৰিমিনামৰ	টকা ঘূ	बाहे फिसक	
Stop Pay/Re-Issue of Pendi					
বাকী থকা গৰিণোধ গুনৰ জাৰি কৰা/গ	r <mark>হিনোধ বন্ধ কনাং</mark> অনুয়হ কৰি প্ৰযোজ d Cheque	ে অনুসৰি চিন দিয়ক: (√):] Pending Payout			
ৰিফাও চেক্ড পুনৰ-আৰি কৰা-পৰিশো Stop Pay-Fund transfer to a		বাকী খকা পৰিশোধ			
ৰিফাও চেকভ পুনৰ-জাৰি কৰা-পৰিশো	ধ বন্ধ কৰা				
* *	-				
Reason for Stop Payment: গৰিশোধ বন্ধ কৰাৰ কাৰণ:	☐ Non receipt of chequ ঢেকৰ ৰচিদ লথকা	_	☐ Cheque vali ডেকৰ ম্যাদ সমাধ	dity over	□ others, please specify: অন্যান্য, অনুয়হ কৰি উদ্বেশ কৰক:
Transfer of Funds details: (Ple: শুঁ নিসমূহৰ স্থানায়ৰৰ সৰিশেব: (অনুগ্ৰহ কা		☐ Top Up টপ আপ	☐ Renewal Pro		
•	-				
মূল্য ওভতাই দিয়া চেক ঘূৰাই দিয়াৰ ক্ষেত্ৰত	, অনুগ্ৰহ কৰি সৱিশেষ সহভাগ কৰক:	<u> চিক নং:</u>	(চকৰ পৰিমাণ:		
Refund of Unclaimed Amou	nt: Please tick as applicable	e: (v):			
<u> </u>	আৰু অনুমহ কৰি প্ৰযোজ্য অনুসৰি চিন 1				
 New Business Refund লতুন ব্যবসায় মৃল্য 	☐ Excess/Advance Reno অভিৰিক্ত∕আগভীয়া দৱীকৰণ		🗆 Death Claim মৃত্যু দাবী	-	ayout (Surrender/Foreclosure /Maturity, etc.) ধ (সমর্গগ/বাজেমন্ত/মেটিউনিটি, আদি)
			to my bank ac	count details subm	nitted along with this form OR transfer the said amount to my other Policy
/ Application no অন্ত্ৰহ কৰি এই ফৰ্মৰ সৈতে দাখিল কৰা (ত থকা মোৰ দাবী লোহোৱা	পৰিমাণ পৰিশোধ কৰক য	বা উক্ত ৰাশি মোৰ আন পণিচি/আৱেদন নংত স্থানান্তৰ কৰক
Unclaimed Amount (i	n Rs.)				
^ .		-		,	to be triggered from unclaimed fund to customer's account. I hereby agree discharge PNB MetLife in full satisfaction under this policy.
ট্ৰোকা : পণিচি ধাৰক / দাবীদাৰে নিকটতম অনুসৰি দেয় আৰু দাবী নকৰা পৰিমাণ গ্ৰহ				काउन भना व्यारकन এका	छिन्हेंल धनबारि घृबारे <i>फि्या र'व। मरे भनि</i> छिब हू <i>कि जनू</i> प्रवि भि∆निव (सिंहनारेफ (द्यवचारेछि७ (घासना कवा
Payment Details:					
পৰিশোধৰ সৱিশেষ:					
	•				
•	•				
বেংকৰ লাম:					
Bank Account Type: বেংক একাউন্টৰ প্ৰকাৰ:	ŭ			IRO □ नआवअ' □	
				icate of all premiu	ıms being paid through NRE account for Repatriation <u>OR</u> Bank statement
reflecting all premium paid ent		वान हेगान नान वजनानहे वकारेने	ेन गागवरन धनिकाध करा एकल	ा विभिन्नामा <i>न (न</i> ास विभावत	is अनाम कबक एम अञ्जाबर्जन या प्रकला अभियाम भनित्याथ कबा अबिष्ठि अञ्चित्तिक कि (दश्क निवृत्ति)।
.,		••			thall not hold PNB MetLife responsible in any manner whatsoever. Further,
					tt/ incomplete information given by me in this form. Also understand and redit is not received or if the request is rejected by the bank.
