

Policy Service Payout Request Form

పాలసీ సేవ చెల్లింపు అభ్యర్థన ఫారమ్

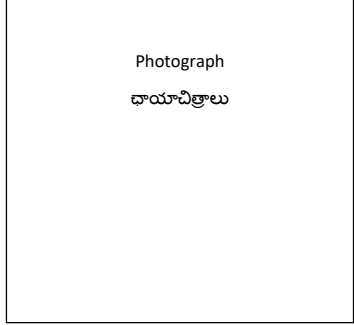
For hassle free & Swift payouts, get your **BANK DETAILS** updated **NOW!!**

అవాంతర రహిత & వేగవంతమైన చెల్లింపుల కోసం, మీ **బ్యాంక్ వివరాలను ఇప్పుడే నవీకరించండి!!**

Important Information & Mandatory documents:

ముఖ్యమైన సమాచారం & అవశ్యక పత్రాలు:

- Processing of the requests will be initiated on receipt of this form at any of our Company's touch points
మా సంస్థ సంప్రదింపు స్థానాల్లో ఈ ఫారమ్ ను సమర్పించిన తర్వాత అభ్యర్థనలను ప్రాసెస్ చేసే ప్రక్రియ మొదలవుతుంది
- At the me of request submission original ID Proof of the Policyholder to be mandatorily presented and all supporting proof/s & document/s submitted along with the request should be self-attested by the Policyholder
అభ్యర్థన సమర్పించే సమయంలో పాలసీ యజమాని యొక్క అసలు గుర్తింపు ఋజువును తప్పనిసరిగా చూపాలి మరియు అభ్యర్థన పత్రంతో పాటు సమర్పించిన అన్ని అనుబంధ ఋజువులు/లు & పత్రం/పత్రాలను పాలసీదారు స్వయంగా ధృవీకరిస్తానని
- Cancelled cheque/ Bank pass book copy / Bank Statement bearing pre-printed account number, policyholder name and IFSC code. Kindly carry original documents for verification at branch
రద్దయిన చెక్కు/బ్యాంక్ పాసు పుస్తకం కాపీ/పూర్వ ముద్రిత ఖాతా సంఖ్య గల బ్యాంక్ స్టేట్మెంట్, పాలసీదారు పేరు మరియు ఐ.ఎఫ్.ఎస్.సి కోడ్. దయచేసి శాఖ కార్యాలయంలో జరిగే ధృవీకరణ కోసం అసలు పత్రాలను తీసుకెళ్ళండి.
- Address Proof to be submitted for cases where duplicate policy document/ Indemnity given or there is a change in Address
నకిలీ పాలసీ పత్రం/నష్టపరిహారం అందించిన లేదా చిరునామాలో మార్పు ఉన్న సందర్భాలలో చిరునామా ఋజువును సమర్పించాలి
- No objection certificate/Clearance certificate from the bank to be submitted for Met Loan Assure
మెట్ లోన్ అప్యూర్ కోసం బ్యాంక్ అందించబడుతుంటే అభ్యంతరం లేదు ధృవపత్రం/క్లియరెన్స్ ధృవపత్రాన్ని సమర్పించాలి
- In the event of Indemnity / DPD, please provide bank details same as inception **OR** proof of premium payment to PNB MetLife **OR** Original ID proof same as provided at the me of Proposal Login of the policyholder mandatorily to process your request faster
నష్టపరిహారం/డిపిడి అయిన పక్షంలో, దయచేసి మీ అభ్యర్థనను మరింత వేగంగా ప్రాసెస్ చేయడానికి ప్రారంభంలో అందించిన అపే బ్యాంక్ వివరాలను **లేదా** పి.ఎన్.బి మెట్ లైఫ్ కి ప్రీమియం చెల్లించిన ఋజువును **లేదా** పాలసీ యజమాని ప్రవోజల్ లాగిన్ సమయంలో అందించిన అదే అసలు గుర్తింపు ఋజువును తప్పనిసరిగా అందించండి
- Original PD / Certificate of insurance (for Met Loan Assure) is required for processing of request. In case of loss / misplacement of PD, notarized indemnity with franking required and the PO should be physically present at the me of request submission
అభ్యర్థనను ప్రాసెస్ చేయడానికి అసలు పీడి/బీమా ధృవపత్రం (మెట్ లోన్ అప్యూర్ కోసం) అవసరం. పిడిని పోగొట్టుకున్న/వేరే ఎక్కడైనా పెట్టి మర్చిపోయిన సందర్భంలో, తపాలాముద్రతో నోటరీ చేయించిన నష్టపరిహార పత్రం అవసరం మరియు అభ్యర్థనను సమర్పిస్తున్న సమయంలో పీడి హాజరు కావాలి
- If application for Unit Linked Product is received up to 15:00 hrs IST on a business/ working day, the same day's unit value will be applicable while processing the request. However, if the application is received after 15:00 hrs, then the next declared NAV will be applicable
యూనిట్ అనుబంధిత ఉత్పత్తి కోసం దరఖాస్తు వ్యాపార/పని దినంలో 15:00 గంటల వరకు అపే బి లోపు స్వీకరించబడితే, అభ్యర్థనను ప్రాసెస్ చేస్తున్నప్పుడు అదే రోజు ఉన్న యూనిట్ విలువ వర్తిస్తుంది. అయితే, 15:00 గంటల తర్వాత దరఖాస్తు స్వీకరించబడినట్లయితే, తదుపరి నిర్దారిత ఎన్ ఎ వి వర్తిస్తుంది.
- PNB MetLife can call for additional documentation if required
పి ఎన్ బి మెట్ లైఫ్ సంస్థ అవసరమైన పక్షంలో అదనపు పత్రాలను సమర్పించమని కోరవచ్చు
- Please submit a self-attested PAN Card copy for updation of PAN No. Form 60 needs to be in PNB MetLife format if submitted in lieu of PAN Card
పాన్ నంబర్ యొక్క నవీకరణ కోసం స్వీయ-ధృవీకరించబడిన పాన్ కార్డ్ కాపీని సమర్పించండి. ఫారం 60 పాన్ కార్డుకు బదులుగా సమర్పించినట్లయితే పిఎన్బి మెట్ లైఫ్ ఆకృతిలో ఉండాలి.
- For third party submissions (anyone other than Policyholder), the following documents duly self-attested by the Policyholder are required to be submitted:
మూడవ పక్షం సమర్పణ కోసం (పాలసీ యజమాని కాకుండా వేరొకరు), పాలసీ యజమాని ద్వారా విధిగా ధృవీకరించబడిన క్రింది పత్రాలను సమర్పించాలి:
A) Authorization letter from the Policyholder PMLI format, Self-Attested ID proof of the Policyholder (Mandatory)
పి ఎన్ బి మెట్ లైఫ్ పాలసీ యజమాని నుండి ప్రామాణికరణ లేఖ, స్వయంగా ధృవీకరించిన పాలసీ యజమాని గుర్తింపు ఋజువు (తప్పనిసరిగా సమర్పించాలి)
B) Copy of Bank Statement having account number same as provided at the me of Proposal Login **OR**
ప్రవోజల్ లాగిన్ సమయంలో అందించిన అదే ఖాతా సంఖ్య గల బ్యాంక్ స్టేట్మెంట్ కాపీ **లేదా**
C) Copy of Bank Statement reflecting premium paid to PNB MetLife **OR**
పి ఎన్ బి మెట్ లైఫ్ కు ప్రీమియం చెల్లించినట్లు చూపుతున్న అసలు బ్యాంక్ స్టేట్మెంట్ కాపీ **లేదా**
D) Original ID proof same as provided at the me of Proposal Login of the policyholder **OR**
పాలసీ యజమాని ప్రవోజల్ లాగిన్ సమయంలో అందించిన అదే అసలు గుర్తింపు ఋజువు **లేదా**
E) Self-Attested ID proof like Passport/Aadhaar Card*/ Driving License along with original of the same *If Aadhaar card is submitted, first 8 digits of Aadhaar no. needs to be masked
పాన్ పోర్ట్/అధికారి కార్డు వంటి స్వీయ అటెస్టెడ్ ధృవీకరణ పత్రం/డ్రైవింగ్ లైసెన్స్ ఒకటిగా ఒకే *అధికారి కార్డు సమర్పిస్తే మొదటి 8 అంకెలు అధికారి నెం. మల్లి కావాలి
- If request is submitted through Third Party along with Indemnity Bond or Duplicate Policy Document, either of B, C or D is mandatory
అభ్యర్థనను నష్టపరిహార బాండ్ లేదా నకిలీ పాలసీ పత్రంతో పాటుగా మూడవ పక్షం ద్వారా సమర్పించినట్లయితే, B, C లేదా D ఏదైనా ఒకటి తప్పనిసరిగా సమర్పించాలి
- Kindly fill the request form in Block letters
దయచేసి అభ్యర్థన ఫారమ్ ను పెద్ద అక్షరాలలో పూరించండి



