

KESEPAKATAN SEMENTARA
ANTARA
PT. CYNERGY CARE INDONESIA
dengan
RUMAH SAKIT MATA UNDAAN SURABAYA

No. :/...../...../II/2014
No. 094/RSMU/PKS/III/2014

Selama menunggu proses penandatanganan Perjanjian Kerjasama lebih lanjut, maka kedua belah pihak, yaitu :

PIHAK PERTAMA: PT. CYNERGY CARE INDONESIA

PIHAK KEDUA : RUMAH SAKIT MATA UNDAAN SURABAYA

Kedua belah pihak sepakat melaksanakan proses penerimaan pasien Rawat Inap dan Rawat Jalan sesuai dengan ketentuan yang berlaku dalam Perjanjian Kerjasama yang akan ditandatangani oleh kedua belah pihak. Adapun hal-hal penting yang harus dipenuhi kedua belah pihak sebagai berikut :

PIHAK PERTAMA :PT. CYNERGY CARE INDONESIA

- o Mengirimkan Peserta Asuransi yang membutuhkan perawatan ke RS PIHAK KEDUA.
- o Mengeluarkan surat Jaminan sesuai dengan manfaat peserta.
- o Melakukan pembayaran biaya pelayanan kesehatan selambat-lambatnya 30 (tiga puluh) hari kalender setelah kwitansi lengkap meliputi biaya materai dan transfer.
- o Membayar tagihan melalui transfer antar Bank ke rekening PIHAK KEDUA sebagai berikut :

Bank / Cabang : Bank Mandiri / Swandayani Surabaya
Atas Nama : Rumah Sakit Mata Undaan
Nomor Rekening : 142-00-7500007-4

PIHAK KEDUA : RUMAH SAKIT MATA UNDAAN SURABAYA

- o Menerima pasien yang dikirimkan oleh PIHAK PERTAMA .
- o Memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan kemampuan PIHAK KEDUA.
- o Mengirimkan tagihan selambat-lambatnya 30 (tiga puluh) hari kalender sejak pasien pulang dari rumah sakit PIHAK KEDUA.

Alamat penagihan klaim ditujukan :

Divisi Klaim
PT. CYNERGY CARE INDONESIA
Gedung Plaza Sentral Lt. 17.
Jl. Jend. Sudirman Kav 47, Karet Semanggi
Jakarta Selatan 12930

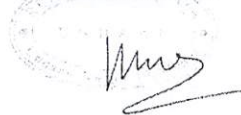
Kesepakatan ini bersifat mengikat kedua belah pihak sejak ditandatangani sampai dengan adanya Perjanjian Kerjasama yang baku yang ditandatangani kedua belah pihak.

Surabaya, 15 Maret 2014



(dr. Nickolai B. Indrarajasa)
Country Manager

PIHAK KEDUA



(dr. Herminiati HB, MARS)
Direktur RS Mata Undaan

Kepada Yth :
Bpk Arnold Hariyono
RS MATA UNDAAN SURABAYA
Di
Tempat.

Salam Cynergy.

Terimakasih kami ucapkan atas kesediaannya menjadi provider PT CYNERGY CARE INDONESIA. Bersama ini kami lampirkan Surat Kesepakatan Sementara yang terjadi antara RS MATA UNDAAN SURABAYA dengan Cynergy Care. Adapun untuk konfirmasi dan informasi apapun serta penjaminan dapat menghubungi :

PT Cynergy Care Indonesia
Plaza Sentral, 17th Floor
Jl. Jendral Sudirman Kav. 47, Jakarta Selatan 12930
Call Center 24 Jam Umum : 021-29552789, 0828 1707 1111, 0828 1708 1111
Toll free Number ACE Jaya Proteksi : 0800 14014 98
Toll Free number ACE Dental : 0800 13331 11
Fax : 021 – 29557 419, 021 - 520 7448
Website : www.cynergycare.com
Email : indonesia@cynergycare.com dan providerid@cynergycare.com

Kami sangat berharap kerjasama dalam pelayanan kesehatan ini dapat terjalin dengan baik. Atas perhatiannya kami ucapkan terimakasih.

Hormat Kami,
Provider Relation
PT Cynergy Care Indonesia

Salam Cynergy.

Terimakasih kami ucapkan atas sambutan baik dan respon positif kepada kesediaannya menjadi provider PT CYNERGY CARE INDONESIA. Berikut penjelasan yang dapat kami berikan mengenai prosedur pengobatan serta penjaminan dan klaim bagi peserta – peserta kami.

Untuk prosedur pengobatan peserta :

Saat berobat, peserta harus membawa identitas diri beserta copynya dan Kartu Asuransi berlogo Cynergy Care.

Bagi Peserta ACE DENTAL : CSR Kami akan menghubungi provider untuk lapor bahwa ada peserta yang akan berobat kepada provider, by phone dan by email, 2 hari atau sehari sebelumnya. Untuk harga Fee Schedule yang kami ajukan, berlaku hanya bagi peserta dan anggota keluarga ACE Dental saja dok. Untuk Co Sharing 80% Penjaminan dan 20% Selisih bayar ditempat, juga berlaku bagi ACE Dental saja. Form Dental bagi peserta ACE DENTAL, akan dikirimkan oleh Customer Service Relation kami by mail saat pelaporan/appointment dengan dokter atau provider.

Untuk peserta selain ACE DENTAL, akan lebih baik bahwa provider konfirmasi kepada Cynergy Care.

Apabila terdapat peserta ACE DENTAL yang berobat tanpa melalui Appointment dari Cynergy Care dengan provider, maka pengobatan tidak bisa dilakukan.

Selain dari PT ACE Dental, berlaku harga tarif klinik.

Untuk prosedur Klaim :

Klaim akan diajukan oleh dokter dengan waktu paling lambat 30 hari dari tanggal pengobatan. Hal ini terdapat didalam draft kerjasama. Pengajuan klaim dapat dialamatkan kepada :

PT CYNERGY CARE INDONESIA

Plaza Sentral, 17th Floor

Jl. Jendral Sudirman Kav. 47, Jakarta Selatan 12930

Call Center 24 Jam Umum : 021-29552789, 0828 1707 1111, 0828 1708 1111

Toll free Number ACE Jaya Proteksi : 0800 14014 98

Toll Free number ACE Dental : 0800 13331 11 (Pkl 08.00 Wib s/d Pkl 20.00 Wib)

Fax : 021 – 2955 7419, 021 – 520 7448

Website : www.cynergycare.com

Email : indonesia@cynergycare.com, providerid@cynergycare.com.

Kami mohon agar peserta – peserta kami dapat dilayani seperti biasa. Untuk menghindari kelolosan, ataupun kesalahpahaman yang terjadi, kami mohon agar provider dapat menghubungi Cynergy Care terlebih dahulu untuk memastikan dilakukannya pengobatan bagi peserta kami sehingga hal – hal yang tidak diinginkan, dapat terhindari.

Demikian informasi ini disampaikan, semoga dapat diterima dengan baik.

