

પ્રસ્તાવનું ફોર્મ		
કૃપા કરીને ભરો	કોડ	નામ
IA/FPC/CSO/DM/ARM/ISP		
નિશ્ચિત વ્યક્તિ		
PNB MetLifeની શાખા		
CA/Broker/રેકરલ કંપની/ MIAની રીલેશનશિપ શાખાનું નામ		

પોલિસીનો પ્રકાર: ☐ ગ્રામ્ય ☐ શહેરી ☐

ચેનલનો પ્રકાર: ☐ એજન્સી ☐ Broker ☐ BABP ☐ DM ☐ IMF

વીમાકવચનો પ્રકાર: ☐ વ્યક્તિગત ☐ નિયોકતા-કર્મચારી

☐ MWP ☐ HUF ☐ જનરલ ભાગીદારી

☐ મુખ્ય વ્યક્તિ ☐ મુખ્ય ભાગીદારી ☐ ઉકેલ

કર્મચારીનું ડિસ્કાઉન્ટ: ☐ PNB MLI કર્મચારી

☐ PNBના કર્મચારી ☐ J&K બેંકના કર્મચારી

'પ્રાતાનો પ્રકાર': ☐ નાનું ☐ સામાન્ય ☐ સિમ્પ્લીફાઇડ (ઓછું લોખંડી ધરાવતા કર્મચારીઓ માટે)

પ્રસ્તાવિત
વીમાકૃત વ્યક્તિ

અહીં ચોંટકો
 (પિન કે સ્ટેપલ કરશો નહીં)
 *તાજેતરનો પાસપોર્ટ
 સાઈઝનો ફોટોગ્રાફ
 (6 મહિનાથી વધારે જૂનો નહીં)

યુનિટ-લિંક્ડ વીમા ઉત્પાદનમાં, રોકાણના પોર્ટફોલિયોમાં રહેલું રોકાણનું જોખમ પોલિસીધારકના શિરે રહે છે

કૃષા કરીને ધણા પ્રશ્નો કાળજીપૂર્વક વાંચો અને આ પ્રસ્તાવ સખનિટ કર્યાનીશરીરે, તમારી જાણકારી અનુસાર તમારા સ્વાસ્થ્ય અને એવો સંબંધિત જરૂરી વિગતો સારી ભરો. તમારા દ્વારા પૂરી પાડવામાં આવેલી માહિતી, પોલિસી ઇથરૂ કૃષા માટેના આધારની રચના કરશે. કૃષા કરીને ખાતરી કરો કે તમે જહાવ્યાં મુજબ તમામ જહાવ્યાંએ તમારી સીધી કરો. કેટલીક જહાવ્યાંએ એક કરતાં વધુ સીધી જરૂરી છે. અતમા તમારા લખાણો હિતમાં છે. પ્રસ્તાવનું ફોર્મ ફક્ત કાળી શાદીથી જ ભરવાનું રહેશે. આ પ્રસ્તાવના ફોર્મ અને સખનિટ કરવામાં આવેલા તમામ દસ્તાવેજો, પ્રસ્તાવિત વીમાફૂલ વ્યક્તિ અને પ્રસ્તાવિત ધારક દ્વારા ખજાચી થયેલા હોવા જોઈએ. આ પ્રસ્તાવના ફોર્મ અને તેને હેઠળ ઉત્પાદના તમામ અધિકારો, જહાવ્યાંદારના અંગે દેસદેશીઓનું અર્થઘટન, નિર્ધારણ અને અમલીકરણ ભારતના કાયદાઓ અનુસાર કરવામાં આવશે. રહસ્ય અને દેશનો કોડ અનુક્રમે ઇનડિયન મોટર વિક્સલ, 1988 અને ISO 3166 દેશના કોડ અનુસાર અપડેટ કરવાને રહેશે. જો કોઈ સુધારામાં આવે કે કોઈ લખાણની ઉપર લખાણ લખવામાં આવેલું હોય, તો તેના પર અરજકારની સંપૂર્ણ સીધી થયેલી કોઈ જરૂરી છે. જીવન વીમા પોલિસી એ ફિક્ક્સ/ફ્લેક્સ કીપોઝિટ, મ્યુચ્યુઅલ ફંડ કે બેંકમાંથી લીધેલી કોઈપણ લોન પ્રોડક્ટનો વિકલ્પ નથી અને તે બેંક એકાઉન્ટ ખોલવા, લોન મેળવવા કે લોકર સુવિધાઓ મેળવવા માટેની પૂર્વશરત પણ નથી. વીમા પોલિસીનો લાભ લેવા માટેની ભાગીદારી સંપૂર્ણપણે સ્વૈચ્છિક ધોરણે છે.

A. પ્રસ્તાવિત વીમાફરૂટ વ્યક્તિની વિગતો (બ્લોક લેટર્સમાં ભરવી અને તમામ જાના ભરવા ફરજિયાત છે)

1. નામ (શ્રીમાન/શ્રીમતી/સુશ્રી/ડૉ./માસ્ટર/અન્ય) ઓળખના પુરાવાને સમાન	F I R S T				M I D D L E				L A S T
2. લગ્ન પૂર્વેનું નામ (સુશ્રી/ડૉ./અન્ય):	F I R S T				M I D D L E				L A S T
3. પિતાનું નામ (શ્રીમાન/ડૉ./અન્ય):	F I R S T				M I D D L E				L A S T
4. માતાનું નામ (સુશ્રી/શ્રીમતી/ડૉ./અન્ય)	F I R S T				M I D D L E				L A S T

5. જીવનસાથીનું નામ (શ્રીમાન/શ્રીમતી/ડૉ./અન્ય)

6. જન્મ તારીખ DD MM YY YY 7. જન્મસ્થળ (દેશનું નામ પણ સામેલ કરો)

8. જાતિ ☐ M - પુરુષ ☐ F - સ્ત્રી ☐ T - ટ્રાન્સજેન્ડર

9. નાગરિકતા ☐ IN - ભારતીય ☐ અન્ય - ISO 3166 દેશનો કોડ

10. શું તમે ભારત સિવાય અન્ય કોઈ દેશના ટેક્સ રેસિડેન્ટ છો? (જો હા, તો કૃપા કરીને FATCA/CRS પ્રશ્નોત્તરી અને પોઇન્ટ 13 (iii) ભરો) ☐ હા ☐ ના

11. નિવાસની સ્થિતિ ☐ નિવાસી વ્યક્તિ ☐ બિન-નિવાસી ભારતીય ☐ ભારતીય મૂળની વ્યક્તિ ☐ વિદેશી નાગરિક COUNTRY NAME

12. લગ્ન સંબંધિત સ્થિતિ ☐ પરણિત ☐ અપરણિત ☐ અન્ય (સ્પષ્ટ કરો)

13. (i) ☐ (વર્તમાન/કાયમી/વિદેશી સરનામું (નિચેનામાંથી કોઈપણ એક સરનામાના પુરાવાની પ્રમાણિત નકલ પીઓએ) સોંપવાની રહેશે).

સરનામાનો પ્રકાર: ☐ રહેઠાણ/વ્યવસાય ☐ રહેઠાણ ☐ વ્યવસાય ☐ રજિસ્ટર્ડ ઓફિસ ☐ અનિર્દિષ્ટ

સરનામાનો પુરાવો ☐ પાસપોર્ટ ☐ ડ્રાઇવિંગ લાઇસન્સ ☐ UID (આધાર) ☐ મતદાર ઓળખ કાર્ડ ☐ NREGA જોબ કાર્ડ ☐ સિમ્પલીફાઇડ મેઝસં એકાઉન્ટ - દસ્તાવેજના પ્રકારનો કોડ

અન્ય ☐ કૃપા કરીને સોંપેલા પુરાવાનો નંબર આપો

(ii) ☐ પત્રવ્યવહારનું/સ્થાનિક સરનામું ☐ હાલના/કાયમી/વિદેશના સરનામા મુજબ (પત્રવ્યવહાર/સ્થાનિક સરનામું એક કરતાં વધુ હોવાના કિસ્સામાં, કૃપા કરીને એનેક્સર A1 ભરો)

(iii) ☐ કરવેરાના હેતુઓ માટે અરજદાર ભારતની બહાર જ્યાં રહેતા હોય તે અધિકારક્ષેત્રની સરનામાની વિગતો ☐ વર્તમાન/કાયમી/વિદેશી સરનામા મુજબ ☐ પત્રવ્યવહાર/સ્થાનિક સરનામા મુજબ

14. ઓફિસનો ટેલિફોન દેશનો કોડ એરિયા/STD કોડ ટેલિફોન મોબાઇલ ઈ-મેઇલ

રહેઠાણનો ટેલિફોન દેશનો કોડ એરિયા/STD કોડ ટેલિફોન ફેક્સ

વૈકલ્પિક સંપર્ક નંબર વૈકલ્પિક ઇમેઇલ:

15. ☐ ફોર્મ 60 ☐ પાન નં.:

16. a. આધાર નંબર:

16. b. વર્ચ્યુઅલ આઇડી:

17. જો તમે તમારી પોલિસી પાછળની તારીખથી અમલી બનાવવા* માગતા હો, તો કૃપા કરીને તારીખ જણાવો: * (પોલિસીને પાછળની તારીખથી અમલી બનાવવી એ ફક્ત તે જ નાણાકીય વર્ષમાં 180 દિવસ સુધી કરી શકાય છે). આ વિકલ્પ ચુનિટ-લિંકડ વીમા ઉત્પાદન માટે લાગુ પડતો નથી.

DD MM YY YY

18. શૈક્ષણિક પાત્રતા ☐ અનુસ્નાતક અને તેનાથી વધારે ☐ સ્નાતક ☐ ડિપ્લોમા ☐ 12^{મું} પાસ ☐ 10^{મું} પાસ ☐ 10 પાસથી નીચે ☐ નિરક્ષર ☐ અન્ય (સ્પષ્ટ કરો)

19. વ્યવસાય ☐ S- સર્વિસ (☐ ખાનગી ક્ષેત્ર ☐ જાહેર ક્ષેત્ર ☐ સરકારી ક્ષેત્ર ☐ અન્ય)

☐ O-અન્ય (☐ વ્યાવસાયિક ☐ સ્વરોજગાર ☐ નિવૃત્ત ☐ ગૃહિણી ☐ વિદ્યાર્થી ☐ B- વ્યવસાય ☐ X- વર્ગીકૃત થયેલ નથી

20. વ્યવસાયની વિગતો:

21. વધારાનું કેવાયસી*:

22. આવકનો પુરાવો:

23. વચનો પુરાવો *:

*જો પ્રપોઝ્ડ ઓનર, ટ્રસ્ટ કે ફાઉન્ડેશન હોય અથવા કવરનો પ્રકાર નિયોક્તા-કર્મચારી/ જનરલ પાર્ટનરશિપ/ કી પાર્ટનરશિપ/ મુખ્ય વ્યક્તિ તરીકે પસંદ કરવામાં આવેલી હોય, તો સોંપવામાં આવેલા વધારાના દસ્તાવેજોના નામ.

સંસ્થા/વ્યવસાયનું નામ અને સરનામું	વ્યવસાયનો પ્રકાર	ફરજોનું ચોક્કસ સ્વરૂપ	હોદ્દો	સર્વિસ/વ્યવસાયના વર્ષો	કુલ વાર્ષિક આવક (રૂપિયામાં)

24. ઓળખનો પુરાવો (નીચેનામાંથી કોઈપણ એક ઓળખના પુરાવાની [PoI] પ્રમાણિત નકલ સબમિટ કરવાની રહેશે)

☐ A - પાસપોર્ટ નં.

☐ C - પાન નં.

☐ E - UID (આધાર)

☐ S - સિમ્પલીફાઇડ મેઝર્સ એકાઉન્ટ - ડોક્યુમેન્ટના પ્રકારનો કોડ

પાસપોર્ટની એક્સપાયરી ડેટ

DDMMYYYY

ડ્રાઇવિંગ લાઇસન્સ

ડ્રાઇવિંગ લાઇસન્સની એક્સપાયરી ડેટ

DDMMYYYY

અન્ય (કેન્દ્ર સરકાર દ્વારા સૂચિત કોઈપણ દસ્તાવેજ)

B - મતદાર ઓળખ કાર્ડ

ડ્રાઇવિંગ લાઇસન્સની એક્સપાયરી ડેટ

અન્ય (સ્પષ્ટ કરો)

ઓળખ નં.

25. વીમાનો ઉદ્દેશ

☐ બાળકના ભવિષ્યનું આયોજન

☐ વીમાકવચ

☐ બચત

☐ મુખ્ય વ્યક્તિ

☐ નિવૃત્તિ

☐ જીવનની ભેટ

B. પ્રસ્તાવિત ધારક (જો પ્રસ્તાવિત વીમાકૃત વ્યક્તિથી અલગ હોય તો આ વિભાગ ભરવાનો રહેશે અને તમામ ખાના ભરવા ફરજિયાત છે)

1. નામ (શ્રીમાન/શ્રીમતી/ડૉ/માસ્ટર/અન્ય)

FIRSTNAME

2. લગ્ન પૂર્વેનું નામ (સુશ્રી/ડૉ/અન્ય)

PREVIOUSNAME

3. પિતાનું નામ (શ્રીમાન/ડૉ/અન્ય)

FATHERNAME

4. માતાનું નામ (સુશ્રી/શ્રીમતી/ડૉ/અન્ય)

MOTHERNAME

5. જીવનસાથીનું નામ (શ્રીમાન/શ્રીમતી/ડૉ/અન્ય)

SPOUSENAME

6. જન્મતારીખ

DDMMYYYY

7. જન્મસ્થળ

CITY

8. જાતિ

☐ M - પુરુષ

☐ F - સ્ત્રી

☐ T - ટ્રાન્સજેન્ડર

9. લગ્ન સંબંધિત સ્થિતિ

☐ પરણિત

☐ અપરણિત

☐ અન્ય (સ્પષ્ટ કરો)

10. પ્રસ્તાવિત વીમાકૃત વ્યક્તિ સાથેનો સંબંધ

11. નાગરિકતા

☐ IN - ભારતીય

☐ અન્ય - ISO 3166

દેશનો કોડ

12. શું તમે ભારત સિવાય અન્ય કોઈ દેશના ટેક્સ રેસિડેન્ટ છો?

☐ હા

☐ ના

[જો હા, તો કૃપા કરીને FATCA/CRS પ્રશ્નોત્તરી અને પોઇન્ટ 14 (iii) ભરો]

13. નિવાસની સ્થિતિ

☐ નિવાસી વ્યક્તિ

☐ બિન-નિવાસી ભારતીય

☐ ભારતીય મૂળની વ્યક્તિ

☐ વિદેશી નાગરિક

14. (i) ☐ વર્તમાન/કાયમી/વિદેશી સરનામું: (નીચેનામાંથી કોઈપણ એક સરનામાના પુરાવાની પ્રમાણિત નકલ [પીઓએ] સબમિટ કરવાની રહેશે)

સરનામાનો પ્રકાર:

☐ રહેઠાણ/વ્યવસાય

☐ રહેઠાણ

☐ વ્યવસાય

☐ રજિસ્ટર્ડ ઓફિસ

☐ અનિર્દિષ્ટ

સરનામાનો પુરાવો

☐ પાસપોર્ટ

☐ ડ્રાઇવિંગ લાઇસન્સ

☐ UID (આધાર)

☐ મતદાર ઓળખ કાર્ડ

☐ NREGA જોબ કાર્ડ

☐ સિમ્પલીફાઇડ મેઝર્સ એકાઉન્ટ - દસ્તાવેજના પ્રકારનો કોડ

અન્ય

કૃપા કરીને સબમિટ કરેલા પુરાવાનો નંબર આપો

LANDMARK

ADDRESS

POSTCODE

(ii) ☐ પત્રવ્યવહારનું/સ્થાનિક સરનામું

☐ હાલના/કાયમી/વિદેશના સરનામા મુજબ (પત્રવ્યવહાર/સ્થાનિક સરનામું એક કરતાં વધુ હોવાના કિસ્સામાં, કૃપા કરીને એનેક્સર A1 ભરો)

LANDMARK

ADDRESS

POSTCODE

(iii) ☐ કરવેરાના હેતુઓ માટે અરજદાર ભારતની બહાર જ્યાં રહેતા હોય તે અધિકારક્ષેત્રની સરનામાની વિગતો

☐ વર્તમાન/કાયમી/વિદેશી સરનામા મુજબ

☐ પત્રવ્યવહાર/સ્થાનિક સરનામા મુજબ

LANDMARK

ADDRESS

POSTCODE

15. ઓફિસનો ટેલિફોન

દેશનો કોડ

એરિયા/STD કોડ

ટેલિફોન

મોબાઇલ

દેશનો કોડ

એરિયા/STD કોડ

ટેલિફોન

ઈ-મેઇલ

રહેઠાણનો ટેલિફોન

દેશનો કોડ

એરિયા/STD કોડ

ટેલિફોન

ફેક્સ

દેશનો કોડ

એરિયા/STD કોડ

ટેલિફોન

વૈકલ્પિક સંપર્ક નંબર:

વૈકલ્પિક ઈ-મેઇલ:

16. ☐ ફોર્મ 60

☐ પાન નં.

