



BPJS Kesehatan
Badan Penyelenggara Jaminan Sosial



PERJANJIAN KERJA SAMA

**DINAS KESEHATAN PROVINSI JAWA TENGAH,
BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL KESEHATAN
CABANG SURAKARTA,
DINAS KESEHATAN KABUPATEN KARANGANYAR**

Nomor : 441.92/13860/5
Nomor : 858/KTR/VI-06/1217
Nomor : 440/75/PKS/XII/2017

TENTANG

**PELAKSANAAN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL BAGI
PENDUDUK YANG DIDAFTARKAN OLEH PEMERINTAH PROVINSI JAWA
TENGAH DARI KABUPATEN KARANGANYAR TAHUN 2018**

Pada hari ini Jumat tanggal dua puluh sembilan bulan Desember tahun dua ribu tujuh belas bertempat di Semarang yang bertandatangan di bawah :

1. dr. YULIANTO PRABOWO, M.Kes. : KEPALA DINAS KESEHATAN PROVINSI JAWA TENGAH, berkedudukan di Semarang, Jalan Piere Tendean Nomor 24, berdasarkan Surat Kuasa Gubernur Jawa Tengah Nomor 019.5/007371 tanggal 3 Juni 2015, dalam hal ini bertindak untuk dan atas nama Pemerintah Provinsi Jawa Tengah, selanjutnya disebut PIHAK KESATU.
2. dr. AGUS PURWONO, MM., AAK. : KEPALA BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL KESEHATAN CABANG SURAKARTA, bertindak dalam jabatannya tersebut berdasarkan Keputusan Direktur Utama Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 3034/Peg-04/0617 tanggal 02 Juni 2017, berkedudukan di Jalan Ki Mangun Sarkoro Nomor 114 Surakarta, bertindak untuk dan atas nama Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Cabang Surakarta, selanjutnya disebut PIHAK ~~KEDUA~~ KEDUA.

3. dr. CUCUK HERU KUSUMO, : KEPALA DINAS KESEHATAN
M.Kes. KABUPATEN KARANGANYAR,
bertindak dalam jabatannya tersebut
berdasarkan Surat Keputusan Bupati
Karanganyar Nomor 800/441.1/XII/
2017 tanggal 27 Desember 2017,
berkedudukan dan berkantor di
Jalan Lawu Nomor 168 Karanganyar,
bertindak untuk dan atas nama Dinas
Kesehatan Kabupaten Karanganyar,
selanjutnya disebut PIHAK KETIGA.

Berdasarkan pada :

1. Undang-undang Nomor 10 Tahun 1950 tentang Pembentukan Provinsi Jawa Tengah (Himpunan Peraturan Perundang-undangan Negara Hal 86 - 92);
2. Undang-undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Provinsi Jawa Tengah;
3. Undang-undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
4. Undang-undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456);
5. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
6. Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2526);
7. Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 55 Tahun 2005 tentang Dana Perimbangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 137, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4575);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);

10. Peraturan Pemerintah Nomor 50 Tahun 2007 tentang Tata Cara Pelaksanaan Kerja Sama Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4761);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 264, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5372) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 76 Tahun 2015 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 226, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5746);
12. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 29) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 28 Tahun 2016 tentang Perubahan Ketiga Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 62);
13. Instruksi Presiden Nomor 8 Tahun 2017 tentang Optimalisasi Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional;
14. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah;
15. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 10 Tahun 2009 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah Provinsi Jawa Tengah (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2009 Nomor 10, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 25); dan
16. Peraturan Gubernur Jawa Tengah Nomor 21 Tahun 2015 tentang Integrasi Jaminan Kesehatan Daerah ke Dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional (Berita Daerah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2015 Nomor 21).

