PERJANJIAN KERJA SAMA
ANTARA
PEMERINTAH KOTA SALATIGA
DENGAN
BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL KESEHATAN CABANG UNGARAN

TENTANG
PENYELENGGARAAN KEPESERTAAN PROGRAM JAMINAN KESEHATAN NASIONAL
BAGI PENDUDUK PEKERJA BUKAN PENERIMA UPAH DAN BUKAN PEKERJA
YANG DIDAFTARKAN OLEH PEMERINTAH KOTA SALATIGA
DALAM RANGKA *UNIVERSAL HEALTH COVERAGE*
TAHUN 2023

---

Nomor : 404 / 3478 / 403
Nomor : 460 / 5544 / 404
Nomor : 393 / KTR / VI-12 / 1222

Perjanjian Kerja Sama ini dibuat dan ditandatangani pada hari Kamis tanggal Dua Puluh Dua bulan Desember tahun Dua Ribu Dua Puluh Dua (22 - 12 - 2022) bertempat di Kota Salatiga oleh dan antara:

I. Siti Zuraidah, SKM, M.Kes selaku Kepala Dinas Kesehatan Kota Salatiga dalam hal ini bertindak dalam jabatannya tersebut untuk dan atas nama serta sah mewakili Pemerintah Kota Salatiga c.q. Dinas Kesehatan Kota Salatiga, berdasarkan Keputusan Wali Kota Salatiga Nomor 821.22/180327.01/503 tanggal 27 Maret 2018, selanjutnya disebut "PIHAK KESATU"; dan

II. Dra. Gati Setiti, M.Hum selaku Kepala Dinas Sosial Kota Salatiga dalam hal ini bertindak dalam jabatannya tersebut untuk dan atas nama serta sah mewakili Pemerintah Kota Salatiga c.q. Dinas Sosial Kota Salatiga, berdasarkan Keputusan Wali Kota Salatiga Nomor 821.22/377/503 tanggal 12 Agustus 2020, selanjutnya disebut "PIHAK KEDUA"; dengan

III. Abdul Azis selaku Kepala Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Cabang Ungaran yang dalam hal ini bertindak dalam jabatannya tersebut berdasarkan Keputusan Direktur Sumber Daya Manusia dan Umum Nomor 049/Peg-04/0121 tanggal 28 Januari 2021, karenanya sah bertindak untuk dan atas nama serta mewakili BPJS Kesehatan, selanjutnya disebut "PIHAK KETIGA".

Selanjutnya PIHAK KESATU, PIHAK KEDUA dan PIHAK KETIGA secara bersama-sama disebut "PARA PIHAK" dan secara sendiri-sendiri disebut "PIHAK".

PARA PIHAK terlebih dahulu menerangkan hal-hal sebagai berikut:
a. Bahwa PARA PIHAK bermaksud untuk melaksanakan kewajiban menyediakan kepastian Jaminan Kesehatan sebagai salah satu kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap penduduk di wilayahnya sebagaimana diamanatkan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional;
b. Bahwa Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial dan peraturan pelaksanaannya telah menetapkan PIHAK KETIGA sebagai Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang membawahi wilayah Kota Salatiga;

| PIHAK KESATU | PIHAK KEDUA | PIHAK KETIGA |
|---|---|---|
| | | |

c. Bahwa dalam rangka melaksanakan Peraturan Wali Kota Salatiga Nomor 51 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Kepesertaan Program Jaminan Kesehatan Nasional untuk Mencapai *Universal Health Coverage* di Kota Salatiga, Pemerintah Kota Salatiga dan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Kantor Cabang Ungaran telah menandatangani Nota Kesepakatan Nomor 585/KTR/VI-12/1221 Tahun 2021 dan Nomor 029/NK/XII/2021 Tahun 2021 tentang Optimalisasi Program Jaminan Kesehatan Nasional;
d. Bahwa untuk menindaklanjuti Rencana Kerja Tahun 2022-2024 sebagaimana terlampir dalam Nota Kesepakatan tersebut pada huruf c, maka PARA PIHAK perlu menyusun dan melaksanakan Kerja Sama mengenai Penyelenggaraan Kepesertaan Program Jaminan Kesehatan Nasional bagi Penduduk Pekerja Bukan Penerima Upah dan Bukan Pekerja yang Didaftarkan oleh Pemerintah Kota Salatiga Dalam Rangka *Universal Health Coverage* Tahun 2023 dengan memperhatikan ketersediaan sumber daya dan anggaran sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Sehubungan dengan hal-hal tersebut, PARA PIHAK setuju dan sepakat untuk mengikatkan diri satu kepada yang lain dalam Perjanjian Kerja Sama tentang Penyelenggaraan Kepesertaan Program Jaminan Kesehatan Nasional bagi Penduduk Pekerja Bukan Penerima Upah dan Bukan Pekerja yang Didaftarkan oleh Pemerintah Kota Salatiga Dalam Rangka *Universal Health Coverage* Tahun 2023 (selanjutnya disebut "Perjanjian") dengan syarat dan ketentuan sebagaimana tercantum dalam pasal-pasal sebagai berikut:

## DEFINISI DAN PENGERTIAN

### Pasal 1

Kecuali apabila ditentukan lain dalam Perjanjian ini, istilah-istilah berikut memiliki pengertian sebagai berikut:

a. Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) adalah program jaminan kesehatan berupa perlindungan kesehatan agar Peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar Iuran Jaminan Kesehatan atau Iuran Jaminan Kesehatannya dibayar oleh Pemerintah Pusat atau Pemerintah Daerah.
b. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang selanjutnya disingkat BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan.
c. Peserta adalah setiap orang, termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia, yang telah membayar Iuran Jaminan Kesehatan.
d. Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah dan Bukan Pekerja yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah atau selanjutnya disebut Peserta PBPU dan BP Pemda adalah Peserta PBPU dan Peserta BP dengan Manfaat pelayanan di ruang perawatan Kelas III yang didaftarkan oleh PIHAK KEDUA dan dibayarkan iurannya oleh PIHAK KESATU.
e. Bayi Baru Lahir adalah bayi atau anak yang lahir dari Ibu Kandung yang telah terdaftar sebagai Peserta PBPU dan BP Pemda yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah terhitung sejak tanggal 18 Desember 2018 berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan.
f. Mutasi Peserta adalah perubahan data Peserta meliputi penambahan atau pengurangan jumlah Peserta atau pengalihan status kepesertaan dari satu segmen kepesertaan ke segmen kepesertaan lainnya.
g. Rekonsiliasi adalah Pertemuan yang dilakukan oleh PARA PIHAK untuk melakukan kegiatan menyandingkan dan mengonfirmasi data untuk mendapatkan kesepakatan;
h. Peserta Tambahan adalah Peserta yang didaftarkan oleh PIHAK KEDUA yang belum termasuk dalam data awal Peserta yang diberikan kepada PIHAK KETIGA.
i. Manfaat Jaminan Kesehatan adalah faedah Jaminan Kesehatan yang menjadi hak Peserta dan/atau anggota keluarganya.
j. Iuran Jaminan Kesehatan yang selanjutnya disebut Iuran adalah sejumlah uang yang dibayar secara teratur oleh PIHAK KESATU kepada PIHAK KETIGA untuk Program Jaminan Kesehatan yang diselenggarakan oleh PIHAK KETIGA.

