

Policyholder Change Request Form / ਪਾਲਿਸੀ ਮਾਲਕ ਬਦਲਣ ਦਾ ਬੇਨਤੀ ਫਾਰਮ

Policy 1:

ਪਾਲਿਸੀ 1:

Policy 3:

ਪਾਲਿਸੀ 3:

Name of the Existing Policyholder:

ਮੌਜੂਦਾ ਪਾਲਿਸੀ ਮਾਲਕ ਦਾ ਨਾਮ:

Contact Number (Mandatory):

ਸੰਪਰਕ ਨੰਬਰ (ਜ਼ਰੂਰੀ):

Email ID:

ਈਮੇਲ ਆਈਡੀ:

Date of request submission:

ਅਨੁਰੋਧ ਦਾਖਲ ਕਰਨ ਦੀ ਮਿਤੀ:

Proposed Policyholder / ਪ੍ਰਸਤਾਵਿਤ ਪਾਲਿਸੀਧਾਰਕ	
Title (Mr./Mrs./Ms./Dr. / ਟਾਈਟਲ (ਸ੍ਰੀ/ਸ੍ਰੀਮਤੀ/ਸ੍ਰੀਮਤੀ/ਡਾ.))	
Name / ਨਾਮ	
Father's Name (Mr./ Dr.) / ਪਿਤਾ ਦਾ ਨਾਮ (ਸ੍ਰੀ/ਡਾ.)	
Spouse Name (Mr./ Mrs./ Dr.) / ਪਤੀ/ਪਤਨੀ ਦਾ ਨਾਮ (ਸ੍ਰੀ/ਸ੍ਰੀਮਤੀ/ਡਾ.)	
Gender / ਲਿੰਗ	
Marital Status / ਵਿਵਾਹਿਕ ਸਥਿਤੀ	
Relationship with Life Assured / ਬੀਮਿਤ ਵਿਅਕਤੀ ਨਾਲ ਰਿਸ਼ਤਾ	
Relationship with existing policyholder ਮੌਜੂਦਾ ਪਾਲਿਸੀਧਾਰਕ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧ	
Complete Address of Proposed Policyholder ਪ੍ਰਸਤਾਵਿਤ ਪਾਲਿਸੀਧਾਰਕ ਦਾ ਸੰਪੂਰਨ ਪਤਾ	
Date of Birth / ਜਨਮ ਮਿਤੀ	<input type="text"/>
Nationality / ਨਾਗਰਿਕਤਾ	(<input type="checkbox"/> Indian / <input type="checkbox"/> Non-Resident Indian / <input type="checkbox"/> Foreign National) If a Non-Resident Indian or Foreign National, please mention the country you reside in (<input type="checkbox"/> ਭਾਰਤੀ / <input type="checkbox"/> ਪ੍ਰਵਾਸੀ ਭਾਰਤੀ / <input type="checkbox"/> ਵਿਦੇਸ਼ੀ ਨਾਗਰਿਕ) ਜੇਕਰ ਪ੍ਰਵਾਸੀ ਭਾਰਤੀ ਜਾਂ ਵਿਦੇਸ਼ੀ ਨਾਗਰਿਕ ਹੋ, ਤਾਂ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਉਸ ਦੇਸ਼ ਦਾ ਨਾਮ ਦੱਸੋ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦੇ ਹੋ
PAN/ Form 60 / ਪੈਨ/ਫਾਰਮ 60	
Occupation details including Annual Gross Income ਸਾਲਾਨਾ ਕੁੱਲ ਆਮਦਨੀ ਨਾਲ ਕਿੱਤੇ ਦਾ ਵੇਰਵਾ	
Contact No. / ਸੰਪਰਕ ਨੰਬਰ	

