

## ABSTRAK

Penulisan Tugas Akhir ini bertujuan untuk mengetahui kelengkapan berkas administrasi klaim dan untuk mengetahui prosedur pengajuan dan pembayaran klaim oleh BPJS Kesehatan Kantor Cabang Sleman dan diharapkan tidak ada lagi keterlambatan dalam pembayaran klaim oleh BPJS Kesehatan. Kelengkapan berkas administrasi klaim dan prosedur pembayaran klaim telah ditetapkan dengan peraturan oleh BPJS Kesehatan. Pengajuan pembayaran klaim oleh Fasilitas Kesehatan paling lambat dilakukan pada tanggal 10 bulan berikutnya. Untuk Fasilitas Kesehatan yang akan mengajukan klaim diharapkan membaca ketentuan yang berlaku, sehingga berkas klaim yang diajukan sudah lengkap. Dengan lengkapnya berkas klaim maka dapat memperkecil terjadi keterlambatan dalam pembayaran klaim oleh BPJS Kesehatan. Jika berkas sudah diterima dan sudah lengkap maka BPJS Kesehatan wajib membayarkan klaim maksimal dalam waktu 15 (lima belas) hari.

Kata kunci: prosedur, pembayaran klaim, kelengkapan administrasi

## ABSTRACT

*This Final Project Writing aims to determine the completeness of the claim administration file and to know the procedure for filing and payment of claims by BPJS Kesehatan Sleman Branch Office and it is hoped that there will be no more delays in claim payment by BPJS Health. Completeness of claim administration documents and claim payment procedures have been determined by regulations by BPJS Health. Submission of claim payments by the Health Facility is no later than the 10th of the following month. Health Facilities that will submit claims are expected to read the applicable provisions, so that the claim file submitted is complete. With the complete claim file, it can minimize delays in payment of claims by BPJS Health. If the file has been received and is complete, BPJS Health must pay the maximum claim within 15 (fifteen) days.*

*Keywords: procedure, claim payment, administrative completeness*