17.a. આધાર નંબર

17.b. વર્ચ્યુઅલ આઇડી

18. શૈક્ષણિક પાત્રતા

☐ અનુસ્નાતક અને તેથી વધારે

☐ સ્નાતક

☐ ડિપ્લોમા

☐ 12મું પાસ

☐ 10મું પાસ

☐ 10 પાસથી નીચે

☐ નિરક્ષર

☐ અન્ય (સ્પષ્ટ કરો)

19. વ્યવસાય:

☐ S - સર્વિસ

☐ O - અન્ય

☐ ખાનગી ક્ષેત્ર

☐ જાહેર ક્ષેત્ર

☐ સરકારી ક્ષેત્ર

☐ અન્ય

☐ વ્યાવસાયિક

☐ સ્વયંજગાર

☐ નિવૃત્ત

☐ ગૃહિણી

☐ વિદ્યાર્થી

☐ B - વ્યવસાય

☐ X - વર્ગીકૃત થયેલ નથી

20. વ્યવસાયની વિગતો:

21. વધારાનું કેવાયસી**:

22. આવકનો પુરાવો:

23. વચનો પુરાવો*:

*જો પ્રપોઝ્ડ ઓનર, ટ્રસ્ટ કે ફાઉન્ડેશન હોય અથવા કવરનો પ્રકાર નિયોક્તા-કર્મચારી/ જનરલ પાર્ટનરશિપ/ કી પાર્ટનરશિપ/ મુખ્ય વ્યક્તિ તરીકે પસંદ કરવામાં આવેલી હોય, તો સોંપવામાં આવેલા વધારાના દસ્તાવેજોના નામ.

સંસ્થા/વ્યવસાયનું નામ અને સરનામું	વ્યવસાયનો પ્રકાર	ફરજોનું ચોક્કસ સ્વરૂપ	હોદ્દો	સર્વિસ/વ્યવસાયના વર્ષો	કુલ વાર્ષિક આવક (રૂપિયામાં)

24. ઓળખનો પુરાવો (નીચેનામાંથી કોઈપણ એક ઓળખના પુરાવાની [PoI] પ્રમાણિત નકલ સબમિટ કરવાની રહેશે)

☐ A - પાસપોર્ટ નં.

☐ C - પાન નં.

☐ E - UID (આધાર)

☐ S - સિમ્પલીફાઇડ મેઝર્સ એકાઉન્ટ - ડોક્યુમેન્ટના પ્રકારનો કોડ

પાસપોર્ટની એક્સપાયરી ડેટ

DDMMYYYY

ડ્રાઇવિંગ લાઇસન્સ

ડ્રાઇવિંગ લાઇસન્સની એક્સપાયરી ડેટ

DDMMYYYY

અન્ય (કેન્દ્ર સરકાર દ્વારા સૂચિત કોઈપણ દસ્તાવેજ)

B - મતદાર ઓળખ કાર્ડ

ડ્રાઇવિંગ લાઇસન્સની એક્સપાયરી ડેટ

અન્ય (સ્પષ્ટ કરો)

ઓળખ નં.

RGGENEV13

2

C. નોમિનીની વિગતો (જો પ્રસ્તાવિત વીમાકૃત વ્યક્તિ અને પ્રસ્તાવિત ધારક એક જ હોય તો ભરવું)

1. નામ (શ્રીમાન/શ્રીમતી/ડૉ./માસ્ટર/અન્ય)

F I R S T M I D D L E L A S T

2. જન્મતારીખ

D D M M Y Y Y Y

3. જાતિ

☐ પુરુષ ☐ સ્ત્રી ☐ ટ્રાન્સજેન્ડર

4. લગ્ન સંબંધિત સ્થિતિ

☐ અપરણિત ☐ પરણિત ☐ છુટાછેડા ☐ વિધવા/વિધુર

5. રાષ્ટ્રીયતા:

☐ ભારતીય ☐ બિન-નિવાસી ભારતીય ☐ ભારતીય મૂળની વ્યક્તિ ☐ વિદેશી નાગરિક

(દેશનું નામ)

(જો બિન-નિવાસી ભારતીય અથવા ભારતીય મૂળના લોકો અથવા વિદેશી નાગરિક હોય, તો કૃપા કરીને ઉપર આપેલી જગ્યામાં રહેઠાણના દેશનો ઉલ્લેખ કરો અને NRI/PIO/વિદેશી નાગરિક સંબંધિત પ્રશ્નોત્તરીને પૂરેપૂરી ભરો).

6. પ્રસ્તાવિત વીમાકૃત વ્યક્તિ સાથેનો સંબંધ

7. % નોમીનીનો હિસ્સો**

☐ ☐ ☐ %

**એક કરતાં વધુ નોમિની હોય તેવા કિસ્સામાં કૃપા કરીને નોમિનીના એકથી વધારે ફોર્મમાં નોમિનેશનનો સંબંધિત હિસ્સો ભરો.

8. મોબાઇલ નંબર

9. ઈ-મેઇલ

10. વર્તમાન સરનામું

C I T Y / T O W N / V I L L A G E G R A M P A N C H A Y A T D I S T R I C T P I N / P O S T C O D E S T A T E / U T C O D E

11. કાયમી સરનામું

☐ વર્તમાન સરનામા મુજબ

C I T Y / T O W N / V I L L A G E G R A M P A N C H A Y A T D I S T R I C T P I N / P O S T C O D E S T A T E / U T C O D E

12. ખાતાનો પ્રકાર

☐ બચત ☐ ચાલું ☐ NRE ☐ NRO

13. ખાતા નંબર

MICR કોડ

IFSC કોડ

14. બેંકનું નામ અને સરનામું

નિમણૂક પામેલા વ્યક્તિની વિગતો - નોમિની સગીર હોય ફક્ત ત્યારે જ ભરવું. (નિમણૂક પામેલા વ્યક્તિ પ્રસ્તાવિત વીમાકૃત વ્યક્તિ ન હોવા જોઇએ)

1. નામ (શ્રીમાન/શ્રીમતી/ડૉ./માસ્ટર/અન્ય)

F I R S T M I D D L E L A S T

2. જન્મતારીખ

D D M M Y Y Y Y

3. જાતિ

☐ પુરુષ ☐ સ્ત્રી ☐ ટ્રાન્સજેન્ડર

4. લગ્ન સંબંધિત સ્થિતિ

☐ અપરણિત ☐ પરણિત ☐ છુટાછેડા ☐ વિધવા/વિધુર

5. રાષ્ટ્રીયતા:

☐ ભારતીય ☐ બિન-નિવાસી ભારતીય ☐ ભારતીય મૂળની વ્યક્તિ ☐ વિદેશી નાગરિક

(દેશનું નામ)

(જો બિન-નિવાસી ભારતીય અથવા ભારતીય મૂળના લોકો અથવા વિદેશી નાગરિક હોય, તો કૃપા કરીને ઉપર આપેલી જગ્યામાં રહેઠાણના દેશનો ઉલ્લેખ કરો અને NRI/PIO/વિદેશી નાગરિક સંબંધિત પ્રશ્નોત્તરીને પૂરેપૂરી ભરો).

6. પાન નં.

7. મોબાઇલ નંબર

8. ઈ-મેઇલ

9. ખાતાનો પ્રકાર

☐ બચત ☐ ચાલું ☐ NRE ☐ NRO

10. ખાતા નંબર

MICR કોડ

IFSC કોડ

11. બેંકનું નામ અને શાખાનું સરનામું

12. નિમણૂકનો સ્વીકાર કરતી સહી

13. નોમીની સાથેનો સંબંધ

D. PNB Met Life ઇન્ડિયા ઇન્શ્યોરન્સ કંપની અને અન્ય જીવન વીમા કંપનીઓ સાથેના પ્રસ્તાવિત વીમાકૃત વ્યક્તિની વીમા પોલિસીઓ અને અગાઉના પ્રસ્તાવના ફોર્મની વિગતો. નીચે આપેલી પોલિસીના પ્રકારની કોલમમાં કૃપા કરીને ઉલ્લેખ કરો કે શું આ માહિતીમાં હાલની સ્ટેન્ડઅલોન કેન્સર અને/અથવા હૃદય/કાર્ડિયાક પ્રોડક્ટ્સની વિગતોનો સમાવેશ થાય છે કે નહીં.

જો પ્રસ્તાવિત વીમાકૃત વ્યક્તિ સગીર/વિદ્યાર્થી હોય તો સમગ્ર પરિવાર માટે નીચેની વિગતો પૂરી પાડે. જો પ્રસ્તાવિત વીમાકૃત વ્યક્તિ ગૃહિણી હોય તો પતિ માટે નીચેની વિગતો પૂરી પાડે.

પ્રસ્તાવિત વીમાકૃત વ્યક્તિ સાથેનો સંબંધ (પોતે, કુટુંબના સભ્ય)	વીમા કંપનીનું નામ	પોલિસી/પ્રસ્તાવ નંબર	પોલિસીનો પ્રકાર	વર્તમાન પોલિસી SA/ફેસ એમાઉન્ટ (રૂ) બેઝ + ટર્મ રાઇડર	વાર્ષિક પ્રીમિયમ	ઇશ્યુ કર્યાનું વર્ષ	ચાલુ/બંધ/ફરીથી ચાલુ કરવાના કિસ્સામાં, ફરીથી ચાલુ કરવાની/ પેન્ડિંગની તારીખ	સ્વીકૃતિની શરતો (સ્ટાન્ડર્ડ/ વધારા સાથે/ મુલતવી/ નકારી કાઢવામાં આવેલ/ પાછા ખેંચવામાં આવેલ/ પ્રતિબંધિત લાભ)

E. પ્રસ્તાવિત વીમાકૃત વ્યક્તિની તબીબી વિગતો અને કૌટુંબિક પૂર્વવિગત

1. ઊંચાઈ સેમીમાં અથવા ફૂટમાં ઇંચ વજન કિગ્રામાં અથવા પાઉન્ડમાં

2. કૌટુંબિક પૂર્વવિગત		જીવિત		મૃત્યુ પામેલ	
પ્રસ્તાવિત વીમાકૃત વ્યક્તિ સાથેનો સંબંધ	વય	હાલના સ્વાસ્થ્યની વિગતો અને કોઈપણ મોટી બીમારી (હૃદય, ડાયાબિટીસ, સ્ટ્રોક, હાયપરટેન્શન, કોલેસ્ટ્રોલ વધવું, કેન્સર, મલ્ટિપલ સ્કલેરોસિસ, અલ્ઝાઈમર, પાર્કિન્સન અથવા કોઈપણ વારસાગત બીમારી)ની સંપૂર્ણ વિગતો.		વય	મૃત્યુનું કારણ
પિતા					
માતા					
ભાઈ/બહેન					
જીવનસાથી					
બાળકો					

3. તબીબી વિગતો

તમને અહીં જણાવેલા કોઈપણ લક્ષણો ક્યારેય જોવા મળ્યાં છે, તેની સારવાર લીધી છે, સારવાર લેવાની સલાહ આપવામાં આવી છે અથવા તો તમે અહીં નીચે જણાવેલી કોઈપણ તપાસ કરાવી છે? (નીચેની પરિસ્થિતિઓ ફક્ત ઉદાહરણ તરીકે આપવામાં આવી છે અને તમને તમામ વિકારો, બીમારીઓ અથવા સુસંગત હોય કે કોઈ શકે તેવી આરોગ્ય સંબંધિત અન્ય સ્થિતિઓનો ખુલાસો કરવા વિનંતી કરવામાં આવે છે. જો આ વિભાગના કોઈપણ પ્રશ્નનો જવાબ 'હા' હોય, તો કૃપા કરીને ઉપલબ્ધ હોય તેવા તમામ તબીબી રીપોર્ટો પૂરાં પાડો.)

1.	હાઈ બ્લડ પ્રેશર, છાતીમાં દુખાવો, એન્જાઇના, હાર્ટ એટેક અથવા હૃદય અથવા રુધિરાભિસરણ તંત્રને લગતી અન્ય કોઈ બીમારી?	હા ☐	ના ☐	11.	ડીપ્રેશન, સ્ટ્રેસ, એન્કઝાઇટી, આત્મહત્યાનો પ્રયાસ અથવા અન્ય કોઈપણ મનોવૈજ્ઞાનિક કે ભાવાનાત્મક વિકાર અથવા તર્વસ શ્રેક્ષ્ણકેન કે માનસિક બીમારી અથવા તેના જેવા લક્ષણો?	હા ☐	ના ☐
2.	સીઝર, સ્ટ્રોક, પેરાલીસિસ, એપિલેપ્સી, પાર્કિન્સન્સ, મલ્ટિપલ સ્કલેરોસિસ અથવા મગજ કે ચેતાતંત્રનો અન્ય કોઈ વિકાર?	☐	☐	12.	શું તમારો અથવા તમારા જીવનસાથીનો ક્યારેય એચઆઈવી/એઈડ્સ અથવા હીપેટાઇટિસ B/C અથવા જાતીય ચેપ લાગવાને કારણે ફેલાતા કોઈ રોગોના સંબંધમાં ટેસ્ટ કરવામાં આવ્યો છે અથવા કોઈ તબીબી સલાહ, કાઉન્સેલિંગ કે સારવાર આપવામાં આવી છે?	☐	☐
3.	ટ્યુબરક્યુલોસિસ, અસ્થમા, બ્રોન્કાઇટિસ, એવિયન ફ્લૂ, શ્વાસ ચઢવો કે શ્વાસોચ્છવાસ સંબંધિત અન્ય કોઈ વિકાર?	☐	☐	13.	છેલ્લાં પાંચ વર્ષ દરમિયાન,	☐	☐
4.	કેન્સર, ગાંઠ, સીસ્ટ, લ્યુકેમિયા, લમ્પનો વિકાસ કે અન્ય મેલિગ્નેન્સી?	☐	☐	(a)	શું તમે તાવ, સામાન્ય શરદી અથવા ઉધરસ સિવાય 4 દિવસથી વધુ ચાલેલી કોઈ બીમારી માટે કોઈ ડોક્ટર અથવા હેલ્થ પ્રેક્ટિશનરની સલાહ લીધી છે?		
5.	કિડની, યકૃત, બ્લેડર સંબંધિત અન્ય કોઈ વિકાર કે પ્રોસ્ટેટની બીમારી, પેશાબમાં લોહી/પ્રોટીન?	☐	☐	(b)	શું તમે ECG, એક્સ-રે, બ્લડ ટેસ્ટ અથવા અન્ય કોઈ ટેસ્ટ કરાવ્યો છે?		
6.	અલ્સર અથવા પેટ કે આંતરડાંના કોઈ વિકાર?	☐	☐	(c)	શું તમને કોઈ હોસ્પિટલમાં કે અન્ય કોઈ તબીબી સુવિધામાં દાખલ કરવામાં આવ્યાં છે/દાખલ થવાની સલાહ આપવામાં આવી છે?		
7.	ડાયાબિટીસ, થાઇરોઇડ કે અન્ય કોઈ ગ્રંથી સંબંધિત વિકારો?	☐	☐	14.	શું તમને કોઈ શારીરિક વિકૃતિ/ખામી અથવા કોઈ જન્મજાત ખોડખાંપણ છે?	☐	☐
8.	કાન, નાક અને ગળા સંબંધિત કોઈ વિકાર?	☐	☐	15.	છેલ્લાં એક વર્ષમાં તમારા વજનમાં ભારે ઘટાડો કે વધારો (>=5 કિગ્રા) થયો છે?	☐	☐
9.	પીઠ, આર્થ્રિટિક, સાંધા કે હાડકાંના વિકાર કે યામડી પર જખમ?	☐	☐	16.	શું તમારી કોઈ સર્જરી થઈ છે/સર્જરી કરાવવાની સલાહ આપવામાં આવી છે અથવા કોઈ મોટા અંગનું ટ્રાન્સપ્લાન્ટ થયું છે?	☐	☐
10.	શું તમને એનીમિયા, લ્યુકેમિયા કે લોહી સંબંધિત અન્ય કોઈ વિકાર છે?	☐	☐				

4. શું તમે અહીં ઉપરના પ્રશ્નોમાં જેનો ઉલ્લેખ ના થયેલો હોય અને જેના કારણે તમારે 7 દિવસથી વધુ સમય માટે કામ પર ગેરહાજર રહેવું પડ્યું હોય તેવી અન્ય કોઈ બીમારી, ઇજા, રોગની સ્થિતિ હતી કે હાલમાં છે અથવા તમારી કોઈ તબીબી તપાસ કરવામાં આવી છે? જો હા, તો કૃપા કરીને બીમારી અને લીધેલી અથવા લેવામાં આવી રહેલી સારવાર/ઘવાળોની વિગતો પૂરી પાડો _____

પોઈન્ટ 3માં દરેક 'હા' માટે, કૃપા કરીને પ્રશ્નોનો ઉલ્લેખ કરો અને સંપૂર્ણ વિગતો, સ્થિતિઓ, તારીખો, સમયગાળો અને પરિણામો પૂરાં પાડો. કૃપા કરીને ડોક્ટર/હોસ્પિટલ/ક્લિનિક, વગેરેનું પૂરું નામ અને સરનામું આપો.

