



FORMULIR PENGADUAN/KELUHAN NASABAH

DATA NASABAH*)

Nomor Polis : _____
Nama Pemegang Polis : _____
No. KTP : _____
No. Telp & Handphone : _____
E-mail : _____

Mohon diisi apabila keluhan disampaikan oleh Perwakilan Pemegang Polis *):

Nama Pelapor : _____
No. KTP Pelapor : _____
No. Telp & HP Pelapor : _____
E-mail Pelapor : _____

Hubungan Pelapor dengan Pemegang Polis *) :

Keluarga Suami/Istri Teman Bertanggung Kuasa Hukum

*) wajib diisi

Deskripsi Keluhan (agar dituliskan secara jelas dan terperinci, disertai dengan bukti keluhan)

Demikian keluhan ini Saya sampaikan dalam keadaan sadar tanpa paksaan dari pihak manapun dan agar digunakan sebagaimana mestinya.

Formulir Keluhan ini diisi di _____, [dd/mm/year]

Pembuat Keluhan/Pelapor,

Penerima Keluhan,

[Nama jelas]

Tanggal formulir keluhan diterima

[Nama Jelas]

Keterangan :

1. Nasabah **wajib** mengisi Data Nasabah dan atau Data Perwakilan Pemegang Polis.
2. Formulir Keluhan ini **wajib** disertai dengan bukti yang berkaitan dengan keluhan.
3. Formulir Keluhan ini **wajib** disertai dengan KTP Pemegang Polis dan atau Perwakilan Pemegang Polis.
4. Apabila kotak deskripsi keluhan tidak cukup, maka dapat dituliskan dalam kertas lain yang kemudian dilampirkan dengan formulir keluhan ini.
5. Formulir Keluhan beserta dengan dokumen/data pendukung disampaikan melalui :

a. Secara offline :

- Up. Departemen Marketing Communication
MNC Financial Centre Lt. 11 Jl Kebon Sirih No. 21-27 Jakarta 10340
- Atau dengan mendatangi langsung ke kantor cabang atau POS terdekat.
Dengan subject surat : **FORMULIR KELUHAN NASABAH** (cantumkan di pojok kanan atas).

b. Secara online :

Disampaikan ke alamat email : info@mnc-insurance.com, atau ;
Melalui Call Centre di nomor : 1500 899 (tekan ext 2).