



BERITA NEGARA REPUBLIK INDONESIA

No.634, 2015

**BPJS Kesehatan. Iuran Peserta. Pekerja Bukan
Penerima Upah. Bukan Pekerja. Pendaftaran.
Pembayaran. Tata Cara. Pencabutan.**

**PERATURAN BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL KESEHATAN
NOMOR 1 TAHUN 2015**

TENTANG

**TATA CARA PENDAFTARAN DAN PEMBAYARAN IURAN BAGI PESERTA
PEKERJA BUKAN PENERIMA UPAH DAN PESERTA BUKAN PEKERJA**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

DIREKTUR UTAMA

BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL KESEHATAN,

- Menimbang** : bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 15 dan Pasal 17A ayat (6) Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2013 tentang Perubahan Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan perlu menetapkan Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan tentang Tata Cara Pendaftaran Dan Pembayaran Iuran Bagi Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah dan Peserta Bukan Pekerja;
- Mengingat** :
- 1. 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);**
 - 2. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5256);**
 - 3. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 29) sebagaimana telah**

- diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2013 tentang Perubahan Peraturan Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 255);
4. Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL KESEHATAN TENTANG TATA CARA PENDAFTARAN DAN PEMBAYARAN IURAN BAGI PESERTA PEKERJA BUKAN PENERIMA UPAH DAN PESERTA BUKAN PEKERJA.

**BAB I
KETENTUAN UMUM**

Pasal 1

Dalam Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan ini yang dimaksud dengan:

1. Jaminan Kesehatan adalah jaminan 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 atau iurannya dibayar oleh pemerintah
2. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang selanjutnya disingkat BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan.
3. Iuran Jaminan Kesehatan adalah sejumlah uang yang dibayarkan secara teratur oleh Peserta, Pemberi Kerja dan/atau Pemerintah untuk program Jaminan Kesehatan.
4. Peserta adalah setiap orang, termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia, yang telah membayar iuran.
5. Pekerja Bukan Penerima Upah adalah setiap orang yang bekerja atau berusaha atas risiko sendiri.
6. Bukan Pekerja adalah setiap orang yang mendaftarkan diri menjadi Peserta BPJS Kesehatan bukan sebagai Peserta Pekerja Penerima Upah atau Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah.
7. Manfaat adalah faedah jaminan sosial yang menjadi hak Peserta dan/atau anggota keluarganya.
8. 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.

9. Kartu Keluarga, selanjutnya disingkat KK, adalah kartu identitas keluarga yang memuat data tentang nama, susunan dan hubungan dalam keluarga, serta identitas anggota keluarga.
10. Kartu Tanda Penduduk, selanjutnya disingkat KTP, adalah identitas resmi Penduduk sebagai bukti diri yang diterbitkan oleh Instansi Pelaksana yang berlaku di seluruh wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia.

BAB II PENDAFTARAN PESERTA

Pasal 2

- (1) Pekerja Bukan Penerima Upah dan Bukan Pekerja wajib mendaftarkan dirinya dan anggota keluarganya sebagai Peserta Program Jaminan Kesehatan kepada BPJS Kesehatan paling lambat 1 Januari 2019.
- (2) Anggota keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi seluruh anggota keluarga sebagaimana terdaftar pada KK.
- (3) Anggota keluarga yang terdaftar pada KK sebagaimana dimaksud pada ayat (2) sekurang-kurangnya terdiri atas:
 - a. istri atau suami yang sah dari Peserta; dan/atau
 - b. anak kandung, anak tiri, dan/atau anak angkat yang sah dari Peserta.
- (4) Pendaftaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan oleh salah satu anggota keluarga yang terdaftar dalam KK.
- (5) Dalam hal hanya terdapat satu nama dalam KK yang berhalangan mendaftarkan dirinya karena alasan yang sah, pendaftaran dapat dilakukan oleh orang yang ditunjuk oleh yang bersangkutan, dengan melampirkan surat kuasa.
- (6) Pendaftaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan dengan memilih kelas perawatan yang sama.

