

PERATURAN BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL KESEHATAN
NOMOR 5 TAHUN 2018
TENTANG
TATA CARA PENAGIHAN, PEMBAYARAN DAN PENCATATAN IURAN
JAMINAN KESEHATAN DAN PEMBAYARAN DENDA AKIBAT
KETERLAMBATAN PEMBAYARAN IURAN JAMINAN KESEHATAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

DIREKTUR UTAMA
BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL KESEHATAN,

Menimbang : bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 39 ayat (6), Pasal 40 ayat (4), Pasal 41 ayat (2), dan Pasal 42 ayat (9) Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan, perlu ditetapkan Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan tentang tata cara penagihan, pembayaran dan pencatatan iuran jaminan kesehatan dan pembayaran denda akibat keterlambatan pembayaran iuran jaminan kesehatan;

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);

67

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 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 165);
4. Keputusan Presiden Republik Indonesia Nomor 24/P Tahun 2016 tentang Pengangkatan Dewan Pengawas dan Direksi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Masa Jabatan Tahun 2016-2021;

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL KESEHATAN TENTANG TATA CARA PENAGIHAN, PEMBAYARAN DAN PENCATATAN IURAN JAMINAN KESEHATAN DAN PEMBAYARAN DENDA AKIBAT KETERLAMBATAN PEMBAYARAN IURAN JAMINAN KESEHATAN.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Badan 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 Jaminan Kesehatan atau Iuran Jaminan Kesehatannya dibayar oleh Pemerintah Pusat atau Pemerintah Daerah.

2. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang selanjutnya disingkat BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan.
3. Peserta adalah setiap orang, termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia, yang telah membayar iuran Jaminan Kesehatan.
4. Iuran Jaminan Kesehatan yang selanjutnya disebut iuran adalah sejumlah uang yang dibayar secara teratur oleh Peserta, Pemberi Kerja, dan/atau Pemerintah untuk program Jaminan Kesehatan.
5. Penerima Bantuan Iuran, yang selanjutnya disingkat PBI adalah fakir miskin dan orang tidak mampu sebagai Peserta program Jaminan Kesehatan.
6. Pekerja adalah setiap orang yang bekerja dengan menerima gaji, upah, atau imbalan dalam bentuk lain.
7. Pekerja Penerima Upah yang selanjutnya disingkat PPU adalah setiap orang yang bekerja pada Pemberi Kerja dengan menerima gaji atau upah.
8. Pekerja Bukan Penerima Upah yang selanjutnya disingkat PBPU adalah setiap orang yang bekerja atau berusaha atas risiko sendiri.
9. Bukan Pekerja, yang selanjutnya disingkat BP adalah setiap orang yang bukan termasuk kelompok PPU, PBPU, PBI, dan penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah.
10. Pejabat Negara adalah pimpinan dan anggota lembaga negara sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 dan pejabat lainnya yang ditentukan oleh Undang-Undang.
11. Pegawai Negeri Sipil, yang selanjutnya disingkat PNS adalah warga negara Indonesia yang

memenuhi syarat tertentu, diangkat sebagai Pegawai Aparatur Sipil Negara secara tetap oleh pejabat pembina kepegawaian untuk menduduki jabatan pemerintahan.

12. Prajurit adalah anggota Tentara Nasional Indonesia.
13. Anggota Kepolisian Negara Republik Indonesia, yang selanjutnya disebut Anggota Polri adalah Anggota Polri sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang yang mengatur mengenai Kepolisian Negara Republik Indonesia.
14. Veteran adalah Veteran Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang yang mengatur mengenai Veteran Republik Indonesia.
15. Perintis Kemerdekaan adalah Perintis Kemerdekaan sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang yang mengatur mengenai Perintis Kemerdekaan atau pemberian penghargaan/tunjangan kepada Perintis Pergerakan Kebangsaan/Kemerdekaan.
16. Pemberi Kerja adalah orang perseorangan, pengusaha, badan hukum, atau badan lainnya yang mempekerjakan tenaga kerja, atau penyelenggara negara yang mempekerjakan Pegawai Aparatur Sipil Negara dengan membayar gaji, upah, atau imbalan dalam bentuk lainnya.
17. Gaji atau Upah adalah hak Pekerja yang diterima dan dinyatakan dalam bentuk uang sebagai imbalan dari Pemberi Kerja kepada Pekerja yang ditetapkan dan dibayar menurut suatu perjanjian kerja, kesepakatan, atau peraturan perundang-undangan, termasuk tunjangan bagi Pekerja dan keluarganya atas suatu pekerjaan dan/atau jasa yang telah atau akan dilakukan.

