

## 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. Cl No. U66010KA2001PLC028883, Call us Toll-free at 1-800-425-6969, Website: <a href="www.pnbmetlife.com">www.pnbmetlife.com</a>, Email: <a href="mailto:indiaservice@pnbmetlife.co.in">indiaservice@pnbmetlife.co.in</a> 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

## ಪಿಎನ್ಬಿ ಮೆಟ್ಲೈಫ್ ಫಫ್ ಇಂಡಿಯಾ ಇನ್ಕುರೆನ್ಸ್ ಕಂಪನಿ ಲಿಮಿಟೆಡ್

**ನೋಂದಾಯಿತ ಕಚೇರಿ:** ಯುನಿಟ್ ಸಂ. 701, 702 ಮತ್ತು 703, ಏಳನೇ ಮಹಡಿ, ವೆಸ್ಟ್ ವಿಂಗ್ ರಹಜಾ ಎವರ್ 26/27 ಎಂ ಜಿ ರಸ್ತೆ, ಬೆಂಗಳೂರು -560001. ವಿಮಾ ನಿಯಂತ್ರಣ ಮತ್ತು ಭಾರತದ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಪ್ರಾಧಿಕಾರ ನೋಂದಣಿ ಸಂಖ್ಯೆ 117. CI No. U66010KA2001PLC028883, ನಮ್ಮ ಟೋಲ್ ಫ್ರೀ ಸಂಖ್ಯೆ 1-800-425- 6969 ಗೆ ಕರೆಮಾಡಿ, ವೆಬ್ಸೈಟ್: www.pnbmetlife.com, ಇಮೇಲ್: indiaservice@pnbmetlife.co.in ಅಥವಾ 1 ನೇ ಮಹಡಿಯಲ್ಲಿ ನಮಗೆ ಬರೆಯಿರಿ, ಟೆಕಿ ಕ್ಸ್ -1, ಟೆಕ್ನಿಫ್ಲೆಕ್ಸ್ ಕಾಂಪ್ಲೆಕ್ಸ್, ಆಫ್ ವೀರ್ ಸಾವರ್ಕರ್ ಫ್ಲೈಓವರ್, ಗೋರೆಗಾಂವ್ (ಪಶ್ಚಿಮ), ಮುಂಬೈ - 400062. ಫೋನ್: +91-22-41790000, ಫ್ಯಾಕ್ಸ್: +91-22-41790203