Pasal 3

- (1) Pendaftaran Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah dan Peserta Bukan Pekerja dilakukan dengan mengisi Formulir Daftar Isian Peserta (Formulir DIP) yang memuat paling sedikit:
 - a. nomor KK;
 - b. NIK masing-masing anggota keluarga;
 - c. nama lengkap;
 - d. tempat tanggal lahir;
 - e. jenis kelamin;
 - f. status perkawinan;
 - g. alamat sesuai KTP;
 - h. alamat penagihan;
 - i. nomor telephone;
 - j. kewarganegaraan;
 - k. iuran yang dibayar;

- l. alamat e-mail;
 - m. Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama; dan
 - n. pernyataan persetujuan membayar iuran pertama paling cepat 14 (empat belas) hari kalender setelah menerima nomor virtual account untuk mendapatkan hak manfaat jaminan kesehatan dan membayar iuran bulan selanjutnya selambat-lambatnya tanggal 10 (sepuluh) setiap bula
- (2) Pendaftaran Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah dan Peserta Bukan Pekerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan melalui:
- a. Kantor Cabang atau Kantor Layanan Operasional Kabupaten/Kota atau unit pelayanan lain yang ditentukan oleh BPJS Kesehatan;
 - b. website BPJS Kesehatan; atau
 - c. bank atau pihak lain yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan.

Pasal 4

Pendaftaran Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah dan Peserta Bukan Pekerja yang dilakukan melalui Kantor Cabang atau Kantor Layanan Operasional Kabupaten/Kota atau unit pelayanan lain yang ditentukan oleh BPJS Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (2) huruf a dilakukan dengan cara:

- a. menyerahkan Formulir DIP yang telah diisi secara lengkap dan benar;
- b. menyerahkan 1 (satu) lembar pas foto terbaru berwarna ukuran 3 x 4 cm untuk setiap Peserta;
- c. memperlihatkan dokumen pendukung sebagai berikut:
 1. asli KTP dan KK;
 2. asli Paspor dan Surat Ijin Kerja yang diterbitkan instansi yang berwenang bagi Warga Negara Asing; dan
 3. nomor rekening bank yang tercantum pada halaman pertama buku tabungan, bagi Peserta yang memilih manfaat perawatan kelas I dan kelas II.
- d. menandatangani persetujuan untuk mematuhi syarat dan ketentuan yang berlaku.

Pasal 5

Pendaftaran Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah dan Peserta Bukan Pekerja yang dilakukan melalui website BPJS Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (2) huruf b dilakukan dengan cara:

- a. mengisi Formulir DIP elektronik yang memuat daftar isian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (1);
- b. mengunggah pas foto berwarna terbaru untuk setiap Peserta; dan
- c. membubuhkan persetujuan untuk mematuhi syarat dan ketentuan yang berlaku.

Pasal 6

Pendaftaran Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah dan Peserta Bukan Pekerja yang dilakukan melalui bank atau pihak lain yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (2) huruf c dilakukan dengan cara:

- a. mengunggah pas foto berwarna terbaru untuk setiap Peserta;
- b. memperlihatkan dokumen pendukung sebagai berikut:
 1. asli KTP dan KK;
 2. asli Paspor dan Surat Ijin Kerja yang diterbitkan instansi yang berwenang bagi Warga Negara Asing; dan
 3. nomor rekening bank yang tercantum pada halaman pertama buku tabungan bagi Peserta yang memilih manfaat perawatan kelas I dan kelas II.
- c. membubuhkan persetujuan untuk mematuhi syarat dan ketentuan yang berlaku.

Pasal 7

- (1) Setelah menerima formulir DIP yang telah diisi lengkap beserta kelengkapannya, BPJS Kesehatan memberikan nomor virtual account.
- (2) Peserta menandatangani pernyataan persetujuan untuk melakukan pembayaran iuran pertama melalui nomor virtual account paling cepat 14 (empat belas) hari kalender setelah nomor virtual account diterima.
- (3) BPJS Kesehatan melakukan proses:
 - a. administrasi kepesertaan;
 - b. verifikasi data kependudukan;
 - c. penyiapan fasilitas kesehatan tingkat pertama; dan
 - d. penerbitan kartu Peserta.
- (4) Dalam hal proses sebagaimana dimaksud pada ayat (3) tidak berjalan sebagaimana mestinya, BPJS Kesehatan akan menghubungi kembali calon Peserta untuk melengkapi data yang dibutuhkan.
- (5) Proses sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilaksanakan dalam waktu 14 (empat belas) hari kalender.
- (6) Setelah proses sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf a, huruf b, dan huruf c selesai dilaksanakan, Peserta melakukan pembayaran iuran pertama melalui nomor virtual account.
- (7) Setelah Peserta melakukan pembayaran iuran pertama, Peserta dapat mengambil kartu Peserta.
- (8) Dalam hal proses sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf a, huruf b, dan huruf c selesai dilaksanakan pada hari libur maka pembayaran iuran sebagaimana dimaksud pada ayat (6) dan pengambilan kartu Peserta sebagaimana dimaksud pada ayat (7) dilakukan pada hari kerja berikutnya.
- (9) Pembayaran iuran sebagaimana dimaksud pada ayat (6) dilakukan paling sedikit untuk 1 (satu) bulan dimuka.

