**BERITA ACARA KELENGKAPAN BERKAS KLAIM**

Pada hari ini ${day} Tanggal ${todayDate} Bulan ${todayMonth} Tahun ${todayYear} ${faskesName} mengajukan klaim kepada BPJS Kesehatan Kantor Cabang PARE PARE untuk klaim ${claimType} bulan pelayanan ${monthService} tahun ${yearService} dengan rincian sebagai berikut:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Jenis Pelayanan | Ambulance | | Alkes | | Keterangan |
| Jumlah Kasus | Jumlah Biaya | Jumlah Kasus | Jumlah Biaya |
| 1 | Rawat Jalan |  |  |  |  |  |

Untuk selanjutnya akan dilakukan proses verifikasi oleh BPJS Kesehatan Kantor Cabang PARE PARE sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Demikian berita acara ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

|  |  |
| --- | --- |
| Penerima Klaim | Pengaju Klaim |
| Verifikator | ${faskesName} |
| ${recepientName} | …………………… |
|  |  |