

Accelerator एक्सेलेरेटर			
Flexi Cap फ्लेक्सि कैप			
Others (If Any) अन्य (यदि कोई)			
Total कुल			

Note: Charges for switches/redirection shall be charges as stated in the policy document. The total percentage in Fund Switch/redirection should add to a total of 100%, else request would be rejected. The premium redirection proportion should be at least 20% of the premium. The request should be received at least one month prior to the renewal premium due date and would be applicable for all future premiums.

नोट: स्विच/पुनर्निर्देशन के लिए शुल्क पॉलिसी दस्तावेज़ में बताया गए अनुसार शुल्क होंगे। फंड स्विच/पुनर्निर्देशन में कुल प्रतिशत का योग 100% होना चाहिए, अन्यथा खारिज कर दिया जाएगा। प्रीमियम पुनर्निर्देशन समानुपात प्रीमियम का कम से कम 20% होना चाहिए। अनुरोध प्रीमियम नवीनीकरण की तय तिथि से कम से कम एक महीने पहले प्राप्त हो जाना चाहिए और यह नवविय के सभी प्रीमियमों पर लागू होगा।

Allocation of Top Up Premium / टॉप अप प्रीमियम का आवंटन

I wish to pay an amount of Rs _____ towards Top up premium with respect to the above Policy by Cash/ Demand Draft/ Credit Card in the favor of PNB MetLife India Insurance Co. Ltd. मैं ऊपर दी गई पॉलिसी के संबंध में टॉप अप प्रीमियम के लिए पीएनबी मेटलाइफ इंडिया इंश्योरंस कॉ. लि. के पक्ष में नगदी/ डिमांड ड्राफ्ट/ क्रेडिट कार्ड द्वारा रु. _____ की राशि का भुगतान करना चाहता/चाहती हूँ।

Bank Name _____ Cheque/ DD Number _____ Cheque/ DD Date _____
बैंक का नाम _____ चेक/ डीडी नंबर _____ चेक/ डीडी का दिनांक _____

In case of Self-Managed Option (Choose the below Allocation Proportion):
स्व-प्रबंधित विकल्प के मामले में (नीचे दिया गया आवंटन समानुपात चुनें):

Fund Options फंड विकल्प	Allocation % आवंटन %	Fund Options फंड विकल्प	Allocation % आवंटन %
Accelerator एक्सेलेरेटर		Preserver प्रीजर्वर	
Balancer बैलेंसर		Preserver II प्रीजर्वर II	
Balancer II बैलेंसर II		Protector प्रोटेक्टर	
Flexicap फ्लेक्सि कैप		Protector II प्रोटेक्टर II	
Moderator मॉडरेटर		Virtue वर्चु	
Multiplier मल्टीप्लायर		Virtue II वर्चु II	
Multiplier II मल्टीप्लायर II			
Total कुल			

Note: • Minimum amount eligible for Top Up is Rs. 5000/-. Top Up is eligible only for active ULIP policies. Minimum allocation in any fund should be 20%. Top up credit to the policy may increase its base Sum Assured as per terms and conditions of the product. It is advised that cash payments be made only at PMLI branches and other authorized cash collection agencies against a valid discharge/ receipt. For cash deposits >=50000/-, copy of PAN card to be submitted. For Top up Premium > = Rs. 99999/-, income proof to the satisfaction of PMLI need to be provided.