| PIHAK KESATU | PIHAK KEDUA | PIHAK KETIGA |
|---|---|---|
| | | |

k. Bantuan Iuran Peserta PBPU dan BP Pemda yang selanjutnya disebut Bantuan Iuran adalah pembayaran Pemerintah Pusat dan/atau Pemerintah Daerah kepada BPJS Kesehatan atas selisih Iuran Peserta PBPU dan BP Pemda sebagaimana dimaksud dalam Peraturan Presiden mengenai Jaminan Kesehatan
l. Identitas Peserta adalah Nomor Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam bentuk Nomor Induk Kependudukan (NIK)/KTP elektronik/Kartu KIS/KIS digital sebagai bukti yang sah untuk mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai ketentuan yang berlaku;
m. *Virtual Account* adalah nomor rekening virtual yang disediakan oleh PIHAK KETIGA sebagai rekening tujuan dalam pembayaran iuran Jaminan Kesehatan dan bantuan iuran Peserta PBPU dan BP Pemda dari PIHAK KESATU kepada PIHAK KETIGA;
n. *Universal Health Coverage* adalah sistem penjaminan kesehatan yang memastikan semua penduduk telah terdaftar sebagai Peserta Program JKN sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
o. Tunggakan Kewajiban disebut Tunggakan adalah kewajiban pembayaran iuran Peserta PBPU dan BP Pemda, dan Bantuan Iuran yang belum dibayarkan oleh PIHAK KESATU kepada PIHAK KETIGA;
p. Pekerja Bukan Penerima Upah yang selanjutnya disingkat PBPU adalah setiap orang yang bekerja atau berusaha atas risiko sendiri, baik yang mendaftar secara mandiri maupun yang didaftarkan oleh pihak lain atas nama peserta;
q. Bukan Pekerja, yang selanjutnya disingkat BP adalah setiap orang yang bukan termasuk kelompok PPU, PBPU, PBI Jaminan Kesehatan, dan PBPU BP Pemda.
r. Pemberi Kerja adalah orang perseorangan, pengusaha, badan hukum atau badan lainnya yang mempekerjakan tenaga kerja, atau penyelenggara negara yang mempekerjakan pegawai negeri dengan membayar gaji, upah, atau imbalan dalam bentuk lainnya.
s. Peserta Menunggak adalah Peserta PBPU dan BP yang memiliki KTP Kota Salatiga dengan status menunggak iuran JKN.
t. Pemerintah Pusat adalah Presiden Republik Indonesia yang memegang kekuasaan pemerintahan negara Republik Indonesia yang dibantu oleh Wakil Presiden dan Menteri sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
u. Daerah adalah Kota Salatiga.
v. Pemerintah Daerah adalah Wali Kota sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
w. Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara yang selanjutnya disingkat APBN adalah rencana keuangan tahunan Pemerintah Pusat yang ditetapkan dengan Undang-Undang.
x. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah yang selanjutnya disingkat APBD adalah rencana keuangan tahunan Daerah yang ditetapkan dengan Peraturan Daerah.
y. Fasilitas Kesehatan yang selanjutnya disebut dengan Faskes adalah fasilitas kesehatan yang melakukan kerjasama dengan PIHAK KETIGA untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada Peserta.
z. Pemeliharaan Kesehatan adalah upaya kesehatan yang meliputi peningkatan, pencegahan, penyembuhan dan pemulihan kesehatan.
aa. Pejabat yang ditunjuk adalah Pejabat yang diberikan kewenangan baik oleh PIHAK KESATU atau PIHAK KEDUA atau PIHAK KETIGA.
bb. Penduduk adalah Warga Negara Indonesia dan Orang Asing yang bertempat tinggal di Indonesia.
cc. Warga Negara Indonesia adalah orang-orang bangsa Indonesia asli dan orang-orang bangsa lain yang disahkan dengan undang-undang sebagai Warga Negara Indonesia.
dd. Nomor Induk Kependudukan, selanjutnya disingkat NIK, adalah nomor identitas Penduduk yang bersifat unik atau khas, tunggal dan melekat pada seseorang yang terdaftar sebagai Penduduk Indonesia.
ee. Kartu Tanda Penduduk Elektronik, selanjutnya disingkat KTP-el, adalah Kartu Tanda Penduduk yang dilengkapi chip yang merupakan identitas resmi penduduk sebagai bukti diri yang diterbitkan oleh Instansi Pelaksana.

| PIHAK KESATU | PIHAK KEDUA | PIHAK KETIGA |
|---|---|---|
| | | |

ff. Data Kependudukan adalah data perseorangan dan/atau data agregat yang terstruktur sebagai hasil dari kegiatan Pendaftaran Penduduk dan Pencatatan Sipil.

gg. Data Kependudukan yang dimanfaatkan oleh BPJS Kesehatan adalah Data Kependudukan yang sudah dikonsolidasikan dan dibersihkan oleh Kementerian yang bertanggung jawab dalam urusan pemerintahan dalam negeri.

MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

(1) Maksud Perjanjian ini adalah untuk memberikan dasar hukum bagi PARA PIHAK dalam melaksanakan kerja sama terkait Penyelenggaraan Kepesertaan Program Jaminan Kesehatan Nasional bagi Penduduk Pekerja Bukan Penerima Upah dan Bukan Pekerja yang Didaftarkan oleh Pemerintah Kota Salatiga Dalam Rangka *Universal Health Coverage*.

(2) Tujuan Perjanjian ini adalah terwujudnya *Universal Health Coverage* pada penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional di wilayah Kota Salatiga.

RUANG LINGKUP

Pasal 3

Ruang lingkup Perjanjian ini meliputi:

a. Kepesertaan PBPU dan BP Pemda;
b. Pembayaran Iuran dan Bantuan Iuran Peserta PBPU dan BP Pemda; dan
c. Manfaat Jaminan Kesehatan.

HAK DAN KEWAJIBAN
PIHAK KESATU

Pasal 4

(1) PIHAK KESATU berhak:
   a. Memperoleh Manfaat Jaminan Kesehatan bagi Penduduk PBPU dan BP Pemda sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
   b. Menerima tagihan iuran dan bantuan iuran termasuk iuran bayi baru lahir dari PIHAK KETIGA disertai dengan data peserta tepat waktu dan tepat jumlah;
   c. Memperoleh informasi dari PIHAK KETIGA berkaitan dengan prosedur pelayanan kesehatan yang diberikan kepada Penduduk PBPU dan BP Pemda;
   d. Menyampaikan pengaduan kepada PIHAK KETIGA dan memperoleh tindak lanjut penyelesaiannya;
   e. Memberikan masukan dan saran guna peningkatan pelayanan yang diberikan PIHAK KETIGA kepada Peserta PBPU dan BP Pemda;
   f. Memperoleh data peserta PBPU dan BP Pemda dari PIHAK KETIGA yang telah terintegrasi dengan Identitas Kependudukan dengan memperhatikan tata kelola keamanan data sesuai ketentuan yang berlaku.