Hormat Kami,
Provider Relation
PT Cynergy Care Indonesia



**CYNERGY CARE
WITH
RUMAH SAKIT MATA UNDAAN
SURABAYA
PROVIDER PARTICIPATION
AGREEMENT**

**PERJANJIAN KERJASAMA
CYNERGY CARE
DENGAN
RUMAH SAKIT MATA UNDAAN
SURABAYA**

THIS AGREEMENT, effective on April 21st, 2014 ("Effective Date"), is made between Cynergy Care Co., Ltd. (hereinafter referred to as "Cynergy Care") and Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya (hereinafter referred to as "Provider").

PERJANJIAN KERJASAMA INI, efektif 21 April 2014 ("Tanggal Efektif"), yang dihasilkan antara Cynergy Care Co., Ltd. (yang selanjutnya disebut sebagai "Cynergy Care") dan Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya (yang selanjutnya disebut sebagai "Provider").

WHEREAS, Cynergy Care Co., Ltd. is a Indonesian company that arranges for the delivery of health and dental care services to Members of insurance companies, employer groups, retail companies, travel companies and consumers contracting with Cynergy Care or any of its affiliate companies; and,

Sedangkan, Cynergy Care Co., Ltd. Merupakan perusahaan Indonesia yang bergerak dibidang pelayanan perawatan kesehatan dan dental untuk Anggota dari perusahaan asuransi, kelompok karyawan, perusahaan retail, perusahaan travel dan konsumen individu yang mempunyai kontrak dengan Cynergy Care atau perusahaan lain yang mempunyai afiliasi; dan

WHEREAS, Provider, has an unrestricted license to practice their specialty in Thailand and desires to provide services pursuant to the terms and conditions of this Agreement;

Sedangkan, Provider, mempunyai izin resmi untuk menerapkan keahlian mereka di Indonesia dan bersedia menyediakan servis yang sesuai dengan batasan dan kondisi yang tercantum dalam perjanjian ini;

WHEREAS, Cynergy Care and Provider mutually desire to enter into an agreement whereby Provider shall provide certain health or dental care services to Members.

Sedangkan, Cynergy Care dan Provider secara bersama menyepakati perjanjian kerjasama dimana Provider harus menyediakan layanan kesehatan atau dental untuk Anggota.

NOW, THEREFORE, in consideration of the above and the promises hereinafter contained, the parties hereby agree as follows:

Sekarang, Oleh karena itu, berdasarkan pertimbangan diatas dan perjanjian yang akan tercantum selanjutnya, kedua pihak menyetujui:

- 1. General Definitions**
- (a) "Covered Service" is a medically necessary health, dental or ancillary care service and supply that is authorized by Cynergy Care in accordance with the Plan Certificate of Coverage or Schedule of Program Benefits.
- (b) "Hospital" means means a legally constituted establishment which meets all of the following

- 1. Definisi Umum**
- (a) "Servis yang tercakup" merupakan pelayanan medis, dental, atau perawatan lainnya yang diperlukan dan persediaan yang disahkan oleh Cynergy Care yang sesuai dengan Sertifikat Rencana Cakupan atau Jadwal Manfaat Program.
- (b) "Rumah sakit" adalah lembaga legal yang memenuhi semua persyaratan berikut:

requirements:

- holds a license as a hospital;
 - operates primarily for the reception, care and treatment of the sick, ailing or injured persons as in-patients;
 - provides 24-hour a day nursing service by a registered or graduate nurses;
 - has a staff of one or more licensed physicians available at all times;
 - provides organized facilities for diagnosis and surgical facilities; and
 - is not primarily a clinic, nursing home or convalescent home or similar establishment or, other than incidentally, a place for alcoholics or drug addicts.
- mempunyai izin sebagai Rumah Sakit;
 - beroperasi secara utama untuk penerimaan, perawatan dan pelayanan orang sakit, atau cedera sebagai in-pasien;
 - menyediakan pelayanan perawatan 24 jam sehari oleh suster yang terdaftar secara legal;
 - mempunyai satu atau lebih dokter berlisensi di setiap waktu;
 - menyediakan fasilitas yang terorganisir untuk diagnosa dan operasi; dan
 - tidaksecara utama merupakan klinik, rumah perawatan atau rumah pemulihan atau lembaga yang serupa atau, selain sesekali, tempat untuk pecandu alkohol atau pecandu obat-obatan terlarang.

(c) "Medical Necessity" refers to any health or dental care treatment which meets the following conditions:

- in accordance with diagnosis and treatment for such illness or accidental injury;
- accompanying with clear medical indication of modern medicine;
- not primarily or solely for the convenience of the patient or their family members and treating physician; and,
- in accordance with the generally accepted standard of care for the patient and considered appropriate for treating the patient's illness or injury according to internationally accepted guidelines (i.e. InterQual).

(d) "Member" means any individual or dependents of such individuals who are eligible to receive Covered Services.

(e) "Participating Provider" is a health or dental professional, clinic or hospital has entered into a written agreement with Cynergy Care to provide health or dental care services to covered Members.

(c) "Keperluan Medis" merujuk pada perawatan kesehatan atau dental yang memenuhi kondisi sebagai berikut.

- sesuai dengan diagnosa dan perawatan untuk penyakit atau cedera kecelakaan;
- dilengkapi dengan indikasi medis pengobatan modern;
- tidak secara utama atau semata-mata untuk kenyamanan pasien atau anggota keluarga mereka dan dokter yang sedang dirawat; dan,
- sesuai dengan standar perawatan yang diterima secara umum untuk pasien dan dianggap sesuai untuk merawat penyakit atau cedera pasien berdasarkan petunjuk internasional (contoh: InterQual).

(d) "Anggota" merupakan individu atau individu yang diwakili dan memenuhi syarat untuk mendapatkan Perawatan yang tercakup.

(e) "Provider yang Menyediakan Jasa" merupakan profesional kesehatan atau dental, klinik atau Rumah Sakit yang sudah mempunyai perjanjian kerjasama tertulis dengan Cynergy Care untuk menyediakan pelayanan kesehatan atau dental Anggota.

- (f) "Physician" means a legally licensed, registered and board certified medical practitioner in Indonesia.
- (g) "Plan Certificate or Schedule of Benefits" means the document that outlines the benefits and coverage (covered services) available to Members.
- (h) "Provider" is a doctor of dentistry or medicine, clinic or hospital provider that is duly licensed and qualified under the applicable laws of Indonesia, and who practices as a shareholder, partner, or employee of Participating Provider (defined above).
- (i) "Provider Manual" is an integral part of this agreement. The purpose of the Provider Manual is to provide a summary of key administrative and quality requirements required by Cynergy Care and its clients.
- (f) "Dokter" merupakan praktisi yang mempunyai izin praktek legal, terdaftar dan mempunyai sertifikasi medis di Indonesia.
- (g) "Sertifikat Rencana atau Jadwal Pemberian Manfaat" adalah dokumen yang merangkum manfaat dan cakupan (cakupan pelayanan) yang tersedia untuk Anggota.
- (h) "Provider" merupakan dokter gigi atau obat-obatan, klinik atau Rumah Sakit yang mempunyai lisensi dan kualifikasi dibawah hukum yang berlaku di Indonesia, dan yang juga merupakan pemegang saham, partner, atau karyawan dari Provider yang Menyediakan Jasa (terdefinisi diatas).
- (i) "Panduan untuk Provider" merupakan bagian utuh dari perjanjian kerjasama ini. Tujuan dari Panduan untuk Provider adalah untuk menyediakan ringkasan keperluan administratif utama dan persyaratan kualitas yang dibutuhkan oleh Cynergy Care dan klien-nya.

