

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 कम्पनी लिमिटेड,

पंजीकृत कार्यालय: यूनिट संख्या 701, 702 तथा 703, सातवां तल, पश्चिम विंग, रहेजा टावर्स, 26/27 एम जी रोड, बंगलौर - 560001, कर्नाटक भारतीय बीमा विनियामक एवं विकास प्राधिकरण पंजीकरण संख्या 117
 CI No. U66010KA2001PLC028883, टोल फ्री नम्बर 1-800-425-6969, वेबसाइट: www.pnbmetlife.com, ईमेल: indiaservice@pnbmetlife.co.in अथवा - पत्राचार पता प्रथम तल, टेक्नीप्लेक्स - 1, टेक्नीप्लेक्स कॉम्प्लेक्स, वीर सावरकर फ्लाईओवर के निकट, गोरेगांव (पश्चिम), मुम्बई - 400062, फोन नम्बर: +91-22-41790000, फैक्स: +91-22-41790203

Vesting Benefit Request Form / निहित लाभ निवेदन फॉर्म

Mandatory Fields (Annuitant Details) / अनिवार्य क्षेत्र (वार्षिक भत्ता ग्राही विवरण)

Policy Number: <input type="text"/>	Vesting Date: <table border="1" style="width:100%; text-align:center;"><tr><td>D</td><td>D</td><td>M</td><td>M</td><td>Y</td><td>Y</td><td>Y</td><td>Y</td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>	D	D	M	M	Y	Y	Y	Y																																																								
D	D	M	M	Y	Y	Y	Y																																																										
पॉलिसी संख्या: <input type="text"/>	निहित तिथि: <table border="1" style="width:100%; text-align:center;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>																																																																
Policy holders Name: पॉलिसी धारक का नाम: <input type="text"/>																																																																	
PAN#: (Self-attested PAN copy to be submitted with PAN details) #पैन: (पैन विवरण के साथ पैन की स्वप्रमाणित प्रति जमा करनी होगी) <input type="text"/>																																																																	
Nationality: (Only applicable for Non-Indian citizens) Country of Birth राष्ट्रीयता: (केवल गैर-भारतीय नागरिकों के लिए लागू) जन्म स्थान																																																																	
Address including PIN Code: (Kindly update your latest contact details along with a valid address proof document to facilitate quick processing) पिन कोड सहित पता: (शीघ्र प्रक्रिया का सहज करने करने के लिए कृपया एक मान्य पता प्रमाण दस्तावेज सहित अपना नवीनतम सम्पर्क विवरण प्रदान करें)																																																																	
Contact Number: (Mandatory) सम्पर्क सं.: <table border="1" style="width:100%; text-align:center;"><tr><td>C</td><td>O</td><td>U</td><td>T</td><td>R</td><td>Y</td><td>C</td><td>O</td><td>D</td><td>E</td><td>S</td><td>T</td><td>D</td><td>R</td><td>E</td><td>S</td><td>I</td><td>D</td><td>E</td><td>N</td><td>C</td><td>E</td><td>S</td><td>T</td><td>D</td><td>O</td><td>F</td><td>F</td><td>I</td><td>C</td><td>E</td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>		C	O	U	T	R	Y	C	O	D	E	S	T	D	R	E	S	I	D	E	N	C	E	S	T	D	O	F	F	I	C	E																																	
C	O	U	T	R	Y	C	O	D	E	S	T	D	R	E	S	I	D	E	N	C	E	S	T	D	O	F	F	I	C	E																																			
(अनिवार्य)																																																																	
E-Mail ID: ई-मेल आईडी: <input type="text"/>																																																																	
Please tick (v) anyone of the options below: कृपया नीचे के किसी एक विकल्प पर (✓) निशान लगाएँ:																																																																	
