

পিএনবি মেটলাইফ ইন্ডিয়া ইন্স্যুরেন্স কোম্পানি লিমিটেড

রেজিস্টার্ড অফিস: ইউনিট নং 701, 702 & 703, 7ম তলা, ওয়েস্ট উইং, রাহেজা টাওয়ার, 26/27 এম জি রোড, ব্যাঙ্গালোর -560001, কর্ণাটক। ইন্স্যুরেন্স রেগুলেটরি অ্যান্ড ডেভেলপমেন্ট অথরিটি অফ ইন্ডিয়া রেজিস্ট্রেশন নম্বর 117, CI No. U66010KA2001PLC028883, টোল ফ্রি নম্বর 1-800-425-6969 এ আমাদের কল করুন, ওয়েবসাইট: www.pnbmetlife.com, ইমেল: indiaservice@pnbmetlife.co.in বা আমাদের লিখে পাঠান এখানে 1ম তলা, টেকনিপ্লেক্স -1, টেকনিপ্লেক্স কমপ্লেক্স, বীর সাবরকার ফ্লাইওভারের বিপরীতে, গোরগাঁও (ওয়েস্ট), মুম্বাই - 400062. ফোন: +91-22-41790000, ফ্যাক্স: +91-22-41790203

Track your policy with ease. Logonto-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: <input type="text"/>	Policy/ Application No. 2: <input type="text"/>
পলিসি/অ্যাপ্লিকেশন নং 1: <input type="text"/>	পলিসি/অ্যাপ্লিকেশন নং 2: <input type="text"/>
Name of Policy Owner/Proposed Owner: (If different from Person Insured / Proposed Insure) <input type="text"/>	Date: <input type="text"/>
পলিসি মালিকের নাম/প্রস্তাবিত মালিক: (বিমাকারী ব্যক্তি/ প্রস্তাবিত বিমাকারীর থেকে ভিন্ন হলে) <input type="text"/>	<input type="text"/>
Name of Person Insured / Proposed Insured: <input type="text"/>	
বিমাকৃত ব্যক্তি/প্রস্তাবকারীর নাম <input type="text"/>	
Father's Name: <input type="text"/>	
বাবার নাম: <input type="text"/>	
Date of Birth: <input type="text"/>	
জন্ম তারিখ: <input type="text"/>	
Mobile No (Mandatory): <input type="text"/>	Email ID: <input type="text"/>
মোবাইল নং (বাহ্যতামূলক): <input type="text"/>	ইমেল আইডি: <input type="text"/>

Paste here (do not pin stapler)
*A recent passport size colour photograph (not more than 6 months old)
এখানে স্ট্যাপ (পিন বা স্টেপল করবেন না)
*পাসপোর্ট সাইজের একটি সাম্প্রতিক রঙিন ছবি (৬ মাসের পুরনো নয়)

Customer Instruction for Dual Signature Change in Signature
জন্য গ্রাহক নির্দেশ দ্বৈত স্বাক্ষর স্বাক্ষর পরিবর্তন

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 অনুসারে আমার/আমাদের স্বাক্ষর রয়েছে। আমি/আমরা তার পরেও এটিও বিবৃত করছি যে নীচে সংযোজিত স্বাক্ষরটিকেই এই পলিসির/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 ইন্স্যুরেন্স কোং. লিঃ-কে নির্দোষ ধরব এবং প্রতিবাদ করব:

Signature (Old) as per PNB MetLife records পিএনবি মেটলাইফ এর নথি অনুসারে স্বাক্ষর (পুরোনো)	Signature (New) স্বাক্ষর (নতুন)
<input type="text"/>	<input type="text"/>

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 অনুসারে আমার/আমাদের স্বাক্ষর রয়েছে। আমি/আমরা তার পরেও এটিও বিবৃত করছি যে নীচে সংযোজিত স্বাক্ষরটিকেই এই পলিসির/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 ইন্স্যুরেন্স কোং. লিঃ-কে নির্দোষ ধরব এবং প্রতিবাদ করব:

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
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

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
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

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.

এর বিষয়বস্তুগুলি আমার দ্বারা আবেদনকারীকে স্থানীয় ভাষায় পড়া ও ব্যাখ্যা করা হয়েছে ও আবেদনকারী আমার উপস্থিতিতে এর বিষয়বস্তু সম্পূর্ণরূপে বোঝার পরে সামগ্রীগুলি পূরণ করেছেন।

Name & Signature of the Witness: _____

স্বাক্ষরকারীর নাম এবং স্বাক্ষর: _____

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

স্বাক্ষরকারীকে অবশ্যই উপদেষ্টা/এজেন্ট/কোম্পানির কর্মচারী ভিন্ন 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 আ্যাকাউন্ট 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 থাকা নিম্নলিখিত নথিগুলির মধ্যে যে কোন একটি গ্রাহ্য করা হবে এবং সেটিরই একটি নকল নতুন স্বাক্ষরটি নিবন্ধীকৃত করানোর জন্য দেওয়া প্রয়োজনীয়।

Driving License

ড্রাইভিং লাইসেন্স

Passport

পাসপোর্ট

Pan Card

প্যান কার্ড

Any Govt. issued ID Card Armed Force ID card with photograph

যে কোন সরকারী আইডি কার্ড ছবিসহ সশস্ত্র বলের আইডি কার্ড

Banker's Certificate

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 পি.এল/পিও.র দ্বারা স্বাক্ষর করা থাকতে হবে।

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 তালিসমাতে 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) Request received from:

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

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

D D M M Y Y Y Y

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

Photo/ Date of Birth and Father's name verified: Yes No
ছবি/জন্ম তারিখ এবং বাবার নাম যাচাই করা হয়েছে: হ্যাঁ না

Employee Code _____

কর্মী কোড _____

Designation _____

পদের নাম _____

Signature _____

স্বাক্ষর _____

Acknowledgement Slip**স্বীকৃতির রশিদ**

Received a request for _____ against Policy Number _____

গ্রুপ পলিসি নং _____ পলিসি নম্বরের জন্য _____

on _____ at _____ am/pm

চালু _____ সময় _____ সকাল/বিকেল

Employee Code _____ Employee Name _____ Date and time Stamp / Seal of Branch

কর্মী কোড: _____ কর্মী নাম _____ শাখা এবং কর্তৃক /সীল লাগানোর তারিখ ও সময়

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

দ্রষ্টব্য: আইআরডিএআই বা তার আধিকারিকরা কোনও ধরণের বীমা বা আর্থিক পণ্য বিক্রয় বা প্রিমিয়াম বিনিয়োগের মতো ক্রিয়াকলাপের সাথে জড়িত নয়। আইআরডিএআই কোনও বোনাস ঘোষণা করে না। কেউ এই ধরনের ফোন কল পেলে ফোন কল ও নম্বরের বিবরণ সহ পুলিশে অভিযোগ দায়ের করার জন্য অনুরোধ করা হচ্ছে।

Customer Service Toll free:1800-425-6969 (8:00 am to 8:00 pm)

Mall us at indiaservice@pnmetlife.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@pnmetlife.co.in এ মেল করুন