પ્રશ્ન નં.	વિગતો

5. ફક્ત પ્રસ્તાવિત વીમાકૃત સ્ત્રી માટે

1) શું તમે ગર્ભવતી છો? ☐ હા ☐ ના જો હા, તો ગર્ભાવસ્થાનો વર્તમાન મહિનો જણાવો. ☐ 6 મહિના કે તેથી ઓછો ☐ 6 મહિનાથી વધારે

જો ગર્ભાવસ્થા સંબંધિત કોઈ જટિલતાઓ હોય તો કૃપા કરીને તેની વિગતો પૂરી પાડો _____

2) શું તમારી પ્રસૂતિ થઈ છે, સીઝેરિયન સેક્શન કરવામાં આવ્યું છે કે કોઈ ગર્ભપાત કે કસુવાવડ થઈ છે? ☐ હા ☐ ના જો હા, તો કૃપા કરીને આવી છેલ્લી ઘટના પછી વીતેલા સમયગાળાનો ઉલ્લેખ કરો ☐ છેલ્લાં 3 મહિનામાં ☐ 3 થી 6 મહિના ☐ 6 મહિનાથી વધારે

3) શું તમને સ્તન અથવા પ્રજનન અંગોનો કોઈ વિકાર છે/થયો હતો? ☐ હા ☐ ના જો હા, તો કૃપા કરીને વિગતો પૂરી પાડો _____

6. વધારાની તબીબી વિગતો - કૃપા કરીને ફક્ત ત્યારે જ ભરો જ્યારે 'PNB MetLife મેરા હાર્ટ એન્ડ કેન્સર કેર' - કેન્સર કવર અથવા હાર્ટ એન્ડ કેન્સર કવર પસંદ કરવામાં આવ્યું હોય.

1.	શું તમને કોઈપણ પ્રકારનું કેન્સર, સારકોમા, ટ્યુમર અથવા કેન્સર પહેલાંની કોઈ સ્થિતિ, ઉદાહરણ તરીકે, બેરેટ્સ એસોફીગસ, એટ્રોફિક ગેસ્ટ્રાઇટિસ, સર્વાઇકલ કિસ્કોસિસ અથવા લ્યુકોપ્લેક્રિયા થયું છે અથવા તમને તેની તપાસ કરાવવાની સલાહ આપવામાં આવી છે/તપાસ કરવામાં આવી છે અથવા તેની સારવાર કરવામાં આવી છે?	હા ☐	ના ☐	4.	છેલ્લાં 12 મહિનામાં, શું તમને નીચેનામાંથી કોઈ બીમારી થઈ હતી અથવા તેની તપાસ કરવામાં આવી હતી?	હા ☐	ના ☐
				(a)	15 દિવસના સળંગ સમયગાળા માટે વારંવાર ઉધરસ, અવાજ ખોખરો થઈ જવો અથવા ગળાવામાં તકલીફ થવી?		
				(b)	શું શરીરના કોઈપણ ભાગમાંથી લોહી સતત બહાર નીકળતું રહ્યું છે અથવા અસામાન્ય રુઆવ થયો છે?		
				(c)	6 મહિનાની અંદર 5 કિલોથી વધુ વજન ઘટ્યું?	☐	☐
				(d)	શરીરના કોઈપણ ભાગમાં કોઈ ચાંદુ, વૃદ્ધિ, ગાંઠ, સીસ્ટ અથવા ગાંઠો થયો છે?		
2.	શું તમને હીપેટાઇટિસ B, હીપેટાઇટિસ C, આલ્કોહોલને કારણે થતી યકૃતની બીમારી, બેરેટ્સ એસોફીગસ, કોહનસ કીસીઝ, પેપ્ટિક અલ્સર, એલ્સેરેટિવ કોલાઇટિસ છે અથવા આવી બીમારીઓ ક્યારેય થઈ હતી?	☐	☐	5.	શું તમને એચઆઈવી/એઈડ્સ, ક્રોનિક ગ્લોમેયુલોનેફ્રાઇટિસ, લાંબાગાળાની કિડનીની બીમારી, પોલિસિસ્ટિક કિડની કીસીઝ, એનિમિયા છે અથવા ક્યારેય થયો હતો?	☐	☐
3.	છેલ્લાં 6 મહિનામાં અહીં સૂચિબદ્ધ કરવામાં આવેલી તપાસોમાંથી કોઈમાં તમને કોઈ અસામાન્ય તારણો જોવા મળ્યાં છે - અલ્ટ્રાસાઉન્ડ એન્ડોસ્કોપી, કોલોનોસ્કોપી CT સ્કેન, MRI, બાયોપ્સી, PAP સ્મીઅર, મેમોગ્રાફી, કેન્સરના નિદાન માટેનો બ્લડ ટેસ્ટ (ટ્યુમર માર્કર)?	☐	☐	6.	શું તમને ફેટી લિવર, ગેસ્ટ્રાઇટિસ અથવા ગેસ્ટ્રો-એસોફેજિયલ રીફ્લક્સ છે અથવા ક્યારેય થયું હતું?	☐	☐

F. પ્રસ્તાવિત વીમાકૃત વ્યક્તિની જીવનશૈલી અને વ્યક્તિગત વિગતો

1. જીવનશૈલી સંબંધિત માહિતી:

1) શું તમે છેલ્લાં 5 વર્ષમાં ધૂમ્રપાન કર્યું છે અથવા કોઇપણ સ્વરૂપમાં તમાકુ કે નિકોટિન ઉત્પાદનોનું સેવન કર્યું છે?
(*તમાકુના ઉત્પાદનમાં સિગારેટ, બીડી, સિગાર, ગુટખા, ફલેવર્ડ પાન મસાલા જેવી ચાવવાની તમાકુ વગેરેનો સમાવેશ થાય છે પરંતુ આ ઉત્પાદનો આટલા પૂરતા મર્યાદિત નથી.) ☐ હા ☐ ના

2) કૃપા કરીને અહીં નીચેની વિગતો આપો:

સેવન કરેલા પદાર્થો	હા	ના	તરીકે સેવન કરવામાં આવ્યું				માત્રા	મહિનાઓની સંખ્યા માટે	જો ધૂમ્રપાન કરવાનું બંધ કરી દીધું હોય તો, ધૂમ્રપાન જ્યારથી બંધ કર્યું હોય તે તારીખ જણાવો
તમાકુ	☐	☐	☐ પાઇપ	☐ સિગાર	☐ સિગારેટ	☐ બીડી	સ્ટ્રિક/દિવસની સંખ્યા		વર્ષો મહિના
	☐	☐	ગુટખા				પેકેટ/દિવસની સંખ્યા		વર્ષો મહિના
આલ્કોહોલ	☐	☐	☐ બીયર	☐ વાઇન	☐ લીકર		અઠવાડિયા દીઠ પિન્ટ/મિલિ		વર્ષો મહિના
નાર્કોટિક્સ / ડ્રગ્સ	☐	☐	☐ મારીજુઆના	☐ કોકેન	☐ માદક ડ્રગ્સ				વર્ષો મહિના

- 3) શું તમારો વ્યવસાય કોઈ ચોક્કસ જોખમો સાથે સંકળાયેલો છે (દા.ત., ખાણો, વિસ્ફોટકો, ક્ષયકારી રસાયણો અને HVTV ડ્રાઇવરો, વગેરે), તો કૃપા કરીને વ્યવસાય સંબંધિત પ્રશ્નોત્તરીને પૂરેપૂરી ભરો. ☐ હા ☐ ના
- 4) શું તમે સશસ્ત્ર, અર્થલક્ષકી અથવા પોલીસદળમાં નોકરી કરો છો? જો હા, તો કૃપા કરીને સશસ્ત્ર સેવાઓ સંબંધિત પ્રશ્નોત્તરીને પૂરેપૂરી ભરો. ☐ હા ☐ ના
- 5) શું તમે ક્યારેય કોઈ ફોજદારી ગુના માટે દોષિત ઠરાયા છો, અથવા તમારી સામે કોઈ ફોજદારી કેસ થયો છે કે આરોપ લાગેલો છે? ☐ હા ☐ ના
- 6) છેલ્લાં બે વર્ષમાં શું તમે સ્ટુડન્ટ પાઇલટ, પાઇલટ ક્રૂ મેમ્બર તરીકે અથવા નોન-કોમર્શિયલ/વ્યક્તિગત/ચાર્ટર્ડ ફ્લાઇટમાં પેસેન્જર તરીકે ઉડાન ભરી છે અથવા ભવિષ્યમાં ઉડાન ભરવાની અપેક્ષા રાખો છો? ☐ હા ☐ ના
- 7) શું તમે ઓટોમોબાઇલ કે મોટરસાયકલ રેસિંગ, સ્કિન કે સ્કુબા ડાઇવિંગ, સ્કાયડાઇવિંગ અથવા પ્રોફેશનલ સ્પોર્ટ્સ જેવી પ્રવૃત્તિઓમાં ભાગ લો છો? જો હા, તો કૃપા કરીને એવોકેશન સંબંધિત પ્રશ્નોત્તરીને પૂરેપૂરી ભરો. ☐ હા ☐ ના
- 8) શું તમે (PI/PO/PP) અથવા તમારા કુટુંબના સભ્ય/નજીકના સહયોગી પોલિટિકલિ એક્સપોઝ્ડ પર્સન (PEP)* છો? જો હા, તો કૃપા કરીને PEP પ્રશ્નોત્તરીને પૂરેપૂરી ભરો. ☐ હા ☐ ના
- 9) શું પ્રસ્તાવિત ધારક/નોમિની/પ્રીમિયમ ભરનાર કોઈ ટ્રસ્ટ, ચેરિટી, NGO અથવા દાન મેળવતી સંસ્થા છે? ☐ હા ☐ ના

*એવી વ્યક્તિઓ કે જેઓ દેશમાં અથવા વિદેશમાં પ્રમુખ જાહેર કાર્યો સાથે જોડાયેલા છે અથવા જોડાયેલા રહ્યાં છે, જેમાં દેશ અથવા સરકારના વડા, વરિષ્ઠ રાજકારણીઓ (રાજકીય પક્ષોના સભ્યો કે જેઓ સ્થાનિક સંસ્થાઓ/વિધાનસભા/સંસદની ચૂંટણીમાં લડ્યાં હોય અથવા નોમિનેટ થયાં હોય), વરિષ્ઠ સરકારી (તમામ સચિવ સ્તરના), ન્યાયિક અથવા લશ્કરી અધિકારીઓ (મેજર અને તેથી ઉપરના રેન્કને સમકક્ષ), સરકારી માલિકીના નિગમોના વરિષ્ઠ અધિકારીઓ, મહત્વના રાજકીય પક્ષના અધિકારીઓનો સમાવેશ થઈ શકે છે. જેમને કોઈ આંતરરાષ્ટ્રીય સંસ્થા દ્વારા પ્રમુખ કાર્યની જવાબદારી સોંપવામાં આવી હોય તેવી વ્યક્તિઓ એટલે વરિષ્ઠ મેનેજમેન્ટના સભ્યો અથવા એવી વ્યક્તિઓ કે જેમને તેને સમકક્ષ કાર્યોની જવાબદારી સોંપવામાં આવી હોય, જેમ કે ડિરેક્ટર, ડેપ્યુટી ડિરેક્ટર અને બોર્ડના સભ્યો અથવા તેના સમકક્ષ કાર્યો. પરિવારના સભ્યો એવી વ્યક્તિઓ છે, જેઓ PEP સાથે સીધા (લોહીના સંબંધથી) અથવા લગ્ન દ્વારા અથવા ભાગીદારીના સમાન (નાગરિક) સ્વરૂપો દ્વારા સંબંધિત હોય. નજીકના સહયોગીઓ એવી વ્યક્તિઓ છે, જેઓ PEP સાથે સામાજિક અથવા વ્યવસાયિક રીતે ઘનિષ્ઠતાથી જોડાયેલા હોય છે.

G. ઉત્પાદનની વિગતો

1. ઉત્પાદનનું નામ	પોલિસીની મુદત	પ્રીમિયમની ચૂકવણીની મુદત	મોડલ પ્રીમિયમ	મૂળભૂત વીમાકૃત રકમ	પ્રીમિયમ મલ્ટિપલ
પ્લાન / લાભના વિકલ્પો: _____ સંચિત સર્વાઈવલ બેનિફિટની ચૂકવણી: ☐ હા ☐ ના વીમાકવચનો વિકલ્પ: _____ ઊંચક રકમ %: _____ બિલ્ડ-અપનો વિકલ્પ: ☐ હા ☐ ના આવકનો મોડ: _____ લાભની ચૂકવણીની તારીખ: dd/mm પ્રીમિયમનું વળતર: ☐ હા ☐ ના અન્ય લાભ/વિકલ્પ: _____ કેશ બોનસના વિકલ્પ: ☐ હા ☐ ના સંયુક્ત જીવન વીમાકવચ: ☐ હા ☐ ના (જો સંયુક્ત જીવન વીમાકવચ પસંદ કરવામાં આવે, તો કૃપા કરીને જોઈન્ટ લાઇફ પ્રશ્નોત્તરી પૂરેપૂરી ભરો) જોઈન્ટ લાઇફની વીમાકૃત રકમ: રૂ. _____ પ્રીમિયમની ચૂકવણીની ફ્રીક્વન્સી: ☐ એક જ ☐ માસિક ☐ ત્રિમાસિક ☐ અર્ધ-વાર્ષિક ☐ વાર્ષિક પ્રીમિયમની વાર્ષિક રકમ (રૂ.): _____ **રી-ન્યૂઅલ પ્રીમિયમની ચૂકવણીના મોડ માટેની પસંદગીઓ: ☐ રોકડ* ☐ ચેક**/ડીડી* ☐ ઓનલાઇન ચૂકવણી** ☐ સીધું ડેબિટ/ACH* ☐ PSP ☐ PNB ઓટો ડેબિટ ☐ J&K બેંક ઓટો ડેબિટ ☐ KBL ઓટો ડેબિટ ☐ અન્ય (સ્પષ્ટ કરો) _____ *કૃપા કરીને સંબંધિત સ્ટેટિંગ ઇન્સ્ટ્રક્શન ફોર્મ* ભરો. રોકડમાં પ્રીમિયમની તમામ ચૂકવણી અમારી નજીકની શાખા ખાતે સીધી જ કરવી પડશે. અમારા એજન્ટોને રોકડમાં પ્રીમિયમ લેવાનો અધિકાર નથી. **ડેબિટ/ક્રેડિટ કાર્ડ/NEFT દ્વારા ચૂકવણી કરી શકાય છે.					

રાઇડરનું નામ	પોલિસીની મુદત	પ્રીમિયમની ચૂકવણીની મુદત	પ્રીમિયમની રકમ	વીમાકૃત રકમ

**પ્રીમિયમની ચૂકવણી એક્વાન્સમાં પ્રાપ્ત થઈ હોય તો પણ પ્રીમિયમને નિયત તારીખે જ એડજસ્ટ કરવામાં આવશે અને જો એક નાણાકીય વર્ષની પ્રીમિયમની ચૂકવણી અગાઉના નાણાકીય વર્ષમાં એક્વાન્સમાં લેવામાં આવી રહી હોય, તો વીમા કંપની પ્રીમિયમની નિયત તારીખના મહત્તમ ત્રણ મહિના પહેલાં જ તે એકદી કરી શકે છે.

2 (A) ચુનિટ - લિંક્સ

i. એકથી વધુ પસંદ કરવામાં આવેલી વીમાકૃત રકમ:	ii. કૃપા કરીને પોર્ટફોલિયોની વ્યૂહરચના પસંદ કરો: ☐ સેલ્ફ-મેનેજ્ડ ☐ ઓટો રીબેલેન્સિંગ ☐ પદ્ધતિસરનું ટ્રાન્સફર ☐ જીવનનો તબક્કો																																												
iii. કૃપા કરીને ફાળવણીના પ્રમાણને પસંદ કરો:																																													
<table><tr><th>ફંડ</th><th>ફાળવણી</th><th>ફંડ</th><th>ફાળવણી</th></tr><tr><td>ઇન્ડિયા ઓપોર્ચ્યુનિટીઝ</td><td></td><td>બેલેન્સ્ડ ઓપોર્ચ્યુનિટીઝ</td><td></td></tr><tr><td>પ્રોટેક્ટર II</td><td></td><td>પ્રીમિયર મલ્ટિ-કેપ</td><td></td></tr><tr><td>બેલેન્સ્ડ II</td><td></td><td>મિડ કેપ</td><td></td></tr><tr><td>સસ્ટેનેબલ ઇન્વેસ્ટી</td><td></td><td>સ્મોલ કેપ</td><td></td></tr><tr><td>વર્ચ્યૂ II</td><td></td><td>CREST</td><td></td></tr><tr><td>ફ્લેક્સી કેપ</td><td></td><td>ભારત મેન્ચુફેક્ચરિંગ</td><td></td></tr><tr><td>મલ્ટિપ્લાયર III</td><td></td><td>ભારત કન્ઝમ્પ્શન</td><td></td></tr><tr><td>લિક્વિડ</td><td></td><td>નિફ્ટી 500 મોમેન્ટમ 50 ઇન્ડેક્સ</td><td></td></tr><tr><td>બોન્ડ ઓપોર્ચ્યુનિટીઝ</td><td></td><td>વેલ્યૂ ફંડ</td><td></td></tr><tr><td>કુલ</td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	ફંડ	ફાળવણી	ફંડ	ફાળવણી	ઇન્ડિયા ઓપોર્ચ્યુનિટીઝ		બેલેન્સ્ડ ઓપોર્ચ્યુનિટીઝ		પ્રોટેક્ટર II		પ્રીમિયર મલ્ટિ-કેપ		બેલેન્સ્ડ II		મિડ કેપ		સસ્ટેનેબલ ઇન્વેસ્ટી		સ્મોલ કેપ		વર્ચ્યૂ II		CREST		ફ્લેક્સી કેપ		ભારત મેન્ચુફેક્ચરિંગ		મલ્ટિપ્લાયર III		ભારત કન્ઝમ્પ્શન		લિક્વિડ		નિફ્ટી 500 મોમેન્ટમ 50 ઇન્ડેક્સ		બોન્ડ ઓપોર્ચ્યુનિટીઝ		વેલ્યૂ ફંડ		કુલ				
ફંડ	ફાળવણી	ફંડ	ફાળવણી																																										
ઇન્ડિયા ઓપોર્ચ્યુનિટીઝ		બેલેન્સ્ડ ઓપોર્ચ્યુનિટીઝ																																											
પ્રોટેક્ટર II		પ્રીમિયર મલ્ટિ-કેપ																																											
બેલેન્સ્ડ II		મિડ કેપ																																											
સસ્ટેનેબલ ઇન્વેસ્ટી		સ્મોલ કેપ																																											
વર્ચ્યૂ II		CREST																																											
ફ્લેક્સી કેપ		ભારત મેન્ચુફેક્ચરિંગ																																											
મલ્ટિપ્લાયર III		ભારત કન્ઝમ્પ્શન																																											
લિક્વિડ		નિફ્ટી 500 મોમેન્ટમ 50 ઇન્ડેક્સ																																											
બોન્ડ ઓપોર્ચ્યુનિટીઝ		વેલ્યૂ ફંડ																																											
કુલ																																													