I. <input type="checkbox"/> I wish to purchase Annuity for entire benefit amount मैं पूरी लाभ राशि के लिए वार्षिकवृत्ति खरीदना चाहता हूँ	II. <input type="checkbox"/> I wish to receive an amount as lumpsum (maximum 33.33% of the maturity amount allowed) and to utilize the balance maturity (the Purchase price) towards purchase of annuity मैं (परिपक्वता राशि का अधिकतम 33.33 अनुमति प्राप्त है) राशि एकमुश्त राशि के रूप में प्राप्त करना चाहता हूँ और शेष परिपक्वता (खरीद मूल्य) को वार्षिक वृत्ति खरीदने के लिए प्रयुक्त करना चाहता हूँ																																																																
If II option selected then option to be given as mention below (minimum of Rs 5000 as per eligibility) यदि विकल्प II चुना गया है तो विकल्प नीचे लिखे अनुसार दिया जाएगा (अर्हता के अनुसार न्यूनतम रु. 5000)																																																																	
a) <input type="checkbox"/> 33.33% 33.33%	b) <input type="checkbox"/> < 33.33% (_____ %) Please mention the % if the option selected is "b" 33.33 प्रतिशत से कम (_____ प्रतिशत) कृपया प्रतिशत लिखें यदि विकल्प "ख" चुनते हैं																																																																
III. I wish to Purchase Annuity from PNB MetLife Life Insurance Company <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No III. मैं पीएनबी मेटलाइफ इश्योरेंस कम्पनी से वार्षिक वृत्ति खरीदना चाहता हूँ हाँ नहीं																																																																	
If 'No' is selected above, please share the name of the Insurance Company from whom Annuity is being purchased: _____ यदि उपर 'नहीं' चुना जाता है तो कृपया तो उस इश्योरेंस कम्पनी का नाम लिखें जिससे वार्षिकवृत्ति खरीदी जा रही है: _____																																																																	
If 'Yes' is selected, please share PNB MetLife application number to which the annuity amount has to be transferred: _____ यदि 'हां' चुना जाता है तो कृपया पीएनबी मेटलाइफ आवेदन नं. साझा करें जिसमें वार्षिक वृत्ति राशि को स्थानांतरित किया जाना है: _____																																																																	
Purchase Price for Annuity Rs. _____ वार्षिक वृत्ति के लिए खरीद मूल्य रु. _____																																																																	
Payment Details for Lumpsum Amount (if applicable) एकमुश्त राशि के लिए भुगतान विवरण (यदि लागू हो)																																																																	
Bank Name*: _____ बैंक का नाम*:	Bank Branch*: _____ बैंक की शाखा*:																																																																
Account Number: <input type="text"/> खाता सं.:	IFSC Code*: <input type="text"/> आईएफएससी कोड*:																																																																
Please tick (v) any one Bank Account Type*: <input type="checkbox"/> Savings <input type="checkbox"/> Current Account <input type="checkbox"/> NRO NRE* (*In case of NRE customer, please provide the Customer Declaration – Repatriation Request & bank certificate for Repatriation) कृपया बैंक खाता प्रकार पर (✓) निशान लगाएँ*: बचत चालू खाता																																																																	

Please paste recent colour photograph
क्या हाल का रंगीन फोटोग्राफ पेस्ट करें

NRO NRE* (*एनआरई ग्राहक के मामले में प्रत्यावर्तन के लिए कृपया ग्राहक घोषणा-प्रत्यावर्तन निवेदन तथा बैंक प्रमाणपत्र प्रदान करें)

Please submit Following list of documents along with mandatory requirements (*).

