

Vesting Benefit Request Form व्हेस्टिंग बेनिफिट विनंती नमुना

Mandatory Fields (Annuitant Details) अनिवार्य रकाने (अॅन्युइटीचा तपशील)

Policy Number:

पॉलिसी क्रमांक:

Vesting Date:

व्हेस्टिंग दिनांक:

Policy holders Name:

पॉलिसीधारकाचे नाव:

Please paste recent colour photograph

नवीन रंगीत फोटो चिकटवा

PAN#: (Self-attested PAN copy to be submitted with PAN details)

पॅन #: (स्वयं-सत्यापित पॅन प्रत पॅन तपशिलासोत सादर करावी)

Nationality: (Only applicable for Non-Indian citizens)Country of Birth.....

राष्ट्रीयत्व (केवळ विगार-भारतीय नागरिकांसाठी लागू)जन्म देश:

Address including PIN Code: (Kindly update your latest contact details along with a valid address proof document to facilitate quick processing)

पिनकोडसह पत्ता: (त्वरेने प्रक्रिया होण्यासाठी वैध पत्त्याचा पुरावा असलेल्या दस्तऐवजासह आपला अलीकडील संपर्क तपशील कृपया द्यावा)

Contact Number:

(Mandatory)

संपर्क क्रमांक:

(अनिवार्य)

E-Mail ID:

ई-मेल आयडी:

Please tick (✓) anyone of the options below:

कृपया खालीलपैकी कोणत्याही एका पर्यायावर खूण (✓) करा:

I. I wish to purchase Annuity for entire benefit amount
मला संपूर्ण लाभाला रक्कमेसाठी अॅन्युइटी खरेदी करायची आहे.

II. I wish to receive an amount as lumpsum (maximum 33.33% of the maturity amount allowed) and to utilize the balance maturity (the Purchase price) towards purchase of annuity
मला अॅन्युइटी खरेदी करण्यासाठी (परिपक्वता रकमेच्या कमाल 33.33 टक्के मान्य राहिल) आणि शिल्लक परिपक्वता वापरण्यासाठी (खरेदी किंमत) एकरकमी पैसे हवे आहेत.

If II option selected then option to be given as mention below (minimum of Rs 5000 as per eligibility)

पर्याय 2 निवडला असेल तर खाली उल्लेख केल्यानुसार पर्याय द्यावा (प्रति पात्रता किमान रु.5000)

a) 33.33% b) < 33.33% (_____ %) Please mention the % if the option selected is "b"
अ) 33.33 टक्के ब) <33.33 टक्के (_____ टक्के) पर्याय ब निवडला असेल तर कृपया टक्क्यांचा उल्लेख करा

III. I wish to Purchase Annuity from PNB MetLife Life Insurance Company Yes No
मला पीएनबी मेटलाईफ लाईफ इन्शुरन्स कंपनीकडून अॅन्युइटी खरेदी करायची आहे हो नाही

If 'No' is selected above, please share the name of the Insurance Company from whom Annuity is being purchased: _____

जर 'नाही' असे निवडले तर, कृपया अॅन्युइटी ज्यांच्याकडून खरेदी केली जात आहे त्या विमा कंपनीचे नाव सांगा:

If 'Yes' is selected, please share PNB MetLife application number to which the annuity amount has to be transferred: _____

'हो' असे निवडले असेल तर, कृपया अॅन्युइटी रक्कम हस्तांतरित केली आहे त्या पीएनबी मेटलाईफचा अर्ज क्रमांक द्या:

Purchase Price for Annuity Rs. _____

अॅन्युइटीकरिता खरेदी किंमत रु.

Payment Details for Lumpsum Amount (if applicable)

एकरकमी पैशांसाठी पेमेंट तपशील (लागू असल्यास)

Bank Name*: _____ Bank Branch*: _____

बँकेचे नाव*:

बँक शाखा*:

Account Number:

खाते क्रमांक*:

IFSC Code*:

IFSC कोड*:

Please tick (✓) any one Bank Account Type*: Savings Current Account NRO NRE* (*In case of NRE customer, please provide the Customer Declaration – Repatriation Request & bank certificate for Repatriation)

कृपया कोणत्याही एका बँक खाते प्रकारावर खूण (✓) करा: बचत चालू खाते NRO NRE* (*ग्राहक NRE असल्यास, कृपया ग्राहकाचे घोषणापत्र सादर करावे पुनःप्रत्यार्पण विनंती आणि पुनःप्रत्यार्पणासाठी बँक प्रमाणपत्र)

Please submit Following list of documents along with mandatory requirements (*).
अनिवार्य आवश्यकतांसोबत कृपया खालील कागदपत्रांची यादी सादर करावी (*).