नोट: • टॉप अप के लिए योग्य न्यूनतम राशि इतने रु. है 5000/- टॉप अप केवल सक्रिय यूएलआईपी पॉलिसी के लिए योग्य है। किसी भी फंड में न्यूनतम आवंटन 20% होना चाहिए। पॉलिसी में टॉप अप क्रेडिट, उत्पाद के नियम और शर्तों के तहत इसकी मूल बीमित राशि बढ़ सकता है। इस बात की सलाह दी जाती है कि नगदी भुगतान केवल पीएमएलआई शाखाओं और अन्य अधिकृत नगदी कलेक्शन एजेंसियों पर किसी मान्य रसीद/ पायती के एवज में ही करें >=50000/- नगद जमा करने के लिए, बैंक कार्ड की कॉपी जमा करनी होगी। रु. > = Rs. 99999/- के टॉप अप प्रीमियम के लिए पीएमएलआई की संतुष्टि वाला आय प्रमाण प्रदान करना आवश्यक है।

- Credit Card should be in the name of the Policyholder Only
क्रेडिट कार्ड केवल पॉलिसी स्वामी के नाम पर ही होना चाहिए

In case of Auto Rebalancing Option (Choose the Allocation Proportion %):
स्व रीबैलेंसिंग विकल्प के मामले में (नीचे दिया गया आवंटन समानुपात चुनें %):

Flexi Cap फ्लेक्सि कैप	Protector II प्रोटेक्टर II	Total * (in %) कुल *(% में)

Please note- Minimum Allocation in any fund has to be 20% and *Total should always add up to 100%
कृपया ध्यान दें- किसी भी फंड में न्यूनतम आवंटन 20% और *कुल हमेशा 100% होना चाहिए

Choose the rebalancing Trigger event (as % of Fund Value): 10% 15% 20% 25%
रीबैलेंसिंग ट्रिगर इवेंट चुनें (फंड मूल्य के % के रूप में):

Systematic Transfer Option (STO) / व्यवस्थित स्थानांतरण विकल्प (एसटीओ):

(only with Met Smart Platinum) Opt In* Opt Out
(केवल मेट स्मार्ट प्लेटिनम के साथ) चुनें* बाहर निकलें

For Opt in option, Premiums in Protector II Fund (Debt Oriented Fund) is automatically transferred to the Flexi Cap Fund (Equity Oriented Fund) systematically, every month "Free of Cost". *Minimum allocation in Protector II should be 50% for choosing Systematic Transfer Option. In case, the current premium allocation and Fund Value (FV) is less than 50% in Protector II, please raise a request for Fund Switch for existing funds and premium redirection for future premiums so as to ensure minimum FV in Protector II is 50% and Premium allocation in Protector II is 50% of the future renewal premium. Please fill in the Fund Switch & Premium Redirection boxes as above.

चुनने वाले विकल्प के लिए, प्रोटेक्टर II फंड में प्रीमियम (ऋण वाला फंड) व्यवस्थित रूप से प्रति महीने व्यवस्थित तरीके से फ्लेक्सि कैप फंड (इक्विटी वाला फंड) में "नि:शुल्क" स्थानांतरित हो जाता है। *व्यवस्थित स्थानांतरण विकल्प चुनने के लिए प्रोटेक्टर II में न्यूनतम आवंटन 50% होना चाहिए। यदि प्रोटेक्टर II में वर्तमान आवंटन और फंड मूल्य (एफवी) 50% से कम है, तो कृपया भविष्य के नवीनीकरण प्रीमियम का प्रोटेक्टर II में न्यूनतम एफवी 50% और प्रोटेक्टर II में प्रीमियम आवंटन 50% हो, वे सुनिश्चित करने के लिए मौजूदा फंड में फंड स्विच करने और भविष्य के प्रीमियम के लिए प्रीमियम पुनर्निर्देशन का अनुरोध बढ़ाएं। कृपया ऊपर दिए गए फंड स्विच और प्रीमियम पुनर्निर्देशन बक्सों को भरें।

Note: Switch between all other funds will be allowed except Flexi Cap and Protector II. STP will get triggered on next policy anniversary. In case Premium Payment Mode is changed from Annual to any other mode, STO will be deactivated automatically. In case of Partial Withdrawal request while STO is active, the withdrawn amount will reduce the Fund Value of other Funds except Flexi Cap and Protector II Fund proportionately.

