



Ketentuan Pasal 18 diubah
dengan
Permenakertrans Nomor
PER.06/MEN/III/2009

**MENTERI
TENAGA KERJA DAN TRANSMIGRASI
REPUBLIK INDONESIA**

**PERATURAN MENTERI TENAGA KERJA DAN TRANSMIGRASI
REPUBLIK INDONESIA**

NOMOR : PER.12/MEN/VI/2007

TENTANG

**PETUNJUK TEKNIS PENDAFTARAN KEPESERTAAN,
PEMBAYARAN IURAN, PEMBAYARAN SANTUNAN, DAN PELAYANAN
JAMINAN SOSIAL TENAGA KERJA**

MENTERI TENAGA KERJA DAN TRANSMIGRASI REPUBLIK INDONESIA,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 14 Tahun 1993 tentang Penyelenggaraan Program Jaminan Sosial Tenaga Kerja, perlu diatur petunjuk teknis pendaftaran kepesertaan, pembayaran iuran, pembayaran santunan, dan pelayanan jaminan sosial tenaga kerja;
- b. bahwa Peraturan Menteri Tenaga Kerja Nomor : Per-05/MEN/1993 tentang Petunjuk Teknis Pendaftaran Kepesertaan, Pembayaran Iuran, Pembayaran Santunan dan Pelayanan Jaminan Sosial Tenaga Kerja perlu diubah dan disesuaikan dengan perkembangan kebutuhan;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana tersebut pada huruf a dan huruf b perlu ditetapkan dengan Peraturan Menteri;
- Mengingat : 1. [Undang - Undang Nomor 3 Tahun 1992](#) tentang Jaminan Sosial Tenaga Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1992 Nomor 14, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3468);
2. [Peraturan Pemerintah Nomor 14 Tahun 1993](#) tentang Penyelenggaraan Program Jaminan Sosial Tenaga Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1993 Nomor 20, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3520);
3. [Peraturan Pemerintah Nomor 36 Tahun 1995](#) tentang Penetapan Badan Penyelenggara Program Jaminan Sosial Tenaga Kerja;
4. [Peraturan Pemerintah Nomor 22 Tahun 2004](#) tentang Pengelolaan dan Investasi Dana Jaminan Sosial Tenaga Kerja;
5. [Peraturan Pemerintah Nomor 64 Tahun 2005](#) tentang Perubahan Keempat Atas Peraturan Pemerintah Nomor 14 Tahun 1993 tentang Penyelenggaraan Program Jaminan Sosial Tenaga Kerja;
6. [Keputusan Presiden Nomor 22 Tahun 1993](#) tentang Penyakit Yang Timbul Karena Hubungan Kerja;



7. [Keputusan Presiden Nomor 187/M Tahun 2004](#) tentang Pembentukan Kabinet Indonesia Bersatu sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan [Keputusan Presiden Nomor 31/P Tahun 2007](#);
8. Peraturan Menteri Tenaga Kerja Nomor PER-06/MEN/1990 tentang Kewajiban Pengusaha Untuk Membuat, Memiliki dan Memelihara Buku Upah;
9. [Peraturan Menteri Tenaga Kerja Nomor PER-01/MEN/1998 tentang Penyelenggaraan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Dengan Manfaat Lebih Baik](#);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN MENTERI TENAGA KERJA DAN TRANSMIGRASI TENTANG PETUNJUK TEKNIS PENDAFTARAN KEPESERTAAN, PEMBAYARAN IURAN, PEMBAYARAN SANTUNAN, DAN PELAYANAN JAMINAN SOSIAL TENAGA KERJA.

BAB I
PENGERTIAN

Pasal 1

Dalam Peraturan Menteri ini yang dimaksud dengan :

1. Badan Penyelenggara adalah PT. Jamsostek (Persero).
2. Pelaksana pelayanan kesehatan tingkat pertama adalah dokter umum, dokter gigi, Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) atau pelayanan kesehatan lainnya yang ditunjuk oleh Badan Penyelenggara.
3. Pelaksana pelayanan kesehatan tingkat lanjutan adalah dokter spesialis dan rumah sakit yang ditunjuk oleh Badan Penyelenggara.
4. Tertanggung adalah tenaga kerja dan atau keluarga yang terdaftar dalam program jaminan pemeliharaan kesehatan.
5. Keluarga adalah :
 - a. suami atau istri yang sah yang menjadi tanggungan tenaga kerja dan terdaftar pada Badan Penyelenggara;
 - b. anak kandung, anak angkat, anak tiri yang belum berusia 21 (dua puluh satu tahun), belum menikah, tidak mempunyai pekerjaan dan menjadi tanggungan tenaga kerja maksimal 3 (tiga) orang dan terdaftar pada Badan Penyelenggara.
6. Menteri adalah Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi.



BAB II PENDAFTARAN KEPESERTAAN

Pasal 2

- (1) Setiap pengusaha yang mengajukan pendaftaran kepesertaan program jaminan sosial tenaga kerja kepada Badan Penyelenggara harus mengisi formulir :
 - a. pendaftaran perusahaan (formulir Jamsostek 1);
 - b. pendaftaran tenaga kerja (formulir Jamsostek 1a);
 - c. daftar upah/rincian iuran tenaga kerja (formulir Jamsostek 2a).
- (2) Setiap tenaga kerja yang telah menjadi peserta program jaminan sosial tenaga kerja sebelum Peraturan Menteri ini berlaku, yang akan diikutsertakan pada program jaminan pemeliharaan kesehatan harus mengisi formulir Jamsostek 1a dan menyerahkan kepada Badan Penyelenggara.
- (3) Pengusaha harus menyampaikan formulir Jamsostek sebagaimana dimaksud pada ayat (1) kepada Badan Penyelenggara selambat-lambatnya 30 (tiga puluh) hari sejak diterimanya formulir tersebut oleh pengusaha yang bersangkutan yang dibuktikan dengan tanda terima atau tanda terima pengiriman pos dan diterima oleh Badan Penyelenggara sebelum efektif berlakunya kepesertaan.
- (4) Kepesertaan dalam program jaminan sosial tenaga kerja dimulai sejak tanggal 1 (satu), pada bulan sebagaimana dinyatakan pada formulir Jamsostek 1.

