

BERITA ACARA
TURUNAN PKB PT PLN (PERSERO) PERIODE TAHUN 2022-2024
TERKAIT SISTEM PENYELENGGARAAN JAMINAN PEMELIHARAAN KESEHATAN
BAGI PENSIUNAN DAN KELUARGA YANG DITANGGUNG

Nomor: 5052.BA/SDM.09.01/F0108000/2023

Nomor: DPP-008/BA/SP-PLN/VIII/2023

Pada hari ini **Kamis Tanggal Tujuh Belas bulan Agustus Tahun Dua Ribu Dua Puluh Tiga (17-08-2023)**, bertempat di PT PLN (Persero) Kantor Pusat telah dilaksanakan pembahasan Turunan PKB PT PLN (Persero) Periode Tahun 2022-2024 terkait Sistem Penyelenggaraan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Bagi Pensiunan Dan Keluarga Yang Ditanggung antara Tim Khusus yang terdiri dari unsur PT PLN (Persero) dengan Serikat Pekerja PT PLN (Persero), telah membahas dan menyepakati hal-hal sebagai berikut:

1. PT PLN (Persero) dan Serikat Pekerja PT PLN (Persero) telah membahas dan sepakat terkait substansi isi Sistem Penyelenggaraan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Bagi Pensiunan Dan Keluarga sesuai Notulen sebagai berikut:

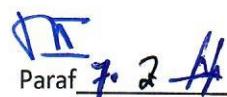
**SISTEM PENYELENGGARAAN JAMINAN PEMELIHARAAN KESEHATAN
BAGI PENSIUNAN DAN KELUARGA YANG DITANGGUNG**

**BAB I
KETENTUAN UMUM**

**PASAL 1
Pengertian**

Dalam Edaran ini yang dimaksud dengan:

1. PT PLN (Persero) yang selanjutnya disebut Perseroan adalah Badan Usaha yang didirikan berdasarkan Akta Notaris Sutjipto, SH. No.169 Tahun 1994 beserta perubahannya;
2. Direksi adalah Direksi PT PLN (Persero) sebagaimana dimaksud dalam Anggaran Dasar PT PLN (Persero);
3. PLN Pusat, adalah PT PLN (Persero) Kantor Pusat yang berkedudukan di Jakarta;
4. Unit Induk adalah organisasi 1 (satu) tingkat di bawah Kantor Pusat yang dipimpin, dibina dan dikelola oleh General Manager dan melaksanakan kegiatan usaha penyediaan tenaga listrik tertentu sesuai dengan maksud dan tujuannya;
5. Unit Pelaksana adalah organisasi 1 (satu) tingkat dibawah Unit Induk atau Pusat-Pusat yang dipimpin, dibina, dan dikelola oleh Manager Unit Pelaksana dan melaksanakan kegiatan usaha ketenagalistrikan tertentu sesuai dengan maksud dan tujuannya;