(2) PIHAK KESATU berkewajiban:
   a. Mengalokasikan anggaran iuran dan bantuan iuran atas Penduduk PBPU dan BP Pemda serta bayi baru lahir untuk setiap Tahun Anggaran dalam satu periode Perjanjian Kerja Sama;
   b. Melakukan pembayaran iuran dan bantuan iuran termasuk iuran bayi baru lahir terhitung sejak bayi dilahirkan tepat waktu dan tepat jumlah kepada PIHAK KETIGA;
   c. Secara sendiri-sendiri atau bersama-sama dengan PIHAK KEDUA atau PIHAK KETIGA memberikan informasi tentang ketentuan dan prosedur pelayanan kesehatan kepada Peserta PBPU dan BP Pemda;
   d. Melakukan pemutakhiran data peserta, rekonsiliasi data Peserta, iuran dan bantuan iuran bersama dengan PIHAK KEDUA dan PIHAK KETIGA;
   e. Menaati semua ketentuan dan prosedur pelayanan kesehatan yang berlaku.

HAK DAN KEWAJIBAN
PIHAK KEDUA

Pasal 5

(1) PIHAK KEDUA berhak:
   a. Memperoleh kepastian Prosedur pendaftaran Jaminan Kesehatan bagi Penduduk PBPU dan BP Pemda serta bayi baru lahir dari PIHAK KETIGA sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
   b. Menerima *feedback* usulan mutasi peserta Penduduk PBPU dan BP Pemda serta bayi baru lahir dari PIHAK KETIGA;
   c. Memperoleh data peserta PBPU dan BP Pemda dari PIHAK KETIGA yang telah terintegrasi dengan Identitas Kependudukan dengan memperhatikan tata kelola keamanan data sesuai ketentuan yang berlaku;
   d. Menyampaikan pengaduan kepada PIHAK KETIGA dan memperoleh tindak lanjut penyelesaiannya;
   e. Memberikan masukan dan saran guna peningkatan pelayanan yang diberikan PIHAK KETIGA kepada Peserta PBPU dan BP Pemda.
(2) PIHAK KEDUA berkewajiban:
   a. Menyiapkan, mendaftarkan dan memastikan data *by name by address* Penduduk PBPU dan BP Pemda serta bayi baru lahir yang berada dalam 1 (satu) Kartu Keluarga (KK) yang telah disinkronisasi dengan data Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kota Salatiga dan mendaftarkannya menjadi PBPU dan BP Pemda;
   b. Melakukan *update* data Peserta PBPU dan BP Pemda minimal 1 (satu) bulan sebelum berakhir Perjanjian dengan memberikan NIK KTP-el peserta;
   c. Melakukan pemutakhiran data NIK bayi baru lahir yang telah terdaftar sebagai Penduduk PBPU dan BP Pemda serta bayi baru lahir paling lambat 3 (tiga) bulan terhitung sejak bayi dilahirkan;
   d. Melakukan pemutakhiran data peserta, rekonsiliasi data Peserta, iuran dan bantuan iuran bersama dengan PIHAK KESATU dan PIHAK KETIGA;
   e. Memberikan informasi kepada Penduduk PBPU dan BP Pemda serta bayi baru lahir yang menunggak iuran yang akan didaftarkan sebagai PBPU dan BP Pemda Kota Salatiga;
   f. Menaati semua ketentuan dan prosedur pelayanan kesehatan yang berlaku;
   g. Memberikan layanan informasi mengenai kepesertaan peserta PBPU dan BP Pemda yang telah didaftarkan oleh PIHAK KEDUA.

HAK DAN KEWAJIBAN
PIHAK KETIGA

Pasal 6

(1) PIHAK KETIGA berhak:
   a. Menerima data *by name by address* Penduduk PBPU dan BP Pemda oleh PIHAK KEDUA yang berada dalam 1 (satu) Kartu Keluarga (KK) yang telah disinkronisasi dengan data Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kota Salatiga dan memproses kepesertaan PBPU dan BP Pemda kedalam *master file* sesuai ketentuan yang berlaku;
   b. Menerima pendaftaran, termasuk data mutasi Peserta PBPU dan BP Pemda dengan NIK KTP-el yang dimiliki setiap calon peserta yang terdaftar di Dukcapil Pusat;
   c. Mendapatkan dukungan dari PIHAK KESATU dan PIHAK KEDUA terkait perwujudan dan keberlangsungan *Universal Health Coverage* di Kota Salatiga;
   d. Mendapatkan kepastian dari PIHAK KESATU terkait ketersediaan anggaran iuran dan bantuan iuran atas Peserta PBPU dan BP Pemda yang digunakan untuk satu periode Perjanjian, termasuk alokasi anggaran dan kuota peserta untuk bayi baru lahir oleh PIHAK KEDUA;
   e. Memproses pendaftaran Penduduk PBPU dan BP Pemda dengan NIK yang sesuai dengan data kependudukan yang diserahkan oleh PIHAK KEDUA;

| PIHAK KESATU | PIHAK KEDUA | PIHAK KETIGA |
|---|---|---|
| | | |

f. Tidak memberikan pelayanan Jaminan Kesehatan bagi Peserta PBPU dan BP Pemda yang tidak memenuhi ketentuan dan prosedur yang ditetapkan.
g. Mendapatkan dukungan penuh dari PIHAK KESATU dan PIHAK KEDUA atas pemberian informasi kependudukan dan catatan sipil dengan melakukan pemadanan dalam rangka pemutakhiran data peserta.

(2) PIHAK KETIGA berkewajiban:
a. Memberikan Jaminan Pelayanan Kesehatan bagi Peserta PBPU dan BP Pemda sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
b. Mengalihkan penduduk Kota Salatiga yang sudah pernah terdaftar menjadi peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dengan jenis kepesertaan segmen lain menjadi PBPU dan BP Pemda;
c. Memberikan *feedback* atas usulan mutasi peserta PBPU dan BP Pemda kepada PIHAK KEDUA;
d. Mengirimkan tagihan iuran dan bantuan iuran termasuk iuran bayi baru lahir terhitung sejak bayi dilahirkan disertai dengan data peserta tepat waktu dan tepat jumlah kepada PIHAK KESATU;
e. Menginformasikan Nomor Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional kepada PIHAK KEDUA yang telah terintegrasi dengan Identitas Kependudukan;
f. Melakukan pemutakhiran data peserta, rekonsiliasi data peserta, iuran dan bantuan iuran untuk Penduduk PBPU dan BP Pemda bersama dengan PIHAK KEDUA sebagaimana diatur dalam Perjanjian ini;
g. Secara sendiri-sendiri atau bersama-sama dengan PIHAK KESATU dan KEDUA memberikan informasi tentang ketentuan dan prosedur pelayanan kesehatan kepada penduduk PBPU dan BP Pemda;
h. Menerima dan menindaklanjuti pengaduan dari PIHAK KESATU dan PIHAK KEDUA;
i. Menerima masukan dan saran dari PIHAK KESATU dan PIHAK KEDUA guna peningkatan penyelenggaraan Jaminan Kesehatan kepada Peserta PBPU dan BP Pemda;