18. Fasilitas Kesehatan adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan perorangan, baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat.
19. Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama, yang selanjutnya disingkat FKTP adalah Fasilitas Kesehatan yang melakukan pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat nonspesialistik untuk keperluan observasi, promotif, preventif, diagnosis, perawatan, pengobatan, dan/atau pelayanan kesehatan lainnya.
20. Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan, yang selanjutnya disingkat FKRTL adalah Fasilitas Kesehatan yang melakukan pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat spesialisik atau sub spesialisik yang meliputi rawat jalan tingkat lanjutan, rawat inap tingkat lanjutan, dan rawat inap di ruang perawatan khusus.
21. Pemerintah Pusat adalah Presiden Republik Indonesia yang memegang kekuasaan pemerintahan negara Republik Indonesia yang dibantu oleh Wakil Presiden dan menteri sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945
22. Pemerintah Daerah adalah kepala daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
23. *Virtual Account* adalah nomor identifikasi peserta yang disediakan oleh BPJS Kesehatan sebagai rekening tujuan dalam pembayaran iuran Jaminan Kesehatan.

24. *Payment Point Online Bank* yang selanjutnya disingkat PPOB adalah kanal pembayaran iuran Peserta yang disediakan oleh BPJS Kesehatan sebagai alternatif pembayaran selain di bank Pemerintah.

Pasal 2

Setiap Peserta wajib membayar iuran yang besarnya ditetapkan berdasarkan persentase dari upah atau suatu jumlah nominal tertentu.

BAB II

TATA CARA PEMBAYARAN IURAN JAMINAN KESEHATAN

Bagian Kesatu

Umum

Pasal 3

- (1) Pembayaran Iuran Jaminan Kesehatan dilakukan oleh:
 - a. Pemerintah Pusat bagi Peserta PBI Jaminan Kesehatan;
 - b. Pemerintah Daerah bagi penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah;
 - c. Pemberi Kerja dan Pekerja bagi Peserta Pekerja Penerima Upah; dan
 - d. Peserta atau pihak lain atas nama Peserta bagi Peserta PBPU, Peserta BP dan bayi baru lahir.
- (2) Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d tidak berlaku bagi:
 - a. penerima pensiun dari segmen:
 - 1) Pegawai Negeri Sipil yang berhenti dengan hak pensiun;
 - 2) Prajurit dan Anggota Polri yang berhenti dengan hak pensiun;

- 3) Pejabat Negara yang berhenti dengan hak pensiun; dan
 - 4) janda, duda, atau anak yatim piatu dari penerima pensiun sebagaimana dimaksud pada angka 1) angka 2) dan angka 3) yang mendapat hak pensiun.
- b. Veteran dan Perintis Kemerdekaan.
- (3) Pembayaran iuran bagi Peserta sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan oleh Pemerintah dan penerima pensiun.

Bagian Kedua
Tata Cara Pembayaran Iuran

Paragraf 1
Iuran Peserta PBI

Pasal 4

- (1) Iuran Peserta PBI sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (1) huruf a dibayarkan setiap bulan oleh Menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Dalam menagihkan iuran Peserta PBI setiap bulan, BPJS Kesehatan menyampaikan surat tagihan dana Iuran PBI kepada kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan dengan dilampiri:
 - a. daftar perhitungan dana Iuran PBI Jaminan Kesehatan;
 - b. daftar rekapitulasi Peserta PBI yang terdaftar di FKTP dan dibayarkan kapitasinya oleh BPJS Kesehatan;
 - c. kuitansi/tanda terima; dan
 - d. surat pernyataan tanggung jawab mutlak yang ditandatangani oleh pejabat BPJS Kesehatan.