Photograph
చాయాచిత్రాలు

Policy Details:

పాలసీ వివరాలు:

*Policy Number 1: *పాలసీ సంఖ్య 1:	<input type="text"/>	*Policy Number 2: *పాలసీ సంఖ్య 2:	<input type="text"/>	Date: తేది:	<input type="text"/>
*Name of the Policyholder/ Claimant: *పాలసీదారుని/దావాదారుని పేరు:	<input type="text"/>				
*Mobile Number:	Email ID:		PAN No./ Form 60:		
*మొబైల్ నంబర్:	ఇమెయిల్ ఐడి:		పాన్ నం./ఫారం 60:		
**Aadhaar Card no: **అధికారి కార్డ్ నం.:	<input type="text"/>	Country of Birth:	Nationality (Applicable for Non-Indian citizens):.....		
		జన్మించిన దేశము:	జాతీయత (ప్రవాస భారతీయ పౌరులకు వర్తిస్తుంది):		
*Are you Tax resident of any other country other than India? Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> (If Yes, please fill up FATCA/ CRS questionnaire)					
*మీరు భారతదేశంలో కాకుండా మరేదైనా దేశంలో పన్ను చెల్లిస్తున్నారా? అవును <input type="checkbox"/> లేదు <input type="checkbox"/> (అవును అయితే, దయచేసి ఎన్ ఎ బి సి ఎ/సి ఆర్ ఎన్ ఎస్ ప్రశ్నావళిని పూరించండి)					
*Is this policy assigned: Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> If Yes, Assignee Name:					
*ఈ పాలసీని నియోగించారా: అవును <input type="checkbox"/> లేదు <input type="checkbox"/> నియోగించినట్లయితే, నియోక్తుని పేరు:					

*Is there a Change in Address: Yes No If yes, please submit separate request for address change along with valid proof

*చిరునామా మారినా: అవును లేదు మారినట్లయితే, దయచేసి చెల్లుబాటు అయ్యే ఋణపుతో సహా చిరునామా మార్పు కోసం విడిగా వేరే అభ్యర్థనను సమర్పించండి

*All fields are mandatory

*అన్ని ఫీల్డ్ లను తప్పనిసరిగా పూరించాలి

**Only last 4 digits of Aadhaar No. to be mentioned

** ఆధార్ కార్డ్ యొక్క చివరి 4 అంకాలు మాత్రమే తెలిపాలి

Think again before you surrender your Policy....

మీ పాలసీని సరెండర్ చేయడానికి ముందు మరొకసారి ఆలోచించండి...

By surrendering this policy, you will lose its benefits too!!

మీరు ఈ పాలసీని సరెండర్ చేయడం వలన పాలసీ ప్రయోజనాలను కూడా కోల్పోతారు!!

Ask yourself a few questions, before you fill up the form.

ఫారం ను పూరించడానికి ముందు మిమ్మల్ని మీరే కొన్ని ప్రశ్నలు వేసుకోండి.

Why do you wish to opt for Surrender/Free Look Cancellation or make a Partial Withdrawal?

మీరు ఎందుకు సరెండర్/ఫ్రీ లుక్ రద్దు ఎంపికను ఎంచుకోవాలనుకుంటున్నారు లేదా పాక్షికంగా ఉపసంహరించాలనుకుంటున్నారు?

- Funds Requirement నిధులు అవసరమయ్యాయి
- Policy did not meet expectations పాలసీ అంచనాలను చేరుకోలేదు
- Others (Pls specify) వేరే కారణాలు (దయచేసి పేర్కొనండి)

Policy Surrender/ Discontinuance Fund Movements: Please tick as applicable: (V):

పాలసీ సరెండర్/నిధుల తరలింపు ఆపివేత: దయచేసి వర్తించే దానికి టిక్కు పెట్టండి: (V):

- Surrender and Payout సరెండర్ మరియు చెల్లింపు
- Discontinuance Fund Movement నిధుల తరలింపు ఆపివేత
- Surrender (Fund Transfer and Part Payout) సరెండర్ (నిధుల బదిలీ మరియు పాక్షిక చెల్లింపు)
- Auto-Foreclosure Payout ఆటో-ఫోర్ క్లజర్ చెల్లింపు
- Surrender (Fund Transfer to new application/Policy no.) సరెండర్ (కొత్త దరఖాస్తు/పాలసీ సంఖ్యకు నిధుల బదిలీ)
- Auto-Foreclosure Payout (Fund Transfer to new application/Policy no.) ఆటో ఫోర్ క్లజర్ చెల్లింపు (కొత్తదరఖాస్తు/పాలసీ సంఖ్యకు నిధుల బదిలీ)

• Application Number/ Policy Number where funds will be transferred: నిధులను బదిలీ చేయాల్సిన దరఖాస్తు సంఖ్య/పాలసీ సంఖ్య:

Note: For Met Smart Platinum, Met Smart Child, Met Easy Super and Met Dhan Samridhi and other applicable products (as mentioned in T&C), in case of policy surrender/discontinuance before completion of 5 years, the total Fund Value post deduction of discontinuance charges will be credited to a discontinuance policy fund till the commencement of 6th policy year. Only fund management charges @0.50% p.a would be deducted during this period and thereafter, the customer would be paid the fund value available in discontinuance fund or fund value calculated basis interest rates on SBI savings account (whichever is higher)

గమనిక: మెట్ స్మార్ట్ ప్లాటినం, మెట్ స్మార్ట్ చైల్డ్, మెట్ ఈజీ సూపర్ మరియు మెట్ ధన్ సమర్థి మరియు వర్తించే ఇతర పాలసీల (నిబంధనలు & షరతులలో పేర్కొన్నట్లుగా) విషయంలో, 5 ఏళ్ళు పూర్తయ్యే ముందే పాలసీని సరెండర్ చేయాలనుకునే/ఆపివేయాలనుకునే షరతులో, ఆపివేత ఛార్జీలను విధించిన తర్వాత మొత్తం నిధుల విలువ 6వ పాలసీ సంవత్సరం ప్రారంభమయ్యేలోపు ఆపివేత పాలసీ నిధికి క్రెడిట్ చేయబడుతుంది. ఈ వ్యవధిలో సంవత్సరానికి @0.50% చొప్పున నిధుల నిర్వహణ ఛార్జీలు మాత్రమే విధించబడతాయి, ఆపై ఆపివేత ఫండ్ లో అందుబాటులో ఉన్న నిధుల విలువ లేదా ఎస్ బి ఐ సేవింగ్స్ ఖాతాలో ప్రాథమిక వడ్డీ రేట్ల ఆధారంగా గణించబడే నిధుల విలువ (ఏది ఎక్కువగా ఉంటే అది) వినియోగదారునికి చెల్లించబడుతుంది.