Pasal 3

- (1) Berdasarkan pengajuan pendaftaran dari pengusaha sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (1), Badan Penyelenggara menetapkan besarnya iuran jaminan kecelakaan kerja sesuai dengan kelompok jenis usahanya sebagaimana dalam Lampiran I Peraturan Pemerintah Nomor 14 Tahun 1993 dan memberitahukan besarnya iuran program jaminan sosial tenaga kerja kepada pengusaha.
- (2) Badan Penyelenggara menerbitkan sertifikat kepesertaan, kartu peserta dan kartu pemeliharaan kesehatan paling lambat 7 (tujuh) hari sejak formulir pendaftaran diterima secara lengkap dan iuran pertama dibayar.
- (3) Bentuk sertifikat kepesertaan untuk pengusaha, kartu peserta untuk tenaga kerja dan kartu pemeliharaan kesehatan untuk bertanggung sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan oleh Badan Penyelenggara.

Pasal 4

- (1) Pengusaha wajib melaporkan kepada Badan Penyelenggara apabila terjadi :
 - a. perubahan data perusahaan dengan mengisi formulir Jamsostek 1;
 - b. penambahan tenaga kerja dengan mengisi formulir Jamsostek 1a;
 - c. pengurangan tenaga kerja karena tenaga kerja berhenti bekerja atau meninggal dunia dengan mengisi formulir Jamsostek 1b;
 - d. perubahan terhadap identitas data tenaga kerja dan susunan keluarga, dengan mengisi formulir Jamsostek 1a;
 - e. perubahan upah dan atau tenaga kerja dengan mengisi formulir Jamsostek 2a.
- (2) Pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan pada bulan terjadinya penambahan dan atau pengurangan tenaga kerja serta perubahan terhadap identitas data tenaga kerja dan susunan keluarga yang harus sudah diterima oleh Badan Penyelenggara paling lambat 7 (tujuh) hari kerja sejak terjadi perubahan.



- (3) Dalam hal perubahan identitas data tenaga kerja dan keluarganya sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terlambat dilaporkan oleh pengusaha kepada Badan Penyelenggara, apabila terjadi resiko yang dialami oleh tenaga kerja dan keluarganya menjadi tanggung jawab pengusaha.

BAB III PEMBAYARAN IURAN

Pasal 5

- (1) Pengusaha wajib membayar iuran pertama kali secara lunas untuk bulan mulainya menjadi peserta sebagaimana dinyatakan oleh pengusaha dalam formulir Jamsostek 1, pada bulan yang bersangkutan.
- (2) Besarnya iuran sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dihitung berdasarkan rincian iuran untuk masing-masing tenaga kerja sesuai program jaminan sosial tenaga kerja sebagaimana tercantum dalam formulir Jamsostek 2a.
- (3) Iuran setiap bulan wajib dibayar oleh pengusaha secara berurutan dihitung berdasarkan upah bulan yang bersangkutan yang diterima oleh tenaga kerja dan dibayarkan paling lambat tanggal 15 (lima belas) bulan berikutnya kepada Badan Penyelenggara dengan melampirkan formulir Jamsostek 2 dan formulir Jamsostek 2a untuk bulan yang bersangkutan beserta data pendukungnya.
- (4) Dalam hal tidak terdapat perubahan upah dan jumlah tenaga kerja dan program jaminan sosial tenaga kerja yang diikuti, pembayaran iuran setiap bulan oleh perusahaan kepada Badan Penyelenggara hanya dengan melampirkan formulir Jamsostek 2.
- (5) Apabila pengusaha membayar iuran setiap bulan tidak berurutan, Badan Penyelenggara memperhitungkan sebagian atau seluruh iuran pada bulan berikutnya untuk melunasi kekurangan iuran bulan sebelumnya.
- (6) Apabila pengusaha membayar iuran kurang dari yang sebenarnya maka Badan Penyelenggara memperhitungkan sebagian atau seluruh iuran bulan berikutnya untuk melunasi kekurangan iuran bulan sebelumnya.
- (7) Apabila pengusaha karena sesuatu hal tidak dapat memenuhi kewajibannya membayar iuran setiap bulan, tetap wajib menyampaikan Formulir Jamsostek 2 dan formulir Jamsostek 2a untuk bulan yang bersangkutan kepada Badan Penyelenggara atau hanya menyampaikan formulir Jamsostek 2 apabila pada bulan yang bersangkutan tidak terjadi perubahan upah, jumlah tenaga kerja dan program jaminan sosial tenaga kerja yang diikuti.
- (8) Pengusaha yang tidak memenuhi ketentuan iuran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (3), dikenakan denda sesuai dengan ketentuan yang berlaku dan merupakan piutang Badan Penyelenggara terhadap pengusaha.
- (9) Iuran yang diterima oleh Badan Penyelenggara diberikan bukti penerimaan iuran yang bentuknya ditetapkan oleh Badan Penyelenggara.



Pasal 6

- (1) Badan Penyelenggara wajib menyampaikan surat pemberitahuan kepada pengusaha yang belum memenuhi kewajiban membayar iuran dan atau belum menyampaikan formulir Jamsostek 2a sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (3), paling lambat 7 (tujuh) hari kerja setelah batas hari terakhir kewajiban pengusaha membayar iuran dengan tembusan kepada instansi yang bertanggung jawab di bidang ketenagakerjaan.
- (2) Badan Penyelenggara menyampaikan surat pemberitahuan kelebihan atau kekurangan pembayaran iuran kepada pengusaha yang bersangkutan selambat-lambatnya 7 (tujuh) hari kerja sejak diterimanya iuran dan atau formulir Jamsostek 2a.
- (3) Pengusaha wajib menyelesaikan kelebihan atau kekurangan iuran dan dendanya sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dalam waktu 7 (tujuh) hari kerja setelah diterimanya surat pemberitahuan dari Badan Penyelenggara, selambat-lambatnya bersamaan dengan pembayaran iuran bulan berikutnya.
- (4) Apabila terjadi kelebihan pembayaran iuran oleh pengusaha maka akan diperhitungkan dengan iuran bulan berikutnya.
- (5) Apabila iuran yang diterima oleh Badan Penyelenggara belum sama dengan jumlah iuran yang tercantum pada formulir Jamsostek 2a untuk bulan yang bersangkutan, maka iuran tersebut belum dapat dirinci kedalam akun individu jaminan hari tua masing-masing peserta dan program lainnya oleh Badan Penyelenggara.