## KEPESERTAAN

### Pasal 7

(1) Jumlah penduduk yang telah terdaftar sebagai Peserta JKN-KIS pada saat ditandatanganinya Perjanjian ini adalah sejumlah 188.631 Jiwa atau 95.84% dari total penduduk Kota Salatiga berdasarkan Data Kependudukan dari Direktorat Jenderal Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kementerian Dalam Negeri Semester I Tahun 2022.
(2) Berdasarkan jumlah penduduk terdaftar sebagai Peserta JKN-KIS sebagaimana dimaksud ayat (1) maka Kota Salatiga berlaku status *Universal Health Coverage* (UHC).
(3) Jumlah Peserta penduduk PBPU dan BP Pemda pada awal tahun 2023 adalah sejumlah 45.980 (empat puluh lima ribu sembilan ratus delapan puluh) jiwa berdasarkan Berita Acara Rekonsiliasi antara PARA PIHAK, sampai dengan tercapai target kepesertaan penduduk PBPU dan BP Pemda sejumlah 51.500 (lima puluh satu ribu lima ratus) jiwa.
(4) Dalam hal ketersediaan anggaran iuran dan bantuan iuran Peserta penduduk PBPU dan BP Pemda masih memadai dalam batas anggaran untuk satu periode, maka pendaftaran penduduk PBPU dan BP Pemda dapat melampaui capaian target jumlah kepesertaan sebagaimana dimaksud pada ayat (3).
(5) Mutasi Peserta sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilaksanakan dengan ketentuan sebagai berikut:
a. Penambahan Peserta karena salah satu sebab di bawah ini:
1. Pendaftaran Penduduk atas permintaan PIHAK KEDUA yang belum pernah terdaftar sebelumnya dalam Program JKN-KIS;
2. Pengalihan kepesertaan penduduk yang sudah pernah terdaftar dalam Program JKN-KIS menjadi Peserta Penduduk PBPU dan BP Pemda yang didaftarkan oleh PIHAK KEDUA sebagaimana disepakati dalam Perjanjian ini;
3. Tambahan anggota keluarga yang didaftarkan sesuai dengan Kartu Keluarga (KK) terbaru.

| PIHAK KESATU | PIHAK KEDUA | PIHAK KETIGA |
|---|---|---|
| | | |

b. Pengurangan Peserta dan/atau Penggantian Peserta karena salah satu sebab dibawah ini:
   1. meninggal dunia, dengan melampirkan keterangan meninggal dari pejabat yang berwenang;
   2. pindah tempat tinggal ke luar wilayah Kota Salatiga, dengan melampirkan surat keterangan pindah dari pejabat yang berwenang;
   3. pindah Jenis Kepesertaan menjadi segmen lain.

(6) Berdasarkan status UHC sebagaimana dimaksud pada ayat (2), maka perubahan Peserta karena adanya mutasi penambahan peserta sebagaimana sebagaimana dimaksud pada ayat (5) huruf a. status kepesertaannya langsung aktif terhitung sejak usulan kepesertaan diterima dan diinput ke dalam *masterfile* oleh PIHAK KETIGA.

(7) Khusus status kepesertaan bayi baru lahir adalah sebagai berikut:
   a. Status aktif sejak masuk kedalam *Masterfile*;
   b. Bayi Baru Lahir yang saat didaftarkan belum memiliki NIK, didaftarkan dengan menggunakan nomor kartu keluarga dan dapat memanfaatkan identitas berupa Kartu Sementara yang berlaku 3 (tiga) bulan;
   c. PIHAK KEDUA melakukan pemutakhiran data NIK bayi baru lahir berdasarkan *feedback* dari PIHAK KETIGA;

(8) Peserta PBPU dan BP Pemda sebagaimana dimaksud pada ayat (3) mendapatkan pelayanan kesehatan di Fasilitas Kesehatan yang bekerja sama dengan PIHAK KETIGA dengan menggunakan:
   a. Kartu KIS digital; atau
   b. KTP-el atau Kartu Keluarga yang terdaftar di Dukcapil pusat.

Pasal 8

(1) Status UHC sebagaimana dimaksud pada Pasal 7 ayat (2) tidak berlaku apabila:
   a. Cakupan UHC kurang dari 95% yang disebabkan penonaktifan peserta PBPU dan BP Pemda oleh PIHAK KEDUA; atau
   b. Cakupan UHC kurang dari 95% yang bukan disebabkan penonaktifan peserta PBPU dan BP Pemda oleh PIHAK KEDUA.

(2) Dalam hal terjadi pengurangan cakupan UHC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, maka pendaftaran peserta PBPU dan BP Pemda oleh PIHAK KEDUA berlaku mekanisme *cut off* mengacu pada ketentuan berikut:
   a. Mutasi Peserta diserahkan paling lambat tanggal 25 setiap bulannya dan perubahan akan berlaku pada tanggal 1 (satu) bulan berikutnya.
   b. Dalam hal mutasi peserta yang diserahkan di atas tanggal 25 maka status kepesertaannya akan aktif/non aktif pada tanggal 1 (satu) pada 2 (dua) bulan berikutnya.

(3) Dalam hal terjadi pengurangan cakupan UHC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, maka penerapan UHC tetap berlaku untuk jangka waktu paling lama 2 (dua) bulan kalender sejak status UHC dinyatakan turun.

(4) Jika setelah lewatnya waktu sebagaimana dimaksud pada ayat (3) tidak tercapai UHC maka pendaftaran peserta PBPU dan BP Pemda oleh PIHAK KEDUA berlaku mekanisme *cut off* sebagaimana dimaksud dalam ayat (2).

