

**CLAIMS FEEDBACK FORM**  
**BORANG MAKLUMBALAS TUNTUTAN**



<b>CUSTOMER'S DETAILS</b> <i>Maklumat Pelanggan</i>		
<b>Name</b> <i>Nama</i>		<b>Tel. No.</b> <i>No. Tel.</i>
<b>NRIC No</b> <i>No. KP</i>		<b>E-mail</b> <i>E-Mel</i>
<b>Correspondence Address</b> <i>Alamat Surat Menyurat</i>		
<b>FEEDBACK DETAILS</b> <i>Maklumat Maklumbalas</i>		
<b>Policy No.</b> <i>No. Polisi</i>		
<b>Claim No.</b> <i>No. Tuntutan</i>		
	[12101004]	[12101005]
<b>Claim Type</b> <i>Jenis Tuntutan</i>	<input type="checkbox"/> <b>Accident</b> <i>Kemalangan</i> <i>Perubatan</i>	<input type="checkbox"/> <b>Medical</b> <input type="checkbox"/> <b>Critical Illness</b> <i>Penyakit Kritikal</i> <input type="checkbox"/> <b>Total &amp; Permanent Disability</b> <i>Hilang Keupayaan Penuh &amp; Kekal</i> <input type="checkbox"/> <b>Death</b> <i>Kematian</i>
<b>FEEDBACK CATEGORY</b> <i>Jenis Maklumbalas</i>		
<input type="checkbox"/> <b>Compliment</b> <i>Penghargaan</i>	<input type="checkbox"/> <b>Appeal</b> <i>Rayuan</i>	<input type="checkbox"/> <b>Complaint</b> <i>Aduan</i>
<b>Tell us about your feedback: (Please attach with fresh copy if insufficient space)</b> <i>Sila beritahu kami tentang maklumbalas anda: (Sila guna kertas sampingan jika ruang tersedia tidak mencukupi)</i>		
<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>		
<b>I hereby declare that the information above is true and I understand that it is important for me to provide full information of my feedback. / Saya mengaku bahawa maklumat di atas adalah benar dan saya faham adalah penting untuk memberikan maklumat sepenuhnya mengenai maklumbalas saya.</b>		
<b>Signature / Tandatangan</b> <b>Nama / Nama:</b>		<b>Date / Tarikh</b>