

3. Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2014 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2015 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 259, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5593) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 3 Tahun 2015 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2014 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2015 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 44, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5669);

**MEMUTUSKAN:**

Menetapkan:

**PERATURAN PEMERINTAH TENTANG PENAMBAHAN PENYERTAAN MODAL NEGARA REPUBLIK INDONESIA KE DALAM MODAL LEMBAGA PEMBIAYAAN EKSPOR INDONESIA.**

**Pasal 1**

Negara Republik Indonesia melakukan penambahan penyertaan modal Negara ke dalam modal Lembaga Pembiayaan Ekspor Indonesia yang didirikan berdasarkan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2009 tentang Lembaga Pembiayaan Ekspor Indonesia.

**Pasal 2**

(1) Penambahan penyertaan modal Negara se-

bagaimana dimaksud dalam Pasal 1 bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2015.

(2) Nilai penambahan penyertaan modal Negara sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sebesar Rp1.000.000.000.000,00 (satu triliun rupiah).

**Pasal 3**

Peraturan Pemerintah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Pemerintah ini dengan penempatannya dalam Lembaran Negara Republik Indonesia.

Ditetapkan di Jakarta

pada tanggal 20 Agustus 2015

PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

JOKO WIDODO

Diundangkan di Jakarta

pada tanggal 21 Agustus 2015

MENTERI HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA,

REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

YASONNA H LAOLY

LEMBARAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA

TAHUN 2015 NOMOR 196

( BN )

# **PETUNJUK TEKNIS TATA CARA PENDAFTARAN DAN PEMBAYARAN IURAN BAGI PESERTA PEKERJA BUKAN PENERIMA UPAH DAN PESERTA BUKAN PEKERJA** (Peraturan Direksi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 32 Tahun 2015, tanggal 7 Juli 2015)

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA  
DIREKTUR UTAMA BADAN PENYELENGGARA  
JAMINAN SOSIAL KESEHATAN

Menimbang :

Bahwa untuk mendukung implementasi Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 1 Tahun 2015 tentang Tata Cara Pendaft-

aran Dan Pembayaran Iuran Bagi Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah Dan Peserta Bukan Pekerja, maka perlu ditetapkan Petunjuk Teknis Tata Cara Pendaftaran Dan Pembayaran Iuran Bagi Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah Dan Peserta Bukan Pekerja dengan Peraturan **Direksi**;

Mengingat :

1. Undang-Undang Republik Indonesia 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 Republik Indonesia 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 Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 29) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 111 Tahun 2013 tentang Perubahan Peraturan Presiden Republik Indonesia 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);
5. Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 1 Tahun 2015 tentang Tata Cara Pendaftaran Dan Pembayaran Iuran Bagi Peserta Pekerja Bukan Penenma Upah Dan Peserta Bukan Pekerja (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 634);

**MEMUTUSKAN :**

Menetapkan :

**PERATURAN DIREKSI TENTANG PETUNJUK TEKNIS TATA CARA PENDAFTARAN DAN PEMBAYARAN IURAN BAGI PESERTA PEKERJA BUKAN PENERIMA UPAH DAN PESERTA BUKAN PEKERJA.**

**BAB I**

**KETENTUAN UMUM**

**Pasal 1**

Dalam Peraturan Direksi 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**



Bagian Kesatu  
Persyaratan Umum  
Pasal 2

- (1) Pekerja Bukan Penerima Upah dan Peserta Bukan Pekerja wajib mendaftarkan dirinya dan anggota keluarganya sebagai Peserta Program Jaminan 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 Kartu Keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) 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) Anggota keluarga yang terdaftar pada Kartu keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (2) tidak wajib didaftarkan menjadi peserta BPJS Kesehatan apabila:
  - a. bukan merupakan keluarga inti sebagaimana dimaksud ayat (3);
  - b. telah meninggal yang dibuktikan dengan menunjukkan akta kematian;
  - c. telah terdaftar sebagai peserta BPJS Kesehatan yang dibuktikan dengan menunjukkan Kartu Peserta BPJS Kesehatan;
  - d. telah bercerai yang dibuktikan dengan menunjukkan akta cerai; atau
  - e. telah memiliki Kartu Keluarga sendiri yang dibuktikan dengan menunjukkan Kartu Keluarga baru.
- (4) Dalam hal hanya terdapat satu nama dalam Kartu Keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan berhalangan untuk mendaftarkan dirinya karena alasan yang sah, pendaftaran dapat dilakukan oleh orang yang ditunjuk oleh yang bersangkutan dengan melampirkan surat kuasa yang telah ditandatangani di atas materai cukup.
- (5) Berhalangan untuk mendaftarkan dirinya karena alasan yang sah sebagaimana dimaksud pada ayat (5) meliputi:

- a. sakit lanjut usia dan/atau memiliki keterbatasan fisik/cacat yang dibuktikan dengan surat keterangan dokter yang menyatakan yang bersangkutan tidak dapat mengurus pendaftaran; atau
- b. berdomisili jauh dan berada pada daerah terpencil/sangat terpencil dengan akses terbatas.

Bagian Kedua  
Tata Cara Pendaftaran Peserta  
Pasal 3

- (1) Pendaftaran Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah dan Peserta Bukan Pekerja dilakukan dengan mengisi Formulir Daftar Isian Peserta (Formulir DIP) yang memuat :
  - 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 telepon;
  - j. kewarganegaraan;
  - k. iuran yang dibayar;
  - l. alamat e-mail; dan
  - m. Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama.
- (2) Nomor KK, Nomor NIK masing-masing anggota keluarga, nama lengkap, tempat tanggal lahir, jenis kelamin, status perkawinan, alamat sesuai KTP sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, huruf b, huruf c, huruf d, huruf e, huruf f, dan huruf g merupakan identitas yang tercantum dalam Kartu Keluarga dan/atau KTP.
- (3) Alamat penagihan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf h merupakan alamat yang digunakan untuk pengiriman tagihan yang dapat berupa alamat KTP atau alamat domisili Peserta.
- (4) Nomor telepon sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf i merupakan nomor telepon aktif/telepon genggam yang dapat dihubungi setiap saat.

- (5) iuran yang dibayar sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf k merupakan besaran iuran per orang per bulan sesuai manfaat pelayanan ruang perawatan di kelas yang dipilih.
- (6) Ruang kelas perawatan di kelas yang dipilih sebagaimana dimaksud pada ayat (6) dapat diubah setelah satu tahun.
- (7) Alamat email sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf l merupakan alamat email aktif yang dapat digunakan untuk menerima tagihan iuran jaminan kesehatan.
- (8) Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf m merupakan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama yang telah bekerja sama dengan BPJS Kesehatan.

#### Pasal 4

Pendaftaran Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah dan Peserta Bukan Pekerja 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; dan
- c. Bank atau pihak lain yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan.

#### Pasal 5

- (1) 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 4 huruf a dilakukan dengan cara:
  - a. menyerahkan Formulir DIP yang telah diisi dengan lengkap dan benar serta telah ditandatangani.
  - b. menyerahkan 1 (satu) lembar pas foto terbaru benNarna ukuran 3 x 4 om untuk setiap peserta yang telah ditempelkan pada Formulir DIP.
  - 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;
- 3. nomor rekening bank yang tercantum pada halaman pertama buku tabungan, bagi peserta yang memilih manfaat perawatan kelas I dan Kelas II.

- d. menandatangani pernyataan persetujuan untuk mematuhi syarat dan ketentuan yang berlaku.
- e. menandatangani surat kesediaan pembayaran iuran melalui autodebet dan menyediakan dana dalam rekening untuk kebutuhan iuran BPJS Kesehatan setiap akhir bulan untuk peserta yang memilih manfaat perawatan kelas I dan II.

- (2) Syarat dan ketentuan yang berlaku sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d meliputi pernyataan persetujuan untuk:

- a. pengguna layanan pendaftaran BPJS Kesehatan harus memiliki usia cukup secara hukum untuk melaksanakan kewajiban hukum yang mengikat dari setiap kewajiban apapun yang mungkin terjadi akibat penggunaan layanan pendaftaran BPJS Kesehatan;
- b. mengisi dan memberikan data dengan benar dan dapat dipertanggungjawabkan;
- c. mendaftarkan diri dan anggota keluarga menjadi peserta BPJS Kesehatan;
- d. membayar iuran selambat-lambatnya tanggal 10 (sepuluh) setiap bulan;
- e. melaporkan perubahan status data peserta dan anggota keluarga, meliputi perubahan fasilitas kesehatan, susunan keluarga/jumlah peserta, dan anggota keluarga tambahan;
- f. menjaga identitas peserta (Kartu BPJS Kesehatan atau e-ID) agar tidak rusak, hilang atau dimanfaatkan oleh orang yang tidak berhak;
- g. melaporkan kehilangan atau kerusakan identitas peserta yang diterbitkan oleh BPJS Kesehatan kepada BPJS Kesehatan;

