



**BPJS Kesehatan**  
Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

PERJANJIAN KERJASAMA

ANTARA

PEMERINTAH KABUPATEN MIMIKA

DENGAN

BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL KESEHATAN  
CABANG JAYAPURA

TENTANG

PENYELENGGARAAN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL BAGI PENDUDUK  
KABUPATEN MIMIKA  
DALAM RANGKA *UNIVERSAL HEALTH COVERAGE*

---

Nomor : 440/917.....  
Nomor : 260/KTR/XII-01/1119

Perjanjian Kerjasama ini dibuat dan ditandatangani pada hari Senin tanggal Dua puluh Lima bulan November Tahun Dua ribu Sembilan Belas (25-11-2019), bertempat di Kabupaten Mimika, oleh dan antara:

- I. ELTINUS OMALENG, SE., MH. selaku Bupati Mimika dalam hal ini bertindak dalam jabatannya tersebut untuk dan atas nama serta sah mewakili Kabupaten Mimika, selanjutnya disebut "PIHAK KESATU"; dengan
- II. DJAMAL ADRIANSYAH, S.Kom, AAK selaku Kepala Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Kedeputan Cabang Jayapura yang dalam hal ini bertindak dalam jabatannya tersebut berdasarkan Keputusan Direktur Sumber Daya Manusia dan Umum BPJS Kesehatan Nomor : 2389/Peg-04/0918 Tanggal 25 September 2018 tentang Mutasi Pegawai atas nama Djamel Adriansyah karenanya sah bertindak untuk dan atas nama serta mewakili BPJS Kesehatan, selanjutnya disebut "PIHAK KEDUA".

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

PARA PIHAK terlebih dahulu menerangkan hal-hal sebagai berikut:

- A. Bahwa PIHAK KESATU 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 KEDUA sebagai Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan;

Sehubungan dengan hal-hal tersebut di atas, PIHAK KESATU dan PIHAK KEDUA setuju dan sepakat untuk mengikatkan diri satu kepada yang lain dalam Perjanjian Kerja Sama Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional Bagi Penduduk Kabupaten Mimika Dalam Rangka *Universal Health Coverage* (selanjutnya disebut "**Perjanjian**") dengan syarat dan ketentuan sebagaimana tercantum dalam Pasal-Pasal sebagai berikut:

## PASAL 1 DEFINISI DAN INTERPRETASI

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

1. 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;
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;
3. *Universal Health Coverage* adalah sistem penjaminan kesehatan yang memastikan semua penduduk atau paling sedikit 95% dari seluruh penduduk telah terdaftar sebagai Peserta Program JKN;
4. Peserta adalah setiap orang, termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia, yang telah membayar iuran Jaminan Kesehatan;
5. Peserta penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah adalah setiap orang yang didaftarkan dan dibayarkan iurannya oleh PIHAK KESATU untuk diikutsertakan dalam Jaminan Kesehatan;
6. Pekerja Penerima Upah yang selanjutnya disingkat PPU adalah setiap orang yang bekerja pada pemberi kerja dengan menerima gaji atau upah;
7. Pekerja Bukan Penerima Upah yang selanjutnya disingkat PBPU adalah setiap orang yang bekerja atau berusaha atas risiko sendiri;
8. Bukan Pekerja yang selanjutnya disingkat BP adalah setiap orang yang bukan termasuk kelompok PPU, PBPU, PBI Jaminan Kesehatan, dan penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah;

9. 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;
10. Bayi Baru Lahir adalah bayi atau anak yang lahir dari Ibu Kandung yang telah terdaftar sebagai Peserta Penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah terhitung sejak tanggal 18 Desember 2018;
11. Peserta Menunggak adalah Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) dan Bukan Pekerja (BP) yang memiliki KTP Kabupaten Mimika dengan status menunggak iuran JKN;
12. Mutasi Peserta adalah perubahan data Peserta meliputi penambahan atau pengurangan jumlah Peserta atau pengalihan status kepesertaan dari satu segmen kepesertaan ke segmen kepesertaan lainnya;
13. Peserta Tambahan adalah Peserta yang didaftarkan oleh PIHAK KESATU yang belum termasuk dalam data awal Peserta yang diberikan kepada PIHAK KEDUA;
14. Manfaat adalah faedah Jaminan Kesehatan yang menjadi hak Peserta dan/atau anggota keluarganya;
15. Iuran Jaminan Kesehatan yang selanjutnya disebut iuran adalah sejumlah uang yang dibayar secara teratur oleh PIHAK KESATU kepada PIHAK KEDUA atas Jaminan Kesehatan yang diselenggarakan oleh PIHAK KEDUA;
16. Rekonsiliasi adalah Pertemuan yang dilakukan oleh PARA PIHAK untuk melakukan kegiatan menyandingkan dan mengonfirmasikan data untuk mendapatkan kesepakatan jumlah peserta sebagai dasar penagihan iuran dari PIHAK KEDUA kepada PIHAK KESATU yang dibuktikan dengan berita acara yang ditandatangani oleh PARA PIHAK;
17. Identitas Peserta adalah Kartu Indonesia Sehat dalam bentuk Kartu KIS atau KIS digital yang paling sedikit memuat nama dan nomor identitas Peserta BPJS Kesehatan yang terintegrasi dengan Nomor Identitas Kependudukan (NIK) KTP-el dan diberikan kepada setiap Peserta penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah sebagai bukti yang sah untuk mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai ketentuan yang berlaku;
18. *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;
19. Fasilitas Kesehatan yang selanjutnya disebut dengan Faskes adalah fasilitas kesehatan yang ditunjuk oleh PIHAK KEDUA untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada Peserta;
20. Pemeliharaan Kesehatan adalah upaya kesehatan yang meliputi peningkatan, pencegahan, penyembuhan dan pemulihan kesehatan;
21. Pejabat yang ditunjuk adalah Pejabat yang diberikan kewenangan baik oleh PIHAK KESATU atau PIHAK KEDUA;
22. Penduduk adalah Warga Negara Indonesia dan Orang Asing yang bertempat tinggal di Indonesia;
23. Warga Negara Indonesia adalah orang-orang bangsa Indonesia asli dan orang-orang bangsa lain yang disahkan dengan undang-undang sebagai Warga Negara Indonesia;
24. 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;

25. 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.
26. Data Kependudukan adalah data perseorangan dan/atau data agregat yang terstruktur sebagai hasil dari kegiatan Pendaftaran Penduduk dan Pencatatan Sipil.
27. 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.

## PASAL 2 MAKSUD DAN TUJUAN

- (1) Maksud Perjanjian Kerjasama ini adalah untuk memberikan dasar hukum bagi PARA PIHAK dalam melaksanakan kerjasama terkait penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional Bagi Penduduk Kabupaten Mimika dalam rangka *Universal Health Coverage*.
- (2) Tujuan Perjanjian Kerjasama ini adalah terwujudnya penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional dan *Universal Health Coverage* Jaminan Kesehatan Nasional di wilayah Kabupaten Mimika.

## PASAL 3 RUANG LINGKUP

Ruang lingkup perjanjian ini adalah penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan Nasional bagi Penduduk Kabupaten Mimika, yang meliputi:

- a. Perluasan Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional dalam rangka perwujudan dan menjaga keberlangsungan *Universal Health Coverage*;
- b. Pelayanan Kesehatan;
- c. Pembayaran iuran.

## PASAL 4 HAK DAN KEWAJIBAN PIHAK KESATU

Selain hak dan kewajiban PIHAK KESATU yang tersebar dalam ketentuan-ketentuan Perjanjian ini, PIHAK KESATU memiliki hak dan kewajiban pokok sebagai berikut:

1. PIHAK KESATU berhak untuk:
  - a. Memperoleh Jaminan Kesehatan bagi Peserta JKN yang ada di wilayah Kabupaten Mimika sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
  - b. Memperoleh informasi dari PIHAK KEDUA berkaitan dengan prosedur pelayanan kesehatan yang diberikan kepada Peserta;
  - c. Menyampaikan pengaduan kepada PIHAK KEDUA;
  - d. Memberikan masukan dan saran guna peningkatan pelayanan yang diberikan PIHAK KEDUA kepada Peserta;
  - e. Menerima identitas peserta dari PIHAK KEDUA sebagai bukti kepesertaan Penduduk yang didaftarkan oleh PIHAK KESATU.

2. PIHAK KESATU berkewajiban untuk:
- a. Menjaga keberlangsungan *Universal Health Coverage* di Kabupaten Mimika dengan menerbitkan peraturan yang mewajibkan pelaku usaha/pemberi kerja selain penyelenggara negara mendaftarkan dirinya, pekerja, dan anggota keluarganya dalam Program JKN-KIS;
  - b. Menambahkan persyaratan kepesertaan JKN-KIS dalam pengurusan persyaratan perizinan usaha bagi Pemberi Kerja selain penyelenggara Negara dan atau dalam pengurusan persyaratan pelayanan publik lainnya;
  - c. Menegakkan ketentuan pengenaan sanksi pelayanan publik tertentu yang berada di bawah kewenangan PIHAK KESATU kepada Pemberi Kerja Selain Penyelenggara Negara dan Setiap Orang, Selain Pemberi Kerja, Pekerja dan Penerima Bantuan Iuran sesuai Peraturan Pemerintah Nomor 86 Tahun 2013 atau ketentuan lain yang berlaku;
  - d. Mengalokasikan anggaran iuran dan kuota peserta untuk bayi baru lahir dari Ibu Kandung yang telah terdaftar sebagai Peserta Penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Kabupaten Mimika terhitung sejak bayi dilahirkan;
  - e. Mendaftarkan dan membayar iuran bayi baru lahir terhitung sejak bayi dilahirkan;
  - f. Mengalokasikan anggaran iuran atas Peserta Penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah untuk satu periode Perjanjian Kerja Sama dalam APBD tahun anggaran berjalan;
  - g. Melakukan pembayaran iuran tepat waktu dan tepat jumlah kepada PIHAK KEDUA sesuai dengan jumlah Peserta penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah mengacu pada jadwal dan ketentuan yang telah disepakati dalam perjanjian ini;
  - h. Melakukan pendataan dan verifikasi data penduduk yang akan didaftarkan sebagai peserta penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah kepada PIHAK KEDUA berdasarkan Data Kependudukan yang dimanfaatkan oleh BPJS Kesehatan, dengan menetapkan jumlah Peserta penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah termasuk data mutasi peserta yang benar dan akurat sesuai format yang disediakan oleh PIHAK KEDUA dengan mengacu pada NIK KTP-el yang dimiliki calon peserta
  - i. Melakukan pendaftaran, termasuk melaporkan data mutasi Peserta Penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah dengan NIK KTP-el yang dimiliki setiap calon peserta;
  - j. Melakukan *update* data peserta Penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah minimal 1 (satu) bulan sebelum berakhir Perjanjian Kerja Sama (PKS) dengan memberikan NIK KTP-el peserta;
  - k. Mendistribusikan Identitas Peserta kepada Peserta penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah;
  - l. Mengajukan usulan data pengalihan kepesertaan penduduk yang telah terdaftar dalam Program JKN-KIS pada segmen lainnya sebagaimana disepakati dalam perjanjian ini menjadi Penduduk yang didaftarkan oleh PIHAK KESATU;
  - m. Melakukan rekonsiliasi data Peserta bersama dengan PIHAK KEDUA khusus bagi Penduduk yang didaftarkan oleh PIHAK KESATU sekurang-kurangnya per triwulan atau sesuai dengan periode pembayaran iuran dan dituangkan dalam berita acara yang menjadi dasar pembayaran iuran Peserta;
  - n. Secara sendiri-sendiri atau bersama-sama dengan PIHAK KEDUA memberikan informasi tentang ketentuan dan prosedur pelayanan kesehatan kepada Peserta;
  - o. Mentaati semua ketentuan dan prosedur pelayanan kesehatan yang berlaku.