- (3) Berdasarkan surat tagihan dana Iuran sebagaimana dimaksud pada ayat (2), kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan berkoordinasi dengan kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang keuangan untuk mencairkan dana Iuran PBI kepada BPJS Kesehatan.
- (4) BPJS Kesehatan bertanggung jawab sepenuhnya atas penggunaan dana Iuran PBI yang diterima.
- (5) Penggunaan dana sebagaimana dimaksud pada ayat (4) diaudit oleh auditor independen.
- (6) Hasil audit sebagaimana dimaksud pada ayat (5) disampaikan kepada kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan dan kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang keuangan.
- (7) Ketentuan teknis mengenai tata cara penyediaan, pencairan dan pertanggungjawaban dana iuran mengacu pada ketentuan peraturan perundang-undangan.

Paragraf 2

Iuran Penduduk yang Didaftarkan Oleh Pemerintah Daerah

Pasal 5

- (1) Iuran Peserta Penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (1) huruf b dibayarkan oleh Pemerintah Daerah.
- (2) Pemerintah Daerah membayar Iuran bagi Peserta Penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah paling lambat tanggal 10 (sepuluh) setiap bulan kepada BPJS Kesehatan.

- (3) Dalam hal tanggal 10 (sepuluh) setiap bulan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) jatuh pada hari libur, Iuran dibayarkan pada hari kerja berikutnya.
- (4) Iuran sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dapat dibayarkan untuk lebih dari 1 (satu) bulan yang dilakukan di awal.
- (5) Dalam hal anggaran pada tahun berjalan belum dapat dicairkan yang berakibat Pemerintah Daerah tidak dapat memenuhi ketentuan pembayaran sebagaimana dimaksud pada ayat (2), pembayaran tahap pertama dilakukan setelah anggaran disahkan.
- (6) Ketentuan pembayaran sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dan ayat (4) diatur dalam perjanjian kerjasama antara BPJS Kesehatan dengan Pemerintah Daerah.

Paragraf 3

Iuran Peserta PPU

Pasal 6

- (1) Pemberi Kerja wajib memungut Iuran dari Pekerjaanya, membayar Iuran yang menjadi tanggung jawabnya, dan menyetor Iuran kepada BPJS Kesehatan paling lambat tanggal 10 (sepuluh) setiap bulan.
- (2) Dalam hal tanggal 10 (sepuluh) setiap bulan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) jatuh pada hari libur, Iuran dibayarkan pada hari kerja berikutnya.
- (3) Pemberi Kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
 - a. Pemberi Kerja penyelenggara negara; dan
 - b. Pemberi Kerja selain penyelenggara negara.

- (4) Pemberi Kerja penyelenggara negara sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf a terdiri atas:
 - a. Pemerintah Pusat; dan
 - b. Pemerintah Daerah.
- (5) Pemerintah Pusat sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf a, membayarkan Iuran bagi Pejabat Negara, PNS Pusat, Prajurit, Anggota Polri, dan Pekerja/Pegawai yang iurannya menjadi kewajiban Pemerintah Pusat.
- (6) Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf b, membayarkan Iuran bagi kepala daerah dan wakil kepala daerah, PNS Daerah, kepala desa dan perangkat desa dan Pekerja/Pegawai yang iurannya menjadi kewajiban Pemerintah Daerah.

Pasal 7

- (1) BPJS Kesehatan menyampaikan tagihan Iuran Peserta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (5) kepada Pemerintah Pusat setiap bulan.
- (2) Iuran Peserta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (5) disetorkan melalui rekening kas negara kepada BPJS Kesehatan paling lambat tanggal 10 (sepuluh) setiap bulan.
- (3) Dalam hal tanggal 10 (sepuluh) setiap bulan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) jatuh pada hari libur, Iuran dibayarkan pada hari kerja berikutnya.
- (4) BPJS Kesehatan setelah menerima penyetoran sebagaimana dimaksud pada ayat (2) melakukan rekonsiliasi data dengan kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang keuangan.
- (5) Rekonsiliasi data sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dilaksanakan paling sedikit setiap 3 (tiga) bulan.

- (6) Dalam hal hasil rekonsiliasi data sebagaimana dimaksud pada ayat (4) terjadi selisih kurang atau lebih pembayaran, diperhitungkan pada pembayaran Iuran berikutnya.

Pasal 8

Tata cara penghitungan, penyediaan, pencairan dan pertanggungjawaban dana Iuran sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 mengacu pada peraturan menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang keuangan.