Partial Withdrawal: Please tick as applicable: (V):

పాక్షిక ఉపసంహరణ: దయచేసి వర్తించే దానికి టిక్కు పెట్టండి: (V):

- Partial withdrawal and Payout పాక్షిక ఉపసంహరణ మరియు చెల్లింపు
- Partial withdrawal (Fund Transfer and Part Payout) పాక్షిక ఉపసంహరణ (నిధుల బదిలీ మరియు పాక్షిక చెల్లింపు)
- Partial withdrawal (Fund Transfer to new application/ Policy no.) పాక్షిక ఉపసంహరణ (కొత్త దరఖాస్తు/పాలసీ సంఖ్యకు నిధుల బదిలీ)

• Application Number/ Policy Number where funds will be transferred: నిధులను బదిలీ చేయాల్సిన దరఖాస్తు సంఖ్య/పాలసీ సంఖ్య:

Partial Withdrawal Amount (in Rs.) Amount in words.....Or in case of %, as per the table below: పాక్షిక ఉపసంహరణ మొత్తం (రూపాయల్లో) పదాల్లో మొత్తం లేదా%లో వ్రాయాలనుకుంటే దిగువ పట్టికను చూడండి:

Fund Option నిధి ఎంపిక	%Withdrawal %ఉపసంహరణ	Fund Option నిధి ఎంపిక	%Withdrawal %ఉపసంహరణ
Preserver ప్రీజర్వర్		Accelerator యాక్సెలరేటర్	
Protector / Protector II ప్రొటెక్టర్ / ప్రొటెక్టర్ II		Multiplier / Multiplier II మల్టిప్లయర్ / మల్టిప్లయర్ II	
Moderator మోడరేటర్		Virtue / Virtue II వర్చ్యూ / వర్చ్యూ II	
Balancer / Balancer II బ్యాలెన్సర్ / బ్యాలెన్సర్ II		Total మొత్తం	

Note: Maximum eligible partial withdrawal value is the maximum amount that can be withdrawn. In case partial withdrawal results in surrender value falling below the threshold limit, the policy would be terminated and applicable surrender value would be paid.

గమనిక: గరిష్టంగా అర్హత ఉన్న పాక్షిక ఉపసంహరణ విలువను మాత్రమే గరిష్టంగా ఉపసంహరించగలరు. పాక్షికంగా ఉపసంహరించడం వలన సరెండర్ విలువ పరిమితి కంటే తక్కువకు పడేయిన షరతులో, పాలసీ రద్దు చేయబడుతుంది మరియు వర్తించే సరెండర్ విలువ చెల్లించబడుతుంది.

Free Look / Cancellation: Please tick as applicable: (V):

ఫ్రీ లుక్ / రద్దు: దయచేసి వర్తించే దానికి టిక్కు పెట్టండి: (V):

- Free look Cancellation and Payout ఫ్రీ లుక్ రద్దు మరియు చెల్లింపు
- Free look Cancellation (Fund Transfer to new application) ఫ్రీ లుక్ రద్దు (కొత్త దరఖాస్తుకు నిధుల బదిలీ)

Application Number/ Policy Number where funds will be transferred:
నిధులు బదిలీ చేయాలిన్న దరఖాస్తు సంఖ్య/పాలసీ సంఖ్య:

Date of Receipt of Original Policy Document:
అసలు పాలసీ పత్రాన్ని స్వీకరించిన తేదీ:

Reason for Cancellation (Mandatory): Not satisfied with the Product Features, Please specify which feature:
రద్దు చేయడానికి గల కారణం (తప్పనిసరిగా అందించాలి): పాలసీ విశేషాలు సంతృప్తికరంగా లేవు. దయచేసి ఏ విశేషం సంతృప్తికరంగా అనిపించలేదో పేర్కొనండి:

Other Reason, Please specify:
వేరే కారణం అయితే, దయచేసి పేర్కొనండి:

Free look Changes: Option Opted for: Change in Product Sum Assured Change in Premium Change in Mode Change in Term
ఫ్రీ లుక్ మార్పులు: ఇందునిమిత్తం ఈ ఎంపిక ప్రారంభించండి: పాలసీ మార్పు హామీ సొమ్ము ప్రీమియం లో మార్పు మోడ్ లో మార్పు నిబంధనలో మార్పు

Other Reason, Please specify:
వేరే కారణం అయితే, దయచేసి పేర్కొనండి:

Note: I understand and agree that: 1. For Free Look cancellation, a valid reason for policy cancellation needs to be mentioned in the absence of which PMLI may reject the request. 2. For loan products the pay-out would be credited to the loan account. 3. For Free Look changes the amount available in the current policy would be transferred to the New Application(s) 4. Medical charges (if any) and stamp charges incurred on the policy shall be deducted from the premium amount due for refund.

గమనిక: నేను క్రింది వాటిని అర్థం చేసుకుని, అంగీకరిస్తున్నాను: 1. ఫ్రీ లుక్ రద్దు విషయంలో, పాలసీ రద్దు కోసం చెల్లుబాటు అయ్యే కారణాన్ని పేర్కొనాలి, పేర్కొనని పక్షంలో పీ ఎమ్ ఎల్ ఐ అభ్యర్థనను తిరస్కరించవచ్చు. 2. బుణాల విషయంలో, చెల్లింపు సంబంధిత ఋణ ఖాతాకు క్రెడిట్ చేయబడుతుంది. 3. ఫ్రీ లుక్ మార్పుల విషయంలో, ప్రస్తుత పాలసీలో ఉన్న మొత్తం కొత్త దరఖాస్తు(ల)కు బదిలీ చేయబడుతుంది. 4. పాలసీలో విధించబడిన వైద్య సంబంధ చార్జీలు (ఏవైనా ఉంటే) మరియు ముద్ర చార్జీలు తిరిగి చెల్లిండాల్సిన ప్రీమియం మొత్తం నుండి తీసేయబడతాయి.