- (10) Bagi Peserta yang telah memiliki nomor rekening Bank, pembayaran iuran sebagaimana dimaksud pada ayat (6) dapat dilakukan melalui mekanisme autodebet.
- (11) Jaminan Pelayanan Kesehatan hanya dapat diberikan setelah peserta melakukan pembayaran iuran pertama.

Pasal 8

- (1) Peserta BPJS Kesehatan dapat mendaftarkan bayi yang akan dilahirkannya, sebagai Peserta.
- (2) Bayi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat didaftarkan sejak terdeteksi adanya denyut jantung bayi dalam kandungan, yang dibuktikan dengan melampirkan surat keterangan dokter.
- (3) Pendaftaran bayi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan :
 - a. memilih kelas perawatan yang sama dengan Peserta yang merupakan ibu dari bayi dalam kandungan;
 - b. mencantumkan data sesuai dengan identitas Peserta yang merupakan ibu dari bayi dalam kandungan;
 - c. mengisi data NIK dengan data nomor KK orang tuanya; dan
 - d. mengisi tanggal lahir sesuai dengan tanggal pada saat bayi didaftarkan.
- (4) Pembayaran iuran pertama dari bayi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan segera setelah bayi dilahirkan dalam keadaan hidup.
- (5) Jaminan pelayanan kesehatan dari bayi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berlaku sejak iuran pertama dibayar.
- (6) Dalam hal bayi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak didaftarkan selambat-lambatnya 14 (empat belas) hari sebelum dilahirkan, berlaku tata cara pendaftaran sebagaimana diatur dalam Pasal 3 dan Pasal 7.
- (7) Setelah bayi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilahirkan, Peserta wajib melakukan perubahan data bayi selambat-lambatnya 3 (tiga) bulan setelah kelahiran.

Pasal 9

- (1) Pembayaran iuran pertama sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (6) dapat segera dilakukan setelah memperoleh virtual account, bagi :
 - a. bayi baru lahir yang merupakan anak dari Peserta PBI yang didaftarkan sebagai Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah dengan hak manfaat pelayanan di ruang perawatan Kelas III;
 - b. bayi baru lahir yang merupakan anak dari penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah sebagai Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah dengan hak manfaat pelayanan di ruang perawatan Kelas III;

- c. Peserta dan bayi baru lahir dari Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) yang ditetapkan oleh Menteri Sosial dan telah didaftarkan sebagai Peserta BPJS Kesehatan dengan hak manfaat pelayanan di ruang perawatan Kelas III; atau
 - d. Peserta dan bayi baru lahir dari Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah dan Peserta Bukan Pekerja yang mendaftar sebagai peserta BPJS Kesehatan dengan hak manfaat pelayanan di ruang perawatan Kelas III dengan menunjukkan surat rekomendasi dari Dinas Sosial setempat sebagai orang tidak mampu dan/atau keterangan lain yang dibutuhkan.
- (2) Ketentuan mengenai keterangan lain yang dibutuhkan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d diatur dalam Peraturan Direksi BPJS Kesehatan.

Pasal 10

- (1) Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah dan Peserta Bukan Pekerja wajib melaporkan kepada BPJS Kesehatan setiap terjadi perubahan data Peserta atau anggota keluarganya paling lambat 7 (tujuh) hari kerja sejak terjadinya perubahan.
- (2) Perubahan data Peserta atau anggota keluarganya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sekurang-kurangnya meliputi:
 - a. alamat rumah; dan
 - b. jumlah anggota keluarga.

BAB III KETENTUAN PENUTUP

Pasal 11

Dengan berlakunya Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan ini, maka Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 4 Tahun 2014 tentang Tata Cara Pendaftaran Dan Pembayaran Peserta Perorangan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 12

Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan ini mulai berlaku sejak tanggal 1 Juni 2015.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan ini dengan penempatannya dalam Berita Negara Republik Indonesia.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 24 April 2015
DIREKTUR UTAMA
BADAN PENYELENGGARA
JAMINAN SOSIAL
KESEHATAN,

FACHMI IDRIS

Diundangkan di Jakarta
pada tanggal 28 April 2015
MENTERI HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA
REPUBLIK INDONESIA,

YASONNA H. LAOLY