



**BPJS Kesehatan**  
Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

PERJANJIAN KERJA SAMA  
PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN TASIKMALAYA  
DENGAN  
BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL KESEHATAN  
CABANG TASIKMALAYA  
TENTANG  
KEPESERTAAN PROGRAM JAMINAN KESEHATAN NASIONAL  
BAGI PENDUDUK YANG DIDAFTARKAN OLEH PEMERINTAH DAERAH  
KABUPATEN TASIKMALAYA

Nomor : 130.4/40/Pem/XII/2019

Nomor : 749/KTR/V-06/1219

Pada hari ini jum'at tanggal dua puluh tujuh bulan desember tahun dua ribu sembilan belas bertempat di Tasikmalaya, kami yang bertandatangan di bawah ini :

1. ADE SUGIANTO : Bupati Tasikmalaya yang diangkat berdasarkan Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor : 131.32-8489 Tahun 2018 tanggal 19 November 2018 tentang Pengangkatan Bupati dan Pemberhentian Wakil Bupati Tasikmalaya Provinsi Jawa Barat dalam hal ini bertindak untuk dan atas nama Pemerintah Daerah Kabupaten Tasikmalaya, yang berkedudukan di Singaparna, Komplek Perkantoran Pemerintah Daerah Kabupaten Tasikmalaya, Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya yang selanjutnya disebut PIHAK KESATU.
2. TRIWIDHI H. PUSPITASARI : Kepala Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Cabang Tasikmalaya yang dalam hal ini bertindak dalam jabatannya tersebut berdasarkan Surat Keputusan Direktur Sumber Daya Manusia dan Umum BPJS Kesehatan Nomor: 1009/Peg-04/0418 Tahun 2018, yang berkedudukan di Tasikmalaya, Jalan Tanuwijaya Nomor 9 Kota

Tasikmalaya dalam hal ini bertindak untuk dan atas nama serta mewakili BPJS Kesehatan, selanjutnya disebut PIHAK KEDUA.

Selanjutnya PIHAK KESATU dan PIHAK KEDUA secara bersama-sama disebut PARA PIHAK dan secara sendiri-sendiri disebut PIHAK terlebih dahulu menerangkan hal-hal sebagai berikut:

- a. bahwa PIHAK KESATU bermaksud untuk melaksanakan kewajiban menyediakan kepastian jaminan kesehatan sebagai salah satu kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap penduduk diwilayahnya sebagaimana diamanatkan dalam program Sistem Jaminan Sosial Nasional berdasarkan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional.
- b. bahwa program Sistem Jaminan Sosial Nasional telah menetapkan PIHAK KEDUA sebagai Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan sebagaimana diamanatkan oleh Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial dan peraturan pelaksanaannya.

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, PARA PIHAK setuju dan sepakat untuk mengikatkan diri satu kepada yang lain dalam Perjanjian Kerja Sama Kepesertaan Program Jaminan Kesehatan Nasional Bagi Penduduk yang Didaftarkan oleh Pemerintah Daerah Kabupaten Tasikmalaya (selanjutnya disebut Perjanjian) dengan syarat dan ketentuan sebagaimana tercantum dalam Pasal-Pasal sebagai berikut:

## PASAL 1 DEFINISI DAN PENGERTIAN

Kecuali apabila ditentukan lain dalam Perjanjian ini, istilah-istilah berikut memiliki pengertian sebagai berikut:

- a. Daerah adalah Kabupaten Tasikmalaya;
- b. Pemerintah Daerah adalah Bupati beserta perangkat daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah;
- c. Bupati adalah Bupati Tasikmalaya;
- d. Program Jaminan Kesehatan Nasional selanjutnya disingkat Program JKN adalah program jaminan kesehatan berupa perlindungan kesehatan agar Peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar Iuran Jaminan Kesehatan atau Iuran Jaminan Kesehatannya dibayar oleh Pemerintah Pusat atau Pemerintah Daerah;
- e. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang selanjutnya disingkat BPJS Kesehatan adalah PIHAK KEDUA yaitu badan hukum publik yang dibentuk untuk menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan;
- f. Jaminan Kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar Peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan

- dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap Peserta yang iurannya dibayar oleh PIHAK KESATU;
- g. Peserta adalah penduduk yang didaftarkan oleh PIHAK KESATU untuk diikuti sertakan dalam Jaminan Kesehatan;
  - h. Penduduk adalah Warga Negara Indonesia dan Orang Asing yang bertempat tinggal di Indonesia;
  - i. Manfaat adalah faedah Jaminan Kesehatan yang menjadi hak Peserta;
  - j. Mutasi Peserta adalah perubahan data Peserta meliputi penambahan atau pengurangan jumlah Peserta;
  - k. Rekonsiliasi adalah Pertemuan yang dilakukan oleh PARA PIHAK untuk melakukan kegiatan menyandingkan data dan mengkonfirmasi data untuk mendapatkan kesepakatan jumlah Peserta sebagai dasar penagihan iuran dari PIHAK KEDUA kepada PIHAK KESATU yang dibuktikan dengan berita acara yang ditandatangani oleh PARA PIHAK;
  - l. Peserta Tambahan adalah Peserta yang didaftarkan oleh PIHAK KESATU yang belum termasuk dalam data awal Peserta yang diberikan kepada PIHAK KEDUA;
  - m. Iuran Jaminan Kesehatan yang selanjutnya disebut iuran adalah sejumlah uang yang dibayar secara teratur oleh PIHAK KESATU kepada PIHAK KEDUA untuk program Jaminan Kesehatan yang diselenggarakan oleh PIHAK KEDUA;
  - n. Kartu Identitas Peserta adalah Kartu Indonesia Sehat yang paling sedikit memuat nama dan nomor identitas Peserta BPJS Kesehatan yang terintergrasi dengan Nomor Induk Kependudukan (NIK) dan diberikan kepada setiap Peserta sebagai bukti yang sah untuk mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai ketentuan yang berlaku;
  - o. *Virtual Account* adalah nomor rekening virtual yang disediakan oleh PIHAK KEDUA sebagai rekening tujuan dalam pembayaran iuran Jaminan Kesehatan dari PIHAK KESATU kepada PIHAK KEDUA;
  - p. Fasilitas Kesehatan yang selanjutnya disebut dengan Faskes adalah fasilitas kesehatan yang ditunjuk oleh PIHAK KEDUA untuk memberikan pelayanan jaminan kesehatan kepada Peserta;
  - q. Pemeliharaan Kesehatan dan perlindungan adalah upaya kesehatan yang meliputi peningkatan, pencegahan, penyembuhan dan pemulihan kesehatan;
  - r. Pejabat yang ditunjuk adalah Pejabat yang diberikan kewenangan baik oleh PIHAK KESATU atau PIHAK KEDUA;
  - s. Nomor Induk Kependudukan, selanjutnya disingkat NIK, adalah nomor identitas Penduduk yang bersifat unik atau khas, tunggal dan melekat pada seseorang yang terdaftar sebagai Penduduk Indonesia;
  - t. Data Kependudukan adalah data perseorangan dan/atau data agregat yang terstruktur sebagai hasil dari kegiatan Pendaftaran Penduduk dan Pencatatan Sipil.

PASAL 2  
MAKSUD DAN TUJUAN

- (1) Maksud Perjanjian Kerja Sama ini adalah untuk memberikan dasar hukum bagi PARA PIHAK dalam melaksanakan pendaftaran dan pembayaran iuran kepesertaan program Jaminan Kesehatan bagi Penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah Kabupaten Tasikmalaya.
- (2) Tujuan Perjanjian Kerja Sama ini adalah terwujudnya penyelenggaraan Jaminan Kesehatan yang baik dan optimal bagi Penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah Kabupaten Tasikmalaya yang dikelola oleh BPJS Kesehatan.

PASAL 3  
RUANG LINGKUP

Ruang lingkup perjanjian ini adalah penyelenggaraan Program JKN Kesehatan bagi, yang meliputi:

- a. kepesertaan;
- b. pembayaran iuran;
- c. pelayanan kesehatan.

PASAL 4  
HAK DAN KEWAJIBAN PIHAK KESATU

- (1) PIHAK KESATU berhak untuk:
  - a. memperoleh Jaminan Pemeliharaan Kesehatan bagi Peserta;
  - b. memperoleh informasi dari PIHAK KEDUA berkaitan dengan prosedur pelayanan Jaminan Kesehatan yang diberikan kepada Peserta;
  - c. menyampaikan pengaduan kepada PIHAK KEDUA;
  - d. memberikan masukan dan saran guna peningkatan pelayanan Jaminan Kesehatan yang diberikan PIHAK KEDUA kepada Peserta;
  - e. menerima Kartu Identitas Peserta sebagai bukti kepesertaan dari PIHAK KEDUA.
- (2) PIHAK KESATU berkewajiban untuk:
  - a. melakukan pendataan dan verifikasi Penduduk yang akan didaftarkan sebagai Peserta dalam Program JKN kepada PIHAK KEDUA sesuai format yang disediakan oleh PIHAK KEDUA baik secara manual maupun *sistem*;
  - b. melaporkan data mutasi Peserta yang dilengkapi dengan NIK;
  - c. memastikan telah dianggarkannya iuran atas Peserta sesuai masa Perjanjian Kerja Sama ini;
  - d. melakukan pembayaran iuran tepat waktu kepada PIHAK KEDUA sesuai dengan jumlah Peserta;
  - e. mendistribusikan Kartu Identitas Peserta bersama dengan PIHAK KEDUA kepada Peserta;

- f. melakukan rekonsiliasi data Peserta bersama dengan PIHAK KEDUA paling lambat setiap 3 (tiga) bulan atau sesuai dengan periode pembayaran iuran dan dituangkan dalam berita acara yang menjadi dasar pembayaran iuran Peserta;
- g. secara sendiri-sendiri atau bersama-sama dengan PIHAK KEDUA memberikan informasi tentang ketentuan dan prosedur pelayanan kesehatan kepada Peserta;
- h. mentaati semua ketentuan dan prosedur pelayanan kesehatan yang berlaku.