नोट: फ्लेक्सि कैप और प्रोटेक्टर II को छोड़कर सभी अन्य फंड में स्विच की अनुमति होगी। एसटीपी अगली पॉलिसी वर्षगांठ पर ट्रिगर हो जाएगी। यदि प्रीमियम भुगतान का मोड वार्षिक से किसी अन्य मोड में बदला गया है, तो एसटीओ स्वचालित रूप से निष्क्रिय हो जाएगा। एसटीओ सक्रिय रहने के दौरान यदि आंशिक निकासी अनुरोध होने पर, निकासी की राशि समानुपातिक रूप से फ्लेक्सि कैप और प्रोटेक्टर II फंड को छोड़कर अन्य फंड के फंड मूल्य को कम कर देगी।

Portfolio Balancing / पोर्टफोलिया बैलेंसिंग:

I. AUTO REBALANCING RELATED / स्व रीबैलेंसिंग से संबंधित

Opt In Option: In case you wish to opt in for Auto Rebalancing Option, choose the fund allocation proportion and Rebalancing trigger event below:
चुनने का विकल्प: यदि आप स्व रीबैलेंसिंग विकल्प चुनना चाहते हैं, तो नीचे दिए गए फंड आवंटन समानुपात और रीबैलेंसिंग ट्रिगर इवेंट चुनें:

Flexi Cap फ्लेक्सि कैप	Protector II प्रोटेक्टर II	Total * (in %) कुल *(%में)

Please note- Minimum Allocation in any fund has to be 20% and *Total should always add up to 100%
कृपया ध्यान दें- किसी भी फंड में न्यूनतम आवंटन 20% और *कुल योग हमेशा 100% होना चाहिए

Choose the rebalancing Trigger event (as % of Fund Value): 10% 15% 20% 25%
रीबैलेंसिंग ट्रिगर इवेंट चुनें (फंड मूल्य के % के रूप में):

Opt Out Option: In case you wish to opt out of Auto Rebalancing Option, choose any one of the following:
बाहर निकलने का विकल्प: यदि आप स्वतः रीबैलेंसिंग विकल्प से बाहर निकलना चाहते हैं, तो निम्न में से कोई एक चुनें:

- Do you wish to keep existing fund value and allocation proportion (%)? Yes No
क्या आप मौजूदा फंड मूल्य और आवंटन समानुपात (%) बनाए रखना चाहते हैं? हाँ नहीं
- Do you wish to change the existing fund value and allocation proportion (%)? Yes, as indicated below
क्या आप मौजूदा फंड मूल्य और आवंटन समानुपात (%) बदलना चाहते हैं? हाँ, जैसा नीचे इंगित है

Name of Fund (depends upon availability of funds in Plan) फंड का नाम (प्लान में फंड की उपलब्धता पर निर्भर करता है)	Fund Switch % (New %) फंड स्विच % (नया %)	Premium Redirection (New %) प्रीमियम पुनर्निर्देशन (नया %)
Preserver II प्रीजर्वर II		
Protector II प्रोटेक्टर II		
Balancer II बैलेंसर II		
Multiplier II मल्टीप्लायर II		
Virtue II वर्चू II		
Flexi Cap फ्लेक्सि कैप		
Total कुल		

Modification: In case you wish to modify the existing Allocation Proportion and trigger events for rebalancing, please indicate below:

संशोधन: यदि आप रीबैलेंसिंग के लिए मौजूदा आवंटन समानुपात और ट्रिगर इवेंट को संशोधित करना चाहते हैं, कृपया नीचे इंगित करें:

Flexi Cap फ्लेक्सि कैप	Protector II प्रोटेक्टर II	Total * (in %) कुल *(% में)

Please note - Minimum Allocation in any fund has to be 20% and *Total should always add up to 100%

कृपया ध्यान दें- किसी भी फंड में न्यूनतम आवंटन 20% और *कुल योग हमेशा 100% होना चाहिए

