

Surabaya, 21 April 2021

Nomor : 131-Pen/PMS/BMD.SBY/IV/2021  
Lampiran : 6 (empat) Lembar**Kepada Yth :**  
**Pimpinan**  
**RS MATA UNDAAN**  
**Jl. Undaan Kulon No.19, Peneleh, Kec. Genteng,**  
**Jawa Timur 60274****UP : Bpk. Arnold Haiyono****Perihal : Penawaran Asuransi Tanggung Gugat Profesi Dokter**

Dengan Hormat,

Pada kesempatan yang baik ini, perkenankanlah kami PT. Asuransi Umum Bumida 1967 yang selanjutnya disebut ASURANSI BUMIDA sebagai salah satu asuransi yang bergerak dalam bidang jasa asuransi umum (*General Insurance*).

Sebagai perusahaan asuransi umum yang berpengalaman lebih dari 52 tahun serta memiliki komitmen tinggi terhadap pelayanan dan kepercayaan konsumen serta dukungan dari **TEAM MEDIKOLEGAL** dalam hal melakukan telaah medis dan hukum atas gugatan pasien, bersama ini kami bermaksud mengajukan penawaran " **ASURANSI TANGGUNG GUGAT PROFESI DOKTER** " ( terlampir ).

Dalam Undang Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit Bagian Tujuh Pasal 46 yang berbunyi " Rumah Sakit bertanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di Rumah Sakit".

Kami berkeyakinan bahwa produk ini dapat menjadi satu **SOLUSI** dalam hal manajemen resiko khususnya di bidang **PELAYANAN MEDIK** atas kemungkinan adanya gugatan dari pasien termasuk memberikan ketenangan bagi para dokter dalam melakukan pelayanan kepada pasien di rumah sakit.

Apabila Bapak/Ibu memerlukan penjelasan lebih lanjut tentang produk ini, dengan senang hati kami bersedia untuk memberikan penjelasan lebih detail manfaat produk asuransi ini.

Atas segala perhatian dan pertimbangannya, kami ucapkan banyak terima kasih.

Hormat kami,

PT. Asuransi Umum Bumida 1967  
Kantor Cabang Surabaya**Ibnu Hajar, ST**  
**Kepala Cabang**

## ASURANSI TANGGUNG GUGAT PROFESI DOKTER

### I. LATAR BELAKANG

Semakin tingginya tingkat pendidikan dan pengetahuan masyarakat dan meningkatnya kebutuhan layanan kesehatan yang baik dari dokter dan rumah sakit, mendorong masyarakat semakin menuntut kualitas dan pertanggung jawaban kinerja dokter atas layanan medik yang diberikan.

Melalui media cetak maupun media elektronik ( media sosial ) kita mengetahui tentang adanya berita pasien ( keluarga dan pengacara ) menuntut rumah sakit maupun dokter yang merawatnya karena merasa dirugikan dan tidak sesuai dengan harapan yang diinginkan oleh pasien termasuk keluarganya.

Adanya berita di media massa dan tuntutan pasien melalui pengacara yang ditunjuk untuk mewakili pasien tersebut, maka dapat menimbulkan gangguan dan ketidak tenangan bagi penanggung jawab rumah sakit maupun dokter yang merawat atau menangani pasien tersebut. Bahkan lebih jauh dapat mengganggu kinerja sang dokter karena harus menghadapi persoalan yang biasanya memerlukan waktu yang cukup panjang.

Kondisi di atas sedemikian itu tentunya sangat diperlukan solusi bagi dokter yang bersangkutan agar tuntutan tersebut dapat diproteksi dan salah satunya adalah melalui produk **Asuransi Tanggung Gugat Profesi Dokter**.

**Asuransi Tanggung Gugat Profesi Dokter** adalah salah satu bentuk jaminan polis yang memberikan perlindungan terhadap kerugian akibat dari menjalankan profesi medis yang secara hukum bertanggung jawab membayar ganti rugi dari kerugian yang timbul dari cedera badan yang disebabkan oleh kejadian yang terjadi di daerah lingkup jaminan selama masa berlakunya polis.

