

/2023

nit pelayanan pengaduan
sar langsung disampaikan
ll.
saya apabila tidak dapat
rugian dalam bentuk apa

fa di rumah sakit sesuai
an disesuaikan dengan
kepercayaan saya, saya
partisipasi dalam audit

ri kerja/ pasien/pemangku
watan/tindakan/ pemangku

ndakan yang telah saya
aktif saat pemeriksaan

n Nasional (Formasi)
kepada RS Dharma Ngraha
tan tindakan kedokteran

naka saya atau penanggung
di bertanggung jawab atas
urna Nugraha

elas satu tingkat dan
las selama perawatan

tk diperkenankan men
menyatakan setuju
maka saya wajib
berdasarkan surat

ggung pembiayaan
gan tanpa dapat
ransi terkait atas
ransi dari saya

ib pribadi dari saya
a berhak untuk
saya atau penang
membayar biaya

atuk dapat memb
terkait sesuai

11.83.01/PUSKIN/KHODUNDEA
1504/1967

SM 004/001/2023

2. Apabila di kemudian hari saya tidak lagi ditanggung oleh asuransi, maka saya atau penanggung jawab, wali, ataupun keluarga saya dengan ini setuju untuk bertanggung jawab dalam membayar seluruh biaya pelayanan dan tindakan kedokteran dari RS Dharma Ngraha. Saya telah diinformasikan bahwa penjaminan peserta dari RS Dharma Ngraha dapat berubah menjadi BPJS setelah dilakukan pendaftaran atau setelah pasien pulang (sesuai dengan standar yang ada ditentukan RS Dharma Ngraha dan telah menyetujui untuk melakukan pembayaran atas seluruh biaya pelayanan, sesuai dengan acuan biaya dan ketentuan yang ditetapkan oleh rumah sakit).

Informasi biaya
Saya telah dijelaskan tentang biaya sesuai dengan perencanaan :

a. Kelas perawatan Rp 795.000 / hari
b. Biaya perkiraan tindakan pasien umum/ pribadi
c. Biaya administrasi pasien umum/ pribadi
d. Biaya pemeriksaan penunjang, obat-obatan, lain-lain sesuai dengan kebutuhan
e. Biaya jaminan BPJS/ JKN/KIS sesuai dengan coding
f. Biaya jaminan BPJS/ JKN/KIS yang naik kelas perawatan
- Pasien dari kelas 1 naik kelas VIP, selisih biaya adalah maksimal 75% dari tarif INACBG kelas 1
- Pasien dari kelas 2 naik kelas 1, selisih biaya dihitung dari tarif INACBG kelas 1 dikurangi tarif INACBG kelas 2
- Pasien kelas 3 naik kelas 2, selisih biaya dihitung dari tarif INACBG kelas 2 dikurangi tarif INACBG kelas 3

SAYA TELAH DIJELASKAN, MEMBACA, MEMAHAMI dan SEPENUHNYA SETUJU terhadap pernyataan tersebut diatas, 20...

Petugas Rumah Sakit

Nama dan Tanda Tangan

Revisi dengan pasien : pasien sendiri/ suami/ istri/ orang tua/ penanggung jawab pasien