



BPJS Kesehatan
Badan Penyelenggara Jaminan Sosial



PERJANJIAN KERJASAMA

ANTARA

PEMERINTAH KABUPATEN PESISIR SELATAN

DENGAN

**BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL KESEHATAN
CABANG PADANG**

TENTANG

**KEPESERTAAN PROGRAM JAMINAN KESEHATAN NASIONAL
BAGI PENDUDUK YANG DIDAFTARKAN
OLEH PEMERINTAH KABUPATEN PESISIR SELATAN**

Nomor : 800/100/RKS. Kep.-DK / XII / 2017
Nomor : 317 / KTR / 11-04 / 1217

Perjanjian Kerja Sama ini dibuat dan ditandatangani pada hari Jumat tanggal dua puluh sembilan bulan desember tahun dua ribu tujuh belas (29 - 12 - 2017) bertempat di Padang oleh dan antara:

- I. Dr. H. Syahrizal Antoni, SY, MPH selaku Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan dalam hal ini bertindak dalam jabatannya tersebut untuk dan atas nama serta sah mewakili Kabupaten Pesisir Selatan, berdasarkan Surat Keputusan Bupati Kabupaten Pesisir Selatan Nomor : 821.2/047/BKD-PS/2012 tanggal 23 Februari 2012, selanjutnya disebut "**PIHAK KESATU**"; dengan
- II. Sistri Sembodo selaku Kepala Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Cabang Padang yang dalam hal ini bertindak dalam jabatannya tersebut berdasarkan Keputusan Direktur SDM dan Umum BPJS Kesehatan Nomor : 4515/Peg-04/1116 tanggal 28 November 2016 karenanya sah 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**".
PARA 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 di wilayahnya 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-hal tersebut di atas, **PIHAK KESATU** dan **PIHAK KEDUA** 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 Kabupaten Pesisir Selatan (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. **Jaminan Kesehatan** adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar Peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap penduduk Kabupaten Pesisir Selatan yang iurannya dibayar oleh **PIHAK KESATU**;
- b. **Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan** yang selanjutnya disingkat **BPJS Kesehatan** adalah **PIHAK KEDUA** yaitu badan hukum publik yang dibentuk untuk menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan;
- c. **Peserta** adalah setiap orang yang didaftarkan oleh **PIHAK KESATU** untuk diikutsertakan dalam Jaminan Kesehatan;
- d. **Mutasi Peserta** adalah perubahan data Peserta meliputi penambahan atau pengurangan jumlah Peserta;
- e. **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**;
- f. **Peserta Tambahan** adalah Peserta yang didaftarkan oleh **PIHAK KESATU** yang belum termasuk dalam data awal Peserta yang diberikan kepada **PIHAK KEDUA**;
- g. **Manfaat** adalah faedah Jaminan Kesehatan yang menjadi hak Peserta;
- h. **Iuran Jaminan Kesehatan** adalah sejumlah uang yang dibayar secara teratur oleh **PIHAK KESATU** kepada **PIHAK KEDUA** atas Jaminan Kesehatan yang diselenggarakan oleh **PIHAK KEDUA**;
- i. **Identitas Peserta** adalah nomor identitas Peserta **BPJS Kesehatan** yang diberikan kepada setiap Peserta sebagai bukti yang sah untuk mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai ketentuan yang berlaku;

- j. **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**;
- k. **Fasilitas Kesehatan** yang selanjutnya disebut dengan **Faskes** adalah fasilitas kesehatan yang ditunjuk oleh **PIHAK KEDUA** untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada Peserta;
- l. **Pemeliharaan Kesehatan** adalah upaya kesehatan yang meliputi peningkatan, pencegahan, penyembuhan dan pemulihan kesehatan;
- m. **Pejabat yang ditunjuk** adalah Pejabat yang diberikan kewenangan baik oleh **PIHAK KESATU** atau **PIHAK KEDUA**;

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 Kabupaten Pesisir Selatan.
- 2. Tujuan Perjanjian Kerja Sama ini adalah terwujudnya penyelenggaraan Jaminan Kesehatan yang baik dan optimal bagi Penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Kabupaten Pesisir Selatan yang dikelola oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan.