Original Policy Document
मूळ पॉलिसी दस्तऐवज:

Self-attested address and ID proof
स्वयं-सत्यापित पत्ता आणि ओळखीचा पुरावा:

Original Cancelled Personalized cheque
मूळ रद्द केलेला व्यक्तिगत चेक

OR
किंवा,

Self-attested copy of bank statement/ pass book copy, if personalized cheque is not attached*.
व्यक्तिगत चेक जोडलेला नसल्यास, बँक स्टेटमेंट/पास बुक प्रतीची स्वयं-सत्यापित प्रत*.

(i.e. cheque bearing printed A/C number and name of A/C holder on it)*
(म्हणजे छापील खाते क्रमांक आणि खातेधारकाचे त्यावर नाव असलेला चेक)*

I _____ (name of the annuitant/ beneficiary) understand and agree that PNB MetLife India Insurance Company shall be discharged of all liabilities in relation to the above claim upon the payment of the claims money. I also agree and will not hold PNB MetLife responsible for any delay in case of any incomplete information submitted by me.

मी _____ (अॅन्युइटी/लाभार्थीचे नाव) समजतो आणि मान्य करतो की दाव्याची रक्कम अदा केल्यानंतर वरील दाव्याच्या संदर्भात सर्व उत्तरदायित्व पीएनबी मेटलाईफ इंडिया इन्शुरन्स कंपनी पार पाडेल. मी हे देखील मान्य करतो आणि माझ्याद्वारे कोणतीही अपूर्ण माहिती सादर केली असल्यास कोणत्याही विलंबासाठी पीएनबी मेटलाईफला जबाबदार धरणार नाही.

Signature of Policy Owner/Assignor
In case of the policy being conditionally assigned**, request should be signed both by the Assignee & Assignor
पॉलिसी धारक/नियुक्तीकर्त्याची स्वाक्षरी
जर पॉलिसी सशर्त नियुक्त** केली असेल तर,
विनंतीवर नियुक्त आणि नियुक्तीकर्ता दोघांनी स्वाक्षरी केली पाहिजे

Signature of Assignee
In case of the policy being absolutely assigned, request should only be signed by the Assignee
नियुक्तीकर्त्याची स्वाक्षरी
पॉलिसी सर्वस्वी नियुक्त केलेली असल्यास,
विनंतीवर केवळ नियुक्ताची स्वाक्षरी असावी

Place: _____
ठिकाण:

Date: _____
दिनांक:

(** Assignor signature would not be required in case of conditional assignment done to secure a loan)

(**एखादे कर्ज घेण्यासाठी सशर्त असाईनमेंट केलेली असेल तर असायनरची स्वाक्षरी आवश्यक असणार नाही)

Note: Purchase Price is based on the NAV on maturity date.
टीप: खरेदी किंमत ही परिपक्वता दिनांकास NAV वर आधारित राहिल.

In accordance with Section 194DA of the Income Tax Act, introduced by the Finance Act 2014 and effective from 1 October 2014, If your policy is not exempt under Section 10(10D) of the Income Tax Act, an amount equivalent to 2% on the payout amount exceeding INR 99,999 in a financial year would be deducted at source 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. Tax is as per the Income Tax Act, 1961 & subject to any amendments made thereto from time to time.