PASAL 5  
HAK DAN KEWAJIBAN PIHAK KEDUA

Selain hak dan kewajiban PIHAK KEDUA yang tersebar dalam ketentuan-ketentuan Perjanjian ini, PIHAK KEDUA memiliki hak dan kewajiban pokok sebagai berikut:

1. PIHAK KEDUA berhak untuk:
  - a. Mendapatkan dukungan dari PIHAK KESATU terkait perwujudan dan keberlangsungan *Universal Health Coverage* di Kabupaten Mimika
  - b. Menerima pendaftaran, termasuk data mutasi Peserta Penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah dengan NIK KTP-el yang dimiliki setiap calon peserta.
  - c. Mendapatkan kepastian dari PIHAK KESATU terkait ketersediaan anggaran iuran atas Peserta penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah yang digunakan untuk satu periode Perjanjian Kerja Sama, termasuk alokasi anggaran dan kuota peserta untuk bayi baru lahir dari penduduk yang didaftarkan oleh PIHAK KESATU;
  - d. Melakukan penagihan dan menerima pembayaran iuran Peserta Penduduk yang didaftarkan oleh PIHAK KESATU secara tepat waktu dan tepat jumlah sebagaimana disepakati dalam Perjanjian ini;
  - e. Tidak memproses pendaftaran Penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah dengan NIK yang tidak sesuai dengan data kependudukan yang dimanfaatkan oleh BPJS Kesehatan.
  - f. Tidak memberikan pelayanan Jaminan Kesehatan bagi Peserta penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah yang tidak memenuhi ketentuan dan prosedur yang ditetapkan
2. PIHAK KEDUA berkewajiban untuk:
  - a. Memberikan Jaminan Pelayanan Kesehatan bagi peserta sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
  - b. Secara sendiri-sendiri atau bersama-sama dengan PIHAK KESATU memberikan informasi tentang ketentuan dan prosedur pelayanan kesehatan kepada Peserta penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah
  - c. Menerima dan menindaklanjuti pengaduan dari PIHAK KESATU;
  - d. Menerima masukan dan saran dari PIHAK KESATU guna peningkatan penyelenggaraan Jaminan Kesehatan kepada Peserta penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah;
  - e. Menerbitkan Identitas peserta bagi penduduk yang didaftarkan oleh PIHAK KESATU;
  - f. Mendistribusikan Identitas Peserta yang sah kepada Peserta penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah;
  - g. Melakukan rekonsiliasi data Peserta bersama dengan PIHAK KESATU sekurang-kurangnya tiga bulan atau sesuai dengan periode pembayaran dan dituangkan dalam berita acara yang menjadi dasar pembayaran iuran Peserta;

PASAL 6  
KEPESERTAAN

- (1) Jumlah penduduk yang telah terdaftar sebagai Peserta JKN-KIS pada saat ditandatanganinya perjanjian ini adalah sejumlah 350.794 Jiwa atau 113,05% dari total penduduk Kabupaten Mimika
- (2) Jumlah data kependudukan yang digunakan sebagai acuan jumlah total penduduk pada ayat (1) di atas adalah berdasarkan Data Kependudukan dari Direktorat Jenderal Kependudukan dan Pencatatan Sipil Semester I Tahun 2019
- (3) Pekerja Penerima Upah Non Penyelenggara Negara wajib didaftarkan oleh pemberi kerjanya dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional sebagai peserta Pekerja Penerima Upah
- (4) Pegawai Pemerintah Non Pegawai Negeri (PPNPN) wajib didaftarkan oleh pemberi kerjanya melalui Organisasi Perangkat Daerah (OPD) dengan membayar iuran sesuai ketentuan yang berlaku.
- (5) Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) dan Bukan Pekerja (BP) dapat mendaftarkan diri secara sendiri-sendiri ataupun berkelompok menjadi peserta Program Jaminan Kesehatan Nasional dengan membayar iuran secara mandiri.
- (6) Jumlah Peserta awal Penduduk yang didaftarkan oleh PIHAK KESATU dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional pada saat ditandatanganinya Perjanjian ini adalah sejumlah 27.303 jiwa.
- (7) Peserta yang didaftarkan sebagaimana tercantum pada ayat (6) diatas berdasarkan pada hasil rekonsiliasi yang dituangkan pada berita acara nomor .....
- (8) Peserta yang didaftarkan oleh Pemerintah Kabupaten Mimika wajib didaftarkan beserta seluruh anggota keluarganya, dikecualikan bagi anggota keluarga yang telah terdaftar sebagai peserta segmen lainnya sesuai ketentuan yang berlaku;
- (9) Peserta yang didaftarkan oleh PIHAK KESATU dalam rangka *Universal Health Coverage*, meliputi:
  - a. Penduduk yang memiliki KTP-el Kabupaten Mimika yang belum terdaftar sebagai peserta Program Jaminan Kesehatan Nasional dan didaftarkan oleh PIHAK KESATU
  - b. Penduduk yang memiliki KTP Kabupaten Mimika yang pernah terdaftar sebelumnya sebagai calon peserta atau peserta Program JKN-KIS pada status kepesertaan lain kemudian dialihkan kepesertaannya menjadi peserta Penduduk yang didaftarkan oleh PIHAK KESATU sebagaimana diatur dalam perjanjian ini;
  - c. Bayi baru lahir dari orang tua yang sebelumnya telah terdaftar sebagai peserta yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah;
- (10) Jumlah Peserta selama jangka waktu perjanjian dapat berubah karena adanya mutasi Peserta.
- (11) Mutasi Peserta sebagaimana diatur pada ayat (10) meliputi:
  - a. Penambahan Peserta karena salah satu sebab di bawah ini:
    - (1) Pendaftaran Penduduk atas permintaan PIHAK KESATU yang belum pernah terdaftar sebelumnya dalam Program JKN-KIS;
    - (2) Pengalihan kepesertaan penduduk yang sudah pernah terdaftar dalam Program JKN-KIS menjadi peserta penduduk yang didaftarkan oleh PIHAK KESATU sebagaimana disepakati dalam perjanjian ini;

- (3) Tambahan anggota keluarga yang didaftarkan setelah ditandatanganinya Perjanjian ini meliputi:
  - a) suami/isteri dari pernikahan yang sah dikarenakan suami/isteri terdahulu meninggal/bercerai;
  - b) bayi baru lahir dari orang tua yang sebelumnya telah terdaftar sebagai Peserta yang didaftarkan oleh PIHAK KESATU
  - c) anak angkat/anak tiri yang sah;
- 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 Kabupaten Mimika, dengan melampirkan surat keterangan pindah dari pejabat yang berwenang;
  - (3) pindah Jenis Kepesertaan, dengan melampirkan bukti registrasi pendaftaran menjadi peserta JKN-KIS melalui penanggung baru;
- (12) Perubahan Peserta karena adanya mutasi peserta sebagaimana dimaksud pada ayat (11) diserahkan secara manual (dituangkan dalam Berita Acara serah terima perubahan data peserta yang ditandatangani PARA PIHAK atau pejabat yang ditunjuk di atas meterai cukup) atau diinput melalui sistem oleh PIHAK KESATU kepada PIHAK KEDUA, dan kepesertaannya aktif sejak masuk ke dalam *masterfile* PIHAK KEDUA dan setelah mendapatkan persetujuan dari PIHAK KEDUA.
- (13) Pengaktifan secara langsung sebagaimana ayat (12) di atas dilakukan sesuai dengan ketentuan yang berlaku pada PIHAK KEDUA.
- (14) Peserta sebagaimana dimaksud pada ayat (9) akan mendapatkan Identitas peserta yang diterbitkan oleh PIHAK KEDUA, sesuai tahapan pencetakan Kartu Indonesia Sehat yang ditetapkan PIHAK KEDUA.
- (15) Dalam hal identitas peserta sebagaimana ayat (14) belum diterbitkan oleh PIHAK KEDUA, maka peserta penduduk yang didaftarkan oleh PIHAK KESATU dapat:
  - a. Memperlihatkan KIS digital atau;
  - b. Menggunakan KTP-el
 untuk mendapatkan pelayanan kesehatan di Fasilitas Kesehatan yang bekerjasama dengan PIHAK KEDUA.
- (16) Bayi Baru Lahir yang saat di daftarkan belum memiliki NIK, dapat menggunakan identitas berupa Kartu Sementara yang berlaku 3 (tiga) bulan.
- (17) Pemutahiran data NIK Bayi Baru Lahir mengacu kepada Data Kependudukan yang dimanfaatkan oleh BPJS Kesehatan
- (18) PARA PIHAK wajib melaksanakan rekonsiliasi data yang dituangkan dalam Berita Acara Rekonsiliasi Peserta dan ditandatangani PARA PIHAK atau pejabat yang ditunjuk diatas materai cukup sebagai dasar tagihan iuran, yang terdiri dari:
  - a. Rekonsiliasi data peserta yang dilaksanakan minimal setiap triwulan atau setiap periode pembayaran sebagaimana disepakati dalam perjanjian ini;
  - b. Rekonsiliasi data peserta pada bulan terakhir masa perjanjian kerja sama sebagai dasar perhitungan kelebihan atau kekurangan pembayaran iuran yang harus dibayarkan PIHAK KESATU atas mutasi peserta sebelum berakhirnya perjanjian kerja sama ini



