



## Balai Penyelenggara Jaminan Kesehatan Sosial

JALAN PROF. DR. SARDJITO NO. 5 COKRODININGRATAN, JETIS, YOGYAKARTA 55233 55233  
0274562080

[jamkesos.jogjaprov.go.id](http://jamkesos.jogjaprov.go.id)

Pemerintah Provinsi DI Yogyakarta / Dinas Kesehatan DIY / Balai Penyelenggara

# Pelayanan Verifikasi Pembayaran Klaim Jaminan Kesehatan

No. SK :

## Persyaratan

1. Verifikator pelayanan menyerahkan berkas klaim lengkap disertai dengan hasil verifikasi dan lembar proses verifikasi pembayaran klaim yang telah ditandatangani oleh penanggung jawab kepada verifikator pembayaran klaim.

## Sistem, Mekanisme dan Prosedur



## Balai Penyelenggara Jaminan Kesehatan Sosial

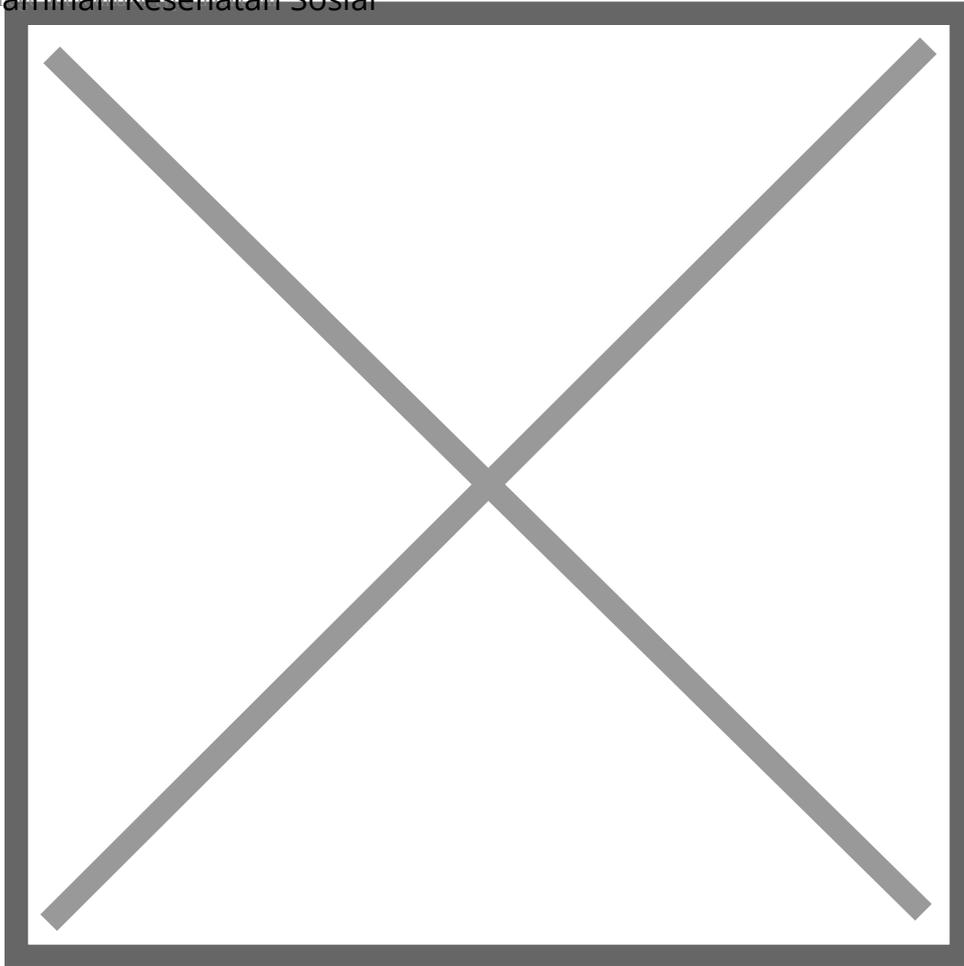
JALAN PROF. DR. SARDJITO NO. 5 COKRODININGRATAN, JETIS, YOGYAKARTA 55233 55233

0274562080

[jamkesmas.jogjaprov.go.id](http://jamkesmas.jogjaprov.go.id)

Pemerintah Provinsi DI Yogyakarta / Dinas Kesehatan DIY / Balai Penyelenggara

Jaminan Kesehatan Sosial



1. Petugas menerima berkas dan hasil verifikasi dari verifikator pelayanan
2. Petugas memeriksa kelengkapan berkas pendukung
3. Petugas melaksanakan verifikasi keuangan
4. Petugas membuat daftar rencana pembayaran klaim
5. Petugas menyiapkan lembar bend.26
6. Petugas melakukan pembayaran dengan Cash Management System
7. Petugas mencetak bukti pembayaran klaim untuk diajukan sebagai surat pertanggungjawaban
8. Petugas memohonkan tanda tangan bend.26 kepada pejabat yang berwenang
9. Petugas menginput rekapitulasi data pembayaran klaim
10. Mengirimkan rekap pembayaran ke PPK melalui email
11. Petugas menyampaikan laporan pembayaran klaim kepada pimpinan
12. Petugas menyerahkan berkas klaim kepada unit pengolah arsip Bapel Jamkessos DIY.



## Balai Penyelenggara Jaminan Kesehatan Sosial

JALAN PROF. DR. SARDJITO NO. 5 COKRODININGRATAN, JETIS, YOGYAKARTA 55233 55233

0274562080

[jamkesos.jogjaprov.go.id](http://jamkesos.jogjaprov.go.id)

Pemerintah Provinsi DI Yogyakarta / Dinas Kesehatan DIY / Balai Penyelenggara

### Waktu Penyelesaian Jaminan Kesehatan Sosial

10 Hari kerja

Maksimal 10 hari kerja sejak berkas klaim diterima dari verifikator pelayanan.

### Biaya / Tarif

Tidak dipungut biaya

### Produk Pelayanan

1. Bukti pembayaran klaim jaminan kesehatan

### Pengaduan Layanan

- a. Kotak pengaduan
- b. Pohon kritik dan saran
- c. Telepon/fax : (0274) 562080
- d. Email: [jamkesos.provdiy@gmail.com](mailto:jamkesos.provdiy@gmail.com)
- e. Website: [jamkesos.jogjaprov.go.id](http://jamkesos.jogjaprov.go.id)