2. Obligations of Cynergy Care

- (a) Operations. Cynergy Care shall conduct day-to-day administrative operations which may include but not be limited to: developing and managing provider networks; making prospective and concurrent benefit determinations;
- (b) Directories. Cynergy Care shall maintain a listing of Participating Providers and use best efforts to accurately and completely indicate Provider's participation in Cynergy Care's network in provider directories and other publications intended for the use of Members as allowed by law.
- (c) Benefit Changes. Cynergy Care shall notify Provider of changes in benefit provision offered by insurance companies or other health and dental care benefit programs.

2. Kewajiban dari Cynergy Care

- (a) Operasi. Cynergy Care wajib menyediakan operasional administrasi setiap harinya yang meliputi namun tidak sebatas: mengembangkan dan mengelola hubungan dengan provider;
- (b) Direktori. Cynergy Care wajib menjaga daftar Provider Partisipan dan menggunakan usaha terbaik untuk mengidentifikasi partisipasi Provider dalam hubungan dengan Cynergy Care secara akurat dan lengkap di direktori provider dan publikasi lain yang bertujuan untuk penggunaan oleh Anggota atas persetujuan hukum.
- (c) Perubahan Manfaat. Cynergy Care wajib memberitahukan Provider terkait perubahan manfaat oleh perusahaan asuransi atau program perawatan kesehatan dan dental lainnya.

(d) Authorization Letter. Cynergy Care shall issue an authorization letter on behalf of the insurance company or corporate client (payor) for a member's medically necessary covered services within 30 minutes upon receiving notification from the Provider through the Provider Web Portal (PWP). When the provider uses the Provider Web Portal, the authorization is posted on the web portal. An authorization letter may take up to 24 hours for complex cases or cases that are notified to Cynergy Care by the Provider using fax or telephone. Authorization letters are based on a member's eligibility for covered treatments or services at the time of the authorization. An authorization is not a guarantee of payment.

In the event the Provider uses an electronic data capture device (EDC), the swipe card output should only be used for eligibility verification and quick calculation of member copayment or coinsurance (in an outpatient setting). Claims payment will follow Cynergy's normal procedures and we encourage the Provider to contact Cynergy through the Provider Web Portal, fax and by phone for more precise payer and patient responsibilities. The EDC output is not a guarantee of payment, and the provider agrees to not hold Cynergy and the payer responsible for any discrepancies between the EDC output and claim adjudication output.

(e) Guarantee Letter. Cynergy Care shall issue a guarantee letter on behalf of the insurance company or corporate client (payor) for a member's medically necessary covered services when those services or treatments are complete. The time required to issue a guarantee letter once Cynergy Care receives complete documentation from the Provider is with 45 minutes, but can take up to 48 hours for complicated cases or cases where all documentation has not been provided. The guarantee letter will

(d) Surat Otorisasi. Cynergy Care wajib mengajukan surat otorisasi atas nama perusahaan asuransi atau klien perusahaan (pembayar) untuk cakupan pelayanan kesehatan medis dalam waktu 30 menit setelah menerima notifikasi dari Provider dari Portal Web Provider (PWP), surat otorisasi harus segera dimasukkan ke portal web. Surat otorisasi membutuhkan waktu 24 jam untuk kasus yang kompleks atau kasus yang diserahkan ke Cynergy Care oleh Provider melalui fax atau telepon. Surat otorisasi didasarkan oleh persyaratan pasien untuk pelayanan yang tercakup atau pelayanan pada saat otorisasi. Surat Otorisasi tidak merupakan jaminan pembayaran.

Apabila Provider menggunakan mesin Electronic Data Capture (EDC), hasilnya hanya digunakan untuk pemeriksaan verifikasi eligibility / keabsahan dan perhitungan cepat untuk pembayaran co-payment atau co-insurance (untuk pasien rawat jalan). Pembayaran Claim akan mengikuti prosedur standard Cynergy Care dan sangat disarankan agar Provider untuk menghubungi Cynergy melalui Provider Web Portal (PWP), fax atau menggunakan telfon untuk mendapatkan informasi yang tepat untuk pembayaran dan tanggung jawab Anggota. Hasil mesin EDC bukanlah jaminan pembayaran dan Provider setuju untuk tidak menuntut Cynergy atau Anggota untuk perbedaan antara informasi EDC dan hasil pengajuan Claim.

(e) Surat Jaminan. Cynergy Care wajib menerbitkan surat jaminan atas nama perusahaan asuransi atau klien perusahaan (pembayar manfaat) untuk cakupan pelayanan kesehatan medis saat pelayanan atau perawatan sudah selesai. Waktu yang dibutuhkan untuk membuat surat jaminan setelah Cynergy Care menerima dokumen lengkap dari Provider adalah 45 menit, namun dapat memakan waktu hingga 48 jam untuk kasus yang kompleks atau kasus dimana belum semua dokumen

clearly identify the member as well as which services and treatments are covered by the benefit plan, and those services or treatments that are the financial responsibility of the member. If the Provider uses the Provider Web Portal, the guarantee will be posted to the web portal immediately upon approval.

terlengkapi. Surat jaminan akan mengidentifikasi anggota dan juga pelayanan dan perawatan yang tercakup dalam rencana manfaat, dan pelayanan atau perawatan yang pembayarannya merupakan tanggung jawab anggota. Jika Provider menggunakan Portal Web Provider, surat jaminan akan dimasukan ke portal web segera setelah mendapatkan persetujuan.

(f) **Quality Improvement.** Cynergy Care shall operate or arrange for, at its own expense, quality assurance, utilization review and Member grievance programs. Any reference to Cynergy Care's quality assurance activities shall be limited to Cynergy Care's analysis of utilization patterns and quality of care on its own behalf and as a service to Participating Providers.

(f) **Peningkatan Kualitas.** Cynergy Care wajib mengoperasikan atau melaksanakan, dengan biaya sendiri, penjaminan kualitas, evaluasi penggunaan dan program keluhan Anggota. Semua referensi mengenai penjaminan kualitas Cynergy Care harus dibatasi atas pola penggunaan dan kualitas layanan Cynergy Care dan sebagai bentuk layanan pada Provider yang menyediakan Jasa.

(g) **Payment Processing.** Cynergy Care shall transmit payments to Provider in accordance with the terms and conditions of this Agreement, or as may otherwise be agreed upon between the parties in writing so long as such provision is in compliance with local regulations.

(g) **Proses Pembayaran.** Cynergy Care wajib mengirimkan pembayaran kepada Provider sesuai dengan batasan dan kondisi di Perjanjian Kerjasama ini, atau sesuai persetujuan tertulis kedua belah pihak selama persetujuan tersebut memenuhi syarat regulasi lokal.

(h) If Cynergy Care failed to do the payment after receive claim with complete document after the 30 calendar days, Provider will receive additional fee 5% of total claim.

(h) Apabila Cynergy Care gagal untuk melakukan pembayaran Klaim setelah dokumen dilengkapi dalam 30 hari kalender, Provider akan menerima biaya tambahan 5% dari total klaim.

(i) The payment for invoices by AJMI to HOSPITAL shall be made by way of transfer of funds to :

(i) Pembayaran tagihan oleh Cynergy Care kepada Rumah Sakit akan dilakukan secara pemindah bukuan dana ke :

Bank Mandiri
Branch Surabaya Swandayani
In The Name Rumah Sakit Mata Undaan
Account Number :
142 - 00 - 7500007 - 4

Bank Mandiri
Cabang Surabaya Swandayani
Atas Nama Rumah Sakit Mata Undaan
Nomor Rekening : 142 - 00 -
7500007 - 4

or such other account notified from time to time in writing by Hospital to Cynergy Care.

atau rekening lain yang sewaktu-waktu akan diberitahukan secara tertulis oleh Rumah Sakit kepada Cynergy Care.

All payments based on this Agreement shall be made in the Rupiah currency.

Semua pembayaran berdasarkan Perjanjian ini akan dilakukan dalam mata uang Rupiah.

3. Provider Obligation

3. Kewajiban Provider

(a) Provision of Services. Provider shall provide all care regarding their area of specialization for covered services as outlined in this Agreement as well as in any Attachments. Any medical or dental Provider shall make appropriate back-up arrangements with another medical or dental Provider in the event Provider is not available for emergency care. If any medical or dental Provider terminates this Agreement, Provider shall continue to provide Medically Necessary Covered Services to Members currently being treated upon the request of Cynergy Care until that treatment is completed.

(a) Ketentuan Pelayanan. Provider wajib menyediakan semua pelayanan berdasarkan spesialisasi area dari pelayanan yang tercakup yang terangkum di dalam Perjanjian Kerjasama ini dan juga di Lampiran lain. Provider wajib menyediakan semua keperluan medis disaat Provider tidak dapat menyediakan hal tersebut pada saat kondisi darurat. Jika ada Provider medis yang mengakhiri kesepakatan, Provider harus melanjutkan pelayanan kepada Anggota yang pada saat itu masih dalam perawatan atas rujukan Cynergy Care hingga perawatannya selesai.

(b) Notification to Cynergy Care. To be entitled to network services, the patient must identify themselves at the hospital and clinic by showing their insurance or health benefits program ID card. The provider should verify eligibility through the Provider Web Portal or Cynergy Care by telephone or fax before providing treatment. In the event the care is urgent or emergent in nature, the Provider shall notify Cynergy Care immediately or within 24 hours after the patient's admission in the event of an inpatient admission. In the case of elective hospital admissions, the hospital should notify Cynergy Care at least 48 hours prior to the scheduled admission.

(b) Pemberitahuan kepada Cynergy Care. Agar dapat terdaftar dalam sistem pelayanan, pasien wajib mengidentifikasi diri di Rumah Sakit dengan menunjukkan kartu identitas asuransi atau program manfaat kesehatan. Provider harus memastikan kecocokan melalui Provider Web Portal atau Cynergy Care melalui telepon atau fax sebelum memberikan perawatan. Jika ada saat dimana perawatan dibutuhkan secara darurat, Provider wajib memberitahu Cynergy Care segera atau dalam waktu 24 jam setelah pasien mendaftar sebagai in-pasien. Pada kasus pendaftaran Rumah Sakit yang elektif, Rumah Sakit harus memberitahu Cynergy Care minimal 48 jam sebelum jadwal pendaftaran.

(c) Client Contracts. Provider authorizes Cynergy Care to enter into Contracts with insurance companies, employer groups, retail companies, travel companies, consumers and other niche benefit programs. Provider agrees to comply with the terms of these Contracts. To the extent there is any inconsistency between this Agreement and any Client Contract,

(c) Kontrak Klien. Provider memberi kuasa kepada Cynergy Care untuk membuat kontrak dengan perusahaan asuransi, kelompok karyawan, perusahaan retail, perusahaan travel, konsumen dan program manfaat lainnya. Provider setuju untuk menepati isi dari kontrak tersebut. Apabila terdapat inkonsistensi antara Perjanjian Kerjasama dan Kontrak Klien lainnya, kesepakatan atas

the terms of this Agreement shall take precedence.

- (d) Submission of Claims or Payment Requests. Provider agrees to submit claims and payment requests according to this Agreement and associated Attachments, and follow the guidelines contained in the Cynergy Care Provider Manual.
- (e) Non-discrimination. Provider shall not discriminate in the treatment or quality of services provided to Members. Provider shall make their services accessible to Members during the same hours and with the same intensity as they do to non-Members.
- (f) Policies and Procedures. Provider agrees to comply with Cynergy Care's Quality Management Program. The Quality Management Program includes but is not limited to credentialing, quality guidelines, and cost containment standards established by Cynergy Care. All policies and procedures are also outlined in the Cynergy Care Provider Manual.
- (g) Records. Upon reasonable notice and as allowed by law, all medical and dental care Providers shall provide Cynergy Care with access to medical, dental, financial and administrative records for Members regarding the benefit programs covered by this Agreement. Records shall be maintained for a period of six (6) years unless otherwise required by law. This provision shall survive the termination of this Agreement.

Cynergy Care ensure that Members have agreed and authorized the Cynergy Care to request / receive medical record therefore Hospital will get a lawsuit, claims or lawsuits from the Member medical resumes submitted to Cynergy Care.

perjanjian ini akan didahulukan.

- (d) Penyerahan Klaim atau Permintaan Pembayaran. Provider setuju untuk menyerahkan klaim dan permintaan pembayaran berdasarkan Perjanjian Kerjasama dan Lampiran lainnya, dan mengikuti petunjuk dalam Panduan Cynergy Care untuk Provider.
- (e) Non-diskriminasi. Provider wajib untuk tidak mendiskriminasi pemberian perawatan atau kualitas pelayanan yang diberikan kepada Anggota. Provider wajib membuat pelayanan mereka mudah dijangkau oleh Anggota pada jam yang sama dan dengan intensitas yang sama seperti yang diterapkan kepada non-Anggota.
- (f) Kebijakan dan Prosedur. Provider setuju untuk mengikuti Program Manajemen Kualitas Cynergy Care. Program Manajemen Kualitas meliputi namun tidak terbatas pada penyerahan mandat, pedoman kualitas, dan standar biaya yang dibuat oleh Cynergy Care. Semua Kebijakan dan prosedur juga tercantum pada Panduan Cynergy Care untuk Provider.
- (g) Jejak Rekam. Berdasarkan pemberitahuan kelayakan dan juga diperkenankan oleh hukum, semua Provider medis wajib menyediakan akses kepada Cynergy Care sehubungan dengan medis, dental, finansial, dan jejak rekam administratif untuk Anggota perihal program manfaat yang tercakup dalam Perjanjian Kerjasama ini. Jejak rekam wajib dijaga dalam periode waktu enam (6) tahun kecuali hal sebaliknya dikehendaki oleh hukum. Ketentuan ini harus tetap berlaku apabila terjadi pembatalan terhadap Perjanjian Kerjasama ini.

Cynergy Care menjamin bahwa Anggota telah setuju dan memberikan kuasa kepada Cynergy Care untuk meminta/menerima resume medis dari Rumah Sakit karenanya Rumah Sakit akan mendapat gugatan, klaim atau tuntutan hukum dari Anggota

yang resume medisnya diserahkan kepada Cynergy Care.

- (h) Provider Listing. Provider agrees that Cynergy Care may list them as a participating provider and reference their telephone number, clinic or facility name, office hours, and office address in its marketing materials, provider directories and similar documents as allowed by law.
- (i) Insurance. If required by law, Provider shall procure and maintain at their cost, general and professional liability insurance according to the minimum limits required by the Quality Management Plan or local law. Provider shall provide evidence of such coverage to Cynergy Care upon the execution of this Agreement and thereafter as requested by Cynergy Care.
- (j) Application Process. Provider agrees to complete the application process which includes providing copies of licenses, certificates of specialization, standard price lists and other documentation as required by the company's quality management program.
- (k) Provider may charge the Member directly for services that are not covered or are part of the Member's copayment / coinsurance.
- (h) Pendaftaran Provider. Provider setuju bahwa Cynergy Care dapat mendaftarkan mereka sebagai provider yang berpartisipasi dan memberikan referensi nomer telepon, nama klinik atau fasilitas, jam praktek, dan alamat kantor dalam materi-materi pemasaran, direktori provider dan dokumen serupa yang diizinkan oleh hukum.
- (i) Asuransi. Apabila diwajibkan oleh hukum, Provider dengan biaya sendiri wajib mempunyai dan menjaga asuransi umum dan profesional sesuai dengan batasan minimum yang ditetapkan di Rencana Manajemen Kualitas atau hukum lokal. Provider wajib memberikan bukti cakupan kepada Cynergy Care atas eksekusi dari Perjanjian Kerjasama ini dan selanjutnya sesuai permintaan Cynergy Care.
- (j) Proses Aplikasi. Provider setuju untuk melengkapi proses aplikasi yang mencakup menyediakan salinan izin-izin, sertifikat spesialisasi, daftar harga standar dan dokumen lain yang dibutuhkan oleh program manajemen kualitas perusahaan.
- (k) Provider akan menagihkan kepada Anggota untuk pelayanan yang tidak di jamin atau bagian dari kelebihan biaya yang dijamin.

4. Professional Requirements

- (a) Licensure. Provider shall be appropriately licensed to render such services as required by law or regulatory agencies, and such licenses shall be maintained in good standing. Provider shall provide Cynergy Care a copy of said license(s) upon execution of this Agreement.

- (b) Restriction of Licensure. Provider shall

4. Persyaratan Profesional

- (a) Lisensi. Provider wajib mempunyai lisensi yang sah untuk memberikan pelayanan seperti disyaratkan oleh hukum atau badan regulasi, dan lisensi tersebut harus dijaga untuk tujuan yang baik. Provider wajib menyediakan salinan lisensi kepada Cynergy Care menyusul eksekusi Perjanjian Kerjasama ini.

- (b) Batasan Lisensi. Provider wajib

notify Cynergy Care within seven (7) business days of the loss or restriction of their license or any other action that limits or restricts Provider's ability to practice medicine, dentistry or carry out covered services to Members.

(c) **Professional Training.** Provider shall possess the education, skills, training, physical and mental health status, and other qualifications necessary to provide quality care and covered services.

(d) **Professional Standards.** Provider shall provide medical, dental and ancillary care and services which meet or exceed the standard of care for applied in the region, and shall comply with all standards as established by any law or regulation.

(e) **Continuing Education.** Medical, dental and ancillary care Providers rendering covered services to Members shall comply with the continuing education standards as required by law or regulatory agencies.

5. Professional Requirements

Provider shall be compensated for Covered Services as outlined in this Agreement and associated Attachments.

6. Quality Management

(a) **Cooperation with Quality Programs.** Provider shall cooperate with and participate in the quality improvement / management, utilization review, member grievances, and the provider credentialing procedures of Cynergy Care. The Programs are also outlined in the Cynergy Care Provider Manual. Shall the provider fail to comply with

memberitahukan Cynergy Care dalam waktu seven (7) hari kerja atas kehilangan atau penahanan atas lisensi mereka atau aksi lain yang dapat membatasi atau menghambat kemampuan Provider dalam praktek medis, dental atau pemenuhan cakupan pelayanan kepada Anggota.

(c) **Pelatihan Profesional.** Provider wajib memiliki pendidikan, kemampuan, pelatihan, fisik dan status kesehatan mental, dan kualifikasi lain yang diperlukan untuk memberikan kualitas pelayanan dan pemenuhan cakupan manfaat.

(d) **Standar Profesional.** Provider wajib menyediakan perawatan dan pelayanan medis, dental, dan perawatan tambahan yang mencapai atau melebihi standar pelayanan yang diterapkan dalam wilayah tersebut, dan wajib memenuhi semua standar yang ditentukan oleh hukum dan regulasi.

(e) **Perkembangan Pendidikan.** Pelayanan medis, dental, dan perawatan tambahan oleh Provider yang disediakan untuk memenuhi cakupan manfaat Anggota harus sesuai dengan perkembangan pendidikan yang dikehendaki oleh hukum atau badan regulasi.

5. Persyaratan Profesional

Provider wajib mendapatkan kompensasi untuk Cakupan Pelayanan seperti yang terangkum dalam Perjanjian ini dan Lampiran lainnya.

6. Manajemen Kualitas

(a) **Kerjasama dengan Program Kualitas.** Provider wajib bekerjasama dengan dan berpartisipasi dalam peningkatan / pengaturan kualitas, tinjauan penggunaan, keluhan anggota, dan prosedur mandat provider atas Cynergy Care. Program – program tersebut juga tercantum di Panduan Cynergy Care untuk Provider. Apabila

Cynergy Care's utilization and quality management programs (i.e. prior notification) or fail to submit the member / patient's discharge documents with 60 minutes of the member's scheduled discharge.

(b) Re-credentialing. Provider shall cooperate with the re-evaluation of their credentials at such intervals as determined by Cynergy Care but not more frequently than every two years. Such evaluation may take into account a review of Provider's past performance and practice patterns, as well as a review of dental records.

(c) Audit of Records. Provider shall make Member health records and encounter data available to Cynergy Care. Cynergy Care may perform site visits/audits from time to time upon reasonable advance notice.

(d) Plan and Regulatory Agency Oversight. The Provider acknowledges and agrees that nothing in the Agreement shall be construed to limit: (a) the authority of the Plan to ensure the Provider's participation in and compliance with Plan's quality assurance, utilization management, member grievance and all other Plan systems and procedures; (b) any applicable regulatory agency's authority to monitor the effectiveness of such systems and procedures; or (c) Plan's authority to sanction or terminate a Provider found to be providing inadequate or poor quality care or failing to comply with Plan's systems, standards or procedures.