Pasal 9

- (1) BPJS Kesehatan menyampaikan tagihan Iuran Peserta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (6) kepada Pemerintah Daerah setiap bulan.
- (2) Pemerintah Daerah menyetorkan Iuran Peserta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (6) melalui rekening kas negara kepada BPJS Kesehatan paling lambat tanggal 10 (sepuluh) setiap bulan.
- (3) Dikecualikan dari ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) penyetoran Iuran kepala desa dan perangkat desa.
- (4) Dalam hal tanggal 10 (sepuluh) setiap bulan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) jatuh pada hari libur, Iuran dibayarkan pada hari kerja berikutnya.
- (5) BPJS Kesehatan setelah menerima penyetoran sebagaimana dimaksud pada ayat (2) melakukan rekonsiliasi data dengan Pemerintah Daerah.
- (6) Rekonsiliasi sebagaimana dimaksud pada ayat (5) dilaksanakan paling sedikit setiap 3 (tiga) bulan.
- (7) Dalam hal hasil rekonsiliasi data sebagaimana dimaksud pada ayat (5) terjadi selisih kurang atau lebih pembayaran, diperhitungkan pada pembayaran Iuran berikutnya.

Pasal 10

Tata cara penghitungan, penyediaan, pencairan dan pertanggungjawaban dana Iuran sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 mengacu pada peraturan menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang keuangan dan peraturan menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan dalam negeri.

Pasal 11

- (1) Pemberi Kerja selain penyelenggara negara wajib memungut Iuran dari Pekerjaanya, membayar Iuran yang menjadi tanggung jawabnya, dan menyetor Iuran tersebut kepada BPJS Kesehatan paling lambat tanggal 10 (sepuluh) setiap bulan.
- (2) Dalam hal tanggal 10 (sepuluh) setiap bulan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) jatuh pada hari libur, Iuran dibayarkan pada hari kerja berikutnya.
- (3) BPJS Kesehatan mengirimkan tagihan dan informasi kewajiban pembayaran kepada Pemberi Kerja selain penyelenggara negara.
- (4) Pembayaran Iuran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui nomor *Virtual Account*.
- (5) Iuran dapat dibayarkan untuk lebih dari 1 (satu) bulan yang dilakukan di awal.
- (6) BPJS Kesehatan mengirimkan pemberitahuan kepada Pemberi Kerja yang telah melakukan pembayaran Iuran.

Paragraf 4

Iuran Peserta PBPU dan
Peserta BP

Pasal 12

- (1) Peserta PBPU membayar Iuran bagi dirinya beserta anggota keluarganya dan menyetorkannya kepada BPJS Kesehatan paling lambat tanggal 10 (sepuluh) setiap bulan.

- (2) Dalam hal tanggal 10 (sepuluh) setiap bulan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) jatuh pada hari libur, Iuran dibayarkan pada hari kerja berikutnya.
- (3) Pembayaran Iuran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui nomor *Virtual Account* yang diberikan oleh BPJS Kesehatan pada saat pendaftaran.
- (4) Pembayaran Iuran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan secara kolektif atas total tagihan untuk seluruh anggota keluarga sesuai data yang tercantum dalam kartu keluarga.

Pasal 13

- (1) Iuran Peserta BP yang berasal dari penerima pensiun sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (2) huruf a dibayar oleh pihak ketiga pembayar pensiun.
- (2) Pihak ketiga pembayar pensiun sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menyetorkan Iuran kepada BPJS Kesehatan melalui rekening kas negara paling lambat tanggal 10 (sepuluh) setiap bulan.
- (3) Dalam hal tanggal 10 (sepuluh) setiap bulan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) jatuh pada hari libur, Iuran dibayarkan pada hari kerja berikutnya.
- (4) Iuran sebagaimana dimaksud pada ayat (2) berasal dari:
 - a. pemotongan uang pensiun oleh pihak ketiga pembayar pensiun dari Penerima Pensiun; dan
 - b. setoran Iuran yang menjadi tanggung jawab Pemerintah Pusat.

- (5) BPJS Kesehatan setelah menerima penyetoran sebagaimana dimaksud pada ayat (2) melakukan rekonsiliasi data dengan kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang keuangan dan pihak ketiga pembayar pensiun.
- (6) Rekonsiliasi data sebagaimana dimaksud pada ayat (5) dilaksanakan paling sedikit setiap 3 (tiga) bulan.
- (7) Dalam hal hasil rekonsiliasi data sebagaimana dimaksud pada ayat (5) terjadi selisih kurang atau lebih pembayaran, diperhitungkan pada pembayaran iuran berikutnya.
- (8) Tata cara penyediaan, pencairan dan pertanggungjawaban dana iuran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) mengacu pada peraturan menteri yang melaksanakan urusan pemerintahan di bidang keuangan.

