**PT Bhinneka Life Indonesia**
Sinarmas MSIG Tower Lt. 35
Jl. Jend. Sudirman Kav. 21
Setiabudi, Jakarta Selatan 12930

T : +6221 5091 7777
F : +6221 5091 7766
E : care@bhinnekalife.com
**Customer Care : +6221 5099 7777**
www.bhinnekalife.com

# FORMULIR PENGADUAN NASABAH

## Data Nasabah

**No. Polis**

**Nama Lengkap**

**Alamat**

**Telepon**

**Ponsel**

**Kartu Identitas** ☐ KTP ☐ SIM ☐ Paspor ☐ Lain-lain

**Email**

**Jenis Pengaduan**
- ☐ Proses
- ☐ Pembayaran
- ☐ Informasi
- ☐ Akses & Layanan
- ☐ Lain-lain

**Permintaan/Tuntutan**

**Pengaduan/Kronologi**

**Bukti-bukti**
1.
2.
3.
4.
5.
6.

## Penerima Pengaduan

**Penerima Laporan**

**No. Telepon**

**Email**

**Tanggal Pelaporan**

**Tempat Pelaporan**

## Prosedur Pengaduan

1. Pengisian Formulir Pengaduan Nasabah harus dilakukan secara langsung oleh pemegang polis atau tertanggung. Tidak diperkenankan untuk diwakili pihak lain
2. Proses penanganan pengaduan akan ditindaklanjuti oleh Complaint Handling Unit (CHU) di Kantor Pusat. Staf CHU akan menghubungi Pemegang Polis setelah menerima Formulir Pengaduan Nasabah yang disampaikan
3. Apabila pengaduan tidak dilakukan oleh Pemegang Polis/Tertanggung, dibutuhkan kelengkapan berupa Surat Kuasa Khusus & dilampirkan oleh penerima kuasa

## Konfirmasi

Saya, Pemegang Polis/Tertanggung menyatakan bahwa seluruh informasi di atas benar & menyetujui prosedur & ketentuan yang ditetapkan oleh PT Bhinneka Life Indonesia untuk proses penyelesaian pengaduan yang sudah disampaikan.

**Petugas Penerima Laporan**

( )

**Pemegang Polis/Tertanggung**

( )