- (19) Jumlah peserta yang tertuang pada Berita Acara sebagaimana dimaksud pada ayat (18) huruf b menjadi data awal jumlah peserta yang akan dituangkan pada perjanjian kerja sama berikutnya.
- (20) Proses administrasi kepesertaan Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN-KIS) segmen Pekerja Penerima Upah Non Penyelenggara Negara, Pegawai Pemerintah Non Pegawai Negeri (PPNPN), Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) dan Bukan Pekerja (BP) serta peserta segmen Penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah mengacu kepada ketentuan Program Jaminan Kesehatan Nasional yang dikelola oleh PIHAK KEDUA.

#### PASAL 7

#### PENGALIHAN DAN PENGAKTIFAN KEPESERTAAN

- (1) Penduduk yang sebelumnya pernah mendaftarkan diri atau didaftarkan oleh Pemberi Kerjanya/Pemerintah/Pemerintah Daerah sebagai Peserta Program JKN-KIS dapat dialihkan kepesertaannya menjadi peserta Penduduk yang didaftarkan oleh PIHAK KESATU, dengan ketentuan:
- Penduduk yang sudah pernah terdaftar dalam Program JKN-KIS sebagai peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) yang dibiayai oleh Anggaran Pendapatan Belanja Negara (APBN) dengan status kepesertaan non aktif karena sudah tidak ditanggung dapat dialihkan menjadi peserta Penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah;
  - Penduduk yang sudah pernah terdaftar dalam Program JKN-KIS sebagai Peserta Pekerja Penerima Upah dengan status kepesertaan nonaktif karena sudah tidak ditanggung dapat dialihkan menjadi peserta Penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah;
  - Penduduk yang sudah pernah terdaftar sebagai Peserta Penduduk yang didaftarkan oleh PIHAK KESATU namun dalam status non aktif karena sudah tidak ditanggung, dapat kembali diaktifkan kepesertaannya berdasarkan permintaan dari PIHAK KESATU;
  - Penduduk yang telah terdaftar dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional sebagai peserta Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) dan Bukan Pekerja (BP) dengan status kepesertaan yang masih aktif, dapat dialihkan status kepesertaannya menjadi Peserta Penduduk yang didaftarkan oleh PIHAK KESATU setelah terlebih dahulu menyerahkan surat pernyataan yang ditandatangani oleh peserta tersebut sesuai format surat pernyataan yang ditentukan oleh PIHAK KEDUA;
- (2) Peserta Pengalihan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) di atas didaftarkan dengan Hak Kelas Perawatan Kelas III dan tidak dapat Naik Kelas Perawatan;
- (3) Pengalihan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, b, c, d, e, f dan g sesuai ketentuan yang berlaku;
- (4) PIHAK KEDUA berdasarkan Surat Keputusan Menteri Sosial dapat mengalihkan status kepesertaan Penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah yang masuk dalam Data Terpadu Kesejahteraan Sosial menjadi Peserta Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan apabila berdasarkan hasil verifikasi dan validasi data Penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah masuk dalam Data Terpadu Kesejahteraan Sosial yang telah ditetapkan sebagai Penerima Bantuan Iuran;

- (5) Peserta PBPU dan BP menunggak iuran yang dialihkan menjadi peserta penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) poin d. tidak dapat kembali menjadi peserta PBPU dan BP sampai dengan paling singkat 12 (dua belas) bulan setelah peralihan status kepesertaan sebagai peserta penduduk yang didaftarkan oleh PIHAK KESATU;
- (6) Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (5) dikecualikan terhadap Peserta yang tidak lagi menjadi penduduk PIHAK KESATU berdasarkan data Direktorat Jenderal Kependudukan dan Pencatatan Sipil;