Pasal 14

- (1) Peserta BP selain penerima pensiun sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (2) huruf b atau pihak lain atas nama Peserta, membayar iuran kepada BPJS Kesehatan paling lambat tanggal 10 (sepuluh) setiap bulan.
- (2) Dalam hal tanggal 10 (sepuluh) setiap bulan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) jatuh pada hari libur, iuran dibayarkan pada hari kerja berikutnya.
- (3) Pembayaran iuran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui nomor *Virtual Account* yang diberikan oleh BPJS Kesehatan pada saat pendaftaran.
- (4) Pembayaran iuran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan secara kolektif atas total tagihan untuk seluruh anggota keluarga sesuai data yang tercantum dalam kartu keluarga.

Pasal 15

Iuran bagi Peserta PBPU sebagaimana dimaksud pada Pasal 12 dan Iuran bagi Peserta BP sebagaimana dimaksud pada Pasal 14 dapat dibayarkan untuk lebih dari 1 (satu) bulan yang dilakukan di awal.

Paragraf 5

Iuran Anggota Keluarga Yang Lain

Pasal 16

- (1) Peserta PPU dapat mengikutsertakan anggota keluarga yang lain yang menjadi tanggungannya dengan penambahan Iuran.
- (2) Anggota keluarga yang lain sebagaimana dimaksud pada ayat (1), yaitu anak ke-4 dan seterusnya, ayah, ibu, dan mertua.

Pasal 17

- (1) Besaran Iuran bagi anggota keluarga yang lain sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16 dari Peserta PPU ditetapkan sebesar 1% (satu persen) dari Gaji atau Upah Peserta PPU per orang per bulan.
- (2) Pembayaran Iuran bagi anggota keluarga yang lain sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diawali dengan pemberian surat kuasa dari Pekerja kepada Pemberi Kerja untuk melakukan pemotongan tambahan Iuran dan menyetorkan kepada BPJS Kesehatan bersamaan dengan Iuran Pekerja lainnya.
- (3) Dalam hal Pemberi Kerja tidak bersedia melakukan pemotongan dan penyetoran tambahan Iuran bagi anggota keluarga yang lain sebagaimana dimaksud pada ayat (2), besaran Iuran mengacu pada besaran Iuran Peserta PBPU dan Peserta BP.



- (4) Pembayaran Iuran sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan sesuai dengan ketentuan pembayaran Iuran Peserta PBPU dan Peserta BP.

Paragraf 6

Iuran Kepala Desa dan Perangkat Desa

Pasal 18

- (1) Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota wajib memungut Iuran dari kepala desa dan perangkat desa, membayar Iuran yang menjadi tanggung jawabnya, dan menyetorkannya kepada BPJS Kesehatan paling lambat tanggal 10 (sepuluh) setiap bulan.
- (2) Dalam hal tanggal 10 (sepuluh) setiap bulan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) jatuh pada hari libur, Iuran dibayarkan pada hari kerja berikutnya.
- (3) BPJS Kesehatan mengirimkan tagihan dan informasi kewajiban pembayaran kepada Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota.
- (4) Pembayaran Iuran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui nomor *Virtual Account*.
- (5) Iuran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dibayarkan untuk lebih dari 1 (satu) bulan yang dilakukan di awal.

Paragraf 7

Iuran Bayi Baru Lahir

Pasal 19

- (1) Iuran bagi bayi baru lahir dibayarkan oleh Peserta atau pihak lain atas nama Peserta pada saat mendaftar paling lama 28 (dua puluh delapan) hari sejak dilahirkan.

- (2) Tagihan Iuran atas bayi baru lahir sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mulai diperhitungkan sejak bulan kelahiran.