RECENT COLOUR
SELF-ATTESTED PHOTO
ਹਾਲੀਆ ਰੰਗਦਾਰ ਸਵੈ-ਤਸਦੀਕ
ਕੀਤੀ ਫੋਟੋ

I _____ declare that I am proposing this change of Policyholder after fully understanding the legal implications of such a change.
ਮੈਂ _____ ਘੋਸ਼ਣਾ ਕਰਦਾ ਹਾਂ ਕਿ ਮੈਂ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਬਦਲਾਵ ਦੀਆਂ ਕਾਨੂੰਨੀ ਪੇਚੀਦਗੀਆਂ ਨੂੰ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਮਝਣ ਦੇ ਬਾਅਦ ਇਸ ਪਾਲਿਸੀ ਮਾਲਕ ਬਦਲਾਵ ਨੂੰ ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹਾਂ।

Are you or your family member/ close associate is politically exposed person (PEP)*? If yes, please fill PEP Questionnaire

ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਪਰਿਵਾਰਕ ਮੈਂਬਰ/ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਸਹਿਯੋਗੀ ਸਿਆਸੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਮਜ਼ਬੂਤ ਰੁਤਬਾ ਰੱਖਦਾ (ਪੀਈਪੀ)*? ਜੇਕਰ ਹਾਂ, ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਪੀਈਪੀ ਪ੍ਰਸ਼ਨਾਵਲੀ ਭਰੋ

*Individuals who are or have been entrusted with prominent public functions domestically or by a foreign country, which may include Heads of State or of government, senior politicians (Members of Political parties contested in elections of Local bodies/Legislature/Parliament or Nominated), senior government (All Secretary levels), judicial or military officials (Ranks Equivalent to Major and above), senior executives of state owned corporations, important political party officials. Individuals who are or have been entrusted with a prominent function by an international organization, refers to members of senior management or individuals who have been entrusted with equivalent functions, i.e. directors, deputy directors and members of the board or equivalent functions.

*ਉਹ ਵਿਅਕਤੀ ਹਨ ਜਾਂ ਘਰੇਲੂ ਜਾਂ ਵਿਦੇਸ਼ ਦੁਆਰਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਜਨਤਕ ਜ਼ਿੰਮੇਦਾਰੀ ਸੌਂਪੀ ਗਈ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਰਾਜ ਜਾਂ ਸਰਕਾਰ ਪ੍ਰਮੁੱਖ, ਸੀਨੀਅਰ ਰਾਜਨੇਤਾ (ਸਥਾਨਕ ਸੰਸਥਾ/ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ/ਲੋਕ ਸਭਾ ਵਿੱਚ ਚੋਣ ਲੜਨ ਵਾਲੇ ਜਾਂ ਨਾਮਾਜਿਤ ਕੀਤੇ ਰਾਜਨੀਤਿਕ ਪਾਰਟੀਆਂ ਦੇ ਮੈਂਬਰ), ਸੀਨੀਅਰ ਸਰਕਾਰੀ (ਸਾਰੇ ਸਕੱਤਰ ਪੱਧਰ ਦੇ), ਕਾਨੂੰਨੀ ਜਾਂ ਫੌਜੀ ਅਧਿਕਾਰੀ (ਮੋਜਰ ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਉਪਰਲੇ ਰੈਂਕ ਦੇ), ਸਰਕਾਰੀ ਮਲਕੀਅਤ ਵਾਲੇ ਨਿਗਮਾਂ ਦੇ ਸੀਨੀਅਰ ਨੁਮਾਇੰਦੇ, ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਰਾਜਨੀਤਕ ਪਾਰਟੀ ਅਧਿਕਾਰੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਉਹ ਵਿਅਕਤੀ ਹਨ ਜਾਂ ਅੰਤਰਰਾਸ਼ਟਰੀ ਸੰਗਠਨ ਦੁਆਰਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਜ਼ਿੰਮੇਦਾਰੀ ਸੌਂਪੀ ਗਈ ਹੈ, ਸੀਨੀਅਰ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਜਾਂ ਉਹਨਾਂ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਇਸ ਦੇ ਬਰਾਬਰ ਦਾ ਕੰਮ ਸੌਂਪਿਆ ਨੂੰ ਇੰਗਿਤ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਉਦਾਹਰਨ ਦੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਨਿਦੇਸ਼ਕਾਂ, ਉਪ ਨਿਦੇਸ਼ਕਾਂ ਅਤੇ ਬੋਰਡ ਮੈਂਬਰ ਜਾਂ ਬਰਾਬਰ ਦੇ ਹੋਰ ਕੰਮਾਂ 'ਚ ਸ਼ਾਮਲ।

Family members are individuals who are related to a PEP either directly (consanguinity) or through marriage or similar (civil) forms of partnership.

