



**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 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

Konsumen telah membaca Kebijakan Privasi AIG Indonesia di <https://www.aig.co.id/privacy-notice> dan menyetujui bahwa setiap informasi yang dikumpulkan atau disimpan oleh Penanggung (baik yang tercantum dalam aplikasi atau diperoleh dengan cara lain) dapat digunakan dan diungkapkan oleh Penanggung kepada individu/perusahaan terkait atau pihak ketiga independen lainnya (di dalam atau di luar Indonesia yang mungkin memiliki rezim perlindungan data yang berbeda dengan yang ada di negara tempat Konsumen berada) untuk setiap hal yang berhubungan dengan aplikasi Konsumen, setiap polis yang diterbitkan dan untuk memberikan saran atau informasi mengenai produk dan jasa yang menurut Penanggung mungkin menarik bagi Konsumen dan untuk berkomunikasi dengan Konsumen untuk tujuan apapun.

*Consumer has read the AIG Indonesia Privacy Policy in <https://www.aig.co.id/en/privacy-notice> and agree that any information collected or held by the Insurer (whether contained in this application or otherwise obtained) can be used and disclosed by the Insurer to our associated individuals/ companies or any independent third parties (within or outside Indonesia that may have data protection regime which are different from those in the country where Consumer are based) for any matters relating to the Consumer application, any policy issued and to provide advice or information concerning products and services which Insurer believes may be interested to the Consumer and to communicate with the Consumer for any purpose.*

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*