Vesting Benefit Request Form / ನಿಹಿತ ಪ್ರಯೋಜನ ಕೋರಿಕೆ ನಮೂನೆ Mandatory Fields (Annuitant Details) / ಕಡಾಯವಾಗಿ ಭರ್ತಾಮಾಡಬಕಾದ ಸಭೆಗಳು (ಆನುದಾನಿ ವಿವರಗಳು) Policy Number: Vesting Date: ಪಾಲಿಸಿ ಸಂಖ್ಯೆ: ನಿಹಿತತೆಯ ದಿನಾಂಕ: Policy holders Name: ಪಾಲಿಸಿದಾರರ ಹೆಸರು. Please paste recent colour photograph ದಯವಿಟ್ಟು ಇತ್ತೀಚಿನ PAN#: (Self-attested PAN copy to be submitted with PAN details) ಬಣ್ಣದ ಛಾಯಾಚಿತ್ರವನ್ನು ಪ್ಯಾನ್# (ಪ್ಯಾನ್ ವಿವರಗಳ ಜೊತೆಗೆ ಸ್ವಯಂ-ದೃಢೀಕೃತ ಪ್ಯಾನ್ ಪ್ರತಿಯನ್ನು ಸಲ್ಲಿಸಬೇಕು) ಅಂಟಿಸಿ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯತೆ: (ಭಾರತೀಯರಲ್ಲದ ನಾಗರಿಕರಿಗಾಗಿ ಮಾತ್ರ ಅನ್ವಯವಾಗುತ್ತದೆ) ......ಜನಿಸಿದ ದೇಶ .....ಜನಿಸಿದ ದೇಶ Address including PIN Code: (Kindly update your latest contact details along with a valid address proof document to facilitate quick processing) ಪಿನ್ ಕೋಡ್ ಒಳಗೊಂಡಂತೆ ವಿಳಾಸ; (ದಯವಿಟ್ಟು ತ್ವರಿತ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯನ್ನು ಸುಗಮಗೊಳಿಸಲು ವಿದ್ಯುಕ್ತ ವಿಳಾಸದ ರುಜುವಾತಿನ ದಾಖಲೆಯೊಂದಿಗೆ ನಿಮ್ಮ ಇತ್ತೀಚಿನ ಸಂಪರ್ಕ ವಿವರಗಳನ್ನು ಪರಿಷ್ಕರಿಸಿ) Contact Number: (Mandatory) ಸಂಪರ್ಕ ಸಂಖ್ಯೆ: (ಕಡ್ಡಾಯ) F-Mail ID: ಈ-ಮೇಲ್ ಎಡಿ Please tick (v) anyone of the options below: ದಯವಿಟ್ಟು ಈ ಕೆಳಗಿನವುಗಳಲ್ಲಿ ಯಾವುದಾದರೂ ಒಂದು ಆಯ್ಕೆಯನ್ನು ಗುರುತು ಮಾಡಿ (√): I. ☐ I wish to purchase Annuity for entire benefit amount II. I I wish to receive an amount as lumpsump (maximum 33.33% of the maturity amount ನಾನು ಇಡೀ ಪ್ರಯೋಜನದ ಮೊತ್ತಕ್ಕಾಗಿ ವರ್ಷಾಸನವನ್ನು ಖರೀದಿಸಲು ಬಯಸುತ್ತೇನೆ allowed) and to utilize the balance maturity (the Purchase price) towards purchase of annuity ನಾನು ಒಟ್ಟಾಗಿ ಹಣವನ್ನು ಸ್ವೀಕರಿಸಲು (ಅನುಮತಿಸಲಾದ ಮೆಚ್ಕೂರಿಟಿ ಮೊತ್ತದ ಗರಿಷ್ಠ 