

**PERJANJIAN KERJASAMA
ANTARA
RUMAH SAKIT MATA UNDAAN
DENGAN
PT.NAYAKA ERA HUSADA
TENTANG
PELAYANAN KESEHATAN**

Nomor : **192/PKS/DIR/RSMU/I/2023**
Nomor : **PKS/0064/022023**

Pada hari ini, Senin, tanggal Dua Bulan Januari tahun Dua Ribu dua Puluh tiga (02-01-2023), yang bertanda tangan dibawah ini:

1. **RUMAH SAKIT MATA UNDAAN SURABAYA** dalam hal ini diwakili oleh **dr. Sahata P.H. Napitupulu, Sp.M (K)** selaku Direktur, bertindak dalam jabatannya tersebut berdasarkan Keputusan Perhimpunan Perawatan Penderita Penyakit Mata Undaan Nomor: 014/P4MU/SK/X/2020 tentang Pengangkatan Direktur Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya, yang berkedudukan dan berkantor di Jl. Undaan Kulon No. 17-19, Surabaya, untuk selanjutnya disebut sebagai "**PIHAK KESATU**".
1. **PT. NAYAKA ERA HUSADA**, dalam hal ini diwakili oleh **Dwi Swandayani** selaku Branch Manager PT. Nayaka Era Husada Cabang Surabaya, bertindak dalam jabatannya tersebut berdasarkan Keputusan Direksi PT. Nayaka Era Husada nomor: Kep/057/122020 tanggal 31 Desember 2020, yang berkedudukan dan berkantor di Jl Gayungsari Timur VII MGM 5/6 no 10 Surabaya untuk selanjutnya disebut sebagai "**PIHAK KEDUA**";

Bahwa **PIHAK KESATU** dan **PIHAK KEDUA** secara bersama-sama disebut "**PARA PIHAK**" dan secara sendiri-sendiri disebut "**PIHAK**".

Kedua belah pihak sepakat untuk mengadakan Perjanjian Kerjasama Pelayanan Kesehatan dan Perawatan bagi pegawai dan pensiunan BPJS Ketenagakerjaan beserta Keluarganya & Peserta JPK PT. Nayaka Era Husada (**selanjutnya disebut PESERTA**) antara **PIHAK KESATU** dengan **PIHAK KEDUA** dengan ketentuan dan syarat sebagai berikut:

**PASAL 1
PENGERTIAN UMUM**

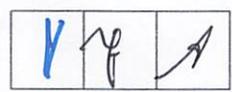
Dalam perjanjian ini yang dimaksud dengan:

- (1) **Perjanjian Kerja Sama** adalah naskah perjanjian kerjasama pelayanan kesehatan bagi peserta beserta seluruh lampiran-lampiran dan perjanjian tambahan / perubahan (*addendum / amandemen*) yang menyertainya dan selanjutnya disebut "Perjanjian".
- (2) **Rumah Sakit** adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.
- (3) **Badan Penyelenggara Program JPK Nayaka** adalah PT.Nayaka Era Husada yang diberikan fasilitas kepada peserta meliputi: Promosi Kesehatan, Pencegahan Penyakit, Penyembuhan dan Rehabilitasi Kesehatan serta fungsi organ tubuh yang dilaksanakan



Paraf PIHAK KESATU

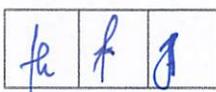
Halaman 1 dari 19



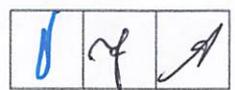
Paraf PIHAK KEDUA

oleh fasilitas pelayanan kesehatan yang merupakan jaringan (*Networking*) yang dibentuk oleh PT. Nayaka Era Husada dan ditetapkan berdasarkan ketentuan hukum yang berlaku.

- (4) **Peserta program JPK Tambahan** adalah pegawai PT. BPJS Ketenagakerjaan, pensiunan dan keluarga, anak maksimal 3 (tiga) orang belum menikah serta maksimal usia 25 Tahun, dan Peserta JPK Nayaka adalah tenaga kerja serta keluarganya yang telah didaftarkan dan dibayarkan preminya oleh perusahaan untuk mengikuti Program JPK Nayaka.
- (5) **Perusahaan** adalah badan usaha yang mempekerjakan tenaga kerja dengan tujuan mencari untung atau tidak, baik milik swasta maupun milik negara.
- (6) **Kartu Peserta Nayaka (KPN)** adalah kartu tanda kepesertaan Program **JPK Nayaka dan JPK Tambahan** yang diterbitkan oleh PT. Nayaka Era Husada untuk mendapatkan pelayanan kesehatan pada jaringan (*networking*) Pelaksana Pelayanan Kesehatan yang ditunjuk.
- (7) **Formularium Nasional** adalah daftar obat yang disusun oleh komite nasional yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan, didasarkan pada bukti ilmiah mutakhir berkhasiat, aman, dan dengan harga yang terjangkau yang disediakan serta digunakan sebagai acuan penggunaan obat dalam jaminan kesehatan nasional.
- (8) **Daftar obat Standar JPK Tambahan** adalah daftar obat-obatan yang dikeluarkan BPJS Ketenagakerjaan dan **Daftar obat Standar JPK Nayaka** adalah daftar obat-obatan yang dikeluarkan PT. Nayaka Era Husada, daftar obat tersebut pemilihannya didasarkan pada obat esensial nasional (DOEN) terdiri dari obat generik dan obat merek dagang yang dapat diberikan oleh PPK tingkat I dan PPK tingkat II kepada peserta sesuai kebutuhan medis
- (9) **Emergensi** adalah suatu kondisi kesehatan yang memerlukan tindakan atau pertolongan medis segera dan apabila tidak dilakukan akan berakibat fatal dan dapat menyebabkan kematian.
- (10) **Mal Praktek** adalah pelayanan medis yang tidak profesional, tidak kompeten dan tidak sesuai dengan kebutuhan medis pasien, tindakan tersebut dapat berupa tindakan dokter, pemberian obat-obatan, penunjang medis / diagnostik maupun terapi lainnya dan sebagai akibatnya bisa menimbulkan kerusakan fisik maupun mental, kematian dan kerugian finansial.
- (11) **SURAT JAWABAN KONSULTASI** adalah dokumen yang dikeluarkan oleh dokter PIHAK KESATU yang berbentuk resume medik peserta selama perawatan/mendapatkan pelayanan kesehatan, dan hanya diberikan kepada PIHAK KEDUA yang mengeluarkan surat pengantar dan/ atau surat jaminan pembayaran.
- (12) **SURAT JAMINAN** adalah surat jaminan atas biaya pelayanan kesehatan yang dikeluarkan dan ditandatangani oleh petugas yang berwenang dari PIHAK KEDUA sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- (13) **Verifikasi** adalah kegiatan menguji kebenaran administrasi pertanggungjawaban pelayanan yang telah dilaksanakan oleh Faskes oleh petugas verifikator Rumah Sakit.
- (14) **Pelayanan Privilage** adalah Rawat Jalan Tingkat Lanjutan (RJTL) tanpa menggunakan rujukan FKTP.



Paraf PIHAK KESATU



Paraf PIHAK KEDUA

PASAL 2
RUANG LINGKUP PERJANJIAN

(1) **PIHAK KESATU** bersedia dalam batas-batas fasilitas yang ada dalam lingkungan Rumah Sakit untuk memberikan pelayanan kesehatan bagi Peserta **PIHAK KEDUA**, yaitu:

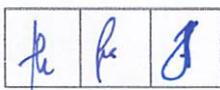
A. Rawat Jalan Tingkat Lanjutan (RJTL)

1. Administrasi pelayanan; meliputi biaya pendaftaran peserta untuk berobat, penerbitan surat eligibilitas peserta, pembuatan kartu pasien dan biaya administrasi lain yang terjadi selama proses perawatan atau pelayanan kesehatan pasien.
2. Pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi spesialistik oleh dokter spesialis dan subspecialis termasuk pelayanan kedaruratan;
3. Tindakan medis spesialistik baik bedah maupun non bedah sesuai dengan indikasi medis;
4. Pelayanan obat dan bahan medis habis pakai;
5. Pelayanan penunjang diagnostik lanjutan sesuai dengan indikasi medis; USG yang ditanggung hanya USG 2 dimensi kecuali atas indikasi medis.
6. Rujukan Internal.
7. Pelayanan Privilage adalah Rawat Jalan Tingkat Lanjutan (RJTL) tanpa menggunakan rujukan FKTP. Pelayanan Privilage meliputi Spesialis Mata.
8. Untuk pemeriksaan canggih terencana harus mendapatkan persetujuan dari **PIHAK KEDUA**. Pemeriksaan harus berjenjang kecuali sudah mendapatkan persetujuan dari **PIHAK KEDUA**
9. Di rumah sakit peserta dilayani oleh dokter spesialis atas indikasi medis dan dapat dirujuk berjenjang ke sub spesialis, pelayanan sub spesialis atas permintaan peserta menjadi beban peserta

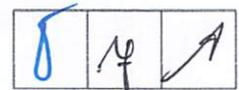
B. Rawat Inap Tingkat Lanjutan (RITL)

Ruang lingkup pelayanan kesehatan RITL adalah sesuai dengan seluruh cakupan pelayanan di RJTL dengan tambahan akomodasi yaitu:

1. Perawatan inap non intensif
2. Perawatan inap intensif
3. Ketentuan Rawat Inap:
 - a) Karyawan yang menduduki Grade 12 sampai dengan 18 beserta anggota keluarga di kelas I Rumah Sakit Swasta/ BUMN/ ABRI dan di kelas VIP Rumah Sakit Pemerintah Pusat/ Daerah.
 - b) Pensiunan yang semasa menjadi Karyawan aktif menduduki Grade 1a atau 18 sampai dengan 2c atau 12 di kelas I Rumah Sakit Swasta/ BUMN/ ABRI dan di kelas VIP Rumah Sakit Pemerintah Pusat/ Daerah, sedangkan anggota keluarganya di kelas II Rumah Sakit Swasta / BUMN / ABRI dan kelas I Rumah Sakit Pemerintah Pusat/ Daerah.
 - c) Karyawan dan Pensiunan yang semasa menjadi Karyawan aktif menduduki Grade 3a atau 11 sampai dengan 6c atau 1 beserta anggota keluarga di kelas II Rumah Sakit Swasta / BUMN / ABRI dan kelas I Rumah Sakit Pemerintah Pusat/ Daerah.
 - d) Direksi/Dewan pengawas aktif dan keluarga menduduki kelas Super VIP baik di Rumah sakit Pemerintah maupun Rumah sakit Swasta, BUMN/ABRI.
 - e) Mantan Direksi dan Mantan Dewas (Suami/Istri) yang berasal dari karyawan BPJS Ketenagakerjaan menduduki kelas VIP baik itu di Rumah sakit Pemerintah maupun Rumah Sakit Swasta, BUMN/ABRI sedangkan anak dari Mantan Direksi dan Mantan Dewas menduduki kelas 1 baik itu di Rumah sakit Pemerintah maupun Rumah Sakit Swasta, BUMN/ABRI.



Paraf PIHAK KESATU



Paraf PIHAK KEDUA

- f) Dalam keadaan kelas perawatan yang menjadi hak kelas peserta tidak tersedia atau penuh yang dibuktikan dengan surat keterangan dari PIHAK KESATU, maka peserta ditempatkan 1 kelas lebih tinggi dari hak rawatnya, dalam waktu maksimal 2 x 24 jam. PIHAK KESATU akan menempatkan peserta pada kelas yang menjadi haknya dan selisih biaya yang timbul akibat kenaikan kelas menjadi tanggungan PIHAK KEDUA. Apabila setelah 2x24 jam kamar tetap penuh dan peserta masih ingin menempati kamar yang sama maka peserta diwajibkan membuat surat pernyataan dan selisih biaya menjadi tanggung jawab peserta dan dibayarkan saat akan pulang

| No | Jenjang / Grade | RS. Swasta/ | RS. Pemerintah |
|----|--|-------------|----------------|
| | | BUMN/ABRI | Pusat/ Daerah |
| 1 | Karyawan Grade 12-18 beserta keluarga | 1 | VIP |
| 2 | Pensiunan grade 1a/18-2c/12 | 1 | VIP |
| 3 | Karyawan dan Pensiunan Grade 6c/1-3a/11 beserta keluarga | 2 | 1 |
| 4 | Direksi/Dewan pengawas aktif dan keluarga | Super VIP | Super VIP |
| 5 | Mantan direksi dan Mantan Dewas(suami/istri) | VIP | VIP |
| | Anak Mantan Direksi/Mantan Dewas | 1 | 1 |

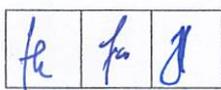
- (1) Jumlah hari Rawat Inap berikut obat-obatan, penunjang diagnostik dan alat-alat kesehatan termasuk perawatan ICU/ ICCU untuk setiap jenis penyakit dalam 1 (satu) tahun kalender adalah berdasarkan indikasi medis yang dibuktikan dari rekam medis dan tanpa batas waktu.
- (2) Apabila peserta di rawat inap pada kelas yang lebih rendah dari yang sudah ditentukan, maka besarnya biaya rawat inap disesuaikan dengan tarif Rumah Sakit yang berlaku untuk kelas tersebut, bila rawat inap di Rumah Sakit yang sudah ditentukan masih penuh, maka peserta dapat dipindah ke Rumah Sakit Rujukan lainnya.

