

**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. Insurance Regulatory and Development Authority of India Registration number 117.CI No. U66010KA2001PLC028883, Call us Toll-free at 1-800-425-6969, Website: [www.pnbmetlife.com](http://www.pnbmetlife.com), Email: [indiaservice@pnbmetlife.co.in](mailto: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

**ಪಿಎನ್‌ಬಿ ಮೆಟ್‌ಲೈಫ್ ಇಂಡಿಯಾ ಇನ್ಸೂರೆನ್ಸ್ ಕಂಪನಿ ಲಿಮಿಟೆಡ್**

ನೋಂದಾಯಿತ ಕಛೇರಿ: ಯುನಿಟ್ ಸಂ. 701, 702 ಮತ್ತು 703, ಏಳನೇ ಮಹಡಿ, ವೆಸ್ಟ್ ವಿಂಗ್, ರಹೇಜಾ ಟವರ್ಸ್, 26/27 ಎಮ್ ಜಿ ರಸ್ತೆ, ಬೆಂಗಳೂರು -560001, ಕರ್ನಾಟಕ. ಭಾರತೀಯ ಐಆರ್‌ಡಿಐ ನೋಂದಾಯಿತ ಸಂಖ್ಯೆ 117. CI No. U66010KA2001PLC028883, ನಮ್ಮ ಟೋಲ್ ಫ್ರೀ ಸಂಖ್ಯೆ 1-800-425-6969 ಗೆ ಕರವಾಡಿ, ವೆಬ್‌ಸೈಟ್: [www.pnbmetlife.com](http://www.pnbmetlife.com), ಇಮೇಲ್: [indiaservice@pnbmetlife.co.in](mailto:indiaservice@pnbmetlife.co.in) ಅಥವಾ 1ನೇಯ ಮಹಡಿ, ಟೆಕ್ನಿಪ್ಲೆಕ್ಸ್ -1, ಟೆಕ್ನಿಪ್ಲೆಕ್ಸ್ ಕಾಂಪ್ಲೆಕ್ಸ್, ವೀರ ಸಾವರ್ಕರ್ ಫ್ಲೈಓವರ್ ಎದುರು, ಗೋರಗಾಂವ್ (ವೆಸ್ಟ್), ಮುಂಬೈ - 400062 ಗೆ ಪತ್ರ ಬರೆಯಿರಿ. ಫೋನ್: +91-22-41790000, ಫ್ಯಾಕ್ಸ್: +91-22-41790203

To,  
The Branch Service Manager  
PNB MetLife India Insurance Co. Ltd.  
ಇವರಿಗೆ,

Dated: \_\_\_\_\_  
ತಾರೀಖು:

ಶಾಖಾ ಸೇವಾ ವ್ಯವಸ್ಥಾಪಕರು,  
ಪಿಎನ್‌ಬಿ ಮೆಟ್‌ಲೈಫ್ ಇಂಡಿಯಾ ಇನ್ಸೂರೆನ್ಸ್ ಕಂಪನಿ ಲಿಮಿಟೆಡ್.

\_\_\_\_\_ Branch (ಶಾಖೆ)

**Subject: Authorization Letter for submission of my policy servicing request through representative**

ವಿಷಯ: ಪ್ರತಿನಿಧಿಯ ಮೂಲಕ ನನ್ನ ಸೇವಾ ಸರ್ವಿಸಿಂಗ್ ಕೋರಿಕೆಯ ಸಲ್ಲಿಕೆಗಾಗಿ ಅಧಿಕೃತ ಪತ್ರ

Dear Sir/Madam,  
ಆತ್ಮೀಯ ಸರ್/ಮೇಡಮ್,

This is to inform you that I, Mr. /Mrs. /Ms. \_\_\_\_\_ is a policy holder/owner with your organization. Through this letter I hereby authorize and instruct Mr./Mrs./Ms. \_\_\_\_\_ to submit the servicing request on my behalf at your PNB MetLife Branch/Office.

