

Yang terhormat

Direktur RSUP. Dr. Sardjito
di Yogyakarta

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Tempat & Tgl. Lahir :

Pekerjaan :

Alamat :

No. KTP / SIM :

Bertindak sebagai pasien dengan identitas sebagai berikut :

Nama :

Jenis Kelamin : L / P

No. Rekam Medis :

Tempat & Tgl. Dirawat :

Dengan ini :

- Menyampaikan permohonan Surat Keterangan Medis (Resume Medis) untuk keperluan :
----- **Klaim asuransi PT AXA Financial Indonesia** -----
- Memberikan kuasa dan atau pendelegasian kepada Direksi RSUP. Dr. Sardjito dan atau yang mewakili untuk dan memberikan informasi medis pasien tersebut kepada pihak **PT AXA Financial Indonesia**

Demikian permohonan Surat Keterangan Medis dan pernyataan kuasa saya buat. Untuk dipergunakan sebagaimana mestinya. Apabila di kemudian hari ternyata isi keterangan yang saya buat tidak benar, saya bersedia dituntut sesuai dengan peraturan dan Undang – Undang yang berlaku.

Yogyakarta,
Yang membuat permohonan dan memberikan kuasa

Materai 6000

.....

Catatan

- Surat permohonan dari pasien dilampiri fotocopy identitas
- Surat permohonan dari keluarga
 - Dari orangtua atau anak melampirkan foto copy akta kelahiran.
 - Dari suami atau istri melampirkan foto copy akta nikah.