Paraf 7.2-A

6. Unit Layanan adalah organisasi 1 (satu) tingkat di bawah Unit Pelaksana yang dipimpin, dibina, dan dikelola oleh Manager Unit Layanan dan melaksanakan kegiatan usaha ketenagalistrikan tertentu sesuai dengan maksud dan tujuannya;
7. Pensiunan, adalah orang yang telah diberhentikan dengan hormat sebagai Pegawai, yang memenuhi persyaratan untuk diberikan Fasilitas Pemeliharaan Kesehatan dari Perseroan;
8. Keluarga yang ditanggung, adalah Istri/Suami dan Anak Pensiunan yang didaftarkan di Perseroan yang memenuhi persyaratan pada saat masih menjadi pegawai untuk mendapatkan fasilitas Pemeliharaan Kesehatan dari Perseroan;
9. Istri/Suami adalah Istri/Suami sah Pensiunan yang didaftarkan di Perseroan pada saat pensiunan menjadi pegawai yang memenuhi persyaratan untuk diberikan fasilitas pemeliharaan kesehatan dari Perseroan;
10. Anak yang ditanggung adalah anak dari Pensiunan, paling banyak 3 (tiga) orang yang didaftarkan di Perseroan pada saat Pensiunan masih menjadi pegawai yang memenuhi persyaratan untuk diberikan fasilitas pemeliharaan Kesehatan dari perseroan;
11. Peserta Jaminan Kesehatan yang selanjutnya disebut sebagai Peserta, adalah Pensiunan dan/atau Keluarga yang ditanggung;
12. Jaminan Pemeliharaan Kesehatan, adalah fasilitas pemeliharaan kesehatan fisik dan mental yang diberikan oleh Perseroan kepada Pensiunan dan keluarga yang ditanggung, yang diselenggarakan secara profesional, efektif, efisien, transparan dan berkesinambungan menggunakan skema *Managed Care*. Jaminan pemeliharaan kesehatan dimaksud terdiri dari kegiatan pencegahan penyakit (*preventif*), peningkatan kesehatan (*promotif*), penyembuhan dan pemulihan penyakit (*kuratif*). Jaminan pemeliharaan kesehatan dimaksud diselenggarakan melalui mekanisme atau metode yang dinilai mampu memenuhi kriteria kelayakan dengan mempertimbangkan potensi-potensi internal;
13. *Managed Care*, adalah suatu sistem pembiayaan pelayanan kesehatan dengan kontrol mulai dari perencanaan pelayanan serta meliputi Perjanjian Kerjasama dengan penyelenggara pelayanan kesehatan untuk pelayanan yang komprehensif. *Managed Care* di Perseroan diselenggarakan melalui sistem pelayanan kesehatan secara berjenjang yang didukung oleh sistem dan infrastruktur teknologi informasi;
14. Kegiatan *Preventif*, adalah suatu tindakan/upaya untuk melakukan pencegahan terhadap risiko penularan penyakit dan penyebaran penyakit yang berpotensi menular atau menimbulkan wabah penyakit atau menjaga orang yang sehat agar tetap sehat;
15. Kegiatan *Promotif*, adalah kegiatan untuk meningkatkan kesehatan Pensiunan dan keluarga yang ditanggung;
16. Kegiatan *Kuratif*, adalah upaya dalam pengobatan dan penanganan penyakit yang telah diduga dan didiagnosis berdasarkan hasil pemeriksaan fisik dan penunjang;
17. Kegiatan *Rehabilitatif*, adalah upaya pemulihan setelah jatuh sakit jika terjadi disfungsi organ tubuh;
18. Pengelola Pemeliharaan Kesehatan yang selanjutnya disebut PPK, adalah Bidang, Sub Bidang dan Bagian di Perseroan yang menangani penyelenggaraan jaminan

DK Paraf 42 Ap

pemeliharaan kesehatan di Perseroan, yang dalam hal ini berada di bawah Divisi yang menangani Pelayanan *Human Capital* (*Human Capital Services*);

19. Mitra Kerja, adalah penyedia fasilitas kesehatan yang dapat berupa Rumah Sakit, Klinik, Puskesmas, Dokter Umum, *Medical Advisor*, Apotek, Laboratorium, *Third Party Administrator* (TPA), serta penyedia jasa layanan kesehatan lainnya yang mempunyai surat ijin dari Instansi yang berwenang untuk menyelenggarakan jasa dalam bidang kesehatan yang memiliki ikatan kerjasama dengan Perseroan;
20. *Third Party Administrator* atau yang selanjutnya disebut sebagai TPA, adalah suatu badan usaha yang bergerak di bidang usaha jasa pelayanan administrasi kesehatan yang memiliki ikatan kerjasama dengan Perseroan untuk memberikan jasa Pengelolaan Administrasi pelayanan jaminan pemeliharaan kesehatan di Mitra Kerja secara *cashless* dengan menggunakan sistem dan infrastruktur IT;
21. Pemberi Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama, adalah Mitra Kerja tempat pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat non spesialistik (primer) yang meliputi pelayanan rawat jalan dan rawat inap, yaitu termasuk Klinik Pratama atau yang setara, Praktik Dokter, Rumah Sakit Kelas D Pratama atau yang setara;
22. Pemberi Pelayanan Kesehatan Tingkat Lanjutan, adalah Mitra Kerja tempat pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat spesialistik atau sub spesialistik yang meliputi rawat jalan tingkat lanjutan, rawat inap tingkat lanjutan, dan rawat inap di ruang perawatan khusus, yaitu termasuk Klinik Utama atau yang setara, Rumah Sakit Umum, dan Rumah Sakit Khusus;
23. Poliklinik PLN, adalah Sarana Pelayanan Kesehatan yang merupakan tempat praktek dokter dalam memberikan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan PLN.
24. *Medical Advisor*, sebelumnya lazim disebut sebagai Dokter Koordinator, adalah dokter-dokter yang bekerjasama dan ditunjuk oleh Perseroan untuk memberikan pertimbangan medis kepada Manajemen Perseroan sebagai dasar pengambilan keputusan pada hal-hal yang berkaitan dengan isu medis dalam implementasi sistem pemeliharaan kesehatan di Perseroan. *Medical Advisor* Kantor Pusat berkedudukan di Kantor Pusat dan *Medical Advisor* Daerah berkedudukan di masing-masing lokasi Pelayanan Human Capital;
25. *Medical Advisory Board* yang selanjutnya disebut MAB, adalah komite kesehatan yang dibentuk oleh Perseroan yang terdiri atas para *Medical Advisor* Perseroan yang berwenang untuk memberikan masukan, pertimbangan dan saran dalam bidang medis kepada Manajemen Perseroan terkait penyelenggaraan sistem pemeliharaan kesehatan berdasarkan ketentuan yang digunakan oleh Perseroan.
26. Kondisi Darurat Gawat, adalah kondisi yang memerlukan pemeriksaan dan tindakan medis segera, dan apabila tidak segera dilakukan tindakan akan menyebabkan hal yang fatal bagi jiwa penderita;
27. Kartu PLN Sehat yang selanjutnya disebut KPS, adalah kartu yang diberikan oleh Perseroan dalam bentuk kartu fisik maupun elektronik (e-card) kepada Pensiunan, dan Keluarga yang ditanggung sebagai bukti identitas Peserta yang berhak untuk mendapatkan jaminan pemeliharaan kesehatan yang diselenggarakan di Mitra Kerja;