Pasal 7

Dalam hal pengusaha menunggak iuran 1 (satu) bulan maka :

1. Pengusaha wajib membayar terlebih dahulu jaminan kecelakaan kerja dan jaminan kematian yang menjadi hak tenaga kerja.
2. Pengusaha wajib memberikan terlebih dahulu pelayanan pemeliharaan kesehatan kepada tenaga kerja.
3. Badan Penyelenggara akan mengganti jaminan yang menjadi hak tenaga kerja kepada pengusaha sebagaimana dimaksud pada angka 1 (satu) dan angka 2 (dua) sesuai dengan ketentuan yang berlaku setelah pengusaha membayar seluruh tunggakan iuran beserta dendanya.
4. Permintaan penggantian jaminan yang menjadi hak tenaga kerja oleh pengusaha kepada Badan Penyelenggara sebagaimana dimaksud pada angka 1 (satu) dan angka 2 (dua), tidak melebihi jangka waktu 3 (tiga) bulan.
5. Badan Penyelenggara wajib membayar penggantian jaminan sebagaimana dimaksud pada angka 4 (empat) paling lambat 7 (tujuh) hari kerja sejak dokumen pendukung dinyatakan lengkap.



BAB IV
PELAPORAN, PENGAJUAN DAN PEMBAYARAN
JAMINAN KECELAKAAN KERJA

Pasal 8

- (1) Pengusaha wajib melaporkan setiap kecelakaan kerja yang menimpa tenaga kerjanya kepada instansi yang bertanggung jawab di bidang Ketenagakerjaan dan Badan Penyelenggara setempat sebagai laporan kecelakaan kerja tahap I dalam waktu tidak lebih dari 2 x 24 (dua kali dua puluh empat) jam terhitung sejak terjadinya kecelakaan dengan mengisi formulir Jamsostek 3, serta melampirkan foto copy kartu peserta.
- (2) Pengusaha wajib mengirimkan laporan kecelakaan kerja tahap II kepada Instansi yang bertanggung jawab di bidang ketenagakerjaan dan Badan Penyelenggara setempat dengan mengisi formulir Jamsostek 3a dalam waktu tidak lebih dari 2 x 24 (dua kali dua puluh empat) jam setelah tenaga kerja yang tertimpa kecelakaan kerja berdasarkan surat keterangan dokter yang menerangkan :
 - a. keadaan sementara tidak mampu bekerja telah berakhir;
 - b. keadaan cacat sebagian untuk selama-lamanya;
 - c. keadaan cacat total untuk selama-lamanya baik fisik maupun mental; atau
 - d. meninggal dunia.
- (3) Surat keterangan dokter sebagaimana dimaksud pada ayat (2) menggunakan formulir Jamsostek 3b.

Pasal 9

- (1) Pengusaha wajib melaporkan penyakit yang timbul karena hubungan kerja dalam waktu tidak lebih dari 2 x 24 (dua kali dua puluh empat) jam dengan mengisi formulir Jamsostek 3 sejak menerima hasil diagnosis dari dokter pemeriksa.
- (2) Dalam hal penyakit yang timbul karena hubungan kerja, surat keterangan dokter sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menggunakan formulir Jamsostek 3c.

Pasal 10

- (1) Laporan Kecelakaan Kerja tahap II (formulir Jamsostek 3a) yang disampaikan kepada Badan Penyelenggara sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (2) berfungsi sebagai pengajuan permintaan pembayaran Jaminan Kecelakaan Kerja kepada Badan Penyelenggara.
- (2) Penyampaian formulir Jamsostek 3a sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disertai bukti-bukti :
 - a. fotocopy kartu peserta;
 - b. surat Keterangan dokter formulir Jamsostek 3b atau 3c ;
 - c. kuitansi Biaya Pengobatan dan Pengangkutan ;
 - d. dokumen pendukung lain yang diperlukan.
- (3) Dalam hal bukti-bukti sebagaimana dimaksud pada ayat (2) tidak lengkap, maka Badan Penyelenggara memberitahukan kepada pengusaha selambat-lambatnya 7 (tujuh) hari sejak Laporan Kecelakaan Kerja tahap II diterima.



Pasal 11

- (1) Berdasarkan pengajuan permintaan pembayaran jaminan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (1), Badan Penyelenggara menghitung besarnya santunan dan penggantian biaya.
- (2) Berdasarkan perhitungan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Badan Penyelenggara membayar penggantian biaya kepada pengusaha dan membayar santunan kepada tenaga kerja atau keluarganya.
- (3) Dalam hal Jaminan Kecelakaan Kerja dibayar terlebih dahulu oleh Pengusaha maka Badan Penyelenggara membayar penggantian jaminan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) kepada Pengusaha sebesar perhitungan Badan Penyelenggara.
- (4) Dalam hal perhitungan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) lebih besar dari Jaminan Kecelakaan Kerja yang telah dibayarkan oleh pengusaha, kelebihanannya diserahkan kepada tenaga kerja yang bersangkutan.

Pasal 12

- (1) Dalam hal terjadi perbedaan penetapan mengenai Kecelakaan Kerja atau bukan Kecelakaan Kerja, maka Pengusaha atau tenaga kerja/keluarganya atau Badan Penyelenggara meminta penetapan kepada Pegawai Pengawas Ketenagakerjaan.
- (2) Berdasarkan permintaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Pegawai Pengawas Ketenagakerjaan dan petugas badan penyelenggara mengadakan penelitian dan pemeriksaan atas kecelakaan dimaksud.
- (3) Berdasarkan hasil penelitian dan pemeriksaan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) Pegawai Pengawas Ketenagakerjaan membuat penetapan kecelakaan kerja atau bukan kecelakaan kerja.
- (4) Dalam hal penetapan Pegawai Pengawas Ketenagakerjaan tidak dapat diterima oleh salah satu pihak maka pihak yang bersangkutan mengajukan kepada Menteri.
- (5) Sambil menunggu penetapan Menteri sebagaimana dimaksud pada ayat (4), maka pengusaha wajib membayar terlebih dahulu biaya pengangkutan, pengobatan dan perawatan kepada tenaga kerja sesuai ketentuan yang berlaku.
- (6) Dalam hal Menteri menetapkan kecelakaan kerja maka Badan Penyelenggara wajib membayar Jaminan Kecelakaan Kerja sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- (7) Dalam hal Menteri menetapkan bukan kecelakaan kerja dan tenaga kerja yang bersangkutan diikutsertakan dalam program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan maka biaya pengobatan dan perawatan dapat dibebankan dalam program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan sesuai dengan ketentuan yang berlaku .

Pasal 13

- (1) Dalam hal terjadinya perbedaan pendapat tentang presentase cacat antara Badan Penyelenggara dengan pengusaha atau tenaga kerja, maka salah satu pihak meminta penetapan kepada Pegawai Pengawas Ketenagakerjaan.