## PASAL 5

### HAK DAN KEWAJIBAN PIHAK KEDUA

- (1) PIHAK KEDUA berhak untuk:
  - a. menerima data calon Peserta yang telah divalidasi dan verifikasi dari PIHAK KESATU sesuai dengan format yang telah ditentukan;
  - b. tidak memproses lebih lanjut calon Peserta yang diajukan oleh PIHAK KESATU dengan NIK yang tidak sesuai dengan data kependudukan yang dimanfaatkan oleh BPJS Kesehatan;
  - c. mendapatkan kepastian dari PIHAK KESATU terkait ketersediaan anggaran iuran Peserta sesuai masa Perjanjian Kerja Sama ini.
  - d. melakukan penagihan dan menerima pembayaran iuran Peserta dari PIHAK KESATU secara tepat waktu sebagaimana disepakati dalam Perjanjian ini;
  - e. menolak dan/atau tidak memberikan pelayanan Jaminan Kesehatan bagi Peserta yang tidak memenuhi ketentuan dan prosedur yang ditetapkan.
- (2) PIHAK KEDUA berkewajiban untuk:
  - a. Memberikan pelayanan Jaminan Kesehatan bagi Peserta sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
  - b. memberikan informasi kepada PIHAK KESATU mengenai hal-hal yang berkaitan dengan prosedur pelayanan Jaminan Kesehatan bagi Peserta;
  - c. menerima dan menindaklanjuti pengaduan dari PIHAK KESATU;
  - d. menerima masukan dan saran dari PIHAK KESATU guna peningkatan penyelenggaraan Jaminan Kesehatan kepada Peserta;
  - e. menerbitkan Kartu Identitas Peserta;
  - f. mendistribusikan Kartu Identitas Peserta bersama dengan PIHAK KESATU kepada Peserta yang sah;
  - g. melakukan rekonsiliasi data Peserta bersama dengan PIHAK KESATU sekurang-kurangnya 3 (tiga) bulan atau sesuai dengan periode pembayaran dan dituangkan dalam berita acara yang menjadi dasar pembayaran iuran Peserta.

PASAL 6  
KEPESERTAAN

- (1) Jumlah Peserta awal yang didaftarkan dalam Jaminan Kesehatan Nasional pada saat ditandatanganinya Perjanjian ini adalah sebanyak 98.031 (sembilan puluh delapan ribu tiga puluh satu) jiwa.
- (2) Peserta sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan berdasarkan Berita Acara Rekonsiliasi Jumlah Peserta dan Besaran Iuran Jaminan Kesehatan Nasional antara BPJS Kesehatan Kantor Cabang Tasikmalaya dengan Pemerintah Daerah Kabupaten Tasikmalaya Nomor 3539/BA/V-06/1219 dan Nomor 465/192/Dinsos PMD P3A/XII/2019.
- (3) Perubahan data Peserta dapat dilakukan melalui Mutasi Peserta dengan ketentuan sebagai berikut:
  - a. Penambahan Peserta termasuk Peserta menunggak yang dialihkan dari segmen Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) Kelas III dan Bukan Pekerja (BP) Kelas III dengan hak kelas rawat yaitu Kelas III sesuai ketersediaan anggaran;
  - b. tambahan anggota keluarga yang didaftarkan setelah ditandatanganinya Perjanjian Kerjasama ini meliputi:
    1. suami/Isteri dari pernikahan yang sah dikarenakan suami/isteri terdahulu meninggal/bercerai;
    2. bayi baru lahir dari orangtua yang sebelumnya telah terdaftar sebagai Peserta;
    3. bayi baru lahir sebagaimana dimaksud pada angka 2 adalah bayi yang baru lahir setelah Perjanjian Kerjasama ini berlaku dan bayi yang lahir setelah tanggal 18 Desember 2019;
    4. anak angkat/anak tiri yang sah yang belum terdaftar sebagai Peserta;
  - c. pengurangan Peserta dan/atau Penggantian Peserta karena salah satu sebab dibawah ini:
    1. meninggal dunia, dengan melampirkan keterangan meninggal dari pejabat yang berwenang;
    2. pindah tempat tinggal ke luar wilayah Kabupaten, dengan melampirkan surat keterangan pindah dari pejabat yang berwenang;
    3. pindah Jenis Kepesertaan, dengan melampirkan bukti registrasi pendaftaran menjadi Peserta BPJS melalui penanggung baru.
- (4) Perubahan Peserta karena adanya Mutasi diserahkan paling lambat tanggal 25 (dua puluh lima) setiap bulannya dan dituangkan dalam berita acara dan kepesertaannya aktif pada tanggal 1 (satu) bulan berikutnya.
- (5) Perubahan Peserta karena adanya mutasi dituangkan dalam Berita Acara Rekonsiliasi Peserta yang ditandatangani PARA PIHAK atau pejabat yang ditunjuk dan dijadikan sebagai dasar tagihan iuran.
- (6) PARA PIHAK wajib melaksanakan rekonsiliasi data yang dilaksanakan pada bulan terakhir masa perjanjian kerja sama sebagai dasar perhitungan kelebihan atau kekurangan pembayaran iuran yang harus dibayarkan

PIHAK KESATU atas mutasi Peserta sebelum berakhirnya perjanjian kerja sama ini yang dituangkan dalam Berita Acara.

- (7) Jumlah Peserta sebagaimana dimaksud pada ayat (6) menjadi data awal jumlah Peserta yang akan dituangkan pada Perjanjian Kerja Sama berikutnya.
- (8) Proses administrasi kepesertaan mengacu kepada ketentuan program Jaminan Kesehatan Nasional yang dikelola oleh PIHAK KEDUA.
- (9) Peserta sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mendapatkan Kartu Identitas Peserta yang diterbitkan oleh PIHAK KEDUA, sesuai tahapan pencetakan Kartu Indonesia Sehat yang ditetapkan PIHAK KEDUA.
- (10) Dalam hal Kartu Identitas Peserta sebagaimana ayat (9) belum diterbitkan oleh PIHAK KEDUA, maka:
  - a. PIHAK KEDUA dapat memberikan *electronic identity* (e-ID) sebagai bukti yang sah untuk mendapatkan pelayanan kesehatan; dan/atau
  - b. Peserta memperlihatkan KIS digital atau; dan/atau
  - c. Peserta menggunakan NIK sesuai data kependudukan dan catatan sipil untuk mendapatkan pelayanan kesehatan di Fasilitas Kesehatan yang bekerjasama dengan PIHAK KEDUA.

#### PASAL 7 PEMBAYARAN IURAN

- (1) Besaran iuran Peserta Penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah mengacu pada iuran jaminan kesehatan penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah yang diatur dalam Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 75 tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan yaitu sebesar Rp 42.000,00 (empat puluh dua ribu rupiah) per peserta per bulan.
- (2) Apabila besaran iuran jaminan kesehatan penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah per Peserta per bulan sebagaimana diatur pada ayat (1) mengalami perubahan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan, maka dengan adanya perubahan tersebut akan dilakukan penyesuaian besaran iuran yang berlaku terhitung pada tanggal berlakunya ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) PIHAK KESATU menganggarkan dan membayarkan iuran kepada PIHAK KEDUA dengan menggunakan sumber dana dari APBD Kabupaten Tasikmalaya tahun anggaran 2020 dengan mata anggaran Belanja Premi Jaminan Kesehatan.
- (4) PIHAK KESATU melakukan pembayaran iuran Peserta dengan ketentuan sebagai berikut:
  - a. Pembayaran iuran untuk bulan Januari sampai dengan bulan April dilaksanakan paling lambat tanggal 10 April;

- b. Pembayaran untuk bulan Mei sampai dengan bulan Desember dilaksanakan setiap bulan paling lambat tanggal 10 setiap bulan bersangkutan.
- (5) Pembayaran iuran oleh PIHAK KESATU dilakukan dengan menggunakan nomor rekening dan/atau nomor *Virtual Account* yang akan disampaikan secara tertulis oleh PIHAK KEDUA beserta nama bank penerima iuran.
- (6) Apabila PIHAK KESATU tidak membayar iuran atau masih memiliki tunggakan iuran pada masa perjanjian maupun setelah perjanjian berakhir, maka PIHAK KESATU wajib melakukan pelunasan terhadap iuran yang tertunggak tersebut kepada PIHAK KEDUA.
- (7) Terhadap kelebihan pembayaran iuran oleh PIHAK KESATU kepada PIHAK KEDUA, maka:
  - a. apabila kelebihan pembayaran iuran tersebut diketahui dalam jangka waktu Perjanjian Kerja Sama ini, kelebihan pembayaran tersebut akan dikompensasikan dengan iuran bulan/tahapan berikutnya;
  - b. apabila kelebihan pembayaran iuran tersebut diketahui setelah Perjanjian Kerja Sama berakhir, kelebihan pembayaran tersebut akan dikembalikan oleh PIHAK KEDUA kepada PIHAK KESATU.

## PASAL 8

### PENGALIHAN DAN PENGAKTIFAN KEPESERTAAN

- (1) Penduduk yang sebelumnya pernah mendaftarkan diri atau didaftarkan oleh Pemberi Kerjanya/Pemerintah/Pemerintah Daerah sebagai Peserta Program JKN-KIS dapat dialihkan kepesertaannya menjadi Peserta dengan ketentuan sebagai berikut:
  - a. Penduduk yang sudah pernah terdaftar dalam Program JKN-KIS sebagai Peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) yang dibiayai oleh Anggaran Pendapatan Belanja Negara (APBN) dengan status kepesertaan non aktif karena sudah tidak ditanggung dapat dialihkan menjadi Peserta Penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah;
  - b. Penduduk yang sudah pernah terdaftar dalam Program JKN-KIS sebagai Peserta Pekerja Penerima Upah dengan status kepesertaan nonaktif karena sudah tidak ditanggung dapat dialihkan menjadi Peserta Penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah;
  - c. Penduduk yang sudah pernah terdaftar sebagai Peserta Penduduk yang didaftarkan oleh PIHAK KESATU namun dalam status non aktif karena sudah tidak ditanggung, dapat kembali diaktifkan kepesertaannya berdasarkan permintaan dari PIHAK KESATU.
  - d. Penduduk yang telah terdaftar dalam Program JKN-KIS sebagai Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) dan Bukan Pekerja (BP) dengan status kepesertaan non aktif karena menunggak iuran dapat dialihkan kepesertaannya menjadi peserta Penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah dengan tidak menghilangkan kewajiban peserta yang bersangkutan atas tunggakan iurannya tersebut;