#### PASAL 8 PEMBAYARAN IURAN

- (1) Besaran iuran mengacu pada iuran jaminan kesehatan penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah yang diatur dalam Peraturan Presiden Nomor 75 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan yaitu sebesar Rp 42.000,00 (empat puluh dua ribu rupiah) per jiwa per bulan;
- (2) Apabila besaran iuran jaminan kesehatan penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah per jiwa per bulan sebagaimana diatur pada ayat (1) mengalami perubahan, maka akan dilakukan addendum atas perubahan ayat (1) dan dengan adanya perubahan tersebut akan dilakukan penyesuaian iuran jaminan kesehatan yang berlaku sejak tanggal berlakunya perubahan Peraturan Perundang-Undangan tersebut;
- (3) PIHAK KESATU menganggarkan iuran penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah dalam Program Jaminan Kesehatan sebesar Rp 13.760.712.000 (tiga belas miliar tujuh ratus enam puluh juta tujuh ratus dua belas ribu rupiah) pada APBD Kabupaten Mimika tahun anggaran 2020 dengan mata anggaran Jaminan Kesehatan
- (4) Penganggaran iuran bagi penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah sebagaimana ayat (3) termasuk diantaranya untuk bayi baru lahir;
- (5) PIHAK KESATU melakukan pembayaran iuran Peserta Penduduk yang didaftarkan oleh PIHAK KESATU selambat-lambatnya tanggal 10 setiap bulan kepada PIHAK KEDUA yang dibayarkan dimuka;
- (6) Pembayaran iuran oleh PIHAK KESATU dilakukan dengan menggunakan nomor *Virtual Account* yang akan disampaikan secara tertulis oleh PIHAK KEDUA beserta nama bank penerima iuran.
- (7) Apabila PIHAK KESATU tidak membayar iuran atau masih memiliki tunggakan iuran pada masa perjanjian maupun setelah perjanjian berakhir, maka PIHAK KESATU wajib melakukan pelunasan terhadap iuran yang tertunggak tersebut kepada PIHAK KEDUA.
- (8) Biaya administrasi bank yang timbul akibat adanya transfer (kliring) dibebankan kepada PIHAK KESATU.
- (9) Terhadap kelebihan pembayaran iuran oleh PIHAK KESATU kepada PIHAK KEDUA, maka:
  - a) Apabila kelebihan pembayaran iuran tersebut diketahui dalam jangka waktu Perjanjian Kerjasama ini, kelebihan pembayaran tersebut akan dikompensasikan dengan iuran bulan/tahapan berikutnya;
  - b) Apabila kelebihan pembayaran iuran tersebut diketahui setelah Perjanjian Kerjasama berakhir, kelebihan pembayaran tersebut akan dikembalikan oleh PIHAK KEDUA kepada PIHAK KESATU.

PASAL 9  
PELAYANAN KESEHATAN

- (1) Pemberian manfaat diberikan bagi peserta yang telah didaftarkan dan telah aktif kepesertaannya.
- (2) Pemberian manfaat berupa manfaat jaminan kesehatan yang akan diberikan oleh PIHAK KEDUA adalah sesuai dengan manfaat Jaminan Kesehatan Nasional dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional.
- (3) Ruang lingkup pelayanan kesehatan berupa 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 yang berlaku.
- (4) Hak kelas perawatan rawat inap di Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan adalah kelas 3 (tiga) dan tidak dapat naik kelas perawatan.
- (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 Jaminan Kesehatan Nasional Kartu Indonesia Sehat.
- (6) Manfaat dan Prosedur pelayanan sesuai dengan Peraturan Perundang-undangan yang berlaku.

PASAL 10  
JANGKA WAKTU

- (1) Perjanjian ini berlaku untuk jangka waktu 1 (satu) tahun terhitung sejak tanggal 1 (satu) bulan Januari tahun 2020 dan berakhir pada tanggal 31 (tigapuluh satu) bulan Desember tahun 2020;
- (2) PARA PIHAK sepakat untuk saling memberitahukan maksudnya untuk memperpanjang Perjanjian ini dalam waktu selambat-lambatnya 3 (tiga) bulan sebelum berakhirnya Perjanjian atau dalam waktu yang disepakati PARA PIHAK.
- (3) Apabila selambat-lambatnya sampai dengan 1 (satu) bulan sebelum berakhirnya jangka waktu Perjanjian ini tidak ada pemberitahuan dari PIHAK KESATU untuk memperpanjang waktu Perjanjian ini, maka Perjanjian ini berakhir dengan sendirinya pada saat tanggal berakhirnya Perjanjian.

PASAL 11  
ADDENDUM/AMANDEMEN

- (1) Perjanjian ini tidak dapat diubah atau ditambah, kecuali dibuat dengan suatu perjanjian perubahan atau tambahan (addendum/amandemen) 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.

PASAL 12  
KEADAAN MEMAKSA (*FORCE MAJEURE*)

- (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.

PASAL 13  
SANKSI

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

- c. Apabila PIHAK KESATU tidak mengindahkan peringatan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b ayat ini, maka PIHAK KEDUA dapat menanggukkan pelaksanaan kewajibannya berdasarkan Perjanjian ini.

#### PASAL 14 PENGAKHIRAN

- (1) Dalam hal perjanjian kerja sama berakhir dan/atau peserta tidak ditanggung lagi oleh PIHAK KESATU maka:
  - a. Status Peserta yang didaftarkan oleh PIHAK KESATU menjadi tidak aktif;
  - b. PIHAK KESATU memberikan informasi kepada Peserta tersebut bahwa yang bersangkutan sudah tidak ditanggung oleh PIHAK KESATU;
  - c. PIHAK KESATU mendorong Peserta untuk mendaftarkan diri dan anggota keluarganya sebagai Peserta pada segmen kepesertaan PBPU/ BP 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. Pengakhiran berlaku efektif secara seketika pada tanggal surat pemberitahuan pengakhiran 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.