- (2) Berdasarkan permintaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Pegawai Pengawas Ketenagakerjaan meminta pertimbangan dokter penasehat untuk menetapkan presentase cacat.
- (3) (3) Dalam hal penetapan Pegawai Pengawas Ketenagakerjaan tidak dapat diterima oleh salah satu pihak maka pihak yang bersangkutan dapat mengajukan keberatan kepada Menteri.
- (4) Sambil menunggu penetapan Menteri sebagaimana dimaksud pada ayat (3), dan tenaga kerja dinyatakan sembuh oleh dokter yang merawat, Badan Penyelenggara membayar biaya penggantian pengangkutan, pengobatan, perawatan dan santunan Sementara Tidak Mampu Bekerja (STMB) kepada pengusaha, sedangkan santunan cacat baru dibayarkan setelah ada penetapan Menteri.
- (5) Apabila Menteri menetapkan presentase cacat sebagaimana dimaksud pada ayat (3), maka Badan Penyelenggara menghitung dan membayarkan besarnya Jaminan Kecelakaan Kerja kepada yang berhak.

Pasal 14

- (1) Dalam hal terjadi perbedaan besarnya santunan yang diterima oleh tenaga kerja/keluarganya disebabkan adanya pelaporan upah yang tidak benar oleh pengusaha kepada Badan Penyelenggara maka tenaga kerja yang bersangkutan meminta perhitungan kembali kepada Pegawai Pengawas Ketenagakerjaan.
- (2) Berdasarkan permintaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Pegawai Pengawas Ketenagakerjaan menghitung kembali besarnya santunan berdasarkan upah satu bulan terakhir sebelum terjadinya kecelakaan.
- (3) Dalam hal besarnya santunan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) lebih besar dari pada santunan yang dibayarkan oleh Badan Penyelenggara, maka pengusaha wajib membayar kekurangannya.
- (4) Dalam hal penetapan Pegawai Pengawas Ketenagakerjaan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) tidak dapat diterima oleh pengusaha atau tenaga kerja/keluarganya, maka pihak yang bersangkutan dapat mengajukan keberatan kepada Menteri.
- (5) Penetapan Menteri sebagaimana dimaksud pada ayat (4) merupakan keputusan akhir dan wajib dilaksanakan oleh pihak yang bersangkutan.

BAB V PENGAJUAN DAN PEMBAYARAN JAMINAN KEMATIAN

Pasal 15

- (1) Dalam hal tenaga kerja meninggal dunia bukan akibat kecelakaan kerja, pengusaha atau keluarga tenaga kerja mengajukan permintaan pembayaran Jaminan Kematian kepada Badan Penyelenggara dengan mengisi formulir Jamsostek 4 dengan melampirkan :
 - a. Kartu Peserta Jamsostek (KPJ) asli;
 - b. surat keterangan kematian dari rumah sakit/kepolisian/kelurahan;
 - c. identitas keluarga yang masih berlaku (foto copy Kartu Tanda Penduduk/Surat Ijin Mengemudi dan Kartu Keluarga) yang masih berlaku.



- (2) Berdasarkan pengajuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), maka Badan Penyelenggara membayar Jaminan Kematian berupa santunan kematian, biaya pemakaman dan santunan berkala kepada keluarga tenaga kerja yang bersangkutan

Pasal 16

- (1) Peserta Program Jaminan Kematian masih berhak mendapat perlindungan Jaminan Kematian selama 6 (enam) bulan sejak tenaga kerja yang bersangkutan berhenti bekerja.
- (2) Keluarga dari peserta sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mengajukan permintaan pembayaran Jaminan Kematian kepada Badan Penyelenggara dengan melampirkan :
- formulir Jamsostek 4;
 - surat keterangan kematian dari rumah sakit/kepolisian/kelurahan;
 - identitas keluarga yang masih berlaku (foto copy Kartu Tanda Penduduk/Surat Ijin Mengemudi dan Kartu Keluarga) yang masih berlaku.

BAB VI PENGAJUAN DAN PEMBAYARAN JAMINAN HARI TUA

Pasal 17

- (1) Tenaga kerja yang telah menerima pemberitahuan 30 (tiga puluh) hari sebelum usia 55 (lima puluh lima) tahun, maka tenaga kerja yang bersangkutan melalui pengusaha mengajukan permintaan pembayaran Jaminan Hari Tua kepada Badan Penyelenggara dengan mengisi formulir Jamsostek 5 selambat-lambatnya 15 (lima belas) hari setelah menerima pemberitahuan tersebut.
- (2) Berdasarkan pengajuan permintaan pembayaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Badan Penyelenggara menetapkan dan membayarkan Jaminan Hari Tua secara sekaligus atau berkala sesuai dengan pilihan tenaga kerja yang bersangkutan.
- (3) Dalam hal tenaga kerja meninggal dunia dan masih berhak menerima Jaminan Hari Tua secara berkala, maka keluarga tenaga kerja yang bersangkutan mengajukan permintaan pembayaran sisa jaminannya kepada Badan Penyelenggara dengan disertai surat kematian dan selanjutnya Badan Penyelenggara membayarkan secara sekaligus kepada ahli waris tenaga kerja yang bersangkutan.

Pasal 18

- (1) Tenaga kerja yang berhenti bekerja dari perusahaan sebelum usia 55 (lima puluh lima) tahun dan telah mempunyai masa kepesertaan aktif (membayar iuran) maupun non aktif (tidak membayar iuran) sekurang-kurangnya 5 (lima) tahun, dan setelah melewati masa tunggu 6 (enam) bulan maka tenaga kerja dapat mengajukan permintaan pembayaran Jaminan Hari Tua kepada Badan Penyelenggara dengan mengisi formulir Jamsostek 5 dengan melampirkan :
- Kartu Peserta Jamsostek (KPJ) asli;
 - surat keterangan pemberhentian bekerja dari perusahaan atau penetapan pengadilan hubungan industrial;
 - Kartu Identitas (foto copy Kartu Tanda Penduduk/Surat Ijin Mengemudi dan Kartu Keluarga) yang masih berlaku.



- (2) Masa kepesertaan sekurang-kurangnya 5 (lima) tahun sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dihitung sejak pembayaran iuran pertama program Jaminan Hari Tua berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 14 Tahun 1993.
- (3) Berdasarkan pengajuan permintaan pembayaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Badan Penyelenggara menghitung dan membayar Jaminan Hari Tua secara sekaligus kepada tenaga kerja yang bersangkutan.

Pasal 19

- (1) Tenaga kerja yang meninggalkan wilayah Republik Indonesia untuk selama-lamanya, dapat mengajukan permintaan pembayaran Jaminan Hari Tua dengan menyerahkan kartu peserta dan mengisi formulir Jamsostek 5 disertai dengan bukti-bukti :
 - a. pernyataan tidak bekerja lagi di Indonesia;
 - b. photo copy paspor;
 - c. photo copy visa bagi tenaga kerja Warga Negara Indonesia.
- (2) Berdasarkan pengajuan permintaan pembayaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Badan Penyelenggara menghitung dan membayarkan Jaminan Hari Tua secara sekaligus kepada tenaga kerja yang bersangkutan.

