



### 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

#### পিএনবি মেটলাইফ ইন্ডিয়া ইনস্যুরেন্স কোম্পানি লিমিটেড

**রেজিস্টার্ড অফিস:** ইউনিট নং. 701, 702 & 703, 7তলা, ওয়েস্ট উইং, রাহেজা টাওয়ার্স, 26/27 এম জি রোড, ব্যঙ্গালোর -560001, কর্ণাটক। ভারতের ভারতীয় বিমা নিয়ন্ত্রক এবং উন্নয়ন কর্তৃপক্ষ নিবন্ধীকরণ নম্বর 117। CI No. U66010KA2001PLC028883, আমাদেরকে 1-800-425-6969 নিঃশব্দ নম্বরে ফোন করুন, ওয়েবসাইট: [www.pnbmetlife.com](http://www.pnbmetlife.com), ইমেল: [indiaservice@pnbmetlife.co.in](mailto:indiaservice@pnbmetlife.co.in) বা 1 তলায় আমাদেরকে চিঠি পাঠান, টেকনিপ্লেক্স -1, টেকনিপ্লেক্স কমপ্লেক্স, বীর সাতারকর ফ্লাইওভারের উল্টোদিকে, গোরগাঁও (পশ্চিম), মুম্বাই-400062. ফোন: +91-22-41790000, ফ্যাক্স: +91-22-41790203

Track your policy with ease. Logon to-pnbmetlife.com, Generate your own user name/password by using your customer ID

সহজেই আপনার পলিসির ট্র্যাক রাখুন। Logon to-pnbmetlife.com-এ লগিন করুন, আপনার গ্রাহক আইড ব্যবহার করে নিজস্ব ইউজার নেম/পাসওয়ার্ড তৈরী করুন

#### Dual/ Change in Signature - New Business/ Servicing/দ্বৈত/ স্বাক্ষর পরিবর্তন - নতুন ব্যবসা/ পরিষেবা দান

Policy/ Application No. 1 পলিসি/অ্যাপ্লিকেশন নং 1	Policy/ Application No. 2 পলিসি/অ্যাপ্লিকেশন নং 2	Date: তারিখ:
Name of Policy Owner/Proposed Owner: (If different from Person Insured/ Proposed Insured) পলিসি মালিকের নাম/প্রস্তাবিত মালিক: (বিমাকারী ব্যক্তি/ প্রস্তাবিত বিমাকারীর থেকে ভিন্ন হলে )	Name of Person Insured/Proposed Insured: বিমাকৃত ব্যক্তি/প্রস্তাবকারীর নাম	Father's Name: বাবার নাম:
Date of Birth: জন্ম তারিখ:		
Mobile No (Mandatory): মোবাইল নং ( বাধ্যতামূলক):	Email ID: ইমেল আইডি:	

Paste here  
(do not pin or staple)

\*A recent passport size colour photograph  
(not more than 6 months old)

এখানে স্টিকান  
(পিন বা স্টেপল করবেন না)

\*পাসপোর্ট সাইজের একটি  
সাম্প্রতিক রঙিন ছবি  
(6 মাসের পুরনো নয়)

Version 6.2

Customer instruction for  Dual signature  Change in signature  
দ্বৈত স্বাক্ষর/স্বাক্ষর পরিবর্তনের জন্য গ্রাহকের নির্দেশ

**Declaration (For existing policies):** I/We, \_\_\_\_\_, the Policy Owner/ Person Insured hereby declare that the below mentioned specimen boxes contain my/ our signatures as affixed on \_\_\_\_ day of \_\_\_\_\_, 20\_\_\_\_. I/ We further state that henceforth, the signature as appended below should be considered for all future requests received for this/ these policies. I/ We hereby agree to defend and hold harmless PNB MetLife India Insurance Co. Ltd., on account of any claim, liability, charge, demand, action or proceedings initiated against PNB MetLife by anyone, including any statutory, governmental or regulatory body, on account of PNB MetLife processing any future requests received for this/ these policies bearing the signatures contained herein below:

**বিবৃতি (বর্তমান পলিসির জন্য):** আমি/আমরা পলিসি মালিক/বিমাকৃত ব্যক্তি, এতদ্বারা ঘোষণা করছি যে নিম্নলিখিত নমুনা বক্সগুলিতে 20\_\_\_\_র মাসের \_\_\_\_\_ তারিখে একত্রিত অনুমোদিত আমার/আমাদের স্বাক্ষর রয়েছে। আমি/আমরা তার পরেও এটিও বিবৃত করছি যে নীচে সংযোজিত স্বাক্ষরটিকেই এই পলিসি/পলিসিগুলির জন্য ভবিষ্যৎ সব অনুরোধের জন্য বিবেচনা করতে হবে। আমি/আমরা এতদ্বারা নীচে থাকা স্বাক্ষর বহনকারী এই পলিসি/পলিসিগুলির জন্য কোন ভবিষ্যৎ অনুরোধ গ্রহণকারী পিএনবি মেটলাইফ এর পক্ষ থেকে যে কোন ব্যক্তি, কোন বিধিবদ্ধ, সরকারী বা নিয়ন্ত্রক কর্তৃপক্ষ দ্বারা পিএনবি মেটলাইফ এর বিরুদ্ধে নেওয়া যে কোন দাবী, দায়বদ্ধতা, অভিযোগ, চাহিদা, পদক্ষেপ বা কার্যধারার জন্য আমি পিএনবি মেটলাইফ ইন্ডিয়া ইনস্যুরেন্স কোং. লিঃ-কে নির্দেশ ধরব এবং প্রতিবাদ করব:

Signature (Old) as per PNB MetLife records পিএনবি মেটলাইফ এর নথি অনুসারে স্বাক্ষর (পুরোনো)	Signature (New) স্বাক্ষর (নতুন)

**Declaration (for New Business):** PI  PO  Both PI and PO  
বিবৃতি (নতুন ব্যবসার জন্য): পিএল পিও পিএল এবং পিও উভয়েই

I/We, \_\_\_\_\_, the proposed owner/ proposed Insured hereby declare that the below mentioned specimen boxes contain my/ our signatures as affixed on \_\_\_\_ day of \_\_\_\_\_, 20\_\_\_\_. I/ We further state that henceforth, the signature as appended below should be considered for all future requests received for this/ these policies. I/ We hereby agree to defend and hold harmless PNB MetLife India Insurance Co. Ltd., on account of any claim, liability, charge, demand, action or proceedings initiated against PNB MetLife by anyone, including any statutory, governmental or regulatory body, on account of PNB MetLife processing any future requests received for this/ these policies bearing the signatures contained herein below:

আমি/আমরা প্রস্তাবিত মালিক/প্রস্তাবিত বিমাকারী ব্যক্তি, এতদ্বারা ঘোষণা করছি যে নিম্নলিখিত নমুনা বক্সগুলিতে 20\_\_\_\_র মাসের \_\_\_\_\_ তারিখে একত্রিত অনুমোদিত আমার/আমাদের স্বাক্ষর রয়েছে। আমি/আমরা তার পরেও এটিও বিবৃত করছি যে নীচে সংযোজিত স্বাক্ষরটিকেই এই পলিসি/পলিসিগুলির জন্য ভবিষ্যৎ সব অনুরোধের জন্য বিবেচনা করতে হবে। এতদ্বারা আমি/আমরা নীচে থাকা স্বাক্ষর বহনকারী এই পলিসি/পলিসিগুলির জন্য কোন ভবিষ্যৎ অনুরোধ গ্রহণকারী পিএনবি মেটলাইফ এর পক্ষ থেকে যে কোন ব্যক্তি, কোন বিধিবদ্ধ, সরকারী বা নিয়ন্ত্রক কর্তৃপক্ষ দ্বারা পিএনবি মেটলাইফ এর বিরুদ্ধে নেওয়া যে কোন দাবী, দায়বদ্ধতা, অভিযোগ, চাহিদা, পদক্ষেপ বা কার্যধারার জন্য আমি পিএনবি মেটলাইফ ইন্ডিয়া ইনস্যুরেন্স কোং. লিঃ-কে নির্দেশ ধরব এবং প্রতিবাদ করব:

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](mailto:indiaservice@pnbmetlife.co.in)

গ্রাহক পরিষেবা নিঃশব্দ: 1800-425-6969 অথবা কল করুন: +91-80-2650-2244 (সকাল 8:00 টা থেকে সন্ধ্যা 8:00 টা)

অথবা [indiaservice@pnbmetlife.co.in](mailto:indiaservice@pnbmetlife.co.in) এ মেল করুন

**For Proposed Insured:/প্রস্তাবিত বিমাকৃত ব্যক্তির জন্য:**

Signature as per Application form আবেদনের ফর্ম অনুসারে স্বাক্ষর	Signature as per payment instrument টাকাপ্রদানের উপায় অনুসারে স্বাক্ষর	Signature as per proof submitted জমা দেওয়া প্রমাণ অনুসারে স্বাক্ষর

**For Proposed Policy Owner:/প্রস্তাবিত পলিসি মালিকের জন্য:**

Signature as per Application form আবেদনের ফর্ম অনুসারে স্বাক্ষর	Signature as per payment instrument টাকাপ্রদানের উপায় অনুসারে স্বাক্ষর	Signature as per proof submitted জমা দেওয়া প্রমাণ অনুসারে স্বাক্ষর