C. Pelayanan Gawat Darurat

1. Pelayanan gawat darurat yang dapat dijamin adalah sesuai dengan kriteria gawat darurat yang berlaku sebagaimana terlampir.
2. Cakupan pelayanan gawat darurat sesuai dengan pelayanan rawat jalan dan rawat inap di Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan.

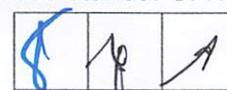
D. Pelayanan Obat

1. Pemberian obat untuk pelayanan Rawat Jalan Tingkat Lanjutan (RJTL) dan Rawat Inap Tingkat Lanjutan (RITL) berdasarkan resep obat dari dokter umum, dokter spesialis/subspesialis yang merawat, berpedoman pada Formularium Nasional (FORNAS) yang sesuai dengan indikasi medis.
2. Pada Faskes rujukan tingkat lanjutan jika obat yang diberikan tidak tercantum dalam FORNAS dapat digunakan Formularium JPK Tambahan / JPK Nayaka.
3. Bila obat yang diberikan oleh dokter adalah diluar standar obat JPK Tambahan/JPK Nayaka dan peserta tidak ingin diganti dengan obat standar JPK



Paraf PIHAK KESATU

Halaman 4 dari 19



Paraf PIHAK KEDUA

- Tambahan/JPK Nayaka yang sama, maka peserta harus membayar selisih biaya obat.
4. Dalam hal pemilihan obat karena permintaan Peserta maka menjadi tanggung jawab Peserta.
 5. Obat-obatan rawat jalan dengan harga diatas Rp 500.000(Lima Ratus Ribu)dan untuk satu jenis obat diberikan dengan persetujuan dari **PIHAK KEDUA**.
 6. Obat-obatan atau alat rawat inap harus mendapat persetujuan dari **PIHAK KEDUA**

PASAL 3 PROSEDUR PELAYANAN KESEHATAN

(1) Rawat Jalan Tingkat Lanjutan (RJTL)

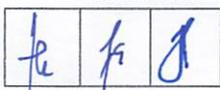
- a. Peserta membawa kartu peserta Nayaka untuk eligibilitas peserta.
- b. Peserta membawa surat rujukan dari Faskes tingkat pertama.
- c. **PIHAK KESATU** memeriksa keabsahan kartu peserta perusahaan dan surat rujukan
- d. **PIHAK KESATU** akan melakukan pencetakan Surat Eligibilitas Peserta (SEP) setelah seluruh dokumen dinyatakan lengkap dan berlaku.
- e. Apabila peserta tidak membawa kartu dan atau surat rujukan maka diberlakukan sebagai pasien umum, maka akibat dan kewajiban yang timbul seluruhnya menjadi tanggung jawab yang bersangkutan kecuali dalam hal pelayanan kesehatan kegawatdaruratan.

(2) Rawat Inap Tingkat Lanjutan (RITL)

- a. Merupakan tindak lanjut dari Unit Gawat Darurat, dan klinik Rawat Jalan Tingkat Lanjutan
- b. Peserta membawa kartu peserta Nayaka untuk eligibilitas peserta
- c. Peserta membawa surat pengantar rawat Inap untuk memperoleh surat jaminan dari Pihak kedua.
- d. **PIHAK KESATU** menerima dokumen administrasi peserta untuk mendapatkan pelayanan rawat inap;
 - Peserta akan ditempatkan pada kelas perawatan sesuai dengan hak kelas pasien yang tercantum dalam Surat jaminan.
 - Apabila peserta menghendaki dirawat di kelas yang lebih tinggi dari hak kelas *Top Up* -nya maka, peserta diwajibkan membuat surat pernyataan dan selisih biaya sesuai haknya menjadi tanggung jawab peserta dan dibayar pada saat dinyatakan diperbolehkan pulang
- e. Peserta harus melengkapi persyaratan administrasi maksimal 2 x 24 jam hari kerja sejak masuk rawat inap di fasilitas kesehatan **PIHAK KESATU**.
- f. Dalam keadaan kelas perawatan yang menjadi hak kelas peserta tidak tersedia atau penuh yang dibuktikan dengan surat keterangan dari **PIHAK KESATU**, maka peserta ditempatkan 1 kelas lebih tinggi dari hak rawatnya, dalam waktu maksimal 2 x 24 jam. **PIHAK KESATU** akan menempatkan peserta pada kelas yang menjadi haknya dan selisih biaya yang timbul akibat kenaikan kelas menjadi tanggungan PIHAK KEDUA.
- g. Apabila peserta memerlukan jenis pemeriksaan yang tidak tersedia di **PIHAK KESATU** maka dilakukan rujukan ke fasilitas kesehatan lain yang lebih lengkap atas persetujuan **PIHAK KEDUA**
- i. Apabila terdapat selisih atas pelayanan kesehatan yang telah dilakukan oleh **PIHAK KESATU** dan telah mendapat jaminan dari **PIHAK KEDUA** maka, selisih biaya akan ditagihkan kepada **PIHAK KEDUA**

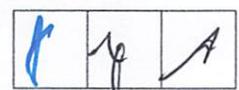
(3) Pelayanan Gawat Darurat

Dalam keadaan gawat darurat, maka:



Paraf PIHAK KESATU

Halaman 5 dari 19



Paraf PIHAK KEDUA

- a. Pelayanan harus segera diberikan pertolongan sesuai dengan kasus tanpa diperlukan surat rujukan. Peserta dapat langsung ke Rumah Sakit **PIHAK KESATU** melalui Unit Gawat Darurat (UGD).
- b. **PIHAK KESATU** akan melakukan pengecekan validitas kartu kepesertaan perusahaan dan apabila peserta **PIHAK KEDUA** tidak membawa kartu peserta, maka **PIHAK KESATU** dapat berkoordinasi dengan **PIHAK KEDUA**.
- c. Peserta yang datang berobat ke UGD dilakukan pemeriksaan awal, apabila ditemukan tidak termasuk kriteria gawat darurat maka tidak dapat dijamin oleh **PIHAK KEDUA** dan diberlakukan pasien umum.

(4) Hal-Hal Yang Tidak Di Tanggung

- a. Pelayanan kesehatan yang dilakukan diluar PPK yang disediakan dan atau tidak melalui prosedur yang berlaku sedangkan penderita tidak mengalami gawat darurat, tidak sedang berada diluar kota atau di luar negeri, bukan persalinan dan pelayanan khusus.
- b. General Check-Up atas kehendak sendiri.
- c. Penyakit akibat alkohol dan narkotik.
- d. Penyakit akibat hubungan kerja / kecelakaan kerja.
- e. Penyakit / cedera akibat kesengajaan seperti usaha bunuh diri.
- f. Penyakit atau cedera akibat olah raga berbahaya.
- g. Penyakit atau cedera akibat perbuatan melawan hukum.
- h. Obat dan vitamin tidak ada kaitannya dengan indikasi medis dan atau atas kehendak sendiri.
- i. Abortus tanpa indikasi medis termasuk kesengajaan.
- j. Tindakan / perawatan dan obat-obatan kosmetik atau kecantikan.
- k. Tindakan dan obat-obatan untuk memperoleh kesuburan / keturunan.
- l. Obat gosok / tempel seperti: minyak kayu putih, koyo dan sejenisnya.
- m. Alat perawatan kesehatan seperti: termometer, eskap dan sejenisnya.
- n. Semua biaya pengangkutan.
- o. Seluruh biaya pelayanan kesehatan diatas plafond (waktu, fasilitas, biaya).
- p. Pengobatan alternatif seperti dukun patah tulang dll.
- q. BPJS Ketenagakerjaan tidak menanggung biaya perawatan apabila perawatan kesehatan karyawan sudah mendapatkan penggantian dari perusahaan atau instansi lain, namun akan menanggung selisih biaya perawatan yang tidak mendapatkan penggantian dari Perusahaan atau instansi tersebut.

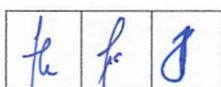
PASAL 4

HAK DAN KEWAJIBAN PARA PIHAK

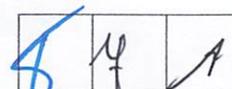
Tanpa mengesampingkan hak dan kewajiban dalam pasal-pasal lain dari Perjanjian ini, **PARA PIHAK** sepakat untuk merinci hak dan kewajiban masing-masing sebagaimana diuraikan sebagai berikut:

(1) Hak **PIHAK KESATU**

- a. Memperoleh informasi tentang kepesertaan, ruang lingkup, pembayaran, prosedur pelayanan kesehatan dan mekanisme kerjasama;
- b. Menerima pembayaran atas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada Peserta sesuai dengan ketentuan dan prosedur yang disepakati **PARA PIHAK**;
- c. Memberikan teguran dan atau peringatan tertulis kepada **PIHAK KEDUA** dalam hal terjadinya penyimpangan terhadap pelaksanaan kewajiban **PIHAK KEDUA** dalam Perjanjian ini;



Paraf PIHAK KESATU

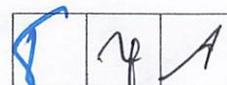


Paraf PIHAK KEDUA

- d. Meninjau kembali Perjanjian ini apabila **PIHAK KEDUA** tidak memberikan tanggapan terhadap peringatan tertulis;
- (2) Kewajiban **PIHAK KESATU**
- a. Melayani Peserta dengan baik sesuai dengan standar profesi dan standar pelayanan kedokteran, prosedur pelayanan kesehatan sesuai kesepakatan **PARA PIHAK**;
 - b. Menyediakan data dan informasi tentang Sumber Daya Manusia dan sarana prasarana **PIHAK KESATU** dan informasi lain tentang pelayanan kepada peserta (termasuk melihat rekam medis) yang dianggap perlu oleh **PIHAK KEDUA**;
 - c. Menyediakan petugas sebagai tenaga informasi dan penanganan keluhan terkait dengan pelayanan **PIHAK KESATU**;
 - d. Menyediakan petugas yang bertanggung jawab untuk melakukan pengecekan keabsahan kartu dan surat rujukan serta melakukan *entry* data ke dalam aplikasi Surat Eligibilitas Peserta (SEP) dan melakukan pencetakan SEP;
 - e. Mengajukan tagihan atas biaya pelayanan kesehatan Peserta secara periodik kepada **PIHAK KEDUA**.
 - f. Menanggung semua biaya pelayanan kesehatan atas kelalaian/Mal Praktek yang dilakukan oleh **PIHAK KESATU**
- (3) Hak **PIHAK KEDUA**
- a. Melakukan evaluasi dan penilaian atas pelayanan kesehatan yang diberikan **PIHAK KESATU**;
 - b. Mendapatkan data dan informasi tentang Sumber Daya Manusia dan sarana prasarana **PIHAK KESATU**;
 - c. Mendapatkan informasi tentang pelayanan kepada peserta (termasuk melihat rekam medis) yang dianggap perlu oleh **PIHAK KEDUA** yang didasarkan pada persetujuan umum (*General Consent*) yang salah satunya berisi persetujuan pasien untuk melepaskan informasi kepada pembayar;
 - d. Memberikan teguran dan atau peringatan tertulis kepada **PIHAK KESATU** dalam hal terjadinya penyimpangan terhadap pelaksanaan kewajiban **PIHAK KESATU** dalam Perjanjian ini;
 - e. Meninjau kembali Perjanjian ini apabila **PIHAK KESATU** tidak memberikan tanggapan terhadap peringatan tertulis;
- (4) Kewajiban **PIHAK KEDUA**:
- a. Menyediakan dan memberikan informasi tentang kepesertaan, ruang lingkup, pembayaran, prosedur pelayanan kesehatan dan mekanisme kerja sama pada **PIHAK KESATU**.
 - b. Membayar biaya atas pelayanan kesehatan peserta yang diberikan oleh **PIHAK KESATU**, paling lambat 30 (tiga puluh) hari sejak dokumen klaim diterima lengkap sesuai tagihan yang diajukan berdasarkan ketentuan dan prosedur yang telah disepakati **PARA PIHAK**;
 - c. Membayar biaya pelayanan kesehatan sebagaimana huruf b, secara tepat waktu untuk menjaga likuiditas **PIHAK KESATU**;
 - d. Melaksanakan proses evaluasi dan penilaian secara berkala atas kesiapan **PIHAK KESATU** untuk menjadi Faskes tingkat lanjutan dalam rangka pemberian pelayanan kesehatan kepada Peserta;
 - e. Bersama-sama **PIHAK KESATU**, melakukan sosialisasi prosedur pelayanan, tata cara pengajuan klaim, kepada pihak yang berkepentingan;
 - f. Menyimpan rahasia informasi pasien yang digunakan untuk proses pembayaran klaim.



Paraf PIHAK KESATU



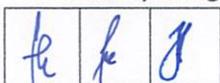
Paraf PIHAK KEDUA

PASAL 5
TARIF PELAYANAN KESEHATAN

- (1) Tarif pelayanan kesehatan **PIHAK KESATU** ditetapkan berdasarkan hasil kesepakatan antara **PIHAK KESATU** dengan **PIHAK KEDUA** yaitu tarif rumah sakit dengan diskon sesuai kesepakatan.
- (2) Berlaku tarif sesuai dengan surat nomor 122/RSMU/DIR/I/2023 tanggal 30 Januari 2023 perihal Balasan Jawaban Informasi Penawaran Penyesuaian Tarif.
- (3) Dalam hal terjadi penyesuaian tarif pelayanan kesehatan **PIHAK KESATU** akan menginformasikan hal tersebut kepada **PIHAK KEDUA** selambat-lambatnya 30 (tiga puluh) hari sebelum penyesuaian tersebut diberlakukan.
- (4) Penetapan harga jual apotek (HJA) = HNA X PPN X Margin dengan ketentuan margin sebagai berikut:
 - a. Apabila HNA < Rp. 500.000,- maka besaran margin adalah 30%;
 - b. Apabila Rp 500.000,- < HNA < Rp 1.000.000,- maka besaran margin adalah 25%;
 - c. Apabila Rp 1.000.000,- < HNA < Rp 2.000.000,- maka besaran margin adalah 20%;
 - d. Apabila HNA > Rp. 2.000.000,- maka besaran margin adalah 10%.

PASAL 6
PENAGIHAN DAN PEMBAYARAN

- (1) Pengajuan klaim pelayanan kesehatan untuk pasien dilakukan oleh **PIHAK KESATU** secara kolektif dua kali setiap bulan, atas pelayanan yang sudah diberikan kepada peserta. Tagihan periode pertama adalah untuk pasien yang menjalani perawatan per tanggal 1 hingga 15 setiap bulan, maksimal dikirim tanggal 20 pada bulan yang sama. Tagihan periode kedua adalah untuk pasien yang menjalani perawatan per tanggal 16 hingga 31 setiap bulan, maksimal dikirim tanggal 10 bulan berikutnya.
- (2) Penagihan atas selisih biaya pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam ayat (2) diatas dilengkapi dokumen penagihan berupa:
 - a. Surat permintaan pembayaran dengan mencantumkan Nomor PKS, dan alamat transfer (Nama, Nama Bank, No. Rekening Bank) sebagaimana tersebut dalam ayat (8) pasal ini;
 - b. Kuitansi rangkap 3 (tiga) yang dibubuhi materai secukupnya (1 lembar asli, dan 2 lembar foto copy kwitansi);
 - c. Surat pengantar berobat dan / resume medis sesuai ketentuan yang berlaku pada **PIHAK KESATU**;
 - d. Rekapitulasi / faktur penagihan rumah sakit **PIHAK KESATU** dalam rangkap 3 (tiga) dengan memisahkan antara biaya rawat inap dan rawat jalan.
- (3) Pembayaran oleh **PIHAK KEDUA** terhadap penagihan sebagaimana dimaksud ayat (2) pasal ini akan dilakukan selambat-lambatnya 30 (tiga puluh) hari setelah dokumen diterima dan dinyatakan benar, lengkap, memenuhi syarat dan sah untuk dibayar oleh **PIHAK KEDUA**.
- (4) Apabila dalam jangka waktu 14 (empat belas) hari setelah tanggal pengiriman penagihan dari **PIHAK KESATU** tidak ada sanggahan ataupun tanggapan dari **PIHAK KEDUA**, maka penagihan tersebut dianggap sudah lengkap dan benar.



Paraf PIHAK KESATU

Halaman 8 dari 19



Paraf PIHAK KEDUA

- (5) Apabila **PIHAK KEDUA** tidak melakukan pembayaran kepada **PIHAK KESATU** dalam waktu ≥ 60 hari setelah tagihan dikirim tanpa pemberitahuan kepada **PIHAK KESATU** maka **PIHAK KESATU** akan memberlakukan peserta **PIHAK KEDUA** sebagai pasien umum.
- (6) Pembayaran sebagaimana dimaksud dalam ayat (4) pasal ini dilaksanakan oleh **PIHAK KEDUA** kepada **PIHAK KESATU** secara giral dengan biaya transfer menjadi tanggungan **PIHAK KESATU**.
- (7) Masa berlaku klaim maksimal 3(tiga) bulan dari tanggal kasus pelayanan, apabila melebihi jangka waktu tersebut dianggap klaim tidak pernah ada.
- (8) Transfer atas pembayaran sebagaimana dimaksud ayat (7) pasal ini akan dialamatkan kepada:

Nama Nama Bank : Mandiri
 Cabang : Tunjungan Plaza
 No Rekening : 142 – 00 – 7500007 - 4
 Atas Nama : P4M Undaan

PASAL 7 PEMBERITAHUAN

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

PIHAK KESATU:

RS Mata Undaan Surabaya

Alamat : Jl. Undaan Kulon Nomor 17-19 Peneleh, Genteng, Surabaya,
60274

Telepon : 031 – 5343806, 5319619

Faksimili : 031 – 5317503

E-mail : info@rsmataundaan.co.id

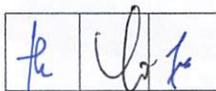
Pejabat yang ditunjuk :

1. Nama : Yonita Eka Sudarto, S. Sos
 Jabatan : Manajer Pemasaran dan Hubungan Kemitraan
 Telepon : 031 – 5343806 ext. 2103
 E-mail : info.rsmataundaan.co.id
 Hp : 0812 1606 997

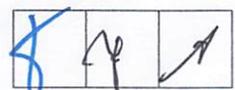
Tanda tangan :