Choose the rebalancing Trigger event (as % of Fund Value): 10% 15% 20% 25%

रीबैलेंसिंग ट्रिगर इवेंट चुनें (फंड मूल्य के % के रूप में):

II. STOP LOSS RELATED / संबंधित नुकसान को रोके

Opt In Option: In case you wish to opt in for Stop Loss Option, choose the trigger event below:

चुनने का विकल्प: यदि आप नुकसान रोके विकल्प चुनना चाहते/चाहती हैं, तो नीचे दिया गया ट्रिगर इवेंट चुनें:

Choose the Trigger event (% of Net Asset Value (NAV) of Flexi Cap Fund): 10% 15% 20% 25% 30%

ट्रिगर इवेंट चुनें (फ्लेक्सि कैप फंड की कुल संपत्ति मूल्य (एनएवी) का %):

• If current fund value and allocation is less than 50% in Flexi Cap Fund, please fill the following details:

यदि फ्लेक्सि कैप फंड में वर्तमान फंड मूल्य और आवंटन 50% से कम है, तो कृपया निम्नलिखित विवरणों को भरें:

Fund Options फंड विकल्प	Fund Switch From (Minimum Allocation in any fund has to be 20%) इससे फंड स्विच करें (किसी भी फंड में न्यूनतम आवंटन 20% होना चाहिए)	Fund Switch To इसमें फंड स्विच करें
Preserver II प्रीजर्वर II		
Protector II प्रोटेक्टर II		
Balancer II बैलेंसर II		
Multiplier II मल्टीप्लायर II		
Virtue II वर्चू II		
Flexi Cap फ्लेक्सि कैप		
Total कुल		

Premium Redirection details:

प्रीमियम पुनर्निर्देशन विवरण:

Fund Options फंड विकल्प	% Allocation आवंटन %
Preserver II प्रीजर्वर II	
Protector II प्रोटेक्टर II	
Balancer II बैलेंसर II	
Multiplier II मल्टीप्लायर II	
Virtue II वर्चू II	
Flexi Cap फ्लेक्सि कैप	
Total कुल	

Please Note: If the Fund Value % age / Premium allocation (redirection) % age of Flexi cap fund is less than 50 % then stop loss will not be allowed

कृपया ध्यान दें: यदि फ्लेक्सि कैप फंड मूल्य % / प्रीमियम आवंटन (पुनर्निर्देशन) % 50 % से कम है, तो नुकसान रोके की अनुमति नहीं होगी

• If current fund value and allocation is more than 50% in Flexi Cap fund and you wish to make changes to the same, please fill the above provided Fund Switch and Premium Redirection grids.

यदि फ्लेक्सि कैप फंड वर्तमान फंड मूल्य और आवंटन 50 % से अधिक है और आप उसमें बदलाव करना चाहते हैं, तो कृपया ऊपर दिए गए फंड स्विच और प्रीमियम पुनर्निर्देशन गिड को भरें।

Opt Out Option: Do you wish to opt out of Stop Loss Option? Yes No If Yes, choose any one of the following:

बाहर निकलने का विकल्प: क्या आप नुकसान रोके विकल्प से बाहर निकलना चाहते हैं? हाँ नहीं यदि हाँ, तो निम्न में से कोई एक चुनें:

• Do you wish to keep existing fund value and allocation proportion (%)? Yes No

क्या आप मौजूदा फंड और आवंटन समानुपात (%) बनाए रखना चाहते हैं? हाँ नहीं

• Do you wish to change the existing fund value and allocation proportion (%)? Yes, as indicated below

क्या आप मौजूदा फंड मूल्य और आवंटन समानुपात (%) बदलना चाहते हैं? हाँ, जैसा नीचे इंगित है