**Vernacular Declaration:/মাতৃভাষায় ঘোষণা:**

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

এটির বিষয়গুলি আমার দ্বারা আবেদনকারীকে মাতৃভাষায় পড়ে শোনানো এবং বোঝানো হয়েছে এবং আবেদনকারী আমার উপস্থিতিতে এটির বিষয়গুলি সম্পূর্ণ বোঝার পরেই বিষয়গুলি পূরণ করেছেন।

**Name & Signature of the Witness:** \_\_\_\_\_

Witness must be someone other than the advisor/ agent/ employee of the company

**স্বাক্ষরীর নাম এবং স্বাক্ষর:**

স্বাক্ষরীকে অবশ্যই উপদেষ্টা/এজেন্ট/কোম্পানির কর্মচারী তিন্ন অন্য কোন ব্যক্তি হতে হবে

**To be filled in case of Bank Attestation:** (I hereby confirm that the above signature has been verified by me and is matching as per our bank records.)

**ব্যাঙ্কের প্রত্যয়নের ক্ষেত্রে পূরণ করতে হবে:** (আমি এতদ্বারা নিশ্চিত করছি যে আমি উপরের স্বাক্ষরটি যাচাই করেছি এবং সেটি আমাদের ব্যাঙ্কের নথির সাথে মিলছে।)

Name of Bank: \_\_\_\_\_

ব্যাঙ্কের নাম:

Bank Account Number: \_\_\_\_\_

ব্যাঙ্ক অ্যাকাউন্ট নম্বর:

Name of Bank Employee: \_\_\_\_\_

ব্যাঙ্ক কর্মচারীর নাম:

Bank Employee Code: \_\_\_\_\_

ব্যাঙ্ক কর্মচারীর শাখা:

Branch Name: \_\_\_\_\_

শাখার নাম:

Bank Employee Signature  
and Bank Seal

ব্যাঙ্ক কর্মচারীর স্বাক্ষর এবং ব্যাঙ্ক  
সীল

Note: Any of the following documents reflecting the new signature will be accepted as photo identity proof and a copy of same is required to register the new signature.

বিশেষ মন্তব্য: ছবিসহ পরিচয়পত্র হিসাবে নতুন স্বাক্ষর খাকা নিম্নলিখিত নথিগুলির মধ্যে যে কোন একটি গ্রহণ করা হবে এবং সেটিরই একটি নকল নতুন স্বাক্ষরটি নিবন্ধীকৃত করানোর জন্য দেওয়া প্রয়োজনীয়।

- Driving License  Passport  Pan Card  Any Govt. issued ID Card Armed Force ID card with photograph  Banker's Certificate  
ড্রাইভিং লাইসেন্স  পাসপোর্ট  প্যান কার্ড  যে কোন সরকারী আইডি কার্ড ছবিসহ সশস্ত্র বলের আইডি কার্ড  ব্যাঙ্কার্স সার্টিফিকেট

Please Note (For existing policies): Policy Owner Walk-in is mandatory along with original Policy Document for submission of Signature change request. The original ID proof of the Policy Owner to be mandatorily displayed and submitted at the time of request submission failing which the request will not be accepted.

অনুগ্রহ করে মনে রাখবেন (বর্তমান পলিসির জন্য): স্বাক্ষর পরিবর্তনের অনুরোধ জমা করার জন্য আসল পলিসি নথির সাথে পলিসি মালিকের স্বয়ং দেখা করতে যাওয়া বাধ্যতামূলক। পলিসি মালিকের আসল পরিচয়ের প্রমাণ বাধ্যতামূলকভাবে অনুরোধ জমার সময় দেখাতে হবে ও জমা করতে হবে, যেটি করতে না পারলে অনুরোধটি গ্রহণ করা হবে না।

Any alterations/ corrections made in the form need to be duly signed by PI/PO.

ফর্মে করা যে কোন পরিবর্তন/সংশোধন পিএল/পিও-র দ্বারা স্বাক্ষর করা থাকতে হবে।

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@pnbmetslife.co.in](mailto:indiaservice@pnbmetslife.co.in)

গ্রাহক পরিষেবা নি:শুঙ্ক: 1800-425-6969 অথবা কল করুন:+91-80-2650-2244 (সকাল 8:00 টা থেকে সন্ধ্যা 8:00 টা)

অথবা [indiaservice@pnbmetslife.co.in](mailto:indiaservice@pnbmetslife.co.in) এ মেল করুন

To be filled by Branch Services (all sign change docs to be uploaded by branch in Talisma for reference): For Office Use Only

