

LAMPIRAN 3

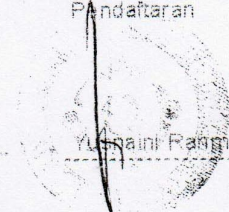


BPJS Kesehatan
Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

**SURAT ELEGIBILITAS PESERTA
RSUP. PERSAHABATAN**

MEDICAL RECORD NUMBERS
UNREGISTERED

No SEP	:	Peserta	:	:
Tgl. SEP	:	COB	:	:
No. Kartu	:	Jns Rawat	:	Rawat Jalan
Nama Peserta	:	Kelas Tanggungan	:	:
Tgl Lahir	:	()	:	:
Jns Kelamin	:	L Pasien/ Keluarga Pasien	:	Petugas BPJS Kesehatan Petugas Pendaftaran
Poli Tujuan	:	:	:	:
Asal Faskes Tk. I	:	:	:	:
Diagnosa Awal	:	_____	:	_____



Yusaini Rangli, S.Sus

* Saya Menyetujui BPJS Kesehatan menggunakan informasi Medis Pasien jika diperlukan
 * SEP bukan sebagai bukti pembayaran peserta
 * Peserta P.IB sesuai dengan hak kelas tanggungannya (tidak boleh naik kelas)