2. Nama : Hadi Prayitno, SE.
 Jabatan : General Manajer Keuangan



Paraf PIHAK KESATU



Paraf PIHAK KEDUA

Telepon : 031 – 5343806 ext. 4511
E-mail : info.rsmataundaan.co.id
Hp : 0857 3153 3899

Tanda tangan : 

3. Nama : Rizal Fachruddin Ramdhani, SE
Jabatan : Manajer Layanan BPJS dan Asuransi
Telepon : 031 – 5343806 ext. 1107
E-mail : jamkes@rsmataundaan.co.id
Hp : 0856 3353 288

Tanda tangan : 

PIHAK KEDUA:

1. Nama Perusahaan : PT. Nayaka Era Husada Cabang Surabaya
Alamat : Jl. Gayungsari Timur VII MGM 5/6 no 10
Telepon : 031-82520977
Helpline : 081230396811 dan 081388463554
Email : nayakasby@gmail.com dan nayakasby.peljam@gmail.com

Pejabat yang ditunjuk

1. Nama : Dwi Swandayani
Jabatan : Branch Manager PT.Nayaka Era Husada Cabang Surabaya
Telepon : 0812-3296-3939
E-mail : swandayani.dwi.nyk@gmail.com

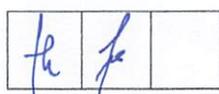
Tanda tangan : 

2. Nama : Wahyu Yuha
Jabatan : Manager Bidang Pelayanan & Provider PPK II
Telepon : 082 333 300 814
E-mail : yuhatania88@gmail.com

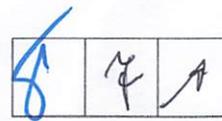
Tanda tangan : 

3. Nama : Ema Aristyana
Jabatan : Staff Pengembangan PPK II
Telepon : 085 735 111 172
Email : ema.aristyana@gmail.com

Tanda tangan : 



Paraf PIHAK KESATU



Paraf PIHAK KEDUA

- (2) Pemberitahuan yang diserahkan secara langsung dianggap telah diterima pada hari penyerahan dengan bukti tanda tangan penerimaan pada buku ekspedisi atau buku tanda terima pengiriman, apabila pengiriman dilakukan melalui pos atau ekspedisi maka dianggap diterima sejak ditandatanganinya tanda terima atau maksimal 5 hari kerja sejak dikirimkannya surat tersebut sedangkan pengiriman melalui faksimili dianggap telah diterima pada saat telah diterima kode jawabannya (*answerback*) pada pengiriman dan konfirmasi faksimili pada pengiriman faksimili.

PASAL 8 JANGKA WAKTU

- (1) Perjanjian Kerjasama ini berlaku terhitung mulai tanggal satu bulan januari tahun dua ribu dua puluh tiga (01/01/2023) sampai dengan tanggal Tiga puluh satu bulan desember tahun Dua ribu dua Puluh lima (31/12/2025) dan dapat diperpanjang atas kesepakatan **PARA PIHAK**.
- (2) Jika satu dari **KEDUA BELAH PIHAK** ingin mengakhiri perjanjian kerjasama ini, maka **PIHAK** tersebut harus memberitahukan secara tertulis kepada pihak lain dalam waktu tidak kurang dari 1 (satu) bulan sebelum pemutusan perjanjian tersebut berlaku.

PASAL 9 KEADAAN MEMAKSA (*FORCE MAJEURE*)

- (1) Yang dimaksud dengan keadaan memaksa (selanjutnya disebut "*Force Majeure*") adalah suatu keadaan yang terjadinya di luar kemampuan, kesalahan atau kekuasaan **PARA PIHAK** dan yang menyebabkan Pihak yang mengalaminya tidak dapat melaksanakan atau terpaksa menunda pelaksanaan kewajibannya dalam Perjanjian ini. *Force Majeure* tersebut meliputi bencana alam, banjir, wabah, perang (yang dinyatakan maupun yang tidak dinyatakan), pemberontakan, huru-hara, pemogokan umum, kebakaran, dan kebijaksanaan Pemerintah yang berpengaruh secara langsung terhadap pelaksanaan Perjanjian ini.
- (2) Dalam hal terjadinya peristiwa *Force Majeure*, maka Pihak yang terhalang untuk melaksanakan kewajibannya tidak dapat dituntut oleh Pihak lainnya. Pihak yang terkena *Force Majeure* wajib memberitahukan adanya peristiwa *Force Majeure* tersebut kepada Pihak yang lain secara tertulis paling lambat 14 (empat belas) hari kalender sejak saat terjadinya peristiwa *Force Majeure*, yang dikuatkan oleh surat keterangan dari pejabat yang berwenang yang menerangkan adanya peristiwa *Force Majeure* tersebut. Pihak yang terkena *Force Majeure* wajib mengupayakan dengan sebaik-baiknya untuk tetap melaksanakan kewajibannya sebagaimana diatur dalam Perjanjian ini segera setelah peristiwa *Force Majeure* berakhir.
- (3) Apabila peristiwa *Force Majeure* tersebut berlangsung terus hingga melebihi atau diduga oleh Pihak yang mengalami *Force Majeure* akan melebihi jangka waktu 30 (tiga puluh) hari kalender, maka **PARA PIHAK** sepakat untuk meninjau kembali Jangka Waktu Perjanjian ini.
- (4) Semua kerugian dan biaya yang diderita oleh salah satu Pihak sebagai akibat terjadinya peristiwa *Force Majeure* bukan merupakan tanggung jawab Pihak yang lain.



Paraf PIHAK KESATU



Paraf PIHAK KEDUA

PASAL 10
PENYELESAIAN PERSELISIHAN

- (1) Setiap perselisihan, pertentangan dan perbedaan pendapat sehubungan dengan Perjanjian ini akan diselesaikan secara musyawarah dan mufakat oleh **PARA PIHAK**.
- (2) Apabila musyawarah dan mufakat tidak tercapai, maka **PARA PIHAK** sepakat untuk menyerahkan penyelesaian perselisihan tersebut melalui Pengadilan.
- (3) Mengenai Perjanjian ini dan segala akibatnya, **PARA PIHAK** memilih kediaman hukum atau domisili yang tetap dan umum di Kantor Panitera Pengadilan Negeri Surabaya