- e. Penduduk yang telah terdaftar dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional sebagai peserta Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) dan Bukan Pekerja (BP) dengan status kepesertaan yang masih aktif, dapat dialihkan status kepesertaannya menjadi Peserta Penduduk yang didaftarkan oleh PIHAK KESATU setelah terlebih dahulu menyerahkan surat pernyataan yang ditandatangani oleh peserta tersebut sesuai format surat pernyataan yang ditentukan oleh PIHAK KEDUA.
- (2) Peserta Pengalihan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) didaftarkan dengan Hak Kelas Perawatan Kelas III dan tidak dapat naik kelas perawatan.
  - (3) Pengalihan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, huruf b, huruf c, huruf d, dan huruf e dilaksanakan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
  - (4) Peserta pengalihan selama kurun waktu 12 (dua belas) bulan tidak diperkenankan kembali menjadi Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) dan Bukan Pekerja (BP), kecuali bagi Peserta yang telah bekerja dan didaftarkan oleh Pemberi Kerjanya sebagai Peserta Pekerja Penerima Upah (PPU).
  - (5) Tunggakan Iuran Peserta Pengalihan sebagaimana dimaksud bukan tanggungan PIHAK KESATU.
  - (6) Pengalihan Peserta pada ayat (1) di atas dilakukan berdasarkan permintaan dari PIHAK KESATU kepada PIHAK KEDUA baik secara manual maupun secara sistem yang diserahkan paling lambat 2 (dua) hari kerja sebelum akhir bulan bersangkutan.

## PASAL 9

### PELAYANAN JAMINAN KESEHATAN

- (1) Pelayanan Jaminan Kesehatan diberikan kepada Peserta.
- (2) Pelayanan Jaminan kesehatan berupa manfaat jaminan kesehatan yang diberikan oleh PIHAK KEDUA adalah sesuai dengan manfaat Jaminan Kesehatan Nasional dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional.
- (3) Ruang lingkup pelayanan Jaminan Kesehatan terdiri dari:
  - a. rawat jalan tingkat pertama;
  - b. rawat inap tingkat pertama;
  - c. rawat jalan tingkat lanjutan;
  - d. rawat inap tingkat lanjutan;
  - e. pelayanan maternal neonatal;
  - f. pelayanan alat bantu kesehatan; dan
  - g. pelayanan kesehatan lainnya yang mengacu kepada ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (4) Hak kelas perawatan rawat inap di fasilitas kesehatan tingkat lanjutan adalah kelas 3 (tiga) dan tidak dapat naik kelas perawatan.

- (5) PIHAK KESATU bertanggungjawab atas ketersediaan obat, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai, sarana dan prasarana di fasilitas kesehatan milik Pemerintah Daerah dalam penyelenggaraan program JKN-KIS.
- (6) Prosedur pelayanan Jaminan Kesehatan dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

#### PASAL 10 JANGKA WAKTU

- (1) Perjanjian ini berlaku untuk jangka waktu 1 (satu) tahun dihitung sejak tanggal 1 Januari 2020 dan berakhir pada tanggal 31 Desember 2020.
- (2) PARA PIHAK sepakat untuk saling memberitahukan maksudnya untuk memperpanjang Perjanjian ini dalam waktu selambat-lambatnya 3 (tiga) bulan sebelum berakhirnya Perjanjian atau dalam waktu yang disepakati PARA PIHAK.
- (3) Apabila selambat-lambatnya sampai dengan 1 (satu) bulan sebelum berakhirnya jangka waktu Perjanjian ini tidak ada pemberitahuan dari PIHAK KESATU untuk memperpanjang waktu Perjanjian ini, maka Perjanjian ini berakhir dengan sendirinya pada saat tanggal berakhirnya Perjanjian.

#### PASAL 11 ADDENDUM/AMANDEMEN

- (1) Perjanjian ini tidak dapat diubah atau ditambah, kecuali dibuat dengan suatu perjanjian perubahan atau tambahan (*addendum/amandemen*) yang ditandatangani oleh PARA PIHAK.
- (2) Hal-hal yang belum diatur atau terjadinya perubahan (*addendum*) akan ditentukan kemudian oleh PARA PIHAK dan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Perjanjian ini.
- (3) Perubahan (*addendum*) terhadap Perjanjian ini dilakukan atas dasar persetujuan PARA PIHAK.

