

SURAT PENGAJUAN MANFAAT #SIAP VAKSIN

Nama Pemegang Polis :

Nomer Polis :

Nama Tertanggung :

Pengajuan Manfaat #SIAP VAKSIN :

Rawat Inap Akibat KIPI Vaksin COVID-19

Rawat Jalan Akibat KIPI Vaksin COVID-19 (Pra atau Post Rawat Inap)

Jakarta, 20_

Nama Pemegang Polis