ਪਰਿਵਾਰਕ ਮੈਂਬਰ ਉਹ ਵਿਅਕਤੀ ਹਨ ਜੋ ਪੀਈਪੀ ਦੇ ਨਾਲ ਸਿੱਧੇ ਤੌਰ 'ਤੇ (ਖੂਨ ਦਾ ਰਿਸ਼ਤਾ) ਜਾਂ ਵਿਆਹ ਦੁਆਰਾ ਜਾਂ ਸਾਂਝੇਦਾਰੀ ਦੀ ਬਰਾਬਰ ਦੀ (ਨਾਗਰਿਕ) ਰਸਮ ਸੰਬੰਧਿਤ ਹਨ।

Close associates are individuals who are closely connected to a PEP, either socially or professionally.

ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਸਹਿਯੋਗੀ ਉਹ ਵਿਅਕਤੀ ਹਨ ਜੋ ਪੀਈਪੀ ਨਾਲ, ਸਮਾਜਿਕ ਜਾਂ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜੁੜੇ ਹੋਏ ਹਨ।

Please Note / ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਯਾਦ ਰੱਖੋ:

- Walk-in is mandatory for submitting request for change of Policyholder and the same should be received only from the legal heirs or proposed policyholder only at PNB MetLife branches

ਪਾਲਿਸੀ ਮਾਲਕ ਬਦਲਣ ਦੇ ਲਈ ਬੇਨਤੀ ਸੁਪਰਦਗੀ ਕਰਨ ਲਈ ਅਸਲੀ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਦੇ ਨਾਲ ਆਉਣਾ ਲਾਜ਼ਮੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਪੀਐਨਬੀਮੈਟਲਾਈਫ ਸ਼ਾਖਾਵਾਂ 'ਤੇ ਸਿਰਫ ਕਾਨੂੰਨੀ ਵਾਰਸਾਂ ਅਤੇ ਪ੍ਰਸਤਾਵਿਤ ਪਾਲਿਸੀ ਮਾਲਕ ਤੋਂ ਹੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ

- Mandatory documents to be submitted along with this form:

ਇਸ ਫਾਰਮ ਦੇ ਨਾਲ ਇਹ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਜਮਾ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ:

- Death certificate of the existing policyholder (Original to be shown at the time of request submission for verification)
ਮੌਜੂਦਾ ਪਾਲਿਸੀਧਾਰਕ ਦਾ ਮੌਤ ਦਾ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ (ਪੁਸ਼ਟੀ ਕਰਨ ਲਈ ਅਨੁਰੋਧ ਦੇ ਸਮੇਂ 'ਤੇ ਅਸਲ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਦਿਖਾਉਣਾ ਪੈਣਾ ਹੈ)
- Succession Certificate / Legal heirship certificate issued by Court / Indemnity bond in the prescribed format of PMLI
 ਉਤਰਾਧਿਕਾਰੀ ਦਾ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ / ਅਦਾਲਤ ਰਾਹੀਂ ਜਾਰੀ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਕਾਨੂੰਨੀ ਵਾਰਿਸਪੁਣੇ ਦਾ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ / ਪੀਐਮਐਲਆਈ ਦੇ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਫਾਰਮੈਟ ਵਿੱਚ ਹਰਜਾਨਾ ਪੂਰਤੀ ਦਾ ਬੋਝ

- Self-attested copies of Know your Customer (KYC) documents - Age proof, signature proof, address proof, identity proof of the proposed policyholder. Originals to be shown at the time of request submission for verification

