

**PERJANJIAN KERJASAMA
ANTARA
PT WAHANA MEDITEK INDONESIA (PERIKSAIN)
DENGAN
RS MATA UNDAAN
TENTANG
PELAYANAN RUJUKAN KE LABORATORIUM DAN RADIOLOGI**

No : 053/S.Pj/PI/IX/2022

No : 1478/PKS/DIR/RSMU/IX/2022

Perjanjian Kerjasama ini (selanjutnya disebut ‘**Perjanjian**’) dibuat dan ditandatangani pada hari Kamis, tanggal 06 Oktober 2022, oleh dan antara :

- I. **PT WAHANA MEDITEK INDONESIA**, suatu perseroan terbatas yang didirikan berdasarkan Akta Nomor 05 Tanggal 17 Mei 2019 tentang Pendirian Perseroan Terbatas PT Wahana Meditek Indonesia yang berkedudukan di Jalan Bulak Setro Indah 2 Blok B No. 21, Kota Surabaya, 60124, Indonesia (selanjutnya disebut sebagai “**PERIKSAIN**”, ungkapan mana, apabila ditentukan menurut kalimatnya, akan mencakup para pengganti dan penerima pengalihannya); dan
- II. **RS MATA UNDAAN SURABAYA**, suatu badan usaha milik Perhimpunan Perawatan Penderita Penyakit Mata Undaan sebuah perkumpulan yang didirikan berdasarkan hukum negara Republik Indonesia, yang Anggaran Dasarnya termuat dalam Extract Uit Het Register Der Besluiten Van Den Goeverneur General Van Nederlandsch-Indie No. 33, Tanggal 03 Januari 1916 yang berkedudukan di Jalan Undaan Kulon No, 17-19, Surabaya dalam melakukan perbuatan hukum ini diwakili oleh dr. Sahata P.H. Napitupulu, Sp.M (K) selaku Direktur, untuk selanjutnya disebut sebagai **Partner**.

PERIKSAIN dan Partner secara bersama-sama disebut sebagai “**PARA PIHAK**” dan secara sendiri-sendiri disebut sebagai “**Pihak**”, **PARA PIHAK** telah sepakat dan menyetujui mengadakan perjanjian kerjasama pelayanan kesehatan rujukan sebagaimana tercantum dalam ketentuan yang tertuang dalam pasal-pasal berikut :

**PASAL 1
MAKSUD DAN TUJUAN**

PERIKSAIN akan mengirimkan rujukan berupa spesimen atau sampel pemeriksaan kepada laboratorium Partner dan Partner akan melakukan pemeriksaan sampel sesuai dengan kebutuhan layanan pasien yang dirujuk oleh PERIKSAIN dan sesuai dengan kesepakatan yang dilaksanakan oleh **PARA PIHAK**.

Paraf Pihak Pertama


Paraf Pihak Kedua



PASAL 2 RUANG LINGKUP

1. **PARA PIHAK** melakukan kerjasama yang mana PERIKSAIN menyediakan jasa pemesanan tes laboratorium dan radiologi dan pengantaran spesimen oleh phlebotomist PERIKSAIN dari lokasi yang telah ditunjuk oleh pelanggan ke laboratorium Partner kepada seluruh pelanggan yang melakukan pemesanan tes laboratorium melalui *platform* elektronik PERIKSAIN.
2. Setiap Partner akan memiliki tampilan yang dikemas pada *dashboard platform* elektronik PERIKSAIN sehingga memudahkan pelanggan mendapatkan informasi paket pemeriksaan laboratorium secara lengkap dan melakukan pemesanan dari laboratorium Partner.
3. Partner melaksanakan dan menerapkan standar pelayanan dalam ruang lingkup pelayanan secara terpadu dan paripurna.
4. **PARA PIHAK** sepakat meningkatkan fungsi laboratorium klinik sebagai pusat rujukan pelayanan kesehatan bagi pasien.

