

SLIP PENGAJUAN KLAIM

Silakan kirim semua dokumen kelengkapan klaim dan pertanyaan ke:

PT. International Services Pacific Cross,

Chase Plaza Tower Lantai 19, Jl. Jend. Sudirman Kav. 21, Jakarta 1290, Indonesia

t. (+62.21) 25989878 f. (+62.21) 25989879 www.pacificcross.co.id

**Harap lengkapi informasi berikut dan lampirkan slip ini dengan klaim
Anda. Satu slip diperlukan untuk setiap orang yang diasuransikan
(pasien).**

Terlampir adalah / adalah tagihan / pernyataan / tanda
terima untuk keperluan klaim.

Nama Pemegang Polis:

Nomor Polisi:

Nama Tertanggung (Pasien):

Nomor Member: