



RS MATA
UNDAAN

SURAT PERNYATAAN TANGGUNG JAWAB MUTLAK
PENGAJUAN KLAIM BIAYA PELAYANAN KESEHATAN
NOMOR : 493 /RSMU/DIR/V/2021


Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : dr. Sahata P.H. Napitupulu, Sp.M.
Jabatan : Direktur

Dengan ini menyatakan dan bertanggung jawab secara penuh atas hal-hal sebagai berikut:

1. Dokumen-dokumen yang dipersyaratkan dalam rangka pengajuan klaim pelayanan kesehatan peserta JKN dengan lengkap, benar, dan siap diaudit sewaktu-waktu.
2. Apabila di kemudian hari terbukti pernyataan ini tidak benar dan menimbulkan kerugian negara, kami bersedia mengembalikan kerugian tersebut dan dilakukan proses sesuai ketentuan hukum yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan sebenarnya.

Surabaya, 17 Mei 2021
Direktur, 



dr. Sahata P.H. Napitupulu, Sp.M.

Undaan Kulon 19
Surabaya 60274, Indonesia

T +6231 5343 806, 5319 619
F +6231 531 7503
E info@rsmataundaan.co.id

f Rumah Sakit Mata
Undaan Surabaya

@ rs.mataundaan
rsmataundaan.co.id