

SURAT ELEGIBILITAS PESERTA RS SOEPRAOEN

No. SEP :
Tgl. SEP : 01/01/1970
No. Kartu :
Nama Peserta :
Tgl. Lahir : 01/01/1970
Jns. Kelamin : Perempuan
Poli Tujuan :
Asal Faskes Tk. I :
Diagnosa Awal :

Peserta :

COB :

Jns. Rawat :

Kls. Rawat :

Pasien/
Keluarga Pasien

Petugas
BPJS Kesehatan

Catatan :

**Saya Menyetujui BPJS Kesehatan menggunakan informasi Medis Pasien jika diperlukan.*

**SEP bukan sebagai bukti penjaminan peserta*

18/05/2015 01:41:10