Pasal 20

- (1) Tenaga kerja yang menyandang cacat total tetap untuk selama-lamanya, berhak mengajukan permintaan pembayaran Jaminan Hari Tua dengan mengisi formulir Jamsostek 5, disertai bukti-bukti :
 - a. Kartu Peserta Jamsostek (KPJ) asli;
 - b. surat keterangan dokter.
- (2) Berdasarkan permintaan pembayaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Badan Penyelenggara menghitung dan membayarkan Jaminan Hari Tua secara sekaligus atau berkala kepada tenaga kerja sesuai pilihan tenaga kerja yang bersangkutan.

Pasal 21

- (1) Besarnya Jaminan Hari Tua adalah keseluruhan iuran Jaminan Hari Tua yang telah disetorkan oleh pengusaha kepada Badan Penyelenggara beserta hasil pengembangannya.
- (2) Hasil pengembangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Badan Penyelenggara yang besarnya sesuai dengan hasil pengelolaan dan investasi dana iuran Jaminan Hari Tua.
- (3) Hasil pengembangan Jaminan Hari Tua untuk masing-masing tenaga kerja dihitung sejak tanggal iuran dibayar lunas.
- (4) Iuran dan hasil pengembangan akan dibukukan dalam akun individu masing-masing tenaga kerja.
- (5) Tenaga kerja yang telah mencapai usia 55 (lima puluh lima) tahun maka tenaga kerja yang bersangkutan melalui pengusaha mengajukan permintaan pembayaran Jaminan Hari Tua kepada Badan Penyelenggara dengan mengisi formulir Jamsostek



- (6) Jaminan Hari Tua akan dibayar oleh Badan Penyelenggara sebesar sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dan ayat (4).
- (7) Dalam hal terjadi kekurangan pembayaran Jaminan Hari Tua yang menjadi hak tenaga kerja yang disebabkan pengusaha menunggak atau kurang membayar iuran maka pengusaha wajib membayar kekurangan Jaminan Hari Tua yang menjadi hak tenaga kerja.
- (8) Badan Penyelenggara membayar kekurangan Jaminan Hari Tua setelah pengusaha melunasi kewajibannya sebagaimana dimaksud pada ayat (7).
- (9) Berdasarkan pengajuan permintaan pembayaran sebagaimana dimaksud pada ayat (5), Badan Penyelenggara menetapkan dan membayarkan Jaminan Hari Tua sekaligus atau berkala sesuai dengan pilihan tenaga kerja yang bersangkutan sesuai ketentuan yang berlaku.
- (10) Dalam hal tenaga kerja meninggal dunia dan masih berhak menerima Jaminan Hari Tua secara berkala sebagaimana dimaksud pada ayat (9), maka keluarga tenaga kerja yang bersangkutan mengajukan permintaan pembayaran sisa jaminan hari tuanya kepada Badan Penyelenggara dengan disertai surat kematian dan selanjutnya Badan Penyelenggara membayarkan secara sekaligus kepada ahli waris tenaga kerja yang bersangkutan.

**BAB VII
PENGAJUAN DAN
PELAYANAN JAMINAN PEMELIHARAN KESEHATAN**

Pasal 22

Untuk memberikan pelayanan pemeliharaan kesehatan kepada peserta, Badan Penyelenggara menunjuk pelaksana pelayanan kesehatan yang terdiri dari :

- a. Balai Pengobatan;
- b. Puskesmas;
- c. dokter praktek swasta;
- d. Rumah Sakit;
- e. Rumah Bersalin;
- f. Rumah Sakit Bersalin;
- g. Apotik;
- h. Optik;
- i. perusahaan alat-alat kesehatan.

Pasal 23

- (1) Badan Penyelenggara menyelenggarakan paket Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Dasar.
- (2) Paket Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Dasar sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi pelayanan :
 - a. rawat jalan tingkat pertama;
 - b. rawat jalan tingkat lanjutan;
 - c. rawat inap;
 - d. pemeriksaan kehamilan dan pertolongan persalinan;
 - e. penunjang diagnostik;
 - f. pelayanan khusus;
 - g. gawat darurat.



Pasal 24

- (1) Pelayanan rawat jalan tingkat pertama sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23 ayat (2) huruf a, meliputi :
 - a. bimbingan dan konsultasi kesehatan;
 - b. pemeriksaan kehamilan, nifas dan ibu menyusui;
 - c. keluarga berencana;
 - d. imunisasi bayi, anak dan ibu hamil;
 - e. pemeriksaan dan pengobatan dokter umum;
 - f. pemeriksaan dan pengobatan dokter gigi;
 - g. pemeriksaan laboratorium sederhana;
 - h. tindakan medis sederhana;
 - i. pemberian obat-obatan sesuai dengan standar program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan (JPK) Jamsostek yang berpedoman kepada Daftar Obat Esensial Nasional Plus (DOEN Plus), atau generik;
 - j. rujukan ke rawat tingkat lanjutan.
- (2) Pelayanan rawat jalan tingkat pertama dilakukan pelaksana pelayanan kesehatan tingkat pertama.

Pasal 25

- (1) Pelayanan rawat jalan tingkat lanjutan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23 ayat (2) huruf b, meliputi:
 - a. pemeriksaan dan pengobatan oleh dokter spesialis;
 - b. pemeriksaan penunjang diagnostik lanjutan;
 - c. pemberian obat-obatan sesuai dengan standard obat program JPK Jamsostek yang berpedoman pada Daftar Obat Esensial Nasional Plus (DOEN Plus);
 - d. tindakan khusus lainnya.
- (2) Pelayanan rawat jalan tingkat lanjutan dilakukan pelaksana pelayanan kesehatan tingkat lanjutan yang ditunjuk Badan Penyelenggara.

Pasal 26

- (1) Pelayanan rawat inap sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23 ayat (2) huruf c, meliputi :
 - a. pemeriksaan dokter;
 - b. tindakan medis;
 - c. penunjang diagnostik;
 - d. pemberian obat-obatan DOEN Plus atau generik;
 - e. menginap dan makan.
- (2) Pelayanan rawat inap dilakukan di semua rumah sakit.