7. Independent Contractors

Provider is an independent contractor and is responsible for maintaining a professional relationship with Members. Provider is responsible for their own acts or omissions in their professional practice of medical care, dentistry, ancillary health care or health care services, as well as those acts or omissions of their employees

Provider gagal memenuhi program penggunaan dan pengaturan kualitas Cynergy Care (peringatan awal) atau gagal untk menyerahkan dokumen proses keluar anggota / pasien dalam waktu 60 menit dari jadwal keluar,

(b) Re-credentialing. Provider wajib bekerjasama dengan re-evaluasi mengenai mandat mereka dalam interval tertentu yang ditentukan oleh Cynergy Care namun tidak lebih dari setiap dua tahun. Setiap evaluasi dapat mengenai performa terdahulu Provider dan pola praktek, dan juga evaluasi tentang jejak rekam dental.

(c) Audit Rekam Medis. Provider wajib membuat rekam medis Anggota dan membuat data yang dapat diakses oleh Cynergy Care. Cynergy Care dapat melakukan kunjungan / audit lapangan dari waktu ke waktu dengan pemberitahuan terdahulu.

(d) Perencanaan dan Pengawasan Badan Regulasi. Provider mengakui dan setuju bahwa tidak ada dalam Perjanjian Kerjasama dapat membatasi: (a) otoritas Plan dalam memastikan partisipasi Provider dan pemenuhan kualitas Plan, pengaturan penggunaan, keluhan anggota dan semua hal yang menyangkut sistem dan prosedur Plan; (b) semua otoritas badan regulasi untuk mengawasi efektifitas sistem dan prosedur; atau (c) otoritas Plan untuk memberikan sanksi atau memberhentikan Provider yang terbukti memberikan pelayanan yang tidak memadai atau buruk atau gagal memenuhi sistem, standar, atau prosedur Plan.

7. Kontraktor Independen

Provider merupakan kontraktor independen dan bertanggung jawab dalam menjaga hubungan profesional dengan Anggota. Provider bertanggung jawab akan tindakan atau kelalaian sendiri dalam praktek profesional menyangkut pelayanan medis, dental, perawatan tambahan atau pelayanan kesehatan, dan juga

and associates. No action by Cynergy Care has or is intended to have the effect of infringing upon Provider's care and treatment of the Member, including without limitation all decisions with respect to administration, treatment or discharge of such Member.

tindakan atau kelalaian karyawan dan partner kerja mereka. Tidak ada tindakan dari Cynergy Care yang berintensi untuk menimbulkan efek yang melanggar pelayanan dan perawatan Anggota oleh Provider, termasuk tanpa batasan semua keputusan yang berhubungan dengan administrasi, perawatan atau proses keluar Anggota.

8. Term and Termination

8. Masa Waktu dan Pemberhentian

(a) Term. This Agreement shall begin on the Effective Date and unless terminated as provided below, shall remain in effect for an initial term ending one (1) year from the Effective Date and shall automatically renew for successive one (1) year terms unless either party gives notice of its intent not to renew at least 60 days prior to the end of the each term.

(a) Masa Waktu. Perjanjian Kerjasama ini akan berlaku sejak Tanggal Efektif dan selain diberhentikan karena alasan dibawah ini, harus tetap berlaku sampai masa akhir perjanjian satu (1) tahun dari Tanggal Efektif dan harus secara otomatis diperbaharui untuk satu (1) tahun masa berlaku kecuali setiap pihak memberikan pemberitahuan bahwa mereka tidak bermaksud untuk memperbaharui minimal 60 hari sebelum masa berakhirnya perjanjian.

(b) Termination. This Agreement may be terminated subject as follows:

(b) Pemberhentian. Perjanjian Kerjasama ini dapat diberhentikan atas:

i. By either party, in the event of a material breach of this Agreement by the other party, upon 30 days prior written notice to the other party.

i. Oleh salah satu pihak, pada saat pihak yang lain melakukan pelanggaran material terhadap Perjanjian Kerjasama, pada 30 hari sebelumnya pemberitahuan tertulis diberikan kepada pihak lainnya.

ii. Upon the occurrence of any of the following events with respect to either Party, the other Party has the option to immediately terminate this Agreement:

ii. Atas munculnya hal-hal berikut yang berkaitan dengan kedua belah Pihak, Pihak yang lain dapat segera memutuskan Perjanjian Kerjasama ini:

1. the death of Provider (if individual physician, and ancillary care provider);
2. the loss or suspension of the Provider's license or Cynergy Care's registration;
3. either Party is convicted of a felony or is determined to have engaged in fraudulent acts;
4. the Provider is found to be

1. kematian Provider (individu dokter, dan provider perawatan tambahan);
2. hilangnya atau penangguhan lisensi Provider atau registrasi Cynergy Care;
3. salah satu pihak dinyatakan bersalah atas tindakan kejahatan atau terbukti ikut serta dalam tindakan penipuan;

harming or there is a threat of immediate harm to Members; or

5. any adverse regulatory finding with respect to either Party which impairs the ability of the provisions of this Agreement to be carried out.

(c) Effect of Termination. In the event of termination of this Agreement, Provider agrees to assist in the orderly transfer of Members to another provider. Cynergy Care may advise its clients of the Provider's status regarding the network and of any non-compliance issues regarding the terms and conditions of this Agreement.

9. Miscellaneous

(a) Exclusivity. This Agreement is not an exclusive contract and Cynergy Care may contract with other providers of similar services. Provider may contract with other plans and programs, however, provider agrees not to engage in any direct or indirect contract with a Cynergy Care client or strategic partner for a period of 24 months after termination of this Agreement. This Agreement shall be regarded as confidential and its terms or contents shall not be disclosed to any other party unless agreed to in writing by Cynergy Care; except, however, Provider may disclose the contents of this Agreement to the legal representative of Provider without the consent of Cynergy Care.

(b) Amendment. Cynergy Care may amend this Agreement by sending a copy of the proposed amendment to Provider at least 30 days prior to its effective date. If Provider does not object to such amendment in writing within such 30-day notice period, Provider shall be deemed to have accepted the proposed amendment

4. Provider terbukti membahayakan atau terdapat ancaman untuk membahayakan Anggota; atau

5. terdapat temuan pelanggaran oleh salah satu pihak yang menyebabkan hambatan dalam melaksanakan isi Kerjasama.

(c) Efek Pemberhentian. Pada saat pemberhentian Perjanjian Kerjasama, Provider setuju untuk membantu transfer anggota ke provider lain. Cynergy Care dapat membantu para klien dalam memberitahu status Provider atas hubungan dan atas masalah tidak terpenuhinya batasan dan kondisi dalam Perjanjian Kerjasama ini.

9. Lainnya

(a) Eksklusifitas. Perjanjian Kerjasama ini bukan merupakan kontrak eksklusif dan Cynergy Care dapat melakukan kontrak dengan provider lain dari bidang yang serupa. Provider juga dapat melakukan kontrak dengan plan dan program, namun, provider setuju untuk tidak terlibat dengan kontrak langsung atau tidak langsung dengan klien atau partner strategis Cynergy Care dalam jangka waktu 24 bulan setelah pemberhentian Perjanjian Kerjasama ini. Perjanjian kerjasama ini wajib dipahami sebagai hal yang rahasia dan batasan atau isi wajib untuk tidak diperlihatkan kepada pihak manapun kecuali disetujui secara tertulis oleh Cynergy Care; kecuali, namun, Provider dapat memperlihatkan isi Perjanjian kepada perwakilan legal yang bersangkutan tanpa persetujuan Cynergy Care.

(b) Amandemen. Cynergy Care dapat merubah isi Perjanjian Kerjasama dengan mengirim salinan pengajuan perubahan kepada Provider minimal 30 hari sebelum masa aktif Perjanjian. Apabila Provider tidak melakukan penolakan terhadap perubahan tertulis selama 30 hari periode pemberitahuan tersebut, Provider

as of the end of the 30-day notice period. In the event Provider objects within the 30-day notice period, by providing written notice to Cynergy Care, the parties shall confer in good faith to reach agreement. If such agreement cannot be reached, Cynergy Care may terminate this Agreement.

(c) Change in Legal Status. Provider understands that any and all changes in the Provider's legal and contractual relationship to and with Provider's clinic partners, who are also party to this Agreement must be communicated in writing to Cynergy Care, or Cynergy Care may elect to terminate this Agreement pursuant to Paragraph 8(b) above.

(d) Governing Law. This Agreement shall be governed in all respects by the laws of Indonesia. The Parties agree that should there arise any differences, disputes, conflicts ("Dispute") in relation to this Agreement or the execution hereof, including but shall not be limited to Dispute concerning the implementation, validity, termination of rights and obligations of either Party to this Agreement, the Parties shall attempt to resolve such Dispute in an amicable manner between the Parties, within a period of sixty (60) days as of the receipt by either Party of the notice from the other Party on a Dispute. Should there be no agreement reached between the Parties to settle the Dispute within sixty (60) days as mentioned in point (2) above-mentioned, then either Party may submit the Dispute to Indonesian National Arbitration Board (BANI) in accordance with the applicable Rules of BANI ("BANI Rules").

dianggap sudah menerima pengajuan perubahan pada saat akhir dari periode 30 hari tersebut. Apabila Provider menolak dalam periode pemberitahuan 30 hari, dengan menyediakan penolakan tertulis kepada Cynergy Care, kedua belah pihak wajib mengadakan perundingan baik untuk mencapai kesepakatan. Jika kesepakatan tidak dapat tercapai, Cynergy Care dapat membatalkan Perjanjian Kerjasama ini.

(c) Perubahan Status Legal. Provider mengerti bahwa beberapa dan semua perubahan pada hubungan legal dan bersifat kontrak kepada dan dengan partner klinik Provider, yang juga merupakan bagian dari Perjanjian Kerjasama ini harus dikomunikasikan secara tertulis kepada Cynergy Care, atau Cynergy Care dapat memutuskan untuk memberhentikan Perjanjian Kerjasama sesuai dengan Paragraf 8(b) diatas.

(d) Hukum Pemerintahan. Perjanjian Kerjasama ini harus sesuai dengan semua hukum yang berlaku di Indonesia. Para Pihak sepakat apabila timbul perbedaan, perselisihan, konflik atau pertentangan ("Perselisihan") berkenaan dengan Perjanjian ini atau pelaksanaan daripadanya, termasuk namun tidak terbatas pada Perselisihan berkenaan dengan pelaksanaan, keabsahan, berakhirnya hak dan kewajiban dari salah satu Pihak dalam Perjanjian ini, Para Pihak akan mencoba untuk menyelesaikan Perselisihan tersebut secara damai antara Para Pihak, dalam jangka waktu enam puluh (60) hari sejak diterimanya oleh salah satu Pihak pemberitahuan dari Pihak lainnya mengenai adanya Perselisihan. Apabila tidak ada kesepakatan antara Para Pihak untuk menyelesaikan Perselisihan dalam jangka waktu enam puluh (60) hari sebagaimana dimaksud dalam butir (2) tersebut diatas, maka Pihak manapun juga dapat mengajukan Perselisihan kepada Badan Arbitrase Nasional Indonesia (BANI) berdasarkan Peraturan BANI yang berlaku

("Ketentuan BANI").

- (e) **Responsibility for Actions.** Each party shall be responsible for any and all claims, liabilities, damages, or judgments that may arise as a result of its own negligence or intentional wrong doing.
- (f) **Severability.** The invalidity or unenforceability of any term of condition shall in no way affect the validity or enforceability of the remainder of this Agreement.
- (g) **Assignment.** This Agreement shall not be assigned without the prior written consent of the other party. However, Cynergy Care may assign this contract to another affiliate company within the Group without prior written consent.
- (h) **Notice.** Any notices required to be given pursuant to the terms and provision hereof shall be sent by mail, addressed to Cynergy Care and Provider at:
- If to Cynergy Care Indonesia :
PT Cynergy Care Indonesia
Plaza Sentral, 17th Floor
Jl. Jendral Sudirman Kav. 47,
Jakarta Selatan 12930.
Email : providerid@cynergycare.com
Up : Bagian Provider
- If to Hospital :
RS Mata Undaan Surabaya
Jalan Undaan Kulon 17-19, Surabaya
60274
Telp. 031-5319619 / 5343806
Fax. 031-5317503
Email.
marketing@rsmataundaan.co.id
Up. Dyan Kartika / Arnold Hariyono
- (e) **Tanggung Jawab atas Tindakan.** Setiap pihak wajib bertanggung jawab atas beberapa dan semua klaim, kewajiban, kerugian, atau penilaian yang dapat terjadi akibat penelantaran atau kesalahan tindakan yang disengaja.
- (f) **Keterpisahan.** Ketidakvalidan atau ketidakterlaksanaan beberapa batasan kondisi wajib untuk tidak mempengaruhi validitas atau pelaksanaan Perjanjian Kerjasama ini.
- (g) **Penetapan.** Perjanjian Kerjasama ini tidak dapat ditetapkan tanpa persetujuan tertulis dari pihak lainnya. Namun, Cynergy Care dapat menetapkan kontrak ini kepada perusahaan afiliasi lain di dalam Grup tanpa pernyataan tertulis sebelumnya.
- (h) **Pemberitahuan.** Apabila ada pemberitahuan mengenai batasan dan ketentuan yang dibutuhkan agar mengirimkan via pos, ke alamat Cynergy Care dan Provider di:
- jika Cynergy Care Indonesia :
PT Cynergy Care Indonesia
Plaza Sentral, 17th Floor
Jl. Jendral Sudirman Kav. 47,
Jakarta Selatan 12930
Email : providerid@cynergycare.com
Up : Bagian Provider
- jika ke Rumah Sakit :
RS Mata Undaan Surabaya
Jalan Undaan Kulon 17-19, Surabaya
60274
Telp. 031-5319619 / 5343806
Fax. 031-5317503
Email.
marketing@rsmataundaan.co.id
Up. Dyan Kartika / Arnold Hariyono
- (i) **Entire Agreement.** The Agreement, together with all subordinate and other documents and exhibits incorporated herein, constitutes the final and entire expression of the Agreement between the parties with respect to the subject matter
- (i) **Keseluruhan Perjanjian.** Perjanjian Kerjasama, dan juga semua subordinat dan dokumen lain dan semua hal yang tergabung disini, merupakan persetujuan final atas Perjanjian Kerjasama antara kedua belah pihak dan menggantikan semua

contained herein and expressly supercedes all prior and contemporaneous representations, statements, drafts, correspondence or similar understanding or documents.

representasi, pernyataan, rancangan, koresponden atau pemahaman atau dokumen yang ada sebelumnya.