ಈ ಮೂಲಕ ನಿಮಗೆ ತಿಳಿಸುವುದೇನೆಂದರೆ, ..... ಆದ ನಾನು ನಿಮ್ಮ ಸಂಸ್ಥೆಯೊಂದಿಗೆ ಒಬ್ಬ ಪಾಲಿಸಿದಾರನಾಗಿದ್ದೇನೆ. ಈ ಪತ್ರದ ಮೂಲಕ, ನಾನು ನಿಮ್ಮ ಪಿಎನ್‌ಬಿ ಮೆಟ್‌ಲೈಫ್ ಶಾಖೆ/ಕಛೇರಿಯಲ್ಲಿ ನನ್ನ ಪರವಾಗಿ ಸರ್ವಿಸಿಂಗ್ ಕೋರಿಕೆಯನ್ನು ಸಲ್ಲಿಸಲು ಶ್ರೀ/ಶ್ರೀಮತಿ/ಕುಮಾರಿ ..... ರವರಿಗೆ ಅಧಿಕಾರ ಮತ್ತು ಸೂಚನೆಯನ್ನು ನೀಡಿದ್ದೇನೆ.

**Servicing Request Details:**

ಸರ್ವಿಸಿಂಗ್ ಕೋರಿಕೆಯ ವಿವರಗಳು:

1. Policy Number(s) for which the request is being placed: \_\_\_\_\_  
ಕೋರಿಕೆಯನ್ನು ಮಾಡಲಾಗುತ್ತಿರುವ ಪಾಲಿಸಿ ಸಂಖ್ಯೆ (ಗಳು):
2. Request Type(s): \_\_\_\_\_  
ಕೋರಿಕೆಯ ವಿಧ (ಗಳು):
3. The following Self-Attested Documents/Proofs have been enclosed along with the request for further processing and confirmation:  
ಈ ಕೆಳಗಿನ ಸ್ವಯಂ-ದೃಢೀಕೃತ ದಾಖಲೆಗಳು/ರುಜುವಾತುಗಳನ್ನು ಹೆಚ್ಚು ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಗಾಗಿ ಮತ್ತು ದೃಢೀಕರಣಕ್ಕಾಗಿ ಕೋರಿಕೆಯ ಜೊತೆ ಲಗತ್ತಿಸಲಾಗಿದೆ:  
a. \_\_\_\_\_ b. \_\_\_\_\_  
c. \_\_\_\_\_ d. \_\_\_\_\_
4. Relationship with person authorized to submit request: \_\_\_\_\_  
ಕೋರಿಕೆಯನ್ನು ಸಲ್ಲಿಸಲು ಅಧಿಕೃತವಾದ ವ್ಯಕ್ತಿಯೊಂದಿಗೆ ಸಂಬಂಧ:
5. A self-attested ID proof of my authorized representative is enclosed along with this authorization letter.  
ನನ್ನ ಅಧಿಕೃತ ಪ್ರತಿನಿಧಿಯ ಸ್ವಯಂ-ದೃಢೀಕೃತ ಐಡಿ ರುಜುವಾತನ್ನು ಈ ಅಧಿಕೃತ ಪತ್ರದ ಜೊತೆಗೆ ಲಗತ್ತಿಸಲಾಗಿದೆ.

6. The signature of the authorized representative is as documented below and is verified & confirmed by me.

ಅಧಿಕೃತ ಪ್ರತಿನಿಧಿಯ ಸಹಿಯು ಈ ಕೆಳಗೆ ದಾಖಲಿಸಿದಂತೆ ಇದೆ ಮತ್ತು ಅದು ನನ್ನಿಂದ ಪರಿಶೀಲಿಸಲ್ಪಟ್ಟಿದೆ ಮತ್ತು ದೃಢೀಕರಿಸಲ್ಪಟ್ಟಿದೆ.

7. I irrevocably undertake to PNB MetLife that the above acts of my authorized representative shall be binding upon me.

ನನ್ನ ಅಧಿಕೃತ ಪ್ರತಿನಿಧಿಯ ಮೇಲ್ಕಂಡ ಕೆಲಸಗಳು ನನ್ನ ಮೇಲೆ ಬಂಧನಕಾರಿಯಾಗಿರುತ್ತವೆ ಎಂದು ಅವ್ಯತ್ಯಸನೀಯವಾಗಿ ಪಿಎನ್‌ಬಿ ಮೆಟ್‌ಲೈಫ್‌ಗೆ ಅಧಿಕಾರ ನೀಡುತ್ತೇನೆ.