Pasal 27

- (1) Pemeriksaan kehamilan dan pertolongan persalinan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23 ayat (2) huruf d, meliputi :
 - a. pemeriksaan kehamilan oleh dokter umum atau bidan;
 - b. pertolongan persalinan oleh dokter umum atau bidan atau dukun beranak yang diakui;
 - c. perawatan ibu dan bayi;
 - d. pemberian obat-obatan sesuai dengan standard obat program JPK Jamsostek yang berpedoman pada Daftar Obat Esensial Nasional Plus (DOEN Plus) ;
 - e. menginap dan makan;
 - f. rujukan ke rumah sakit atau rumah sakit bersalin.

- (2) Pelayanan Persalinan (partus) sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diberikan kepada tenaga kerja atau istri tenaga kerja yang melahirkan anak setelah hamil sekurang-kurangnya 26 (dua puluh enam) minggu.
- (3) Pertolongan persalinan bagi tenaga kerja atau istri tenaga kerja dilakukan pada pelaksana pelayanan kesehatan tingkat pertama atau rumah bersalin dengan ketentuan sebagai berikut :
 - a. persalinan kesatu, kedua dan ketiga;
 - b. tenaga kerja pada permulaan kepesertaan sudah mempunyai tiga anak atau lebih, tidak berhak mendapat pertolongan persalinan;
 - c. untuk persalinan dengan penyulit yang memerlukan tindakan spesialistik maka berlaku ketentuan rawat inap di rumah sakit;
 - d. rawat inap minimum 3 (tiga) hari dan maksimum 5 (lima) hari.
- (4) Biaya persalinan normal ditetapkan maksimal Rp. 500.000,- (lima ratus ribu rupiah).

Pasal 28

- (1) Pelayanan penunjang diagnostik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23 ayat (2) huruf e, meliputi :
 - a. pemeriksaan laboratorium;
 - b. pemeriksaan radiologi;
 - c. pemeriksaan :
 - Electro Encephalography (EEG);
 - Electro Cardiography (ECG);
 - Ultra Sonography (USG);
 - Computerized Tomography Scanning (CT.Scanning).
 - d. pemeriksaan diagnostik lanjutan lainnya.
- (2) Pelaksanaan pelayanan diagnostik sebagaimana dimaksud pada ayat (1), disesuaikan dengan tersedianya fasilitas pelayanan kesehatan daerah.
- (3) Pemeriksaan diagnostik dilakukan di rumah sakit atau pelaksana pelayanan kesehatan.

Pasal 29

- (1) Pelayanan Khusus sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23 ayat (2) huruf f, meliputi :
 - a. kacamata;
 - b. prothese mata;
 - c. prothese gigi;
 - d. alat Bantu dengar;
 - e. *prothese anggota gerak*.
- (2) Pelayanan khusus dilakukan di optik, balai pengobatan, rumah sakit dan perusahaan alat kesehatan yang ditunjuk oleh Badan Penyelenggara.
- (3) Penggantian biaya pelayanan khusus diberikan kepada tenaga kerja sesuai standard yang ditetapkan dan atas indikasi medis dengan pengaturan sebagai berikut :
 - a. tenaga kerja yang mendapat resep kacamata dari dokter spesialis mata dapat memperoleh kacamata dioptik dengan ketentuan :
 - a.1. biaya untuk frame dan lensa sebesar Rp. 200.000,- (dua ratus ribu rupiah);

- a.2. penggantian lensa dua tahun sekali sebesar Rp. 80.000,- (delapan puluh ribu rupiah);
 - a.3. Penggantian frame tiga tahun sekali sebesar Rp. 120.000,- (seratus dua puluh ribu rupiah);
 - b. tenaga kerja yang memerlukan prothese mata dapat diberikan atas anjuran dokter spesialis mata dan diambil di rumah sakit atau perusahaan alat-alat kesehatan, dengan biaya penggantian maksimum Rp. 300.000,- (tiga ratus ribu rupiah);
 - c. tenaga kerja yang memerlukan prothese gigi dapat diberikan di balai pengobatan gigi dengan maksimum penggantian biaya Rp. 408.000,- (empat ratus delapan ribu rupiah) dan prothese gigi yang diberikan adalah jenis removable dengan bahan acrylic dengan ketentuan per rahang :
 - c.1. gigi pertama sebesar Rp. 100.000,- (seratus ribu rupiah);
 - c.2. gigi kedua dan seterusnya sebesar Rp. 8.000,- (delapan ribu rupiah).
- (4) Tenaga kerja yang memerlukan prothese kaki dan prothese tangan dapat diberikan atas anjuran dokter spesialis di rumah sakit, dengan pengaturan sebagai berikut :
- a. prothese tangan dengan penggantian biaya maksimum Rp. 350.000,- (tiga ratus lima puluh ribu rupiah);
 - b. prothese kaki dengan penggantian biaya maksimum Rp. 500.000,- (lima ratus ribu rupiah);
 - c. tenaga kerja yang memerlukan alat bantu dengar atas anjuran dokter spesialis di rumah sakit dapat diberikan penggantian biaya maksimum sebesar Rp. 300.000,- (tiga ratus ribu rupiah).
- (5) Kerusakan atau kehilangan prothese dan orthese sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak mendapat penggantian biaya dari Badan Penyelenggara.

Pasal 30

- (1) Pelayanan gawat darurat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23 ayat (2) huruf g, meliputi :
- a. pemeriksaan dan pengobatan;
 - b. tindakan medik;
 - c. pemberian obat-obatan sesuai dengan standard obat program JPK Jamsostek yang berpedoman pada DOEN Plus atau generik;
 - d. rawat inap.
- (2) Gawat darurat yang memerlukan pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi :
- a. kecelakaan dan ruda paksa bukan karena kecelakaan kerja;
 - b. serangan jantung;
 - c. serangan asma berat;
 - d. kejang;
 - e. pendarahan berat;
 - f. muntah berak disertai dehidrasi;
 - g. kehilangan kesadaran (koma) termasuk epilepsy atau ayan;
 - h. keadaan gelisah pada penderita gangguan jiwa;
 - i. colicrenal/colic abdomen atau dengan kelahiran mendadak, pendarahan, ketuban pecah dini.
- (3) Pelayanan gawat darurat dilakukan di semua pelaksana pelayanan kesehatan.



Pasal 31

- (1) Pelayanan kesehatan tingkat lanjutan harus melalui rujukan dari pelayan kesehatan tingkat pertama.
- (2) Pelaksana pelayanan kesehatan tingkat lanjutan yang tidak lengkap dapat melakukan rujukan kepada pelaksana pelayanan kesehatan tingkat lanjutan yang lebih lengkap.