Asuransi Tanggung Gugat Profesi Dokter ini juga merupakan bentuk perhatian manajemen Rumah Sakit dalam bentuk perlindungan atas tindakan medik yang dilakukan oleh tenaga medis ( dokter ).

### II. LINGKUP DAN DASAR JAMINAN POLIS

#### A. Lingkup Jaminan Polis

Mengganti kerugian kepada peserta dokter, sebagai akibat dari tindakan medis selama menjalankan profesinya, dan secara hukum bertanggung jawab dari kerugian yang timbul dari cedera badan pada pasien yang disebabkan oleh tindakan yang terjadi di daerah ruang lingkup jaminan selama masa berlakunya polis.

#### B. Dasar Jaminan Polis

Menggunakan sistim *Occurrence Basis* dimana hanya menjamin klaim /tuntutan yang timbul / terjadi pada saat masa periode pertanggungan polis dan dengan masa perpanjangan periode laporan klaim 14 hari setelah masa pertanggungan polis berakhir.

### III. MANFAAT PENDAMPINGAN DAN JAMINAN

#### 1) Pendampingan selama Klaim

- a. Konsultasi on line dengan TEAM MEDIKOLEGAL untuk setiap peristiwa tuntutan klaim pasien.
- b. Pendampingan oleh TEAM MEDIKOLEGAL dalam menghadapi tuntutan klaim pasien.

**2) Analisa Medikolegal**

- a. Pendampingan dalam melakukan analisa MEDIKOLEGAL dalam menghadapi tuntutan klaim pasien.
- b. Melakukan satu prediksi outcome kemungkinan menang atau kalah di pengadilan.

**3) Penggantian Resiko Malpraktek**

- a. Penyediaan pengacara untuk pendampingan negosiasi non-litigasi.
- b. Penyediaan pengacara untuk pendampingan negosiasi litigasi.
- c. Santunan klaim dari pasien (bila dokter dinyatakan salah oleh Hakim)  
(*Pengacara terlebih dahulu mendapatkan rekomendasi dari team ABH*)

**4) Penyuluhan Medikolegal**

- a. Clinical Risk Management untuk tindakan pencegahan klaim.
- b. Penyuluhan terhadap tehnik menghadapi klaim dengan benar.

**IV. ADVOKASI DAN BIMBINGAN MEDIKOLEGAL**

**A. Advokasi Medikolegal**

- I. Sesuai dengan suasana dengan tetap menjaga reputasi dokter.
- II. Memupuk kebersamaan dan kerjasama dokter / dokter gigi.
- III. Pendampingan dokter yang terkena kasus oleh medikolegal sejak dini.
- IV. Pembelaan hukum dugaan malpraktek dan kelalaian medik.
- V. Ganti rugi gugatan pasien.
- VI. Biaya proses penyelesaian gugatan.

**B. Bimbingan Medikolegal**

- Peningkatan kesadaran hukum, etik dan good practice profesi tentang etik dan medikolegal.
- Dukungan organisasi profesi terkait.

**V. DUKUNGAN TEAM MEDIKOLEGAL**



Prof. Dr. dr. Agus Purwadianto, SpF. SH. MSi. DFM  
(Ketua Persatuan Dokter Forensik Indonesia)



Prof. Dr. dr. H. Budi Sampurna, SpF. SH.  
(Ketua Koligium Kedokteran Forensik Indonesia)



Prof. Dr. dr. Herkutanto, SpF. FALCM. SH. DFM.  
 MH.Kes, M.ARS Grad.Dip.For.Med. (Pakar Hukum Kesehatan UI)



Dr. Dewa Nyoman Sutanaya, SH,  
 (ABH Jawa Timur)

**VI. NILAI PREMI DAN NILAI PENGGANTIAN  
 ALTERNATIF PILIHAN 1 (pertama)**

Klasifikasi Dokter	Max. Ganti Rugi	Premi / Tahun
Spesialis A	Rp. 500.000.000,-	Rp. 7.500.000,-
Spesialis B	Rp. 500.000.000,-	Rp. 5.500.000,-
Spesialis C	Rp. 500.000.000,-	Rp. 4.000.000,-
Umum	Rp. 500.000.000,-	Rp. 2.000.000,-

( Terlampir dalam brosure Klasifikasi Dokter )