ਆਪਣੇ ਗਾਹਕ ਨੂੰ ਪਛਾਣੋ (ਕੇਵਾਈਸੀ) ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਦੀਆਂ ਤਸਦੀਕਸ਼ੁਦਾ ਕਾਪੀਆਂ – ਉਮਰ ਦਾ ਸਬੂਤ, ਦਸਤਖਤ ਦਾ ਸਬੂਤ, ਪਤੇ ਦਾ ਸਬੂਤ, ਪ੍ਰਸਤਾਵਿਤ ਪਾਲਿਸੀਧਾਰਕ ਦੀ ਪਛਾਣ ਦਾ ਸਬੂਤ। ਪੁਸ਼ਟੀ ਕਰਨ ਲਈ ਅਨੁਰੋਧ ਦੇ ਸਮੇਂ 'ਤੇ ਅਸਲ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਦਿਖਾਉਣਾ ਪੈਣਾ ਹੈ

- Income proof of the proposed policyholder if annual premium is > Rs. 99,999/-

ਪ੍ਰਸਤਾਵਿਤ ਪਾਲਿਸੀਧਾਰਕ ਦੀ ਆਮਦਨੀ ਦਾ ਸਬੂਤ ਜੇਕਰ ਸਾਲਾਨਾ ਕਿਸਤ 99,999/- ਤੋਂ ਵੱਧ ਹੋਵੇ

- Original policy document. In case original policy document is not available, original KYC of the deceased PO to submitted in original

ਅਸਲ ਪਾਲਿਸੀ ਦਸਤਾਵੇਜ਼। ਜੇਕਰ ਅਸਲ ਪਾਲਿਸੀ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਉਪਲਬਧ ਨਾ ਹੋਵੇ, ਮ੍ਰਿਤ ਪੀਓ ਦਾ ਅਸਲ ਕੇਵਾਈਸੀ ਦਾਖਲ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਹੈ

3. In case the policy is absolutely / conditionally assigned, the request for change of policyholder should be received only from the legal heirs of the assignee. In case of conditional assignment, a confirmation from assignee also needs to be attached with this request stating his/ her confirmation to abide by condition mentioned during assignment of such policy

ਜੇ ਪਾਲਿਸੀ ਬਿਲਕੁਲ / ਸ਼ਰਤ ਅਨੁਸਾਰ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਪਾਲਿਸੀ ਧਾਰਕ ਨੂੰ ਬਦਲਣ ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਸਿਰਫ ਸਹਾਇਕ ਦੇ ਕਾਨੂੰਨੀ ਵਾਰਸਾਂ ਤੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਸ਼ਰਤ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਾਰਜ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ, ਇਸ ਬੇਨਤੀ ਦੇ ਨਾਲ, ਸਾਬੀ ਵੱਲੋਂ ਇੱਕ ਸਹਿਮਤੀ ਨੂੰ ਵੀ ਜੋੜਨ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਸ ਦੀ / ਉਸਦੀ ਸੁੱਰਖਿਆ ਨੂੰ ਅਜਿਹੀ ਪਾਲਿਸੀ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਦੌਰਾਨ ਦੱਸੀ ਗਈ ਸ਼ਰਤ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