Pasal 32

Dalam hal bertanggung memerlukan rawat jalan tingkat pertama :

- a. bertanggung memilih satu pelaksana pelayanan kesehatan tingkat pertama yang diinginkan;
- b. setiap kali bertanggung memerlukan pelayanan kesehatan harus menunjukkan kartu pemeliharaan kesehatan;
- c. bertanggung mendapat pelayanan kesehatan sesuai standard yang telah ditetapkan;
- d. bila memerlukan pemeriksaan lebih lanjut bertanggung dirujuk ke pelaksana pelayanan kesehatan tingkat lanjutan yang ditentukan.

Pasal 33

Dalam hal diperlukan rawat jalan tingkat lanjutan :

- a. bertanggung membawa surat rujukan dan kartu pemeliharaan kesehatan ke pelaksana pelayanan kesehatan tingkat lanjutan untuk mendapat pelayanan;
- b. apabila diperlukan konsultasi dengan bagian lain atau penunjang diagnostik, maka dokter spesialis memberikan surat jalan;
- c. apabila diperlukan rujukan ke rumah sakit lain maka dokter spesialis memberikan surat rujukan;
- d. apabila bertanggung mendapat resep obat harus diambil di apotik yang sudah ditunjuk oleh Badan Penyelenggara.

Pasal 34

- (1) Dalam hal diperlukan rawat inap :
 - a. bertanggung yang akan rawat inap harus membawa surat rujukan dari pelaksana pelayanan kesehatan tingkat pertama atau surat rawat dari dokter poli rumah sakit dan kartu pemeliharaan kesehatan;
 - b. bagi bertanggung yang memerlukan pelayanan gawat darurat dapat langsung ke rumah sakit;
 - c. dalam waktu 3 (tiga) hari sejak mulai dirawat tenaga kerja atau keluarganya harus mengurus surat jaminan dari Badan Penyelenggara.
- (2) Jumlah hari rawat inap maksimum 60 (enam puluh) hari termasuk perawatan ICU/ICCU untuk setiap jenis penyakit dalam satu tahun.
- (3) Jumlah hari Perawatan ICU/ICCU sebagaimana dimaksud pada ayat (2) maksimum 20 (dua puluh) hari.
- (4) Standard rawat inap sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan sebagai berikut :
 - a. kelas dua pada rumah sakit pemerintah;
 - b. kelas tiga pada rumah sakit swasta.



Pasal 35

- (1) Pelayanan persalinan diberikan oleh pelaksana pelayanan kesehatan tingkat pertama atau rumah bersalin dengan membawa Kartu Pemeliharaan Kesehatan.
- (2) Dalam hal persalinan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak dapat ditangani maka tenaga kerja/isteri dirujuk ke rumah sakit bersalin.

Pasal 36

- (1) Pembayaran kepada pelaksana pelayanan kesehatan dilakukan secara praupaya dengan sistem kapitasi.
- (2) Badan Penyelenggara menunjuk pelaksana pelayanan kesehatan dengan pembayaran sistem kapitasi yang disepakati oleh kedua belah pihak yang dituangkan dalam perjanjian tertulis.
- (3) Perjanjian tertulis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) sekurang-kurangnya memuat :
 - a. ruang lingkup pelayanan kesehatan;
 - b. pembiayaan;
 - c. tata cara pembayaran;
 - d. tata cara penagihan;
 - e. harga masing-masing jenis pelayanan;
 - f. kewajiban dan tanggung jawab pelaksana pelayanan kesehatan;
 - g. perselisihan;
 - h. masa berlaku.

Pasal 37

- (1) Setiap peserta memilih salah satu pelaksana pelayanan kesehatan tingkat pertama yang ada di wilayah tempat tinggal atau tempat kerja.
- (2) Bagi peserta dan atau keluarganya yang sedang bepergian dapat memperoleh pelayanan kesehatan pada pelaksana pelayanan kesehatan yang ditunjuk oleh Badan Penyelenggara selain yang telah dipilih oleh peserta.
- (3) Peserta dan keluarganya dapat dirujuk pada pelaksana pelayanan kesehatan lanjutan di daerah lain dalam hal dipandang perlu oleh dokter yang merawat.
- (4) Bagi peserta dan keluarga yang terpisah alamat domisilinya memperoleh pelayanan kesehatan pada pelaksana pelayanan kesehatan yang ditunjuk oleh Badan Penyelenggara di masing-masing domisili sesuai dengan pilihannya.
- (5) Biaya transportasi dan biaya akomodasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) menjadi beban peserta.

Pasal 38

Badan Penyelenggara menilai setiap pelaksana pelayanan kesehatan, antara lain mengenai kunjungan pasien, pemakaian obat, rujukan penunjang diagnostik, lamanya perawatan dalam rangka memenuhi efisiensi dan aktivitas pelaksana pelayanan kesehatan.



Pasal 39

Dalam pelaksanaan penilaian kerja sejawat dilakukan bersama-sama antara Badan Penyelenggara dengan Kantor Wilayah Departemen Kesehatan setempat dan dokter ahli atau Direktur Medik di rumah sakit, terutama bila terjadi keluhan pasien atas tindakan dokter kepada pasien.

Pasal 40

- (1) Tiap pelaksana pelayanan kesehatan mengadakan administrasi yang khusus dalam penyelenggaraan program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan termasuk pembuatan kartu pasien per keluarga (*family folder*) sesuai prinsip dokter keluarga.
- (2) Tiap pelaksana pelayanan kesehatan membuat laporan setiap bulan dan menyerahkan kepada Badan Penyelenggara selambat-lambatnya tanggal 10 bulan berikutnya.

Pasal 41

Hal-hal yang tidak ditanggung dalam program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan oleh Badan Penyelenggara :

- a. pelayanan :
 - a.1 pelayanan kesehatan di luar pelaksana pelayanan kesehatan yang ditunjuk;
 - a.2 penyakit atau cedera yang diakibatkan karena hubungan kerja dan karena kesengajaan;
 - a.3 penyakit yang diakibatkan oleh alkohol dan narkotik, penyakit kelamin dan AIDS;
 - a.4 perawatan kosmetik untuk kecantikan;
 - a.5 pemeriksaan kesehatan umum/berkala;
 - a.6 transplantasi organ tubuh termasuk sumsum tulang;
 - a.7 pemeriksaan dan tindakan untuk mendapatkan kesuburan;
 - a.8 penyakit kanker, dan;
 - a.9 hemodialisa.
- b. obat-obatan :
 - b.1 obat-obatan kosmetik untuk kecantikan;
 - b.2 semua obat/vitamin yang ada kaitannya dengan penyakit;
 - b.3 obat-obatan berupa makanan antara lain susu untuk bayi;
 - b.4 obat-obat gosok seperti minyak kayu putih dan sejenisnya;
 - b.5 obat-obatan untuk kesuburan; dan
 - b.6 obat-obatan untuk penyakit kanker.
- c. alat-alat perawatan kesehatan antara lain thermometer, dan eskap.
- d. pembiayaan :
 - d.1 biaya pengangkutan untuk memperoleh pelayanan kesehatan dan pengurusan administrasi;
 - d.2 biaya tindakan medik super spesialisik.