#### PASAL 12 KEADAAN MEMAKSA (*FORCE MAJEURE*)

- (1) Yang dimaksud dengan keadaan memaksa (selanjutnya disebut *Force Majeure*) adalah suatu keadaan yang terjadinya diluar kemampuan, kesalahan atau kekuasaan PARA PIHAK dan yang menyebabkan Pihak yang mengalaminya tidak dapat melaksanakan atau terpaksa menunda pelaksanaan kewajibannya dalam Perjanjian ini.
- (2) *Force Majeure* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi bencana alam, banjir, wabah, perang, pemberontakan, huru-hara, pemogokan umum, kebakaran dan kebijaksanaan Pemerintah yang berpengaruh secara langsung terhadap pelaksanaan Perjanjian ini.

- (3) Dalam hal terjadinya peristiwa *Force Majeure*, maka Pihak yang terhalang untuk melaksanakan kewajibannya tidak dapat dituntut oleh Pihak lainnya. Pihak yang terkena *Force Majeure* wajib memberitahukan adanya peristiwa *Force Majeure* tersebut kepada Pihak yang lain secara tertulis paling lambat 7 (tujuh) hari kalender sejak saat terjadinya peristiwa *Force Majeure*, yang dikuatkan oleh surat keterangan dari pejabat yang berwenang yang menerangkan adanya peristiwa *Force Majeure* tersebut. Pihak yang terkena *Force Majeure* wajib mengupayakan secara maksimal untuk tetap melaksanakan kewajibannya sebagaimana diatur dalam Perjanjian ini segera setelah peristiwa *Force Majeure* berakhir.
- (4) Apabila peristiwa *Force Majeure* tersebut berlangsung terus hingga melebihi atau diduga oleh Pihak yang mengalami *Force Majeure* akan melebihi jangka waktu 30 (tiga puluh) hari kalender, maka PARA PIHAK sepakat untuk meninjau kembali jangka waktu perjanjian ini.
- (5) Semua kerugian dan biaya yang diderita oleh salah satu Pihak sebagai akibat terjadinya peristiwa *Force Majeure* merupakan tanggung jawab masing-masing Pihak.

### PASAL 13 SANKSI

- (1) Apabila PIHAK KEDUA dalam melaksanakan kewajibannya tidak sesuai ketentuan yang telah ditetapkan dalam Perjanjian ini yang mengakibatkan kerugian terhadap PIHAK KESATU, maka PIHAK KESATU berhak:
  - a. menegur PIHAK KEDUA secara lisan;
  - b. apabila setelah teguran lisan, PIHAK KEDUA tetap tidak melaksanakan kewajibannya, maka PIHAK KESATU berhak memberikan peringatan secara tertulis kepada PIHAK KEDUA sebanyak 2 (dua) kali dengan jangka waktu masing-masing peringatan adalah 10 (sepuluh) hari;
  - c. apabila PIHAK KEDUA tidak mengindahkan peringatan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b ayat ini, maka PIHAK KESATU dapat menangguhkan pelaksanaan kewajibannya berdasarkan Perjanjian ini.
- (2) Apabila PIHAK KESATU dalam melaksanakan kewajibannya tidak sesuai ketentuan yang telah ditetapkan dalam Perjanjian ini yang mengakibatkan kerugian terhadap PIHAK KEDUA, maka PIHAK KEDUA berhak:
  - a. menegur PIHAK KESATU secara lisan;
  - b. apabila setelah teguran lisan, PIHAK KESATU tetap tidak melaksanakan kewajibannya, maka PIHAK KEDUA berhak memberikan peringatan secara tertulis kepada PIHAK KESATU sebanyak 2 (dua) kali dengan jangka waktu masing-masing peringatan adalah 10 (sepuluh) hari;
  - c. apabila PIHAK KESATU tidak mengindahkan peringatan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b ayat ini, maka PIHAK KEDUA dapat menangguhkan pelaksanaan kewajibannya berdasarkan Perjanjian ini.

- (2) Apabila penyelesaian secara musyawarah tidak berhasil mencapai mufakat, maka PARA PIHAK sepakat untuk menyerahkan penyelesaian perselisihan tersebut melalui Pengadilan.
- (3) Mengenai Perjanjian ini dan segala akibatnya, PARA PIHAK memilih kediaman hukum atau domisili yang tetap dan umum di Kantor Pengadilan Negeri Tasikmalaya.

#### PASAL 16 PENGALIHAN

Hak dan kewajiban PARA PIHAK berdasarkan Perjanjian ini tidak boleh dialihkan, baik sebagian maupun seluruhnya kepada pihak lain, tanpa persetujuan tertulis sebelumnya dari Pihak lainnya.