Paraf 72 Ah

28. Surat Jaminan, adalah surat pengganti kartu PLN Sehat yang diterbitkan oleh Perseroan atau TPA kepada penyedia layanan kesehatan Mitra Kerja yang terkendala dalam proses administrasi pelayanan. Surat ini berfungsi sebagai pengantar agar Peserta dapat menerima pelayanan pemeliharaan kesehatan, dan sekaligus sebagai bukti jaminan pembayaran atas tagihan yang akan muncul dari penyedia layanan kesehatan Mitra Kerja;
29. Surat Rujukan, adalah surat pengantar dari tempat pelayanan kesehatan Mitra Kerja yang bersifat non spesialistik (primer) kepada tempat pelayanan kesehatan Mitra Kerja yang bersifat spesialistik, tempat layanan pemeriksaan penunjang, atau ke tempat pelayanan kesehatan tingkat lanjutan lainnya;
30. Surat Pendaftaran/Otorisasi (*Letter of Authorization/LoA*), adalah struk pendaftaran yang diterbitkan oleh TPA mengenai persetujuan dan batas manfaat pemeliharaan kesehatan Peserta sesuai dengan haknya sebagaimana telah diatur dalam ketentuan Perseroan, dan dapat digunakan sebagai informasi bagi Mitra Kerja dan Peserta untuk tindakan Rawat Jalan dan atau Rawat Inap.
31. Surat Pengesahan (*Letter of Confirmation/LOC*), adalah struk bukti pengesahan mengenai hak pemeliharaan kesehatan Peserta yang diterbitkan oleh TPA sebagai informasi bagi Mitra Kerja dan Peserta setelah pemeriksaan Rawat Jalan.
32. Obat adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi, untuk manusia;
33. Vitamin adalah nutrien organik yang dibutuhkan dalam jumlah kecil untuk berbagai fungsi biokimiawi dan yang umumnya tidak disintesis oleh tubuh sehingga harus dipasok dari makanan;
34. Suplemen adalah makanan yang ditambahkan kedalam makanan pokok sebagai makanan tambahan, dalam upaya mencapai tumbuh kembang yang optimal;
35. Formularium Obat yang selanjutnya disebut FO, adalah daftar obat dan produk obat terpilih yang dipakai di pelayanan kesehatan melalui proses seleksi berdasarkan bukti ilmiah terkini, aman dan efektif, beserta informasi relevan mengenai indikasi, cara penggunaan dan informasi lain yang relevan dan penggunaannya ditujukan untuk Mitra Kerja/Poliklinik;
36. Daftar Obat Perseroan yang selanjutnya disebut DOP, adalah daftar obat dan produk obat terpilih yang dibutuhkan untuk pelayanan kesehatan melalui proses seleksi berdasarkan bukti ilmiah terkini, aman dan efektif yang penggunaannya ditujukan untuk Pensiunan dan Keluarga Yang Ditanggung;
37. Daftar Obat Kesepakatan yang selanjutnya disebut DOK, adalah daftar obat yang disetujui antara Perseroan dengan Rumah Sakit Mitra Kerja;
38. Pengobatan non estetika, adalah pengobatan yang dilakukan bukan untuk memperbaiki bagian tubuh tertentu dengan tujuan untuk meningkatkan penampilan wajah, kecantikan atau penampilan tubuh seseorang;
39. Pengobatan estetika, adalah pengobatan yang bertujuan untuk meningkatkan penampilan wajah, kecantikan, atau penampilan tubuh seseorang;