Memperhatikan Perjanjian Kerja Sama Nomor 441.91/5477/2016/4 Nomor 660/KTR/VI-06/1216 Nomor 440/47/PKS/XII/2016 tanggal 29 Desember 2016 tentang Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional Bagi Penduduk Yang Didaftarkan Oleh Pemerintah Provinsi Jawa Tengah Dari Kabupaten Karanganyar Tahun 2017, yang tidak terpisahkan dengan Perjanjian Induk dan seluruh *addendum* Perjanjian Kerja Sama yang telah diubah satu kali terakhir Nomor 027.2/8424/5 Nomor 178/KTR/VI-06/0817 Nomor 440/51/PKS/VIII/2017 tanggal 25 Agustus 2017, PIHAK KESATU, PIHAK KEDUA dan PIHAK KETIGA yang secara bersama - sama disebut PARA PIHAK dan masing - masing disebut PIHAK saling setuju dan mufakat mengikatkan diri bersepakat untuk mengadakan perpanjangan Perjanjian Kerja Sama tentang Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional Bagi Penduduk Yang Didaftarkan Oleh Pemerintah Provinsi Jawa Tengah dari Kabupaten Karanganyar Tahun 2018, dengan ketentuan dan syarat - syarat sebagai berikut :

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Perjanjian Kerja Sama ini yang dimaksud dengan :

1. Jaminan Kesehatan Nasional adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar Peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada penduduk Provinsi Jawa Tengah yang iurannya dibayar oleh PIHAK KESATU.
2. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang selanjutnya disingkat BPJS Kesehatan adalah PIHAK KEDUA yaitu badan hukum publik yang dibentuk untuk menyelenggarakan Program Jaminan Kesehatan Nasional.
3. Penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Provinsi Jawa Tengah yang selanjutnya disebut Peserta adalah Penduduk yang ditetapkan oleh PIHAK KETIGA dan dibayarkan iurannya oleh PIHAK KESATU untuk diikutsertakan dalam Jaminan Kesehatan Nasional.
4. Kuota adalah besaran jumlah maksimal Penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Provinsi Jawa Tengah per kabupaten/kota yang ditetapkan oleh PIHAK KESATU.
5. Mutasi Peserta adalah perubahan data Peserta meliputi penambahan dan/atau pengurangan data Peserta.
6. Bayi Baru Lahir adalah anak dari Peserta yang berusia antara 0 - 60 (nol sampai dengan enam puluh) hari.
7. Anggota Keluarga adalah nama - nama yang tercantum di dalam Kartu Keluarga.
8. Manfaat adalah faedah Jaminan Kesehatan yang menjadi hak Peserta.
9. Iuran Jaminan Kesehatan selanjutnya disebut Iuran adalah sejumlah uang yang dibayar secara teratur oleh PIHAK KESATU kepada PIHAK KEDUA atas Jaminan Kesehatan yang diselenggarakan oleh PIHAK KEDUA.
10. Identitas Peserta adalah nomor identitas Peserta BPJS Kesehatan yang diberikan kepada setiap Peserta sebagai bukti yang sah untuk mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai ketentuan peraturan perundang - undangan.
11. *Virtual Account* adalah nomor rekening virtual yang disediakan oleh PIHAK KEDUA sebagai rekening tujuan dalam pembayaran iuran Jaminan Kesehatan dari PIHAK KESATU kepada PIHAK KEDUA.
12. Fasilitas Kesehatan yang selanjutnya disingkat Faskes adalah fasilitas kesehatan yang ditunjuk oleh PIHAK KEDUA untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada Peserta.
13. Pemeliharaan Kesehatan adalah upaya kesehatan yang meliputi peningkatan, pencegahan, penyembuhan dan pemulihan kesehatan.
14. Pejabat yang ditunjuk adalah Pejabat yang diberikan kewenangan baik oleh PIHAK KESATU, PIHAK KEDUA atau PIHAK KETIGA.

BAB II MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

- (1) Maksud Perjanjian Kerja Sama ini adalah pemberian Jaminan Kesehatan Nasional Bagi Penduduk yang Didaftarkan oleh Pemerintah Provinsi Jawa Tengah yang data kepesertaannya berasal dari Pemerintah Kabupaten Karanganyar untuk selanjutnya dikelola oleh BPJS Kesehatan Cabang Surakarta.
- (2) Tujuan Perjanjian Kerja Sama ini adalah terselenggaranya Jaminan Kesehatan bagi Penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Provinsi Jawa Tengah.