#### PASAL 17 KORESPODENSI

- (1) Semua surat-menyurat atau pemberitahuan-pemberitahuan atau pernyataan-pernyataan atau persetujuan-persetujuan yang wajib dan perlu dilakukan oleh salah satu Pihak kepada Pihak lainnya dalam pelaksanaan Perjanjian ini, harus dilakukan secara tertulis dan disampaikan secara langsung atau melalui faksimili yang dialamatkan kepada:

PIHAK KESATU : Dinas Kesehatan dan Pengendalian Penduduk Kabupaten Tasikmalaya Komplek Perkantoran Pemerintah Kabupaten Tasikmalaya.

u.p. : Bidang Sumber Daya Kesehatan,  
Telepon : (0265) 2553158  
Faksimile : (0265) 2553153  
Email : jknkabtasik@gmail.com

PIHAK KEDUA : BPJS Kesehatan Cabang Tasikmalaya Jalan Tanuwijaya Nomor 9 Kota Tasikmalaya.

Telepon : (0265) 332314  
Faksimile : (0265) 328810  
Email : kc-tasikmalaya@bpjs-kesehatan.go.id

atau kepada alamat lain yang dari waktu ke waktu diberitahukan oleh PARA PIHAK satu kepada yang lain secara tertulis.

- (2) Pemberitahuan yang diserahkan secara langsung dianggap telah diterima pada hari penyerahan dengan bukti tanda tangan penerimaan pada buku ekspedisi atau buku tanda terima pengiriman, sedangkan pengiriman melalui telex atau faksimile dianggap telah diterima pada saat telah diterima kode jawabannya (*answerback*) pada pengiriman telex dan konfirmasi faksimile pada pengiriman faksimile.

PASAL 18  
HUKUM YANG BERLAKU

Interpretasi dan pelaksanaan dari syarat dan ketentuan dalam Perjanjian ini adalah menurut hukum yang berlaku di Republik Indonesia.

PASAL 19  
PERNYATAAN DAN JAMINAN

- (1) PARA PIHAK dengan ini menyatakan serta menjamin bahwa pelaksanaan ketentuan-ketentuan dalam Perjanjian ini dilaksanakan secara profesional dengan penuh tanggung jawab dan atas dasar hubungan yang saling menguntungkan.
- (2) PARA PIHAK dengan ini menyatakan serta menjamin bahwa wakil dari masing-masing Pihak dalam Perjanjian ini, mempunyai kuasa dan wewenang penuh untuk mengikatkan diri baik untuk menandatangani Perjanjian ini maupun terlibat langsung dalam pelaksanaan Perjanjian ini.
- (3) PARA PIHAK dengan ini menyatakan serta menjamin bahwa Pihaknya adalah pihak yang sah memegang semua perizinan, persetujuan yang diperlukan sehubungan dengan pelaksanaan Perjanjian ini.
- (4) PARA PIHAK dengan ini menyatakan serta menjamin bahwa penanda-tanganan dan pelaksanaan Perjanjian ini tidak bertentangan atau melanggar atau berbenturan dengan kaidah-kaidah hukum dan peraturan perundang-undangan serta kebijakan-kebijakan pemerintah Indonesia atau pihak yang berwenang lainnya.

PASAL 20  
TANGGUNG JAWAB

- (1) PIHAK KESATU bertanggung jawab untuk menjamin keakuratan dan validitas daftar Peserta yang diberikan kepada PIHAK KEDUA. Sehingga PIHAK KEDUA dilepaskan dari segala tanggung jawab dan tuntutan apabila terjadi ketidakbenaran atas daftar Peserta yang diberikan oleh PIHAK KESATU tersebut.
- (2) PARA PIHAK bertanggung jawab atas pendistribusian Kartu Identitas Peserta untuk sampai ke tangan Peserta yang sah, agar Peserta mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Tanggung jawab dan kewajiban PIHAK KEDUA sebagai penyelenggara Jaminan Kesehatan hanya terbatas pada tanggung jawab dan kewajiban-kewajiban PIHAK KEDUA sebagaimana yang diatur dan dinyatakan secara tegas dalam Perjanjian ini dan ketentuan-ketentuan lainnya yang berkaitan dengannya maupun perubahan-perubahannya, penambah-penambahannya, penggantian-penggantiannya dan/atau pembaharuan-pembaharuannya yang dibuat secara tertulis dan ditandatangani oleh PARA PIHAK.

