

আমেরিকান লাইফ ইন্স্যুরেন্স কোম্পানী  
মেটলাইফ বিল্ডিং, ১৮-২০ মতিঝিল বা/এ  
ঢাকা -১০০০, বাংলাদেশ  
কল সেন্টার : ০৯৬৬৬৭১৬৩৪৪  
হটলাইন : ১৬৩৪৪  
ফোন : (৮৮০-২)৯৫৬১৭৯১



## পেমেন্ট ইন্ট্রাকশন

পলিসি নম্বর \_\_\_\_\_

আবেদনের তারিখ \_\_\_\_\_

মেটলাইফ শুধুমাত্র এ্যাকাউন্ট পেয়ি ইন্ট্রুমেন্ট (চেক/ডিম্যান্ড ড্রাফট/পে-অর্ডার) অথবা ইলেকট্রনিক তহবিল স্থানান্তর তথা EFT (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে) এর মাধ্যমে বীমাগ্রহীতাকে অর্থ প্রদান করে থাকে (ব্যাংক এ্যাকাউন্টের বিবরণ অবশ্যই নিম্নে উল্লেখ করতে হবে।

অনুগ্রহ করে আপনার আংশিক মেয়াদ -পূর্তির অর্থ গ্রহণের জন্য নীচের যে কোন একটি পদ্ধতি নির্বাচন করুন।

ইলেকট্রনিক তহবিল স্থানান্তর, তথা EFT (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে)  এ্যাকাউন্ট পেয়ি ইন্ট্রুমেন্ট (পে অর্ডার/চেক/ডিম্যান্ড ড্রাফট)

যদি আপনার নিজস্ব ব্যাংক এ্যাকাউন্ট না থাকে, তবে সম্পর্কের প্রমানসহ আপনার কোন নিকট আত্মীয়কে (মেটলাইফ এর বীমা প্রতিনিধি ব্যতীত) অর্থ গ্রহণের জন্য মনোনীত করতে পারেন। উল্লেখ্য যে, বীমাগ্রহীতা ব্যতীত অন্য কোন ব্যক্তিকে অর্থ প্রদান কোম্পানীর অনুমোদন সাপেক্ষ।

মনোনীত ব্যক্তিকে প্রদান করা হোক বীমাগ্রহীতার সাথে মনোনীত ব্যক্তি (ব্যাংক এ্যাকাউন্ট হোল্ডার) এর সম্পর্ক \_\_\_\_\_

অনুগ্রহ করে নিম্নে আপনার অথবা আপনার মনোনীত ব্যক্তির ব্যাংক এ্যাকাউন্টের বিবরণ দিন

(ইংরেজি বড় অক্ষরে লিখুন)

ব্যাংক এ্যাকাউন্ট হোল্ডারের নাম \_\_\_\_\_

ব্যাংক এ্যাকাউন্ট নম্বর \_\_\_\_\_

রাউটিং কোড \_\_\_\_\_

ব্যাংকের নাম \_\_\_\_\_

শাখা \_\_\_\_\_

ব্যাংকের ঠিকানা (জেলা) \_\_\_\_\_

দয়া করে সংযুক্ত করুন/রাখুন

- বীমা দলিল
- MICR চেক বই এর ভিতরের যে কোনো খালি পাতার ফটোকপি
- জাতীয় পরিচয়পত্র/পাসপোর্ট/ড্রাইভিং লাইসেন্সের ফটোকপি (বীমাগ্রহীতা দ্বারা সত্যায়িত)

অনুগ্রহ করে বীমা দলিল/চেক গ্রহণের জন্য নিচের যে কোন একটি উপায় বেছে নিন

এজেন্সী কোড

মেটলাইফ-এর হেড অফিস ডিসপ্যাচ সেকশন হতে  ডাকযোগে আমার বর্তমান ঠিকানায়  মনোনীত এজেন্সী হতে

বীমাগ্রহীতার স্বাক্ষর

বীমাগ্রহীতার ঠিকানা

বীমাগ্রহীতার (বর্তমান চালু) ফোন নম্বর

বীমাগ্রহীতা ব্যতীত অন্য কাউকে চেক ও বীমা দলিল গ্রহণের অনুমতি (প্রযোজ্য না হলে এই অংশটি কেটে দিন)

মেটলাইফ-এর হেড অফিস ডিসপ্যাচ সেকশন হতে চেক ও বীমা দলিল গ্রহণের জন্য আমি নিম্নোক্ত ব্যক্তিকে অনুমতি প্রদান করলাম।

গ্রহণকারীর নাম ও স্বাক্ষর

বীমাগ্রহীতার স্বাক্ষর

**বিশেষ দ্রষ্টব্য:** অর্থ প্রদানের প্রক্রিয়া শুরু করার পূর্বে প্রযোজ্য ক্ষেত্রে অপরিবর্তনীয় সুবিধাভোগী (Irrevocable Beneficiary) অনুমোদন আবশ্যিক।