PASAL 11
SANKSI

- (1) Dalam hal **PIHAK KESATU** terbukti secara nyata melakukan hal-hal sebagai berikut:
 - a. Tidak melayani Peserta sesuai dengan kewajibannya;
 - b. Tidak memberikan fasilitas dan pelayanan kesehatan kepada Peserta sesuai dengan hak peserta;
 - c. Melanggar ketentuan sebagaimana diatur dalam Perjanjian ini, maka **PIHAK KEDUA** berhak melakukan teguran tertulis kepada **PIHAK KESATU**.
- (2) **PARA PIHAK** berhak meninjau kembali Perjanjian ini apabila ternyata dikemudian hari tidak ada tanggapan atau perbaikan dari **PIHAK LAINNYA** berkenaan dengan teguran atas pelanggaran yang dilakukan.
- (3) Dalam hal salah satu pihak diketahui menyalahgunakan wewenang dengan melakukan kegiatan *moral hazard* atau *fraud* seperti membuat klaim fiktif yang dibuktikan dari hasil pemeriksaan Tim Pemeriksa Internal maupun Eksternal sehingga terbukti merugikan pihak lainnya, maka pihak yang menyalahgunakan wewenang tersebut berkewajiban untuk memulihkan kerugian yang terjadi dan pihak yang dirugikan dapat membatalkan Perjanjian ini secara sepihak.
- (4) Apabila **PIHAK KEDUA** tidak bisa melaksanakan kewajibannya membayar tagihan kepada **PIHAK KESATU** dalam jangka waktu yang telah ditentukan untuk dibayar pada **PIHAK KESATU**, maka **PIHAK KESATU** akan mengeluarkan surat pemberitahuan sebanyak 3 (tiga) kali, dan **PIHAK KEDUA** berkewajiban membayar denda 1‰ (satu per mil) perhari keterlambatan dari Total Klaim kepada **PIHAK KESATU**, kecuali untuk kasus yang data tagihannya di anggap masih kurang jelas atau kurang lengkap.
- (5) **PIHAK KESATU** berhak memutuskan persetujuan pelayanan kesehatan bila tagihan tidak di lunasi dalam tempo 3 (tiga) bulan tanpa mengurangi kewajiban **PIHAK KEDUA** untuk melaksanakan kewajibannya membayar tagihan yang belum di lunasi.

PASAL 12
PENGAKHIRAN PERJANJIAN

- (1) Perjanjian ini dapat dibatalkan dan atau diakhiri oleh salah satu Pihak sebelum Jangka Waktu Perjanjian, berdasarkan hal-hal sebagai berikut:
 - a. Persetujuan **PARA PIHAK** secara tertulis untuk mengakhiri Perjanjian ini yang berlaku efektif pada tanggal dicapainya kesepakatan pengakhiran tersebut;
 - b. Salah satu Pihak melanggar ketentuan yang diatur dalam Perjanjian ini (wanprestasi) dan tetap tidak memperbaikinya setelah menerima surat teguran/peringatan sebanyak 3 (tiga) kali dengan tenggang waktu masing-masing surat teguran/peringatan minimal 7

Paraf PIHAK KESATU

Paraf PIHAK KEDUA

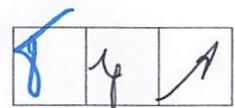
- (tujuh) hari kalender. Pengakhiran berlaku efektif secara seketika pada tanggal surat pemberitahuan pengakhiran Perjanjian ini dari Pihak yang dirugikan;
- c. Ijin usaha atau operasional salah satu Pihak dicabut oleh Pemerintah. Pengakhiran berlaku efektif pada tanggal pencabutan ijin usaha atau operasional Pihak yang bersangkutan oleh Pemerintah;
 - d. Salah satu Pihak melakukan merger, konsolidasi, atau diakuisisi oleh perusahaan lain. Pengakhiran berlaku efektif pada tanggal disahkannya pelaksanaan merger, konsolidasi atau akuisisi tersebut oleh Menteri Kehakiman dan Hak Asasi Manusia;
 - e. Salah satu Pihak dinyatakan bangkrut atau pailit oleh pengadilan. Pengakhiran berlaku efektif pada tanggal dikeluarkannya keputusan pailit oleh Pengadilan; dan
 - f. Salah satu Pihak mengadakan/berada dalam keadaan likuidasi. Pengakhiran berlaku efektif pada tanggal Pihak yang bersangkutan telah dinyatakan di likuidasi secara sah menurut ketentuan dan prosedur hukum yang berlaku.
- (2) Dalam hal **PARA PIHAK** bermaksud untuk mengakhiri Perjanjian ini secara sepihak sebelum berakhirnya Jangka Waktu Perjanjian, **PIHAK yang bermaksud mengakhiri perjanjian** wajib memberikan pemberitahuan tertulis kepada **PIHAK** lainnya mengenai maksudnya tersebut sekurang-kurangnya 1 (satu) bulan sebelumnya.
- (3) **PARA PIHAK** dengan ini sepakat untuk mengesampingkan berlakunya ketentuan dalam Pasal 1266 Kitab Undang-undang Hukum Perdata, sejauh yang mensyaratkan diperlukannya suatu putusan atau penetapan Hakim/ Pengadilan terlebih dahulu untuk membatalkan/ mengakhiri suatu Perjanjian.
- (4) Berakhirnya Perjanjian ini tidak menghapuskan hak dan kewajiban yang telah timbul dan tetap berlaku sampai terselesaikannya hak dan kewajibannya tersebut.

PASAL 13 AMANDEMEN

Apabila menurut pertimbangan salah satu pihak terdapat hal-hal yang memerlukan perubahan/penambahan klausul yang bersifat prinsip/ material, maka salah satu pihak tersebut wajib memberitahukan secara tertulis untuk mendapatkan kesepakatan pihak lainnya, untuk kemudian dituangkan dalam bentuk *Amandemen/Addendum*.



Paraf PIHAK KESATU



Paraf PIHAK KEDUA

**PASAL 14
PENUTUP**

- (1) Hal-hal yang tidak atau belum cukup diatur dalam Perjanjian ini akan diselesaikan bersama melalui perundingan antara **PARA PIHAK** yang akan dituangkan dalam bentuk *Addendum* / *Amandemen* serta merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dan mempunyai kekuatan yang sama dengan Perjanjian ini.
- (2) Segala ketentuan-ketentuan dan syarat-syarat dalam Perjanjian ini berlaku dan mengikat bagi pihak-pihak yang menandatangani dan pengganti-penggantinya.

Perjanjian ini dibuat dalam rangkap 2 (dua) ASLI, masing-masing sama bunyinya di atas kertas bermeterai cukup, serta mempunyai kekuatan hukum yang sama setelah ditandatangani dan dibubuhi cap Perusahaan **KEDUA BELAH PIHAK**, 1 (satu) eksemplar asli untuk **PIHAK KESATU** dan 1 (satu) eksemplar asli untuk **PIHAK KEDUA**.