જો ઓટો રીબેલેન્સિંગ સ્ટ્રેટેજી પસંદ કરવામાં આવે, તો ફાળવણી ફક્ત ફ્લેક્સી કેપ અને પ્રોટેક્ટર IIમાં જ હોવી જોઈએ.
નોંધ: સેગ્રેગેટેડ ફંડ આર્બિટ્રેરિફિકેશન નંબર (SFIN) માટે, કૃપા કરીને પ્રોડક્ટ બ્રાન્ડ/લીફ્લેટ અથવા ઇલેક્ટ્રોનિક બેનિફિટ ઇલસ્ટ્રેશનનો સંદર્ભ લો. તમે આ માટે અમારી વેબસાઇટ <https://www.pnbmetilife.com/> પર પણ લોગ ઓન કરી શકો છો. જો ઉપર જણાવેલ પ્રમાણ સ્પષ્ટ ન હોય, તો સહી કરેલા ઇલેક્ટ્રોનિક બેનિફિટ ઇલસ્ટ્રેશનમાંથી મૂલ્યોને ધ્યાનમાં લેવામાં આવશે.

iv. રીબેલેન્સિંગ ઇવન્ટ પસંદ કરો (ફંડના મૂલ્યના % તરીકે) ☐ 10% ☐ 15% ☐ 20% ☐ 25%	v. સ્ટોપ લોસનો વિકલ્પ પસંદ કરો (Navna % તરીકે): ☐ 10% ☐ 15% ☐ 20% ☐ 25%
---	---

(B) પરંપરાગત

(a) જો PNB MetLife મંથલી ઇનકમ પ્લાન-10 પે હોય, તો માસિક નિયમિત આવક પસંદ કરો.	(b) ☐ ઊંચક રકમનો વિકલ્પ ☐ બાંયધરીપૂર્વકની નિયમિત આવક
(c) ફક્ત MetLife રીટાયર્મેન્ટ સેવિંગ્સ પ્લાન માટે:	
1. તમે એન્યુઇટીનો કયો વિકલ્પ પસંદ કરવા માગો છો: _____ 2. એન્યુઇટીની ચૂકવણીની ફ્રીક્વન્સી: _____	
*કૃપા કરીને તમારા સલાહકારને તમારા એન્યુઇટીના વિકલ્પો સમજાવવા માટે કહો. તમારી પાસે ભવિષ્યમાં વેસ્ટિંગ તારીખના 90 દિવસ પહેલાં PNB MetLifeને જાણ કરીને તમારી પસંદગીમાં ફેરફાર કરવાનો વિકલ્પ છે.	

M. વધારાની માહિતી

1.

પ્રારંભિક થાપણની વિગતો

થાપણનો પ્રકાર

☐ કોસ કરેલો ચેક**

☐ બેંક ડ્રાફ્ટ*

☐ રોકડ

☐ ઓનલાઇન ચૂકવણી**

☐ PNB-ઑટો ડેબિટ

☐ J&K બેંક ઑટો ડેબિટ

☐ BASBA (બીમા એપ્લિકેશન સપોર્ટેડ બાય ઇલેક્ટ્રો એમાઉન્ટ)**

ઇન્સ્ટ્રુમેન્ટ નં.

ઇન્સ્ટ્રુમેન્ટની તારીખ:

રકમ (₹)

બેંક અને શાખાનું નામ:

2.

આમના દ્વારા પ્રીમિયમની ચૂકવણી કરવામાં આવશે

☐ પ્રસ્તાવિત વીમાકૃત વ્યક્તિ

☐ પ્રસ્તાવિત ધારક

☐ અન્ય* (સ્પષ્ટ કરો)

**કૃપા કરીને થર્ડ પાર્ટી કીકલેરેશન ફોર્મ ભરો

જો અન્ય હોય તો, કૃપા કરીને અહીં નીચેની વિગતો પૂરી પાડો.

નામ

પ્રસ્તાવિત ધારક સાથેનો સંબંધ

પ્રીમિયમની ચૂકવણી કરનારની વાર્ષિક આવક

3.

☐ થર્ડ પાર્ટીનું ફોર્મ 60:

☐ થર્ડ પાર્ટીનો PAN નં.:

4.

POના ખાતાનો પ્રકાર

☐ બચત

☐ ચાલું

☐ NRE

☐ NRO

5.

*POનો ખાતા નં.:

MICR કોડ:

IFSC કોડ::

PO બેંક અને શાખાનું નામ:

***PNB MetLife ઇન્ડિયા ઇન્શ્યોરન્સ કંપની લિમિટેડનું મુખ્યવાપાસ ચેક/ડીડી, પ્રસ્તાવ/પોલિસી નં.

PNB MetLife દ્વારા કરવામાં આવતી તમામ ચૂકવણીઓ માટે આ વિગતોનો ઉપયોગ કરવામાં આવશે. **ચેક વસૂલાતને આધિન છે. ~ચૂકવણી ડેબિટ/કેડિટ કાર્ડ/NEFT દ્વારા કરી શકાય છે. *બેંક પુરાવો (અગાઉથી કબીને કેન્સલ કરવામાં આવેલો ચેક/બેંક ખાતાનું સ્ટેટમેન્ટ) ફરજિયાતપણે સોંપવાનો રહેશે. ## કારના પેજ નં. 7 પરનો મુદ્દો 12 જુઓ.

I. E-રીપોઝિટરીની વિગતો

1.

જો તમારી પાસે પહેલાંથી જ ઇ-ઇન્શ્યોરન્સ ખાતા (e-IA) નંબર હોય, તો કૃપા કરીને તે પૂરો પાડો.

2.

જો તમારી પાસે ઇ-ઇન્શ્યોરન્સ ખાતું (e-IA) નથી, તો કૃપા કરીને નીચેનામાંથી કોઈ એક વિકલ્પ પસંદ કરો.

☐ CAMSRep - CAMS ઇન્શ્યોરન્સ રીપોઝિટરી એન્ડ સર્વિસિઝ

☐ NDML - NSDL ડેટા મેનેજમેન્ટ સર્વિસિઝ લિમિટેડ

☐ કાર્વી

☐ CIRL - સેન્ટ્રલ ઇન્શ્યોરન્સ રીપોઝિટરી લિમિટેડ

J. કરવેરાની સ્થિતિ સંબંધિત પ્રશ્નોત્તરી (પ્રસ્તાવિત ધારક દ્વારા ભરવાની રહેશે)

શું તમે નીચે જણાવેલી બાબતો ધરાવો છો:

1.

યુનાઇટેડ સ્ટેટ્સનું નાગરિકત્વ અથવા નિવાસીનો દરજ્જો (નિવાસીનો દરજ્જો ત્યારે લાગુ થશે જ્યારે અરજદાર યુનાઇટેડ સ્ટેટ્સના કાયદા દ્વારા બનાવવામાં આવેલ, સંસ્થાપિત કરવામાં આવેલ અથવા શાસિત વ્યક્તિ કે એન્ટિટી હોય).

☐ હા

☐ ના

2.

USનું જન્મ્થળ:

☐ હા

☐ ના

3.

USનો ટેલિફોન નંબર:

☐ હા

☐ ના

4.

USનું નિવાસનું કે પત્રવ્યવહારનું સરનામું (USના PO બોક્સ સહિત):

☐ હા

☐ ના

5.

USના ખાતામાં નાણાં ટ્રાન્સફર કરવા માટેના સ્થાયી સૂચનો:

☐ હા

☐ ના

જો ઉપરના કોઈ પણ પ્રશ્નોનો જવાબ ‘હા’ હોય, તો કૃપા કરીને નીચેની માહિતી આપો:

1.

જો અરજદાર યુનાઇટેડ સ્ટેટ્સ ફેડરલ ઇન્કમ ટેક્સને આધિન હોય, તો કૃપા કરીને અરજદારનો U.S. ટેક્સ ID નંબર* અથવા W-9 પૂરો પાડો.

2.

જો અરજદાર યુનાઇટેડ સ્ટેટ્સ ફેડરલ ઇન્કમ ટેક્સને આધિન ન હોય, તો કૃપા કરીને ઓટી જુવાળીની હેડળનું સ્વ-પ્રમાણીકરણ અને US સિવાયના અન્ય કોઈ દેશની નાગરિકતાનો પુરાવો આપતો નોત-US પાસપોર્ટ અથવા સરકાર દ્વારા માન્ય અન્ય કોઈ ઓળખપત્ર અથવા કંપની દ્વારા તમને જણાવવામાં આવેલા હોય તેવા અન્ય કોઈ ફોર્મ અથવા ઘોષણાઓ પૂરાં પાડો.

જો અરજદાર પાસે હાલમાં US INDICIA** ન હોય, તો અરજદાર US INDICIA મેળવે તો આવા ફેરફારની જાણ થયાંના ત્રીસ (30) દિવસની અંદર કંપનીને જાણ કરવા માટે સંમત થાય છે.

**જો અરજદાર(રો) યુનાઇટેડ સ્ટેટ્સ ફેડરલ ઇન્કમ ટેક્સને આધિન હોય અને કંપનીને U.S. ટેક્સ આઇડેન્ટિફિકેશન નંબર ના પૂરો પાડી શકે, તો ઇન્ટર્નલ રેવ્યુ સર્વિસ દ્વારા કંપની માટે અરજદારને કરવામાં આવતી કરપત્ર આવકની ચૂકવણીમાંથી કરવેરો કાપી લેવાનું આવશ્યક બનાવવાનું રહે છે.

**US indicia (યુનાઇટેડ સ્ટેટ્સ indicia)ને અહીં નીચેનામાંથી કોઈ પણ બાબત દર્શાવનારી કોઈ વ્યક્તિ કે એકમ તરીકે વ્યાખ્યાયિત કરવામાં આવે છે:

1.

યુનાઇટેડ સ્ટેટ્સનું નાગરિકત્વ અથવા નિવાસીનો દરજ્જો (યુનાઇટેડ સ્ટેટ્સના કાયદા દ્વારા બનાવવામાં આવેલ, સંસ્થાપિત કરવામાં આવેલ અથવા સંચાલિત કરાયેલ એકમ માટે લાગુ);

2.

USનું જન્મસ્થળ;

3.

USનો ટેલિફોન નંબર

4.

USનું નિવાસનું કે પત્રવ્યવહારનું સરનામું (USના PO બોક્સ સહિત); અથવા

5.

USના ખાતામાં નાણાં ટ્રાન્સફર કરવા માટેના સ્થાયી સૂચનો.

જોખમ સંબંધિત પ્રોફાઇલ:

વીમા કવચ ઉપરાંત, પ્રસ્તાવિત વીમાકૃત વ્યક્તિ/પ્રસ્તાવિત ધારક વિવિધ ફંડ્સમાં ચાર્જ્સની કપાત પછી પ્રીમિયમની ફાળવણીને નિયંત્રિત કરી શકે છે, સિવાય કે જ્યારે ઓટોમેટિક વિકલ્પ પસંદ કરવામાં આવ્યો હોય. તમારા જોખમ સહન કરવાના સ્તરને વધુ સારી રીતે સમજવા માટે, પ્રસ્તાવિત વીમાકૃત વ્યક્તિ/પ્રસ્તાવિત ધારક PNB MetLifeના સેલ્સ પ્રતિનિધિ સાથે ચર્ચા કરી શકે છે અને ફંડનો આદર્શ વિકલ્પ/પોર્ટફોલિયો પસંદ કરવા માટે સંબંધિત જોખમ પ્રોફાઇલની પ્રશ્નોત્તરીનો ઉપયોગ કરી શકે છે. અંતિમ નિર્ણય પ્રસ્તાવિત વીમાકૃત વ્યક્તિ/પ્રસ્તાવિત ધારકે લેવાનો રહે છે.

ઘોષણા અને કરાર ઘોષણા: મેં/અમે આ પ્રસ્તાવ વાંચ્યો છે અથવા તો તે અમને વાંચી સંભાળવવામાં આવ્યો છે/સમજાવવામાં આવ્યો છે અને મેં/અમે તેની વિગતોને સંપૂર્ણપણે સમજ્યા બાદ, આ માહિતી પૂરી પાડી છે. મેં/અમે અમારી જાણકારી અને માન્યતા મુજબ, તમામ તથ્યોની સંપૂર્ણ, સચી અને સચોટ માહિતી આપી છે અને મેં/અમે કોઇપણ માહિતી છુપાવી નથી. આથી, હું/અમે મારા/અમારા વતી અને વીમો ઉતારવા માટે પ્રસ્તાવિત વ્યક્તિ વતી જાહેર કરીએ છીએ કે, મારા/અમારા દ્વારા ઉપર આપવામાં આવેલા નિવેદનો, જવાબો અને/અથવા વિગતો મારી/અમારી જાણકારી મુજબ તમામ બાબતોમાં સાચાં અને સંપૂર્ણ છે અને હું/અમે તેમના વતી પ્રસ્તાવ રજૂ કરવા માટે અધિકૃત છું/છીએ. હું/અમે સમજીએ છીએ કે મારા/અમારા દ્વારા પૂરી પાડવામાં આવેલી માહિતી વીમા પોલિસીના આધારની રચના કરે છે તથા પોલિસી PNB MetLife ઇન્ડિયા ઇન્શ્યોરન્સ કંપની લિમિટેડ (PNB MetLife/કંપની)ના બોર્ડ દ્વારા મંજૂર કરવામાં આવેલી અંદરરાઇટિંગ પોલિસીને આધીન છે અને વીમાકવચ માત્ર વસૂલવાપાત્ર પ્રીમિયમની સંપૂર્ણપણે પ્રાપ્ત થયાં પછી અને પોલિસી ઇશ્યુ કરવામાં આવ્યાં બાદ જ અમલમાં આવશે. હું/અમે જાહેર કરું છું/કરીએ છીએ કે, હું/અમે કંપનીને જેમનો વીમો ઉતારવાનો છે તે વ્યક્તિ/પ્રસ્તાવકનો ઇલાજ કર્યો હોય તેવા કોઈ પણ ડોક્ટર કે હોસ્પિટલ પાસેથી અથવા કોઈ પણ ભૂતપૂર્વ કે વર્તમાન નિયોક્તા પાસેથી જેમનો વીમો ઉતારવાનો છે તે વ્યક્તિ/પ્રસ્તાવકના આરોગ્યને પ્રભાવિત કરનારી કોઈ પણ બાબતના સંદર્ભમાં તબીબી જાણકારી માગવા અને જેમનો વીમો ઉતારવાનો છે તે વ્યક્તિ/પ્રસ્તાવકનો જેમના સમક્ષ વીમાનો પ્રસ્તાવ રજૂ કરવામાં આવ્યો છે, તેવી કોઈ પણ વીમા કંપની પાસેથી પ્રસ્તાવના અંદરરાઇટિંગ અને/અથવા કલેઇમના સેટલમેન્ટના હેતુ માટે જાણકારી માગવાની સંમતિ આપું છું/આપીએ છીએ. હું/અમે કંપનીની મારા/અમારા પ્રસ્તાવને લગતી માહિતી, જેમાં વીમાકૃત વ્યક્તિ/પ્રસ્તાવકના તબીબી રેકૉર્ડનો પણ સમાવેશ થાય છે, ફક્ત પ્રસ્તાવના અંદરરાઇટિંગ અને/અથવા કલેઇમના સેટલમેન્ટના એકમાત્ર હેતુ માટે કોઈ પણ સરકારી અને/અથવા નિયમનકારી સત્તાધિકારી સાથે શેર કરવાની મંજૂરી આપું છું/આપીએ છીએ. હું/અમે આથી વધુ સંમતિ આપું છું/આપીએ છીએ અને PNB MetLifeને વીમાકૃત વ્યક્તિ/પ્રસ્તાવકની કોઈ પણ અંગત અને સંવેદનશીલ માહિતીનો ઉપયોગ કરવા અને જાહેર કરવા માટે અધિકૃત કરું છું/કરીએ છીએ, જે PNB MetLife પાસે એક્ટ્રિન કરવામાં આવી હોય અથવા ઉપલબ્ધ હોય (ભલે તે આ પ્રસ્તાવમાં સમાવિષ્ટ હોય કે અન્ય કોઈ રીતે મેળવવામાં આવી હોય), જેમાં આ પ્રસ્તાવની પ્રક્રિયા/અંદરરાઇટિંગ અને/અથવા સત્તાધિકારીના નિયમન/પરિપત્ર હેઠળ, લાગુ પડતી હોય તેમ, અનુગામી પોલિસી-સંબંધિત સેવાઓ પૂરી પાડવા અને કલેઇમ સેટલમેન્ટના હેતુ માટે PNB MetLife દ્વારા અધિકૃત કરવામાં આવેલા, સાંકળવામાં આવેલા અથવા તેની સાથે સંલગ્ન કે તેના દ્વારા રોકવામાં આવેલા કોઈ પણ વ્યક્તિ/સંસ્થા/એન્ટિટીના KYCના હસ્તાવેશોનો સમાવેશ થઈ શકે છે, જેમાં ફરીથી વીમો ઉતારનારી વીમા કંપની, કલેઇમની તપાસ કરનારી એજન્સીઓ, વિકેટઓ, ડેટા એનાલીસ્ટ, આર્ટિફિશિયલ ઇન્ટેલિજન્સ ઓરિએન્ટેડ સોફ્ટવેર/ફર્મ અને ઉદ્યોગ સંગઠનો/ફેડરેશનનો પણ સમાવેશ થાય છે. હું/અમે આથી સમજીએ છીએ કે કંપની મને/અમને ‘ઇલેક્ટ્રોનિક સ્વરૂપમાં વીમા પોલિસી ઇશ્યુ કરવા’ સંબંધિત બોન્ડ દ્વારા મંજૂર કરવામાં આવેલી નીતિ અને વર્તમાન નિયમનકારી માળખાં અનુસાર ઇલેક્ટ્રોનિક સ્વરૂપમાં વીમા પોલિસી મોકલશે/ઇશ્યુ કરશે. પોલિસીના હસ્તાવેશો ભૌતિક સ્વરૂપમાં મેળવવાનો વિકલ્પ પસંદ કરવાના કિસ્સામાં, હું/અમે કંપનીને તેના ટોલ-ફ્રી નંબર 180042569669 પર કોલ કરીને અથવા તેની નજીકની શાખાની મુલાકાત લઈને વિનંતી કરીશું. ઇલેક્ટ્રોનિક પોલિસીનો હસ્તાવેશ ડાઉનલોડ કરવા માટે, હું/અમે મુશ્કેલી અથવા વોટ્સએપ નંબર 7669800577 પર ‘HA’ મોકલીને તેને ડાઉનલોડ કરીશું. હું/અમે આથી સંમતિ આપું છું/આપીએ છીએ અને PNB MetLifeને મારા/અમારા પ્રીમિયમ/પોલિસી ફંડ/લાભમાંથી મારી પોલિસી સાથે સંબંધિત કોઈ પણ ચેક બાઉન્સિંગ/કેડિટ કાર્ડ ચાર્જિસને કાપી લેવા/વસૂલવા/સેટ ઓફ કરવા, વગેરે માટે અધિકૃત કરું છું/કરીએ છીએ અને અને આવાં કપાત/વસૂલાત/સેટ ઓફથી મારી પોલિસીના પ્રીમિયમમાં ઘટ પડી શકે છે અને પોલિસી બંધ પણ થઈ શકે છે.