PENGALIHAN DAN PENGAKTIFAN KEPESERTAAN

Pasal 9

(1) Penduduk yang sebelumnya pernah mendaftarkan diri atau didaftarkan oleh Pemberi Kerja/Pemerintah/Pemerintah Daerah sebagai Peserta Program JKN-KIS dapat dialihkan kepesertaannya menjadi Peserta PBPU dan BP Pemda, dengan ketentuan:
   a. Penduduk yang sudah pernah terdaftar dalam Program JKN-KIS sebagai peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) yang dibiayai oleh APBN dengan status kepesertaan non aktif karena sudah tidak ditanggung dapat dialihkan menjadi Peserta PBPU dan BP Pemda;

| PIHAK KESATU | PIHAK KEDUA | PIHAK KETIGA |
|---|---|---|
| | | |

b. Penduduk yang sudah pernah terdaftar dalam Program JKN-KIS sebagai Peserta PPU dengan status kepesertaan nonaktif karena sudah tidak ditanggung dapat dialihkan menjadi Peserta PBPU dan BP Pemda;
c. Penduduk yang sudah pernah terdaftar sebagai Peserta PBPU dan BP Pemda namun dalam status non aktif karena sudah tidak ditanggung, dapat kembali diaktifkan kepesertaannya berdasarkan permintaan dari PIHAK KEDUA;
d. Penduduk yang telah terdaftar dalam Program JKN-KIS sebagai PBPU dan BP dengan status kepesertaan non aktif karena menunggak iuran dapat dialihkan kepesertaannya menjadi Peserta PBPU dan BP Pemda atas permintaan yang bersangkutan dengan tidak menghilangkan kewajiban peserta yang bersangkutan atas tunggakan iurannya tersebut;
e. Penduduk yang telah terdaftar dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional sebagai peserta PBPU dan BP dengan status kepesertaan yang masih aktif, dapat dialihkan status kepesertaannya menjadi Peserta Penduduk PBPU dan BP Pemda setelah terlebih dahulu menyerahkan surat pernyataan yang ditandatangani oleh peserta tersebut sesuai format surat pernyataan yang ditentukan oleh PIHAK KETIGA dan didaftarkan oleh PIHAK KEDUA kepada PIHAK KETIGA.

(2) Pengalihan ke dalam kepesertaan PBPU dan BP Pemda sebagaimana dimaksud pada ayat (1) didaftarkan dengan Hak Kelas Perawatan Kelas III dan tidak dapat Naik Kelas Perawatan sesuai ketentuan yang berlaku.

(3) PIHAK KETIGA berdasarkan Surat Keputusan Menteri Sosial dapat mengalihkan status kepesertaan Penduduk PBPU dan BP Pemda yang masuk dalam Data Terpadu Kesejahteraan Sosial menjadi Peserta Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan apabila berdasarkan hasil verifikasi dan validasi data Peserta PBPU dan BP Pemda masuk dalam Data Terpadu Kesejahteraan Sosial yang telah ditetapkan sebagai Penerima Bantuan Iuran.

(4) Peserta PBPU dan BP menunggak iuran yang dialihkan menjadi Peserta PBPU dan BP Pemda sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d dapat kembali menjadi peserta PBPU dan BP setelah peralihan status kepesertaan sebagai Peserta PBPU dan BP Pemda yang didaftarkan oleh PIHAK KEDUA sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

(5) Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (5) dikecualikan terhadap Peserta yang tidak lagi menjadi penduduk PIHAK KEDUA berdasarkan data Direktorat Jenderal Kependudukan dan Pencatatan Sipil.

(6) Peserta PBPU dan BP menunggak iuran yang dialihkan menjadi peserta PBPU dan BP Pemda sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d setelah 12 (dua belas) bulan dapat mengajukan permohonan kepada PIHAK KETIGA untuk menjadi peserta PBPU dan BP mandiri dengan terlebih dahulu membayar tunggakan iuran dan bersedia melakukan pembayaran iuran secara autodebet.

(7) Peserta PBPU dan BP menunggak iuran yang dialihkan menjadi Peserta PBPU dan BP Pemda sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d apabila telah bekerja dan didaftarkan oleh Pemberi Kerja sebagai PPU dapat dialihkan oleh PIHAK KETIGA menjadi peserta segmen PPU sesuai ketentuan administrasi kepesertaan BPJS Kesehatan yang berlaku.

(8) Dalam hal PIHAK KETIGA menemukan Pekerja Badan Usaha yang terdaftar sebagai Peserta PBPU dan BP Pemda yang didaftarkan oleh PIHAK KEDUA berdasarkan hasil Pengawasan dan Pemeriksaan yang dilakukan oleh PIHAK KETIGA, maka PIHAK KETIGA wajib melaporkan hal tersebut kepada PIHAK KEDUA.

(9) Terhadap laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (8) PIHAK KEDUA memberikan kewenangan kepada PIHAK KETIGA untuk mengalihkan segmen kepesertaan Pekerja Badan Usaha tersebut dari Peserta PBPU dan BP Pemda PPU yang didaftarkan oleh Pemberi Kerja.

PEMBAYARAN IURAN

Pasal 10

(1) Besaran iuran dan bantuan iuran Peserta PBPU dan BP Pemda mengacu pada Peraturan Presiden Nomor 64 tahun 2020 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan yaitu sebesar Rp42.000,00 (empat puluh dua ribu rupiah) dengan ketentuan sebagai berikut:
   a. Sebesar Rp35.000,00 (tiga puluh lima ribu rupiah) per orang per bulan dibayar oleh Pemerintah Daerah;
   b. Sebesar Rp2.800,00 (dua ribu delapan ratus rupiah) per orang per bulan dibayar oleh Pemerintah Daerah sebagai bantuan iuran;
   c. Sebesar Rp4.200,00 (empat ribu dua ratus rupiah) per orang per bulan dibayar oleh Pemerintah Pusat sebagai bantuan iuran berdasarkan peserta aktif setiap bulannya;
   d. Penyaluran bantuan iuran dari Pemerintah Pusat sebagaimana huruf c tersebut disetorkan langsung kepada BPJS Kesehatan mengacu pada Peraturan Menteri Keuangan Nomor 78/PMK.02/2020 tentang Pelaksanaan Pembayaran Kontribusi Iuran Peserta Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan, Iuran Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah Dan Peserta Bukan Pekerja Dengan Manfaat Pelayanan di Ruang Perawatan Kelas III, dan Bantuan Iuran bagi Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah Dan Peserta Bukan Pekerja Dengan Manfaat Pelayanan di Ruang Perawatan Kelas III oleh Pemerintah Pusat dan /atau Pemerintah Daerah.
(2) Apabila besaran iuran dan bantuan iuran Penduduk PBPU dan BP Pemda per jiwa per bulan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mengalami perubahan, maka akan dilakukan addendum Perjanjian sebagai dasar penyesuaian iuran jaminan kesehatan yang berlaku sejak tanggal berlakunya perubahan Peraturan Perundang-Undangan tersebut.
(3) PIHAK KESATU menganggarkan iuran dan bantuan iuran Peserta PBPU dan BP Pemda sesuai ketentuan ayat (1) huruf a dan huruf b dengan total anggaran paling sedikit sebesar Rp19.467.000.000,00 (sembilan belas miliar empat ratus enam puluh tujuh juta rupiah) pada penetapan APBD Kota Salatiga tahun anggaran 2023.
(4) Dalam hal mata anggaran sebagaimana dimaksud pada ayat (3) tidak mencukupi untuk pembayaran iuran dan bantuan iuran maka PIHAK KESATU dapat menggunakan mata anggaran lainnya sesuai dengan ketentuan yang berlaku pada PIHAK KESATU.
(5) Penganggaran iuran dan bantuan iuran bagi Peserta PBPU dan BP Pemda sebagaimana ayat (3) termasuk diantaranya untuk bayi baru lahir yang iurannya dihitung sejak bulan bayi dilahirkan.
(6) PIHAK KETIGA melakukan penagihan iuran dan bantuan iuran Peserta PBPU dan BP Pemda kepada PIHAK KESATU setiap bulan berdasarkan tagihan iuran yang terbentuk pada sistem tagihan PIHAK KETIGA.
(7) PIHAK KESATU melakukan pembayaran iuran dan bantuan iuran Peserta PBPU dan BP Pemda paling lambat pada tanggal 10 setiap bulan kepada PIHAK KETIGA yang dibayarkan dimuka.
(8) Dalam kondisi tertentu PIHAK KESATU dapat membayar iuran dan bantuan iuran secara sekaligus untuk lebih dari satu bulan, antara lain:
   a. Pada saat proses penetapan APBD tahun anggaran 2023 dan/atau pengesahan DPA tahun anggaran 2023;
   b. Pada saat proses penetapan perubahan APBD tahun anggaran 2023 dan/atau pengesahan DPPA tahun anggaran 2023, dengan melampirkan addendum perjanjian;
   c. Kondisi lainnya yang mengakibatkan terjadinya pergeseran anggaran sesuai ketentuan yang berlaku.
(9) Pembayaran Iuran dan bantuan iuran oleh PIHAK KESATU dilakukan dengan menggunakan nomor *Virtual Account* sesuai peruntukannya yang akan disampaikan secara tertulis oleh PIHAK KETIGA beserta nama bank penerima iuran dan bantuan iuran.
(10) Apabila PIHAK KESATU tidak membayar iuran dan bantuan iuran atau masih memiliki tunggakan iuran pada masa Perjanjian Kerja Sama maupun setelah Perjanjian Kerja Sama berakhir, maka PIHAK KESATU wajib melakukan pelunasan terhadap iuran dan bantuan iuran yang tertunggak tersebut kepada PIHAK KETIGA.

