

పిఎన్ బి మెట్ లైఫ్ ఇండియా ఇన్సూరెన్స్ కంపెనీ లిమిటెడ్,
రిజిస్టర్డ్ కార్యాలయం: యూనిట్ నెం 701, 702 & 703, ఏడవ అంతస్తు, వెస్ట్ వింగ్, రాహేజా టవర్స్, 26/27 ఎంజి రోడ్, బెంగుళూర్ -560001. కస్టమర్ సర్వీస్ సెంటర్: డిఎన్ఎంఎంఎం 117. సిఎల్ నెం U66010KA2001PLC028883,
టోల్ ఫ్రీ 1-800-425-6969 వద్ద ముమ్మల్ని కాల్ చేయండి, వెబ్సైట్: www.pnbmetlife.com, ఇమెయిల్: indiaservice@pnbmetlife.co.in లేదా - 1 వ అంతస్తు, టెక్నిప్లెక్స్ -1, టెక్నిప్లెక్స్ కాంప్లెక్స్,
వీర్ సావర్కర్ ఫ్లయవర్ కిందగా, గోరగావ్ (వెస్ట్), ముంబై - 400062 - చిరునామాకు వాయిండి. ఫోన్: + 91-22-41790000, ఫాక్స్: + 91-22-41790203

Duplicate Policy Request Form

డూప్లికేట్ పాలసీ అభ్యర్థన పత్రము

Policy Number: పాలసీ నెంబర్:

Name of Policy Owner: పాలసీ యజమాని పేరు:

Name of Life Insured: జీవిత బీమాదారుని పేరు:

Address of Policy Owner: పాలసీ యజమాని చిరునామా:

Details of Lost Document

పోగొట్టుకున్న దస్తావేజు వివరాలు

How was the Policy Document lost? పాలసీ దస్తావేజు ఎలా పోయినది?			
Probable place when the Policy Document was lost or misplaced: పాలసీ దస్తావేజు పోగొట్టుకున్న లేదా తప్పిపోయిన దాదాపు ప్రదేశం		Probable date when the Policy Document was lost or misplaced: పాలసీ దస్తావేజు పోగొట్టుకున్న లేదా తప్పిపోయిన దాదాపు తేదీ	
Whether Policy Lost or misplaced is original / duplicate / copy of the Policy: పాలసీ పోగొట్టుకున్నా లేదా తప్పిపోయినది ఒరిజినల్ / డూప్లికేట్ / పాలసీ యొక్క నకల:		Whether the Policy was assigned: పాలసీ కేటాయించబడినదా:	

The above details are true to the best of my knowledge and belief. Please issue me a duplicate Policy. I hereby agree to return the Policy Document which is presumed to have been lost or misplaced irrecoverably as and when traced and declare not to make any further claims thereunder in future.

పైన తెలిపిన వివరాలు నాకు తెలిసి మరియు నమ్మకంతో వ్రాసినవి. దయచేసి నాకు ఒక డూప్లికేట్ దస్తావేజు జారీ చేయండి. పోగొట్టుకున్న లేదా కోల్పోయినదని అనుకున్న పాలసీ దస్తావేజు అది దొరికినప్పుడు సరకు లేకుండా తిరిగి ఇవ్వడానికి నేను అంగీకరిస్తున్నాను మరియు భవిష్యత్తులో ఎటువంటి తదుపరి క్లెయిములు చేయనని ధృవీకరిస్తున్నాను.

Signature of Policy Owner:

పాలసీ యజమాని సంతకం:

Date:

తేదీ:

Note: The present policy servicing form contains original content in English along with its vernacular translation. In the event of any disagreement arising between the translated version and the original English version, the English version shall be considered as final and shall prevail.
గమనిక: ప్రస్తుత పాలసీ సర్వీసింగ్ ఫారం ఒరిజినల్ విషయం ఇంగ్లీషులో మరియు దాని స్వల్పాంశ అనువాదం కలిగి ఉన్నది. అనువాద పాఠాంతరం మరియు ఒరిజినల్ ఇంగ్లీషు పాఠాంతరం మధ్య ఏదైనా అసంగీకారం కలెత్తిన ఇంగ్లీషు పాఠాంతరం అంతిమంగా పరిగణించబడుతుంది మరియు అమలువుతుంది.

Customer Service Toll free: 1800-425-6969. OR Call on: +91-80-2650-2244 (8:00 am to 8:00 pm) OR

Write to us at indiaservice@pnbmetlife.co.in

కస్టమర్ సర్వీస్ టోల్ ఫ్రీ: 18004256969 (ఉదయం 8:00 గంటల నుండి సాయంత్రం 8:00 గంటల వరకు) indiaservice@pnbmetlife.co.in వద్ద మెయిల్ చేయండి

Version 2.1

పాఠాంతరం 2.1