વકેલપત્રિ સર્વેચ્છદિ ઘોષણા અને ખનિ-ફરજથિત: જો ગરાહક આ પૂરસ્તાવ સાથે સર્વેચ્છાએ તૈની/તણેની આધારની વિગતો આપી હોય, તો નીચેનાપસે સંમત/બાંધધરી/અધકૃતિતા લાગુ થાશે. હું/અમે આધાર (ટારગટકે ડીલવેરી ઓફ ફાઇનાન્સિયલ એનડ્ઝ અધર સબસીડીઝ, બનેફિટ્સિ એનડ્ઝ સર્વપસિડિ) એક્ટ, 2016 અનં તેના હેઠળ ઘડવામાં આવેલાં વનિથિમો અનુસાર નીચની સંમતિ આપું છું/આપીએ છીએ: (a) મારા/અમારા આધાર નંબરના છલેલાં 4 અંકો એકતર્ત્તિ કરવા, સંગ્રહિત કરવા અને ઉપયોગ કરવા, (b) માન્યતા આપવા/પરમાણાતિ કરવા, અને (c) અપડેટ કરવા. આથી, હું/અમે જણાવું છું/જણાવીએ છીએ કે હું/અમે સર્વેચ્છાએ મારા/અમારા આધાર નંબરનું પુરમાણીકરણ કરવામાં રસ ધરાવું છું/ધરાવીએ છીએ અને આથી PNB MetLife પાસેથી પોલિસી મળેવાવા અનં વીમા કરારથી ઉદ્ભવતી તૈની સર્વેઓ મળેવાવાને હંતેશો માટે આધાર-આધારતિ પરમાણીકરણ માટે મારા/અમારા આધાર નંબર, વરણ્ઝમુલ આઈડી, બાયોમેટ્રેકિ અનં/અથવા વન ટાઇમ પનિ (OTP) જવો ડેટા પૂરો પાડવા માટે સંમતિ આપું છું/આપીએ છીએ. હું/અમે સમજીએ છીએ કે હું/અમે પરમાણીકરણ માટે જે બાયોમેટ્રેકિ અનં/અથવા OTP પૂરું પાડીશું, તૈનો ઉપયોગ ફક્ત PNB MetLifeના વીમા કરારથી ઉદ્ભવતી સર્વેઓ પૂરી પાડવા માટે આધાર પરમાણીકરણ સર્વિસ દ્વારા મારી/અમારી ઓળખનું પરમાણાતિ કરવા માટે થશે અને અનરુ કોઈ હંતેશો માટે નહીં. હું/અમે સમજીએ છીએ કે PNB MetLife, લાગુ કાયદા અને નિયમનકારી જોગવાઈઓ હેઠળ જરૂરથિત મુજબ, આધાર-આધારતિ પરમાણીકરણના હંતે માટે પૂરું પાડવામાં આવેલાં મારા/અમારા વર્ણકૃતિત ઓળખ ડેટાની સરુક્ષા અને ગુપ્તતા જળવાય તૈની ખાતરી કરશે. હું/અમે સમજીએ છીએ કે PNB MetLife, મારા/અમારા આધાર નંબરના છલેલાં 4અંક અથવા મારો આધાર નંબર ધરાવતા કોઇપણ દસ્તાવેજ કે ડેટાબેઝને ફેક્ટ ઉપર જણાવણું મજબુબ, વીમા કરારથી ઉદ્ભવતી તૈની સર્વેઓ મને/અમને પૂરી પાડવાના હંતે માટે અને અહીં ઉપર દર્શાવેલાં હંતે માટેના જરૂરી સમગ્રગણા પૂરતાં જે જાળવી રાખજા/સંગ્રહિત કરજા. હું/અમે એ પણ સમજીએ છીએ કે PNB MetLife પાસે મારી/અમારી અંગત માહિતીના ઉપયોગ અને સંગ્રહના સંબંધમાં મારી/અમારી ફરિયાદો (જો કોઈ હોય તો)ના નિવારણ માટે એક મિકેનિઝમ છે અને તેની વિગતો PNB MetLifeની વેબસાઇટ પર ઉપલબ્ધ ગુપ્તતા સંબંધિત નીતિમાં આપવામાં આવી છે. હું/અમે ગુપ્તતા સંબંધિત નીતિ અને ડિજિટલ પર્સનલ ડેટા પ્રોટેક્શન એક્ટ, 2023 અનુસાર મારી/અમારી ચિંતાઓને PNB MetLifeના ચીફ ઇન્ફોર્મેશન સિક્યુરિટી ઓફિસર અને/અથવા ડેટા પ્રોટેક્શન બોર્ડ સમક્ષ, રજૂ કરી શકીએ છીએ.

કરાર:

1.

હું/અમે આથી અહીં સંમત થાઉં છું/થઈએ છીએ કે: 1. મારા/અમારા દ્વારા અહીં આપવામાં આવેલા જવાબો અને/અથવા નિવેદનો તથા આ ઘોષણા PNB MetLife દ્વારા ઇશ્યુ કરવામાં આવેલી પોલિસીનો આધાર બનશે. 2. હું/અમે આથી અહીં સંમત થાઉં છું/થઈએ છીએ કે, મારા/અમારા દ્વારા આપવામાં આવેલી માહિતી મારા/અમારા અને PNB MetLife વચ્ચેના વીમા કરારનો આધાર બનશે. 3. જો આ પ્રસ્તાવ રજૂ કર્યા પછી અને પોલિસી ઇશ્યુ થાય તે પહેલાં, (i) જો પ્રસ્તાવિત વીમાકૃત વ્યક્તિ/પ્રસ્તાવિત ધારકના સામાન્ય સ્વાસ્થ્યને લગતી કોઈ પ્રતિકૂળ પરિસ્થિતિઓ હોય, અથવા (ii) જો પ્રસ્તાવિત વીમાકૃત વ્યક્તિ/પ્રસ્તાવિત ધારકના જીવન પર વીમા માટેનો પ્રસ્તાવ અન્ય કોઈ વીમા કંપની સમક્ષ રજૂ કરવામાં આવ્યો હોય અથવા વીમો ફરીથી ચાલું કરવા માટેનો પ્રસ્તાવ પાછો ખેંચી લેવામાં આવ્યો હોય અથવા છોડી દેવામાં આવ્યો હોય અથવા તો પ્રીમિયમ વધારીને કે મૂળ રૂપે પ્રસ્તાવિત થારતો સિવાયની થારતો પર સ્વીકારવામાં આવ્યો હોય, અથવા (iii) જો મારા/અમારા વ્યવસાય અથવા નાણાકીય સ્થિતિમાં કોઈ ફેરફાર થાય, તો હું/અમે PNB MetLifeને આ પ્રસ્તાવ સ્વીકારવાની થારતો પર ફરીથી વિચાર કરવા માટે તરત જ લેખિતમાં જાણ કરીશું. 4. જો અહીં ઉપર આપવામાં આવેલી માહિતીમાં કોઈ મુખ્ય માહિતી દબાવી દેવામાં આવી હોય કે જુદું-નિવેદન કરવામાં આવ્યું હોય અથવા કોઈ ખોટું નિવેદન હોય કે છેતરપિંડી થઈ હોય અથવા ઉપરના આઇટમ નંબર ત્રણ મુજબ જરૂરી માહિતી પૂરી પાડવામાં મારા/અમારા પક્ષે કોઈ ચૂક થઈ હોય, તો આ પ્રસ્તાવના આધારે કરવામાં આવેલી આ વીમા કરાર ઇન્શ્યોરન્સ લોઝ (ક્લેમેન્સેટ) એક્ટ, 2015ની કલમ 45ની જોગવાઈઓ અને તેમાં સમાયોતરે કરવામાં આવેલા સુધારા મુજબ રદ અને અમાન્ય ગણાશે. 5. પ્રસ્તાવની સાથે કરવામાં આવેલી ચૂકવણી એ PNB MetLife પાસેની થાપણ છે, જેનો ઉપયોગ મારા/અમારા દ્વારા વીમો ઉતારવાવાનો જોખમને સ્વીકારવાના માટે, તે કિસ્સામાં પ્રીમિયમ પેટે એડજેસ્ટ કરવામાં આવશે. જ્યાં સુધી તેને સ્વીકારવામાં ન આવે ત્યાં સુધી PNB MetLifeની સાથે કોઈ જોખમ જોડાયો નહીં. જો પ્રસ્તાવ સ્વીકાર્ય જણાય, તો તેવી ઘટનામાં PNB MetLife મારા/અમારા દ્વારા જે તારીખે પ્રસ્તાવ રજૂ કરવામાં આવ્યો હોય, તેની પછીની કોઇપણ તારીખથી પોલિસી ઇશ્યુ કરવા માટે હકદાર ગણાશે. હું/અમે PNB MetLifeની માર્ગદર્શિકા મુજબ, જરૂરી હોય તેવા તમામ તબીબી ટેસ્ટ કરાવવા માટે સંમત થઈએ છીએ, જેમાં

RGGENEV13

6

HAIV-એલિસા ટેસ્ટનો પણ સમાવેશ થાય છે. હું/અમે આથી અહીં જાહેર કરે છું/કરીએ છીએ કે, આ પ્રસ્તાવ હેઠળ પ્રીમિયમની ચૂકવણી કરવા માટે મારા/અમારા દ્વારા ઉપયોગમાં લેવામાં આવેલા નાણાં કોઈ પણ ગુનાહિત કે ગેરકાયદેસર પ્રવૃત્તિ કે કોઈ અજાણ્યા સ્ત્રોતોમાંથી મેળવવામાં આવ્યાં નથી. 7. હું/અમે આથી અહીં સ્વીકારું છું/સ્વીકારીએ છીએ કે, આ પ્રસ્તાવ હેઠળ આપવામાં આવેલી માહિતીનો ઉપયોગ આ પ્રસ્તાવના અંડરરાઈટિંગના હેતુ માટે અને PNB MetLife દ્વારા જોખમ સ્વીકારવામાં આવે, તે કિસ્સામાં પોલિસી સંબંધિત સેવાઓ પૂરી પાડવા માટે કરવામાં આવશે. 8. હું/અમે સમજીએ છીએ કે જો કોઈ પ્રીમિયમ રોકડમાં ચૂકવવામાં આવે, તો તેની ચૂકવણી ફક્ત PNB MetLifeની શાખાઓમાં, સુવિધા આઉટલેટ્સ અને અન્ય અધિકૃત કેશ કલેક્શન એજન્સીઓ પાસેથી સત્તાવાર રસીદ મેળવીને જ કરવાની રહેશે અને PNB MetLifeના વીમા એજન્ટ/બ્રોકર/કોર્પોરેટ એજન્ટને નહીં. જો PNB MetLifeમાં પ્રીમિયમની રકમ જમા કરાવવા માટે તેની ચૂકવણી વીમા એજન્ટ/બ્રોકર/કોર્પોરેટ એજન્ટને કરવામાં આવે, તો આ હેતુ માટે વીમા એજન્ટ/બ્રોકર/કોર્પોરેટ એજન્ટ મારા/અમારા અધિકૃત પ્રતિનિધિ તરીકે કાર્ય કરી રહ્યાં છે. PNB MetLifeના નહીં તથા આમ કરતી વખતે મને/અમને થયેલા કોઈપણ નુકસાન માટે PNB MetLife જવાબદાર ગણાશે નહીં. 9. હું/અમે આગળ એ બાબતે પણ સંમત છું/છીએ અને સંમતિ આપું છું/આપીએ છીએ કે, PNB MetLife સેન્ટ્રલ રજિસ્ટ્રી ઓફ સિક્યુરિટાઈઝેશન એસેટ રીકન્સ્ટ્રક્શન એન્ડ સિક્યુરિટી ઇન્ટરેસ્ટ ઓફ ઇન્ડિયા (CERSA) પાસેથી મારું/અમારું અપડેટ થયેલું સરનામું મેળવી શકે છે (જે કોઈપણ બેંક અથવા અન્ય નાણાકીય સંસ્થામાં મારા/અમારા ખાતામાં નવું એડ્રેસ અપડેટ કરવા પર થશે) અને PNB MetLife પાસેની મારી/અમારી પોલિસી/ઓમાં નવું સરનામું અપડેટ કરી શકે છે. હું/અમે આથી PNB MetLifeને મારી/અમારી પોલિસી અને અન્ય સેવાઓ સંબંધિત ભવિષ્યમાં થનારા સંદેશાવ્યવહારને તેની પસંદગીની સંચાર ચેનલ (જેમાં એસએમએસ, ઈ-મેઇલ અને ભૌતિક પ્રતોનો સમાવેશ થાય છે, પરંતુ તે તેના સુધી મર્યાદિત નથી) દ્વારા મોકલવા માટે સંમત થાઉં છું/થઈએ છીએ અને સંમતિ આપું છું/આપીએ છીએ. કંપની દ્વારા કરવામાં આવેલો આવો સંચાર, મારા દ્વારા અગાઉ કે હવે પછી ગમે ત્યારે કરવામાં આવેલા ડુ નોટ ડિસ્ટર્બ (DND) રજિસ્ટ્રેશનને રદ કરી નાંખશે. 10. જો પસંદ કરવામાં આવેલી ચૂકવણીની શરતો મુજબ જો પ્રીમિયમની ચૂકવણી કરવામાં ન આવે તો પોલિસી રદબાતલ થઈ જશે. 11. હું/અમે એ પણ સમજું છું/સમજીએ છીએ કે, પોલિસી હેઠળ ચૂકવવાપાત્ર પ્રીમિયમ અને લાભ, લાગુ પડતા કરવેરા અને અન્ય સંબંધિત કાયદાઓમાં સમયાંતરે થતાં ફેરફારોને આધારે બદલાઈ શકે છે. 12. IRDAની સૂચના મુજબ, હું આથી મારી સ્પષ્ટ સંમતિ આપું છું અને PNB MetLife ઇન્ડિયા ઇન્ટર્યોરન્સ કંપની લિમિટેડને આ પ્રસ્તાવના ફોર્મમાં જણાવ્યાં મુજબની રકમ (લાગુ પડતા કરવેરા સહિત) વીમા પ્રીમિયમની ચૂકવણીના હેતુ માટે બ્લોક કરવાની સત્તા આપું છું. હું સંમત થાઉં છું અને સમજું છું કે, આ મેન્ડેટ (i) પ્રીમિયમ બ્લોક કરવાના મેન્ડેટની તારીખથી 14 દિવસના સમયગાળા માટે અથવા (ii) આ પ્રસ્તાવની સ્વીકૃતિની તારીખથી, બેમાંથી જે પણ વહેલું હોય ત્યાં સુધી માન્ય રહેશે અને તે પ્રસ્તાવની સ્વીકૃતિ પછી બ્લોક કરવામાં આવેલી રકમનો ઉપયોગ પ્રીમિયમની ચૂકવણી માટે જ કરવામાં આવશે. હું PNB MetLife ઇન્ડિયા ઇન્ટર્યોરન્સ કંપની લિમિટેડને પ્રીમિયમની રકમ બ્લોક કરવા/મુક્ત કરવાના હેતુ માટે સંબંધિત સંસ્થાઓ સાથે માહિતી શેર કરવાની વધુ સત્તા આપું છું. 13. આથી, હું સ્વીકારું છું અને સંમતિ આપું છું કે, પ્રસ્તાવના ફોર્મમાં મારા દ્વારા સ્વેચ્છાએ જાહેર કરવામાં આવેલી મારી વ્યક્તિગત માહિતી, જેમ કે મારું નામ, જાતિ, પિતાનું નામ, જન્મતારીખ, રહેઠાણનું સરનામું અને PANની વિગતોમાં કોઈ તફાવત હોય, તો PNB MetLife મારા દ્વારા સ્વેચ્છાએ PNB MetLifeને સબમિટ કરવામાં આવેલા KYCના દસ્તાવેજોના આધારે આવી માહિતીને સુધારવાનો કે તેને યોગ્ય કરવાનો અધિકાર ધરાવે છે. વધુમાં, હું સમજું છું અને સંમત થાઉં છું કે, સુધારેલી માહિતી PNB MetLifeના આંતરિક રેકૉર્ડ્સમાં યોગ્ય રીતે અપડેટ કરવામાં આવશે અને PNB MetLife દ્વારા મને ઇશ્યુ કરવામાં આવેલા પોલિસીના દસ્તાવેજમાં તે સચોટ રીતે પ્રતિબિંબિત થશે. 14. અંગ્રેજીમાં અને સ્થાનિક ભાષામાં રેકૉર્ડ કરવામાં આવેલા પ્રતિભાવોમાંથી કોઈ અર્થઘટનનો વિવાદ ઊભો થાય, તો સ્થાનિક ભાષાના પ્રતિભાવોને તમામ હેતુઓ માટે અંતિમ ગણવામાં આવશે અને તે પક્ષકારો માટે બંધનકર્તા રહેશે. વધુમાં, અરજીના ફોર્મના નિયમો અને શરતોમાંથી કોઈ અર્થઘટનનો વિવાદ ઊભો થાય, તો અંગ્રેજી ભાષાના સંસ્કરણને સ્થાનિક ભાષાના સંસ્કરણ કરતાં પ્રાધાન્યતા આપવામાં આવશે.