PASAL 3 RUANG LINGKUP

Ruang lingkup perjanjian ini adalah penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan bagi Penduduk yang Didaftarkan oleh Pemerintah Kabupaten Pesisir Selatan, yang meliputi:

- 1. Kepesertaan
- 2. Pembayaran iuran
- 3. Pelayanan Kesehatan

PASAL 4 HAK DAN KEWAJIBAN PIHAK KESATU

- 1. **PIHAK KESATU** berhak untuk:
 - a. Memperoleh Jaminan Pemeliharaan Kesehatan bagi Peserta yang merupakan penduduk yang didaftarkan oleh **PIHAK KESATU** sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
 - b. Memperoleh informasi dari **PIHAK KEDUA** berkaitan dengan prosedur pelayanan kesehatan yang diberikan kepada Peserta;
 - c. Menyampaikan keluhan kepada **PIHAK KEDUA** sehubungan dengan pelayanan kesehatan yang diterima oleh Peserta;
 - d. Memberikan masukan dan saran guna peningkatan pelayanan yang diberikan **PIHAK KEDUA** kepada Peserta.
 - e. Menerima identitas peserta sebagai bukti kepesertaan dari **PIHAK KEDUA**

2. **PIHAK KESATU** berkewajiban untuk:

- a. Melakukan pendataan Peserta yang didaftarkan dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional kepada **PIHAK KEDUA** dengan menetapkan jumlah Peserta yang benar dan akurat berdasarkan data yang dikeluarkan Dinas Sosial Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak sesuai format yang disediakan oleh **PIHAK KEDUA** baik secara manual maupun system termasuk data mutasi peserta yang dilengkapi dengan Nomor Identitas Kependudukan
- b. Melakukan pembayaran iuran kepada **PIHAK KEDUA** sesuai dengan jumlah Peserta terdaftar dan jadwal yang telah disepakati
- c. Mendistribusikan Identitas Peserta bersama dengan **PIHAK KEDUA** kepada Peserta yang sah
- d. Melakukan rekonsiliasi data Peserta bersama dengan **PIHAK KEDUA** sekurang-kurangnya tiga bulan atau sesuai dengan periode pembayaran iuran dan dituangkan dalam berita acara yang menjadi dasar pembayaran iuran Peserta
- e. Secara sendiri-sendiri atau bersama-sama dengan **PIHAK KEDUA** memberikan informasi tentang ketentuan dan prosedur pelayanan kesehatan kepada Peserta;
- f. Mentaati semua ketentuan dan prosedur pelayanan kesehatan yang berlaku.

PASAL 5

HAK DAN KEWAJIBAN PIHAK KEDUA

1. **PIHAK KEDUA** berhak untuk:

- a. Menerima data peserta yang telah di validasi dan verifikasi dari **PIHAK KESATU** dan Dinas Sosial Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak sesuai dengan format yang telah ditentukan;
- b. Melakukan penagihan dan menerima pembayaran iuran Peserta dari **PIHAK KESATU** secara tepat waktu sebagaimana disepakati dalam Perjanjian ini;
- c. Menolak memberikan pelayanan Jaminan Kesehatan bagi Peserta yang tidak memenuhi ketentuan dan prosedur yang ditetapkan.

2. **PIHAK KEDUA** berkewajiban untuk:

- a. Memberikan Jaminan Pelayanan Kesehatan bagi peserta sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- b. Memberikan informasi kepada **PIHAK KESATU** mengenai hal-hal yang berkaitan dengan prosedur pelayanan kesehatan bagi Peserta.
- c. Menerima dan menindaklanjuti keluhan dari **PIHAK KESATU** sehubungan dengan pelayanan kesehatan yang diterima oleh Peserta.
- d. Menerima masukan dan saran dari **PIHAK KESATU** guna peningkatan penyelenggaraan Jaminan Kesehatan kepada Peserta
- e. Melakukan penginputan data Peserta yang telah di validasi, verifikasi, dan tetapkan
- f. Menerbitkan Identitas peserta.
- g. Mendistribusikan Identitas Peserta bersama dengan **PIHAK KESATU** kepada Peserta yang sah
- h. Melakukan rekonsiliasi data Peserta bersama dengan **PIHAK KESATU** sekurang-kurangnya tiga bulan atau sesuai dengan periode pembayaran dan dituangkan dalam berita acara yang menjadi dasar pembayaran iuran Peserta

PASAL 6 PESERTA

1. Jumlah peserta awal yang didaftarkan dalam Jaminan Kesehatan Nasional pada saat ditandatanganinya Perjanjian ini adalah sejumlah 28.000 (dua puluh delapan ribu) jiwa
2. Peserta yang didaftarkan oleh Pemerintah Kab. Pesisir Selatan ditetapkan berdasarkan Surat Keputusan Bupati Kabupaten Pesisir Selatan yang memuat data nama, nomor Kartu Keluarga (KK), Nomor Induk Kependudukan (NIK) dan alamat (*by name by address*), sesuai format migrasi kepesertaan BPJS Kesehatan dan telah berhasil dimigrasi ke *database (master file)* **PIHAK KEDUA**.
3. Peserta yang didaftarkan oleh Pemerintah Kabupaten Pesisir Selatan wajib didaftarkan beserta seluruh anggota keluarganya, dikecualikan bagi anggota keluarga yang telah terdaftar sebagai peserta JKN segmen lainnya sesuai ketentuan yang berlaku;
4. Peserta sebagaimana dimaksud pada ayat (1) akan mendapatkan Identitas peserta yang diterbitkan oleh **PIHAK KEDUA**, sesuai tahapan pencetakan Kartu Indonesia Sehat yang ditetapkan **PIHAK KEDUA**.
5. Dalam hal identitas peserta sebagaimana ayat (2) belum diterbitkan oleh **PIHAK KEDUA**, maka **PIHAK KEDUA** dapat memberikan electronic identity (e-ID) sebagai bukti yang sah untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.
6. Perubahan Peserta karena adanya mutasi diserahkan paling lambat tanggal 25 setiap bulannya dan dituangkan dalam berita acara dan kepesertaannya aktif pada tanggal 01 bulan berikutnya
7. Mutasi Peserta dilaksanakan dengan ketentuan sebagai berikut :
 - a. Penambahan Peserta termasuk peserta menunggak yang dialihkan dari segmen Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) dengan hak kelas rawat yaitu kelas 3 (tiga)
 - b. yang telah menunggak selama 6 bulan
 - c. Tambahan anggota keluarga yang didaftarkan setelah ditandatanganinya Perjanjian Kerja Sama ini meliputi :
 - 1) Suami/Isteri dari pernikahan yang sah dikarenakan suami/isteri terdahulu meninggal.
 - 2) Bayi baru lahir dari ibu yang sebelumnya telah terdaftar sebagai Peserta.
 - 3) Anak tiri yang sah.
 - d. 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/Kota/Provinsi, dengan melampirkan surat keterangan pindah dari pejabat yang berwenang.
 - 3) Pindah Jenis Kepesertaan, dengan melampirkan bukti registrasi pendaftaran menjadi peserta BPJS melalui penanggung baru.
8. 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;
9. Proses administrasi kepesertaan mengacu kepada ketentuan program Jaminan Kesehatan Nasional yang dikelola oleh **PIHAK KEDUA**.

PASAL 7 PEMBAYARAN IURAN

1. Besaran iuran Peserta mengacu pada iuran jaminan kesehatan penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah yang diatur dalam Peraturan Presiden Nomor 12 tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan yang diubah terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 28 tahun 2017 yaitu sebesar Rp 23.000,- (Dua puluh tiga ribu rupiah) per jiwa per bulan;
2. Apabila besaran iuran jaminan kesehatan penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah per jiwa per bulan sebagaimana diatur pada ayat (1) pasal ini mengalami perubahan, maka dengan adanya perubahan tersebut akan dilakukan penyesuaian iuran jaminan kesehatan yang berlaku sejak tanggal berlakunya perubahan Peraturan Perundang-Undangan tersebut;
3. **PIHAK KESATU** menganggarkan dan membayarkan iuran penduduk yang didaftarkan dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional kepada **PIHAK KEDUA** dengan menggunakan sumber dana dari APBD Kabupaten Pesisir Selatan tahun anggaran 2018;
4. **PIHAK KESATU** Melakukan pembayaran iuran Peserta selambat-lambatnya tanggal 10 untuk setiap periode pembayaran kepada **PIHAK KEDUA** yang dibayar 1 (satu) atau 3 (tiga) bulan dimuka;
5. Pembayaran iuran oleh **PIHAK KESATU** dilakukan dengan menggunakan 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. Biaya administrasi bank yang timbul akibat adanya transfer (kliring) dibebankan kepada **PIHAK KESATU**;
8. Terhadap kelebihan pembayaran iuran oleh **PIHAK KESATU** kepada **PIHAK KEDUA**, maka;
9. Apabila kelebihan pembayaran iuran tersebut diketahui dalam jangka waktu Perjanjian Kerja Sama ini, kelebihan pembayaran tersebut akan dikompensasikan dengan iuran bulan/tahapan berikutnya;
10. Apabila kelebihan pembayaran iuran tersebut diketahui setelah Perjanjian Kerja Sama berakhir, kelebihan pembayaran tersebut akan dikembalikan oleh **PIHAK KEDUA** kepada **PIHAK KESATU**;
11. Jumlah total iuran sebagaimana dimaksud adalah $Rp. 23.000,- \times 28.000 \text{ Jiwa} \times 12 \text{ bulan} = Rp. 7.728.000.000$ (Tujuh Milyar Tujuh Ratus Dua Puluh Delapan Juta Rupiah) dengan rincian sumber dana sebagai berikut :

- 1) APBD Kota/Kabupaten anggaran Tahun 2018
 $= 80 \% \times Rp. 23.000,- \times 28.000 \text{ jiwa} \times 12 \text{ bulan} = Rp. 6.182.400.000$
- 2) APBD Provinsi Tahun 2018
 $= 20 \% \times Rp. 23.000,- \times 28.000 \text{ jiwa} \times 12 \text{ bulan} = Rp. 1.545.600.000$
- Total iuran peserta Jaminan Kesehatan Nasional PBI = Rp. 7.728.000.000 (Tujuh Milyar Tujuh Ratus Dua Puluh Delapan Juta Rupiah)

- a. **PARA PIHAK** sepakat bahwa iuran yang bersumber dari APBD Kab. Pesisir Selatan Tahun 2018, akan dibayarkan oleh **PIHAK KESATU** Kepada **PIHAK KEDUA** dengan pentahapan dengan rincian sebagai berikut :

- a. Tahap I dibayarkan pada Triwulan II sejumlah Rp 3.091.200.000,-
b. Tahap II dibayarkan pada awal triwulan IV sejumlah Rp 3.091.200.000,-

Kompensasi kelebihan iuran tahun 2015-2016 Berdasarkan LHA Audit BPKP Perwakilan Provinsi Sumatera Barat Nomor LHA-487/PW03/2/2016 tanggal 23 Desember 2016 berjumlah Rp. 54.901.300 (Lima Puluh Empat Juta Sembilan Ratus Satu Ribu Tiga Ratus Rupiah) akan dikompensasikan pada pembayaran iuran Tahap I, dengan rincian sebagai berikut:

- a. Rp. 21.960.520 dikembalikan ke Prov. Sumatera Barat
b. Rp. 32.940.780 dikembalikan ke Kab. Pesisir Selatan

PASAL 8

PELAYANAN KESEHATAN

1. Pemberian manfaat diberikan bagi peserta yang telah didaftarkan dan telah memiliki Identitas Peserta
2. Pemberian manfaat berupa manfaat jaminan kesehatan yang akan diberikan oleh **PIHAK KEDUA** adalah sesuai dengan manfaat Jaminan Kesehatan Nasional dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional;
3. Ruang lingkup pelayanan kesehatan berupa Rawat Jalan Tingkat Pertama, Rawat Inap Tingkat Pertama, Rawat Jalan Tingkat Lanjutan, Rawat Inap Tingkat Lanjutan, pelayanan maternal neonatal, pelayanan alat bantu kesehatan dan pelayanan kesehatan lainnya yang mengacu kepada 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 dalam penyelenggaraan program Jaminan Kesehatan Nasional Kartu Indonesia Sehat;
6. Prosedur pelayanan sesuai dengan Peraturan Perundang-undangan yang berlaku.

PASAL 9

JANGKA WAKTU

1. Perjanjian ini berlaku untuk jangka waktu 1 tahun terhitung sejak tanggal 1 Januari tahun 2018 dan berakhir pada tanggal 31 Desember 2018
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 surat pemberitahuan dari **PIHAK KESATU** untuk memperpanjang waktu Perjanjian ini, maka Perjanjian ini berakhir dengan sendirinya pada saat tanggal berakhirnya Perjanjian.