PASAL 3 KEWAJIBAN PARA PIHAK

1. Kewajiban Partner :
 - a. Menyediakan seluruh informasi yang diperlukan untuk menyajikan daftar pemeriksaan laboratorium dan radiologi, termasuk namun tidak terbatas pada daftar pemeriksaan, logo, gambar, harga dan identitas Partner, sebagaimana mungkin diubah dari waktu ke waktu, kepada PERIKSAIN;
 - b. Melakukan verifikasi informasi yang ditayangkan dan atau dikirimkan secara digital serta informasi non-digital lainnya oleh PERIKSAIN dan menunjukkan kesalahan atau pun ketidakakuratan dengan segera setelah pemberitahuan informasi diberikan kepada PERIKSAIN;
 - c. Melakukan tes laboratorium yang sesuai dengan aturan, standar operasi dan perundangan yang berlaku atas spesimen pelanggan yang diterima dari phlebotomist dan memberikan hasil tes tersebut baik file digital (*softcopy*) dan file cetak (*hardcopy*) kepada PERIKSAIN;
 - d. Memiliki izin usaha dan atau perizinan lainnya yang sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku; dan
 - e. Partner sepakat untuk melakukan penampungan limbah medis dari lapangan berupa Bahan Habis Pakai (BHP) yang dihasilkan PERIKSAIN dalam melakukan kegiatan pelayanan kepada pelanggan.

Paraf Pihak Pertama


Paraf Pihak Kedua



2. Kewajiban PERIKSAIN :

- a. Memberikan daftar pemeriksaan laboratorium dan radiologi secara terbuka yang ditawarkan oleh Partner (sebagaimana dikomunikasikan dari waktu ke waktu) pada *platform* elektronik PERIKSAIN;
- b. Memastikan phlebotomist mengambil spesimen di lokasi yang telah ditunjuk oleh pelanggan dan mengantarkan spesimen tersebut ke laboratorium Partner; dan
- c. Bertanggung jawab atas kerusakan spesimen yang mungkin timbul pada saat pengantaran.
- d. Menyampaikan informasi ke pelanggan jika terdapat keterlambatan pengiriman hasil pemeriksaan dengan disertai bukti keterangan resmi yang dikeluarkan oleh Partner.

PASAL 4
TEKNIS PELAKSANAAN DAN TARIF

1. PERIKSAIN akan melakukan pengiriman spesimen kepada laboratorium Partner untuk dilakukan pemeriksaan sebagaimana yang telah dipilih oleh pasien melalui *platform* elektronik PERIKSAIN.
2. PERIKSAIN akan mengirimkan Surat Pengantar Permintaan Pemeriksaan yang berisi identitas lengkap pasien hingga jenis pemeriksaan yang dipilih.
3. Partner wajib memberikan pemberitahuan secara resmi kepada PERIKSAIN apabila terdapat kendala atau pun keterlambatan dalam memproses spesimen yang mengakibatkan terlambatnya hasil pemeriksaan diterima oleh pelanggan. Adapun pemberitahuan yang dimaksud wajib memuat :
 - a. Alasan atau penyebab keterlambatan pengiriman hasil
 - b. Tanggal penyelesaianApabila terjadi keterlambatan pengiriman hasil pemeriksaan oleh Partner dari waktu yang telah disepakati dan Partner tidak memberikan informasi tertulis secara resmi kepada PERIKSAIN, maka Partner wajib memberikan kompensasi sesuai dengan kesanggupan pihak laboratorium Partner.
4. Tarif yang diberlakukan adalah tarif yang telah disepakati oleh PARA PIHAK. Apabila terdapat penyesuaian tarif baru, maka Partner wajib menginfokan kepada PERIKSAIN terlebih dahulu.