PASAL 14  
PENGAKHIRAN

- (1) Dalam hal Perjanjian Kerja Sama ini berakhir dan/atau peserta tidak ditanggung lagi oleh PIHAK KESATU maka:
  - a. status Peserta menjadi tidak aktif;
  - b. PIHAK KESATU memberikan informasi kepada Peserta tersebut bahwa yang bersangkutan sudah tidak ditanggung oleh PIHAK KESATU;
  - c. PIHAK KESATU mendorong Peserta untuk mendaftarkan diri dan anggota keluarganya sebagai Peserta pada segmen kepesertaan Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) dan Bukan Pekerja (BP) atau segmen kepesertaan lainnya.
- (1) Perjanjian ini dapat diakhiri oleh salah satu Pihak sebelum Jangka Waktu Perjanjian, berdasarkan hal-hal sebagai berikut:
  - a. persetujuan PARA PIHAK secara tertulis untuk mengakhiri Perjanjian ini yang berlaku efektif pada tanggal ditandatanganinya persetujuan pengakhiran tersebut;
  - b. salah satu Pihak melanggar salah satu atau lebih ketentuan yang diatur dalam Perjanjian ini (wanprestasi) dan tetap tidak memenuhi atau tidak berusaha untuk memperbaikinya setelah menerima surat teguran/peringatan sebanyak 2 (dua) kali dengan tenggang waktu masing-masing surat teguran/peringatan minimal 10 (sepuluh) hari kalender;
  - c. pengakhiran berlaku efektif secara seketika pada tanggal surat pemberitahuan pengakhiran Perjanjian ini dari Pihak yang dirugikan.
- (2) Perjanjian ini akan berakhir dengan sendirinya pada saat tanggal berakhirnya Perjanjian.
- (3) Berakhirnya Perjanjian ini tidak menghapuskan kewajiban yang telah timbul yang belum diselesaikan atau masih tertunggak oleh salah satu Pihak terhadap Pihak lainnya, sehingga syarat-syarat dan ketentuan-ketentuan di dalam Perjanjian ini akan tetap berlaku sampai terselesaikannya kewajiban tersebut oleh Pihak yang wajib melaksanakannya.
- (4) PARA PIHAK sepakat untuk mengesampingkan ketentuan Pasal 1266 Kitab Hukum Undang-Undang Perdata sejauh yang mensyaratkan diperlukannya suatu putusan hakim/pengadilan terlebih dahulu untuk pembatalan/pengakhiran suatu perjanjian.

PASAL 15  
PENYELESAIAN PERSELISIHAN DAN DOMISILI

- (1) Setiap perselisihan, pertentangan dan perbedaan pendapat yang timbul sehubungan dengan Perjanjian ini akan diselesaikan terlebih dahulu secara musyawarah dan mufakat oleh PARA PIHAK.

- (4) PIHAK KESATU menyetujui bahwa iuran yang dibayarkan sebagai hibah dan tidak dikembalikan sekalipun belum mendapatkan manfaat pelayanan kesehatan dan iuran tersebut sudah diikhhlaskan untuk menolong Peserta lain yang membutuhkan sebagai bentuk gotong royong.
- (5) PIHAK KESATU memberikan kuasa kepada PIHAK KEDUA untuk mengelola dana amanat beserta hasil pengembangannya agar digunakan sebesar-besarnya untuk pembayaran manfaat kepada Peserta sesuai Peraturan Perundang-undangan.
- (6) Atas kuasa pengelolaan dana amanat sebagaimana tercantum pada ayat (5), PIHAK KEDUA berhak untuk mendapatkan dana operasional penyelenggaraan program Jaminan Kesehatan Nasional dari sebagian iuran Peserta yang besarnya sesuai dengan Peraturan Perundang-Undangan.
- (7) PIHAK KESATU memberikan kuasa kepada PIHAK KEDUA untuk menggunakan informasi medis Peserta baik dari rekam medis maupun dokumen pendukung lainnya jika diperlukan.
- (8) PIHAK KEDUA menerima kuasa pengelolaan jaminan kesehatan Peserta.

#### PASAL 21 KERAHASIAAN INFORMASI

Para Pihak dilarang, tanpa persetujuan tertulis dari PIHAK lainnya untuk memberitahukan, membuka atau memberikan informasi, keterangan atau hal yang sejenisnya yang menyangkut isi atau yang berhubungan dengan Perjanjian ketiga lainnya baik yang berupa badan hukum, perorangan, kecuali:

- a. kepada instansi pemerintah yang berwenang mengatur atau mengeluarkan izin tentang hal-hal yang diperjanjikan dalam Perjanjian ini;
- b. informasi tersebut yang saat ini atau sewaktu-waktu di kemudian hari dapat menjadi atau tersedia untuk masyarakat umum;
- c. diperintahkan oleh badan peradilan atau instansi pemerintah lainnya secara tertulis dan resmi, berkaitan dengan proses penegakan hukum atas suatu perkara yang terkait dengan hal-hal yang diatur dalam Perjanjian ini;
- d. menurut peraturan perundang-undangan yang berlaku di Indonesia, informasi tersebut harus disampaikan kepada PIHAK lain yang disebut secara jelas dalam peraturan perundang-undangan tersebut.

#### PASAL 22 LAIN-LAIN

Jika ada salah satu atau lebih ketentuan dalam Perjanjian ini ternyata tidak sah, tidak berlaku atau tidak dapat dilaksanakan berdasarkan hukum atau keputusan yang berlaku, maka PARA PIHAK dengan ini setuju dan menyatakan bahwa keabsahan, dapat berlakunya dan dapat dilaksanakannya ketentuan lainnya dalam Perjanjian ini tidak akan terpengaruh olehnya.

Demikian Perjanjian ini dibuat dan ditandatangani oleh PARA PIHAK dalam rangkap 3 (tiga), 2 (dua) diantaranya dibubuhi meterai cukup dan masing-masing mempunyai kekuatan hukum yang sama.

PIHAK KESATU,



ADE SUGIANTO

PIHAK KEDUA,



TRIWIDHI H. PUSPITASARI