પ્રસ્તાવિત ધારકની સહી / ડાબા હાથના અંગૂઠાનું નિશાન		પ્રસ્તાવિત વીમાકૃત વ્યક્તિની સહી / ડાબા હાથના અંગૂઠાનું નિશાન (જો પ્રસ્તાવિત ધારક કરતાં અલગ હોય તો)	
પ્રસ્તાવિત ધારકનું નામ: _____		પ્રસ્તાવિત વીમાકૃત વ્યક્તિનું નામ: _____	
સાક્ષીનું નામ _____		સાક્ષીની સહી (સાક્ષી પ્રસ્તાવિત વીમાકૃત વ્યક્તિ / પ્રસ્તાવિત ધારકના સંબંધી ન હોવા જોઈએ)	
સાક્ષીનું સરનામું _____			
તારીખ _____	સ્થળ _____		

સ્થાનિક ભાષા/વિકલાંગતાના કિસ્સામાં ઘોષણા (સેલ્સપર્સન અથવા નોમિની દ્વારા સહી કરી શકાતી નથી)

પ્રસ્તાવનું ફોર્મ ભરનારી વ્યક્તિની ઘોષણા. (એવા કિસ્સામાં લાગુ પડે છે, જ્યાં પ્રસ્તાવક નિરક્ષર હોય અથવા તો તેઓ એવી વિકલાંગતાથી પીડાઈ રહ્યાં હોય કે જેના કારણે તેઓ લખી શકતા ન હોય અથવા જ્યાં પ્રસ્તાવકે સ્થાનિક ભાષામાં સહી કરી હોય)

આથી, હું જાહેર કરું છું કે, મેં પ્રસ્તાવનું ફોર્મ અને PNB MetLife પાસેથી વીમો મેળવવા સંબંધિત અન્ય તમામ દસ્તાવેજોની વિગતો અરજદારને તેઓ જે ભાષા સમજે છે, તેમાં સંપૂર્ણપણે સમજાવી દીધી છે. તેમને આ વિગતો સંપૂર્ણપણે સમજાઈ ગઈ છે અને અરજદાર દ્વારા પૂરી પાડવામાં આવેલી માહિતી મુજબ જવાબો નોંધી લેવામાં આવ્યાં છે અને આ જવાબો અરજદારને વાંચી સંભળાવવામાં આવ્યાં છે, જે તેમને સંપૂર્ણપણે સમજાઈ ગયાં છે અને તેમના દ્વારા તેની પુષ્ટિ કરવામાં આવી છે.

ઘોષણા કરનારનું નામ _____	સરનામું _____
ફોર્મ અને દસ્તાવેજોની વિગતો મને સંપૂર્ણપણે સમજાવવામાં આવી છે અને તે મને સંપૂર્ણપણે સમજાઈ ગઈ છે.	
_____	_____
તારીખ	સ્થળ
_____	_____
ઘોષણા કરનારની સહી	પ્રસ્તાવિત ધારક/પ્રસ્તાવિત વીમાકૃત વ્યક્તિની સહી/ ડાબા હાથના અંગૂઠાનું નિશાન

અરજદાર નિરક્ષર હોવાના કિસ્સામાં ઘોષણા (સેલ્સપર્સન અથવા નેમિની દ્વારા સહી કરી શકાતી નથી)

જો અરજદાર નિરક્ષર હોય, તો PNB MetLife સાથે સંબંધ ન ધરાવતી પરંતુ જેની ઓળખ સરળતાથી સ્થાપિત કરી શકાય, તેવી પ્રતિષ્ઠિત વ્યક્તિએ અરજદારના ડાબા હાથના અંગૂઠાનું નિશાન પ્રમાણિત કર્યા પછી નીચે મુજબની ઘોષણા કરવાની રહેશે.

હું આથી જાહેર કરું છું કે મેં આ પ્રસ્તાવની વિગતો અરજદારને _____ ભાષામાં સમજાવી છે. આ વિગતો તેમને સંપૂર્ણપણે સમજાઈ ગઈ છે અને અરજદાર દ્વારા પૂરી પાડવામાં આવેલી માહિતી મુજબ જવાબો નોંધી લેવામાં આવ્યાં છે અને આ જવાબો અરજદારને વાંચી સંભળાવવામાં આવ્યાં છે, જે તેમને સંપૂર્ણપણે સમજાઈ ગયાં છે અને તેમના દ્વારા તેની પુષ્ટિ કરવામાં આવી છે. અરજદારે મારી હાજરીમાં તેમના ડાબા હાથના અંગૂઠાનું નિશાન લગાવ્યું છે.

ઘોષણા કરનારનું નામ _____	સરનામું _____
_____	_____
તારીખ	સ્થળ
_____	_____
ઘોષણા કરનારની સહી	પ્રસ્તાવિત ધારક/પ્રસ્તાવિત વીમાકૃત વ્યક્તિની સહી/ડાબા હાથના અંગૂઠાનું નિશાન

ઇન્ટર્યોરન્સ એક્ટ, 1938ની કલમ 45:

1. જીવન વીમાની કોઈ પણ પોલિસીને, પોલિસીની નકલ એટલે કે પોલિસી ઇશ્યુ થયાંની તારીખ અથવા જોખમ શરૂ થવાની તારીખ અથવા પોલિસીને ફરીથી ચાલું કરવાની તારીખ અથવા પોલિસીના રાઇડરની તારીખ, આ પૈકી જે પણ પછીની હોય તે તારીખના ત્રણ વર્ષ પૂરાં થયાં પછી કોઈ પણ કારણસર તેને પડકારી શકાશે નહીં.
2. જીવન વીમાની પોલિસીને પોલિસી ઇશ્યૂ થયાંની તારીખ અથવા જોખમ શરૂ થવાની તારીખ અથવા પોલિસી ફરીથી ચાલું થવાની તારીખ અથવા પોલિસીના રાઇડરની તારીખ, આ પૈકી જે પણ પછીની તારીખ હોય તેનાથી ત્રણ વર્ષના સમયગાળાની અંદર છેતરપિંડીના આધારે કોઈ પણ સમયે પડકારી શકાય છે; જોકે શરત એ છે કે, વીમા કંપનીએ વીમાકૃત વ્યક્તિ અથવા તેના કાયદેસરના પ્રતિનિધિએ, નોમિની કે સૉપનારને લેખિતમાં એ આધાર અને સામગ્રીની જાણ કરવી પડશે, જેના પર આવો નિર્ણય આધારિત હોય. આ પેટા-કલમના હેતુ માટે, 'છેતરપિંડી' શબ્દનો અર્થ છે, વીમા કંપનીને છેતરવાના અથવા જીવન વીમા પોલિસી ઇશ્યૂ કરવા માટે વીમા કંપનીને પ્રેરિત કરવાના દંડાદાથી વીમાકૃત વ્યક્તિ અથવા તેના એજન્ટ દ્વારા કરવામાં આવેલા નીચેનામાંથી કોઈ કૃત્યો:
- a. એવું કોઈ સૂચન આપવું, જે હકીકતમાં સાચું નથી અને વીમાકૃત વ્યક્તિ તે સાચું હોવાનું માનતા નથી;
- b. કોઈ હકીકત વીમાકૃત વ્યક્તિની જાણકારી કે માન્યતામાં હોવા છતાં તેને સક્રિય રીતે છુપાવવી.
- c. છેતરવા માટે અનુકૂળ હોય તેવું અન્ય કોઈ કૃત્ય; અને
- d. કોઈ પણ એવું કૃત્ય કે ભૂલ, ખાસ કરીને જેને કાયદો કપટપૂર્ણ જાહેર કરે છે.

વીમા કંપની દ્વારા જોખમનું મૂલ્યાંકન કરવામાં અસર કરી શકે તેવી હકીકતો વિશે મૌન સાધી લેવું, એ છેતરપિંડી નથી, સિવાય કે કેસના સંજોગો એવા હોય કે તેને ધ્યાનમાં રાખીને, વીમાકૃત વ્યક્તિ અથવા તેના એજન્ટની મૌન રહીને બોલવાની ફરજ હોય, અથવા તેનું મૌન પોતે જ બોલવા સમાન હોય. કલમ અને 'પોલિસીની તારીખ'ની વ્યાખ્યાની સંપૂર્ણ વિગતો માટે, સમયાંતરે સુધારવામાં આવેલા ઇન્ટર્યોરન્સ એક્ટ, 1938ની કલમ 45નો સંદર્ભ લો.

ઇન્ટર્યોરન્સ એક્ટ 1938ની કલમ 41 મુજબ વૈધાનિક ચેતવણી: કોઈ પણ વ્યક્તિ કોઈ પણ પ્રકારના જોખમ, જેમ કે ભારતમાં જીવન અથવા સંપત્તિ સંબંધિત વીમો લેવા અથવા તેને રીન્યૂ કરવા અથવા ચાલું રાખવા માટે પ્રેરિત કરવા માટે પ્રત્યક્ષ કે પરોક્ષ રીતે, ચૂકવવાપાત્ર ક્રમિશનના સમગ્ર અથવા આંશિક વળતર અથવા પોલિસીમાં દર્શાવેલા પ્રીમિયમના કોઈપણ વળતરને મંજૂરી આપશે નહીં અથવા તેને આપવાની રજૂઆત કરશે નહીં. તેમજ, કોઈ પણ વ્યક્તિ જે પોલિસી લે છે, રીન્યૂ કરે છે અથવા ચાલું રાખે છે, તે કોઈ પણ વળતર સ્વીકારશે નહીં, સિવાય કે વીમા કંપનીના પ્રકાશિત થયેલા પ્રોસેક્ટરસ અથવા કોષ્ટક અનુસાર આવા કોઈ વળતરને મંજૂરી આપવામાં આવી હોય.

IA/SP/BROKER/DM/ISP (ઇન્શ્યોરન્સ સેલ્સ પર્સન) કોડ 	IA/SP/ઓકરના અધિકૃત વ્યક્તિ/DM/ISPનું નામ _____	IA/SP/ઓકર/DM/ISPનો મોબાઇલ નંબર 													
1. પ્રસ્તાવિત વીમાકૃત વ્યક્તિનું નામ _____	2. શું તમે પ્રસ્તાવિત વીમાકૃત વ્યક્તિ/પ્રસ્તાવિત ધારકના સંબંધી છો? ☐ હા ☐ ના જો હા, તો સંબંધનો પ્રકાર _____														
3. શું આ અરજી તમારા પોતાના જીવન માટે કરવામાં આવી છે? ☐ હા ☐ ના	4. PI/PM દ્વારા પસંદ કરવામાં આવેલા પ્લાનનું નામ _____														
5. અંકિત રકમ/વીમાકૃત રકમ (₹ માં)	6. PI/PM દ્વારા પસંદ કરવામાં આવેલા રાઇડર્સ _____														
7. શું તમે અરજદારને પ્લાનના નિયમો અને શરતો સંપૂર્ણપણે સમજાવી દીધાં છે? ☐ હા ☐ ના	8. શું અરજદાર હાલમાં ગ્રામ્ય વિસ્તારમાં રહે છે? ☐ હા ☐ ના														
9. (a) તમે પ્રસ્તાવિત વીમાકૃત વ્યક્તિ/પ્રસ્તાવિત ધારકને ક્યારથી ઓળખો છો? ☐ વર્ષો ☐ મહિના (b) શું તમે પ્રસ્તાવિત વીમાકૃત વ્યક્તિની ઓળખથી સંતુષ્ટ છો? ☐ હા ☐ ના	(c) શું પ્રસ્તાવિત વીમાકૃત વ્યક્તિને કોઈ શારીરિક વિકૃતિ/ખોડખાંપણ છે અથવા તો શું તેઓ માનસિક રીતે વિકલાંગ છે? ☐ હા ☐ ના (d) પ્રસ્તાવિત વીમાકૃત વ્યક્તિ/પ્રસ્તાવિત ધારકની અંદાજિત આવક કેટલી છે?														
10. આ અરજીને સંપૂર્ણપણે ભરતી વખતે પ્રસ્તાવિત વીમાકૃત વ્યક્તિની આરોગ્યની સ્થિતિ કેવી છે? _____	11. બિન-તબીબી કેસના સંબંધમાં કૃપા કરીને પ્રસ્તાવિત વીમાકૃત વ્યક્તિના સચોટ શારીરિક માપની વિગતો પૂરી પાડો. <table style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:15%;">ઊંચાઈ - સેમીમાં</td> <td style="width:15%;">અથવા</td> <td style="width:15%;">કૂટમાં</td> <td style="width:15%;">ઈંચમાં</td> <td style="width:15%;">વજન - કિગ્રામાં</td> <td style="width:15%;">અથવા</td> <td style="width:15%;">પાઉન્ડમાં</td> </tr> <tr> <td> </td> <td></td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td></td> <td> </td> </tr> </table>	ઊંચાઈ - સેમીમાં	અથવા	કૂટમાં	ઈંચમાં	વજન - કિગ્રામાં	અથવા	પાઉન્ડમાં							
ઊંચાઈ - સેમીમાં	અથવા	કૂટમાં	ઈંચમાં	વજન - કિગ્રામાં	અથવા	પાઉન્ડમાં									
12. શું આ અરજી અરજદારની હાલની પોલિસીનું રીપ્લેસમેન્ટ છે? જો હા, તો કૃપા કરીને રીપ્લેસમેન્ટ સંબંધિત પ્રશ્નોત્તરી સંપૂર્ણપણે ભરો.															
13. શું અરજદારને અહીં નીચેની બાબતો વિશે જાણ કરવામાં આવી છે? <table style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:50%;">(a) ચાર્જિસ ☐ હા ☐ ના</td> <td style="width:50%;">(b) સરેન્ડરના ચાર્જિસ ☐ હા ☐ ના</td> </tr> <tr> <td>(d) શું પ્રસ્તાવિત ઉત્પાદન અરજદારની જરૂરિયાતો, આવક, જોખમ ઉઠાવવાની ક્ષમતા અને લાંબાગાળાના નાણાકીય લક્ષ્યને ધ્યાનમાં રાખીને તેમના માટે યોગ્ય છે? ☐ હા ☐ ના</td> <td>(c) પોલિસી હેઠળના પ્રીમિયમ અને લાભ, લાગુ કાયદાઓ મુજબ કરવેરા અને ચાર્જિસને આધિન છે. ☐ હા ☐ ના</td> </tr> <tr> <td>(f) જો કુલ પ્રીમિયમ અરજદારની વાર્ષિક આવકના 30% કરતાં વધી જાય, તો “શું તમે સંતુષ્ટ છો કે આ પ્રોડક્ટ અરજદારની નાણાકીય ક્ષમતા મુજબ વેચવામાં આવી છે?” ☐ હા ☐ ના</td> <td>(e) યુનિટ-લિંકડ વીમા ઉત્પાદનમાં રોકાણના પોર્ટફોલિયોનું રોકાણનું જોખમ પ્રસ્તાવિત ધારક દ્વારા ઉઠાવવામાં આવે છે (આ માત્ર યુનિટ-લિંકડ પોલિસી માટે જ ભરવાનું રહેશે). ☐ હા ☐ ના</td> </tr> </table>	(a) ચાર્જિસ ☐ હા ☐ ના	(b) સરેન્ડરના ચાર્જિસ ☐ હા ☐ ના	(d) શું પ્રસ્તાવિત ઉત્પાદન અરજદારની જરૂરિયાતો, આવક, જોખમ ઉઠાવવાની ક્ષમતા અને લાંબાગાળાના નાણાકીય લક્ષ્યને ધ્યાનમાં રાખીને તેમના માટે યોગ્ય છે? ☐ હા ☐ ના	(c) પોલિસી હેઠળના પ્રીમિયમ અને લાભ, લાગુ કાયદાઓ મુજબ કરવેરા અને ચાર્જિસને આધિન છે. ☐ હા ☐ ના	(f) જો કુલ પ્રીમિયમ અરજદારની વાર્ષિક આવકના 30% કરતાં વધી જાય, તો “શું તમે સંતુષ્ટ છો કે આ પ્રોડક્ટ અરજદારની નાણાકીય ક્ષમતા મુજબ વેચવામાં આવી છે?” ☐ હા ☐ ના	(e) યુનિટ-લિંકડ વીમા ઉત્પાદનમાં રોકાણના પોર્ટફોલિયોનું રોકાણનું જોખમ પ્રસ્તાવિત ધારક દ્વારા ઉઠાવવામાં આવે છે (આ માત્ર યુનિટ-લિંકડ પોલિસી માટે જ ભરવાનું રહેશે). ☐ હા ☐ ના									
(a) ચાર્જિસ ☐ હા ☐ ના	(b) સરેન્ડરના ચાર્જિસ ☐ હા ☐ ના														
(d) શું પ્રસ્તાવિત ઉત્પાદન અરજદારની જરૂરિયાતો, આવક, જોખમ ઉઠાવવાની ક્ષમતા અને લાંબાગાળાના નાણાકીય લક્ષ્યને ધ્યાનમાં રાખીને તેમના માટે યોગ્ય છે? ☐ હા ☐ ના	(c) પોલિસી હેઠળના પ્રીમિયમ અને લાભ, લાગુ કાયદાઓ મુજબ કરવેરા અને ચાર્જિસને આધિન છે. ☐ હા ☐ ના														
(f) જો કુલ પ્રીમિયમ અરજદારની વાર્ષિક આવકના 30% કરતાં વધી જાય, તો “શું તમે સંતુષ્ટ છો કે આ પ્રોડક્ટ અરજદારની નાણાકીય ક્ષમતા મુજબ વેચવામાં આવી છે?” ☐ હા ☐ ના	(e) યુનિટ-લિંકડ વીમા ઉત્પાદનમાં રોકાણના પોર્ટફોલિયોનું રોકાણનું જોખમ પ્રસ્તાવિત ધારક દ્વારા ઉઠાવવામાં આવે છે (આ માત્ર યુનિટ-લિંકડ પોલિસી માટે જ ભરવાનું રહેશે). ☐ હા ☐ ના														
14. તમામ પરિબળો, જેમાં નૈતિક જોખમનો પણ સમાવેશ થાય છે, તેને ધ્યાનમાં રાખીને શું તમે આ અરજી સ્વીકારવાની ભલામણ કરો છો? ☐ હા ☐ ના															
15. શું ગ્રાહકમાં કોઈ નકારાત્મક વર્તન જોવા મળ્યું હતું, જેમ કે, અનામી રહેવાનો આગ્રહ કરવો, ઓળખની માહિતી આપવાની અનિચ્છા વ્યક્ત કરવી કે ઓછામાં ઓછી, કાલ્પનિક લાગતી માહિતી આપવી? ☐ હા ☐ ના જો હા, તો કૃપા કરીને વિગતો આપો. _____															