- h. menyetujui membayar iuran pertama paling cepat 14 (empat belas) hari kalender dan paling lambat 30 (tiga puluh) hari kalender setelah virtual account diterima, untuk mendapatkan hak dan manfaat jaminan kesehatan;
- i. menyetujui untuk mengulang proses pendaftaran apabila:
  - 1) belum melakukan pembayaran iuran pertama sampai dengan 30 (tiga puluh) hari kalender sejak virtual account diterima; atau
  - 2) melakukan perubahan data setelah 14 (empat belas) hari kalender sejak virtual account diterima dan belum melakukan pembayaran iuran pertama;
- j. menyetujui pencetakan kartu baru dapat dilakukan setelah pembayaran iuran pertama atas seluruh iuran anggota keluarga yang memiliki virtual account sebagaimana yang di daftarkan; dan
- k. menyetujui tidak meningkatkan kelas perawatan dengan membayar sendiri selisih biaya perawatan untuk Peserta yang memilih manfaat perawatan kelas III

#### Pasal 6

- (1) Pendaftaran Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah dan Peserta Bukan Pekerja melalui Website BPJS Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 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;
  - c. mengisi nomor rekening bank yang tercantum pada halaman pertama buku tabungan, bagi peserta yang memilih manfaat perawatan kelas I dan Kelas II; dan
  - d. membubuhkan pernyataan persetujuan untuk mematuhi syarat dan ketentuan yang berlaku sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2)
- (2) Pas foto sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b adalah file pas foto berwarna yang menun-

jukkan wajah calon peserta dari wajah hingga dada dengan format JPG berukuran maksimal 50KB.

#### Pasal 7

- (1) 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 4 huruf c dilakukan dengan cara:
  - a. menyerahkan file pas foto berwarna yang menunjukkan wajah calon peserta dari wajah hingga dada dengan format JPG berukuran maksimal 50KB;
  - 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;
    - 3. nomor rekening bank yang tercantum pada halaman pertama buku tabungan, bagi peserta yang memilih manfaat perawatan kelas I dan Kelas II dan wajib menandatangani surat kesediaan pembayaran iuran melalui autodebet serta menyediakan dana dalam rekening untuk kebutuhan iuran BPJS Kesehatan setiap akhir bulan
- (2) Menandatangani pernyataan persetujuan untuk mematuhi syarat dan ketentuan yang berlaku sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2).

#### Pasal 8

- (1) Setelah menerima formulir DIP yang telah diisi lengkap beserta kelengkapannya, BPJS Kesehatan memberikan nomor virtual account.
- (2) Peserta Bukan Pekerja yang berasal dari Penerima Pensiun Pegawai Negeri Sipil, Penerima Pensiun TNI, Penerima Pensiun Polri Veteran dan Perintis Kemerdekaan yang telah mengisi dan menyerahkan Formulir DIP beserta kelengkapannya dapat langsung mengambil kartu pesene.