Details of Nominee / ਮਿਤਕ ਮਾਲਕ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧ									
Particulars / ਨਾਮਜ਼ਦ ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਵੇਰਵਾ	Nominee 1 / ਨਾਮਜ਼ਦ 1		Nominee 2 / ਨਾਮਜ਼ਦ 2		Nominee 3 / ਨਾਮਜ਼ਦ 3		Nominee 4 / ਨਾਮਜ਼ਦ 4		
(a) Name (Mr./Mrs./Ms./Dr./Master) ਨਾਮ (ਸ਼੍ਰੀ/ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ/ਡਾ./ਮਾਸਟਰ)									
(b) Father's / Husband's Name (Mr./ Dr.) ਪਿਤਾ ਦਾਪਤੀ ਦਾ ਨਾਮ (ਸ਼੍ਰੀ/ਡਾ.)									
(c) Date of Birth / ਜਨਮ ਮਿਤੀ									
(d) Gender / ਲਿੰਗ	<input type="checkbox"/> Male ਮਰਦ	<input type="checkbox"/> Female ਔਰਤ	<input type="checkbox"/> Male ਮਰਦ	<input type="checkbox"/> Female ਔਰਤ	<input type="checkbox"/> Male ਮਰਦ	<input type="checkbox"/> Female ਔਰਤ	<input type="checkbox"/> Male ਮਰਦ	<input type="checkbox"/> Female ਔਰਤ	
(e) Nationality (Indian/ NRI Foreign National) ਨਾਗਰਿਕਤਾ (ਭਾਰਤੀ/ਗੈਰ-ਨਿਵਾਸੀ ਭਾਰਤੀ)									
If a Non-Resident Indian or Foreign National, please mention the country you reside in ਜੇਕਰ ਪ੍ਰਵਾਸੀ ਭਾਰਤੀ ਜਾਂ ਵਿਦੇਸ਼ੀ ਨਾਗਰਿਕ ਹੋ, ਤਾਂ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਉਸ ਦੇਸ਼ ਦਾ ਨਾਮ ਦੱਸੋ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦੇ ਹੋ									
(f) Marital Status / ਵਿਵਾਹਿਕ ਸਥਿਤੀ	<input type="checkbox"/> Single ਸਿੰਗਲ	<input type="checkbox"/> Married ਸ਼ਾਦੀਸ਼ੁਦਾ	<input type="checkbox"/> Single ਸਿੰਗਲ	<input type="checkbox"/> Married ਸ਼ਾਦੀਸ਼ੁਦਾ	<input type="checkbox"/> Single ਸਿੰਗਲ	<input type="checkbox"/> Married ਸ਼ਾਦੀਸ਼ੁਦਾ	<input type="checkbox"/> Single ਸਿੰਗਲ	<input type="checkbox"/> Married ਸ਼ਾਦੀਸ਼ੁਦਾ	
	<input type="checkbox"/> Divorced ਤਲਾਕਸ਼ੁਦਾ	<input type="checkbox"/> Widowed ਵਿਧਵਾ	<input type="checkbox"/> Divorced ਤਲਾਕਸ਼ੁਦਾ	<input type="checkbox"/> Widowed ਵਿਧਵਾ	<input type="checkbox"/> Divorced ਤਲਾਕਸ਼ੁਦਾ	<input type="checkbox"/> Widowed ਵਿਧਵਾ	<input type="checkbox"/> Divorced ਤਲਾਕਸ਼ੁਦਾ	<input type="checkbox"/> Widowed ਵਿਧਵਾ	
(g) Relationship with proposed Policyholder ਪ੍ਰਸਤਾਵਿਤ ਬੀਮਾ ਧਾਰਕ ਦੇ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧ									
(h) % Nominee Share % ਨਾਮਜ਼ਦ ਹਿੱਸੇਦਾਰੀ									
(i) Mobile # ਮੋਬਾਇਲ #									
(j) E-mail id ਈ-ਮੇਲ ਆਈਡੀ									
(k) Mailing Address with City, State, Country and Pin code ਸ਼ਹਿਰ, ਰਾਜ, ਦੇਸ਼ ਅਤੇ ਪਿਨ ਕੋਡ ਸਮੇਤ ਪੱਤਰ/ਵਿਹਾਰ ਪਤਾ									
(l) Occupation/ service / Business / Self Employed / Professional Student / Retired / Homemaker / other (specify) ਪੇਸ਼ਾ/ਸੇਵਾ/ਵਪਾਰ/ਸਵੈ-ਰੁਜ਼ਗਾਰ/ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਵਿਦਿਆਰਥੀ/ਸਿੱਖਾ ਮੁਕਤ/ਘਰੇਲੂ ਕੰਮਕਾਜੀ ਹੋਰ (ਵੇਰਵਾ ਦਿਓ)									