Paraf 7-2 Ah

40. Restitusi atau *reimbursement*, adalah penggantian biaya Pemeliharaan Kesehatan dengan menggunakan dokumen-dokumen asli yang telah dipersyaratkan dengan mengacu kepada Tarif Perseroan;
41. Tarif Perseroan, adalah tarif yang digunakan sebagai acuan dalam penggantian besaran biaya restitusi Pemeliharaan Kesehatan, Tarif Perseroan ditetapkan oleh Perseroan melalui fungsi Perseroan yang mengelola layanan pemeliharaan kesehatan dari tarif Mitra Kerja. Tarif Perseroan disusun, ditetapkan, dan disesuaikan dengan kondisi harga setempat berdasarkan evaluasi yang dilakukan secara berkala minimal 2 (dua) tahun sekali;
42. Rawat Jalan, adalah pelayanan pemeliharaan kesehatan dasar/esensial yang diberikan oleh Dokter Umum berupa jasa medis dan/atau obat serta tindakan medis lainnya, termasuk pelayanan pemeliharaan kesehatan rujukan/spesialistik berupa jasa/tindakan medis spesialistik, obat dan pemeriksaan penunjang diagnosa;
43. Rawat Inap, adalah tindakan pemeriksaan, perawatan dan pengobatan kesehatan yang dilakukan di Rumah Sakit yang membutuhkan waktu lebih dari 24 jam;
44. *Telemedicine*, yang juga disebut sebagai telekonsultasi dan konsultasi *online* jarak jauh, adalah praktik penggunaan teknologi untuk memberikan pelayanan kesehatan secara jarak jauh. Seorang dokter yang berada di fasilitas layanan kesehatan yang ada di satu lokasi menjalankan praktik pemeriksaan/konsultasi kesehatan melalui bantuan teknologi informasi untuk melayani pasien yang berada di tempat lain.
45. Pendamping adalah keluarga yang mendampingi Peserta atas pertimbangan medis selama di perjalanan dan/atau selama menjalani perawatan kesehatan di luar tempat kedudukan atas persetujuan Perseroan;
46. Pengantar, adalah petugas kesehatan yang atas pertimbangan medis ditugaskan mengantar Peserta untuk menjalani perawatan kesehatan diluar tempat kedudukan atas persetujuan Perseroan;
47. SMK3, adalah Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja yang mengacu pada Permenaker Nomor 05 Tahun 1996;
48. Sistem Manajemen Anti Penyuapan (SMAP), adalah SNI ISO 37001:2006 tentang Sistem Manajemen Anti Penyuapan;
49. Tata Kelola Anti Penyuapan, adalah sistem tata kelola anti penyuapan yang diimplementasikan Perseroan berdasarkan SMAP;
50. Kredensialing, adalah proses penilaian terhadap calon Mitra Kerja yang akan membuka kerjasama dengan Perseroan melalui kriteria-kriteria seleksi yang ditetapkan oleh Perseroan;
51. Rekredensiaing, adalah proses kredensialing ulang terhadap Mitra Kerja;
52. *Due Diligence*, adalah kegiatan yang dilakukan untuk verifikasi langsung dalam rangka menilai kualifikasi, kompetensi dan kemampuan usaha Penyedia Barang/Jasa.
53. *Integrity Due Diligence* atau yang selanjutnya disebut sebagai IDD, adalah proses untuk menilai lebih lanjut sifat dan tingkatan Risiko Penyuapan Mitra dan membantu Perseroan untuk mengambil keputusan terkait tindak lanjut yang perlu dilakukan.

(PK) Paraf 2/2

PASAL 2
Maksud dan Tujuan

1. Maksud ditetapkannya Edaran ini adalah sebagai acuan yang mengatur pola dan prosedur penyelenggaraan jaminan pemeliharaan kesehatan bagi Pensiunan dan Keluarga yang ditanggung secara efektif guna menjamin penyelenggaraan kesehatan yang baik bagi Pensiunan dan Keluarga yang ditanggung;
2. Tujuan ditetapkannya Edaran ini adalah untuk :
 - a. Menjaga kesehatan Pensiunan dan keluarga yang ditanggung dengan tingkat kesehatan yang prima;
 - b. Memberikan dan meningkatkan kesejahteraan Pensiunan dan keluarga yang ditanggung;
 - c. Membangun budaya sadar sehat;
 - d. Melaksanakan tertib administrasi;
 - e. Memastikan penggunaan biaya kesehatan secara efektif dan tepat guna.