Name of Fund (depends upon availability of funds in Plan) फंड का नाम (प्लान में फंड की उपलब्धता पर निर्भर करता है)	Fund Switch % (New %) फंड स्विच % (नया %)	Premium Redirection (New %) प्रीमियम पुनर्निर्देशन (नया %)
Preserver II पीजर्वर II		
Protector II प्रोटेक्टर II		
Balancer II बैलेंसर II		
Multiplier II मल्टीप्लायर II		
Virtue II वर्चू II		
Flexi Cap फ्लेक्सि कैप		
Total कुल		

Modification: In case you wish to modify the trigger event for stop loss option, please indicate below:

संशोधन: यदि आप नुकसान चोकें विकल्प के लिए ट्रिगर इवेंट संशोधित करना चाहते हैं, तो कृपया नीचे इंगित करें:

Choose the Trigger event (% of Net Asset Value (NAV) of Flexi Cap Fund): 10% 15% 20% 25% 30%

ट्रिगर इवेंट चुनें (फ्लेक्सि कैप फंड की कुल संपत्ति मूल्य (एनएवी) का %):

Declaration by the Policyholder / पॉलिसीधारक द्वारा घोषणा:

I hereby confirm having read and understood all the policy terms and conditions including those applicable to this request and I shall be solely responsible for all the consequences arising out of this request including on account of any incorrect or incomplete details contained herein.

मैं एतद् द्वारा पुष्टि करता/करती हूँ कि मैंने इस अनुरोध पर लागू उन सभी पॉलिसी नियमों और शर्तों को पढ़ और समझ लिया है इस अनुरोध से उत्पन्न होने वाले सभी परिणामों के लिए मैं पूरी तरह उत्तरदायी रहूँगा/रहूँगी जिसमें यहाँ मौजूद किसी भी गलत या अपूर्ण विवरण का कारण शामिल होगा।

I understand that PNB MetLife will be communicating through telephone calls, SMS, or emails for providing details of transactions, payment reminders, etc. and that these shall not be construed as unsolicited commercial calls/e-mails and my request can be rejected in case of non-contactability.

मैं समझता/समझती हूँ कि पीएनबी मेटलाइफ लेन-देन, भुगतान रिमाइंडर आदि का विवरण देने के लिए टेलीफोन कॉल, एसएमएस या ईमेल द्वारा संचार करेगी और इन्हें अवांछित व्यावसायिक कॉल/ई-मेल के रूप में नहीं समझा जाएगा और गैर-संपर्क योग्यता की स्थिति में मेरे अनुरोध को अस्वीकार कर दिया जा सकता है।

Signature/Left Hand Thumb Impression of Policyholder/Assignor

पॉलिसी स्वामी/अभ्यर्थक का हस्ताक्षर/बाएँ अंगूठे की छाप

Signature/Left Hand Thumb Impression of Assignee

(Required in case of Absolute assignment of Policy)

अभ्यर्थक का हस्ताक्षर/बाएँ हाथ के अंगूठे की छाप
(पॉलिसी के पूर्ण कार्यभार की स्थिति में आवश्यक)

Note: For conditionally assigned policy, Request should be signed both by the Assignee & Assignor

नोट: शर्तों रूप से निर्धारित की गई पॉलिसी के लिए, अनुरोध पर समनुदेशित और अभ्यर्थक दोनों द्वारा हस्ताक्षर किया जाना चाहिए

Date: DD-MM-YYYY
दिनांक: DD-MM-YYYY

Place: _____
स्थान: _____

Vernacular Declaration / मातृ-भाषा की घोषणा:

To be filled incase Applicant/Policyholder/Assignee signatures is in the form of a thumb impression (left thumb) or in a vernacular language:

आवेदक/पॉलिसीधारक/अभ्यर्थक का हस्ताक्षर, अंगूठे की छाप (बाएँ अंगूठा) या स्थानीय भाषा के रूप में होने की स्थिति में भरा जाए:

The contents of the document have been read over to the *illiterate/vernacular literate applicant who is personally known to me and *he has filled up the contents and affixed his signature/ I have filled up the contents as per the applicant's instruction as his scribe and the applicant has affixed his *left hand thumb impression/signatures in vernacular after completely understanding the contents hereof in my presence.