Maturity Settlement/Survival Benefit (Applicable for eligible products): Please tick as applicable: (V):
మaturity Settlement/పాలసీ వ్యవధి ముగిసాక బతికే ఉంటే పొందే లబ్ధి (అర్హత ఉన్న పాలసీలకు వర్తిస్తుంది): దయచేసి వర్తించే దానికి టిక్కు పెట్టండి: (V):

Full Settlement Amount
పూర్తి సెటిల్ మెంట్ మొత్తం

Installment Option
వాయిదాల ఎంపిక

No. of Years for Settlement: (Maximum up to 5 years) Fixed: Percentage of Total Fund Value per Payout
సెటిల్ మెంట్ ఏళ్ల సంఖ్య: (గరిష్టంగా 5 ఏళ్లు) ఫిక్స్డ్: ఒక్కో చెల్లింపుకు మొత్తం నిధుల విలువ శాతం

Frequency of Payout: Annual Half Yearly Quarterly Monthly
చెల్లింపు వ్యవధి: వార్షిక అర్థ వార్షిక మూడు నెలలకోసారి నెలకోసారి

A) Lump sum: % (Minimum of 25%)
ఏక మొత్తం: % (కనీష్టంగా 25%)

B) Installment Payout amount: %
వాయిదా చెల్లింపు మొత్తం: %

No of Years for Settlement: (Maximum up to 5 years)
సెటిల్ మెంట్ ఏళ్ల సంఖ్య: (గరిష్టంగా 5 ఏళ్లు)

C) Combination of option 'A' and 'B'
ఎంపిక A మరియు B రెండూ పొందే విధానం

Frequency of Payout: Annual Half Yearly Quarterly Monthly
చెల్లింపు విధానం: వార్షిక అర్థవార్షిక మూడు నెలలకోసారి నెలకోసారి

Note: PNB MetLife will not be liable for any loss arising from non-receipt of instruments or communication by me. I understand that maturity value will be arrived at unit price of the day of policy maturity.
గమనిక: నేను పత్రాలు లేదా సమాచారాన్ని స్వీకరించకపోవడం వలన సంభవించే ఏదైనా నష్టానికి పీ.ఎన్.బి. మెట్ లైఫ్ బాధ్యత వహించదు. పాలసీ మaturity అయ్యే రోజున ఉన్న యూనిట్ విలువ ప్రకారం మaturity వేలం విలువ అందించబడుతుందని నేను అర్థం చేసుకున్నాను.

Refund of Excess Premium:
అదనపు ప్రీమియం తిరిగి చెల్లింపు:

Please refund the excess premium of Rs. lying in my Policy no.....
దయచేసి నాకు చెందిన ఈ పాలసీ నంబర్ లో మిగిలి ఉన్న రూ. అదనపు ప్రీమియాన్ని తిరిగి చెల్లించండి:

Stop Pay/Re-Issue of Pending Payout: Please tick as applicable: (V):
చెల్లింపు ఆపవేత/పెండింగ్ లో ఉన్న చెల్లింపు పునఃమంజూరు: దయచేసి వర్తించే దానికి టిక్కు పెట్టండి: (V):

Stop Pay-Re-issue of Refund Cheque Pending Payout
చెల్లింపు ఆపవేత-తిరిగి చెల్లింపు చెక్కు పునఃమంజూరు పెండింగ్ చెల్లింపు

Stop Pay-Fund transfer to another Policy
చెల్లింపు ఆపవేత-మరొక పాలసీకి నిధుల బదిలీ

Application Number/ Policy Number where funds will be transferred:
నిధులు బదిలీ చేయాలిన్న దరఖాస్తు సంఖ్య/పాలసీ సంఖ్య:

Reason for Stop Payment: Non receipt of cheque Reinstatement Cheque validity over others, please specify:
చెల్లింపును ఆపవేయడానికి గల కారణం: చెక్కు స్వీకరించలేదు పునఃస్థాపన చెక్కు చెల్లుబాటు ముగిసింది వేరే కారణాలు అయితే, దయచేసి పేర్కొనండి:

Transfer of Funds details: (Please tick as applicable): Top Up Renewal Premium
నిధుల బదిలీ వివరాలు: (దయచేసి వర్తించే దానికి టిక్ పెట్టండి): టాప్ అప్ రీనెవల్ ప్రీమియం పునరుద్ధరణ

Incase refund cheque has been returned, please share the details: Cheque No: Cheque Amount:
తిరిగి చెల్లింపు చెక్కు వెనక్కి వచ్చిన పక్షంలో, దయచేసి వివరాలను తెలియజేయండి: చెక్కు నం.: చెక్కు మొత్తం:

Refund of Unclaimed Amount: Please tick as applicable: (V):
క్లెయిమ్ చేయబడని మొత్తం యొక్క తిరిగి చెల్లింపు: దయచేసి వర్తించే దానికి టిక్కు పెట్టండి: (V):

New Business Refund Excess/Advance Renewal Premium Death Claim Servicing Payout (Surrender/Foreclosure /Maturity, etc.)
కొత్త వ్యాపార తిరిగి చెల్లింపు అధిక/అడ్వాన్స్ రీనెవల్ ప్రీమియం మరణ దావా సర్వీసింగ్ చెల్లింపు (సరెండర్/ఫోర్ క్లొజర్/మaturity, etc.)