BAB II
FASILITAS PEMELIHARAAN KESEHATAN

PASAL 3

Penerima Fasilitas Pemeliharaan Kesehatan

1. Yang berhak menerima Fasilitas Pemeliharaan Kesehatan Pensiunan sebelum diberlakukannya Edaran ini yaitu:
 - a. Pensiunan
 - i. Penerima Pensiun Pegawai
 - ii. Penerima Pensiun Janda/Duda
 - iii. Penerima Pensiun Janda/Duda yang dibayarkan kepada anak
 - b. Keluarga Pensiunan yang ditanggung
 - i. Istri/Suami
 - ii. Anak
2. Yang berhak menerima Fasilitas Pemeliharaan Kesehatan Pensiunan adalah Pensiunan dan Keluarganya yang menjadi tanggungan pada saat/sesudah diberlakukannya Keputusan ini, yaitu:
 - a. Seorang Istri atau Suami sebagaimana dimaksud dalam Pasal 1 angka 9

 Paraf 7-2 Ah

- b. Anak sebagaimana dimaksud dalam Pasal 1 angka 10
 - c. Janda/Duda/Anak yang berhak atas Manfaat Pensiun Janda/Duda atau Manfaat Pensiun Janda/Duda yang dibayarkan pada Anak karena Pensiunan meninggal dunia dengan mendapat Manfaat Pensiun Normal.
3. Fasilitas Pemeliharaan Kesehatan bagi Pensiunan dan Keluarganya diberikan dengan memenuhi salah satu ketentuan di bawah ini:
- a. Pegawai yang pada saat berhenti bekerja telah berusia 56 (lima puluh enam) tahun dan bukan disebabkan karena Hukuman Disiplin, dengan ketentuan yang bersangkutan telah mempunyai masa kerja di Perseroan sekurang – kurangnya 16 (enam belas) tahun termasuk masa kerja sebagai Tenaga Harian
 - b. Pegawai yang berhenti bekerja karena cacat jasmani dan/atau rohani, tanpa memperhatikan masa kerja yang bersangkutan
 - c. Pegawai yang berhenti bekerja karena meninggal dunia/tewas
 - d. Pegawai Perseroan yang berhenti bekerja karena diangkat menjadi anggota Direksi Perseroan atau BUMN dan masa berlakunya Fasilitas Pemeliharaan Kesehatan sejak diberhentikan menjadi Direksi Perseroan atau BUMN sepanjang tidak mendapatkan Fasilitas Pemeliharaan Kesehatan dari institusi terkait
 - e. Pegawai yang berhenti bekerja karena pensiun dini, dengan ketentuan yang bersangkutan telah memiliki masa kerja di Perseroan paling sedikit 16 (enam belas) tahun termasuk masa kerja sebagai Tenaga Harian
 - f. Pegawai yang telah memasuki periode kedua menjadi Direksi Anak Perusahaan atau Dana Pensiun PT PLN (Persero) karena penugaskaryaan dan kemudian memasuki usia pensiun sepanjang tidak mendapatkan Fasilitas Pemeliharaan Kesehatan dari institusi terkait.
4. Fasilitas Pemeliharaan Kesehatan oleh Perseroan diberikan maksimal untuk 1 (satu) orang Istri/Suami yang terdaftar dan ditanggung pada saat menjadi Pegawai;
5. Fasilitas Pemeliharaan Kesehatan oleh Perseroan diberikan untuk anak paling banyak 3 (tiga) orang yang terdaftar dan ditanggung pada saat menjadi Pegawai;
6. Anak yang mendapatkan Fasilitas Pemeliharaan Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam ayat (5) harus memenuhi persyaratan sebagai berikut:
- a. Telah didaftarkan hanya 1 (satu) kali pada saat Pensiunan masih aktif sebagai Pegawai untuk mendapatkan Fasilitas Pemeliharaan Kesehatan
 - b. Batas usia Anak yang diberikan Pemeliharaan Kesehatan adalah 25 (dua puluh lima) tahun dengan ketentuan tidak atau belum pernah menikah, tidak atau belum bekerja
 - c. Pada saat Anak mencapai usia 21 (dua puluh satu) tahun, maka diberlakukan ketentuan sebagai berikut:
 - i. Dilakukan *suspend* (penghentian) sementara terhadap jaminan pemeliharaan kesehatan secara periodik setiap 1 (satu) semester yakni pada 1 Januari dan 1 Juli pada setiap tahunnya sampai dengan dokumen dan persyaratan dapat dilengkapi dan disampaikan kepada PPK;