Paraf Pihak Pertama			
			

Paraf Pihak Kedua			



PASAL 5
BIAYA JASA DAN CARA PEMBAYARAN

Untuk setiap pemesanan tes laboratorium dan pengantaran spesimen melalui *platform* elektronik PERIKSAIN, PARA PIHAK sepakat bahwa Partner akan memberikan diskon harga pemeriksaan laboratorium atau yang selanjutnya akan disebut sebagai *Commission Fee* sebesar 10% per pasien untuk pemeriksaan Laboratorium dan 5% untuk pemeriksaan Radiologi kepada PERIKSAIN.

1. Pembiayaan spesimen yang dirujuk oleh PERIKSAIN dilakukan sesuai dengan tarif umum Partner yang telah dipotong *Commission Fee* dan telah disepakati oleh PARA PIHAK. Daftar harga (*Pricelist*) terlampir.
2. Sebelum dikeluarkannya invoice oleh Partner, Partner akan memberikan rekapitulasi data pemesanan laboratorium selama 30 (tiga puluh) hari terakhir dan memberikan waktu 3 (tiga) hari kepada PERIKSAIN untuk melakukan rekonsiliasi. Apabila dari pihak PERIKSAIN tidak memberikan revisi atas data pemesanan laboratorium, maka Partner dapat menerbitkan invoice kepada PERIKSAIN.
3. Partner diwajibkan untuk menerbitkan bukti pelayanan atas setiap pelayanan kesehatan yang telah diberikan kepada pelanggan PERIKSAIN, serta dilengkapi dengan dokumen lain saat mengajukan klaim pembayaran tagihan biaya pelayanan kesehatan kepada PERIKSAIN, dokumen yang dimaksud antara lain :
 - a. Rekap tagihan;
 - b. Kwitansi tagihan;
 - c. Rincian biaya pelayanan;
4. Biaya atas pemeriksaan yang telah dipotong *Commission Fee* akan dibayarkan oleh PERIKSAIN kepada Partner dalam waktu 14 (empat belas) hari kalender setelah tanggal invoice.
5. Pembayaran PERIKSAIN dapat dilakukan melalui transfer pada rekening Partner di :

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

Paraf Pihak Pertama


Paraf Pihak Kedua



**PASAL 6
KERAHASIAAN DATA**

Seluruh informasi dan data yang terkait dengan Perjanjian yang diterima oleh PARA PIHAK termasuk pada data pelanggan, hasil pemeriksaan pasien, dan daftar harga pemeriksaan Partner harus dijaga kerahasiaannya oleh PARA PIHAK, dan sepakat untuk tidak memberitahukan dan/atau memberikan data sebagian ataupun seluruhnya kepada pihak ketiga manapun juga atau menggunakan informasi dan data tersebut untuk kepentingan PARA PIHAK yang tidak berhubungan dengan pelaksanaan Perjanjian, kecuali dengan persetujuan tertulis dari Pihak lainnya.

**PASAL 7
MASA BERLAKU PERJANJIAN**

Perjanjian ini berlaku untuk 1 (satu) tahun sejak tanggal ditandatanganinya Perjanjian ini. Perjanjian ini akan diperpanjang secara otomatis untuk jangka waktu 1 (satu) tahun dan demikian seterusnya. Kecuali salah satu Pihak memberitahukan untuk tidak memperpanjang paling lambat 30 (tiga puluh) hari sebelum habisnya Masa Berlaku Perjanjian.

**PASAL 8
KORESPONDENSI DAN KOMUNIKASI**

1. Semua pemberitahuan yang diperlukan untuk disampaikan oleh salah satu pihak yang lainnya dalam perjanjian ini akan dianggap telah diserahkan apabila tanda penerimaan yang sah dari pihak yang menerima pemberitahuan itu, dan setiap pemberitahuan wajib dialamatkan kepada :

PERIKSAIN : PT Wahana Meditek Indonesia
Alamat : Jl Bulak Setro Indah 2 Blok B, No. 21, Surabaya
Telp : 031-99922022
Website : <https://www.periksain.id/>

Paraf Pihak Pertama


Paraf Pihak Kedua



Marketing

UP : Hanif Dhiyaz Ulhaq F.