Details of Appointee (To be filled only if the Nominee is a minor). Appointee must not be the Proposed Policyholder											
ਨਿਯੁਕਤ ਵਿਅਕਤੀ (ਦਾ ਵੇਰਵਾ ਜੇਕਰ ਵਾਰਸਦਾਰ ਨਾਬਾਲਗ ਹੈ ਤਾਂ ਇਸਨੂੰ ਭਰੋ)। ਨਿਯੁਕਤ ਵਿਅਕਤੀ ਪ੍ਰਸਤਾਵਿਤ ਬੀਮਾਧਾਰਕ ਨਹੀਂ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।											
a) Name (Mr./Mrs./Ms./Dr.) ਨਾਮ (ਸ਼੍ਰੀ/ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ/ਸੁਸ਼੍ਰੀ/ਡਾ.)			b) Date of Birth ਜਨਮ ਮਿਤੀ								
		<table border="1"> <tr> <td>D</td><td>D</td><td>M</td><td>M</td><td>Y</td><td>Y</td><td>Y</td><td>Y</td> </tr> </table>		D	D	M	M	Y	Y	Y	Y
D	D	M	M	Y	Y	Y	Y				
c) Marital Status ਵਿਵਾਹਿਕ ਸਥਿਤੀ	<input type="checkbox"/> Single ਅਣ-ਵਿਆਹਿਆ	<input type="checkbox"/> Married ਵਿਆਹੀ ਸ਼ਾਦੀਸ਼ੁਦਾ	<input type="checkbox"/> Divorced ਤਲਾਕਸ਼ੁਦਾ								
d) Gender ਲਿੰਗ	<input type="checkbox"/> Male ਮਰਦ		<input type="checkbox"/> Female ਔਰਤ								
e) Relationship with Nominee ਨਾਮਜ਼ਦ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧ			f) Mobile # ਮੋਬਾਇਲ #								
g) Nationality (<input type="checkbox"/> Indian/ <input type="checkbox"/> Non-Resident Indian/ <input type="checkbox"/> Foreign National) If a Non-Resident Indian or Foreign National, please mention the country you reside in ਨਾਗਰਿਕਤਾ (<input type="checkbox"/> ਭਾਰਤੀ / <input type="checkbox"/> ਪ੍ਰਵਾਸੀ ਭਾਰਤੀ / <input type="checkbox"/> ਵਿਦੇਸ਼ੀ ਨਾਗਰਿਕ) ਜੇਕਰ ਪ੍ਰਵਾਸੀ ਭਾਰਤੀ ਜਾਂ ਵਿਦੇਸ਼ੀ ਨਾਗਰਿਕ ਹੋ, ਤਾਂ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਉਸ ਦੇਸ਼ ਦਾ ਨਾਮ ਦੱਸੋ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦੇ ਹੋ											
h) Mailing Address ਪੱਤਰ ਵਿਹਾਰ ਦਾ ਪਤਾ											

I hereby confirm having read and understood all the policy terms and conditions including those applicable to this request. I understand and accept that my request shall be processed in accordance with the terms and conditions of the policy and that I shall be solely responsible for all the consequences arising out of this request including any incorrect or incomplete information contained herein. I also understand that PNB MetLife may try to contact on the registered number and the request may get rejected in case of non-contactability. I understand and I agree that the decision of PNB MetLife in this regard shall be final and binding on me.