्वायणाः यपि लगएन विनन्न २.स वा अप्रम्भू	र् व वा जमूफ ज्थाब वात यिकाला काबव	 १७ प्रमृति कार्याकवी नरः, मरे यितः	परे नरउक यिकाला উপाएर भि	- निव (भऍनाइेंग्क्क पाऱ्यी नक	ल्वा। অधिकरेक, मरे नूर्जा (य এইখন প্র-পত্রত মোৰ দ্বাৰা প্রদান কৰা ভুল/অশুদ্ধ/অসম্পূর্ণ তথাৰ কাৰণত
भवित्याधव यिकाला अञ्चाधिव वात भिऽनिव अधिकाव वाशन बात्थ।	(सिंदेनारेकिक पार्सी कबा बर'व। नगर्छ	বুজোঁ আৰু সন্মত যে প্ৰত্যঙ্ক ক্ৰেডি	টৰ বাবে আৱশ্যকীয় তথ্য প্ৰাপ্ত	लाहाद्या वा अनू(बाधरो)	त्यरंकब द्वाबा माकह हाद्याब १४५५छ थिरकाला निकद्य भिन्निभाध भद्धाि नाद्यश्व कविन्देल भिःभनि (भर्देनारेरक
Declaration by the policyholder:					
প্ৰিচিধাৰীৰ ছাৰা ঘোষণা:					
I hereby confirm having read an request including on account of				e to this request a	and I shall be solely responsible for all the consequences arising out of this
				ানো অশুদ্ধ বা অসম্পূর্ণ স	নৱিশেষকে ধৰি এইটো অনুৰোধৰ পৰা উদ্ভূত সকলো প্ৰতিফলৰ বাবে মই এককভাবে দায়বদ্ধ হম।
I understand that PNB MetLife v	vill be communicating throu	igh telephone calls, SMS	, or emails for providi		sactions, payment reminders, etc. and that these shall not be construed as
unsolicited commercial calls/ e-r মই বুজোঁ যে লেনদেন, পৰিশোধ মনত গেলোৱা	, ,	•	•	যোগাযোগ কৰি থাকিব ব	আৰু এইবোৰ অবাঞ্চিত বাণিজ্যিক কল/ইমেইল বুলি ধৰা নহ'ব আৰু যোগাযোগ কৰিব নোৱৰাৰ ক্ষেত্ৰত মোৰ

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., Policy with the relevant Indian tax authorities who may share such

যদি মই/আমি ভাৰতৰ বাহিৰে অল্য যিকোনো দেশত কৰ প্ৰতিৱেদনৰ আৱশ্যকীয়তাৰ অধীন হওঁ বা যদিহে, যিকোনো সময়ত মই/আমি ভাৰতৰ বাহিৰে অল্য যিকোনো দেশত কৰ প্ৰতিৱেদনৰ আৱশ্যকীয়তাৰ অধীন হওঁ, মই/আমি বুলোঁ যে পিএনবি মেটলাইফ ইণ্ডিয়া ইন্সূৰেন্স কোম্পানী নিমিটেডৰ মোৰ/আমাৰ পিএনবি মেটলাইফ ইণ্ডিয়া ইন্সূৰেন্স কোম্পানী নিমিটেডৰ বিষয়ে তথ্য, গণিচি প্ৰাসঙ্গিক ভাৰতীয় কৰ কৰ্তৃপক্ষৰ সৈতে সহতাগ কৰিবলৈ প্ৰয়োজনীয় হ'ব পাৰে যিয়ে এলকুৱা তথ্য প্ৰাসঙ্গিক বিদেশৰ যোগ্য কৰ্তৃত্বৰ সৈতে সহতাগ কৰিব পাৰে।

information with the relevant overseas competent authority.