| PIHAK KESATU | PIHAK KEDUA | PIHAK KETIGA |
|---|---|---|
| | | |

(11) Biaya administrasi bank yang timbul akibat adanya transfer (kliring) dibebankan kepada PIHAK KESATU, dengan ketentuan PIHAK KETIGA berupaya memberikan fasilitasi kemudahan pembayaran biaya administrasi bank baik berupa pengurangan atau pembebasan biaya.

(12) Terhadap kelebihan pembayaran iuran dan bantuan iuran oleh PIHAK KESATU kepada PIHAK KETIGA, maka:

a. Apabila kelebihan pembayaran iuran dan bantuan iuran tersebut diketahui dalam jangka waktu Perjanjian ini, kelebihan pembayaran tersebut akan dikompensasikan dengan iuran bulan/tahapan berikutnya;

b. Apabila kelebihan pembayaran iuran dan bantuan iuran tersebut diketahui setelah jangka waktu Perjanjian berakhir, kelebihan pembayaran tersebut akan dikembalikan oleh PIHAK KETIGA kepada PIHAK KESATU

PEMUTAKHIRAN DATA PESERTA, REKONSILIASI IURAN DAN BANTUAN IURAN

Pasal 11

(1) Pemutakhiran Data Peserta PBPU dan BP Pemda dilakukan setiap bulan.

(2) Rekonsiliasi iuran dan Bantuan Iuran Peserta PBPU dan BP Pemda dilakukan paling sedikit sebanyak 4 (empat) kali dalam setahun berdasarkan hasil rekonsiliasi peserta.

(3) Hasil Rekonsiliasi pada ayat (1) dan (2) dituangkan dalam Berita Acara yang ditandatangani oleh PARA PIHAK sesuai format rekonsiliasi yang ditentukan oleh PIHAK KETIGA.

MANFAAT JAMINAN KESEHATAN

Pasal 12

(1) Pemberian Manfaat Jaminan Kesehatan diberikan oleh PIHAK KETIGA bagi Penduduk PBPU dan BP Pemda yang telah didaftarkan dan telah aktif kepesertaannya berdasarkan Sistem Jaminan Sosial Nasional.

(2) Ruang lingkup Manfaat Jaminan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa pelayanan kesehatan Rawat Jalan Tingkat Pertama, Rawat Inap Tingkat Pertama, Rawat Jalan Tingkat Lanjutan, Rawat Inap Tingkat Lanjutan, pelayanan maternal neonatal, pelayanan alat bantu kesehatan dan pelayanan kesehatan lainnya yang mengacu kepada Peraturan Perundang-undangan.

(3) Hak kelas perawatan rawat inap di Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan adalah kelas 3 (tiga) dan tidak dapat naik kelas perawatan.

(4) Pemilihan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) Peserta PBPU dan BP Pemda dilakukan mengacu pada ketentuan sebagai berikut:

a. PIHAK KEDUA dapat memilihkan FKTP milik Pemerintah Kota Salatiga bagi Peserta PBPU dan BP Pemda atas nama peserta sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku;

b. Untuk selanjutnya, Peserta yang sudah terdaftar sebagai Peserta PBPU dan BP Pemda dapat melakukan perubahan FKTP yang akan dilayani perubahannya di kantor PIHAK KETIGA atau melalui kanal yang disediakan oleh PIHAK KETIGA dan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

(5) PIHAK KESATU bertanggungjawab atas ketersediaan obat, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai, sarana dan prasarana di fasilitas kesehatan milik pemerintah dalam penyelenggaraan program JKN-KIS.

(6) Manfaat Jaminan Kesehatan dan prosedur pelayanan kesehatan diselenggarakan sesuai ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

JANGKA WAKTU

Pasal 13

(1) Perjanjian ini berlaku untuk jangka waktu selama 10 (sepuluh) bulan terhitung sejak tanggal 1 Januari 2023 dan berakhir pada tanggal 31 Oktober 2023, serta diperpanjang dalam 1 (satu) tahun anggaran.

| PIHAK KESATU | PIHAK KEDUA | PIHAK KETIGA |
|---|---|---|
| | | |

(2) Perpanjangan jangka waktu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) selama 2 (dua) bulan terhitung sejak tanggal 1 November 2023 sampai dengan tanggal 31 Desember 2023, yang dituangkan dalam addendum perjanjian.

ADDENDUM

Pasal 14

(1) Perjanjian ini tidak dapat diubah atau ditambah, kecuali dibuat dengan suatu perubahan atau tambahan (addendum) yang ditandatangani oleh PARA PIHAK.
(2) Hal-hal yang belum diatur atau terjadinya perubahan (addendum) akan ditentukan kemudian oleh PARA PIHAK dan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Perjanjian ini.
(3) Perubahan (addendum) terhadap Perjanjian ini dapat dilakukan atas dasar persetujuan PARA PIHAK.

KEADAAN MEMAKSA (*FORCE MAJEURE*)

Pasal 15

(1) Yang dimaksud dengan keadaan memaksa (selanjutnya disebut "*Force Majeure*") adalah suatu keadaan yang terjadinya diluar 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, 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 7 (tujuh) 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 secara maksimal 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* merupakan tanggung jawab masing-masing Pihak.