Paragraf 8

Iuran Peserta Yang Berada Di Luar Negeri

Pasal 20

- (1) Peserta warga negara Indonesia yang tinggal di luar negeri selama 6 (enam) bulan berturut-turut dapat menghentikan tagihan iurannya sementara dengan menyampaikan laporan melalui kantor BPJS Kesehatan terdekat.
- (2) Peserta sebagaimana dimaksud pada ayat (1) membayarkan Iuran sampai dengan bulan keberangkatan ke luar negeri.
- (3) Dalam hal Peserta kembali ke Indonesia sebelum jangka waktu 6 (enam) bulan berturut-turut sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Peserta wajib membayar seluruh tagihan Iuran sejak bulan keberangkatan.
- (4) Pemberhentian tagihan Iuran sementara sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan pada saat bulan keberangkatan Peserta ke luar negeri.
- (5) Dalam hal Peserta tidak melakukan pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), tagihan Iuran tetap diperhitungkan sebagai kewajiban Peserta.
- (6) Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikecualikan bagi Peserta PPU yang masih mendapatkan Gaji atau Upah di Indonesia.
- (7) Peserta sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yang kembali ke Indonesia wajib melapor ke BPJS Kesehatan paling lambat 1 (satu) bulan setelah kembali di Indonesia.

- (8) Peserta yang telah kembali ke Indonesia sebagaimana dimaksud pada ayat (7) wajib membayar Iuran sejak bulan kedatangan di Indonesia.
- (9) Peserta yang tidak melapor sebagaimana dimaksud pada ayat (7) dan/atau tidak membayar Iuran sebagaimana dimaksud pada ayat (8) dikenakan sanksi sesuai dengan sanksi atas keterlambatan pembayaran Iuran.

Pasal 21

- (1) Kanal pembayaran Iuran dapat berupa:
 - a. perbankan; atau
 - b. non perbankan.
- (2) Kanal perbankan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, berupa layanan moda pembayaran:
 - a. ATM (*Automatic Teller Machine*);
 - b. EDC (*Eletronic Data Capture*);
 - c. *autodebet*;
 - d. *teller*;
 - e. *SMS Banking*;
 - f. *internet Banking*; atau
 - g. kanal pembayaran lainnya.
- (3) Kanal non perbankan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, dapat dilakukan melalui sistem PPOB.

Pasal 22

- (1) BPJS Kesehatan dapat mengembangkan metode lain yang efektif dan efisien dalam melakukan penarikan Iuran dan tunggakan Iuran Peserta atau Pemberi Kerja.
- (2) Selain mengembangkan metode sebagaimana dimaksud pada ayat (1), BPJS Kesehatan dapat bekerja sama dengan pihak lain dalam melakukan penarikan Iuran dan tunggakan Iuran Peserta atau Pemberi Kerja.

- (3) Kerjasama dengan pihak lain sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat dilakukan untuk mempersyaratkan kepesertaan aktif program Jaminan Kesehatan dalam memperoleh pelayanan publik.

Pasal 23

- (1) Pembayaran Iuran dapat dilakukan melalui mekanisme donasi.
- (2) Mekanisme donasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat diikuti oleh Donatur Perorangan atau Donatur Badan Hukum.
- (3) Donatur Perorangan atau Donatur Badan Hukum bertanggung jawab atas kesinambungan pembayaran Iuran Peserta.

BAB III

TATA CARA PEMBAYARAN TUNGGAKAN IURAN DAN DENDA IURAN JAMINAN KESEHATAN

Bagian Kesatu

Umum

Pasal 24

- (1) Dalam hal Peserta dan/atau Pemberi Kerja tidak membayar Iuran sampai dengan akhir bulan berjalan maka penjaminan Peserta diberhentikan sementara sejak tanggal 1 (satu) bulan berikutnya.
- (2) Pemberhentian sementara penjaminan Peserta sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berakhir dan status kepesertaan aktif kembali apabila Peserta:
 - a. membayar Iuran bulan tertunggak paling banyak untuk waktu 24 (dua puluh empat) bulan; dan
 - b. membayar Iuran pada bulan saat Peserta ingin mengakhiri pemberhentian sementara jaminan.

- (3) Dalam waktu 45 (empat puluh lima) hari sejak status kepesertaan aktif kembali sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Peserta sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib membayar denda kepada BPJS Kesehatan untuk setiap pelayanan kesehatan rawat inap tingkat lanjutan yang diperolehnya.
- (4) Bagi Peserta PPU, pembayaran Iuran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan denda sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditanggung oleh Pemberi Kerja.
- (5) Denda sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dan ayat (4) sebesar 2,5% (dua koma lima persen) dari perkiraan biaya paket *Indonesian Case Based Groups* berdasarkan diagnosa dan prosedur awal untuk setiap bulan tertunggak dengan ketentuan:
 - a. jumlah bulan tertunggak paling banyak 12 (dua belas) bulan; dan
 - b. besar denda paling tinggi Rp30.000.000,00 (tiga puluh juta rupiah).
- (6) Ketentuan pembayaran Iuran sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan denda sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dikecualikan untuk Peserta PBI, Peserta yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah, dan Peserta yang tidak mampu yang dibuktikan dengan surat keterangan dari instansi yang berwenang.