Paraf g. 2 Ah

- ii. Dokumen dan persyaratan dimaksud pada poin i di atas adalah, bila Anak pensiunan sedang melanjutkan pendidikan, maka Pensiunan wajib menyampaikan surat keterangan yang bertandatangan dan berstempel basah dari Institusi Pendidikan yang berisi keterangan bahwa Anak tersebut masih melanjutkan pendidikan;
 - iii. Bila Anak Pensiunan tidak sedang melanjutkan pendidikan, maka pensiunan wajib menyampaikan surat keterangan yang bertandatangan dan berstempel basah dari RT dan RW bahwa anak pensiunan tidak/belum pernah menikah, tidak/belum bekerja, dan bekerja dengan syarat tertentu;
 - iv. Bila Anak Pensiunan sudah bekerja namun memenuhi kriteria bekerja dengan syarat tertentu, maka Pensiunan wajib menyampaikan surat keterangan dari Pejabat di institusi atau tempat bekerja Anak yang menyatakan jumlah penghasilan dan fasilitas yang diberikan;
 - v. Bekerja dengan syarat tertentu diartikan sebagai bekerja atau berwirausaha dengan penghasilan bulanan dibawah Upah Minimum Regional (UMR) yang ditetapkan oleh Pemerintah;
 - vi. Surat keterangan sebagaimana dimaksud pada huruf b, c dan d wajib disampaikan kepada PPK setiap 1 (satu) semester sampai dengan usia Anak mencapai 25 (dua puluh lima) tahun.
7. Dalam hal anak yang sudah pernah ditanggung dan kemudian keluar, tidak dapat mengajukan kembali untuk memperoleh Fasilitas Pemeliharaan Kesehatan anak;
 8. Tidak ada lagi pengalihan hak Pemeliharaan Kesehatan anak yang terdaftar dan tidak ditanggung, menjadi anak yang terdaftar dan ditanggung pada saat Pegawai Pensiun;
 9. Pensiunan dan Keluarganya yang terdiri dari Istri/Suami dan Anak yang memenuhi syarat, telah didaftarkan dan diakui oleh Perseroan berhak menjadi Peserta jaminan pemeliharaan kesehatan dan mendapatkan jaminan pemeliharaan kesehatan dari Perseroan;
 10. Perseroan memberikan bukti kepesertaan yang disebut Kartu PLN Sehat (KPS), baik dalam bentuk fisik ataupun elektronik (e-card) kepada Pensiunan dan keluarga yang memenuhi persyaratan sebagaimana dimaksud pada ayat 1.

PASAL 4

Berhentinya Fasilitas Pemeliharaan Kesehatan

1. Pada saat Pensiunan atau Keluarga yang Ditanggung meninggal.
2. Apabila Pensiunan meninggal dunia, maka keluarga yang telah didaftarkan tetap ditanggung sepanjang memenuhi ketentuan Fasilitas Pemeliharaan Kesehatan Pensiunan.
3. Dalam hal Pensiunan meninggal dunia, maka Janda/Duda wajib melaporkan Surat Keterangan belum menikah dari Kelurahan setiap 1 (satu) semester untuk mendapatkan Fasilitas Pemeliharaan Kesehatan.
4. Dalam hal Pensiunan meninggal dunia, apabila Janda/Duda yang terdaftar di Perseroan menikah lagi, maka Janda/Duda tersebut tidak mendapatkan Fasilitas Pemeliharaan Kesehatan, sedangkan untuk anak yang telah didaftarkan tetap ditanggung sepanjang memenuhi persyaratan.

 Paraf 9. AF

5. Dalam hal Pensiunan bercerai, maka harus melaporkan perceraianya selambat-lambatnya 1 (satu) semester sejak tanggal putusan perceraian yang mempunyai kekuatan hukum tetap dikeluarkan.
6. Fasilitas Pemeliharaan Kesehatan bagi mantan Isteri/mantan Suami dihentikan sejak tanggal perceraian yang mempunyai kekuatan hukum tetap tersebut dilaporkan kepada Perseroan.
7. Dalam hal Pensiunan memiliki Anak Tiri yang ditanggung oleh Perseroan, apabila terjadi perceraian, maka Fasilitas Pemeliharaan Kesehatan bagi Anak Tiri dihentikan sejak tanggal perceraian yang mempunyai kekuatan hukum tetap tersebut dilaporkan kepada Perseroan.
8. Dalam hal Pensiunan menikah lagi setelah bercerai dari Isteri/Suami yang terdaftar di Perseroan, atau karena Isteri/Suami sebelumnya telah meninggal dunia, maka Isteri/Suami serta anak-anak yang dilahirkan pada pernikahan berikutnya tersebut, tidak berhak atas Fasilitas Pemeliharaan Kesehatan.
9. Dalam hal Anak telah berusia 21 (dua puluh satu) tahun dan tidak memenuhi Surat Pernyataan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (6) huruf c atau 25 (dua puluh lima) tahun sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat 13 huruf b, maka terhitung sejak tanggal tersebut Anak dimaksud tidak berhak lagi atas Fasilitas Pemeliharaan Kesehatan.