Email : partner@periksain.id

Telp : 081235171925

Keuangan

UP : Andreas Samung Wuwur

Email : finance@periksain.id

Telp : 085171077271

Partner : RS Mata Undaan

Alamat : Jalan Undaan Kulon No. 17-19, Surabaya

Telp : 031-5343 806

Website : www.rsmataundaan.co.idMarketing

UP : Yonita Eka Sudarto, S.Sos

Email : pemasaran@rsmataundaan.co.id

Telp : 031-5343 806 ext.2103

Keuangan

UP : Hadi Prayitno, S.E.

Email : keuangan@rsmataundaan.co.id

Telp : 031-5343 806 ext.4511

2. Semua pihak dapat mengganti data korespondensi dengan cara memberitahukan secara tertulis kepada pihak lainnya, dengan jangka waktu 14 (empat belas) hari sebelum perubahan data.

PASAL 9**PEMUTUSAN PERJANJIAN**

1. Salah satu PIHAK dapat melakukan pemutusan Perjanjian apabila dalam pelaksanaan Perjanjian ini, PIHAK lainnya telah melakukan pelanggaran terhadap isi Perjanjian dan sebelumnya sudah diperingatkan sebanyak 3 (tiga) kali berturut-turut secara tertulis dan tidak diindahkan.
2. Apabila pemutusan Perjanjian dilakukan, PARA PIHAK tetap berkewajiban untuk melakukan kewajibannya sebagaimana diatur dalam Perjanjian ini sampai dengan tanggal berakhirnya Perjanjian ini berlaku secara efektif.

Paraf Pihak Pertama

				
---	--	--	--	--

Paraf Pihak Kedua

--	--	--	--	--



PASAL 10
KONDISI KAHAR

1. Yang dimaksud dengan Kondisi Kahar (*Force Majeure*) adalah peristiwa-peristiwa yang terjadi diluar kemampuan PARA PIHAK yang berakibat tidak dapat dipenuhinya hak dan kewajiban PARA PIHAK. Adapun peristiwa yang dimaksud antara lain :
 - a. Gempa bumi, kebakaran, angin topan, tanah longsor, banjir besar dan bencana alam lainnya.
 - b. Huru-hara, pemberontakan, akibat perang, sabotase, peraturan pemerintah yang mengakibatkan kerugian diluar dugaan dan diluar kemampuan kontrol kedua belah pihak.
 - c. Keputusan atau pelarangan oleh Pemerintah.
2. Apabila terjadi *Force Majeure* sebagaimana dimasud ayat (1) pasal ini, maka PIHAK yang terkena *Force Majeure* wajib memberitahukan kepada PIHAK lainnya dalam waktu 7 (tujuh) hari kalender terhitung sejak dimulainya/berakhirnya kejadian sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) Pasal ini.
3. Kelalaian atau keterlambatan dalam memenuhi kewajiban memberitahu sebagaimana dimaksud ayat (2) Pasal ini mengakibatkan tidak diakuinya peristiwa tersebut pada ayat (1) Pasal ini sebagai *Force Majeure*.
4. Keadaan yang terjadi karena *Force Majeure* harus dilakukan secara tertulis dan disahkan oleh pejabat yang berwenang.
5. Tidak satupun dari PARA PIHAK bertanggung jawab atas kegagalan atau cedera janji dalam melaksanakan kewajiban-kewajiban yang dimuat dalam Perjanjian ini sehubungan dengan timbulnya *Force Majeure*.
6. PARA PIHAK sepakat bahwa jika *Force Majeure* terjadi selama 60 (enam puluh) hari kalender berturut-turut, maka Perjanjian ini dapat diakhiri seketika oleh PIHAK lainnya dan segala kewajiban PARA PIHAK sebelum terjadinya *Force Majeure* wajib segera dipenuhi.

