


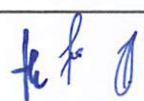
PERJANJIAN KERJASAMA PELAYANAN KESEHATAN
ANTARA
RUMAH SAKIT MATA UNDAAN SURABAYA
DENGAN
PT. MEDILINK DIGITAL MEDIKA
Nomor : 107/L-PKS/MDM-MUS/V/2023
Nomor : 676/PKS/DIR/RSMU/VI/2023

Pada hari ini **Selasa** tanggal **02** Bulan **Mei**, **2023** bertempat di Surabaya telah dibuat dan ditandatangani Perjanjian Kerjasama Penyediaan Jasa Pelayanan Kesehatan (selanjutnya disebut "Perjanjian") ini oleh dan antara:

- I. **PT. MEDILINK DIGITAL MEDIKA** suatu perseroan yang didirikan berdasarkan hukum Negara Republik Indonesia, beralamat di **Gedung Puri Imperium Unit G/2, Jl. Kuningan Madya Kav. 5 - 6 Desa/Kelurahan Guntur, Kec. Setiabudi, Kota Adm. Jakarta Selatan Provinsi DKI Jakarta, 12980** dalam hal ini diwakili oleh **Raja Muralitharan Nada Rajagopal**, selaku **Direktur**, berdasarkan **Akta Pernyataan Keputusan Pemegang Saham Nomor 20 tertanggal 29 November 2022** yang telah diterima dan dicatat di dalam database **Sistem Administrasi Badan Hukum Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia RI Nomor AHU-0086733.AH.01.02.TAHUN 2022 tertanggal 30 November 2022**, dan oleh karenanya sah bertindak untuk dan atas nama perseroan (selanjutnya disebut "**Pihak Pertama**").
- II. **Rumah Sakit Mata Undaan**, suatu Institusi Kesehatan yang dikelola oleh **Perhimpunan Perawatan Penderita Penyakit Mata Undaan** yang bergerak dibidang kesehatan khusus mata kelas B yang berkantor di Jalan Undaan Kulon No.17-19, Kel. Peneleh, Kec. Genteng, Surabaya. yang Anggaran Dasarnya termuat dalam **Extract Uit Het Register Der Besluiten Van Den Goeverneur General Van Nederlandsch-Indie No. 33, Tanggal 03-01-1916**, dengan penetapan **Menteri Kehakiman Republik Indonesia Nomor: J.A 5/13/20 tertanggal 25 Pebruari 1954**, dan telah diumumkan dalam **Berita Negara Republik Indonesia No. 28 tertanggal 30 Maret 1954** dalam hal ini diwakili oleh **dr. Sahata P.H. Napitupulu, Sp.M (K)** dalam Jabatannya sebagai **Direktur Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya** sebagaimana dinyatakan berdasarkan **Surat Keputusan Perhimpunan Perawatan Penderita Penyakit Mata Undaan (P4MU) Nomor: 014/P4MU/SK/X/2020 tanggal 23 (dua puluh tiga) Oktober 2020 (dua ribu dua puluh) tentang Pengangkatan Direktur Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya**, dan oleh karenanya sah bertindak untuk dan atas nama perseroan (selanjutnya disebut "**Pihak Kedua**").

Pihak Pertama dan **Pihak Kedua** (secara bersama-sama disebut "**Para Pihak**" dan masing-masing disebut "**Pihak**") dengan ini menerangkan terlebih dahulu hal-hal sebagai berikut:

1. Bahwa **Pihak Pertama** adalah perseroan terbatas yang bergerak dalam bidang Administrasi Pihak Ketiga (TPA) yang memberikan jasa pengelolaan administrasi klaim kepada perusahaan asuransi untuk Pelayanan Rawat Jalan dan Pelayanan Rawat Inap.


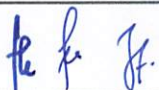
Pihak Pertama	Pihak Kedua
	

2. Bahwa **Pihak Kedua** adalah Institusi Kesehatan yang bergerak dalam bidang Pelayanan Kesehatan Khusus Mata Kelas B.
3. Bahwa **Pihak Kedua** memerlukan penyediaan jasa pengelolaan administrasi klaim untuk Pelayanan Rawat Jalan dan Pelayanan Rawat Inap/ Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit dengan ini menunjuk **Pihak Pertama** yang dengan ini pula menerima penunjukan tersebut untuk menyediakan layanan yang diperlukan **Pihak Kedua** dengan syarat dan ketentuan yang akan diatur dalam Perjanjian ini.

Berdasarkan hal-hal tersebut di atas, **Para Pihak** setuju untuk bekerjasama dan sepakat membuat dan menandatangani Perjanjian dengan syarat-syarat dan ketentuan-ketentuan sebagai berikut:

PASAL 1 DEFINISI

1. **Peserta** adalah perorangan yang didaftarkan oleh Pihak Pertama yang sah dan berhak untuk mendapatkan jaminan kesehatan dan memiliki Kartu Peserta Digital (*e-card*) yang diterbitkan oleh Pihak Pertama yang sedang membutuhkan pelayanan kesehatan;
2. **Kartu Kepesertaan** adalah kartu identitas Peserta yang dibuat dan diterbitkan oleh Pihak Pertama secara digital atau non digital dan dapat diakses melalui aplikasi atau *website* dan wajib ditunjukkan oleh Peserta sebagai bukti yang sah atas kepesertaan seseorang untuk memperoleh Pelayanan Kesehatan pada Pihak Kedua;
3. **Pelayanan Kesehatan** adalah semua jenis pelayanan yang disediakan oleh **Pihak Kedua** kepada Peserta bertanggung sebagaimana ditetapkan dan disepakati dalam Perjanjian ini;
4. **Pelayanan Rawat Inap** adalah pelayanan kesehatan bagi Peserta yang secara medis perlu dilakukan rawat inap di rumah sakit dalam upaya pemulihan kesehatannya sesuai dengan ketentuan yang berlaku dalam Perjanjian ini;
5. **Pelayanan Rawat Jalan** adalah pelayanan kesehatan bagi Peserta yang secara medis tidak diperlukan dilakukan rawat inap di rumah sakit dalam upaya pemulihan kesehatannya;
6. **Excess** adalah selisih biaya yang timbul antara biaya perawatan di **Pihak Kedua** dengan manfaat asuransi kesehatan atau kebijakan fasilitas kesehatan perusahaan sesuai hak Peserta;
7. **Tarif** adalah tarif normal atas Pelayanan Kesehatan yang berlaku secara umum yang dibuat oleh Pihak Kedua dan diketahui oleh Pihak Pertama;
8. **Tagihan** adalah dokumen berisi perincian klaim peserta **Pihak Pertama** yang harus dikirimkan oleh **Pihak Kedua** untuk dilakukan pembayaran oleh **Pihak Pertama**.

Pihak Pertama	Pihak Kedua
	


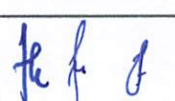
9. **Sistem *Provider Portal*** adalah sistem berbasis web yang disediakan oleh **Pihak Pertama** untuk proses administrasi Peserta yang akan digunakan oleh **Pihak Kedua**.
10. **Informasi Medis** adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas, riwayat, dan diagnosa kesehatan Peserta yang telah diberikan Pelayanan Kesehatan oleh Pihak Kedua.
11. **Informasi Rahasia** adalah segala informasi dan data yang diberikan sehubungan dengan Perjanjian ini, baik yang ditandai dengan kata “Rahasia” ataupun tidak yang meliputi namun tidak terbatas pada :
 - a. Syarat-syarat dan ketentuan-ketentuan dari Perjanjian ini termasuk namun tidak terbatas pada data, baik yang bersifat teknis maupun komersial dalam bentuk apapun, terkait dengan proses, rahasia dagang, tarif, data Peserta, dan Informasi Medis Peserta;
 - b. Informasi yang bersifat dapat digolongkan sebagai kerahasiaan dari masing-masing Pihak dan/atau pihak afiliasinya berdasarkan peraturan yang berlaku;
 - c. Rahasia-rahasia yang berkenaan dengan lingkup operasional, non-operasional, bisnis, dan keuangan dari Rumah Sakit atau masing-masing Pihak dan/atau pihak afiliasinya dalam arti seluasnya;
 - d. Informasi yang tidak lazim untuk diketahui oleh publik yang apabila digunakan oleh pihak lain atau pihak pesaing dari salah satu Pihak dan/atau pihak afiliasinya dapat mengakibatkan kerugian moral maupun material bagi Pihak tersebut dan/atau pihak afiliasinya.

PASAL 2 LINGKUP PERJANJIAN

1. Lingkup dan Prosedur Layanan Kesehatan yang disediakan oleh **Pihak Kedua** kepada Peserta **Pihak Pertama** adalah sebagaimana disepakati Para Pihak dalam Perjanjian ini.
2. **Para Pihak** sepakat bahwa prosedur pelaksanaan Layanan Kesehatan merujuk pada Lampiran 1 dalam Perjanjian ini.
3. **Para Pihak** sepakat bahwa layanan medis dan non medis atau hal-hal yang tidak termasuk dalam surat jaminan dan tidak ditanggung Pihak Pertama adalah sebagaimana diuraikan dalam Lampiran 2 Perjanjian ini.

PASAL 3 TEMPAT PELAKSANAAN PEKERJAAN

Perjanjian ini berlaku untuk **Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya**, yang beralamat di Jalan Undaan Kulon No. 17-19, Kel. Peneleh, Kec. Genteng, Surabaya

Pihak Pertama	Pihak Kedua
	

PASAL 4 JANGKA WAKTU PELAKSANAAN PERJANJIAN

Perjanjian ini berlaku selama **2 (dua)** tahun dan efektif terhitung sejak tanggal ditandatanganinya Perjanjian, yaitu tanggal **02 (dua) Mei 2023** (dua ribu dua puluh tiga) sampai dengan dan termasuk tanggal **01 (satu) Mei 2025** (dua ribu dua puluh lima)


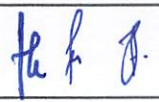
Apabila jangka waktu Perjanjian ini sebagaimana dimaksud dalam Pasal ini berakhir dan tidak ada Pihak yang bermaksud mengakhiri Perjanjian dan tidak ada perubahan atas isi Perjanjian ini maka Para Pihak sepakat bahwa setiap tanggal berakhirnya Perjanjian ini akan diperpanjang otomatis untuk jangka waktu yang sama.

PASAL 5 KETENTUAN PROSES PELAYANAN

1. **Pihak Kedua** wajib untuk meminta Peserta menunjukkan Kartu Kepesertaan dan Identitas Diri sebagai syarat untuk mendapatkan Pelayanan Kesehatan **Pihak Kedua**.
2. **Pihak Kedua** wajib melakukan verifikasi kebenaran data diri peserta. Jika **Pihak Kedua** menemukan ketidaksesuaian data, maka **Pihak Kedua** wajib memberitahukan kepada **Pihak Pertama**. Pelanggaran terhadap hal ini dan akibat yang ditimbulkan menjadi tanggung jawab **Pihak Kedua**.
3. Pelayanan Kesehatan rawat jalan dan rawat inap dari **Pihak Pertama** menggunakan sistem pembayaran **Cashless** sesuai dengan limit plafon yang dimiliki Peserta. *Excess* yang terjadi akan menjadi tanggung jawab Peserta.
4. **Pihak Kedua** wajib menjalankan semua langkah-langkah untuk prosedur rawat jalan dan rawat inap sesuai Lampiran 1 yang sudah ditetapkan oleh **Pihak Pertama**.

PASAL 6 SISTEM PEMBAYARAN

1. **Pihak Pertama** akan bertanggung jawab terhadap biaya pelayanan kesehatan sesuai dengan jaminan. Biaya pelayanan kesehatan berdasarkan tarif **Pihak Kedua** yang telah disepakati. Jika ada perubahan tarif maka **Pihak Kedua** wajib menginformasikan kepada **Pihak Pertama** selambat-lambatnya 30 (tiga puluh) hari kerja sebelum tarif baru tersebut berlaku dan setiap daftar tarif yang sebelumnya disampaikan **Pihak Kedua** kepada **Pihak Pertama** secara otomatis menjadi tidak berlaku.


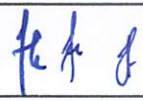
Pihak Pertama	Pihak Kedua
	

2. **Pihak Kedua** wajib mengirimkan tagihan kepada **Pihak Pertama** dalam kurun waktu maksimal 30 (tiga puluh) hari kalender setelah peserta menerima perawatan, dan harus dilengkapi dengan perincian sesuai dengan Lampiran IV.
3. **Pihak Pertama** wajib membayar tagihan dari **Pihak Kedua** yang sudah sesuai dan lengkap sebagaimana ketentuan pada ayat 2 selambat-lambatnya 14 (empat belas) hari kalender.
4. **Pihak Pertama** membayar tagihan melalui bank yang ditentukan sebagaimana yang berlaku di **Pihak Kedua** sesuai dengan nomor rekening yang tercantum pada Lampiran 3 Perjanjian ini.
5. **Para Pihak** akan melakukan rekonsiliasi terhadap selisih nilai tagihan dan nilai pembayaran yang dilakukan oleh **Pihak Pertama** kepada **Pihak Kedua**, **Para Pihak** memiliki jangka waktu 30 (tiga puluh) hari terhitung sejak tanggal penyampaian keberatan tertulis untuk menyelesaikan rekonsiliasi dalam Pasal ini secara musyawarah dan mufakat.

PASAL 7 HAK & KEWAJIBAN PARA PIHAK

Tanpa mengesampingkan hak dan kewajiban dalam pasal-pasal lain dari perjanjian ini, **Para Pihak** sepakat untuk merinci hak dan kewajiban masing-masing sebagaimana diatur sebagai berikut :

1. Hak **Pihak Pertama**
 - a. **Pihak Pertama** berhak mendapatkan pelayanan kesehatan bagi para Peserta, dengan standar yang berlaku di **Pihak Kedua**.
 - b. **Pihak Pertama** berhak mendapatkan dan memperoleh Informasi Medis secara tertulis dan/atau lisan, jelas dan terinci dari **Pihak Kedua** pada saat Peserta masih atau telah selesai menjalani Pelayanan Kesehatan.
 - c. **Pihak Pertama** berhak memperoleh catatan keterangan terhadap kondisi Peserta dan tindakan-tindakan lain yang diperlukan selanjutnya.
 - d. **Pihak Pertama** berhak melakukan pengecekan ulang terhadap tagihan pelayanan kesehatan yang telah diberikan oleh **Pihak Kedua**.
 - e. **Pihak Pertama** berhak menerima pemberitahuan dari **Pihak Kedua** perihal terlampauinya batas biaya pengobatan yang sedang berjalan atas pengobatan **Pihak Kedua** terhadap Peserta, paling lambat 1x 24 jam setelah diketahui telah terlampauinya biaya pengobatan tersebut.
2. Kewajiban **Pihak Pertama**

Pihak Pertama	Pihak Kedua
	

- a. **Pihak Pertama** wajib memberikan pelatihan terkait Sistem *Provider Portal* kepada **Pihak Kedua**.
 - b. **Pihak Pertama** wajib membayarkan tagihan atas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh **Pihak Kedua** dengan ketentuan yang tercantum dalam Pasal 6.
3. Hak **Pihak Kedua**
- a. **Pihak Kedua** berhak mendapatkan pelatihan Sistem *Provider Portal* dari **Pihak Pertama** yang akan digunakan untuk pelayanan kesehatan Peserta.
 - b. **Pihak Kedua** berhak mendapatkan pembayaran sesuai dengan ketentuan dalam Pasal 6.
4. Kewajiban **Pihak Kedua**
- a. **Pihak Kedua** wajib melakukan verifikasi dan validasi kepesertaan dan Identitas Diri Peserta.
 - b. **Pihak Kedua** wajib memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar praktik medis yang berlaku pada Departemen Kesehatan Republik Indonesia
 - c. **Pihak Kedua** wajib memberitahukan kepada **Pihak Pertama** apabila ada indikasi terhadap tindakan medis yang memerlukan biaya yang sangat tinggi dan/atau membebaskan biaya kelebihan batas plafon/limit Peserta atas pelayanan kesehatan yang akan diberikan oleh **Pihak Kedua**.


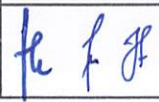
PASAL 8 PERNYATAAN DAN JAMINAN

Para Pihak dengan ini menyatakan dan menjamin dalam Perjanjian ini sebagai berikut:

1. **Pihak Kedua** menyatakan dan menjamin untuk memberikan Pelayanan kesehatan kepada Peserta dengan baik sesuai standar praktik medis yang berlaku pada Departemen Kesehatan Republik Indonesia dan tidak dimanfaatkan secara negatif baik oleh Peserta maupun oknum **Para Pihak**.
2. **Pihak Pertama** memiliki otoritas dalam hubungan kerja dengan Peserta yang bersangkutan untuk meminta dan/atau menerima keterangan laporan hasil rekam medis Peserta, baik secara lisan maupun tertulis, dan untuk maksud tersebut **Pihak Pertama** akan bertanggung jawab penuh serta membebaskan **Pihak Kedua** dari segala tuntutan hukum dari Peserta sehubungan dengan informasi rekam medis yang telah disampaikan oleh **Pihak Kedua** kepada **Pihak Pertama**.
3. **Pihak Kedua** Menyatakan akan memberitahukan kepada **Pihak Pertama** dalam hal Peserta yang sedang menjalani rawat inap dengan biaya mencapai Rp. 50.000.000 (Lima Puluh Juta).

Pihak Pertama	Pihak Kedua
	

4. **Pihak Kedua** menyatakan untuk menginformasikan pada **Pihak Pertama** apabila ada biaya tindakan rawat jalan dengan nilai di atas Rp. 1.000.000,- (Satu Juta Rupiah) dan biaya per butir obat dengan nilai lebih dari sama dengan Rp. 100.000,- (Seratus Ribu Rupiah).
5. **Pihak Pertama** menyatakan tidak akan memproses tagihan, atau mengembalikan tagihan dari **Pihak Kedua** jika terindikasi adanya kecurangan sebagai berikut:
 - a. Mengungkapkan fakta dan atau membuat pernyataan tidak benar tentang hal-hal berkaitan dengan permohonan yang disampaikan yang menimbulkan kerugian.
 - b. Menyembunyikan atau tidak memberitahukan nilai yang seharusnya menjadi bagian dari harta benda atau kepentingan yang dipertanggungkan pada saat terjadinya kerugian dengan tujuan untuk menghindari pertanggunggan di bawah harga.
 - c. Memberitahukan dokumen dan data klaim atau yang tidak ada sebagai dokumen dan data klaim yang ada pada saat peristiwa dan menyatakan sebagai dokumen dan data klaim yang musnah.
 - d. Mempergunakan surat atau alat bukti palsu dan tipuan.
 - e. Melakukan pelayanan dan pemeriksaan penunjang berlebihan, baik dengan maksud menyenangkan peserta, mempermudah kerja petugas rumah sakit atau meresepkan obat dengan berlebihan, atau menyerupai *medical check up* dan penggunaan alat canggih tanpa indikasi medis yang jelas.
 - f. Menduplikasi dan menggandakan tagihan sehingga ditagihkan kepada lebih dari 1 (satu) penjamin atau penanggung tanpa menerapkan prinsip *Coordination of Benefit* dan salah satu tagihan sudah dibayarkan oleh penjamin lain, sehingga bagi penjamin kedua tagihan tersebut adalah fiktif.
 - g. Manipulasi informasi yaitu penambahan atau mengurangi informasi kode diagnosa tidak sesuai dengan penyakit peserta atau biaya perawatan yang tidak diinformasikan sebelumnya dalam buku tarif.
 - h. **Pihak Pertama** akan mengirimkan surat teguran paling lambat 7 (tujuh) hari kerja sejak **Pihak Kedua** terbukti melakukan kecurangan sesuai poin di atas dan **Pihak Pertama** akan memberikan sanksi penutupan **Pihak Kedua** paling lambat 7 (tujuh) hari kerja sejak **Pihak Kedua** menerima surat teguran dan masih melakukan kecurangan.

Pihak Pertama	Pihak Kedua
	

Pasal 9


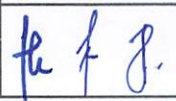
KEADAAN MEMAKSA/FORCE MAJEURE

1. **Keadaan Memaksa atau Force Majeure** dalam Perjanjian ini adalah setiap keadaan yang terjadi di luar kehendak dan kuasa dari **Para Pihak** yang termasuk namun tidak terbatas pada bencana alam, huru-hara, banjir, kebakaran, mobilisasi, pemogokan, pemecatan, wabah, epidemic, perang, blokade ekonomi, revolusi, peraturan/tindakan pemerintah/penguasa dalam kurs valuta asing, inflasi, dunia dan/atau sebab-sebab lain di luar kemampuan manusia.
2. Bila terjadi Keadaan Memaksa, **Pihak** yang terdampak harus memberitahukan kepada **Pihak** lain secara tertulis paling lambat 30 (tiga puluh) hari kalender setelah kejadian.
3. Apabila terjadi Keadaan MEMAKSA seperti tersebut di atas, sehingga tidak memungkinkan **Pihak Pertama** dan **Pihak Kedua** untuk melanjutkan Perjanjian ini, maka kedua belah pihak sepakat untuk menyelesaikan segala sesuatunya secara musyawarah guna tercapai kesepakatan yang tidak merugikan salah satu pihak.

Pasal 10

PENGAKHIRAN PERJANJIAN

1. Perjanjian ini dapat diakhiri sebelum jangka waktu berakhir secara sepihak oleh salah satu pihak dengan pemberitahuan tertulis kepada pihak lainnya dalam waktu 90 (sembilan puluh) hari kerja sebelum berakhirnya Perjanjian, akan tetapi **Para Pihak** tetap harus menyelesaikan kewajiban yang belum diselesaikannya sesuai dengan Perjanjian ini sampai dengan Perjanjian ini efektif berakhir.
2. **Para Pihak** dalam Perjanjian ini setuju untuk menyampingkan Pasal 1266 dan 1267 Kitab Undang-undang Hukum Perdata Indonesia yang memerlukan keputusan pengadilan dalam pengakhiran Perjanjian ini.

Pihak Pertama	Pihak Kedua
	

Pasal 11 PERSELISIHAN

1. Setiap perselisihan, pertentangan dan perbedaan pendapat yang berhubungan dengan Perjanjian ini akan sepanjang memungkinkan diselesaikan secara musyawarah dan mufakat.
2. Apabila ternyata dalam pelaksanaan Perjanjian ini timbul perselisihan antara **Para Pihak**, maka **Para Pihak** pihak sepakat untuk menyelesaikan secara musyawarah kekeluargaan dan bila tidak tercapai mufakat, maka **Para Pihak** sepakat memilih penyelesaian di Badan Arbitrasi Nasional Indonesia (BANI).
3. Selama perselisihan dalam proses penyelesaian, **Para Pihak** tetap wajib melaksanakan kewajiban-kewajiban lainnya menurut Perjanjian ini.


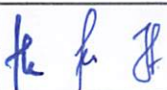
Pasal 12 BAHASA DAN HUKUM YANG BERLAKU

1. **Para Pihak** setuju dan sepakat bahwa Bahasa yang dipergunakan dalam Perjanjian ini adalah Bahasa Indonesia
2. Jika diterjemahkan ke dalam Bahasa Inggris atau Bahasa lainnya, dalam hal terjadi perbedaan penafsiran, maka yang akan berlaku adalah Perjanjian yang dibuat dalam Bahasa Indonesia.
3. Perjanjian ini tunduk kepada ketentuan-ketentuan hukum yang berlaku di wilayah negara Republik Indonesia.

Pasal 13 PEMBERITAHUAN

1. Setiap pemberitahuan, korespondensi atau komunikasi yang menyangkut Perjanjian secara umum dapat dilakukan melalui *e-mail* ataupun pos yang ditujukan pada alamat di bawah ini:

Pihak Pertama : PT Medilink Digital Medika
Alamat : Rukan Sedayu City Boulevard Selatan Plus Blok B
Unit No. 33, 35 & 36 Cakung Barat, Jakarta Timur – 13910
No. Telepon : (021) 580811081
No. Fax : (021) 21057350
Email : provider.relation@medilink.co.id
Up : Provider Relation

Pihak Pertama	Pihak Kedua
	



- **Bagian Provider Relation**

Nama : Siti Fatimah
Jabatan : Provider Relation
No. HP : 62 813-1658-1665
Telp : (021) 580811081

- **Bagian Keuangan / Klaim provider**

Nama : Louis Margareth
Jabatan : Claim Analyst
No. HP : 62 821-4446-2063
Telp : (021) 580811081
Email : customercare@medilink.co.id

- **Bagian Operasional**

Nama : Rachma Fithri Rauf
Jabatan : Manager TPA
No. HP : 62 856-9579-1100
Telp : (021) 580811081
Email : customercare@medilink.co.id

Pihak Kedua : Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya
Alamat : Jalan Undaan kulon no. 17-19, Surabaya.
No. Telepon : 031-5343806
Email : info@rsmataundaan.co.id

Konfirmasi Penjaminan/Admin Rawat Inap


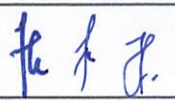
Nama PIC : Muhammad Arif Budiono, S.KM
No. Telepon : 031-5343-806 ext 2108
Email : info@rsmataundaan.co.id (u.p. Penjaminan)

Konfirmasi Keuangan/Piutang/Rekonsil

Nama PIC : Nurhayati Aisyah Vrijdagh Harisya, S.E
No. Telepon : 031-5343-806 ext 4512
Email : keuangan.rsmu@gmail.com

Konfirmasi Kerjasama /Surat Menyurat Terkait Kerjasama/ Admin Marketing

Nama PIC : Yonita Eka Sudarto, S.Sos
No. Telepon : 0812-1606-997
Email : pemasaran@rsmataundaan.co.id

Pihak Pertama	Pihak Kedua
	

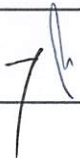
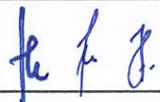
2. Jika terjadi perubahan alamat yang tercantum dalam Perjanjian ini maka **Pihak** yang mengubah alamat wajib memberitahukan secara tertulis perubahan alamat tersebut kepada **Pihak** lainnya dalam jangka waktu 7 (tujuh) hari kerja setelah perubahan alamat tersebut. Jika perubahan alamat tersebut tidak diberitahukan oleh **Pihak** yang bersangkutan maka surat menyurat atau pemberitahuan-pemberitahuan dan atau permintaan berdasarkan Perjanjian ini dianggap telah diberikan dengan semestinya dengan pengiriman surat atau pemberitahuan itu dengan pos tercatat, melalui ekspedisi (kurir-kurir) yang ditujukan ke alamat tersebut di atas atau alamat terakhir yang diketahui atau tercatat oleh masing-masing **Pihak**.
3. Segala pemberitahuan atau konfirmasi yang diisyaratkan atau diperkenankan dalam Perjanjian ini harus dibuat secara tertulis dalam bentuk surat atau faksimile dan/atau email yang disampaikan melalui surat tercatat atau kurir.

Pasal 14 **KERAHASIAAN**

1. Seluruh Informasi dan dokumen- dokumen (baik yang berhubungan dengan hal-hal yang bersifat hukum, finansial, teknis atau lainnya) sehubungan dengan apa yang diatur dalam Perjanjian ini dan lampirannya adalah bersifat rahasia dan tidak dapat digandakan dan atau dipublikasikan oleh **Para Pihak** dan **Para Pihak** berkewajiban untuk menjaga kerahasiaan dokumen tersebut dan tidak akan diberikan kepada pihak ketiga manapun kecuali bagi suatu pihak untuk maksud yang diwajibkan oleh peraturan perundang-undangan yang berlaku di Indonesia dengan pemberitahuan tertulis kepada **Pihak** lainnya.
2. Dalam hal melanggar ketentuan kerahasiaan yang tercantum dalam Pasal ini, maka **Para Pihak** sepakat bahwa segala kerugian yang timbul dari pelanggaran tersebut ditanggung sepenuhnya oleh **Pihak** yang melanggar ketentuan kerahasiaan sebagaimana yang diatur dalam Pasal ini.
3. Informasi Rahasia dalam Pasal ini akan tetap berlaku sepenuhnya tanpa batas waktu walaupun Perjanjian telah berakhir.

Pasal 15 **PERJANJIAN TAMBAHAN (ADDENDUM)**

1. Hal – hal yang belum cukup diatur dalam Perjanjian ini, akan ditetapkan secara musyawarah oleh Para Pihak dalam perjanjian tambahan atau addendum yang merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dari Perjanjian ini.
2. Apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan atau kekurangan dalam Perjanjian ini, maka akan diadakan perubahan dan penyempurnaan sebagaimana mestinya sesuai dengan kesepakatan antara **Para Pihak**.

Pihak Pertama	Pihak Kedua
	

Pasal 16

KEPATUHAN TERHADAP ANTI KORUPSI DAN ANTI PENYUAPAN


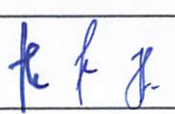
1. Sehubungan dengan Perjanjian ini, **Para Pihak** termasuk seluruh direksi, pejabat dan/atau pegawainya dilarang untuk melakukan segala bentuk tindakan yang melanggar ketentuan peraturan perundang-undangan sehubungan dengan (i) tindak pidana korupsi, penyuapan, gratifikasi maupun pencucian uang dengan cara atau dalam bentuk apapun termasuk menawarkan, berjanji, meminta, atau setuju untuk memberi atau menerima hadiah, komisi, atau bentuk- bentuk lainnya kepada pegawai-pegawai dari **Para Pihak**, pejabat, atau instansi berwenang lainnya; atau (ii) tindak pidana pendanaan terorisme termasuk menyediakan, mengumpulkan, memberikan atau meminjamkan dana yang berhubungan dengan kegiatan terorisme, organisasi teroris atau teroris.
2. Dengan ini Para Pihak menyatakan, menjamin dan berjanji bahwa:
 - a. Salah satu Pihak berhak untuk menanggukkan Perjanjian ini dengan memberikan pemberitahuan tertulis segera setelah menyadari adanya pelanggaran oleh Pihak lainnya terhadap ketentuan diatas atau menghentikan Perjanjian ini dengan memberikan pemberitahuan tertulis setelah menyadari adanya pelanggaran oleh Pihak lainnya terhadap ketentuan diatas yang dilengkapi dengan bukti-bukti yang mencukupi.
 - b. Pemberlakuan kembali terhadap Perjanjian yang telah dihentikan atau ditanggukkan akan efektif diberlakukan kembali segera setelah pembuktian telah selesai dilakukan dan salah satu pihak atau Para Pihak tidak terbukti melakukan pelanggaran.
 - c. Segala tuntutan, kerugian, sanksi, atau hal-hal lainnya yang terjadi arena pelanggaran terhadap ketentuan diatas akan ditanggung oleh Pihak yang merugikan

Pasal 17

MONITORING DAN EVALUASI

1. Dalam pelaksanaan pekerjaan dalam perjanjian ini dilakukan monitoring dan evaluasi oleh PARA PIHAK sesuai dengan indikator mutu sebagai berikut:

No.	Indikator Mutu Rumah Sakit	Target
1.	Pemanfaatan jaminan kesehatan (karyawan/peserta asuransi) dengan sistem <i>cashless</i> (pembayaran tidak dilakukan dengan uang tunai, cukup dengan membawa kartu keanggotaan/kepesertaan) sesuai dengan ketentuan yang berlaku.	100%
2.	Kemudahan komunikasi	100%
3.	Perubahan tarif diberitahukan 30 (tiga puluh) hari sebelumnya	100%

Pihak Pertama	Pihak Kedua
	

4.	Kesesuaian syarat penagihan	100%
----	-----------------------------	------

2. Pihak Kedua dapat meminta penilaian terhadap pelayanan yang diberikan oleh Pihak Kedua terhadap Pihak Kesatu;
3. Pihak Kesatu bersedia apabila Pihak Kedua Meminta Penilaian terkait dengan mutu pelayanan yang diberikan;
4. Monitoring dan evaluasi dilakukan oleh Manajer Instalasi terkait untuk kemudian dilaporkan setiap bulannya;
5. Hasil monitoring dan evaluasi dipergunakan oleh PARA PIHAK sebagai bahan pengambilan keputusan terhadap kelanjutan kerjasama

**Pasal 18
PENUTUP**

Pihak Pertama dan **Pihak Kedua** bersama-sama menjamin bahwa selama Perjanjian ini berlaku, **Para Pihak** tidak akan mendapat gangguan atau tuntutan dari siapapun atau pihak manapun juga yang menyatakan mempunyai hak terlebih dahulu atau turut mempunyai hak atas apa yang diperjanjikan ini.

Demikian, Perjanjian ini dibuat dengan itikad baik untuk dipatuhi dan dilaksanakan, tanpa ada coretan, tambahan, ataupun perubahan dalam perjanjian, dibuat rangkap 2 (dua) asli dibubuhi meterai cukup serta ditandatangani oleh Para Pihak dan mempunyai kekuatan hukum yang sama dan mengikat.

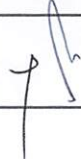
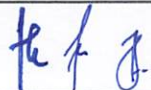
PT Medilink Digital Medika

Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya




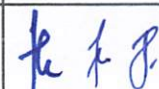

Raja Muralitharan Nada Rajagopal
Direktur

dr. Sahata P.H. Napitupulu, Sp.M (K)
Direktur

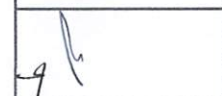
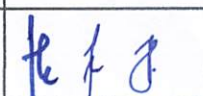
Pihak Pertama	Pihak Kedua
	

Lampiran I
Prosedur Pelayan Kesehatan

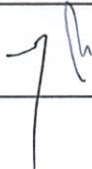
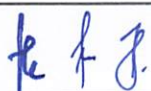
A	Prosedur Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan
	<p>Pendaftaran Peserta Rawat Jalan (<i>Admission</i>)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Peserta menunjukkan Kartu Kepesertaan dan Identitas Diri ke petugas pendaftaran Pihak Kedua 2. Petugas pendaftaran Pihak Kedua melakukan verifikasi data Peserta. Jika Peserta dengan alasan apapun tidak dapat menunjukkan Kartu Peserta maka Peserta tersebut akan diperlakukan sebagai Pasien Umum yang bukan merupakan tanggung jawab Pihak Pertama 3. Petugas pendaftaran Pihak Kedua melakukan validasi kepesertaan melalui sistem Provider Portal Pihak Pertama 4. <i>Provider Portal</i> Pihak Pertama akan mengeluarkan Surat Konfirmasi Kepesertaan, yang dapat berisi penolakan atau persetujuan. 5. Jika disetujui, maka selanjutnya Peserta akan menerima pelayanan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan yang berlaku di Pihak Kedua. 6. Jika tidak disetujui, maka peserta akan menerima pelayanan kesehatan sebagai pasien umum yang berlaku di Pihak kedua dan semua tagihan akan menjadi tanggung jawab Peserta sepenuhnya.
	<p>Proses Peserta Pulang Rawat Jalan (<i>Discharge</i>)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Peserta menunjukan kembali Kartu Kepesertaan dan Identitas Diri kepada petugas kasir di Pihak Kedua; 2. Petugas kasir di Pihak Kedua akan melakukan pengecekan kepesertaan dengan Identitas Diri dan kemudian melakukan validasi pada <i>Provider Portal</i> Pihak Pertama; 3. Petugas kasir di Pihak Kedua berkewajiban untuk memasukan Kode Diagnosa, Informasi Rujukan (jika ada) dan jumlah biaya perawatan ke dalam <i>Provider Portal</i> Pihak Pertama; 4. <i>Provider Portal</i> Pihak Pertama akan mencetak Surat Penjaminan Pembayaran, jika terdapat ekses maka ekses tersebut akan ditagihkan langsung kepada Peserta kecuali ditentukan lain dalam Surat Penjaminan Pembayaran; 5. Tagihan atas biaya pelayanan kesehatan dikirimkan ke Pihak Pertama sesuai Lampiran IV selambat-lambatnya 30 (tiga puluh hari) sejak tanggal perawatan.

Pihak Pertama	Pihak Kedua
	

<p>B</p>	<p>Prosedur Pelayanan Kesehatan Rawat Inap</p> <p>Pendaftaran Peserta Rawat Inap (<i>Admission</i>)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Peserta menunjukkan Kartu Kepesertaan dan Identitas Diri kepada petugas pendaftaran Pihak Kedua. Jika Peserta dengan alasan apapun tidak dapat menunjukkan Kartu Kepesertaan dan adanya perbedaan data yang ditampilkan pada alat konfirmasi maka Peserta tersebut akan diperlakukan sebagai Pasien Umum yang bukan merupakan tanggung jawab Pihak Pertama; 2. Petugas Pendaftaran Pihak Kedua wajib memastikan peserta yang berobat atau akan dirawat sesuai dengan kartu identitas yang ditunjukkan oleh peserta dan petugas akan memeriksa Kartu Kepesertaan dengan melakukan Validasi melalui sistem <i>Provider Portal</i> Pihak Pertama dan berkewajiban untuk memasukan Kode Diagnosa penyakit Peserta; 3. <i>Provider Portal</i> Pihak Pertama akan mengeluarkan Surat Konfirmasi Kepesertaan, yang dapat berisi penolakan atau persetujuan. 4. Jika disetujui, Pihak Kedua wajib mengirim Surat Laporan Medis Awal dan formulir administrasi rawat inap yang telah diisi dan ditandatangani oleh Peserta sesuai Lampiran IV. 5. Pihak Pertama akan mengirimkan Surat Jaminan dalam waktu selambat-lambatnya 60 menit kepada Pihak Kedua. 6. Jika terjadi penolakan, maka Peserta tersebut akan diperlakukan sebagai Pasien Umum dan seluruh biaya atas pelayanan kesehatan yang timbul sepenuhnya menjadi tanggung jawab Peserta;
	<p>Proses Pelayanan Kesehatan rawat Inap (<i>Case Monitoring</i>)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pihak Kedua wajib mengirimkan informasi medis dan tagihan terbaru kepada Pihak Pertama setiap hari selama peserta dirawat oleh Pihak Kedua. 2. Pihak Kedua wajib meminta persetujuan kepada Pihak Pertama apabila terdapat tindakan atau prosedur yang dilakukan terhadap peserta. 3. Pihak Pertama akan mengirimkan kembali surat tindakan yang telah disetujui kepada Pihak Kedua. 4. Jika terjadi penolakan, maka biaya akan prosedur tersebut sepenuhnya menjadi tanggung jawab peserta.
	<p>Proses Peserta Pulang Rawat Inap (<i>Discharge</i>)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pihak Kedua wajib menginformasikan kepada Pihak Pertama jika pasien sudah diizinkan pulang oleh dokter yang merawat. 2. Pihak Kedua wajib mengirim Laporan Medis Akhir serta persetujuan tindakan sesuai dengan Lampiran IV. 3. Pihak Pertama akan mengirimkan Surat Jaminan dalam waktu selambat-lambatnya 60 menit kepada Pihak Kedua.


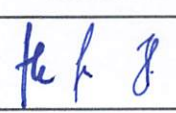
Pihak Pertama	Pihak Kedua
	

	4. Jika terjadi penolakkan, maka Peserta tersebut akan diperlakukan sebagai Pasien Umum dan seluruh biaya atas pelayanan kesehatan yang timbul sepenuhnya menjadi tanggung jawab Peserta.
--	---

Pihak Pertama	Pihak Kedua
	

Lampiran II
Ketentuan Yang Tidak Dijamin/ Ditanggung

	<p>Untuk Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan dan Rawat Inap :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Biaya pribadi non medis seperti; <ol style="list-style-type: none"> a. Sabun, Sikat Gigi, Odol, shampo, sisir, Minyak Gosok. Dll b. Telepon, faks, salon, c. laundry, Toiletries (seperti Tissue) termasuk Vaginal Douche. d. Food Supplement dan lain-lain. e. Kendaraan, kecuali ambulan. f. Buku kesehatan bayi, termometer g. Makanan untuk penunggu. 2. Perawatan dan atau pengobatan dengan Gangguan Jiwa 3. Transplantasi Organ Tubuh 4. Perawatan dan pengobatan yang berkaitan dengan Kosmetika, termasuk usaha menurunkan dan menaikkan berat badan. 5. Perawatan dan atau pengobatan Penyakit Menular Sexual termasuk HIV/AIDS 6. Perawatan dan atau pengobatan percobaan bunuh diri. 7. Cacat Bawaan seperti Debil, Embecil, Mongoloid, Cretinism, Thalasemia, Haemophilia, Hernia pada anak, Hidrocele, Varicocele, Rpytorchism, VSD (Ventricular Septal Deffect), ASD (Atrial Septal Deffect), PDA (Patent Ductus Arteriosus), Gynecomastia pada anak, Labioshisis (Bibir Sumbing), Palatoshisis. 8. Usaha mengatasi ketidaksuburan seperti pemeriksaan laboratorium : sererti Analisa Sperma, TORCH, Program Bayi Tabung atau Inseminasi buatan. 9. Impotensi dan operasi ganti Kelamin. 10. Sunat termasuk manifestasi kliniknya, kecuali atas indikasi Phimosi 11. Semua jenis alat bantu buatan antara lain alat penyangga, Stan, dan/atau jenis alat bantu lainnya yang membantu baik langsung dan/atau tidak langsung pada proses pemulihan/penyembuhan/perbaikan kondisi penyakit/kesehatan. 12. Kecanduan obat dan narkotik, alkohol. 13. Abortus Provocatus 14. Kontrasepsi untuk pengaturan kehamilan secara mekanis, atau kimiawi, dan secara steril.
--	---

Pihak Pertama	Pihak Kedua
	


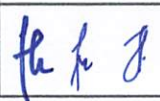
**Lampiran III
Cara Pembayaran**

NOMOR *VIRTUAL ACCOUNT*

1. RS Mata Undaan

Kode Perusahaan : 89663
Nama Institusi/Perusahaan : RS Mata Undaan
Bank : Mandiri

Nomor *Virtual Account* beserta Nominal Pembayaran akan dicantumkan didalam setiap tagihan yang dikirimkan oleh RS Mata Undaan.

Pihak Pertama	Pihak Kedua
	

Lampiran IV Kelengkapan Dokumen

1. Admission Rawat Inap

- a. Kartu peserta dan KTP/Passport Peserta
- b. Admission Form yang sudah dilengkapi dan ditandatangani oleh dokter dan peserta
- c. Laporan Medis Awal yang sudah dilengkapi dokter yang merawat
- d. Seluruh hasil penunjang medis
- e. Tagihan sementara (jika sudah timbul tagihan)
- f. Surat Pernyataan Excess
- g. Surat Pernyataan Rawat Inap

2. Discharge Rawat Inap

- a. Kartu peserta dan KTP/Passport Peserta
- b. Laporan Medis Akhir yang sudah dilengkapi dokter yang merawat
- c. Seluruh hasil penunjang medis
- d. Tagihan akhir
- e. Surat Pernyataan Excess
- f. Surat Pernyataan Rawat Inap
- g. Dokumen Penunjang Medis
- h. Tagihan akhir asli dan rincian tagihan
- i. Kwitansi/invoice asli
- j. Surat persetujuan tindakan (jika akan ada tindakan)
- k. Surat Kronologi kecelakaan (untuk kecelakaan)
- l. Surat keterangan kepolisian (untuk kecelakaan)
- m. Fotokopi SIM (untuk kecelakaan)

3. Rawat Jalan

- a. Kartu peserta dan KTP/Passport Peserta
- b. Admission Form Rawat Jalan yang sudah dilengkapi dan ditandatangani oleh dokter dan Peserta
- c. Lembar Medis Awal yang sudah dilengkapi dokter yang merawat
- d. Seluruh hasil penunjang medis
- e. Seluruh tagihan asli
- f. Kwitansi/invoice asli

Pihak Pertama	Pihak Kedua