BAB III PEMELIHARAAN KESEHATAN

PASAL 5

Kegiatan Promotif, Preventif, Kuratif, dan Rehabilitatif

1. Kegiatan Promotif antara lain: penyampaian Informasi kesehatan dengan memanfaatkan media komunikasi milik Perseroan, penyelenggaraan seminar awam tentang kesehatan oleh Pakar/Insitusi terkait, penyuluhan tentang tempat kerja yang sehat dan tindakan dalam menunjang pola perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS);
2. Kegiatan Preventif antara lain: penyediaan atau pengadaan sarana dan fasilitas olahraga, memfasilitasi kegiatan atau organisasi sosial di bidang kesehatan dan olahraga;
3. Kegiatan Kuratif antara lain pengobatan dan tindakan medis di poliklinik, Mitra Kerja maupun bukan Mitra Kerja;
4. Kegiatan Rehabilitatif antara lain fisioterapi

BAB IV PEMELIHARAAN KESEHATAN YANG DITANGGUNG

PASAL 6

Rawat Jalan

 Paraf g.2 A

1. Rawat Jalan dapat dilakukan di:
 - a. Dokter Umum Poliklinik;
 - b. Dokter Umum Mitra Kerja (Puskesmas, Klinik dan Praktek Pribadi);
 - c. Dokter Umum bukan Mitra Kerja;
 - d. Dokter Spesialis Mitra Kerja;
 - e. Dokter Spesialis bukan Mitra Kerja.
2. Untuk mendapatkan Pemeliharaan Kesehatan berupa pemeriksaan maupun rujukan dari Rawat Jalan di Mitra Kerja harus menggunakan Kartu PLN Sehat;
3. Pemberian resep ulang (iter) dapat diberikan paling banyak sebanyak 2 (dua) kali dengan ketentuan sebagai berikut:
 - a. Pemberian resep ulang hanya diberikan untuk penyakit kronis yang memerlukan pengobatan berkelanjutan contohnya diabetes, lupus, hipertensi, dan lain-lain;
 - b. Pengambilan resep ulang harus disertai rujukan dari Fasilitas Kesehatan tingkat Pertama yang ditujukan ke bagian farmasi Mitra Kerja dengan menyertakan resep ulang yang diberikan oleh dokter spesialis yang bersangkutan, resep untuk obat baik yang ada di dalam maupun di luar FO dan DOP disarankan diambil/dibeli ke Apotek Mitra Kerja terlebih dahulu dan apabila obat tersebut tidak tersedia, maka dapat membeli di Apotek lainnya dengan mekanisme Restitusi;
 - c. Pemberian resep ulang tidak boleh dilakukan pada layanan kesehatan secara *telemedicine*;
 - d. Pemberian resep ulang akan dievaluasi oleh Dokter Umum di Fasilitas Kesehatan tingkat Pertama untuk mendapatkan rujukan jika dibutuhkan.

PASAL 7 *Telemedicine*

Ketentuan *Telemedicine* yang dapat dijaminkan di Perseroan meliputi:

1. *Telemedicine* hanya dapat dilakukan pada Mitra Kerja yang ditunjuk/ditetapkan oleh Perseroan;
2. Peserta yang mengakses layanan *Telemedicine* diwajibkan melakukan panggilan video (video call) sebagai metode verifikasi kepesertaan dan konsultasi *online*;
3. Jenis Layanan *Telemedicine* yang dapat diakomodir adalah Rawat Jalan Tingkat Pertama yakni dalam bentuk pelayanan medis jarak jauh/ konsultasi online dengan Dokter Umum yang telah bekerjasama dengan Mitra Kerja yang ditunjuk/ditetapkan Perseroan;
4. Dokter Umum *Telemedicine* dapat memberikan pelayanan medis jarak jauh/ konsultasi online, memberikan resep obat, dan berwenang menerbitkan Surat Rujukan;

 Paraf g. 2 A

5. Surat Rujukan Dokter Umum *Telemedicine* yang dinyatakan berlaku adalah dalam bentuk dokumen *hard copy* dan ditandatangani dengan Cap/Stempel basah atau dalam bentuk digital yang dapat dibuktikan keabsahannya;
6. Daftar Obat yang diresepkan oleh Dokter *Telemedicine* dapat diproses pada *platform* sistem yang sama maupun Mitra Kerja Apotek lain yang bekerjasama dengan Perseroan, sepanjang masih termasuk dalam DOP;
7. Dalam hal apabila dalam penggunaan layanan *Telemedicine* timbul biaya lain-lain diluar biaya konsultasi dan obat yang dapat ditanggung Perseroan, maka menjadi tanggungan pribadi Peserta.