#वित्त कायदा 2014 द्वारे प्रस्तावित प्राप्ती कर कायद्याच्या कलम 194डीए नुसार आणि 1 ऑक्टोबर 2014 पासून प्रभावित, जर आपल्या पॉलिसीला प्राप्ती कर कायद्याच्या कलम 10(10डी) खाली सूट दिलेली नसेल तर, एका वित्तीय वर्षामध्ये रु.99,999 हून अधिक पेआऊटच्या रकमेवर 2 टक्के इतकी रक्कम स्रोतपाशी वजा केली जाईल आणि केंद्र सरकारच्या कोषागारात जमा केली जाईल. निर्धारित कालमर्यादेत आपल्याला एक टीडीएस प्रमाणपत्र जारी केले जाईल. आपला पॅन जर पीएनबी मेटलाईफकडे नोंदविलेला नसेल तर, प्राप्ती कर नियमावलीनुसार टीडीएसचा उच्च दर (20 टक्के) लागू राहिल आणि म्हणून, आपण यापूर्वी सादर केला नसल्यास आपल्या पॅनची प्रत सादर करावी अशी विनंती आहे. कर हा प्राप्ती कर कायदा, 1961 नुसार राहिल आणि वेळोवेळी त्यामध्ये केलेल्या दुरुस्त्यांच्या अधीन राहिल.

DECLARATION FOR SIGNING IN VERNACULAR LANGUAGE OR AFFIXING THUMB IMPRESSION
स्थानिक भाषेत स्वाक्षरी करणे किंवा अंगठ्याचा ठसा लावण्यासंदर्भात रुदघोषणा

I hereby declare that I have read out the contents of the Application form to Mr./Ms./Mrs. _____ & he/she has understood the same and replies has been recorded as per the information provided by the applicant. I also certify that Mr./Mrs. _____ has signed/affixed his/her thumb impression/signature in vernacular language in my presence after I have explained the above contents to him/her. I declare that whatever I have stated herein is true & correct to the best of my knowledge & belief.

मी याद्वारे घोषित करतो की मी या आवेदन नमुन्यातील मजकूर श्री./कु./श्रीमती _____ यांना वाचून दाखविला आहे आणि त्यांना/तिंला तो समजला आहे आणि अर्जदाराने दिलेल्या माहितीनुसार उत्तरे नोंदविण्यात आली आहेत. मी हे देखील प्रमाणित करतो की श्री./श्रीमती _____ यांना मी वरील मजकूर समजावून सांगितल्यानंतर त्यांनी आपला अंगठ्याचा ठसा उमटवला आहे/स्थानिक भाषेत स्वाक्षरी केली आहे. मी घोषित करतो की याटिकाणी मी जे काही नमूद केले आहे ते माझे ज्ञान आणि विश्वास यानुसार सत्य आणि अचूक आहे.

Name: _____
नाव:

Signature of Declarant
घोषणाकर्त्याची स्वाक्षरी:

Request received from: FA SM Sales personnel Specified Person (SP) Customer Customer Representative Bank Courier
विनंती यांच्याकडून प्राप्त झाली FA SM विक्री कर्मचारी निर्धारित व्यक्ती(एसपी) ग्राहक ग्राहकाचा प्रतिनिधी बँक कुरियर

In case of request submission through a 3rd party, customer authorization letter for submission of request and a Self-Attested ID proof of the authorized representative to be submitted along with the request for further processing.

विनंती 3-या व्यक्तीद्वारे सादर केली असल्यास, विनंती सादर करण्यासाठी ग्राहक अधिकरण पत्र आणि अधिकृत प्रतिनिधीचा स्वयं-सत्यापित ओळखीचा पुरावा पुढील प्रक्रियेसाठी विनंतीसह सादर करावा.

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.

टीप - सध्याच्या विमा सेवेसाठी असलेल्या अर्जांमध्ये मूळ माहिती स्थानिक भाषेसह इंग्रजी भाषेमध्ये दिलेली आहे. भाषांतरित आवृत्ती आणि मूळ इंग्रजी आवृत्ती दरम्यान कोणत्याही प्रकारची असहमती आढळून आल्यास, इंग्रजी आवृत्ती ही अंतिम आवृत्ती समजली जाईल व ती अंतिम म्हणून गृहीत धरली जाईल.

Acknowledgement Slip
पोच पावती

Received a request for _____ against Policy Number _____
on _____ at _____ am/pm

पॉलिसी क्रमांक _____ करिता _____ साठी
_____ रोजी सकाळी/दुपारी _____ वाजता एक विनंती प्राप्त झाली

Employee Code _____ Employee Name _____
कर्मचारी कोड _____ कर्मचार्याचे नाव _____

Date and time Stamp
दिनांक आणि वेळ मोहर