#### PASAL 15 PENYELESAIAN PERSELISIHAN DAN DOMISILI

- (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 Mimika.

PASAL 16  
PENGALIHAN

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.

PASAL 17  
KORESPODENSI

- (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 faksimili yang dialamatkan kepada:

PIHAK KESATU : Pemerintah Kabupaten Mimika  
Kantor Sentral Pemerintahan SP3  
Jl. Cenderawasih, Kelurahan Kuala Kencana  
Up. : Dinas Kesehatan Kabupaten Mimika

PIHAK KEDUA : BPJS Kesehatan Cabang Jayapura  
Jl. Raya Kotaraja No.46  
PO. BOX 152 Abepura – Jayapura 99225  
Up. : Bidang Perluasan Peserta dan Kepatuhan  
E-mail : kc-jayapura@bpjs-kesehatan.go.id

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 telex atau faksimile dianggap telah diterima pada saat telah diterima kode jawabannya (*answerback*) pada pengiriman telex dan konfirmasi faksimile pada pengiriman faksimile.

PASAL 18  
HUKUM YANG BERLAKU

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

PASAL 19  
PERNYATAAN DAN JAMINAN

- (1) Masing-masing 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) Masing-masing 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) Masing-masing Pihak dengan ini menyatakan serta menjamin bahwa Pihaknya adalah pihak yang sah memegang semua perizinan, persetujuan yang diperlukan sehubungan dengan pelaksanaan Perjanjian ini.
- (4) Masing-masing 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.

PASAL 20  
KERAHASIAAN INFORMASI

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.

PASAL 21  
TANGGUNG JAWAB

- (1) PIHAK KESATU bertanggung jawab untuk menjamin keakuratan dan validitas daftar peserta yang diberikan kepada PIHAK KEDUA. Sehingga PIHAK KEDUA dilepaskan dari segala tanggung jawab dan tuntutan apabila terjadi ketidakbenaran atas daftar peserta yang diberikan oleh PIHAK KESATU tersebut.

- (2) PIHAK KEDUA bertanggung jawab atas pendistribusian Identitas peserta untuk sampai ke tangan Peserta yang sah, agar peserta mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Tanggung jawab dan kewajiban PIHAK KEDUA sebagai penyelenggara Jaminan Kesehatan hanya terbatas pada tanggung jawab dan kewajiban-kewajiban PIHAK KEDUA 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.
- (4) PIHAK KESATU menyetujui bahwa iuran yang dibayarkan kepada PIHAK KEDUA 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 diikhhlaskan untuk menolong peserta lain yang membutuhkan sebagai bentuk gotong royong.
- (5) PIHAK KESATU memberikan kuasa kepada PIHAK KEDUA 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 KEDUA 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 KEDUA untuk menggunakan informasi medis peserta baik dari rekam medis maupun dokumen pendukung lainnya jika diperlukan.
- (8) PIHAK KEDUA menerima kuasa pengelolaan jaminan kesehatan peserta

#### PASAL 22 LAIN-LAIN

- (1). Dengan diberlakukannya perjanjian kerja sama ini, maka perjanjian kerja sama Nomor 415.4/815 dan Nomor 156/KTR/XII-01/1118 tanggal 21 November 2018 tentang Perjanjian Kerjasama antara Pemerintah Kabupaten Mimika dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Cabang Jayapura tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional bagi Penduduk Kabupaten Mimika dalam Rangka *Universal Health Coverage* dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.
- (2). Jika ada salah satu atau lebih ketentuan dalam Perjanjian ini ternyata tidak sah, tidak berlaku atau tidak dapat dilaksanakan berdasarkan hukum atau keputusan yang berlaku, maka PARA PIHAK dengan ini setuju dan menyatakan bahwa keabsahan, dapat berlakunya dan dapat dilaksanakannya ketentuan lainnya dalam Perjanjian ini tidak akan terpengaruh olehnya.



Demikianlah, Perjanjian ini dibuat dalam rangkap 2 (dua), asli, masing-masing sama bunyinya, di atas kertas bermaterai cukup serta mempunyai kekuatan hukum yang sama setelah ditanda-tangani oleh PARA PIHAK.

PIHAK KESATU  
BUPATI KABUPATEN MIMIKA



ELTINIUS OMALENG, SE., MH.

PIHAK KEDUA  
KEPALA CABANG JAYAPURA  
BPJS KESEHATAN



DJAMAL ADRIAN SAH, S.Kom, AAK

FORMULIR PENDAFTARAN PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN

Mimika

|   |   |                        |                             |                          |
|---|---|------------------------|-----------------------------|--------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> Registrasi Baru | <input type="checkbox"/> Perubahan Data | Direkam oleh :<br>Tgl. | Diverifikasi oleh :<br>Tgl. | Setuju Kabid PPK<br>Tgl. |
|---|---|------------------------|-----------------------------|--------------------------|

Kode Pemerintah Daerah :  No. Virtual Account

(Uraisi oleh petugas BPJS Kesehatan)