BAB III OBJEK DAN RUANG LINGKUP

Pasal 3

- (1) Objek Perjanjian Kerja Sama ini adalah pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional bagi penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Provinsi Jawa Tengah dari Kabupaten Karanganyar Tahun 2018.
- (2) Ruang Lingkup Perjanjian Kerja Sama ini meliputi :
 - a. penentuan Kepesertaan Program Jaminan Kesehatan Nasional;
 - b. pembayaran Iuran Peserta; dan
 - c. pelaksanaan Jaminan Pelayanan Kesehatan.

BAB IV HAK DAN KEWAJIBAN

Pasal 4

- (1) PIHAK KESATU mempunyai hak :
 - a. menerima data Peserta yang ditetapkan oleh Bupati Karanganyar dari PIHAK KETIGA sesuai Kuota;
 - b. menerima pemberitahuan identitas Peserta yang sudah didaftarkan sebanyak Kuota dari PIHAK KEDUA;
 - c. memperoleh jaminan pelayanan bagi Peserta yang didaftarkan sesuai dengan ketentuan dan prosedur;
 - d. menyampaikan keluhan kepada PIHAK KEDUA sehubungan dengan pelayanan kesehatan yang diterima oleh Peserta;
 - e. memberikan masukan dan saran guna peningkatan pelayanan yang diberikan PIHAK KEDUA kepada Peserta; dan
 - f. menerima laporan mutasi kepesertaan dari PIHAK KEDUA dan/atau PIHAK KETIGA.
- (2) PIHAK KESATU berkewajiban :
 - a. menerbitkan Kuota yang disampaikan kepada PIHAK KEDUA dan PIHAK KETIGA;

- b. melakukan pembayaran iuran Peserta kepada PIHAK KEDUA secara tepat waktu sesuai jumlah Peserta yang sudah didaftarkan maksimal sesuai Kuota;
- c. membantu PIHAK KEDUA memberikan informasi tentang ketentuan dan prosedur pelayanan kesehatan kepada Peserta; dan
- d. mempertimbangkan masukan dan saran dari PIHAK KEDUA dan/atau PIHAK KETIGA.

Pasal 5

- (1) PIHAK KEDUA mempunyai hak :
 - a. menerima daftar Peserta yang telah memenuhi ketentuan dan prosedur yang telah ditetapkan dari PIHAK KETIGA dan melakukan migrasi terhadap daftar Peserta tersebut ke dalam *database* PIHAK KEDUA yang untuk selanjutnya *database* tersebut menjadi dasar bagi PIHAK KEDUA untuk memberikan pelayanan kepada Peserta;
 - b. menagih dan menerima pembayaran iuran Peserta kepada PIHAK KESATU;
 - c. memberikan masukan dan saran kepada PIHAK KESATU dan PIHAK KETIGA; dan
 - d. tidak dapat memberikan Jaminan Pelayanan Kesehatan bagi Peserta yang tidak memenuhi ketentuan dan prosedur yang ditetapkan.
- (2) PIHAK KEDUA berkewajiban :
 - a. melakukan verifikasi data Peserta yang diterima dari PIHAK KETIGA sesuai Kuota dan menyampaikan hasilnya kepada PIHAK KETIGA;
 - b. menerbitkan dan menyerahkan Kartu dan Identitas Peserta kepada PIHAK KETIGA paling lambat 7 (tujuh) hari setelah status Peserta aktif;
 - c. menyampaikan Identitas Peserta kepada PIHAK KESATU dan PIHAK KETIGA;
 - d. mempertimbangkan masukan dan saran dari PIHAK KESATU dan PIHAK KETIGA sehubungan dengan pelayanan kesehatan yang diterima oleh Peserta;
 - e. memberikan jaminan kepada Peserta untuk mendapatkan Pelayanan Kesehatan sesuai dengan ketentuan dan prosedur;
 - f. memberikan informasi tentang ketentuan dan prosedur pelayanan kesehatan kepada Peserta; dan
 - g. menyampaikan data mutasi kepesertaan kepada PIHAK KESATU dan PIHAK KETIGA.

