



Kartu Indonesia Sehat



Nomor Kartu : **0002076498279**
Nama : **ANTOK KURNIAWAN**
Alamat : **GRUJUGAN 21/8 KUPANG, KARANGDOWO, KAB. KLATEN**
Tanggal : **05-04-1995**
NIK : **3310130504950001**
Faskes : **SUKARASA**

Syarat dan Ketentuan:

1. Kartu Peserta harap dibawa ketika berobat.
2. Apabila kartu ini disalahgunakan akan dikenakan sanksi.
3. Apabila ada perubahan atau kehilangan Kartu, segera lapor ke kantor BPJS Kesehatan setempat.

BPJS Kesehatan Care Center 165
www.bpjs-kesehatan.go.id



Kartu Indonesia Sehat

BPJS Kesehatan
Badan Penyelenggara Jaminan Sosial



BPJS Kesehatan