Nama pemilik polisi

Alamat pemilik polisi

Nama syarikat insurans/ pengendali takaful

**Bahagian Perkhidmatan Pelanggan**

Nama syarikat insurans/ takaful

Alamat syarikat insurans/ takaful                                                                                         Tarikh:

Tuan/ Puan,

**PER: PERMOHONAN UNTUK MEMBATALKAN POLISI INSURANS**

Saya, <nama> ingin memohon untuk membatalkan polisi insurans saya. Butiran polisi dan maklumat peribadi saya disertakan seperti berikut:

* Nama:
* Nombor MyKad:
* Nombor telefon:
* Jenis/ nama polisi:
* Nombor polisi:
* Tarikh kuatkuasa:
* Nombor akaun bank:

2. Saya ingin membatalkan polisi saya atas <sebab-sebab peribadi>. Saya berharap agar pihak tuan/ puan dapat memproses pembatalan polisi saya dengan kadar segera dan maklumkan status proses atau pembatalan melalui pengesahan bertulis ke alamat di atas. Sagala pemulangan wang caruman/ nilai tunai boleh dilakukan ke nombor akaun yang disertakan di atas.

3. Saya juga berharap pihak tuan/ puan dapat membatalkan potongan bayaran <bulanan> yang dibuat melalui <akaun simpanan/ kad kredit> saya dengan secepat mungkin.

4. Terima kasih di atas kerjasama pihak tuan/ puan.

Sekian, terima kasih.

Yang benar,

<Tandatangan>

NAMA PEMILIK POLISI