Pasal 6

- (1) PIHAK KETIGA mempunyai hak :
 - a. menerima penetapan Kuota dari PIHAK KESATU;
 - b. menerima data Peserta hasil verifikasi oleh PIHAK KEDUA;
 - c. menerima Kartu dan Identitas Peserta dari PIHAK KEDUA;
 - d. menyampaikan keluhan kepada PIHAK KEDUA sehubungan dengan pelayanan kesehatan yang diterima oleh Peserta; dan
 - e. memberikan masukan dan saran guna peningkatan pelayanan yang diberikan PIHAK KEDUA kepada Peserta.

- (2). PIHAK KETIGA berkewajiban :
- a. menyiapkan data Peserta yang diikutsertakan dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional sesuai Kuota;
 - b. menyampaikan daftar Peserta yang memenuhi ketentuan yang ditetapkan kepada PIHAK KEDUA, termasuk daftar Peserta Tambahan dan/atau Mutasi Peserta (*by name by address*);
 - c. menyampaikan daftar mutasi peserta (*by name by address*) kepada PIHAK KESATU;
 - d. menyerahkan Keputusan Bupati Karanganyar tentang Peserta Jaminan Kesehatan Nasional Bagi Penduduk yang Didaftarkan oleh Pemerintah Provinsi Jawa Tengah dari Kabupaten Karanganyar Tahun 2018 kepada PIHAK KESATU;
 - e. menyerahkan Kartu Peserta kepada Peserta yang berhak; dan
 - f. membantu PIHAK KEDUA memberikan informasi tentang ketentuan dan prosedur pelayanan kesehatan kepada Peserta.

BAB V PESERTA

Pasal 7

- (1) Jumlah Peserta pada saat ditandatanganinya Perjanjian Kerja Sama ini adalah sejumlah 4.914 (empat ribu sembilan ratus empat belas) jiwa sesuai dengan daftar Peserta yang ditetapkan berdasarkan Keputusan Bupati Karanganyar tentang Peserta Jaminan Kesehatan Nasional Bagi Penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Provinsi Jawa Tengah dari Kabupaten Karanganyar Tahun 2018 yang memuat data nama dan alamat (*by name by address*), dan telah berhasil dimigrasi ke *database (master file)* PIHAK KEDUA.
- (2) Peserta sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mendapatkan Kartu Peserta yang diterbitkan oleh PIHAK KEDUA.
- (3) Jumlah Peserta selama jangka waktu Perjanjian Kerja Sama ini dapat berubah karena adanya Mutasi Peserta yang diberitahukan secara tertulis oleh PIHAK KETIGA, kepada PIHAK KESATU dan PIHAK KEDUA.
- (4) Mutasi Peserta hanya berlaku untuk :
 - a. pengurangan Peserta, meliputi:
 1. meninggal dunia;
 2. pindah tempat tinggal ke luar wilayah Provinsi Jawa Tengah; dan
 3. pindah jenis kepesertaan.
 - b. penambahan Peserta, meliputi:
 1. Bayi Baru Lahir dari Peserta;
 2. Anggota Keluarga lain dari Peserta yang tercantum di dalam Kartu Keluarga;
 3. Peserta yang karena pendataan oleh instansi/lembaga yang berwenang berakibat keluar dari kepesertaan;
 4. pengalihan dari Jamkesda Kabupaten;
 5. pindahan Peserta dari kabupaten/kota lain di Provinsi Jawa Tengah;

6. Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial dan masyarakat yang tercantum dalam Basis Data Terpadu dan belum memiliki jaminan kesehatan; dan
 7. Masyarakat yang tercantum dalam Basis Data Terpadu sebagai Pekerja Bukan Penerima Upah yang menunggak iuran.
- c. bila ada mutasi Peserta maka jumlah penambahan Peserta paling banyak sama dengan jumlah pengurangan Peserta.
 - d. khusus Bayi Baru Lahir dari Peserta dan Peserta pindahan dari kabupaten/kota lain di Provinsi Jawa Tengah dapat melebihi kuota.
- (5) Laporan mutasi Peserta sebagaimana dimaksud pada ayat (4) diusulkan oleh PIHAK KETIGA kepada PIHAK KEDUA dilakukan setiap 1 (satu) bulan sekali maksimal tanggal 15 (lima belas) dan diberlakukan pada tanggal 1 (satu) bulan berikutnya, dituangkan dalam Berita Acara Mutasi Peserta.
 - (6) Mutasi sebagaimana tersebut pada ayat (4) dituangkan dalam Berita Acara Rekonsiliasi Peserta yang ditandatangani oleh PARA PIHAK setiap 3 (tiga) bulan.
 - (7) Proses administrasi kepesertaan mengacu kepada ketentuan Program Jaminan Kesehatan Nasional yang dikelola oleh PIHAK KEDUA.