ਮੈਂ ਇੱਥੇ ਪੁਸ਼ਟੀ ਕਰਦਾ ਹਾਂ ਕਿ ਮੈਂ ਇਸ ਬੋਨਤੀ ਦੇ ਲਈ ਲਾਗੂ ਹੋਣ ਵਾਲੀਆਂ ਪਾਲਿਸੀ ਸ਼ਰਤਾਂ ਅਤੇ ਨਿਯਮਾਂ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਪੂਰਵਕ ਪੜ੍ਹਿਆ ਅਤੇ ਸਮਝਿਆ ਹੈ। ਮੈਂ ਸਮਝਦਾ ਅਤੇ ਸਵੀਕਾਰ ਕਰਦਾ ਹਾਂ ਕਿ ਮੇਰੀ ਬੋਨਤੀ ਪਾਲਿਸੀ ਸ਼ਰਤਾਂ ਅਤੇ ਨਿਯਮਾਂ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਵਿੱਚ ਜਾਵੇਗੀ ਅਤੇ ਇਸ ਬੋਨਤੀ ਦੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਦੇ ਲਈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਵੀ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦੀ ਗਲਤੀ ਜਾਂ ਅਪੂਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸ਼ਾਮਲ ਦੇ ਲਈ ਮੈਂ ਜ਼ਿੰਮੇਦਾਰ ਹੋਵਾਂਗਾ। ਮੈਂ ਇਹ ਵੀ ਸਮਝਦਾ ਹਾਂ ਕਿ ਪੀਐਨਬੀ ਮੈਟਲਾਈਫ ਰਜਿਸਟਰਡ ਨੰਬਰ 'ਤੇ ਸੰਪਰਕ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਨਾਨ ਕੰਟੈਕਟੈਬਿਲਿਟੀ ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਬੋਨਤੀ ਰੱਦ ਵੀ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਪੀਓ ਅਤੇ ਪੀਆਈ ਦੇ ਵੱਖ ਹੋਣ ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਅਤੇ ਪੀਓ ਬਦਲਾਵ ਦੇ ਲਈ ਬੋਨਤੀ ਸਪੁਰਦ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ, ਮੈਂ ਸਮਝਦਾ ਹਾਂ ਕਿ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਬੋਨਤੀ ਦੀ ਸਵੀਕ੍ਰਿਤ ਪੀਐਨਬੀ ਦੁਆਰਾ ਬੀਮਾਧਾਰਕ ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ ਅਤੇ ਮੈਂ ਪੀਐਨਬੀ ਮੈਟਲਾਈਫ ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਨਾਲ ਸਹਿਮਤੀ ਰੱਖਦਾ ਹਾਂ, ਬੀਮਾਧਾਰਕਾਂ ਦੇ ਮਾਰਗ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ, ਅੰਤਿਮ ਹੋਵੇਗਾ ਅਤੇ ਮੇਰੇ 'ਤੇ ਲਾਗੂ ਹੋਵੇਗਾ।

Signature of Legal Heir/ Proposed Policyholder

ਪ੍ਰਸਤਾਵਿਤ ਮਾਲਕਾਨੂੰਨੀ/ ਵਾਰਸ ਦੇ ਦਸਖਤ

Place: _____

ਸਥਾਨ: _____

(Signature of Legal Heir of Assignee), only in case of assignment

(ਸਪੁਰਦਦਾਰ ਦੇ ਕਾਨੂੰਨੀ ਵਾਰਸ ਦੇ ਦਸਖਤ), ਕੇਵਲ ਸਪੁਰਦਗੀ ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ

Place: _____

ਸਥਾਨ: _____

Vernacular Declaration - To be filled in case Policyholder's signature is in vernacular or in the form of a Left-hand thumb impression: I hereby declare that, I have fully explained the contents of the Application to the Applicant/Policyholder in the language understood by him/ her. The same have been fully understood by the Applicant/ Policyholder and the replies have been recorded by the Applicant/ Policyholder in language. I have recorded the replies as per the information/ instruction provided by the Applicant/ Policyholder and the replies have been read out to, fully understood and confirmed by him/ her.

ਸਥਾਨਕ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਘੋਸ਼ਣਾ – ਉਸ ਸੂਰਤ ਵਿੱਚ ਭਰੇ ਜਾਣ ਲਈ ਜੇਕਰ ਪਾਲਿਸੀਧਾਰਕ ਦੇ ਦਸਤਖਤ ਸਥਾਨਕ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਹੋਣ ਜਾਂ ਖੱਬੇ-ਹੱਥ ਦੇ ਅੰਗੂਠੇ ਦੇ ਨਿਸ਼ਾਨ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਹੋਣ: ਮੈਂ ਘੋਸ਼ਣਾ ਕਰਦਾ ਹਾਂ ਕਿ ਮੈਂ ਬਿਨੈਕਾਰ/ਪਾਲਿਸੀਧਾਰਕ ਨੂੰ ਉਸ ਨੂੰ ਸਮਝ ਆਉਣ ਵਾਲੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਅਰਜ਼ੀ ਦੀ ਸਮੱਗਰੀ ਨੂੰ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਮਝਾਇਆ ਹੈ। ਇਸ ਨੂੰ ਬਿਨੈਕਾਰ/ ਪਾਲਿਸੀਧਾਰਕ ਦੁਆਰਾ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਮਝਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਬਿਨੈਕਾਰ/ ਪਾਲਿਸੀਧਾਰਕ ਰਾਹੀਂ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਰਿਕਾਰਡ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਮੈਂ ਬਿਨੈਕਾਰ/ ਪਾਲਿਸੀਧਾਰਕ ਰਾਹੀਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਗਈ ਜਾਣਕਾਰੀ/ ਹਦਾਇਤ ਅਨੁਸਾਰ ਉੱਤਰਾਂ ਨੂੰ ਰਿਕਾਰਡ ਕੀਤਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉੱਤਰਾਂ ਨੂੰ ਪੜ੍ਹ ਕੇ ਸੁਣਾਇਆ ਹੈ, ਉਸ ਰਾਹੀਂ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਮਝਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਦੀ ਪੁਸ਼ਟੀ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ।