SANKSI

Pasal 16

(1) Apabila PIHAK KETIGA dalam melaksanakan kewajibannya tidak sesuai ketentuan yang telah ditetapkan dalam Perjanjian ini yang mengakibatkan kerugian terhadap PIHAK KESATU dan/atau PIHAK KEDUA, maka PIHAK KESATU dan/atau PIHAK KEDUA berhak:
    a. Menegur PIHAK KETIGA secara lisan;
    b. Apabila setelah teguran lisan, PIHAK KETIGA tetap tidak melaksanakan kewajibannya, maka PIHAK KESATU dan/atau PIHAK KEDUA berhak memberikan peringatan secara tertulis kepada PIHAK KETIGA sebanyak 2 (dua) kali dengan jangka waktu masing-masing peringatan adalah 10 (sepuluh) hari;
    c. Apabila PIHAK KETIGA tidak mengindahkan peringatan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b, maka PIHAK KESATU dan/atau PIHAK KEDUA dapat menangguhkan pelaksanaan kewajibannya berdasarkan Perjanjian ini.
(2) Apabila PIHAK KESATU dan/atau PIHAK KEDUA dalam melaksanakan kewajibannya tidak sesuai ketentuan yang telah ditetapkan dalam Perjanjian ini yang mengakibatkan kerugian terhadap PIHAK KETIGA, maka PIHAK KESATU dan/atau PIHAK KEDUA berhak:

a. Menegur PIHAK KESATU dan/atau PIHAK KEDUA secara lisan;
b. Apabila setelah teguran lisan, PIHAK KESATU dan/atau PIHAK KEDUA tetap tidak melaksanakan kewajibannya, maka PIHAK KETIGA berhak memberikan peringatan secara tertulis kepada PIHAK KESATU dan/atau PIHAK KEDUA sebanyak 2 (dua) kali dengan jangka waktu masing-masing peringatan adalah 10 (sepuluh) hari;
c. Apabila PIHAK KESATU dan/atau PIHAK KEDUA tidak mengindahkan peringatan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b ayat ini, maka PIHAK KETIGA dapat menangguhkan pelaksanaan kewajibannya berdasarkan Perjanjian ini.
d. Apabila PIHAK KESATU dan/atau PIHAK KEDUA tidak memenuhi kewajiban pembayaran iuran sampai dengan tanggal 31 Desember 2023, maka PIHAK KESATU dan/atau PIHAK KEDUA bersedia dilakukan pemotongan kewajiban iuran dari Dana Alokasi Umum (DAU) atau Dana Bagi Hasil (DBH) sesuai dengan ketentuan yang berlaku dalam Peraturan Menteri Keuangan Nomor 78/PMK.02/2020 dan bersedia diberikan sanksi sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

(3) Dalam hal terjadi hal-hal termasuk namun tidak terbatas pada penyalahgunaan wewenang dan/atau konflik kepentingan yang dapat merugikan salah satu pihak dan/atau Peserta maka pihak tersebut wajib mempertanggungjawabkannya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

## PENGAKHIRAN

### Pasal 17

(1) Dalam hal Perjanjian berakhir dan/atau peserta tidak ditanggung lagi oleh PIHAK KESATU dan/atau PIHAK KEDUA maka:
a. status Peserta yang didaftarkan oleh PIHAK KEDUA menjadi tidak aktif;
b. PIHAK KESATU dan/atau PIHAK KEDUA memberikan informasi kepada Peserta tersebut bahwa yang bersangkutan sudah tidak ditanggung oleh PIHAK KESATU dan/atau PIHAK KEDUA;
c. PIHAK KESATU dan/atau PIHAK KEDUA mendorong Peserta untuk mendaftarkan diri dan anggota keluarganya sebagai Peserta PBPU/ BP Mandiri atau segmen kepesertaan lainnya.

(2) Perjanjian ini dapat 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 ditandatanganinya persetujuan pengakhiran tersebut;
b. Salah satu Pihak melanggar salah satu atau lebih ketentuan yang diatur dalam Perjanjian ini (wanprestasi) dan tetap tidak memenuhi atau tidak berusaha untuk memperbaikinya setelah menerima surat teguran/peringatan sebanyak 2 (dua) kali dengan tenggang waktu masing-masing surat teguran/peringatan minimal 10 (sepuluh) hari kalender;
c. Pengakhiran berlaku efektif secara seketika pada tanggal surat pemberitahuan Perjanjian ini dari Pihak yang dirugikan.

(3) Perjanjian ini akan berakhir dengan sendirinya pada saat tanggal berakhirnya Perjanjian.

(4) Berakhirnya Perjanjian ini tidak menghapuskan kewajiban yang telah timbul yang belum diselesaikan atau masih tertunggak oleh salah satu Pihak terhadap Pihak lainnya, sehingga syarat-syarat dan ketentuan-ketentuan di dalam Perjanjian ini akan tetap berlaku sampai terselesaikannya kewajiban tersebut oleh Pihak yang wajib melaksanakannya.

(5) PARA PIHAK sepakat untuk mengesampingkan ketentuan Pasal 1266 Kitab Hukum Undang-Undang Perdata sejauh yang mensyaratkan diperlukannya suatu putusan hakim/pengadilan terlebih dahulu untuk pembatalan/pengakhiran suatu perjanjian.

PENYELESAIAN PERSELISIHAN DAN DOMISILI

Pasal 18

(1) Setiap perselisihan, pertentangan dan perbedaan pendapat yang timbul sehubungan dengan Perjanjian ini akan diselesaikan terlebih dahulu secara musyawarah dan mufakat oleh PARA PIHAK.
(2) Apabila penyelesaian secara musyawarah tidak berhasil mencapai mufakat, 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 Pengadilan Negeri Salatiga.

PENGALIHAN

Pasal 19

Hak dan kewajiban PARA PIHAK berdasarkan Perjanjian ini tidak boleh dialihkan, baik sebagian maupun seluruhnya kepada pihak lain, tanpa persetujuan tertulis sebelumnya dari Pihak lainnya.

KORESPONDENSI

Pasal 20

(1) Setiap pemberitahuan, surat-menyurat, tagihan, dokumen dan korespondensi lainnya di antara PARA PIHAK, harus dibuat secara tertulis dan dapat disampaikan secara langsung atau melalui faksimile atau jasa pos, atau melalui ekspedisi (kurir), atau *email* dengan ditujukan kepada alamat sebagai berikut:

PIHAK KESATU : Pemerintah Kota Salatiga
Dinas Kesehatan Kota Salatiga
Jalan Hasanudin Nomor 110A, Salatiga
Telepon : (0298) 326146
Faksimile : (0298) 322697

PIHAK KEDUA : Pemerintah Kota Salatiga
Dinas Sosial Kota Salatiga
Jalan Merak Nomor 3 Klaseman, Salatiga
Telepon : (0298) 3429 319

PIHAK KETIGA : BPJS Kesehatan Cabang Ungaran
Jalan Gatot Subroto Nomor 81, Ungaran
Telepon : (024) 76510855
Email : kc-ungaran@bpjs-kesehatan.go.id

(2) Dalam hal salah satu PIHAK akan mengubah alamat, wajib memberitahukan secara tertulis atas perubahan tersebut kepada PIHAK lainnya selambat-lambatnya dalam jangka waktu 7 (tujuh) hari kerja sebelum perubahan alamat tersebut.
(3) Segala akibat yang timbul karena perubahan alamat yang tidak diberitahukan kepada PIHAK lainnya, sepenuhnya menjadi risiko dan tanggung jawab PIHAK yang mengubah alamat.