33.33%) ಮತ್ತು ವರ್ಷಾಸನದ ಖರೀದಿಯ ಬಗೆಗೆ ಬಾಕಿ ಮೆಚ್ಕೂರಿಟಿಯನ್ನು ಬಳಸಿಕೊಳ್ಳಲು (ಖರೀದಿ ಬೆಲೆ) ಬಯಸುತ್ತೇನೆ. If II option selected then option to be given as mention below (minimum of Rs 5000 as per eligibility) ಆಯ್ಕೆ 2 ಅನ್ನು ಆಯ್ದುಕೊಂಡರೇ, ಈ ಕೆಳಗೆ ಉಲ್ಲೇಖಿಸಲಾದಂತೆ ಆಯ್ಕೆಯನ್ನು ನೀಡಬೇಕು (ಪ್ರತಿ ಅರ್ಹತೆಗೆ ಕನಿಷ್ಠ ರೂ.5000) a) 🗆 33.33% b) □ < 33.33% (\_ \_\_%) Please mention the % if the option selected is "b" 33.33% \_%) ಆಯ್ಕೆ "ಬಿ" ಯನ್ನು ಆಯ್ದುಕೊಂಡರೆ ದಯವಿಟ್ಟು % ಉಲ್ಲೇಖಿಸಿ < 33 33% ( III. I wish to Purchase Annuity from PNB MetLife Life Insurance Company ☐ Yes □ No ನಾನು ಪಿಎನ್ಬಿ ಮೆಟ್ಲೈಫ್ ಇನ್ಶಾರೆನ್ಸ್ ಕಂಪನಿಯಿ೦ದ ವರ್ಷಾಸನವನ್ನು ಖರೀದಿಸಲು ಬಯಸುತ್ತೇನೆ If 'No' is selected above, please share the name of the Insurance Company from whom Annuity is being purchased: ಮೇಲ್ಕಂಡ "ಇಲ್ಲ" ಎಂಬುದನ್ನು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿಕೊಂಡರೆ, ದಯವಿಟ್ಟು ವರ್ಷಾಸನವನ್ನು ಖರೀದಿಸಲಾಗುತ್ತಿರುವ ಇನ್*ಶೂರೆನ್ಸ್ಮ್* ಕಮ್ಪನಿಯ ಹೆಸರನ್ನು ಬರೆಯಿರಿ: If 'Yes' is selected, please share PNB MetLife application number to which the annuity amount has to be transferred: "ಹೌದು" ಎಂಬುದನ್ನು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿಕೊಂಡರೆ. ದಯವಿಟ್ಟು ವರ್ಷಾಸನದ ಮೊತ್ತವು ವರ್ಗಾವಣೆಯಾಗಬೇಕಾದ ಪಿಎನ್ಬಿ ಮೆಟ್ಲೈಫ್ ಅರ್ಜಿ ಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನು ತಿಳಿಸಿ: Purchase Price for Annuity Rs. \_ ವರ್ಷಾಸನಕ್ಕಾಗಿ ಖರೀದಿ ಬೆಲೆ ರೂ. Payment Details for Lumpsum Amount (if applicable) ಒಟ್ಟು ಮೊತ್ತಕ್ಕಾಗಿ ಹಣ ಪಾವತಿ ವಿವರಗಳು (ಅನ್ವಯವಾದರೆ) Bank Name\*: Bank Branch\*: ಬ್ಯಾಂಕಿನ ಹೆಸರು\*: ಬ್ಯಾಂಕಿನ ಶಾಖೆ\*: Account Number: IFSC Code\*: ಖಾತೆ ಸಂಖ್ಯೆ: IFSC ಕೋಡ್\*:

☐ Current Account

ಚಾಲ್ತಿ ಖಾತೆ

□ Savings

ಉಳಿತಾಯ

Please tick (V) any one Bank Account Type\*:

ದಯವಿಟ್ಟು ಯಾವುದೇ ಒಂದು ಬ್ಯಾಂಕ್ ಖಾತೆ

☐ NRO NRE\* (\*In case of NRE customer, please provide the Customer Declaration –

Repatriation Request & bank certificate for Repatriation)

ವಿಧವನ್ನು ಗುರ	ರುತು ಮಾಡಿ* (√):										ರ್ಇ* (*ಎನ್ಆರ್ಇ ಗ್ರಾಹಕನಾಗಿದ್ದರೆ, ಗ್ರಾಹಕ ಘೋಷಣೆ ನರಾಗಮನಕ್ಕಾಗಿ ಬ್ಯಾಂಕ್ ಸರ್ಟಿಫಿಕೇಟ್ ಒದಗಿಸಿ)		
	nit Following list o ತೃತೆಗಳೊಂದಿಗೆ ದಯವಿ		-										
_	- Policy Document ಶಾಲಿಸಿ ದಾಖಲೆ	•				Self-attested address and ID proof ಸ್ವಯಂ-ದೃಢೀಕೃತ ವಿಳಾಸ ಮತ್ತು ಐಡಿ ರುಜುವಾತು							
_	Cancelled Person					OR		Self-attested copy of bank statement/ pass book copy, if personalized					
	ದ್ದಾದ ವೈಯಕ್ತಿಕೀಕರಿ • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	• /6		ಆಥವಾ.		cheque is not attached*. ವೈಯಕ್ತಿಕೀಕರಿಸಿದ ಚೆಕ್ಕು ಲಗತ್ತಿಸಲ್ಪಟ್ಟಿರದಿದ್ದರೆ. ಬ್ಯಾಂಕ್ ಸ್ಟೇಟ್ ಮೆಂಟ್ /ಪಾಸ್ಬುಕ್ ನ							
•	que bearing print ಅದರ ಮೇಲೆ ಮುದ್ರಿತ				•			ಸ್ವಯಂ-ದೃಢೀಕೃತ	ತ್ರತಿ*.				
(0000.		. 2005 AUX	_		~	•,							
liabilities in r submitted b		ve claim u									lia Insurance Comp r any delay in case o		
	 ಎಲ್ಲಾ ಬಾಧ್ಯತೆಗಳಿಂ ್ದಾರಿಯಾಗಿಸುವುದಿಲ್ಲ		<u>ಯಾಗಿರುತ್ತದೆ</u>	ಎ೦ಬುದನ							ನಿಯು ಕ್ಷೆ ಮಿನ ಹಣದ ಪ ಕರಣದಲ್ಲಿನ ಯಾವುದೇ		
			w						Dia		D		
Signature of Policy Owner/Assignor policy being conditionally assigned be signed both by the Assignee & A ಪಾಲಿಸಿ ಮಾಲೀಕರ/ನಿಯೋಜಕರ ಸಹಿ ಪಾಲಿಸಿ			equest shou nor	uld a s	-	se of the polic t should only	•	—			ate: ನಾಂಕ:		
ನಿಯೋಜಿಸಲ್ಪ ಮತ್ತು ನಿಯೋ	- *	ತ ನೆ	)ಯೋಜಿಸಲ್ಪ;	ಡುತ್ತಿದ್ದ ಪ್ರಕರಣದ ಮಾತ್ರ ಸಹಿ ಮಾಡಃ	ಬಲ್ಲ, ಕೋರಿಕೆಗೆ								
									assignme	ent done to s	e would not be re-		
									,		ಭದ್ರತೆಯನ್ನು ಮಾಡ វ ಸಹಿಯು ಅಗತ್ಯವಿರುವ		್ಧ ನಿಯೋಜನೆಯ
the income ta		therefore, n time to t	, we requestime.	st you to	submit a c	opy of your PAI	•		-		a higher rate of TDS as per the Income		
#2014 ರ ಫೈನಾ	ಾನ್ಸ್ ಆಕ್ಟ್ಾನಿಂದ ಪರಿಚ	ಕೆಯಿಸಲ್ಪಟ್ <u>ಟ</u>	್ಯ ಮತ್ತು 201	14 ರ ಅಕ್ಯ	್ಟೀಬರ್ 1 ರ	ಂದು ಜಾರಿಗೆ ಬಂದ	. ಆದಾಯ ತೆರಿಗೆ	ಕಾಯಿ	ದೆ ಕಲ೦ 194ಡಿಎ ಫ	ಶ್ರಕಾರವಾಗಿ. ನಿವ	ಮ್ಮ ಪಾಲಿಸಿಯು ಆದ <u>ಾ</u> ಯ	ಯ ತೆರಿಗೆ ಕಾಯಿದೆಂ	ರು ಕಲ೦ 10 (10ಡಿ)
