

RS. Setia Mitra

Jl. RS. Fatmawati Raya No.80-82, Jakarta Selatan

Telp: (021) 7656000 (Hunting) Fax: (021) 7656875

RINCIAN BIAYA PASIEN

Tanggal : 1 September 2020
No. RM : 00134774
Nama Pasien : KABARIAH, NY.
Nama Dokter : Imam Efendi,dr. Sp PD KGH

URAIAN	SUBTOTAL (Rp.)
---------------	-----------------------

Tindakan

Hemodialisis Reuse BPJS	Rp. 830,000,-
Subtotal	Rp. 830,000,-

Obat Farmasi

Subtotal	Rp. 0,-
TOTAL	Rp. 830,000,-

Jakarta, 1 September 2020
Rumah Sakit Setia Mitra

(_____)
Generated by SIRS (07/Sep/2020)

RS. Setia Mitra

Jl. RS. Fatmawati Raya No.80-82, Jakarta Selatan

Telp: (021) 7656000 (Hunting) Fax: (021) 7656875

No. RM : 00134774

Nama Pasien : Kabariah, Ny.

Umur : 75 Tahun

Jenis Kelamin : P

Poli/Klinik : Hemodialis

Dokter : Imam Efendi,dr. Sp PD KGH

Tanggal Periksa : 1 Sept 2020 - 00:00:00

No SEP : 0112R0340920V000003

RESUME MEDIS PASIEN

Pernyataan Pasien

Dengan ini saya selaku pasien, memberikan ijin kepada dokter untuk memberikan keterangan mengenai penyakit saya, guna kepentingan pengajuan klaim saya.

Pernyataan Dokter

Saya, dokter yang merawat, dengan ini menyatakan bahwa keterangan tersebut dibawah ini lengkap dan benar.

1. **Anamnesa**
2. **Diagnosa Penyakit**
Diagnosa awal, ckd v
Diagnosa akhir, ckd v
3. **Pemeriksaan yang dilakukan**
4. **Anjuran Dokter**

Jakarta, 1 September 2020
Rumah Sakit Setia Mitra

(_____)
Imam Efendi,dr. Sp PD KGH

RS

RUJUKAN PASIEN
KLINIK SPESIALIS

Kepada Yth

Ts. Haemodialisa

Di RS/Klinik/Spesialis

Bersama ini kami kirimkan per derita

Nama : My Kabanian G.

Umur : 68 thn

Alamat : Jl. pegaten komplek

Pdtn K Blok A 4 No 1

Diagnosa : CICD Sted V on Ho

Mohon pemeriksaan/ tindakan/pengobatan./

Ho rutin 2x seminggu

Atas bantuanya kami ucapkan terima kasih

Jakarta,



BPJS Kesehatan
Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

MIRA JUNITA

Dokter pemeriksa NPP : 04634

Dr. Imam Effendi Sp.PD, KGH

SIP. 1.2.01.3171.2264/47003/03.15.1

DR. Dr. Imam Effendi SpPD, KGH



Rumah Sakit Setia Mitra
RS Fatmawati No. 80-82 Cilandak
Jakarta Selatan, 021-7656000, Fax. 021-7656875

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan dibawah ini menerangkan bahwa :

Nama : Ny. Kabariah Ginting L/P
Umur : 68 th
No Kartu BPJS : 0000043274878
Diagnosa Utama : CKD Stad V on HD
Diagnosa Penyerta : HYPERTENSI
Jadwal HD : HD rutin 2x seminggu

Adalah benar pasien dengan hemodialisa rutin. Dikarenakan dengan kondisi medis demikian pasien masih membutuhkan tindakan hemodialisa seumur hidup atau sampai pasien sembuh.

Sehingga yang bersangkutan tidak membutuhkan surat rujukan dari puskesmas setiap bulan untuk HD rutin.

Demikian, surat keterangan ini dibuat dengan sebenarnya dan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Atas kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Jakarta, 23-10-15

Dr. Imam Effendi, Sp.PD, KGH
SIP. 1.2.01.3171.2264/47003/08.15.1

(.....)