IN WITNESS WHEREOF, the parties hereto have executed this Agreement on the date written below:

DI BAWAH SAKSI, kedua belah pihak dengan ini menyetujui Perjanjian Kerjasama ini pada tanggal yang tertulis dibawah ini:

Cynergy Cars Co. Ltd



dr. Nurul H. Hidayat
Country Manager

Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya



dr. Herminiati HB, MARS
Direktur RS Mata Undaan Surabaya

Attachment A

Attachment A

MOU / Contract Number #:

Page 15 of 18

Insurance Program

Program Asuransi

Provider Obligations

Kewajiban Provider

- 1) **Provision of Care.** In the case of medical or dental care, the Provider shall provide all Medically Necessary Covered Services in accordance with this Agreement to Members. All medical or dental providers shall make appropriate back-up arrangements with another medical or dental Provider in the event Provider is not available. If any medical or dental Provider terminates this Agreement, Provider shall continue to provide Medically Necessary Covered Services to Members currently being treated upon the request of Cynergy Care until treatment is completed.
 - 2) **Submission of Claims.** Provider shall submit claims for covered services to Cynergy Care in a manner and format prescribed by Cynergy Care. Cynergy Care's preference is to receive claims using the Provider Web Portal. Claims must be submitted within 30 days from the date of service. Provider understands that failure to submit claims or failure to submit requested documentation within the defined period may result in loss of reimbursement for services provided.
 - 3) **Compensation.** Cynergy Care shall pay Provider for the provision of Medically Necessary Covered Services to Members as set forth in relevant attachments to this agreement. Claims payment shall take place within 30 business days of receiving a complete claim along all related documentation, and upon receipt of claims funds by the insurance company. Provider agrees to look solely to Cynergy Care for payment of Covered Services. Only in
- 1) **Ketentuan Pelayanan.** Pada kasus pelayanan medis dan dental, Provider wajib menyediakan kebutuhan pelayanan medis yang tercakup dalam manfaat berkaitan dengan Perjanjian Kersama ini kepada Anggota. Semua Provider medis dan dental wajib membuat perjanjian cadangan yang memadai dengan Provider lain pada saat Provider sedang tidak dapat memberikan manfaat. Apabila terdapat Provider medis atau dental yang menghentikan Perjanjian Kerjasama ini, Provider harus melanjutkan penyediaan kebutuhan pelayanan medis yang tercakup dalam manfaat untuk Anggota yang sedang dalam masa perawatan berdasarkan permintaan dari Cynergy Care hingga perawatan selesai.
 - 2) **Penyerahan Klaim.** Provider wajib menyerahkan klaim-klaim untuk pelayanan yang tercakup manfaat kepada Cynergy Care dalam cara dan format yang diatur oleh Cynergy Care. Cynergy Care menyarankan untuk penerimaan klaim melalui Provider Web Portal (PWP). Klaim harus diserahkan dalam waktu 30 hari dari tanggal pelayanan. Provider mengerti bahwa kegagalan penyerahan klaim atau kegagalan penyerahan dokumen yang dibutuhkan dalam periode waktu tersebut dapat membatalkan penggantian pembayaran uang untuk pelayanan yang diberikan.
 - 3) **Kompensasi.** Cynergy Care wajib membayar Provider berdasarkan ketentuan kebutuhan medis yang tercakup dalam manfaat kepada Anggota yang tercantum dalam Lampiran Perjanjian ini. Klaim pembayaran wajib dibayar dalam jangka waktu 30 hari kerja dari penerimaan semua dokumen klaim yang lengkap, dan atas penerimaan pembiayaan klaim oleh perusahaan asuransi. Provider menyetujui untuk hanya mengikuti Cynergy Care untuk

the event that Cynergy Care is unable to secure claims funds from its insurance company clients, and only after Cynergy Care exhausts all means as outlined contractually with its insurance company clients, shall the provider be allowed to join Cynergy Care in solicitation of claims funds from insurance companies. Cynergy Care shall not be held financially liable for reimbursement of Covered Services related to insured programs as outlined by the Member's Certificate of Coverage. Cynergy Care's insurance company clients are solely responsible for funding claims for insurance programs.

pembayaran pelayanan yang tercakup. Hanya pada saat Cynergy Care tidak mampu untuk menjamin pembayaran klaim dari klien perusahaan asuransi, dan hanya setelah Cynergy Care mengeluarkan semua usaha yang terangkum secara kontrak dengan klien perusahaan asuransi bersangkutan, provider diperbolehkan untuk bergabung dengan Cynergy Care permohonan pembiayaan klaim dari perusahaan asuransi. Cynergy Care tidak dapat dinyatakan bertanggung jawab secara finansial dalam penggantian pembayaran uang terhadap pelayanan yang tercakup berdasarkan program yang diuraikan oleh Sertifikat Cakupan Manfaat Anggota. Klien perusahaan asuransi Cynergy Care merupakan satu-satunya yang bertanggung jawab dalam pembiayaan klaim untuk program asuransi

- 4) Member Non-liability for Insurance Programs. Provider agrees that in no event they will bill, charge, collect, seek compensation or reimbursement from, or have any recourse against a Member for the services provided pursuant to the Member Contract or Insurance Policy while their coverage is effective. This provision shall not prohibit the provider from collecting copayments according to the Plan Certificate of Coverage or monies for non-covered services.

4) Anggota Non-tertanggung untuk Program Asuransi. Provider setuju untuk tidak pernah mengajukan tagihan, mengajukan biaya, mengumpulkan uang, mencari kompensasi atau penanggungan pembayaran uang dari, atau melakukan tindakan melawan Anggota untuk pelayan yang disediakan sesuai Kontrak Anggota atau Ketentuan Asuransi saat masa tanggung mereka masih berjalan. Ketentuan ini harus tidak menghambat provider dalam pengumpulan uang muka berdasarkan Sertifikat Rencana Cakupan Manfaat atau uang untuk pelayanan yang tidak tercakup.

Cynergy Care Obligations

Cynergy Care agrees to reimburse the provider for Covered Services related to Insurance Programs according to the fee schedule contained in the relevant attachments to this agreement. Claims payment shall take place within 30 business days of receiving a complete claim along all related documentation, and upon receipt of claims funds by the insurance company.

Kewajiban Cynergy Care

Cynergy Care setuju untuk menggantikan pembayaran Pelayanan yang tercakup provider yang terkait dengan Program Asuransi sesuai dengan jadwal pembayaran yang tercakup di Lampiran Perjanjian ini. Pembayaran klaim wajib terjadi dalam waktu 30 hari kerja setelah menerima dokumen lengkap atas klaim, dan atas tanda terima pembiayaan oleh perusahaan asuransi.

Provider agree to give in-pation administration fee maximum 5 % from total billing and maximum IDR 5.000.000,-

Provider setuju untuk memberikan biaya administrasi rawat inap sebesar maksimal 5 % dari total tagihan dan maksimal IDR 5.000.000,-

Stamp fee out off bill become a burden of hospital.

Biaya materai yang diluar biaya tagihan maka akan menjadi beban Rumah Sakit.