Please pay out my unclaimed amount(s) lying in my Application / Policy no..... to my bank account details submitted along with this form OR transfer the said amount to my other Policy / Application no.
నా దరఖాస్తు / పాలసీ నం..... లో పడి ఉన్న నా క్లెయిమ్ చేయబడని మొత్తం(ల) ను దయచేసి ఈ ఫారమ్ తో పాటు సమర్పించబడిన నా బ్యాంక్ ఖాతా వివరాలకు చెల్లించండి లేదా ఆ మూతాన్ని నా వేరే ఇతర పాలసీ / దరఖాస్తు నం..... కు బదిలీ చేయండి

Unclaimed Amount (in Rs.)
క్లెయిమ్ చేయబడని మొత్తం (రూపాయలలో)

Note: Policy Holder/ Claimant to submit latest KYC documents in original at nearest PNB MetLife Branch, post which refund to be triggered from unclaimed fund to customer's account. I hereby agree to accept the amount due and as declared unclaimed on the website of PNB MetLife Website as per the policy contract and discharge PNB MetLife in full satisfaction under this policy.
గమనిక: పాలసీదారు/దావాదారు, తమ ఇటీవలి కెయ్ సి డిఎం డిఎం పత్రాలను అసలై పత్రాల రూపంలో సమీప పీ ఎన్ బి మెట్ లైఫ్ శాఖకు సమర్పించాలి, తరువాత క్లెయిమ్ చేయబడని నిధుల నుండి వినియోగదారు ఖాతాలోని తిరిగిచెల్లింపు జమ చేయబడుతుంది. నేను ఇందుమూలంగా, బకాయి పడని మొత్తాన్ని అంగీకరిస్తున్నాను మరియు పాలసీ ఒప్పందం ప్రకారం పీ ఎన్ బి మెట్ లైఫ్ వెబ్ సైట్ లో ఈ పాలసీ క్రింద క్లెయిమ్ చేయబడనిదిగా ప్రకటించబడిన మొత్తాన్ని సంపూర్ణ సంతృప్తితో అంగీకరిస్తున్నాను.

Payment Details:

చెల్లింపు వివరాలు:

- Policyholder/ Claimant name as per Bank records:
బ్యాంక్ రికార్డ్ లలో ఉన్న పాలసీ యజమాని/క్లెయిమెంట్ పేరు:
- Bank Name:
బ్యాంక్ పేరు:
- Branch Name:
శాఖ పేరు:
- Bank Account No:
బ్యాంక్ ఖాతా సం.:
- IFSC Code: MICR Code:
ఐఫ్ఎస్ కోడ్: మిక్ఆర్ కోడ్:
- Bank Account Type: Savings Current NRE* NRO
బ్యాంక్ ఖాతా రకం: సేవింగ్స్ కరెంట్ ఎన్ ఆర్ ఈ* ఎన్ ఆర్ ఓ

*In case of NRE customer, please provide the Customer Declaration - Repatriation Request & Bank Certificate of all premiums being paid through NRE account for Repatriation OR Bank statement reflecting all premium paid entries.

*ఎన్ ఆర్ ఈ వినియోగదారు అయిన పక్షంలో, దయచేసి వినియోగదారు నిర్ధారణ-స్వదేశానికి నిధుల బదిలీ అభ్యర్థన & స్వదేశానికి నిధుల బదిలీ సంబంధిత ఎన్ ఆర్ ఈ ఖాతా ద్వారా అన్ని ప్రీమియాలను చెల్లించినట్లు బ్యాంక్ ద్వారా లేదా అన్ని ప్రీమియం చెల్లింపు సమోదలను చూపుతున్న బ్యాంక్ స్టేట్మెంట్ ను అందించండి

Declaration: If the transaction is delayed or not effected at all for any reasons due to incomplete or incorrect information; I shall not hold PNB MetLife responsible in any manner whatsoever. Further, I understand that PNB MetLife shall not be held responsible for any non-receipt of payment on account of wrong/ incorrect/ incomplete information given by me in this form. Also understand and agree that PNB MetLife reserves the right to use any alternative payout method in case the requisite information for direct credit is not received or if the request is rejected by the bank.

నిర్ధారణ: అసంపూర్ణమైన లేదా తప్పుగా ఉన్న సమాచారం అందించిన కారణాల రీత్యా లావాదేవీలో ఆలస్యం జరిగితే లేదా అస్సలు ప్రారంభం కాని పక్షంలో, నేను ఏ విధంగానూ పే ఎన్ బి మెట్ లైఫ్ ను బాధ్యులుగా పరిగణించనని తెలియజేస్తున్నాను. ఇంకా, ఈ ఫారం లో నేను తప్పు/సరిగ్గాలేని / అసంపూర్ణ సమాచారాన్ని అందించిన కారణంగా చెల్లింపు స్వీకరించని పక్షంలో పే ఎన్ బి మెట్ లైఫ్ బాధ్యత వహించదని అర్థం చేసుకున్నాను. అలాగే నేనుగా క్రెడిట్ చేయడానికి అవసరమైన సమాచారాన్ని స్వీకరించని పక్షంలో లేదా అభ్యర్థనను బ్యాంక్ తిరస్కరిస్తే, వేరే ప్రత్యామ్నాయ చెల్లింపు పద్ధతిని ఉపయోగించే హక్కు, పే ఎన్ బి మెట్ లైఫ్ కి ఉందని అర్థం చేసుకుని అంగీకరిస్తున్నాను.