પ્રમાણીકરણ: ઉપરની માહિતીને ધ્યાનપૂર્વક ચકાસી છે અને તેને તોંધી છે. મારી જાણકારી અને માન્યતા મુજબ તમામ જવાબો સાચા અને સચોટ છે.

તારીખ

D D M M Y Y Y Y

IA/SP/DM/ISP/ઓકરની અધિકૃત વ્યક્તિની સહી _____

સેલ્સ મેનેજમેન્ટ દ્વારા ભરવાનું રહેશે

એજન્ટની મેનેજમેન્ટે, જ્યાં જરૂરી હોય ત્યાં, નીચે મુજબની બાબતોને ચકાસવી અને પ્રમાણિત કરવી ફરજિયાત છે:

1. શું નાણાકીય સલાહકારને અરજી પર સહી થઈ તે તારીખે વ્યક્તિગત જીવન વીમો ઉતારવા માટે અધિકૃત કરવામાં આવ્યા હતા? ☐ હા ☐ ના	2. શું તમે વ્યક્તિગત રીતે આ અરજીની સમીક્ષા કરી છે? ☐ હા ☐ ના				
3. શું તમે પ્રસ્તાવિત વીમાકૃત વ્યક્તિની ઓળખથી સંતુષ્ટ છો? ☐ હા ☐ ના	4. જો કુલ પ્રીમિયમ અરજદારની વાર્ષિક આવકના 30% કરતાં વધી જાય, તો શું તમે સંતુષ્ટ છો કે આ ઉત્પાદન અરજદારની નાણાકીય ક્ષમતા અનુસાર વેચવામાં આવ્યું છે? ☐ હા ☐ ના ☐ NA				
5. શું પ્રસ્તાવિત ઉત્પાદન અરજદારની વય, જરૂરિયાતો, જોખમ ઉઠાવવાની ક્ષમતા, આવક, લાંબાગાળાના નાણાકીય લક્ષ્યો અને લાંબાગાળાની પ્રીમિયમ ચૂકવવાની ક્ષમતાને ધ્યાનમાં રાખીને તેમના માટે યોગ્ય છે? જો ના, તો કૃપા કરીને કારણ જણાવો. _____					
6. શું અરજદારને અહીં નીચેની બાબતો અંગે જાણ કરવામાં આવી છે? <table style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:50%;">(a) ચાર્જિસ ☐ હા ☐ ના</td> <td style="width:50%;">(c) પોલિસી હેઠળના પ્રીમિયમ અને લાભ, લાગુ કાયદાઓ મુજબ કરવેરા અને ચાર્જિસને આધિન છે. ☐ હા ☐ ના</td> </tr> <tr> <td>(b) સરેન્ડરના ચાર્જિસ ☐ હા ☐ ના</td> <td>(d) યુનિટ-લિંકડ વીમા ઉત્પાદનમાં રોકાણના પોર્ટફોલિયોનું રોકાણનું જોખમ પ્રસ્તાવિત ધારક દ્વારા ઉઠાવવામાં આવે છે (આ માત્ર યુનિટ-લિંકડ વીમા ઉત્પાદનો માટે જ ભરવાનું રહેશે). ☐ હા ☐ ના</td> </tr> </table>	(a) ચાર્જિસ ☐ હા ☐ ના	(c) પોલિસી હેઠળના પ્રીમિયમ અને લાભ, લાગુ કાયદાઓ મુજબ કરવેરા અને ચાર્જિસને આધિન છે. ☐ હા ☐ ના	(b) સરેન્ડરના ચાર્જિસ ☐ હા ☐ ના	(d) યુનિટ-લિંકડ વીમા ઉત્પાદનમાં રોકાણના પોર્ટફોલિયોનું રોકાણનું જોખમ પ્રસ્તાવિત ધારક દ્વારા ઉઠાવવામાં આવે છે (આ માત્ર યુનિટ-લિંકડ વીમા ઉત્પાદનો માટે જ ભરવાનું રહેશે). ☐ હા ☐ ના	
(a) ચાર્જિસ ☐ હા ☐ ના	(c) પોલિસી હેઠળના પ્રીમિયમ અને લાભ, લાગુ કાયદાઓ મુજબ કરવેરા અને ચાર્જિસને આધિન છે. ☐ હા ☐ ના				
(b) સરેન્ડરના ચાર્જિસ ☐ હા ☐ ના	(d) યુનિટ-લિંકડ વીમા ઉત્પાદનમાં રોકાણના પોર્ટફોલિયોનું રોકાણનું જોખમ પ્રસ્તાવિત ધારક દ્વારા ઉઠાવવામાં આવે છે (આ માત્ર યુનિટ-લિંકડ વીમા ઉત્પાદનો માટે જ ભરવાનું રહેશે). ☐ હા ☐ ના				
7. તમામ પરિબળો, જેમાં નૈતિક જોખમનો પણ સમાવેશ થાય છે, તેને ધ્યાનમાં રાખીને શું તમે આ અરજી સ્વીકારવાની ભલામણ કરો છો? ☐ હા ☐ ના					

ઉપર મુજબની સમીક્ષાના આધારે મને સંતોષ છે કે આ ઉત્પાદન ગ્રાહક માટે યોગ્ય છે અને અન્ય અંડરરાઈટિંગ માર્ગદર્શિકાને આધિન તેને આપી શકાય તેમ છે.

નામ	હોદ્દો	સહી	તારીખ	સ્થળ
			D D M M Y Y Y Y	

પ્રમાણીકરણ / ફક્ત ઓફિસના ઉપયોગ માટે

પ્રાપ્ત થયેલા દસ્તાવેજો ☐ પ્રમાણિત નકલો દ્વારા કરવામાં આવેલી KYCની ખરાઈ	સંસ્થાની વિગતો														
<table style="width:100%;"> <tr> <td style="width:20%;">તારીખ</td> <td> D D M M Y Y Y Y </td> </tr> <tr> <td>Emp. નામ:</td> <td> </td> </tr> <tr> <td>Emp. કોડ:</td> <td> </td> </tr> <tr> <td>Emp. હોદ્દો:</td> <td> </td> </tr> <tr> <td>Emp. શાખા:</td> <td> </td> </tr> </table>	તારીખ	D D M M Y Y Y Y	Emp. નામ:		Emp. કોડ:		Emp. હોદ્દો:		Emp. શાખા:		<table style="width:100%;"> <tr> <td style="width:20%;">નામ:</td> <td> </td> </tr> <tr> <td>કોડ:</td> <td> </td> </tr> </table>	નામ:		કોડ:	
તારીખ	D D M M Y Y Y Y														
Emp. નામ:															
Emp. કોડ:															
Emp. હોદ્દો:															
Emp. શાખા:															
નામ:															
કોડ:															

તમામ વિકલ્પો માટે ફરજિયાત ફીલ્ડ્સ									
પ્રસ્તાવિત ધારકનું નામ									
પોલિસી/અરજી નંબર					PAN (પર્મિન્ટ એકાઉન્ટ નં.)				
મોબાઇલ નંબર					ઇ-મેઇલ				
ચૂકવણીની ફીકવસી	☐ માસિક ☐ ત્રિમાસિક ☐ અર્ધ-વાર્ષિક ☐ વાર્ષિક અરજી ફોર્મમાં જણાવ્યાં મુજબની રકમ 'INR'માં								
સ્ટેડિંગ ઇન્સ્ટ્રક્શન શરૂ થવાની તારીખ: / / (તાતી/મમ/વવ) સ્ટેડિંગ ઇન્સ્ટ્રક્શન સમાપ્ત થવાની તારીખ: / / (તાતી/મમ/વવ)									
(નોંધ - પહેલા પ્રીમિયમ માટે PNB ઓટો ડેબિટ, J&K બેંક ઓટો ડેબિટ અને KBL ઓટો ડેબિટની શરૂઆત અને સમાપ્તિની તારીખ બેંકના રેકૉર્ડમાં મેન્ડેટ બનાવવાની તારીખ રહેશે.)									

પોલિસીધારકની ઘોષણા:

આથી, હું અહીં જાહેર કરું છું કે, ઉપર આપેલી વિગતો તમામ ખાખતોમાં સાચી અને સંપૂર્ણ છે. હું PNB MetLife ઇન્ડિયા ઇન્સ્યુરન્સ કંપની લિમિટેડ ('કંપની') અને/અથવા તેના અધિકૃત સર્વિસ પ્રોવાઈડર/બેંકને, કંપની દ્વારા ઇચ્છુ કરવામાં આવેલા જીવન વીમા પ્રીમિયમ(મો) અને/અથવા તે અનુસાર ચૂકવવાપાત્ર જીવન વીમા પ્રસ્તાવ(વો)/પોલિસી(ઓ), અને રાઈડર(રો) (જો કોઈ હોય તો)ની ચૂકવણીના સંબંધમાં ચૂકવવાની બાકી રકમને વસૂલવાની મંજૂરી આપું છું. હું સમજું છું અને સંમત છું કે, મારા ખાતામાંથી ડેબિટ થનારી પ્રીમિયમની રકમ કરવેરાના બાળખાં, કાર્ટરેન્ડ ઓફર્સ, સુધારેલા પ્રીમિયમ અને વધારાના વીમા/રાઈડર્સમાં ફેરફાર થવાને કારણે અલગ-અલગ હોઈ શકે છે. મારી બેંક કોઈપણ કારણોસર મારા ખાતામાંથી નાણાં ઉઘાડી ના શકે તેવા કિસ્સામાં, હું વીમા પ્રીમિયમ સીધું કંપનીને ચૂકવીશ. આ ઉપરાંત, મારા બેંક ખાતામાં થનારા કોઈપણ ફેરફાર માટે હું કંપનીને આ અંગે જાણ કરીશ.

નિયમો અને શરતો

પ્રસ્તાવક/પોલિસીધારક પુષ્ટિ કરે છે, સમજે છે અને સંમત થાય છે કે:

- કંપની/તેના અધિકૃત સર્વિસ પ્રોવાઇડર/બેંકના કોઈપણ અધિકારો પર કોઈપણ પ્રતિકૂળ પ્રભાવ પાડ્યા વિના, પોલિસીધારક, પ્રસ્તાવક/પોલિસી ધારકની ભૂલ-ચૂક કે બેદરકારી કારણે, કંપની/તેના અધિકૃત સર્વિસ પ્રોવાઇડર/બેંકે ઉપાડવી પડી શકે તેવી કોઈપણ અને તમામ દેણદારીઓ, તેમને થઈ શકે તેવા તમામ ખર્ચ અને ફિંક્તો માટે કંપની/તેના અધિકૃત સર્વિસ પ્રોવાઇડર/બેંકને વળતર ચૂકવશે અને તેમને નુકસાનથી સુરક્ષિત રાખશે.
- જો ગ્રાહક સાયરેક્ટ ડેબિટ મેન્ડેટ રદ કરવા માંગે તેવા કિસ્સામાં, તેઓ સાયરેક્ટ ડેબિટ મેન્ડેટની નિયત તારીખના 15 દિવસ પહેલાં PNB MetLifeને લેખિત નોટિસ આપી શકે છે અને PNB MetLife દ્વારા કોઈ વધારાના ચાર્જિસ વસૂલ્યા વિના આ પ્રક્રિયા હાથ ધરવામાં આવશે.
- અધૂરી કે અચોક્કસ માહિતી, ખાતામાં અપૂરતા નાણાં કે કંપનીના નિયંત્રણની બહારના અન્ય કોઈ કારણસર જો સાયરેક્ટ ડેબિટ ઇન્સ્ટ્રક્શન પર અમલીકરણ ના થઈ શકે અથવા અમલમાં વિલંબ થાય તો તે માટે કંપની/તેના અધિકૃત સર્વિસ પ્રોવાઇડર/બેંક કોઈપણ પ્રકારે જવાબદાર ગણાશે નહીં.
- કંપની પ્રીમિયમની ચૂકવણી માટે સાયરેક્ટ ડેબિટ / PNB-ઓટો ડેબિટ / J&K બેંક ઓટો ડેબિટ / KBL ઓટો ડેબિટ સુવિધા શરૂ કરવા માટે અધિકૃત છે અને સાયરેક્ટ ડેબિટ / PNB-ઓટો ડેબિટ / J&K બેંક ઓટો ડેબિટ / KBL ઓટો ડેબિટ બાઉન્સ થવાના કિસ્સામાં, ચૂકવવાપાત્ર પ્રીમિયમની વસૂલાત માટે ઉપરોક્ત બેંક સાથે પોલિસીધારક/ખાતાધારકના ખાતામાંથી ફરીથી ડેબિટ કરવા માટે પણ અધિકૃત છે.
- ઓટો ડેબિટ મેન્ડેટને માન્ય કરવા માટે, PNB MetLife ગ્રાહકોના ખાતામાંથી ₹1 ડેબિટ કરવા માટે અધિકૃત છે, જેને ગ્રાહકના ખાતામાં પાછા જમા કરી દેવામાં આવશે.
- જો ડેબિટની તારીખ પસંદ કરવામાં ન આવે હોય તો, ડેબિટની તારીખ પોલિસી લાગુ થવાની તારીખ પર આધારિત રહેશે. જો ડેબિટની તારીખે રજા હોય, તો ડેબિટની પ્રક્રિયા તે પછીના કામઠાજના દિવસે શરૂ કરવામાં આવશે.