Pasal 25

BPJS Kesehatan wajib mencatat dan menagih tunggakan Iuran sebagai piutang BPJS Kesehatan paling banyak untuk 24 (dua puluh empat) bulan.

4

Bagian Kedua
Tata Cara Pembayaran Iuran Tertunggak

Pasal 26

- (1) Pembayaran tagihan Iuran untuk pengaktifan kembali status kepesertaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 ayat (2), dilakukan melalui:
 - a. nomor *Virtual Account* Peserta bagi Peserta PBPU dan Peserta BP;
 - b. nomor *Virtual Account* Pemberi Kerja bagi Peserta PPU selain penyelenggara negara; atau
 - c. rekening kas negara kepada BPJS Kesehatan bagi Peserta PPU penyelenggara negara, kecuali bagi kepala desa dan perangkat desa melalui nomor *Virtual Account*.
- (2) Pengaktifan kembali status kepesertaan dilakukan BPJS Kesehatan setelah pembayaran diterima oleh BPJS Kesehatan.

Pasal 27

- (1) Pembayaran tunggakan Pemerintah Daerah sebagai Pemberi Kerja dapat dilakukan melalui pemotongan dana transfer daerah oleh Pemerintah Pusat.
- (2) Pemotongan dana transfer daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan oleh menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang keuangan.
- (3) Pemotongan dana transfer daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1), berdasarkan:
 - a. data hasil rekonsiliasi antara BPJS Kesehatan dan Pemerintah Daerah; atau
 - b. hasil audit oleh Badan Pengawasan Keuangan dan Pembangunan.

Bagian Ketiga
Tata Cara Pembayaran Denda

Pasal 28

- (1) Denda sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 ayat (5), dibayarkan sebelum Peserta mendapatkan surat eligibilitas Peserta rawat inap di FKRTL.
- (2) Pembayaran denda sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan melalui:
 - a. nomor *Virtual Account* Peserta bagi Peserta PBPU dan Peserta BP;
 - b. nomor *Virtual Account* Pemberi Kerja bagi Peserta PPU selain penyelenggara negara; atau
 - c. rekening kas negara kepada BPJS Kesehatan bagi Peserta PPU penyelenggara negara, kecuali bagi kepala desa dan perangkat desa melalui nomor *Virtual Account*.
- (3) Dalam hal Peserta atau Pemberi Kerja tidak melakukan pembayaran denda sebagaimana dimaksud pada ayat (2) paling lambat 3x24 jam hari kerja atau sebelum Peserta pulang apabila dirawat kurang dari 3 (tiga) hari, maka pelayanan rawat inap Peserta tidak dijamin oleh BPJS Kesehatan.

Pasal 29

Pembayaran denda sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 ayat (1) dilakukan dengan mekanisme sebagai berikut:

- a. petugas FKRTL melakukan pengecekan status penangguhan penjaminan peserta di sistem informasi yang disediakan BPJS Kesehatan bagi peserta yang telah mendapatkan surat perintah rawat inap;
- b. dalam hal pada sistem informasi yang disediakan BPJS Kesehatan terdapat pemberitahuan bahwa

Peserta masih dalam waktu 45 (empat puluh lima) hari sejak status kepesertaan aktif kembali, Peserta wajib membayar denda;

- c. petugas FKRTL melakukan input data denda pelayanan Peserta pada sistem informasi yang disediakan BPJS Kesehatan;
- d. petugas FKRTL menyerahkan informasi denda kepada Peserta, keluarga, penerima kuasa atau Pemberi Kerja;
- e. Peserta, keluarga, penerima kuasa atau Pemberi Kerja melakukan pembayaran denda pelayanan pada kanal pembayaran Iuran;
- f. petugas FKRTL menerbitkan surat eligibilitas Peserta; dan
- g. Peserta mendapatkan pelayanan rawat inap.