Declaration by the policyholder:

పాలసీదారు నిర్ధారణ:

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.

నేను ఇందుమూలంగా ఈ అభ్యర్థనకు వర్తించే వాటితో సహా అన్ని పాలసీ నిబంధనలు మరియు షరతులను చదివి అర్థం చేసుకున్నానని నిర్ధారిస్తున్నాను మరియు ఈ అభ్యర్థనలో ఏదైనా వివరాలు తప్పుగా లేదా అసంపూర్ణంగా ఉన్నప్పుడు సంబంధించే వాటితో పాటు ఈ అభ్యర్థన కారణంగా సంబంధించే అన్ని పరిమాణాలకు నేనే పూర్తి బాధ్యత వహిస్తాను.

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.

పే ఎన్ బి మెట్ లైఫ్ సంస్థ టెలిఫోన్ కాల్ లుతో, ఎస్ఎమ్ఎస్ లేదా ఇమెయిల్ ల ద్వారా లావాదేవీల వివరాలు, చెల్లింపు రిమైండర్ లు మొదలనవి అందించడానికి సంప్రదిస్తారని మరియు వీటిని అయాచిత వాణిజ్య కాల్ లు/ఇ-మెయిల్ లుగా పరిగణించకూడదని, అలాగే సంప్రదించడం కుదరని పక్షంలో నా అభ్యర్థన తిరస్కరించబడవచ్చని అర్థం చేసుకున్నాను.

If I am/we are subject to tax reporting requirements in any country other than India or if, at any time, I/we become subject to tax reporting requirements in any country other than India, I/we understand that PNB MetLife India Insurance Co Ltd., may be required to share information about my/our PNB MetLife India Insurance Co. Ltd, Policy with the relevant Indian tax authorities who may share such information with the relevant overseas competent authority.

నాకు/మాకు భారతదేశంలో కాకుండా వేరే ఏదైనా దేశంలో పన్ను నివేదన ఆవశ్యకాలు వర్తించినట్లయితే లేదా ఎప్పుడైనా నాకు/మాకు భారతదేశంలో కాకుండా వేరే ఏదైనా దేశంలో పన్ను నివేదన ఆవశ్యకాలు వర్తించే పేఎన్ బి మెట్ లైఫ్ ఇండియా ఇన్సూరెన్స్ కం. లిమి. సంబంధిత భారతీయ పన్ను అధికార సంస్థలకు నా/మా పే ఎన్ బి మెట్ లైఫ్ ఇండియా ఇన్సూరెన్స్ కం. లిమి. పాలసీ గురించిన సమాచారాన్ని అందించాల్సి రావచ్చని, ఆపై వీరు ఈ సమాచారాన్ని విదేశీ సమర్థాధికార సంస్థకు అందించవచ్చని అర్థం చేసుకున్నాను/చేసుకున్నాము.

Signature/Left Hand Thumb Impression of Policyholder/Claimant

పాలసీ యజమాని/క్లెయిమెంట్ సంతకం/ఎడమచేతి వేలిముద్ర

Signature/Left Hand Thumb Impression of Joint Life (Second Life)

ఉమ్మడి జీవితం (రెండవ జీవితం) యొక్క సంతకం/ఎడమచేతి వేలిముద్ర

Signature/Left Hand Thumb Impression of Assignee (Required in case of Absolute assignment of Policy)

నియుక్తుని సంతకం/ఎడమచేతి వేలిముద్ర (సంపూర్ణ పాలసీ నియోగింపు అయిన పక్షంలో అవసరం)

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

గమనిక: షరతులలో నియోగించిన పాలసీ అయితే, అభ్యర్థనలో నియుక్తుని మరియు నియోగించే వ్యక్తి ఇద్దరి సంతకం ఉండాలి

Date: DD-MM-YYYY

తేదీ: DD-MM-YYYY

Place:

స్థలం:

Kindly Note: In accordance with Section 194DA of the Income Tax Act 1961, from 1 September 2019, If your policy is not exempt under Section 10(10D) of the Income Tax Act and Gross payment exceeds INR 99,999 in financial year, an amount equivalent to 5% on 'net income' would be deducted at source (TDS) 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. TDS rates are as per Income Tax Act, and are subject to amendments made thereto from time to time.

దయచేసి ఈ క్రింది విషయాలను గుర్తుంచుకోండి: ఆదాయపు పట్టం 1961, 1వ తేదీ సెప్టెంబర్ 2019 నుండి అమలులో ఉన్న ఆదాయపు పన్ను చట్టంలోని సెక్షన్ 194DA ప్రకారం, మీ పాలసీకి ఆదాయపు పన్ను చట్టంలో సెక్షన్ 10(10D) క్రింద పన్ను మినహాయింపు లేకపోతే, ఆర్థిక సంవత్సరంలో 99,999 రూపాయల కంటే ఎక్కువ ఉన్న చెల్లింపు మొత్తంపై 5%కి సమాన స్థాయి మొత్తం సోర్స్ నుండి కేంద్ర ప్రభుత్వ కోశాగారానికి జమ చేయబడుతుంది. టీ విఇ ఎన్ డ్యవ పత్రం నిర్దేశిత సమయ వ్యవధులలో మీకు మంజూరు చేయబడుతుంది. మీ ఫ్యాన్ ను పే ఎన్ బి మెట్ లైఫ్ తో నమోదు చేయని పక్షంలో, ఆదాయపు పన్ను నిబంధనల ప్రకారం ఆర్థిక టీడీఎస్ రేటు (20%) వర్తిస్తుంది కాబట్టి మీరు మునుపు సమర్పించి ఉండకపోతే మీ ఫ్యాన్ కార్డ్ కాపీని సమర్పించాల్సిందిగా మిమ్మల్ని అభ్యర్థిస్తున్నాము. ఆదాయ పన్ను చట్టం ప్రకారం పన్ను విధించబడుతుంది & సమయానుగుణంగా జరిగే సవరణలకు లోబడి ఉంటుంది.

