



PT AIG Insurance Indonesia

Indonesia Stock Exchange Building Tower 2, Floor 3A
Jl. Jend. Sudirman Kav. 52-53 Jakarta 12190, Indonesia
Telephone: 0800 124 8888 | Email: Contact.Indonesia@aig.com | Website: www.aig.co.id

No Registrasi Pengaduan / Complaint Registration No: _____
Diisi oleh PT AIG Insurance Indonesia / Filled by PT AIG Insurance Indonesia

Formulir Pengaduan Complaint Form

Petunjuk Umum / General Instruction

1. Formulir ini diisi dan ditandatangani oleh pihak yang melakukan pengaduan / *This form is filled and signed by complainant.*
2. Kembalikan formulir ini kepada bagian penanganan pengaduan perusahaan / *Return this form to company complaint handling unit.*
3. Proses pengajuan pengaduan ini wajib menyertakan fotokopi kartu identitas diri yang berlaku dari pihak yang melakukan pengaduan / *This complaint form shall be submitted with a copy of the complainant's valid ID card.*
4. Wajib melampirkan Surat Kuasa asli apabila penyampaian pengaduan dikuasakan ke pihak lain / *The original Letter of Power of Attorney must be attached if the complaint is being authorized to other party.*

Klausula Persetujuan / Consent Clause

Tertanggung/Tertanggung Ulang setuju bahwa setiap komunikasi, informasi yang dikumpulkan atau disimpan oleh Penanggung/Penanggung Ulang baik yang tercantum dalam aplikasi atau diperoleh dengan cara lain, dapat digunakan dan diungkapkan kepada individu/perusahaan terkait atau pihak ketiga independen lainnya (di dalam atau luar Indonesia) yang terafiliasi dengan Penanggung/Penanggung Ulang, pihak-pihak mana yang terikat dengan kewajiban kerahasiaan dan/atau yang telah menandatangani perjanjian kerahasiaan dengan Penanggung/Penanggung Ulang, untuk setiap hal yang berhubungan dengan aplikasi Tertanggung/Tertanggung Ulang dan setiap polis yang diterbitkan, dalam rangka untuk memberikan saran atau informasi terkait produk, pelayanan klaim dan polis, dan juga dalam rangka memberikan pelayanan kepada Tertanggung/Tertanggung Ulang sehubungan dengan polis Tertanggung/Tertanggung Ulang.

Informasi lebih lanjut dapat dibaca di [Kebijakan Privasi](#).

The (Re)Insured agree that any communication, information collected or held by the (Re)Insurer whether contained in the application or otherwise obtained may be used and disclosed to the (Re)Insurer's associated individuals/companies or any independent third parties (within or outside Indonesia), which parties are bound by confidentiality obligation and/or which has signed a confidentiality agreement with (Re)Insurer, for any matters relating to the (Re)Insured application and any policy issued, in order to provide advice or information concerning products, claims and policy servicing as well as to provide services to the (Re)Insured related with (Re)Insured's policy.

Further information can be found in [Privacy Policy](#).

Saya telah membaca dan menyetujui Klausula Persetujuan / *I have read and agree to Consent Clause*

Informasi Umum / General Information

Nama Lengkap / *Full Name* :

Nomor Kartu Identitas / *Identity Card Number* :

No Polis dan/atau Klaim / *Policy and/or Claim No* :

Nama Produk / *Product Name* :

Alamat dan Kode Pos / *Address and Postal Code* :

Telepon / *Telephone Number* :

Telepon Selular / *Mobile Phone* :

Surat Elektronik / *Email Address* :

Hubungan Dengan Pemegang Polis/Tertanggung/Penerima Manfaat / *Relation to the Policyholder/Insured/Beneficiary**:

*Wajib melampirkan Surat Kuasa asli apabila penyampaian pengaduan dikuasakan oleh Pemegang Polis / Tertanggung / Penerima Manfaat ke pihak lain / *The original Letter of Power of Attorney must be attached if the complaint is authorized by Policyholder / Insured / Beneficiary to other party*

Jenis Pengaduan / Complaint Category

| | | |
|--|--|--|
| Klaim Ditolak / <i>Rejected Claim</i> | Cuti Premi / <i>Premium Leave</i> | Kenaikan Premi / <i>Premium Increase</i> |
| Ketidaksesuaian Perhitungan Klaim / <i>Claim Calculation Discrepancy</i> | Ketidaksesuaian Polis / <i>Policy Non-Compliance</i> | Pemotongan Premi / <i>Premium Deduction</i> |
| Kesulitan Klaim / <i>Claim Difficulties</i> | Pembayaran Premi / <i>Premium Payment</i> | Pembatalan Premi / <i>Premium Cancellation</i> |
| Pemulihan Polis / <i>Policy Reinstatement</i> | Penggelapan Premi / <i>Premium Fraud</i> | Pelanggaran oleh Agen / <i>Infringement by Agent</i> |
| Endorsemen Polis / <i>Policy Endorsement</i> | Pengembalian Premi / <i>Premium Refund</i> | Lain – Lain / <i>Others</i> |

Uraian Pengaduan / Complaint Description

Diisi oleh / *Filled by*
Tanggal Dikirim / *Date Submission:*

TTD / *Signature*

Nama Lengkap / *Full Name*