PASAL 10
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) dalam Amandemen KESATU ini akan ditentukan kemudian oleh **PARA PIHAK** dan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Perjanjian ini.
3. Perubahan (addendum) terhadap Perjanjian ini dapat dilakukan atas dasar persetujuan **PARA PIHAK**.

PASAL 11
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. Force Majeure tersebut meliputi bencana alam, banjir, wabah, perang, pemberontakan, huru-hara, pemogokan umum, kebakaran dan kebijaksanaan Pemerintah yang berpengaruh secara langsung terhadap pelaksanaan Perjanjian ini.
2. 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.
3. 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.
4. Semua kerugian dan biaya yang diderita oleh salah satu Pihak sebagai akibat terjadinya peristiwa Force Majeure merupakan tanggung jawab masing-masing Pihak.

PASAL 12
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 menanggguhkan 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 menanggguhkan pelaksanaan kewajibannya berdasarkan Perjanjian ini.

PASAL 13 **PENGAKHIRAN**

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. Pengakhiran berlaku efektif secara seketika pada tanggal surat pemberitahuan pengakhiran Perjanjian ini dari Pihak yang dirugikan;
2. 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.
3. **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 14
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**;
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 Panitera Pengadilan Negeri Painan

PASAL 15
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 16
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 Kabupaten Pesisir Selatan
Jl. H. Agus Salim Painan

Up. : _____

Telp : (0756)21218

Faksimili : (0756)21218

PIHAK KEDUA : BPJS Kesehatan Cabang Padang
Jln. Khatib Sulaiman No. 52 Padang

Up. : Ka Kab. Pesisir Selatan

Telp. : (0751) 7051180

Faksimili : (0751) 7052526

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 17

HUKUM YANG BERLAKU

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

PASAL 18

PERNYATAAN DAN JAMINAN

1. Masing-masing 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. Masing-masing 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. Masing-masing Pihak dengan ini menyatakan serta menjamin bahwa Pihaknya adalah pihak yang sah memegang semua perizinan, persetujuan yang diperlukan sehubungan dengan pelaksanaan Perjanjian ini.
4. Masing-masing Pihak dengan ini menyatakan serta menjamin bahwa penandatanganan 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 19

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. **PIHAK KEDUA** bertanggung jawab atas pendistribusian 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 20 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.

Demikianlah, **Perjanjian** ini dibuat dalam rangkap 2 (dua), asli, masing-masing sama bunyinya, di atas kertas bermaterai cukup serta mempunyai kekuatan hukum yang sama setelah ditanda-tangani oleh **PARA PIHAK**.

PIHAK KESATU

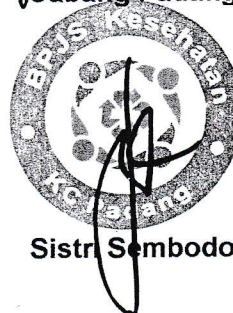
Dinas Kesehatan
Kab. Pesisir Selatan



dr. H. Syarifzal Antoni, SY, M.Ph

PIHAK KEDUA

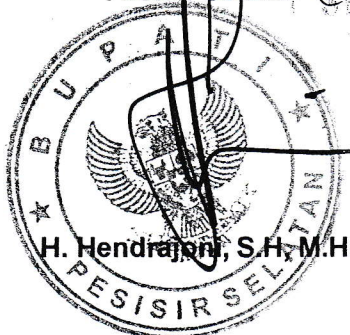
Kepala BPJS Kesehatan
Cabang Padang



Sistri Sembodo

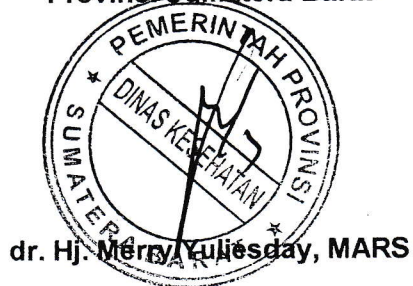
Mengetahui

Bupati
Pesisir Selatan



H. Hendraji, S.H., M.H

Dinas Kesehatan
Provinsi Sumatera Barat



dr. Hj. Merry Yuliesday, MARS