		l l		1	1
Signature/Left Hand Thumb of Policyholder/Clain	•	<u> </u>	Signature/Left Hand Thumb Impression Joint Life (Second Life)	on of	Signature/Left Hand Thumb Impression of Assignee (Required in case of Absolute assignment of Policy)
or FolicyHolder/Claim পলিচিৰ গৰাকীৰ স্বাঙ্কৰ/বাওঁহাতৰ ফ ছাপ/দাবীদাৰ			্যুটীয়া লাইফ (ছেকেণ্ড লাইফ)ৰ স্বাক্ষৰ/বাওঁহাতৰ আঙুলিৰ ছাপ	বুঢ়া	ক্ষেপ্ৰনালন নাম case of Absolute assignment of Policy) অৰ্পণ কৰা হোৱা ব্যক্তিৰ স্বাক্ষৰ/বাওঁহাতৰ বুঢ়া আঙুলিৰ ছাপ (পলিচি সম্পূৰ্ণ অৰ্পণৰ ক্ষেত্ৰত আৱশ্যকীয়)
શાંત બાવામાં :: For conditionally assigned po	licy Request shoul	d he sianed hoth h	•		সম্পূৰ্য অবশৰ (ক্ষয়ত আৱস্যকায়)
<u></u> 1 or contactionally ussigned po ьर्जमूनकछार्त अर्थन कवा भनिद्विव दार्त्व, अ		-			
: DD-MM-YYYY					Place:
: DD-MM-YYYY					শ্বাল:
99,999 in financial year, an amo in the stipulated timelines. In ca py of your PAN in case of it not b চকৰি মন কৰক: । ছেণ্টেম্বৰ 2019-ৰ গৰ চমমান গৰিমাণ উঠিমতে কাটি লোৱা হ'ব	unt equivalent to 5 se your PAN is not i peing submitted eai া, আমকৰ অধিনিম্ম 196 (টিভিএছ) আৰু কেন্দ্ৰীম চ	% on 'net income' registered with PNE 'lier. TDS rates are ৷ ধাৰা ৷94DA অনুসৰি, ৰকাৰৰ কোষাগাৰত জমা	would be deducted at source (TDS) and B MetLife, a higher rate of TDS (20%) w. as per Income Tax Act, and are subject যদি আমকৰ অধিনিয়ম ধাৰা 10(10D)-ৰ অধীনত কৰা হ'ব। নিধাৰিত সম্মুমীমাৰ ভিতৰত আপোনাতৈ	d deposited into the Centro ill be applicable as per the to amendments made th আপোনাৰ গণিচিক ৰেহাই দিয়া নহ টিডিএছ প্ৰমাণগত্ৰ জাৰি কৰা হ'ব,	ction 10(10D) of the Income Tax Act and Gross payment a al Government treasury. A TDS certificate would be issued e income tax regulations and therefore, we request you to ereto from time to time. দ্যু আৰু বিত্তীন বৰ্ষত মুঠু গৰিলোধ ១១,១១១ টকাতকৈ অধিক হয়, ভেডিয়া আহ । যদিয়ে আপোনাৰ পেন শিহনাৰি চেটাৰ্যইডৰ সৈতে গঞ্জীকৃত নহয়, ভেডিয়া আহ ল কৰা হোৱা নাই। টিডিএছৰ হাৰ আয়কৰ আইন অনুসৰি হয়, আৰু
মাৰ হোমণাঃ শদিমে পশিচিধাৰীৰ স্বাক্ষৰ এটা contents of the document have ne contents as per the applicant y presence. ৰ সমলসমূহ • অশিক্ষিত/মাতৃতাষাত স্বাক্ষৰ কাৰীয়ে মোৰ উপস্থিতিত ইয়াৰ সমলসমূহ স ke out whichever is not applical	বুঢ়া আঙুদিৰ ৰুগত (বাওঁ been read over to 's instruction as his আৱেদনকাৰীক পঢ়ি দিয়া ম্পূৰ্ণভাবে বুজাৰ পিছত তেওঁ	হা তৰ বুঢ়া