শাখার পরিষেবা দ্বারা পূরণ করতে হবে (স্বাক্ষর পরিবর্তনের সব নথিপত্র উল্লেখের জন্য শাখার দ্বারা তালিসম্মাতে আপলোড করতে হবে): শুধুমাত্র অফিসের ব্যবহারের জন্য

(For New Business Applications): All dual signature declarations to be uploaded by branch in filenet for future ref)

(নতুন ব্যবসার আবেদনের জন্য): সব দ্বৈত স্বাক্ষরের ঘোষণা ভবিষ্যতে উল্লেখের জন্য শাখার দ্বারা ফাইলনেটে আপলোড করতে হবে)

Request received from:/অনুরোধ গ্রহণ করা হয়েছে যে ব্যক্তির থেকে:

FA  SM  Sales Personnel  Specified Person  Customer  Customer representative  Courier  Bank  
এফএ এসএম সেলস কর্মী বিশিষ্ট ব্যক্তি গ্রাহক গ্রাহক প্রতিনিধি কুরিয়ার ব্যাঙ্ক

Photo/ Date of Birth and Father's name verified:  Yes  No

ছবি/জন্ম তারিখ এবং বাবার নাম যাচাই করা হয়েছে: হ্যাঁ না

Employee Code/কর্মচারীর কোড \_\_\_\_\_

Designation/পদের নাম \_\_\_\_\_

Signature/স্বাক্ষর \_\_\_\_\_

"PNB MetLife branch seal and sign"  
"পিএনবি মেটলাইফ শাখার সীল এবং স্বাক্ষর"

D D M M Y Y Y Y

**Note** – The present policy servicing form contains original 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.

**দ্রষ্টব্য** - বর্তমান পলিসির পরিষেবামূলক ফর্মে স্বদেশীয় ভাষায় অনুবাদ সহ মূল ইংরেজি ভাষাতে বক্তব্য পেশ করা হয়েছে। অনুবাদিত ভাষা এবং মূল ইংরেজি ভাষার সংস্করণের মধ্যে অসামঞ্জস্য দেখা দিলে, মূল ইংরেজি ভাষার সংস্করণটিকেই চূড়ান্ত হিসাবে গণ্য করা হবে এবং সেটিকেই প্রাধান্য দেওয়া হবে।

Version 6.2

### ACKNOWLEDGEMENT SLIP/প্রাপ্তিস্বীকারের স্লিপ

Received a request for \_\_\_\_\_ against Policy Number \_\_\_\_\_

on \_\_\_\_\_ at \_\_\_\_\_ am/pm

ফর্ম পলিসি নং \_\_\_\_\_ পলিসি নম্বরের জন্য \_\_\_\_\_

চালু \_\_\_\_\_ সময় \_\_\_\_\_ সকাল/বিকেল

Employee Code \_\_\_\_\_ Employee Name \_\_\_\_\_

Date and time \_\_\_\_\_ Stamp / Seal of Branch.

কর্মচারীর কোড \_\_\_\_\_ কর্মীর নাম \_\_\_\_\_

সময় এবং তারিখের স্ট্যাম্প \_\_\_\_\_ শাখার সীল।

**Note:** Insurance Regulatory and Development Authority of India or its officials do not involve in activities like sale of any kind of insurance or financial products nor invest premiums. Insurance Regulatory and Development Authority of India does not announce any bonus. Anyone receiving such phone calls are requested to lodge a police complaint along with details of phone call& number.

**বিশেষ মন্তব্য:** ভারতীয় বিমা নিয়ন্ত্রক এবং উন্নয়ন কর্তৃপক্ষ অথবা ইহার আধিকারিকরা কোনও প্রকার বিমা বা আর্থিক পণ্য বিক্রয় অথবা প্রিমিয়াম বিনিয়োগ কার্যকলাপের সাথে যুক্ত নয়। ভারতীয় বিমা নিয়ন্ত্রক এবং উন্নয়ন কর্তৃপক্ষ কোনও বোনাস ঘোষণা করে না। জনসাধারণের প্রতি অনুরোধ করা হচ্ছে যে এই প্রকারের কোনও ফোন কল গ্রহণ করলে যেন অনুগ্রহ করে ফোন নম্বরের বিশদ সহ একটি পুলিশ অভিযোগ দায়ের করেন।

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](mailto:indiaservice@pnbmetlife.co.in)

গ্রাহক পরিষেবা নিঃশুল্ক: 1800-425-6969 অথবা কল করুন: +91-80-2650-2244 (সকাল 8:00 টা থেকে সন্ধ্যা 8:00 টা)

অথবা [indiaservice@pnbmetlife.co.in](mailto:indiaservice@pnbmetlife.co.in) এ মেল করুন