આ હોવાના કિસ્સામાં કૃપા કરીને ટિક (✓) કરો: ☐ સ્થાનિક ☐ નિરક્ષર	જો પસંદ કરવામાં આવ્યું હોય તો કૃપા કરીને વધારાની ઘોષણાનું ફોર્મ સંપૂર્ણપણે ભરો
--	--

ઘોષણા: આ મેન્ડેટની વિગતો મારા દ્વારા વાંચવામાં આવી છે અને મને સ્થાનિક ભાષામાં સમજાવવામાં આવી છે. મેં આની વિગતો સંપૂર્ણપણે સમજી લીધી છે અને અહીં સમાવિષ્ટ માહિતી તથા સૂચનોને મેં સંપૂર્ણપણે સમજી લીધાં પછી મારી સ્વેચ્છા અને મરજીથી અહીં પૂરી પાડી છે, આથી હું આ વિગતો સાચી અને ખરી હોવાનું પ્રમાણિત કરું છું.

ગ્રાહકની સહી અથવા ડાબા હાથના અંગૂઠાની છાપ

તારીખ

D	D
---	---

M	M
---	---

Y	Y	Y	Y
---	---	---	---

નામ _____ **સ્થળ** _____

ગ્રાહકને સ્થાનિક ભાષામાં વિષયવસ્તુ સમજાવનાર વ્યક્તિનું નામ અને તેમની કાઉન્ટર સિગ્નેચર (પ્રતિ-હસ્તાક્ષર)

પોલિસીધારકની અધિકૃતતા

આથી હું અહીં જાણ કરું છું કે, મેં સાયરેક્ટ ડેબિટ / PNB-ઓટો ડેબિટ, J&K બેંક ઓટો ડેબિટ માટે નોંધણી કરી છે અને મારી પ્રીમિયમની ચૂકવણી તમારી બેંકમાં રહેલા ઉપરોક્ત ખાતામાંથી કરવામાં આવશે. આથી હું સાયરેક્ટ ડેબિટ PNB-ઓટો ડેબિટ, J&K બેંક ઓટો ડેબિટ, KBL ઓટો ડેબિટ મેન્ડેટ ફોર્મ ધરાવતા પ્રતિનિધિને ખરાઈ કરવા અને/અથવા અમલ કરવા માટે અધિકૃત કરું છું.

ખાતાધારકની સહી (બેંકના રેકૉર્ડ મુજબ):

ખાતા નંબર:

RGGENEV13 9

ACH ફોર્મ (ઓટોમેટેડ કલીયરિંગ હાઉસ)

કૃપા કરીને નીચેની ફીલ્ડ્સ ફરજિયાતપણે ભરો:

(1) તારીખ (2) બેંક ખાતા નંબર (3) બેંકનું નામ (4) IFSC/MICR કોડ (5) રકમ (6) 'સંદર્ભ 1 કોલમ'માં પોલિસી નંબર/અરજી નંબર (7) ખાતાધારકની સહી (8) ખાતાધારકનું નામ (9) ડેબિટ શરૂ કરવાની તારીખ

ડેબિટ શરૂ કરવાની તારીખ (કૃપા કરીને એક વિકલ્પ પસંદ કરો)

☐ 1લી ☐ 7મી ☐ 15મી ☐ 25મી



UMRN T O B E F I L L E D B Y B A N K

તારીખ DD MM YY YY

યુટિલિટી કોડ H D F C 0 0 7 9 9 0 0 0 0 0 9 6 5 7

☒ બનાવો

☒ ફેરફાર કરો

☒ રદ કરો

પ્રાયોજક બેંકનો કોડ

HDFC0000060

ફું/અમે/આથી અહીં અધિકૃત કરીએ છીએ

PNB MetLife India Insurance Company Limited

ડેબિટ કરવા માટે (ટિક✓)

SB/CA/CC/SB-NRE/SB-NRO/OTHER

બેંક ખાતા નંબર

બેંક સાથે

Name of customers bank

IFSC/MICR

રૂપિયાની રકમ

₹

ડેબિટનો પ્રકાર

☒ નિશ્ચિત રકમ

☒ મહત્તમ રકમ

ફીક્વન્સી

☒ માસિક

☒ ત્રિમાસિક

☒ અર્ધ-વાર્ષિક

☒ વાર્ષિક

☒ જ્યારે અને જે રીતે રજૂ કરવામાં આવે તે મુજબ

સંદર્ભ 1

સંદર્ભ 2

- બેંકના ચાર્જિસના તાજેતરના ચિકચૂલ મુજબ, જે બેંકને ફું મારા ખાતામાંથી ડેબિટ કરવા માટે અધિકૃત કરી રહ્યો/રહી છું, તે બેંક દ્વારા મેન્ડેટ પ્રોસેસિંગ ચાર્જિસને ડેબિટ કરવા અંગે ફું સંમત થાઉં છું.
- આથી અહીં એ વાતની પુષ્ટિ કરવામાં આવે છે કે, ઘોષણા મારા/અમારા દ્વારા કાળજીપૂર્વક વાંચવામાં, સમજવામાં અને તૈયાર કરવામાં આવી છે, ફું યુઝર એન્ટિડી/કોર્પોરેટને મારા ખાતામાંથી ડેબિટ કરવા માટે અધિકૃત કરું છું.
- ફું સમજું છું કે, ફું, યુઝર એન્ટિડી/કોર્પોરેટ અથવા મેં જ્યાં ડેબિટ અધિકૃત કર્યું છે, તે બેંકને યોગ્ય રીતે કેન્સલેશન/સુધારાની વિનંતી કરીને આ મેન્ડેટને રદ કરવા/સુધારવા માટે અધિકૃત છું.

થી

DD MM YY YY

સુધી

DD MM YY YY

ફોન નં.

1. 2. 3.

કૃપા કરીને સંદર્ભ 2 અને સમયગાળા (થી/સુધી)ની ફીલ્ડમાં કંઈપણ ઉલ્લેખ કરશો નહીં.

નિયમો અને શરતો

પ્રસ્તાવક/પ્રસ્તાવિત માલિક પુષ્ટિ કરે છે, સમજે છે અને સંમત થાય છે કે:

- કંપની/તેના અધિકૃત સર્વિસ પ્રોવાઈડર/બેંકના કોઈપણ અધિકારો પર કોઈપણ પ્રતિકૂળ પ્રભાવ પાડ્યાં વિના, પ્રસ્તાવિત માલિક, પ્રસ્તાવક/પોલિસીધારકની ભૂલ-ચૂક કે બેદરકારી કારણે, કંપની/તેના અધિકૃત સર્વિસ પ્રોવાઈડર/બેંકે ઉપાડવી પડી શકે તેવી કોઈપણ અને તમામ દેણદારીઓ, તેમને થઈ શકે તેવા તમામ ખર્ચ અને કિંમતો માટે કંપની/તેના અધિકૃત સર્વિસ પ્રોવાઈડર/બેંકને વળતર ચૂકવશે અને તેમને નુકસાનથી સુરક્ષિત રાખશે.
- જો ગ્રાહક ACH મેન્ડેટ રદ કરવા માગે તેવા કિસ્સામાં, તેઓ ACH મેન્ડેટની નિયત તારીખના 15 દિવસ પહેલાં PNB MetLifeને લેખિત નોટિસ આપી શકે છે અને PNB MetLife દ્વારા કોઈ વધારાના ચાર્જિસ વસૂલ્યાં વિના આ પ્રક્રિયા હાથ ધરવામાં આવશે.
- અધૂરી કે અચોક્કસ માહિતી, ખાતામાં અપૂરતા નાણાં કે કંપનીના નિયંત્રણની બહારના અન્ય કોઈ કારણસર જો ડાયરેક્ટ ડેબિટ ઇન્સ્ટ્રક્શન પર અમલીકરણ ના થઈ શકે અથવા અમલમાં વિલંબ થાય તો તે માટે કંપની/તેના અધિકૃત સર્વિસ પ્રોવાઈડર/બેંક કોઈપણ પ્રકારે જવાબદાર ગણાશે નહીં.
- કંપની પ્રીમિયમની ચૂકવણી માટે ACH સુવિધા શરૂ કરવા માટે અધિકૃત છે અને ACH ખાઉન્સ થવાના કિસ્સામાં, ચૂકવવાપાત્ર પ્રીમિયમની વસૂલાત માટે ઉપરોક્ત બેંક સાથે પ્રસ્તાવિત માલિક/ખાતાધારકના ખાતામાંથી ફરીથી ડેબિટ કરવા માટે પણ અધિકૃત છે.
- કંપની ACH મોડ રદ કરવા માટે કોઈ વધારાના ચાર્જિસ વસૂલતી નથી/પોલિસી હેઠળ ચૂકવવાપાત્ર લાભમાંથી આવા વધારાના ચાર્જિસને વસૂલતી નથી. મહત્તમ રકમ મોડલ પ્રીમિયમની રકમના 200% કરતાં વધારે નહીં હોય. સર્વિસ ટેક્સમાં થતાં ફેરફારો, પ્રોડક્ટની વિશેષતાઓ મુજબ ચિકચૂલમાં નિર્ધારિત વધારો અને ચૂકવણીની ફિક્વન્સીમાં થતાં ફેરફારોને સમાવવા માટે વધારે રકમ લખવાની રહેશે.
- જો ડેબિટની તારીખ પસંદ કરવામાં ન આવી હોય તો, ડેબિટની તારીખ પોલિસી લાગુ થવાની તારીખ પર આધારિત રહેશે. જો ડેબિટની તારીખે રજા હોય, તો ડેબિટની પ્રક્રિયા તે પછીના કામકાજના દિવસે શરૂ કરવામાં આવશે.

પોલિસીધારકની ઘોષણા

ફું/અમે અહીં દર્શાવવામાં આવેલા તમામ નિયમો અને શરતો વાંચીને અને તેને સ્વીકારીને PNB MetLife ઇન્ડિયા ઇન્સ્યુરન્સ કંપની લિમિટેડની ઓટો ડેબિટ સુવિધા માટે અરજી કરીએ છીએ. ફું/અમે આથી ઘોષણા કરીએ છીએ કે આ ફોર્મમાં આપેલી વિગતો સાચી અને સંપૂર્ણ છે. ફું/અમે આ સેવા માટે લાગુ પડતા કોઈપણ ચાર્જિસ માટે મારા ખાતામાંથી ડેબિટ કરવા માટે પણ ઉપરોક્ત બેંકને અધિકૃત કરીએ છીએ.

- ☐ હા, મેં/અમે અગાઉથી પ્રિન્ટ થયેલા ખાતાધારકના નામ અને બેંક ખાતા નંબર ધરાવતો રદ કરેલો ચેક બિઝ્યો છે.
- ☐ હા, મેં/અમે રદ કરેલા ચેક (જો રદ કરેલા ચેક પર ખાતાની વિગતો અગાઉથી પ્રિન્ટ થયેલી ના હોય તો જ) સાથે બેંક ખાતાનું સ્ટેટમેન્ટ/પાસબુકની નકલ પણ બિડી છે.

પોલિસીધારકની સહી

પોલિસીધારકનું નામ

ACH મેન્ડેટ ભરવા માટે શું કરવું અને શું ન કરવું

શું કરવું

- કંમેશન ACH મેન્ડેટનું સૌથી નવું વર્ઝન વાપરો.
- મેન્ડેટનું ફક્ત મૂળ ફોર્મ જ વાપરો
- સહી, બેંક ખાતાની સહી સાથે મેળ ખાતી હોવી જોઈએ
- નામ, બેંક ખાતાના નામ સાથે મેળ ખાતું હોવું જોઈએ
- ખાતા નંબર સાચો હોવો જોઈએ
- ફોર્મની સાથે રદ થયેલો ચેક પૂરો પાડો
- પ્રોપરાઇટર ખાતામાં કંપનીનો સિક્કો ફરજિયાત છે

શું ન કરવું

- જૂના મેન્ડેટનો ઉપયોગ કરશો નહીં
- મેન્ડેટની ફોટોકોપીનો ઉપયોગ કરશો નહીં
- સહી, બેંક ખાતાથી અલગ ના પડવી જોઈએ
- નામ, બેંક ખાતાના નામથી અલગ ના પડવું જોઈએ
- તમારા ખાતા નંબર લખતી વખતે ભૂલો ટાળો
- ફોર્મને કાપવાનું કે તેના લખાણની ઉપર લખવાનું ટાળો
- કંપનીના સિક્કા વગર ફોર્મ મોકલવાનું ટાળો

સ્વીકૃતિ



અરજી નં.

ઉકેલ નં.

PNB MetLife India Insurance Company Limited

Registered office: Unit No. 701, 702 & 703, 7th Floor, West Wing, Raheja Towers, 26/27 MG 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 1st Floor, Techniplex -1, Techniplex Complex, Off Veer Savarkar Flyover, Goregaon (West), Mumbai - 400062. Phone: +91-22-41790000, Fax: +91-22-41790203

'A/c Payee' ચેક/ડ્રાફ્ટ ફક્ત PNB MetLife ઇન્ડિયા ઇન્સ્યોરન્સ કંપની લિમિટેડના નામે લખવાનો રહેશે.

PI/POનું નામ:

વીમા એજન્ટ/ઓકર/નિશ્ચિત વ્યક્તિનું નામ અને કોડ:

કોર્પોરેટ એજન્ટનું નામ:

રકમ (અંકોમાં):

રકમ (શબ્દોમાં):

પ્રીમિયમની ચૂકવણીનો વિકલ્પ:



ચેક



બેંક ડ્રાફ્ટ

ચેક/બેંક ડ્રાફ્ટ નં.:

બેંકનું નામ:

ચેક/ડ્રાફ્ટની તારીખ:

મહત્વનું:

- તમામ પ્રાપ્તિઓ/નેગોશિયેબલ ઇન્સ્યુરન્સ વસૂલાતને આધીન છે.
- જોખમની સ્વીકૃતિ પોલિસીના નિયમો અને શરતોને આધીન છે.
- યુનિટ-લિંક્ડ પોલિસીઓમાં NAVને, પ્રીમિયમની ચૂકવણી સંબંધિત માહિતી ગ્રાહક પાસેથી સીધી અથવા વિકેતાઓ મારફતે PNB MetLifeને જે તારીખ અને સમયે મળે, તે મુજબ ફાળવવામાં આવશે. જો માહિતી કામકાજના દિવસે બપોરે 3:00 વાગ્યા પહેલાં મળે, તો તે જ દિવસની NAV લાગુ થશે અને અન્ય કિસ્સામાં, ત્યાર પછીના કામકાજના દિવસની NAV લાગુ થશે.
- પોલિસીની નિયત તારીખ પહેલાં ચૂકવવામાં આવેલું પ્રીમિયમ પોલિસીની નિયત તારીખે ફાળવવામાં આવશે.
- પ્રીમિયમની નિયત તારીખના 180 દિવસની અંદર ચૂકવવામાં આવેલું પ્રીમિયમ, પ્રીમિયમની ચૂકવણીની તારીખ પછીના કામકાજના દિવસે ફાળવવામાં આવશે.
- પોલિસીની નિયત તારીખના 180 દિવસ પછી બંધ થયેલી પોલિસીમાં ચૂકવવામાં આવેલું પ્રીમિયમ, પોલિસી ફરીથી શરૂ કરવાની તમામ આવશ્યકતાઓ પૂરી થયાં પછી અને PMLI દ્વારા તેની સમીક્ષા થયાં પછી ફાળવવામાં આવશે.
- રોકડમાં પ્રીમિયમની બધી ચૂકવણીઓ સીધી નજીકમાં આવેલી શાખાઓમાંથી કોઈ એક શાખામાં કરવાની રહેશે. અમારા એજન્ટ્સ રોકડમાં પ્રીમિયમ લેવા માટે અધિકૃત નથી.
- તેનો ઉપયોગ ફક્ત પ્રારંભિક પ્રીમિયમ એકઠું કરવા માટે જ થઈ શકે છે અને રિન્યૂઅલ પ્રીમિયમ એકઠું કરવા માટે નહીં.

બનાવટી ફોન કોલ અને કાલ્પનિક/છેતરપિંડીભરી ઓફરથી સાવધાન રહો.

ભારતની IRDA લોકોને સ્પષ્ટતા કરે છે કે,

- ભારતની IRDA અથવા તેના અધિકારીઓ કોઈપણ વીમા અથવા નાણાકીય ઉત્પાદનોના વેચાણ જેવી પ્રવૃત્તિઓમાં સામેલ નથી કે તેઓ પ્રીમિયમનું રોકાણ પણ કરતા નથી.
- ભારતની IRDA કોઈપણ બોનસની જાહેરાત કરતું નથી. આવા ફોન કોલ મેળવતા લોકોએ ફોન કોલ અને નંબરની વિગતો સાથે પોલીસ ફરિયાદ નોંધાવવી જોઈએ.

વીમા એજન્ટ/ઓકર/નિશ્ચિત વ્યક્તિની સહી:

ઓકર/કોર્પોરેટ એજન્ટનો સિક્કો/સ્ટેમ્પ:

તારીખ:



Customer Service
Toll-Free Number
1-800-425-6969



E-mail us at
indiaservice@pnbmetlife.co.in



Write to us at
PNB MetLife India Insurance Co. Ltd.,
Office Unit No.101, 1st Floor, Techniplex-1,
Techniplex complex veer Savarkar Fly
Over, Off 5 V Road, Goregaon (West)