আঙ্পি) বা ফ the *illiterate/vern scribe and the ap হৈছে যি মোৰ ব্যক্তিগতত	nacular literate applicant who is persor plicant has affixed his *left hand thum	ially known to me and *he b impression/signature in	ar language: e has filled up the contents and affixed his signature/I hav o vernacular after completely understanding the contents মই আৱেদনকাৰীৰ নিৰ্দেশ অনুসৰি ভেওঁৰ নিপিকাৰ হিচাপে সমলসমূহ পূৰণ ক
াৱেই প্রযোজ্য নহয় কার্টি দিয়ক।					
ne of Declarant/ Witness:					
াকাৰী/সাষ্টীৰ নাম: e: DD-MM-YYYY			:		Signature:
e: DD-MM-YYYY F: DD-MM-YYYY Or Branch Use Only: To be filled	•	^{স্থাল:} _ – Mandatory	:		Signature: যাজৰ:
e: DD-MM-YYYY i: DD-MM-YYYY or Branch Use Only: বৰ শাধাৰ ব্যৱহাৰে বাবে: equest received from:	দ্বাৰা পূৰণ কৰিবলগীয়া − ☐ Customer	হাল: _ — Mandatory বাধ্যডামূলক	Representative	Courier	
e: DD-MM-YYYY r DD-MM-YYYY r Branch Use Only: ত কাথাৰ ব্যৱহাৰে বাবে লাখা সেৱাসমূহৰ য	দ্বাৰা পূৰণ কৰিবলগীয়া − ☐ Customer গ্ৰাহক	হান: _ — Mandatory বাধ্যতানূদক ☐ Customer I গ্রাহক প্রতিনিধি	Representative 🔲 Bank বেংক	☐ Courier কুৰিয়াৰ	ষ্বাফৰ:
e: DD-MM-YYYY : DD-MM-YYYY r Branch Use Only: To be filled ত সামাৰ ব্ৰের্বি ব্ৰের্বি শাশা সেবাসফূৰ স quest received from: ৰ পৰা অনুৰাম প্ৰস্ত কৰা হৈছে: rm Received By:	ঘাৰা পূৰণ কৰিবণগীয়া − □ Customer গ্ৰাহক Employee Name	হাল: _ — Mandatory বাধ্যডামূলক	Representative 🔲 Bank বেংক Employee ID:	 Courier কুৰিয়াৰ Employee Sigr	
e: DD-MM-YYYY r Branch Use Only: To be filled or সাধাৰ ব্যুহাৰৰ বাবে: বাবো সাধাৰ ব্যুহাৰৰ বাবে: বা পৰা অনুৰাম প্ৰায় কৰা হৈছে: rm Received By: বা মাৰা প্ৰ-পঞ্জ কৰা হৈছে:	aiai পূৰণ কৰিবলগীয়া − ☐ Customer গ্ৰাহক Employee Name কৰ্মচাৰীৰ নাম:	হান: _ — Mandatory বাধ্যতানূলক ☐ Customer I গ্রাহক গ্রতিনিধি	Representative 🔲 Bank বেংক Employee ID:	☐ Courier কুৰিয়াৰ Employee Sigr কৰ্মচাৰীৰ স্বাহ্মৰ:	যাফৰ:
e: DD-MM-YYYY or Branch Use Only: or Branch Use Only: or Branch Use Only: or মাধাৰ ব্যৱহাৰৰ বাবে: বিশ্ব মাধাৰ ব্যৱহাৰৰ বাবে: বিশ্ব মাধাৰ স্বাহাৰৰ বাবে: বিশ্ব মাধাৰ স্বাহাৰৰ বাবে: বিশ্ব মাধাৰ স্বাহাৰৰ বাবে: বিশ্ব মাধাৰ স্বাহাৰৰ বাবে: cup Received By: বিশ্ব মাধাৰ স্বাহাৰৰ কৰা হৈছে: cup ust Received date at Branch:	হাৰা পূৰণ কৰিবলসীয়া − □ Customer গ্ৰাহক Employee Name কৰ্মচাৰীৰ নাম:	হান: _ — Mandatory বাধ্যতানূলক ☐ Customer I গ্রাহক গ্রতিনিধি	Representative 🔲 Bank বেংক Employee ID: কৰ্মচাৰীৰ আইডি:	☐ Courier কুৰিয়াৰ Employee Sigr কৰ্মচাৰীৰ স্বাঙ্কৰ: anch: HH:MM	যাফৰ:
e: DD-MM-YYYY r Branch Use Only: To be filled or শাধাৰ ব্যৱহাৰৰ বাবে: ব্যৱহাৰ ব্যৱহাৰ বাবে: বাৰ সৰা অনুৰাম প্ৰস্ল ফৰা হৈছে: বা মাৰা প্ৰ-শন্ত প্ৰস্ল কৰা হৈছে: quest Received date at Branch:	হাৰা পূৰণ কৰিবলসীয়া − □ Customer গ্ৰাহক Employee Name কৰ্মচাৰীৰ নাম: DD-MM-YYYY YY	হান: _ — Mandatory বাধ্যতানূলক ☐ Customer I গ্রাহক গ্রতিনিধি	Representative	☐ Courier কুৰিয়াৰ Employee Sigr কৰ্মচাৰীৰ স্বাক্ষৰ: anch: HH:MM	nature: Branch Stamp
e: DD-MM-YYYY or Branch Use Only: or Branch Use Only: or Branch Use Only: or মাধাৰ ব্যৱহাৰৰ বাবে: বিশ্ব মাধাৰ ব্যৱহাৰৰ বাবে: বিশ্ব মাধাৰ স্বাহাৰৰ বাবে: বিশ্ব মাধাৰ স্বাহাৰৰ বাবে: বিশ্ব মাধাৰ স্বাহাৰৰ বাবে: বিশ্ব মাধাৰ স্বাহাৰৰ বাবে: cup Received By: বিশ্ব মাধাৰ স্বাহাৰৰ কৰা হৈছে: cup ust Received date at Branch:	হাৰা পূৰণ কৰিবলসীয়া − □ Customer গ্ৰাহক Employee Name কৰ্মচাৰীৰ নাম: DD-MM-YYYY YY	হান: _ — Mandatory alkiজমূলক	Representative	☐ Courier কুৰিয়াৰ Employee Sigr কৰ্মচাৰীৰ ষাষ্ট্ৰৰ: anch: HH:MM	nature: Branch Stamp শাখাৰ উচ্ম্প
e: DD-MM-YYYY To be filled ক মানৰ ব্যৱহাৰে বাবে শাদা সেৱসমূহৰ স quest received from: ৰ পৰা অনুৰোধ গ্ৰন্থ কৰা হৈছে: rm Received By: ৰ ঘৰা প্ৰ-পত্ৰ গ্ৰন্থ কৰা হৈছে: quest Received date at Branch: ins অনুৰোধ গ্ৰন্থিৰ ভাৰিষ: DD-MM-YY ceived a request for	হাৰা পূৰণ কৰিবলসীয়া − □ Customer গ্ৰাহক Employee Name কৰ্মচাৰীৰ নাম: DD-MM-YYYY YY	হান: _ — Mandatory alkiজমূলক	Representative	☐ Courier কুৰিয়াৰ Employee Sigr কৰ্মচাৰীৰ স্বাচ্চৰ: anch: HH:MM	nature: Branch Stamp শাখাৰ উচ্ম্প
e: DD-MM-YYYY To be filled of নামাৰ ব্যৱহাৰৰ বাবে শাদা সেৱাসমূহৰ স quest received from: ব পৰা অনুৰোধ গ্ৰন্থ কৰা হৈছে: rm Received By: ব ঘৰা গ্ৰ-পত্ৰ গ্ৰন্থ কৰা হৈছে: quest Received date at Branch: ins অনুৰোধ গ্ৰন্থিৰ ভাৰিখ: DD-MM-YY ceived a request for অনুৰোধ গ্ৰন্থ কৰা হৈছে ইয়াৰ বাবে	aran পূৰণ কৰিবলসীয়া − Customer	হান: _ — Mandatory বাধ্যতানূলক ☐ Customer I গ্রাহক প্রতিনিধি ::	Representative	☐ Courier কুৰিয়ান Employee Sigr কৰ্মচাৰীৰ ষ্বাচ্ছৰ: anch: HH:MM	nature: Branch Stamp শাখাৰ উচ্ম্প