Name of Declarant: _____

ਘੋਸ਼ਣਾ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਦਾ ਨਾਮ: _____

Date: DD-MM-YYYY Place: _____ Signature: _____

ਮਿਤੀ: DD-MM-YYYY ਸਥਾਨ: _____ ਦਸਤਖਤ: _____

To be filled by Branch Services (Mandatory)

ਸ਼ਾਖਾ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੁਆਰਾ ਭਰਨਾ (ਜ਼ਰੂਰੀ)

Request received from: Walk-in customer/ CAMS/ Bank

ਇਸ ਵੱਲੋਂ ਬੋਨਤੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਈ: ਗਾਹਕ ਆਇਆ / ਸੀਏਐਮਐਸ / ਬੈਂਕ

ACKNOWLEDGEMENT-SLIP

ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਪਰਚੀ

Received a request for _____ against Policy Number _____

ਲਈ ਇੱਕ ਬੋਨਤੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ _____ ਨੀਤੀ ਨੰ _____

on _____ at _____ am/pm

'ਤੇ _____ ਠਾਂ _____ ਸਵੇਰੇ/ਸ਼ਾਮ

Employee Code _____ Employee Name _____

ਕਰਮਚਾਰੀ ਕੋਡ _____ ਕਰਮਚਾਰੀ ਦਾ ਨਾਮ _____

Date and time Stamp / Seal of Branch.

ਬ੍ਰਾਂਚ ਸੀਲ/ਸਟੈਂਪ ਮਿਤੀ ਅਤੇ ਸਮਾਂ

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

ਪੀਐਨਬੀ ਮੈਟਲਾਈਫ ਇੰਸੂਰੈਂਸ ਕੰਪਨੀ ਲਿਮਿਟਿਡ

ਰਜਿਸਟਰਡ ਦਫਤਰ: ਯੂਨਿਟ ਨੰਬਰ 701, 702 ਅਤੇ 703, 7 ਵੀਂ ਮੰਜਲ, ਵੇਫਟ ਵਿੰਗ, ਰਾਹੇਜਾ ਟਾਵਰਜ਼, 26/27 ਐੱਮ ਜੀ ਰੋਡ, ਬੈਂਗਲੋਰ -560001. ਭਾਰਤੀ ਆਈਆਰਡੀਏ ਰੈਗਿਸਟਰਡ ਨੰਬਰ 117 ਸੀ ਆਈ ਐੱਸ U66010KA2001PLC028883, ਸਾਡੇ ਕੋਲ 1-800-425-6969 ਤੇ ਟੈਲ-ਫ੍ਰੀ ਕਾਲ ਕਰੋ, ਵੈਬਸਾਈਟ: www.pnbmetlife.com. ਈ-ਮੇਲ: indiaservice@pnbmetlife.co.in ਜਾਂ 1 ਫੁੱਟ ਫਲੋਰ, ਟੈਕਨੀਪਲੇਕਸ -1, ਟੈਕਨੀਪਲੇਕਸ ਕੰਪਲੈਕਸ, ਵੀਰ ਸਾਵਰਕਰ ਫਲਾਈਓਵਰ, ਗੋਰਗਾਓ (ਵੇਫਟ), ਮੁੰਬਈ -400062 ਤੇ ਸਾਨੂੰ ਲਿਖੋ. ਫੋਨ: + 91-22-41790000, ਫੈਕਸ: + 91-22-41790134