Pasal 42

- (1) Pengusaha yang telah mengusahakan sendiri pelayanan kesehatan bagi tenaga kerjanya, diwajibkan melaporkan kepada Instansi yang bertanggung jawab di bidang ketenagakerjaan setempat dengan tembusan kepada badan penyelenggara setempat.



- (2) Laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan secara triwulan yang memuat :
- a. standard pelayanan yang diberikan;
 - b. tertanggung yang mendapat pelayanan pemeliharaan kesehatan.
 - c. jenis dan jumlah pelaksana pelayanan kesehatan;
 - d. jumlah peserta dan keluarganya yang mendapat pelayanan pemeliharaan kesehatan.

Pasal 43

Peningkatan manfaat jaminan dan perluasan cakupan layanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 27, Pasal 29 dan Pasal 41, untuk selanjutnya ditetapkan oleh Menteri.

BAB VIII BENTUK FORMULIR JAMSOSTEK

Pasal 44

- (1) Bentuk-bentuk formulir yang dipergunakan dalam penyelenggaraan program jaminan sosial tenaga kerja sebagaimana tercantum dalam Lampiran Peraturan Menteri ini, yang terdiri dari :
- a. Formulir pendaftaran kepesertaan meliputi :
 - formulir Jamsostek 1 : Pendaftaran Perusahaan.
 - formulir Jamsostek 1a : Pendaftaran Tenaga Kerja dan Pemberitahuan Perubahan Identitas Tenaga Kerja dan Susunan Keluarga
 - formulir Jamsostek 1b : Daftar Tenaga Kerja Keluar.
 - b. Formulir pembayaran iuran meliputi :
 - formulir Jamsostek 2 : Rincian Pembayaran Iuran.
 - formulir Jamsostek 2a : Rincian Iuran Tenaga Kerja.
 - c. Formulir pengajuan dan pembayaran Jaminan Kecelakaan Kerja meliputi :
 - formulir Jamsostek 3 : Laporan Kecelakaan Kerja Tahap I.
 - formulir Jamsostek 3a : Laporan Kecelakaan Kerja Tahap II.
 - formulir Jamsostek 3b : Surat Keterangan Dokter.
 - formulir Jamsostek 3c : Surat Keterangan Dokter untuk penyakit yang timbul karena hubungan kerja.
 - d. Formulir pengajuan Jaminan Kematian :
 - formulir Jamsostek 4 : Pengajuan Pembayaran Jaminan Kematian, Santunan Berkala dan Jaminan Hari Tua.
 - e. Formulir Pengajuan Jaminan Hari Tua :
 - formulir Jamsostek 5 : Pengajuan Pembayaran Jaminan Hari Tua.
- (2) Contoh bentuk-bentuk formulir sebagaimana dimaksud pada ayat (1), tercantum dalam Lampiran Peraturan Menteri ini.
- (3) Perubahan bentuk Formulir Jamsostek sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan oleh Badan Penyelenggara.



BAB IX KETENTUAN LAIN

Pasal 45

- (1) Badan Penyelenggara wajib memberitahukan secara tertulis kepada pengusaha, tenaga kerja atau ahli waris tenaga kerja mengenai perhitungan jaminan sosial tenaga kerja yang menjadi hak pengusaha, tenaga kerja atau ahli waris.
- (2) Pemberitahuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan sebanyak 3 (tiga) kali dalam jangka waktu 70 (tujuh puluh) hari.
- (3) Dalam hal jangka waktu 70 (tujuh puluh) hari sebagaimana dimaksud pada ayat (2) telah berakhir maka perhitungan jaminan tersebut dibatalkan.
- (4) Dalam hal pengusaha, tenaga kerja atau ahli waris tenaga kerja mengajukan permintaan pembayaran jaminan kembali setelah melewati jangka waktu sebagaimana dimaksud pada ayat (3) maka Badan Penyelenggara wajib menghitung dan membayar jaminan sesuai ketentuan yang berlaku.

BAB X KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 46

- (1) Peraturan Menteri Tenaga Kerja Nomor PER-05/MEN/1993 tentang Petunjuk Teknis Pendaftaran Kepesertaan, Pembayaran Iuran, Pembayaran Santunan dan Pelayanan Jaminan Sosial Tenaga Kerja, masih tetap berlaku sampai dengan berlakunya Peraturan Menteri ini.
- (2) Bagi tenaga kerja yang menjadi peserta program Jaminan Sosial Tenaga Kerja sebelum berlakunya Peraturan Menteri ini wajib mengisi formulir Jamsostek 1a sebagaimana ditetapkan dalam Lampiran Peraturan Menteri ini dan menyerahkan kepada Badan Penyelenggara.

BAB XI KETENTUAN PENUTUP

Pasal 47

Dengan ditetapkannya Peraturan Menteri ini maka Peraturan Menteri Tenaga Kerja Nomor PER-05/MEN/1993 tentang Petunjuk Teknis Pendaftaran Kepesertaan, Pembayaran Iuran, Pembayaran Santunan dan Pelayanan Jaminan Sosial Tenaga Kerja, Keputusan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi Nomor KEP-236/MEN/2003 tentang Perubahan Atas Pasal 23, Pasal 25, Pasal 27 dan Pasal 43 Peraturan Menteri Tenaga Kerja Nomor PER-05/MEN/1993 tentang Petunjuk Teknis Pendaftaran Kepesertaan, Pembayaran Iuran, Pembayaran Santunan dan Pelayanan Jaminan Sosial Tenaga Kerja, serta Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi Nomor PER-01/MEN/I/2005 tentang Perubahan Formulir Jamsostek 1, 1a, 1b, dan 2a pada Lampiran Peraturan Menteri Tenaga Kerja Nomor PER-05/MEN/1993 tentang Petunjuk Teknis Pendaftaran Kepesertaan, Pembayaran Iuran, Pembayaran Santunan dan Pelayanan Jaminan Sosial Tenaga Kerja Sebagaimana Diubah Terakhir Keputusan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi Nomor KEP-03/MEN/2001, dinyatakan tidak berlaku lagi.



Pasal 48

Peraturan Menteri ini berlaku mulai sejak tanggal 1 Januari 2008.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 19 Juni 2007

MENTERI
TENAGA KERJA DAN TRANSMIGRASI
REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

ERMAN SUPARNO