#### BAB III



## PENDAFTARAN BAYI YANG AKAN DILAHIRKAN

### Pasal 9

- (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 atau bidan jejaring.
- (3) Surat keterangan dokter atau bidan jejaring sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diberikan oleh dokter atau bidan jejaring pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan tanpa melalui pemeriksaan penunjang diagnostik lainnya termasuk ultrasonografi.
- (4) Surat keterangan dokter atau bidan jejaring sebagaimana dimaksud pada ayat (2) paling sedikit memuat:
  - a. deteksi adanya denyut jantung bayi dalam kandungan;
  - b. usia bayi dalam kandungan; dan
  - c. hari perkiraan lahir (HPL).
- (5) Pendaftaran bayi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan :
  - a. mengisi Formulir Daftar Isian Peserta (Formulir DIP) sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (1);
  - b. menyerahkan surat keterangan dokter atau bidan jejaring sebagaimana dimaksud pada ayat (2); dan
  - c. menandatangani pernyataan persetujuan untuk mematuhi syarat dan ketentuan yang berlaku sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2).
- (6) Selain menandatangani pernyataan persetujuan untuk mematuhi syarat dan ketentuan yang berlaku sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2), Peserta menandatangani pernyataan persetujuan untuk:
  - a. melakukan pembayaran iuran pertama paling cepat setelah bayi dilahirkan dalam keadaan hidup dan paling lambat 30 (tiga puluh) hari kalender sejak HPL;
  - b. melakukan perubahan data bayi selambat-lambatnya 3 (tiga) bulan setelah kelahiran yang meliputi nama, tanggal lahir, jenis kelamin, dan NIK; dan
  - c. menyetujui untuk mengulang proses pendaftaran apabila belum melakukan pembayaran iuran pertama sampai dengan 30 (tiga puluh) hari kalender sejak HPL dan berlaku tata cara pendaftaran dan pembayaran iuran bagi Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah dan Peserta Bukan Pekerja.
- (7) Setelah menerima formulir DIP yang telah diisi lengkap beserta kelengkapannya, BPJS Kesehatan memberikan nomor virtual account dan Peserta melakukan pembayaran iuran pertama sebagaimana dimaksud pada ayat (6) huruf a.
- (8) Jaminan pelayanan kesehatan dari bayi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berlaku sejak iuran pertama dibayar.
- (9) Dalam hal Peserta tidak melakukan pembayaran iuran pertama atas bayi sebagaimana dimaksud pada ayat (7) sampai dengan 30 (tiga puluh) hari kalender setelah HPL maka data bayi tersebut akan dinonaktifkan.
- (10) Dalam hal bayi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak didaftarkan selambat-lambatnya 14 (empat belas) hari kalender sebelum dilahirkan maka berlaku tata cara pendaftaran dan pembayaran iuran bagi Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah dan Peserta Bukan Pekerja.

## BAB III

### KETENTUAN LAIN-LAIN

#### Pasal 10

- (1) Pembayaran iuran pertama sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf h 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 pen-

duduk 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) Surat rekomendasi dari Dinas Sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d harus ditandatangani oleh Kepala Dinas Sosial setempat atau pejabat yang mewakili dalam hal ini Sekretaris Dinas Sosial atau Kepala Bidang Dinas Sosial yang menangani masalah kemiskinan dan dilengkapi dengan keterangan lain yang meliputi:

- a. surat keterangan tidak mampu dari Kelurahan/ Kepala Desa yang dibuat berdasarkan surat pengantar dari Ketua RT/RW; dan
- b. bukti bayar tagihan listrik dengan daya maksimal sebesar 900 watt.

(3) Dalam hal nama pada bukti bayar tagihan listrik sebagaimana dimaksud pada ayat (2) tidak sama dengan nama peserta maka harus melampirkan surat pernyataan bermaterai yang ditandatangani oleh:

- a. peserta;
- b. pemilik rumah/pemilik rumah kontrak; dan
- c. ketua RT setempat.

#### Pasal 11

Peserta sebagaimana dimaksud pada Pasal 10

ayat (1) huruf a, huruf b, huruf c dan huruf d berlaku ketentuan :

- a. tidak wajib mencantumkan alamat e-mail;
- b. tidak dapat meningkatkan kelas perawatan baik dengan melakukan perubahan iuran sesuai ruang kelas perawatan yang lebih tinggi atau membayar sendiri selisih biaya perawatan; dan
- c. tidak mendaftarkan seluruh anggota keluarga sebagaimana terdaftar pada KK dalam hal memenuhi kriteria yang ditentukan oleh Direktur Teknis.

#### Pasal 12

Pendaftaran seluruh anggota keluarga sebagaimana terdaftar pada KK sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (2) dikecualikan bagi calon peserta yang memenuhi kriteria yang ditentukan oleh Direktur Teknis.

#### BAB IV

#### KETENTUAN PENUTUP

#### Pasal 13

Peraturan Direksi ini mulai berlaku sejak tanggal 1 Juli 2015.

Agar setiap Duta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan mengetahuinya, memerintahkan pengumuman Peraturan Direksi ini dengan penempatannya dalam Lembaran Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan.

Ditetapkan di Jakarta

Pada tanggal 7 Juli 2015

DIREKTUR UTAMA

BADAN PENYELENGGARA  
JAMINAN SOSIAL KESEHATAN.

ttd.

FACHMI IDRIS

LEMBARAN BADAN PENYELENGGARA  
JAMINAN SOSIAL KESEHATAN  
TAHUN 2015 NOMOR 44.

( BN )