IDENTITAS PEMERINTAH DAERAH

|                               |   |   |
|-------------------------------|---|---|
| Nama Pemerintah Daerah        | : PEMERINTAH KABUPATEN MIMIKA   | <input checked="" type="checkbox"/>                     |
| Alamat Pemerintah Daerah      | : KANTOR SENTRAL PEMERINTAH SP 3, JL. CENDERAWASIH, KUALA KENCANA   | <input checked="" type="checkbox"/>                     |
|                               | : Kelurahan : Kuala Kencana Kecamatan : Kuala Kencana   |   |
|                               | : Kab./Kota : Kab. Mimika Kode Pos : 99910  |   |
| Telepon                       | : <input type="text"/> - <input type="text"/>   | Faksimili : <input type="text"/> - <input type="text"/> |
| E-mail                        | : <a href="mailto:kominfo@mamberamorayakab.go.id">kominfo@mamberamorayakab.go.id</a>  |   |
| Status Pemerintah Daerah      | : <input type="checkbox"/> Provinsi <input checked="" type="checkbox"/> Kabupaten <input type="checkbox"/> Kota                           | <input checked="" type="checkbox"/>                     |
| (Pilih salah satu)            |   |   |
| Nama Kepala Pemerintah Daerah | : ELTINUS OMALENG, SE., MH.   | <input checked="" type="checkbox"/>                     |
| NPWP                          | : <input type="text"/> . <input type="text"/> . <input type="text"/> . <input type="text"/> - <input type="text"/> . <input type="text"/> | <input type="checkbox"/>                                |
| Nama Bank                     | : BANK PAPUA  | <input checked="" type="checkbox"/>                     |

IDENTITAS CONTACT PERSON PEMERINTAH DAERAH

|                       |   |                          |
|-----------------------|---|--------------------------|
| Nama Lengkap          | : .....   | <input type="checkbox"/> |
| Jabatan               | : .....   | <input type="checkbox"/> |
| Telepon dan Extention | : <input type="text"/> - <input type="text"/> Ext: <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| Faksimili             | : <input type="text"/> - <input type="text"/>                           | <input type="checkbox"/> |
| Handphone             | : <input type="text"/> E-mail : .....                                   | <input type="checkbox"/> |

PERUBAHAN ALAMAT PEMERINTAH DAERAH

|                          |   |                          |
|--------------------------|---|--------------------------|
| Alamat Pemerintah Daerah | : JL. ....  | <input type="checkbox"/> |
|                          | : Kelurahan : ..... Kecamatan : .....   |                          |
|                          | : Kab./Kota : ..... Kode Pos : <input type="text"/>   |                          |
| Telepon                  | : <input type="text"/> - <input type="text"/> Faksimili : <input type="text"/> - <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| E-mail                   | : .....   | <input type="checkbox"/> |

KEIKUTSERTAAN PROGRAM JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN)

|   |   |                                     |
|---|---|-------------------------------------|
| Masyarakat yang diikutkan dalam Program JKN | : 27.303 jiwa   |                                     |
| Menjadi Peserta Sejak                       | : <input type="text" value="01"/> <input type="text" value="01"/> <input type="text" value="2020"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
|   | Tgl Bln Thn   |                                     |
| Jumlah Kepala Keluarga                      | : Kelas III : <input type="text" value="27.303"/>   | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Jumlah Anggota Keluarga                     | : Kelas III : <input type="text" value="0"/>  | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Total /Jumlah Peserta                       | : Kelas III : <input type="text" value="27.303"/>   | <input checked="" type="checkbox"/> |

SURAT PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa :

- Informasi ini dibuat dengan sebenarnya, apabila informasi ini tidak benar maka saya bersedia dikenakan sanksi sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- Menyetujui bahwa iuran yang dibayarkan sebagai hibah dan tidak dikembalikan sekalipun belum mendapatkan manfaat pelayanan kesehatan dan iuran tersebut sudah diikhilaskan untuk menolong peserta lain yang membutuhkan sebagai bentuk gotong royong.
- Memberikan kuasa kepada BPJS Kesehatan untuk mengelola dana amanat beserta hasil pengembangannya agar digunakan sebesar-besarnya untuk pembayaran manfaat kepada Peserta sesuai Peraturan Perundang-Undang.
- Memberikan kuasa kepada BPJS Kesehatan untuk menggunakan informasi medis peserta baik dari rekam medis maupun dokumen pendukung lainnya jika diperlukan.
- Atas kuasa pengelolaan dana amanat sebagaimana tercantum pada angka 3, BPJS Kesehatan berhak untuk mendapatkan dana operasional penyelenggaraan program Jaminan Kesehatan Nasional dari sebagian iuran peserta yang besarnya sesuai dengan Peraturan Perundang-Undang.

BPJS Kesehatan menerima kuasa pengelolaan jaminan kesehatan peserta  
BPJS Kesehatan,

Kasonaweja , 25 November 2019

Kepala Daerah Pihak yang diberi kuasa,  
Pemerintah Kab. Mimika

DJAMAL ADRIANSYAH

METERAI  
TEMPEL

D1151AHF089942642

6000  
ENAM RIBU RUPIAH

*[Signature]*

*[Signature]*

Pembayaran iuran Jaminan Kesehatan selambat-lambatnya tanggal 10 bln

Catatan :

\*) diisi nama lengkap, tanda tangan dan stempel Pemerintah Daerah