Pasal 8

Bayi Baru Lahir dan/atau Peserta pindahan menjadi prioritas Peserta dan dapat melebihi batas Kuota.

BAB VI

PENYERAHAN/PENDISTRIBUSIAN KARTU DAN IDENTITAS PESERTA

Pasal 9

- (1) PIHAK KEDUA menyerahkan Kartu dan Identitas Peserta kepada PIHAK KETIGA, untuk selanjutnya diberikan kepada Peserta sebagai bukti untuk mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai ketentuan yang berlaku.
- (2) PIHAK KETIGA bertanggungjawab melakukan pendistribusian dan memastikan Kartu Peserta diterima oleh Peserta yang sah.
- (3) Sebelum Identitas Peserta diterima oleh Peserta maka untuk memperoleh pelayanan kesehatan dapat menggunakan fotocopy Kartu Keluarga.

BAB VII

PEMBAYARAN IURAN

Pasal 10

- (1) Dalam Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan sebagaimana diatur dalam Perjanjian Kerja Sama ini, PIHAK KESATU wajib membayar sejumlah Iuran kepada PIHAK KEDUA berdasarkan data Peserta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (1) dan ayat (3).
- (2) Pembayaran Iuran PIHAK KESATU kepada PIHAK KEDUA sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan setiap 3 (tiga) bulan dengan ketentuan dan tata cara pembayaran adalah sebagaimana diuraikan sebagai berikut :

- a. besaran Iuran mengacu pada ketentuan peraturan perundang - undangan;
- b. jumlah total Iuran per bulan adalah besaran iuran dikalikan jumlah Peserta;
- c. Bayi Baru Lahir dan Peserta pindahan sebagai Peserta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 tetap dibayarkan iurannya;
- d. PIHAK KESATU membayarkan Iuran kepada PIHAK KEDUA dengan menggunakan sumber dana dari Anggaran Pendapatan Dan Belanja Daerah Provinsi Jawa Tengah Tahun Anggaran 2018; dan
- e. pembayaran Iuran oleh PIHAK KESATU dilakukan melalui *Virtual Account* dengan nomor dan nama bank yang disampaikan secara tertulis oleh PIHAK KEDUA.

BAB VIII JANGKA WAKTU

Pasal 11

- (1) Perjanjian Kerja Sama ini berlaku mulai tanggal 1 Januari 2018 sampai dengan 31 Desember 2018.
- (2) Perjanjian Kerja Sama ini dapat diperpanjang atas kesepakatan PARA PIHAK.
- (3) Apabila PARA PIHAK sepakat untuk memperpanjang jangka waktu Perjanjian Kerja Sama ini, maka PARA PIHAK akan menuangkannya dalam suatu Perjanjian Kerja Sama yang baru.

BAB IX KEADAAN MEMAKSA (FORCE MAJEURE)

