

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

ಪಿ.ಎನ್.ಬಿ. ಮೆಟ್ ಲೈಫ್ ಇಂಡಿಯಾ ಇನ್ಸೂರೆನ್ಸ್ ಕಂಪನಿ ಲಿಮಿಟೆಡ್

ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಾಹಕ ಕಾರ್ಯಾಲಯ: ಯುನಿಟ್ ನಂ. 701, 702 & 703, 7ನೇ ಅಂತಸ್ತು, ವೆಸ್ಟ್ ವಿಂಗ್, ರಾಜೇಜ್ ಟವರ್ಸ್, 26/27 ಎಂ.ಜಿ. ರೋಡ್, ಬೆಂಗಳೂರು - 560001. IRDA ಭಾರತದೇಶೀ ಯುಕ್ತ ರಿಜಿಸ್ಟ್ರೇಷನ್ ನಂಬರು 117.

CI No. U66010KA2001PLC028883, ಟೆಲ್-ಫ್ರೀ ಕಾಲ್ 1-800-425-6969 ಕು ದೇಯಡಿ, ವೆಬ್‌ಸೈಟ್: www.pnbmetlife.com, ಇಮೇಯಲ್: indiaservice@pnbmetlife.co.in ಲೆಡ್‌1ನೇ ಅಂತಸ್ತುಲೆ,

ಟೆಕ್ನಿಪ್ಲೆಕ್ಸ್ -1, ಟೆಕ್ನಿಪ್ಲೆಕ್ಸ್ ಕಾಂಪ್ಲೆಕ್ಸ್, ಓಫ್ ವೀರ್ ಸಾವರ್ಕರ್ ಫ್ಲೈಓವರ್ ಸುಂಡಿ, ಗೋರ್ಗಾನ್ (ವೆಸ್ಟ್) ಮುಂಬೈ - 400062 ವರ್ಡ್ ಮಾರ್ಕು ಫ್ರಾಯಂಡ್. ಫೋನ್: +91-22-41790000, ಫ್ಯಾಕ್ಸ್: +91-22-41790203

Track your policy with ease. Logonto-pnbmetlife.com, Generate your own user name / password by using your customer ID

ಮಿ ಪಾಲಿಸಿನಿ ಸುಲುಪುಗಾ ಕನುಕ್ಯೊಂಡಿ. pnbmetlife.comಕಿ ಲಾಗ್ ಆನ್ ದಿಯೊಂಡಿ, ಮಿ ಕಸ್ಟಮರ್ ಐಡಿನಿ ಊಪಯೋಗಿಂವದಂ ದ್ವಾರಾ ಮಿರು ನೊಂಟಂಗಾ ವಿನಿಯೋಗದಾರು ಪಿರು/ಪಾಸನ್ ವರ್ಡ್ ನಿ ಊಪ್ಪಾದಿಂವದಂ

Dual / Change in Signature – New Business / Servicing / ದ್ವಂ ದ್ವ/ಸಂತಕಂಲೆ ಮಾರ್ಕು - ಕೊತ್ತ ವ್ಯಾ ಪಾರ/ಸವಲು

Policy/ Application No. 1:

ಪಾಲಿಸಿ/ದರಖಾಸ್ತು ನಂ.:1

Policy/ Application No. 2:

ಪಾಲಿಸಿ/ದರಖಾಸ್ತು ನಂ.:2

Date:

ತೆದಿ:

Paste here
(do not pin stapl)
*A recent passport size
colour photograph (not
more than 6 months old)

Name of Policy Owner/Proposed Owner:

(If different from Person Insured / Proposed Insure)

ಪಾಲಿಸಿ ಯಜಮಾನಿ/ಪ್ರತಿಪಾದಿತ ಯಜಮಾನಿ ಪಿರು:

(ಬಿಮಾ ದಿಯೊಬದಿನ/ಬಿಮಾ ಪ್ರತಿಪಾದಿಂವದಿನ ವ್ಯಕ್ತಿ ನುಂದಿ ಬಿನ್ನಂಗಾ ಊಪ್ಪಾಯಿತ್ತೆ)

Name of Person Insured / Proposed Insured:

ಬಿಮಾ ದಿನಿನ ವ್ಯಕ್ತಿ/ಪ್ರತಿಪಾದಿತ ಬಿಮಾದಾರು ಪಿರು:

Father's Name:

ತಂದೆ ಪಿರು:

Date of Birth:

ಜನ್ಮ ದಿನ:

Mobile No (Mandatory):

ಮೊಬೈಲ್ ನಂಬರ್ (ತಪ್ಪನಿಸಿರಿ):

Email ID:

ಇಮೇಯಲ್ ಐಡಿ:

ಇಕ್ಯೂಡ್ ಅರೆಕಿಂವದಿ
(ಪಿನ್ ಲೆಡ್ ಪ್ಲೆಸರ್
ತೆಯವದರು)
+ಇಟಿವಲ ಟಿಸುಕುನ್ನ್ ಪಾಸಿ
ಫೋಟೊ ಗ್ರಾಫಿ (6 ನೆಲಲ ಕಂಟಿ
ಪಾತದ ವದರು)

Customer Instruction for Dual Signature Change in Signature

ವಿನಿಯೋಗದಾರುನಿ ಆಡಿಕಿಂ ದ್ವಂ ದ್ವ ಸಂತಕಂ ಸಂತಕಂಲೆ ಮಾರ್ಕು

Declaration (For existing policies): I/We, _____, the Policy Owner/ Person Insured hereby declare that the below mentioned specimen boxes contain my/ our signatures as affixed on ____day of____, 20____. I/ We further state that henceforth, the signature as appended below should be considered for all future requests received for this/ these policies. I/ We hereby agree to defend and hold harmless PNB MetLife India Insurance Co. Ltd., on account of any claim, liability, charge, demand, action or proceedings initiated against PNB MetLife by anyone, including any statutory, governmental or regulatory body, on account of PNB MetLife processing any future requests received for this/ these policies bearing the signatures contained herein below:

ಪ್ರಕಟನ (ಪ್ರಸ್ತುತಂ ಊಪ್ಪ ಪಾಲಿಸಿಲ ಕೊಂ): ನೆನು/ಮೆಮು, _____, ಪಾಲಿಸಿ ಯಜಮಾನಿ/ ಬಿಮಾ ದಿಯೊಬದಿನ ವ್ಯಕ್ತಿ _____, 20____ ತೆದಿ _____ರೊಜನ ಅತಿಕಿಂವದಿಟ್ಟುಗಾ ದಿಗುವ ಪಿರ್ಕೊನ್ನ್ ನಮಾನಾ ಪಿಟ್ಟಿಲೆ ನಾ/ಮಾ ಸಂತಕಾಲ ಊಪ್ಪಾಯಿನ ದಿನಿ ದ್ವಾರಾ ಪ್ರಕಟಿಸುನ್ನ್ಯಾ. ಈ/ಈ ಪಾಲಿಸಿಲ ಕೊಂ ಭವಿಷ್ಯತ್ತಲೆ ಸ್ವೀಕರಿಂವೆ ಅನ್ನಿ ಅಭ್ಯರ್ಥನಲ ಕೊಂ ದಿಗುವ ಜೊಡೆಂವಿನ ಸಂತಕಂ ಪರಿಗಣಿಂವದುತುಂವದಿನಿ ನೆನು/ ಮೆಮು ಇಂಕಾ ತಿಲಿಯತೆಸ್ತುನ್ನ್ಯಾ. ವಿದನಾ ದಟ್ಟಬದ್ಧವಿನ, ಪ್ರಭುತ್ವ ಲೆಡ್ ನಿಯಂತ್ರಣ ಸಂಸ್ಥೆ ಸರ್ ಎವರನಾ PNB MetLifeಕಿ ವ್ಯತಿರೇಕಂಗಾ ಪ್ರಾರಂಭಿಂವಿನ ವಿದನಾ ಕ್ಲಯಿಮ್, ಬಾಧ್ಯತೆ, ಡೆಮಾಂಡ್, ದರ್ಯ ಲೆಡ್ ಪ್ರೊಸೀಡಿಂಗ್ ಕಾರಣಂಗಾ ಘನಿವೆಯಿನಿ PNB ಮೆಟ್‌ಲೈಫ್ ಇಂಡಿಯಾ ಇನ್ಸೂರೆನ್ಸ್ ಕೊ. ಲಿಮಿಟೆಡ್‌ನಿ ರಕ್ಷಿಂವದಾನಿಕಿ ಮರಿಯು ನಿರರ್ಪಣಿಂವದಾನಿಕಿ ನೆನು/ ಮೆಮು ಇಂದುಮಾಲಂಗಾ ಅಂಗೀಕರಿಸ್ತುನ್ನ್ಯಾ. PNB MetLife ದಿನಿ ಕೊಂ ಸ್ವೀಕರಿಂವದಿನಿ ವಿದನಾ ಅಭ್ಯರ್ಥನಲನು ಪ್ರಾಸನ್ ದೆಸ್ತುನ್ನ್ಯಾಂವನು/ ಈ ಪಾಲಿಸಿಲ ಕ್ರಿಂವ ಊಪ್ಪ ಸಂತಕಾಲನು ಕಲಿಗಿ ಊಪ್ಪಾಯಿ:

| Signature (Old) as per PNB MetLife records ಪಿಎನ್‌ಬಿ ಮೆಟ್‌ಲೈಫ್ ರಿಕಾರ್ಡ್‌ಲ ಪ್ರಕಾರಂ ಸಂತಕಂ (ಪಾತದ) | Signature (New) ಸಂತಕಂ (ಕೊತ್ತದ) |
|--|-----------------------------------|
| | |

Declaration (for New Business):

PI PO Both PI and PO

ಪ್ರಕಟನ (ಕೊತ್ತ ವ್ಯಾಪಾರಂ ಕೊಂ):

ಪಿಐ ಪಿಒ ಪಿಐ ಮರಿಯು ಪಿಒ ರೆಂಡ್

I/We, _____, the proposed owner/ proposed Insured hereby declare that the below mentioned specimen boxes contain my/ our signatures as affixed on ____day of____, 20____. I/ We further state that henceforth, the signature as appended below should be considered for all future requests received for this/ these policies. I/ We hereby agree to defend and hold harmless PNB MetLife India Insurance Co. Ltd., on account of any claim, liability, charge, demand, action or proceedings initiated against PNB MetLife by anyone, including any statutory, governmental or regulatory body, on account of PNB MetLife processing any future requests received for this/ these policies bearing the signatures contained herein below:

ನೆನು/ಮೆಮು, _____, ಪಾಲಿಸಿ ಯಜಮಾನಿ/ಬಿಮಾ ದಿನಿನ ವ್ಯಕ್ತಿ _____ ರಜ _____, 20____ ನ ದಿನಿನ ನಾ/ಮಾ ಸಂತಕಾಲನು ಕಿಂವ ಸುಪಿಂವಿನ ನಮಾನಾ ಪಿಟ್ಟಿಲೆ ಕಲಿಗಿ ಊಪ್ಪಾಯಿನಿ ಪ್ರಕಟಿಸುನ್ನ್ಯಾ. ನೆನು/ಮೆಮು ಕಿಂವ ಜಠೆವಿನ ಸಂತಕಂ ಇಕನುಂದಿ ಈ ಪಾಲಿಸಿ(ಲ) ಕೊಂ ಅಂದುಕುನ್ನ್ ಅನ್ನಿ ಭವಿಷ್ಯತೆ ಅಭ್ಯರ್ಥನಲ ಕೊಂ ಗುರಿಂವಾಲಿನಿ ನೆನು/ಮೆಮು ಪ್ರಕಟಿಸುನ್ನ್ಯಾ. ನೆನು/ ಮೆಮು ಅಧಿಕಾರಿಂಕಾ. ಪ್ರಭುತ್ವ ಪರಂಗಾ ಲೆಡ್ ರೆಗ್ಯುಲೆಟರಿ ಸಂಸ್ಥೆ ಸರ್ ಎವರಿ ದ್ವಾರಾನನಾ ಪಿಎನ್‌ಬಿ ಮೆಟ್‌ಲೈಫ್ ವ್ಯತಿರೇಕಂಗಾ ವಿದನಾ ಕ್ಲಯಿಮ್, ಬಾಧ್ಯತೆ, ಆರೊಪಣ, ಡೆಮಾಂಡ್, ದರ್ಯ ಲೆಡ್ ಪ್ರೊಸೀಡಿಂಗ್ ಟಿಸುಕುನ್ನ್ ಸಂದರ್ಭಲೆ, ಇಕ್ಯೂಡ್ ಪೊಂದುಪರಿನ್ನ್ ಸಂತಕಾಲನು ಕಲಿಗಿ ಊಪ್ಪ ಈ ಪಾಲಿಸಿ(ಲ) ಕೊಂ ಪಿಎನ್‌ಬಿ ಮೆಟ್‌ಲೈಫ್‌ಕು ಸಂಬಂಧಿಂವಿ ಪ್ರಾಸನ್ ದಿನಿನ ವಿದನಾ ಭವಿಷ್ಯತೆ ಅಭ್ಯರ್ಥನಲ ದಿನಿನ ಸಂದರ್ಭಲೆ ಘನಿವೆಯಿಂವದಿನಿ ಪಿಎನ್‌ಬಿ ಮೆಟ್‌ಲೈಫ್ ಇಂಡಿಯಾ ಇನ್ಸೂರೆನ್ಸ್ ಕೊ. ಲಿಮಿಟೆಡ್‌ನಿ ಸಮರ್ಪಿಂವದಾನಿಕಿ, ಬಲಪರ್ಪದಾನಿಕಿ ನೆನು/ಮೆಮು ಇಕ್ಯೂಡ್ ಅಂಗೀಕರಿಸ್ತುನ್ನ್ಯಾ:

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

Mall us at indiaservice@pnbmetlife.co.in

ವಿನಿಯೋಗದಾರುಲ ಸಿವ ಟೆಲ್ ಫ್ರೀ: 1800-425-6969 (ಊದಯಂ 8.00 ಗಂ. ನುಂಡಿ ರಾತ್ರಿ 8.00 ಗಂ. ವರಕು)

Indiaservice@pnbmetlife.co.in ವರ್ಡ್ ಮಾರ್ಕು ಮೆಯಿಲ್ ದಿಯೊಂಡಿ

For Proposed Insured: / దీమాకు ప్రతిపాదించబడిన వారి కోసం:

| | | |
|---|--|--|
| Signature as per Application form దరఖాస్తు పత్రం ప్రకారం సంతకం | Signature as per payment instrument చెల్లింపు పత్రం ప్రకారం సంతకం | Signature as per proof submitted సమర్పించిన ఆధారం ప్రకారం సంతకం |
| | | |

For Proposed Policy Owner: / ప్రతిపాదిత పాలసీ యజమాని కోసం:

| | | |
|---|--|--|
| Signature as per Application form దరఖాస్తు పత్రం ప్రకారం సంతకం | Signature as per payment instrument చెల్లింపు పత్రం ప్రకారం సంతకం | Signature as per proof submitted సమర్పించిన ఆధారం ప్రకారం సంతకం |
| | | |

Vernacular Declaration:

ప్రాంతీయ భాష ప్రకటన:

The contents hereof have been read over and explained to the applicant by me in vernacular and the applicant has filled up the contents after completely understanding the contents hereof in my presence.

ఇక్కడ పొందుపర్చిన విషయాలను నా ద్వారా దరఖాస్తుదారుకు తన మాతృభాషలో చదివి వినిపించడం మరియు వివరించడమైనది మరియు నా సమక్షంలో విషయాలను పూర్తిగా అర్థం చేసుకున్న తర్వాత దరఖాస్తుదారు ఆ విషయాలను పూరించడం జరిగింది.

Name & Signature of the Witness: _____

సాక్షి యొక్క పేరు & సంతకం:

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

సాక్షి కంపెనీ యొక్క సలహాదారు/ఏజెంట్/ఉద్యోగి కానివారై ఉండాలి

To be filled in case of Bank Attestation: (I hereby confirm that the above signature has been verified by me and is matching as per our bank records.)

బ్యాంకు ధృవీకరణ సందర్భంగా పూరించవలసినది: (పైన సంతకం నాచేత ధృవీకరించబడిందని మరియు మన బ్యాంకు రికార్డులతో సరిపోలుతుందని నేను ఇక్కడ నిర్ధారిస్తున్నాను.)

Name of Bank: _____

బ్యాంకు పేరు: _____

Bank account Number: _____

బ్యాంకు ఖాతా సంఖ్య: _____

Name of Bank Employee: _____

బ్యాంకు ఉద్యోగి పేరు: _____

Bank Employee Code: _____

బ్యాంకు ఉద్యోగి కోడ్: _____

Branch Name: _____

శాఖ పేరు: _____



Note: Any of the following documents reflecting the new signature will be accepted as photo identity proof and a copy of same is required to register the new signature.

గమనిక: కొత్త సంతకాన్ని ప్రతిబింబించే ఏదైనా కింది పత్రాలు పోట్ గుర్తింపు ఆధారంగా ఆమోదించబడుతుంది మరియు కొత్త సంతకం నమోదు చేయడానికి అది కాపీ అవసరమవుతుంది.

