

Kepada Yth :
Penasehat Medis
PT.Asuramsi Jiwasraya (Persero)
 JL.Ir. H. Juanda No.34
 Jakarta 10120

SURAT KETERANGAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menerangkan bahwa :

Nama Pasien :
 Tempat, Tanggal Lahir :
 Alamat :
 No Catatan Medis :

1. Pernah / Tidak Pernah^{*)} memeriksakan diri di Rumah Sakit / Puskesmas / Klinik ^{*)}
 Nama Rumah Sakit / Puskesmas / Klinik :
 Alamat :
 Tanggal pertama kali memeriksakan diri
 Dengan diagnosa
2. Pernah / Tidak Pernah di Rawat Inap di Rumah Sakit / Puskesmas / Klinik ^{*)}
 Nama Rumah Sakit / Puskesmas / Klinik :
 Alamat :
 Tanggal perawatans/d.....
 Dokter yang merawat.....
 Dengan diagnosa
3. Riwayat Penyakit Dahulu :.....
 Diderita sejak (tgl/bulan/tahun) : tanggal.....bulan.....tahun.....
4. Pernah / Tidak Pernah^{*)} mengajukan permohonan Surat Rujukan ke Rumah Sakit.
 Nama Rumah Sakit Rujukan :
 Surat Rujukan tanggal :
 Diagnosa :

5. Riwayat Perjalanan Medis

Tanggal	Tensi Darah	Glukosa Darah (jika diperiksa)		Diagnosa	Tindakan / Obat
		GDS	GDP		

6. Nama dan Alamat Rumah Sakit / Puskesmas / Klinik / Dokter lain yang sebelumnya pernah merawat/ mengobati Pasien

Demikian Surat Keterangan ini saya buat untuk dipergunakan dengan sebagaimana mestinya.

.....
Stempel

Nama Lengkap : dr.....
 No SIP :
 Nama RS/Puskesmas/ Klinik :
 No Telp/ Handphone :

^{*)} Coret yang tidak perlu