

COMPLAINT FORM / BORANG ADUAN RASMI

IMPORTANT NOTICES / NOTIS PENTING

We understand you may have encountered unpleasant experiences with our services. Please help us identify areas for improvement so we can serve you better. Lodge a complaint with us by filling in this complaint form and emailing it to insurance_complaint@rhbgroup.com. Rest assured, we will take the necessary steps to investigate and respond within 14 working days.

Kami faham anda mungkin telah mengalami beberapa pengalaman yang tidak menyenangkan dengan perkhidmatan kami. Sila bantu kami mengenal pasti bidang yang boleh diperbaiki supaya kami dapat memberi perkhidmatan yang lebih baik kepada anda. Buat aduan dengan mengisi borang aduan ini dan menghantarnya ke insurance_complaint@rhbgroup.com. Kami akan mengambil langkah-langkah yang perlu untuk menyiasat dan membalas anda dalam masa 14 hari bekerja.

Name / Nama

Address / Alamat

Email Address
Alamat Emel

Mobile No.
No. Telefon

Policy No. /
No. Polisi

Nature of complaint / Jenis aduan:

Signature of Insured Person / Tandatangan Pihak Diinsuranskan

Name / Nama

MyKad No. / No. MyKad

Date / Tarikh