- Driving License
డ్రైవింగ్ లైసెన్స్
- Passport
పాస్ పోర్ట్
- Pan Card
పాన్ కార్డు
- Any Govt. issued ID Card Armed Force ID card with photograph
ఫోటోగ్రాఫ్ తో కూడిన ఏదైనా ప్రభుత్వం జారీ చేసిన గుర్తింపు కార్డు సాయుధ బలగాల గుర్తింపు కార్డు
- Banker's Certificate
బాంకు అధికారుల ధృవీకరణ పత్రం

Please Note (For existing policies): Policy Owner Walk-in is mandatory along with original Policy Document for submission of Signature change request. The original ID proof of the Policy Owner to be mandatorily displayed and submitted at the time of request submission failing which the request will not be accepted.

దయచేసి గమనించండి (ప్రస్తుతం ఉన్న పాలసీల కోసం): సంతకం మార్పు అభ్యర్థన సమర్పణ కోసం ఒరిజినల్ పాలసీ డాక్యుమెంటుతో పాటు పాలసీ యజమాని స్వయంగా రావడం తప్పనిసరి. అభ్యర్థన సమర్పణ సమయంలో పాలసీ యజమాని యొక్క అసలు గుర్తింపు రుజువును తప్పనిసరిగా చూపించాల్సి ఉంటుంది, విఫలమైతే అభ్యర్థన ఆమోదించబడదు.

Any alterations/ corrections made in the form need to be duly signed by PI/PO.

పత్రంలో చేసిన దిద్దుబాట్లు/సవరణలకు పిఐ/ పిఓ లచే సంతకం చేయించాల్సిన అవసరముంది.

To be filled by Branch Services (all sign change docs to be uploaded by branch in Talisma for reference): For Office Use Only

శాఖ సేవల ద్వారా పూరించబడాలి (సంతకం మార్పు చేసిన అన్ని పత్రాలనూ ప్రస్తావన కోసం తనిఖ్యలోని శాఖ ద్వారా అప్లోడ్ చేయాలి): అధికారిక ఉపయోగం కోసం మాత్రమే

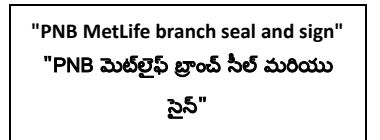
(For New Business Applications): All dual signature declarations to be uploaded by branch in filenet for future ref) Request received from:

(కొత్త వ్యాపార దరఖాస్తుల కోసం): All డ్యూయల్ సిగ్నచర్ డిక్లరేషన్లను ఫైలెట్లో బ్రాంచ్ అప్లోడ్ చేయవలసి ఉంటుంది, దీని నుండి అభ్యర్థన స్వీకరించబడింది:

- FA
ఎస్ఎ
- SM
ఎస్ఎమ్
- Sales Personnel
విక్రయ సిబ్బంది
- Specified Person
పేర్కొన్న వ్యక్తి
- Customer
వినియోగదారు
- Customer representative
కస్టమర్ ప్రతినిధి
- Courier
కోరియర్
- Bank
బ్యాంకు

Photo/ Date of Birth and Father's name verified: Yes No
ఫోటో/జన్మదినం మరియు తండ్రి పేరు నిర్ధారించబడింది: అవును కాదు

Employee Code _____
ఉద్యోగి కోడ్ _____
Designation _____



D D M M Y Y Y Y

హోదా _____
Signature _____
సంతకం _____



Acknowledgement Slip

స్వీకరణ రసీదు

Received a request for _____ against Policy Number _____
ఇందునిమిత్తం _____ ఈ పాలసీ సంఖ్య కోసం
on _____ at _____ am/pm
ఈ రోజున _____ ఉదయం / సాయంత్రం స్వీకరించడమైనది
Employee Code _____ Employee Name _____ Date and time Stamp / Seal of Branch
ఉద్యోగి కోడ్ _____ ఉద్యోగి పేరు _____ తేదీ మరియు సమయం శాఖ ముద్ర/సీలు

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

గమనిక: IRDAI లేదా దాని అధికారులు ఏ రకమైన బీమా లేదా ఆర్థిక ఉత్పత్తుల విక్రయం లేదా ప్రీమియంలను పెట్టుబడి పెట్టడం వంటి కార్యకలాపాలలో పాల్గొనరు. IRDAI ఎలాంటి బోనస్‌ను ప్రకటించదు. ఎవరైనా అలాంటి ఫోన్ కాల్‌లను స్వీకరిస్తే, ఫోన్ కాల్ & నంబర్ వివరాలతో పాటు పోలీసులకు ఫిర్యాదు చేయాలని అభ్యర్థించారు.