

## FORMULIR KELUHAN / PENGADUAN NASABAH

Kepada : Customer Service PT Heksa Solution Insurance

Nama Nasabah / Pemegang Polis :

No NIK / ID :  
*(wajib melampirkan ID)*

Nomor Polis :

Nama Produk :

Nomor Telepon :

Nama Yang Melaporkan :  
*(jika yang melaporkan bukan Pemegang Polis, melampirkan Surat Kuasa dari Pemegang Polis)*

Hubungan Pelapor dengan Nasabah :

Nomor Telepon Pelapor :

Uraian dan Kronologis Keluhan \*: *mohon untuk dijelaskan secara rinci (proses, tempat dan tanggal yang berkaitan dengan keluhan)*

Dokumen Pendukung\*:

Penanganan yang diharapkan\*:

*\*) Jika kolom tidak mencukupi, Anda dapat menuliskan di halaman belakang / kertas lain*

Tanggal Pelaporan: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 20\_\_\_\_

Staff Penerima Keluhan/Pengaduan

\_\_\_\_\_  
Nama jelas dan tanda tangan

\_\_\_\_\_  
Nama jelas dan tanda tangan