Formulir Penawaran dan Persetujuan Peserta JKN dengan Status Penduduk Yang Didaftarkan Oleh Pemerintah Daerah (PYDOPD) Kabupaten Pangandaran di Rumah Sakit (untuk Dinas Kesehatan / Dinas Sosial)

Bersama ini saya yang bertanda tangan di bawah ini

NAMA : …….....

NIK : …….....

menyatakan telah membaca dan mengerti ketentuan sebagai peserta Penduduk Yang Didaftarkan Oleh Pemerintah Daerah (PYDOPD) Kabupaten Pangandaran sebagai berikut :

1. Mematuhi prosedur pelayanan kesehatan yang berlaku sebagai peserta Program Jaminan Kesehatan Nasional.
2. Bersedia dirawat di kelas 3.
3. Tidak mengajukan permohonan naik kelas dengan alasan apapun.
4. Bersedia diberhentikan dari PYDOPD secara otomatis pada kondisi pindah status kependudukan menjadi warga luar Kabupaten Pangandaran, meninggal dunia dan/atau menjadi peserta JKN non PBI.
5. Untuk peserta JKN yang memiliki tunggakan, mengetahui bahwa tunggakannya masih ada dan harus dilunasi.
6. Harus tetap menjadi peserta PYDOPD minimal 1 tahun.
7. Memperlihatkan KTP dan KK sebagai Warga Kabupaten Pangandaran yang asli dan menyerahkan fotokopinya sebanyak masing-masing 1 lembar.

Dengan ini saya menyatakan **menerima / menolak** (coret salah satu) dan akan patuh terhadap ketentuan peraturan yang berlaku sebagai peserta Jaminan Kesehatan Nasional.

Formulir ini terdiri 2 rangkap. Satu untuk Dinkes dan satu lagi untuk pembuat persetujuan.
Demikian formulir persetujuan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dalam tekanan dari pihak manapun.

Pembuat Persetujuan menjadi PYDOPD	Pangandaran, Jam …….. Tanggal ……..... Petugas Pendaftaran Rumah Sakit yang menawarkan, menerangkan dan menyaksikan.
(…….....)	(……)

*tanda tangan tidak perlu menggunakan materai

========== potong disini

Formulir Penawaran dan Persetujuan Peserta JKN dengan Status Penduduk Yang Didaftarkan Oleh Pemerintah Daerah (PYDOPD) Kabupaten Pangandaran di Rumah Sakit (untuk Pembuat Persetujuan/Peserta JKN)

Bersama ini saya yang bertanda tangan di bawah ini

NAMA : …….....

NIK : …….....

Formulir ini terdiri 2 rangkap. Satu untuk Dinkes dan satu lagi untuk pembuat persetujuan.
Demikian formulir persetujuan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dalam ada tekanan dari pihak manapun.

Pembuat Persetujuan menjadi PYDOPD	Pangandaran, Jam …….. Tanggal ……..... Petugas Pendaftaran Rumah Sakit yang menawarkan, menerangkan dan menyaksikan.
(…….....)	(……)

*tanda tangan tidak perlu menggunakan materai