Vernacular Declaration: To be filled incase policyholder's signatures is in the form of a thumb impression (left thumb) or in a vernacular language:

స్థానిక భాషలో నిర్ధారణ:

పాలసీదారు సంతకాల స్థానంలో (ఎడమ చేతి) వేలిముద్ర చేసిన పక్షంలో లేదా స్థానిక భాషలో సంతకం చేసిన పక్షంలో దీన్ని పూరించాలి:

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/signature in vernacular after completely understanding the contents hereof in my presence.

నిరక్షరాస్యులైన/స్థానిక భాషలో మాత్రమే వ్రాయడం వచ్చిన ఈ ధరఖాస్తుదారు నాకు వ్యక్తిగతంగా తెలుసు మరియు ఈ పత్రంలోని విషయాలను నేను అతనికి చదివి వినిపించాను, ఆపై అతను వివరాలను పూరించి, సంతకం చేసారు/నేను ధరఖాస్తుదారు తరపున లేఖరిగా వారు చెప్పున్నప్పుడు అన్ని వివరాలను పూరించాను, ఆపై నా సమక్షంలో సంబంధిత విషయాలను పూర్తిగా అర్థం చేసుకున్నాక అతను *ఎడమచేతి వేలిముద్రను వేసారు/స్థానిక భాషలో సంతకం చేసారు.

*Strike out whichever is not applicable.

*వర్తించని దాన్ని కొట్టివేయండి.

Name of Declarant/ Witness: _____

వాంగ్మూల కర్త/సాక్షి పేరు: _____

Date: DD-MM-YYYY Place: _____ Signature: _____

తేదీ: DD-MM-YYYY స్థలం: _____ సంతకం: _____

For Branch Use Only: To be filled by Branch Services – Mandatory

శాఖ వినియోగం కోసం మాత్రమే: శాఖ సేవల సిబ్బంది పూరించాలి – అవశ్యకం

Request received from:

Customer

Customer Representative

Bank

Courier

వీరి నుండి అభ్యర్థన

వినియోగదారు

వినియోగదారు ప్రతినిధి

బ్యాంక్

కొరియర్

స్వీకరించడమైనది:

Form Received By:

Employee Name:

Employee ID:

Employee Signature:

ఫారమ్ ను స్వీకరించినది:

ఉద్యోగి పేరు:

ఉద్యోగి ఐడి:

ఉద్యోగి సంతకం:

Request Received date at Branch: DD-MM-YYYY

Request received Time at Branch: HH:MM

శాఖలో అభ్యర్థనను స్వీకరించిన తేదీ: DD-MM-YYYY

శాఖలో అభ్యర్థనను స్వీకరించిన సమయం: HH:MM

Branch Stamp
శాఖ ముద్ర

ACKNOWLEDGEMENT-SLIP

స్వీకరణ రసీదు

Received a request for _____ against Policy No _____

ఇందునిమిత్తం

ఈ పాలసీ సంఖ్య కోసం:

Solution No _____ Containing Policy No's _____

పరిష్కార సంఖ్య

ఈ పాలసీ సంఖ్యను కలిగి ఉన్నది

On _____ at _____ am/pm

ఈ రోజున

ఉదయం / సాయంత్రం స్వీకరించడమైనది

Received By: Employee Code _____ Employee Name _____

స్వీకరించినవారు: ఉద్యోగి కోడ్

ఉద్యోగి పేరు

Date and time Stamp / Seal of Branch.

తేదీ మరియు సమయం శాఖ ముద్ర/సీలు

Branch Stamp
శాఖ ముద్ర

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 Registra_on 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

పి.ఎన్.బి. మెట్ లైఫ్ ఇండియా ఇన్సూరెన్స్ కంపెనీ లిమిటెడ్

కార్యనిర్వాహక కార్యాలయం: యూనిట్ నం. 701, 702 & 703, 7వ అంతస్తు, వెస్ట్ వింగ్, రహేజా టవర్స్, 26/27 ఎం.జి. రోడ్, బింగళూరు - 560001, కర్ణాటక. IRDA భారతదేశం యొక్క రిజిస్ట్రేషన్ నంబరు 117, CI నం.

U66010KA2001PLC028883, టోల్-ఫ్రీ కాల్ 1-800-425-6969 కు చేయండి, వెబ్సైట్: www.pnbmetlife.com, ఇమెయిల్: indiaservice@pnbmetlife.co.in లేదా 1వ అంతస్తులో, టెక్నిప్లెక్స్ -1, టెక్నిప్లెక్స్ కాంప్లెక్స్, 1వ

సావర్కర్ ఫ్లైవేర్ నుండి, గోరౌండ్ (వెస్ట్) ముంబై - 400062 వద్ద మాకు వ్రాయండి. ఫోన్: +91-22-41790000, ఫ్యాక్స్: +91-22-41790203