

SURAT PERNYATAN MENGAJUKAN PENGobatan ALTERNATIF

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :
Jabatan :
Bagian :

Menyatakan bahwa :

Diagnosa :
Rujukan RS. :
Second Opinion :
Tindakan Medis :
Evaluasi dari RS./Dr. :

Keputusan terakhir dari RS. / Dr. :

Dengan ini mengajukan pengobatan alternatif :

Nama Pengobatan :
Alternatif. :
Biaya pengobatan :

Berapa kali bayar dalam berobat :

Tindakannya apa :

Berapa lama proses pengobatan :

Evaluasinya bagaimana :

Kapan dinyatakan sudah sembuh :

Demikian surat pengajuan pengobatan alternatif ini dibuat dengan jujur, benar dan tanpa rekayasa atau manipulasi data tersebut di atas.

Jika Ada data yang saya manipulasi atau tidak benar, maka saya siap menerima resiko, atas biaya yang sudah terjadi adalah tanggungan saya pribadi. Dan saya tidak akan melakukan tuntutan dikemudian hari atas tagihan pengobatan saya ini.

Bekasi,

Menyetujui,

Mengetahui,

(.....)
Karyawan/ Pemohon

(.....)
HR Mgr

(.....)
Admin Field. Div.

Alur Pengajuan Pengobatan Alternatif