**ALTERNATIF PILIHAN 2 (kedua)**

Klasifikasi Dokter	Max. Ganti Rugi	Premi / Tahun
Spesialis A	Rp. 1.000.000.000,-	Rp. 13.500.000,-
Spesialis B	Rp. 1.000.000.000,-	Rp. 12.500.000,-
Spesialis C	Rp. 1.000.000.000,-	Rp. 6.000.000,-
Umum	Rp. 1.000.000.000,-	Rp. 3.000.000,-

**VII. ALTERNATIF PEMBIAYAAN PREMI.**

- Pembiayaan di tanggung 100 % oleh Manajemen Rumah Sakit
- Pembiayaan di tanggung bersama oleh Rumah Sakit dan Pribadi Dokter (berdasarkan kesepakatan )
- Pembiayaan di tanggung oleh Pribadi Dokter.

**VIII. SYARAT KEPESERTAAN ASURANSI**

- ❖ Setiap peserta Dokter mengisi form kepesertaan dalam Surat Permintaan Penutupan Asuransi ( SPPA ).
- ❖ Melampirkan Foto Copy STR yang masih berlaku.
- ❖ Melampirkan Foto Copy Surat Ijin Praktek ( SIP ) dan atau Surat Penugasan dari Dinas Kesehatan setempat yang masih berlaku.

#### **IX. PELAYANAN KLAIM**

Setiap dokter peserta asuransi Tanggung Gugat Profesi Dokter akan mendapatkan 2 buku pegangan yaitu ;

- Buku tentang manajemen Resiko dan Medikolegal.
- Buku tentang tata cara menghadapi tuntutan dari pasien.

Secara umum tata cara pengajuan klaim sebagai berikut :

Peserta dokter ( bertanggung ) segera melaporkan kepada Penanggung ( PT Asuransi Umum Bumiputera Muda 1967 ) secara tertulis mengenai segala kejadian yang dapat berakibat timbulnya klaim meliputi :

- a. Latar belakang kasus dan kronologis kejadian medis yang meliputi uraian keadaan pasien dari waktu ke waktu, diagnosis medis, tindakan yang sudah dilakukan, medis dan rincian peristiwa yang menjadi masalah.
- b. Cedera potensial dan nama-nama pihak serta alamat orang yang terlibat dalam kejadian tersebut, termasuk orang yang potensial menjadi penuntut klaim.
- c. Bagaimana pihak peserta dokter ( bertanggung ) pertama kali mulai menyadari kejadian tersebut.
- d. Mengapa bertanggung memperkirakan bahwa akan ada klaim daripadanya.

Batas pengajuan klaim maksimum adalah 14 hari dari tanggal tuntutan pihak ketiga atau pasien.

**Untuk Informasi lebih detail silahkan hubungi melalui Telp/SMS/WA untuk permohonan penjelasan. Petugas kami akan menindaklanjuti dengan melakukan kunjungan ke kantor atau lokasi praktek Bapak / Ibu sekalian untuk memberikan penjelasan secara detail.**

**1. - Bpk. Indra Adipradana (0857 0623 4043 )**

#### **Sekilas : PT Asuransi Umum Bumida 1967.**

PT Asuransi Umum Bumida 1967 adalah salah satu perusahaan asuransi umum/kerugian di Indonesia yang telah memiliki pengalaman lebih hampir dari 50 tahun di bisnis asuransi kerugian/umum. Untuk lebih mendekatkan pelayanan nasabah, saat ini PT Asuransi Umum Bumida 1967 terus mengembangkan jaringannya. Saat ini PT Asuransi Umum Bumida 1967 mempunyai 48 kantor cabang yang tersebar dari Aceh hingga Papua. Adapun produk asuransi unggulan yang dimiliki oleh PT Asuransi Umum Bumida 1967 adalah Asuransi Kecelakaan Diri, Asuransi kebakaran, Asuransi kredit PHK, Kendaraan bermotor, Asuransi Kesehatan, Penjaminan Proyek ( surety Bond dan Kontra Garansi Bank), Asuransi Liability. Untuk lebih lengkapnya seputar PT Asuransi Umum Bumida 1967 dapat diakses di [www.bumida.co.id](http://www.bumida.co.id)