Signature of Authorized Representative

ಅಧಿಕೃತ ಪ್ರತಿನಿಧಿಯ ಸಹಿ

Signature/Thumb impression of Policy Owner / Assignor

ಪಾಲಿಸಿದಾರ/ನಿಯೋಜಕನ ಸಹಿ/ಹೆಬ್ಬರಳ ಗುರುತು

Mr. /Mrs. /Ms. \_\_\_\_\_

ಶ್ರೀ/ಶ್ರೀಮತಿ/ಕುಮಾರಿ

Mr. /Mrs. /Ms. \_\_\_\_\_

ಶ್ರೀ/ಶ್ರೀಮತಿ/ಕುಮಾರಿ

Contact Number \_\_\_\_\_

ಸಂಪರ್ಕ ಸಂಖ್ಯೆ:

Contact Number \_\_\_\_\_

ಸಂಪರ್ಕ ಸಂಖ್ಯೆ:

Signature/Thumb impression of Assignee (Only in case of Assignment)

ನಿಯೋಜಿತನ ಸಹಿ/ಹೆಬ್ಬರಳ ಗುರುತು (ನಿಯೋಜನೆಯ ಪ್ರಕರಣದಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ)

Contact Number \_\_\_\_\_

ಸಂಪರ್ಕ ಸಂಖ್ಯೆ:

Contact Number \_\_\_\_\_

ಸಂಪರ್ಕ ಸಂಖ್ಯೆ:

**Note:** PO signature is not required in case of Absolute Assignment

ಗಮನಿಸಿ : ಪರಿಪೂರ್ಣ ನಿಯೋಜನೆಯ ಪ್ರಕರಣದಲ್ಲಿ ಪಿಬಿ ಸಹಿಯು ಅಗತ್ಯವಿಲ್ಲ

**Declaration & Attestation in case of Vernacular/Illiterate/Disabled customers (Witness must be someone other than the advisor/agent/employee of the company)**

ಸ್ಥಳೀಯ ಭಾಷಿಕ/ಅನಕ್ಷರಸ್ಥ/ಊನತೆಯನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ಗಾಹಕರ ಪ್ರಕರಣದಲ್ಲಿ ಘೋಷಣೆ ಮತ್ತು ದೃಢೀಕರಣ (ಸಾಕ್ಷಿಯು ಕಂಪನಿಯ ಸಲಹೆಗಾರ/ಏಜೆಂಟ್/ನೌಕರನನ್ನು ಹೊರತುಪಡಿಸಿ ಬೇರೆ ಯಾರಾದರೂ ಆಗಿರಬೇಕು)

The contents hereof have been read over & explained to the applicant by me in vernacular & the applicant has filled up the contents after completely understanding the contents hereof in my presence.

ಇದರಲ್ಲಿರುವ ವಿಷಯಗಳನ್ನು ನಾನು ಸ್ಥಳೀಯ ಭಾಷೆಯಲ್ಲಿ ಅರ್ಜಿದಾರನಿಗೆ ಓದಿ ಹೇಳಿದ್ದೇನೆ ಮತ್ತು ವಿವರಿಸಿದ್ದೇನೆ ಹಾಗೂ ಅರ್ಜಿದಾರನು ನನ್ನ ಉಪಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ಇದರಲ್ಲಿನ ವಿಷಯಗಳನ್ನು ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ತಿಳಿದುಕೊಂಡ ನಂತರವೇ ಭರ್ತಿ ಮಾಡಿರುವರು

**Signature of Witness:** \_\_\_\_\_

ಸಾಕ್ಷಿಯ ಸಹಿ:

Note: The present policy servicing form contains original content in English along with its vernacular translations. In the event of any disagreement arising between the translated version and original English version, the English version shall be considered as final and shall prevail.

ಸೂಚನೆ: ಈ ಪಾಲಿಸಿ ಸರ್ವಿಸಿಂಗ್ ಫಾರಮ್‌ನಲ್ಲಿ ಮೂಲ ವಿಷಯಗಳು ಇಂಗ್ಲೀಷಿನಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಸ್ಥಳೀಯ ಭಾಷೆಯಲ್ಲಿ ಭಾಷಾಂತರ ರೂಪದಲ್ಲಿವೆ. ಭಾಷಾಂತರ ಆವೃತ್ತಿ ಮತ್ತು ಇಂಗ್ಲೀಷ್ ಆವೃತ್ತಿಗಳ ನಡುವೆ ಯಾವುದೇ ವಿವಾದ ಏರ್ಪಟ್ಟರೇ, ಇಂಗ್ಲೀಷ್ ಆವೃತ್ತಿಯನ್ನು ಅಂತಿಮ ಎಂದು ಪರಿಗಣಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಅದೇ ಉಳಿಯುತ್ತದೆ.