Pasal 12

- (1) Apabila terjadi keadaan memaksa yaitu keadaan yang dapat menimbulkan akibat terhadap pelaksanaan perjanjian yang tidak dapat diatasi baik PIHAK KESATU, PIHAK KEDUA dan/atau PIHAK KETIGA, karena diluar kemampuan dan atau diluar wewenangnya, berdasarkan pernyataan instansi yang berwenang yang mengakibatkan keterlambatan penyetoran pembayaran oleh PIHAK KESATU kepada PIHAK KEDUA, maka dalam waktu 6 (enam) hari kerja PIHAK KESATU memberitahukan secara tertulis kepada PIHAK KEDUA.
- (2) Keadaan kahar termasuk bencana alam, sabotase, pemogokan, huru-hara, epidemik, kebakaran, banjir, gempa bumi, perang, Keputusan Pemerintah atau instansi yang berwenang, kerusakan jaringan listrik, kerusakan sistem dan komunikasi, sengketa industrial, perubahan peraturan perundang - undangan nasional maupun daerah secara material, yang menghalangi secara langsung atau tidak langsung untuk terlaksananya Perjanjian Kerja Sama ini.
- (3) Apabila terjadi keterlambatan penyetoran pembayaran oleh PIHAK KESATU kepada PIHAK KEDUA yang disebabkan karena *force majeure* sebagaimana dimaksud pada ayat (2), maka dalam waktu 6 (enam) hari kerja PIHAK KESATU memberitahukan secara tertulis kepada PIHAK

KEDUA tentang keterlambatan tersebut disertai dengan data yang sah serta keterangan dari Instansi yang berwenang sesuai ketentuan perundang - undangan.

BAB X PENGAKHIRAN PERJANJIAN

Pasal 13

Perjanjian Kerja Sama ini berakhir, apabila :

- a. kesepakatan PARA PIHAK;
- b. adanya ketentuan peraturan perundang - undangan yang menyebabkan Perjanjian Kerja Sama ini tidak dapat dilaksanakan;
- c. dibuat Perjanjian Kerja Sama baru sebagai pengganti Perjanjian Kerja Sama lama;
- d. hilangnya objek Perjanjian Kerja Sama; dan
- e. berakhirnya masa Perjanjian Kerja Sama.

BAB XI PENYELESAIAN PERSELISIHAN

Pasal 14

- (1) Perselisihan yang timbul sebagai akibat dilaksanakannya Perjanjian Kerja Sama ini diselesaikan secara musyawarah mufakat.
- (2) Apabila penyelesaian perselisihan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak tercapai, PARA PIHAK sepakat menyelesaikan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB XII ADDENDUM

Pasal 15

Hal - hal yang belum diatur dan/atau belum cukup diatur dalam Perjanjian Kerja Sama ini dituangkan dalam Perjanjian Tambahan (*addendum*) berdasarkan kesepakatan PARA PIHAK yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Perjanjian Kerja Sama ini.

BAB XIII KORESPONDENSI

Pasal 16

- (1) Semua 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 atau melalui faksimile yang dialamatkan kepada :

PIHAK KESATU Pemerintah Provinsi Jawa Tengah
Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah
Jalan Piere Tendean Nomor 24 Semarang
Telepon : (0274) 3511351
Faksimile : (0274) 3517463

PIHAK KEDUA Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan
Cabang Surakarta
Jalan Ki Mangun Sarkoro Nomor 114 Surakarta
Telepon : (0271) 726509
Faksimile : -
Email : kc-surakarta@bpjs-kesehatan.go.id

PIHAK KETIGA Pemerintah Kabupaten Karanganyar
Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar
Jalan Lawu Nomor 168 Karanganyar
Telepon : (0271) 495059 - 495226
Faksimile : (0271) 495102
Email : ppjk.karanganyar@gmail.com

atau kepada alamat lain yang dari waktu ke waktu diberitahukan oleh PARA PIHAK, satu kepada yang lain, secara tertulis.

- (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, sedangkan pengiriman melalui faksimile dianggap telah diterima pada saat telah diterima *progress report*.


BAB XIV PENUTUP

Pasal 17

Perjanjian Kerja Sama ini dibuat dan ditandatangani oleh PARA PIHAK pada hari, tanggal, bulan dan tahun sebagaimana disebut pada awal Perjanjian Kerja Sama ini, dibuat dalam rangkap 3 (tiga) asli bermeterai cukup dan mempunyai kekuatan hukum yang sama untuk masing - masing PIHAK.

PIHAK KETIGA

dr. CUOK HERU
M.Kes.

PIHAK KEDUA

dr. AGUS PURWONO,
MM., AAK.

PIHAK KESATU

dr. YULIANTE PRABOWO,
M.Kes.