HUKUM YANG BERLAKU

Pasal 21

Interpretasi dan pelaksanaan dari syarat dan ketentuan dalam Perjanjian ini adalah menurut hukum yang berlaku di Republik Indonesia.

| PIHAK KESATU | PIHAK KEDUA | PIHAK KETIGA |
|---|---|---|
| | | |

## PERNYATAAN DAN JAMINAN

### Pasal 22

(1) PARA PIHAK dengan ini menyatakan serta menjamin bahwa pelaksanaan ketentuan-ketentuan dalam Perjanjian ini dilaksanakan secara profesional dengan penuh tanggung jawab dan atas dasar hubungan yang saling menguntungkan.
(2) PARA PIHAK dengan ini menyatakan serta menjamin bahwa wakil dari masing-masing Pihak dalam Perjanjian ini, mempunyai kuasa dan wewenang penuh untuk mengikatkan diri baik untuk menandatangani Perjanjian ini maupun terlibat langsung dalam pelaksanaan Perjanjian ini.
(3) PARA PIHAK dengan ini menyatakan serta menjamin bahwa Pihaknya adalah pihak yang sah memegang semua perizinan, persetujuan yang diperlukan sehubungan dengan pelaksanaan Perjanjian ini.
(4) PIHAK KESATU menjamin bahwa tidak ada konflik kepentingan dan/atau penyalahgunaan wewenang dalam pemilihan FKTP bagi Peserta PBPU dan BP Pemda.
(5) PARA PIHAK dengan ini menyatakan serta menjamin bahwa penandatanganan dan pelaksanaan Perjanjian ini tidak bertentangan atau melanggar atau berbenturan dengan kaidah-kaidah hukum dan peraturan perundang-undangan serta kebijakan-kebijakan pemerintah Indonesia atau pihak yang berwenang lainnya.

## KERAHASIAAN INFORMASI

### Pasal 23

Para Pihak dilarang, tanpa persetujuan tertulis dari PIHAK lainnya untuk memberitahukan, membuka atau memberikan informasi, keterangan atau hal yang sejenisnya yang menyangkut isi atau yang berhubungan dengan Perjanjian ini, selama berlakunya dan sesudah berakhirnya Perjanjian ini, kepada PIHAK ketiga lainnya baik yang berupa badan hukum, perorangan, kecuali:

a. Kepada instansi pemerintah yang berwenang mengatur atau mengeluarkan ijin tentang hal-hal yang diperjanjikan dalam Perjanjian ini;
b. Informasi tersebut yang saat ini atau sewaktu-waktu di kemudian hari dapat menjadi atau tersedia untuk masyarakat umum;
c. Diperintahkan oleh badan peradilan atau instansi pemerintah lainnya secara tertulis dan resmi, berkaitan dengan proses penegakan hukum atas suatu perkara yang terkait dengan hal-hal yang diatur dalam Perjanjian ini;
d. Menurut peraturan perundang-undangan yang berlaku di Indonesia, informasi tersebut harus disampaikan kepada PIHAK lain yang disebut secara jelas dalam peraturan perundang-undangan tersebut.

## TANGGUNG JAWAB

### Pasal 24

(1) PIHAK KEDUA bertanggung jawab untuk menjamin keakuratan dan validitas daftar peserta yang diberikan kepada PIHAK KETIGA. Sehingga PIHAK KETIGA dilepaskan dari segala tanggung jawab dan tuntutan apabila terjadi ketidakbenaran atas daftar peserta yang diberikan oleh PIHAK KEDUA tersebut.
(2) PIHAK KEDUA tidak dapat menuntut PIHAK KETIGA atas kondisi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dengan tidak terbatas pada temuan-temuan atas keakuratan dan validitas data peserta dikemudian hari sehingga hal-hal yang berhubungan dengan tuntutan tidak dapat diberlakukan mundur.
(3) Tanggung jawab dan kewajiban PIHAK KETIGA sebagai penyelenggara Jaminan Kesehatan hanya terbatas pada tanggung jawab dan kewajiban-kewajiban PIHAK KETIGA sebagaimana yang diatur dan dinyatakan secara tegas dalam Perjanjian ini dan ketentuan-ketentuan lainnya yang berkaitan dengannya maupun perubahan-perubahannya, penambah-penambahannya, penggantian-penggantiannya dan/atau pembaharuan-pembaharuannya yang dibuat secara tertulis dan ditandatangani oleh PARA PIHAK.

| PIHAK KESATU | PIHAK KEDUA | PIHAK KETIGA |
|---|---|---|
| | | |

(4) PIHAK KESATU menyetujui bahwa iuran yang dibayarkan kepada PIHAK KETIGA merupakan pemberian sejumlah dana atas nama Peserta penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah dan tidak dapat dikembalikan kepada PIHAK KESATU sekalipun peserta belum mendapatkan manfaat pelayanan kesehatan serta iuran tersebut sudah diikhlaskan untuk menolong peserta lain yang membutuhkan sebagai bentuk gotong royong.

(5) PIHAK KESATU memberikan kuasa kepada PIHAK KETIGA untuk mengelola dana amanat beserta hasil pengembangannya agar digunakan sebesar-besarnya untuk pembayaran manfaat kepada Peserta sesuai Peraturan Perundang-Undangan.

(6) Atas kuasa pengelolaan dana amanat sebagaimana tercantum pada ayat (5), PIHAK KETIGA berhak untuk mendapatkan dana operasional penyelenggaraan program Jaminan Kesehatan Nasional dari sebagian iuran peserta yang besarnya sesuai dengan Peraturan Perundang-Undangan

(7) PIHAK KESATU memberikan kuasa kepada PIHAK KETIGA untuk menggunakan informasi medis peserta baik dari rekam medis maupun dokumen pendukung lainnya jika diperlukan.

(8) PIHAK KETIGA menerima kuasa pengelolaan jaminan kesehatan peserta.

Perjanjian ini dibuat dalam rangkap 3 (tiga), asli, masing-masing sama bunyinya dan ditandatangani oleh PARA PIHAK di atas kertas bermaterai cukup serta mempunyai kekuatan hukum yang sama.

| PIHAK KETIGA | PIHAK KEDUA | PIHAK KESATU |
|---|---|---|
| ABDUL AZIS | Dra. GATI SETITI, M.Hum | SITI ZURAIDAH, SKM, M.Kes |

*NT/hs/OH.07*