कृपया अनिवार्य आवश्यकताओं (*) के साथ निम्नलिखित दस्तावेजों की सूची प्रदान करें।

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Original Policy Document
मूल पॉलिसी दस्तावेज | <input type="checkbox"/> Self-attested address and ID proof
स्व-प्रमाणित पता व पहचान प्रमाण |
| <input type="checkbox"/> Original Cancelled Personalized cheque
मूल रद्द व्यक्तिगत चेक
(i.e. cheque bearing printed A/C number and name of A/C holder on it)*
(अर्थात् चेक जिस पर खाता संख्या और खाताधारक का नाम छपा हो)* | OR
या <input type="checkbox"/> Self-attested copy of bank statement/ pass book copy, if personalized cheque is not attached*.
बैंक ब्यौरे / पासबुक की स्व-प्रमाणित प्रति यदि व्यक्तिगत चेक संलग्न नहीं है* |

I _____ (name of the annuitant/ beneficiary) understand and agree that PNB MetLife India Insurance Company shall be discharged of all liabilities in relation to the above claim upon the payment of the claims money. I also agree and will not hold PNB MetLife responsible for any delay in case of any incomplete information submitted by me.

मैं _____ (वार्षिक भत्ता ग्राही / लाभार्थी) का नाम समझता हूँ तथा सहमत हूँ कि पीएनबी मेटलाइफ इंडियोरेंस कम्पनी दावे के धन के भुगतान पर उपरोक्त दावे से संबंधित सभी उत्तरदायित्वों से भारमुक्त होगी। मैं सहमत हूँ और पीएनबी मेटलाइफ को मेरे द्वारा जमा की गई किसी अपूर्ण सूचना के मामले में किसी देरी के लिए जिम्मेदार नहीं ठहराऊंगा।

Signature of Policy Owner/Assignor In case of the policy being conditionally assigned**, request should be signed both by the Assignee & Assignor पॉलिसी धारक / अभ्यर्थक के हस्ताक्षर पॉलिसी को सशर्त निर्दिष्ट किए जाने के मामले में** निवेदन पर केवल हस्तांतरिती तथा अभ्यर्थक दोनों को हस्ताक्षर करने चाहिए	Signature of Assignee In case of the policy being absolutely assigned, request should only be signed by the Assignee हस्तांतरिती के हस्ताक्षर पॉलिसी के पूरी तरह से निर्दिष्ट किए जाने के मामले में निवेदन पर केवल हस्तांतरिती को हस्ताक्षर करने चाहिए	Place: _____ स्थान:	Date: _____ दिनांक:
		(**Assignor signature would not be required in case of conditional assignment done to secure a loan) (*कोई लोन प्राप्त करने के लिए किए गए सशर्त समझौते के मामले में अभ्यर्थक के हस्ताक्षर आवश्यक नहीं होंगे)	

Note: Purchase Price is based on the NAV on maturity date.

In accordance with Section 194DA of the Income Tax Act, introduced by the Finance Act 2014 and effective from 1 October 2014, If your policy is not exempt under Section 10(10D) of the Income Tax Act, an amount equivalent to 2% on the payout amount exceeding INR 99,999 in a financial year would be deducted at source and deposited into the Central Government treasury. A TDS certificate would be issued to you within the stipulated timelines. In case your PAN is not registered with PNB MetLife, a higher rate of TDS (20%) will be applicable as per the income tax regulations and therefore, we request you to submit a copy of your PAN in case of it not being submitted earlier. Tax is as per the Income Tax Act, 1961 & subject to any amendments made thereto from time to time.