Paraf Pihak Pertama
Uk Ram

Paraf Pihak Kedua



PASAL 11
PENYELISIHAN PERSELISIHAN

1. Perjanjian ini dibuat berdasarkan dan oleh karenanya tunduk pada ketentuan Hukum Negara Republik Indonesia.
2. Setiap perselisihan, pertentangan dan perbedaan pendapat yang timbul sehubungan dengan Perjanjian ini sepanjang memungkinkan akan diselesaikan secara musyawarah dan mufakat oleh PARA PIHAK. Apabila penyelesaian secara musyawarah sebagaimana dimaksud dalam ayat 1 Pasal ini tidak berhasil mencapai mufakat dalam jangka waktu 30 (tiga puluh) hari kalender sejak musyawarah pertama kali dilakukan, maka PARA PIHAK sepakat menyelesaikannya di Pengadilan Negeri (PN).
3. Selama perselisihan dalam proses penyelesaian PERIKSAIN dan Partner tetap melaksanakan kewajiban-kewajiban lainnya menurut Perjanjian ini.

Paraf Pihak Pertama


Paraf Pihak Kedua



**PASAL 12
LAIN-LAIN**

Hal-hal yang belum cukup diatur dalam perjanjian ini dan perubahan-perubahannya, akan diatur dan dijelaskan lebih lanjut dalam addendum perjanjian yang ditandatangani bersama oleh PARA PIHAK dan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari perjanjian ini serta mempunyai kekuatan hukum yang sama dengan perjanjian ini.

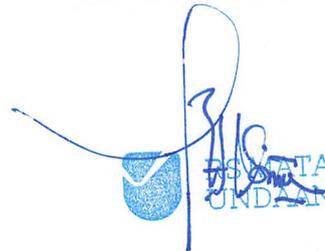
Perjanjian ini dibuat dalam rangkap 2 (dua) dengan materai, masing-masing mempunyai kekuatan hukum yang sama dan PARA PIHAK memegang satu dalam aslinya.

**PIHAK PERTAMA
PT WAHANA MEDITEK INDONESIA**



**Aldo Rizal N.
Chief Operation Officer**

**PIHAK KEDUA
RS MATA UNDAAN SURABAYA**



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

Paraf Pihak Pertama


Paraf Pihak Kedua



Lampiran I

1. Tarif Pemeriksaan Laboratorium RS Mata Undaan Surabaya

NO	JENIS PEMERIKSAAN	TARIF
1	Gula Darah	Rp. 45.000,-
2	Natrium	Rp. 70.000,-
3	Kalium	Rp. 70.000,-
4	SGOT	Rp. 50.000,-
5	SGPT	Rp. 50.000,-
6	BUN	Rp. 55.000,-
7	Serum Creatinine	Rp. 50.000,-
8	CRP	Rp. 150.000,-
9	HbA1C	Rp. 155.000,-
10	Darah Lengkap	Rp. 105.000,-
11	Faal Hemastosis	Rp. 150.000,-
12	Rapid Antigen	Rp. 99.000,-
13	HDL	Rp. 60.000,-
14	TRIGLISERIDA	Rp. 55.000,-
15	COLESTEROL TOTAL	Rp. 55.000,-
16	LDL	Rp. 55.000,-
17	HIV Test	Rp. 105.000,-
18	HbsAg	Rp. 80.000,-
19	Asam Urat (Uric Acid)	Rp. 50.000,-
20	Klorida	Rp. 70.000,-

2. Tarif Pemeriksaan Radiologi RS Mata Undaan Surabaya

NO	JENIS PEMERIKSAAN	TARIF
1	x-Ray kepala	Rp. 300.000,-
2	x-Ray tulang belakang	Rp. 250.000,-
3	x-Ray Thorax & abdomen	Rp. 200.000,-
4	x-Ray Extremitas	Rp. 250.000,-

 Paraf Pihak Pertama


 Paraf Pihak Kedua