		,				•	_				ಮೂಲದಲ್ಲಿ ಕಡಿತಗೊಳ ತವಾಗಿರದಿದ್ದರೆ. ಆದಾಂ	_	
•	[20%) ಅನ್ವಯವಾಗ. ತ್ತದೆ ಮತು ಕಾಲ-ಕಾಲ							ು ಪ್ರತಿ೦	ಯನ್ನು ಸಲ್ಲಿಸಬೇಕೆಂ	ದು ನಾವು ಕೇಳಿಕೆ	ೊಳ್ಳುತ್ತೇವೆ. ತೆರಿಗೆಯು	1961 ರ ಆದಾರ	ಯ ತೆರಿಗೆ ಕಾಯಿದೆಯ
			DECLA						R AFFIXING THU ಶುತನ್ನು ಅಂಟಿಸಲು ಇ		SION		
per the inform in my presence ನಾನು ಈ ಮೂಲ	ಶಕ ಶ್ರೀ/ಶ್ರೀಮತಿ/ಕು	the applications the	cant. I also above cont	the Appl certify th tents to h	ication forn nat Mr./Mrs nim/her. I d ರವರಿಗೆ ಅರ್ಜಿ	n to Mr./Ms./M eclare that wha ಯ ಒಳಾಂಶಗಳನ್ನು	rs tever I have s ್ನ ಓದಿ ಹೇಳಿದ್ದೇ	tated :ನೆ ಮತ	& he/ _has signed/affi: herein is true & ಚ ತ್ತು ಆತ/ಆಕೆಯು ಅರ	'she has unde xed his/her th correct to the ವನ್ನು ಅರ್ಥ ಮ	erstood the same a numb impression/s e best of my knowle ಾಡಿಕೊಂಡಿರುವನು/ಳು ಕ	ignature in ver edge & belief. ಹಾಗೂ ಅರ್ಜಿದಾರ	nacular language iನಿಂದ ಒದಗಿಸಲ್ಪಟ್ಟ
ಉಪಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ಸತ್ಯವಾಗಿ ಮತ್ತು		್ಲ ಸಹಿ ಮಾ	ಡಿರುವರು/ಆತ								ವಿಷಯಗಳನ್ನು ನಾನು ೀ ವ ಎಲ್ಲಾ ಹೇಳಿಕೆಗಳು	ನನ್ನ ಜ್ಞಾನ ಮತ್ತು	
Name: ಹೆಸರು:											Signature of De ಭೋಷತಕದಾರನ		
	ವರಿಂದ	FA [	□ SM SM		s sonnel ಶಾಟ ವ್ಯಕ್ತಿ		d Person (SP) ಪಡಿಸಿದ ವ್ಯಕ್ತಿ		□ Customer ಗ್ರಾಹಕ	□ Custom ಗ್ರಾಹಕ ಪ್ರ	er Representative	⊣ Bank ಬ್ಯಾಂಕು	□ Courier ಕೊರಿಯರ್
	uest submission the request for furth	-		ustomer	authorizati	on letter for sul	omission of re	eques	t and a Self-Atte	sted ID proof	of the authorized	representative	to be submitted
ಕೋರಿಕೆಯು 3ನೇ ಸಲ್ಲಿಸಬೇಕು.	ಣಪಕ್ಷಕಾರನ ಮೂಲಕ	ಸಲ್ಲಿಸಲ್ಪಟ	ಟ್ಟರೆ. ಕೋರಿಕ	ಕೆಯ ಸಲ್ಲಿ	,ಕೆಗಾಗಿ ಗ್ರಾಹ	ಕ ದೃಢೀಕರಣ ಪತ್ರ	್ರ ಮತ್ತು ಅಧಿಕ್ಕ	ೃತ ಪ್ರತಿ	ತಿನಿಧಿಯ ಸ್ವಯಂ-ದ	ೃಢೀಕೃತ ಗುರು	ತಿನ ರುಜುವಾತನ್ನು ಮ	ುಂದಿನ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಗಾ	ಾಗಿ ಕೋರಿಕೆಯೊಂದಿಗೆ
							wledgement						
Received a rec	nuest for				against D	,	ಸ್ವೀಕೃತಿ ಚೀಟಿ	۳۰۰۰					
	quest for ಯನ್ನು ಸ್ವೀಕರಿಸಲಾಗಿ	ದೆ			eದರ ಪಾಲಿ	olicy Number ಸಿ ಸಂಖ್ಯೆ:							
On			at				am/pm						
ದಿನಾಂಕ	1-		ರಂದು ಸವ		Nan		ಎಎಂ/ಪಿಎಂ				Det 111	Ct / 5 :	-f D !
Employee Cod ಉದ್ಯೋಗಿ ಕೋಡ				nployee ಯ್ಯೋಗಿ ಕ							Date and time ದಿನಾಂಕ ಮತ್ತು ಸ	• •	of Branch ಶಾಖೆಯ ಮೊಹರು.