नोट: खरीद मूल्य परिपक्वता तिथि को एनएवी पर आधारित है।

#आय कर अधिनियम की धारा 194डीए के अनुसार, वित्त अधिनियम, 2014 लागू तथा 1 अक्टूबर, 2014 से प्रभावी, यदि आपकी पॉलिसी आय कर अधिनियम की धारा 10 (10डी) के अन्तर्गत छूट प्राप्त नहीं है तो एक वित्तीय वर्ष में ₹99,999 से अधिक की अदायगी राशि पर 2 प्रतिशत के बराबर एक राशि स्रोत से काटी जाएगी तथा केन्द्रीय सरकार कोषागार में जमा कर दी जाएगी। आपको एक टीडीएस प्रमाणपत्र निर्धारित समय के अन्दर जारी किया जाएगा। यदि आपका पैन पीएनबी मेटलाइफ के साथ पंजीकृत नहीं है तो आय कर नियामकों के अनुसार टीडीएस की एक उच्चतर दर (20 प्रतिशत) लागू होगी और अतः हम आप से आपके पैन की एक प्रति जमा करने का अनुरोध करते हैं, यदि आपने पहले इसे जमा नहीं किया है। कर आय कर अधिनियम 1961 के अनुसार है और समय-समय उपर से किए गए संशोधनों का विषय है।

DECLARATION FOR SIGNING IN VERNACULAR LANGUAGE OR AFFIXING THUMB IMPRESSION

देशी भाषा में हस्ताक्षर करने या अंगूठा लगाने के लिए घोषणा

I hereby declare that I have read out the contents of the Application form to Mr./Ms./Mrs. _____ & he/she has understood the same and replies has been recorded as per the information provided by the applicant. I also certify that Mr./Mrs. _____ has signed/affixed his/her thumb impression/signature in vernacular language in my presence after I have explained the above contents to him/her. I declare that whatever I have stated herein is true & correct to the best of my knowledge & belief.

मैं एतद्वारा घोषणा करता हूँ कि मैंने आवेदन फॉर्म की विषयवस्तु को श्री / श्रीमती / सुश्री _____ को पढ़ दिया है और वह उसे समझ गया / गई है और उत्तरों को आवेदक द्वारा प्रदान की गई सूचना के अनुसार रिकॉर्ड कर लिया गया है। मैं यह भी प्रमाणित करता हूँ कि श्री / श्रीमती _____ ने मेरे द्वारा उपरोक्त विषयवस्तु को उन्हें विस्तार से बता देने के बाद मेरी उपस्थिति में देशी भाषा में हस्ताक्षर कर दिया है। मैं अपने अंगूठे का निशान लगा दिया है। मैं घोषणा करता हूँ कि जो भी मैंने इसमें बताया है वह मेरे सर्वोत्तम ज्ञान तथा विश्वास में सत्य व सही है।

Name: _____ Signature of Declarant
नाम: _____ घोषणाकर्ता के हस्ताक्षर

Request received from: FA एफए SM एसएम Sales personnel विक्रय कर्मी Specified Person (SP) निर्दिष्ट व्यक्ति (एसपी) Customer ग्राहक Customer Representative ग्राहक प्रतिनिधि Bank बैंक Courier कुरियर

In case of request submission through a 3rd party, customer authorization letter for submission of request and a Self-Attested ID proof of the authorized representative to be submitted along with the request for further processing.

किसी तीसरे पक्ष के माध्यम से निवेदन जमा करने के मामले में निवेदन जमा करने के लिए अधिकृत प्रतिनिधि का ग्राहक अधिप्रमाणन पत्र तथा स्व-प्रमाणित आईडी प्रमाण आगे की प्रक्रिया के लिए जमा करना होगा।

Acknowledgement Slip

अभिस्वीकृति पर्ची

Received a request for _____ against Policy Number _____
निम्न पॉलिसी संख्या के लिए _____ अनुरोध प्राप्त हुआ

On _____ at _____ am/pm
शामिल है _____ को _____ पूर्वाह्न/अपराह्न बजे

Employee Code _____ Employee Name _____ Date and time Stamp / Seal of Branch
कर्मचारी कोड _____ कर्मचारी का नाम _____ दिनांक और समय स्टाम्प/शाखा की मुद्रा

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

Mail us at indiaservice@pnbmetlife.co.in

ग्राहक सेवा टॉल फ्री: 1800-425-6969 (रात: 8.00 बजे से सायं 8.00 बजे तक)

हमें मेल करें indiaservice@pnbmetlife.co.in

Version 2.4

संस्करण 2.4