e: DD-MM-YYYY To be filled To Branch Use Only: To be filled To Hule ব্যৱহাৰে বাবে শাদা সেৱসমূহৰ স ব্যৱহাৰ ব্যৱহাৰ বাবে শাদা সেৱসমূহৰ স ব্যৱহাৰ ব্যৱহাৰ বাবে বা প্ৰাৰ্থ বা প্ৰাৰ্থ বা প্ৰাৰ্থ বা প্ৰাৰ্থ বা প্ৰাৰ্থ বা প্ৰাৰ্থ বা প্ৰাৰ্থ বা প্ৰাৰ্থ বা প্ৰাৰ্থ বা প্ৰাৰ্থ বা প্ৰাৰ	aran পূৰণ কৰিবলসীয়া − Customer	হান: _ — Mandatory বাধ্যতানূলক ☐ Customer I গ্রাহক প্রতিনিধি ::	Representative	☐ Courier কুৰিয়ান Employee Sigr কৰ্মচাৰীৰ ষ্বাচ্ছৰ: anch: HH:MM	nature:
e: DD-MM-YYYY F: DD-MM-YYY F: DD-MM-YY F: DD-MM-YYY F: DD-MM-YY	aran পূৰণ কৰিবলসীয়া − Customer	হান: _ — Mandatory বাধ্যতানূলক ☐ Customer I গ্রাহক প্রতিনিধি ::	Representative	☐ Courier কুৰিয়ান Employee Sigr কৰ্মচাৰীৰ ষ্বাচ্ছৰ: anch: HH:MM	nature:
e: DD-MM-YYYY i: DD-MM-YYYY i: DD-MM-YYYY i: DD-MM-YYYY ii: DD-MM-YYYY ii: DD-MM-YYYY ii: DD-MM-YYYY ii: DD-MM-YYYY ii: D-MM-YYY ii: D-MM-YY ii: D-M	aran পূৰণ কৰিবলসীয়া − Customer	হান: _ — Mandatory বাধ্যতানূলক ☐ Customer I গ্রাহক প্রতিনিধি	Representative	☐ Courier কুৰিয়াৰ Employee Sigr কৰ্মচাৰীৰ ষাষ্ট্ৰৰ: anch: HH:MM	nature:
e: DD-MM-YYYY i: DD-MM-YYYY i: DD-MM-YYYY i: DD-MM-YYYY i: DD-MM-YYYY i: DD-MM-YYYY ii DD-MM-YYYY ii DD-MM-YYYY ii DD-MM-YYY ii বিলিন্দ বিলেন্দ বাবে ii বাবা প্র-পত্ন প্রন্ধ কবা হৈছে: ii বাবা প্র-পত্ন প্রন্ধ কবা হৈছে ii বাবা প্রন্ধ কবা হৈছে হলে হাবা স্কল্প কবা হৈছে হলে হাবা সক্ষ্প কবা হৈছে হলে হাবা সক্ষ্প কবা হৈছে হলে হাবা সক্ষ্প কবা হৈছে হলে হাবা সক্ম সক্ষ্প কবা হৈছে হলে হাবা সক্ষ্প কবা হৈ হলে হাবা সক্ষ্প কবা হৈ হলে	aran পূৰণ কৰিবলসীয়া − Customer	হান: _ — Mandatory বাধ্যাভানূলক ☐ Customer I গ্রাহক প্রভিনিধি ই: at	Representative	ি Courier কুৰিবাৰ Employee Sigr কৰ্মচাৰীৰ স্বাচ্চৰ: anch: HH:MM //	nature:
e: DD-MM-YYYY in To be filled in মাধাৰ ব্যৱহাৰে বাবে in মাধাৰ ব্যৱহাৰে বাবে in মাধাৰ ব্যৱহাৰ বাবে in মাধাৰ বাবে in মা	aran পূৰণ কৰিবলসীয়া — Customer গ্রাহক Employee Name কর্মচাৰীৰ নাম: DD-MM-YYYY YY	হান: _ — Mandatory বাধ্যাভানূলক ☐ Customer I গ্রাহক প্রভিনিধি ই: at	Representative	ি Courier কুৰিবাৰ Employee Sigr কৰ্মচাৰীৰ স্বাচ্চৰ: anch: HH:MM //	nature:
e: DD-MM-YYYY in To be filled in মাধাৰ ব্ৰেহাৰে বাবে in মাধাৰ ব্ৰেহাৰ বাবে in মাধাৰ ব্ৰেহাৰ বাবে in মাধাৰ in	aran পূৰণ কৰিবলসীয়া — Customer গ্রাহক Employee Name কর্মচাৰীৰ নাম: DD-MM-YYYY YY	হান: _ — Mandatory বাধ্যাভানূলক ☐ Customer I গ্রাহক প্রভিনিধি ই: at	Representative	ি Courier কুৰিবাৰ Employee Sigr কৰ্মচাৰীৰ স্বাচ্চৰ: anch: HH:MM //	nature:

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. Cl 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