

**FORMULIR PERMOHONAN PERAWATAN DI LOKASI LAIN
REQUEST FOR MEDICAL EVACUATION FORM**

KEPADA : Bagian Sumber Daya Manusia
DIVISI/CABANG : Customer Support / BPN
TANGGAL / DATE : 20-Feb-19

DATA KARYAWAN

NAMA	: DANAR AJIE PRABOWO	SN	: 19166
DIVISI	: CUSTOMER SUPPORT	DEPARTEMEN	: SUPPORT SERVICE
CABANG	: BALIKPAPAN		

DATA PASIEN

NAMA LENGKAP : ASTRY PUTRI WIDAYANTI

HUBUNGAN KELUARGA	:	KARYAWAN	TANGGAL LAHIR
	:	SUAMI/ISTRI	TANGGAL LAHIR
	:	ANAK	TANGGAL LAHIR

PERIKSAAN PENYAKIT YANG DIDERITA :
 SUDAH BERAPA LAMA :
 BEROBAT PADA (DOKTER) :
 DESKRIPSI SINGKAT MENGENAI KEADAAN PENDEKERTA :

KANKER KELENJAR GETAH BENING
 ± 8 TAHUN
 Prof. dr. Ami Asharati BEROBAT DI RS Siloam Surabaya
 hingga terakhir control di bulan Februari 2018, dari sisi pengobatan Onkologi, kondisi yang bersangkutan dalam kondisi yang stabil namun tetap memerlukan treatment berupa obat - obatan oral dan juga memerlukan obat injeksi "Arcttra" karena masih adanya gangguan fungsi Hormon "Protein S" yang memiliki dampak berkurangnya fungsi hormone regenerasi sel dan juga berpengaruh ke perbaikan sel-sel di bagian mata sehingga pengobatan untuk mata yang bersangkutan berjalan cukup lambat. Pengobatan Injeksi "Arcttra" sendiri sudah pernah kami dalam kan pada pertengahan 2016 hingga 2018, sehingga diharapkan pengobatan ini bisa kami lanjutkan kembali.
 Sedangkan untuk dari sisi pengobatan Mata, saat ini masih menggunakan Kacamata Khusus baik untuk membaca maupun melihat jarak jauh seperti yang sudah kami dahinkan di awal 2018.

<input checked="" type="checkbox"/>	Keterangan medis/rekomendasi dari dokter atau rumah sakit yang menangani sebagai lampiran
<input checked="" type="checkbox"/>	ada sanak famili di tempat perawatan/pengobatan
<input checked="" type="checkbox"/>	Perlu adanya pengiring
<input checked="" type="checkbox"/>	Mengetahui/menerima syarat perawatan/pengobatan Perusahaan
<input type="checkbox"/>	keterangan lainnya : <input type="checkbox"/> Tidak perlu adanya pengiring

USULAN DAN PERSetujuan

Setelah mendengar dokter atau rumah sakit yang menangani :

1. Usulan Kepala Cabang/ GOM : Lanjutan pengobatan injeksi. Mohon dibantu
2. Pendapat HR Cabang : _____
3. Pendapat HR Divisi : _____
4. Pendapat HCBP : _____
5. Keputusan Direksi : _____

Diserahkan ke bagian SDM tanggal : _____

DIADUKAN OLEH	DISetujui	DISetujui	DISetujui	DISetujui
KARYAWAN	HR CABANG	HR DIVISI	HCBP	EXECUTIVE CHANGEL
Name : Danar Aje P.	Name : <u>MARIDA WNM</u>	Name : <u>GATOT PRHANDOKO</u>	Name : <u>FERRIVAL BARRILLAR</u>	Name : <u>21/16</u>

*Ybs hanya mengajukan biaya injeksi transportasi di tahun 2019, sedang akomodasi (hari kerja) menggunakan hak cuti *
 Setuju untuk diproses lebih lanjut