Bagian Keempat

Penyelesaian Tunggakan Iuran dan Denda Bagi Peserta Tidak Mampu

Pasal 30

- (1) Peserta yang tidak mampu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 ayat (6) merupakan Peserta yang terdaftar dengan hak perawatan kelas III.
- (2) Peserta sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yang memiliki tunggakan Iuran atau tagihan denda datang ke Kantor Cabang terdekat untuk:
 - a. menyerahkan surat pernyataan dari instansi yang berwenang, yang menyatakan bahwa Peserta merupakan Peserta basis data terpadu yang belum terdaftar sebagai Peserta PBI;
 - b. menyerahkan surat keterangan tidak mampu dari instansi di tingkat Kabupaten/Kota yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang sosial;

- c. menyerahkan salinan surat pengantar keterangan tidak mampu dari Kelurahan/Desa; dan
 - d. menyerahkan surat pernyataan kebenaran data di surat keterangan tidak mampu bermaterai yang telah ditandatangani.
- (3) BPJS Kesehatan berkoordinasi dengan instansi di tingkat Kabupaten/Kota yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang sosial untuk melakukan verifikasi atas dokumen sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a, huruf b, dan huruf c.
- (4) Dalam hal BPJS Kesehatan meyakini kebenaran dokumen sebagaimana dimaksud pada ayat (2), BPJS Kesehatan mengaktifkan status kepesertaan.
- (5) Pengaktifan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dilakukan untuk 1 (satu) bulan dan untuk 1 (satu) episode pelayanan rawat inap.

Pasal 31

- (1) Surat pernyataan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 30 ayat (2) huruf a dan surat keterangan tidak mampu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 30 ayat (2) huruf b, diterbitkan dan disahkan oleh instansi yang berada di wilayah yang sama dengan kartu tanda penduduk Peserta.
- (2) Surat pernyataan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 30 ayat (2) huruf d, sekurang-kurangnya memuat pernyataan bahwa Peserta bersedia bertanggung jawab dan diproses secara hukum apabila di kemudian hari Peserta terbukti membuat atau menyampaikan keterangan dan/atau bukti palsu.

Pasal 32

- (1) BPJS Kesehatan mengusulkan kepada instansi di tingkat Kabupaten/Kota yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang sosial atau instansi yang berwenang setempat untuk mendaftarkan Peserta yang tidak mampu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 ayat (6) sebagai Peserta penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah atau sebagai Peserta PBI Jaminan Kesehatan.
- (2) Tata cara pengusulan Peserta sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mengacu pada ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB IV

PENCATATAN IURAN, TUNGGAKAN IURAN DAN DENDA IURAN JAMINAN KESEHATAN

Pasal 33

BPJS Kesehatan wajib melakukan pencatatan Iuran, tunggakan Iuran dan denda akibat keterlambatan pembayaran Iuran sesuai dengan standar akuntansi yang berlaku.

BAB V

PENGAWASAN DAN PEMERIKSAAN KEPATUHAN

Pasal 34

- (1) BPJS Kesehatan melakukan pengawasan dan pemeriksaan kepatuhan pembayaran Iuran.
- (2) Dalam melakukan pengawasan dan pemeriksaan kepatuhan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), BPJS Kesehatan bekerjasama dengan Pengawas Ketenagakerjaan dan Jaksa Pengacara Negara.
- (3) Tata cara pengawasan dan pemeriksaan kepatuhan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VI
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 35

Pada saat Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan ini mulai berlaku, Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 2 Tahun 2016 tentang Tata cara Pembayaran Iuran Jaminan Kesehatan dan Pembayaran Denda Akibat Keterlambatan Pembayaran Iuran Jaminan Kesehatan dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 36

Peraturan Badan ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

4

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

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 18 Desember 2018

DIREKTUR UTAMA
BADAN PENYELENGGARA
JAMINAN SOSIAL KESEHATAN,

ttd.

FACHMI IDRIS

Diundangkan di Jakarta
pada tanggal 18 Desember 2018

DIREKTUR JENDERAL
PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN
KEMENTERIAN HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA
REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

WIDODO EKATJAHJANA

BERITA NEGARA REPUBLIK INDONESIA TAHUN 2018 NOMOR 1665

Salinan sesuai dengan aslinya

Deputi Direksi Bidang Hubungan Antar Lembaga
Dan Regulasi



Jenni Wihartini

NPP: 02271