दस्तावेज की सामग्री को *अनपढ़/स्थानीय भाषा में शिक्षित आवेदक के समाने पढ़ा गया है जिसे मैं व्यक्तिगत रूप से जानता हूँ और *उन्होंने सामग्री को भर दिया है और अपने हस्ताक्षर को सम्मिलित किया है/मैंने आवेदक के लिपित के रूप में उनके निर्देशानुसार सामग्री भर दी है और आवेदक ने मेरी उपस्थिति में सामग्री को पूरी तरह से समझने के बाद अपने *बाएँ हाथ के अंगूठे की छाप/स्थानीय भाषा में हस्ताक्षर को सम्मिलित किया है।

*Strike out whichever is not applicable.

*जो लागू नहीं उसे मिटाएँ

Name of Declarant/ Witness: _____
घोषणाकर्ता का नाम: _____

Date: DD-MM-YYYY
दिनांक: DD-MM-YYYY

Place: _____
स्थान: _____

Signature: _____
हस्ताक्षर: _____

For Branch Use Only / केवल शाखा के उपयोग के लिए:

To be filled by Branch Services - Mandatory

शाखा सेवा द्वारा भरा जाएगा - अनिवार्य

Request received from: Customer Customer Representative Bank Courier

इनसे अनुरोध प्राप्त हुआ: ग्राहक ग्राहक का प्रतिनिधि बैंक कुरियर

Form Received By: Employee Name: _____ Employee ID: _____ Employee Signature: _____

इनके द्वारा प्राप्त किया गया: कर्मचारी का नाम: _____ कर्मचारी आईडी: _____ कर्मचारी के हस्ताक्षर: _____

Request Received date at Branch: DD-MM-YYYY
शाखा में अनुरोध प्राप्त होने का दिनांक: DD-MM-YYYY

Request received Time at Branch: HH:MM
ब्रांच में अनुरोध प्राप्ति का समय: HH:MM

Branch Stamp
ब्रांच का स्टैम्प

ACKNOWLEDGEMENT-SLIP

अभिस्वीकृति की रसीद

Received a request for _____ against Policy No: _____
निम्न पॉलिसी संख्या के लिए अनुरोध प्राप्त हुआ:

Solution No _____ Containing Policy No's _____
समाधान संख्या जिसमें पॉलिसी संख्या का शागिल है

On _____ at _____ am/pm
को पूर्वाहन/अपराहन बजे

Received By: Employee Code _____ Employee Name _____
निम्न द्वारा प्राप्त: कर्मचारी कोड कर्मचारी का नाम

Date and time Stamp / Seal of Branch.
दिनांक और समय स्टाम्प/शाखा की मुद्रा

Branch Stamp
ब्रांच का स्टैम्प

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

पीएनबी मेटलाइफ इंडिया इश्योरेंस कंपनी लिमिटेड

पंजीकृत कार्यालय: यूनिट नं. 701, 702 और 703, 7वां तल, वेस्ट विंग, रहेजा टॉवर्स, 26/27 एम जी रोड, बंगलौर-560001, कर्नाटक. भारत का आईआरडीए की पंजीकरण संख्या 117.
सो ई नं. U66010KA2001PLC028883, हमें हमारे टोल फ्री नंबर 1-800-425-6969 पर कॉल करें। वेबसाइट: www.pnbmetlife.com, ईमेल: indiaservice@pnbmetlife.co.in या हमें इस पते पर लिखें 1हला तल, टेक्नीप्लेक्स-1, टेक्नीप्लेक्स कॉम्प्लेक्स, वीर सावरकर फ्लायओवर के नीचे, गोरेगांव (पश्चिम), मुंबई - 400062. फोन: +91-22-41790000, फैक्स: +91-22-41790203