Demikian Perjanjian ini dibuat dengan itikad baik, untuk dipatuhi dan dilaksanakan dengan penuh tanggung jawab oleh **PARA PIHAK**.

PIHAK KESATU
Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya



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

PIHAK KEDUA
PT. Nayaka Era Husada
Cabang Surabaya



Dwi Swandayani
Branch Manager



Paraf PIHAK KESATU



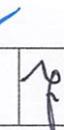
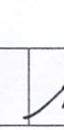
Paraf PIHAK KEDUA

LAMPIRAN I
DAFTAR FORMULARIUM
(dilampirkan terpisah)

| | | |
|---|---|---|
|  |  |  |
|---|---|---|

Paraf PIHAK KESATU

Halaman 15 dari 19

| | | |
|---|---|---|
|  |  |  |
|---|---|---|

Paraf PIHAK KEDUA

**LAMPIRAN II
DAFTAR TARIF**

(dilampirkan terpisah)

| | | |
|---|---|--|
|  |  | |
|---|---|--|

Paraf PIHAK KESATU

| | | |
|---|---|---|
|  |  |  |
|---|---|---|

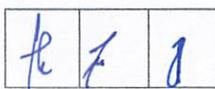
Paraf PIHAK KEDUA

LAMPIRAN III

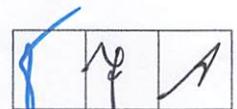
Contoh Kartu Peserta

(MOHON DILAMPIRKAN CONTOH KARTU PESERTA)





Paraf PIHAK KESATU



Paraf PIHAK KEDUA

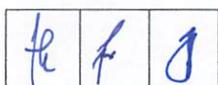
LAMPIRAN IV

PELAYANAN PRIVILEGE

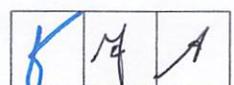
- (1) Pelayanan privilege adalah Rawat Jalan Tingkat Lanjutan (RJTL) tanpa menggunakan rujukan dari FKTP.
- (2) Pelayanan Privilege yaitu Spesialis Mata.

KETENTUAN TAMBAHAN

1. USG yang di tanggung hanya USG 2 dimensi
2. Peserta dapat dilayani oleh Dokter Sub Spesialis atas rujukan dari Dokter Spesialis
3. Apabila peserta membutuhkan pelayanan
Contoh: Misalkan kasus Apendisitis dapat dilakukan operasi oleh dokter spesialis bedah umum bukan oleh dokter sub spesialis.
Apabila peserta di rawat jalan poli spesialis sudah konsul dengan dokter sub spesialis dan membutuhkan operasi maka admin wajib menjelaskan kepada pasien bahwa tindakan operasi tersebut cukup dilakukan oleh dokter spesialis, apabila peserta atas permintaan sendiri menginginkan untuk tetap dilakukan oleh dokter sub spesialis maka selisih biaya sub spesialis tersebut menjadi tanggungan peserta sendiri.
4. Obat - obatan sesuai dengan kebutuhan medis (kecuali yang diberikan parenteral seperti Albumin, Dopamin, golongan Cephalosporin, Quinolon dan sejenisnya) diberikan dengan konfirmasi terlebih dahulu dari **PIHAK KEDUA**.
5. Obat – obatan **Rawat jalan** dengan harga diatas **Rp.500.000, -(Lima ratus ribu rupiah)** untuk satu jenis obat (satu R/) diberikan dengan **legalisasi** dari **PIHAK KEDUA**.
6. Pemberian obat-obatan dan alat habis pakai pasien rawat inap (infuset, alkes , dll) diberikan dengan konfirmasi ke **PIHAK KEDUA**
7. Pemeriksaan TORCH dapat dilakukan bila ada indikasi medis
8. Untuk pemeriksaan canggh dengan surat jaminan, harus melalui pemeriksaan berjenjang terlebih dahulu. (Contohnya Pemeriksaan Radiologi, CT Scan, MRI dan Pemeriksaan Canggh lainnya yang menggunakan surat jaminan).



Paraf PIHAK KESATU



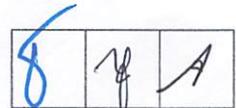
Paraf PIHAK KEDUA

LAMPIRAN V
HAL – HAL YANG TIDAK DI TANGGUNG

- a. Pelayanan kesehatan yang dilakukan diluar PPK yang disediakan dan atau tidak melalui prosedur yang berlaku sedangkan penderita tidak mengalami gawat darurat, tidak sedang berada diluar kota atau di luar negeri, bukan persalinan dan pelayanan khusus.
- b. General Check-Up atas kehendak sendiri.
- c. Penyakit akibat alkohol dan narkotik.
- d. Penyakit akibat hubungan kerja / kecelakaan kerja.
- e. Penyakit / cidera akibat kesengajaan seperti usaha bunuh diri.
- f. Penyakit atau cidera akibat olah raga berbahaya.
- g. Penyakit atau cidera akibat perbuatan melawan hukum.
- h. Obat dan vitamin tidak ada kaitannya dengan indikasi medis dan atau atas kehendak sendiri.
- i. Tindakan / perawatan dan obat-obatan kosmetik atau kecantikan.
- j. Tindakan dan obat-obatan untuk memperoleh kesuburan / keturunan.
- k. Obat gosok / tempel seperti: minyak kayu putih, koyo dan sejenisnya.
- l. Alat perawatan kesehatan seperti: termometer, eskap dan sejenisnya.
- m. Semua biaya pengangkutan.
- n. Vaksin tambahan diberikan maksimal sampai 3x per macam vaksin, maksimal usia 5 tahun. Khusus untuk vaksin hexaxim dicover sampai 4x maksimal sampai usia 2 tahun
- o. Vaksin imojev (Japanese encephalitis) tidak dicover
- p. Pemeriksaan VDRL/RPR atau TPHA, TSH screening, G6pd, OAE tidak dicover
- q. Seluruh biaya pelayanan kesehatan diatas plafond (waktu, fasilitas, biaya).
- r. Pengobatan alternatif seperti dukun patah tulang dll.
- s. BPJS Ketenagakerjaan tidak menanggung biaya perawatan apabila perawatan kesehatan karyawan sudah mendapatkan penggantian dari perusahaan atau instansi lain, namun akan menanggung selisih biaya perawatan yang tidak mendapatkan penggantian dari Perusahaan atau instansi tersebut.



Paraf PIHAK KESATU



Paraf PIHAK KEDUA