PASAL 8

Rawat Inap

1. Untuk mendapatkan Pemeliharaan Kesehatan berupa pemeriksaan Rawat Inap di Mitra Kerja harus berdasarkan rujukan serta menggunakan Kartu PLN Sehat dan/atau Surat Jaminan;
2. Pensiunan dan Keluarga yang Ditanggung dalam kondisi tertentu (antara lain: cuti bersama, libur hari raya, libur nasional) dapat langsung ke Mitra Kerja untuk menjalani Rawat Inap atau tindakan lainnya yang diperlukan, dan selanjutnya Peserta dan/atau melalui Mitra Kerja harus memberitahu kepada PPK/TPA untuk mendapatkan Persetujuan Jaminan Rawat Inap;
3. Jangka waktu pelaporan adalah maksimum 2×24 jam sejak masuk Mitra Kerja, dan apabila jatuh pada hari libur maka dihitung sejak hari kerja pertama dengan menyertakan Surat Keterangan Rawat Inap dari Mitra Kerja disertai dengan keterangan tertulis dari Dokter yang merawat tentang hal-hal yang berkaitan dengan penyakit yang diderita dan apabila tidak melaporkan maka biaya Pemeliharaan Kesehatan diberikan secara Restitusi sesuai Tarif Perseroan;
4. Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat 3 tidak berlaku, apabila Pensiunan dan Keluarga Yang Ditanggung dalam keadaan tidak sadarkan diri;
5. Pensiunan dan Keluarga yang Ditanggung mendapatkan Fasilitas Rawat Inap berdasarkan Pengaturan Kelas Rawat Inap sebagaimana tercantum pada Lampiran 2;
6. Pensiunan dapat memilih kelas Rawat Inap yang lebih tinggi daripada haknya dengan ketentuan sebagai berikut:
 - a. Kelebihan biaya kelas Rawat Inap menjadi tanggung jawab Pensiunan yang bersangkutan, yang dibayarkan Pegawai dan Keluarga Yang Ditanggung sebelum meninggalkan Mitra Kerja;
 - b. Kelebihan biaya sebagaimana dimaksud dalam huruf a dihitung dari selisih tarif tindakan medis, tarif obat, tarif kamar dan tarif non kamar/jasa layanan yang disepakati antara Perseroan dengan Mitra Kerja.
7. Apabila Kelas Rawat Inap yang menjadi haknya penuh, Pensiunan dapat mengambil Kelas Rawat Inap yang lebih tinggi dari pada haknya, dan ditanggung Perseroan dalam

DR Paraf q 2 A

- jangka waktu 2 x 24 jam dengan ketentuan ada surat keterangan dari Rumah Sakit yang menyatakan bahwa kelas yang menjadi haknya penuh;
8. Rawat Inap sampai dengan 1 (satu) bulan berturut-turut harus dikunjungi oleh *Medical Advisor* untuk dilaksanakan evaluasi;
 9. Rawat Inap paling lama secara akumulatif adalah 3 (tiga) bulan dalam 1 (satu) tahun, kecuali atas rekomendasi *Medical Advisor*;
 10. Pengaturan Rawat Inap adalah sebagaimana berikut ini:
 - a. Jika melakukan rawat inap di Fasilitas Kesehatan Mitra Kerja, maka dapat dijaminkan secara *cashless* dengan Kartu PLN Sehat;
 - b. Jika melakukan rawat inap selain di Fasilitas Kesehatan Mitra Kerja, maka dilakukan dengan mekanisme restitusi sesuai tarif Perseroan;
 11. Obat yang direkomendasikan oleh Dokter Rumah Sakit, namun tidak ada didalam DOP maupun DOK harus disediakan oleh Rumah Sakit dan ditanggung oleh Perseroan.

PASAL 9 Perawatan Gigi dan Mulut

1. Perawatan Gigi dan Mulut bagi Pensiunan dan Keluarga yang Ditanggung sebagaimana tercantum pada Lampiran 2;
2. Perawatan Gigi dan Mulut, di Fasilitas Kesehatan bukan Mitra Kerja diberikan secara Restitusi sesuai Tarif Perseroan.

PASAL 10 Kondisi Darurat Gawat

1. Kriteria Kondisi Darurat Gawat adalah:
 - a. Sakit atau cedera serius karena kecelakaan termasuk kecelakaan dinas, kecelakaan lalu lintas dan kecelakaan dalam rumah tangga;
 - b. Serangan jantung;
 - c. *Distress* pernafasan termasuk serangan asma menetap (*status asthmaticus*), tenggelam, benda asing dalam saluran pernapasan;
 - d. Pendarahan hebat termasuk pendarahan pada kehamilan dan mata;
 - e. Kejang-kejang, termasuk epilepsi;
 - f. Muntah berak disertai dehidrasi berat;
 - g. Kehilangan kesadaran temasuk koma hepatikum, koma diabetikum;
 - h. Demam tinggi (39 derajat Celcius ke atas);
 - i. Tekanan darah tinggi: systolic di atas 150 mmhg, diastolic di atas 90 mmhg;
 - j. Tekanan darah rendah: systolic di bawah 70 mmhg, diastolic di bawah 50 mmhg;

Paraf g-2-H

- k. Stroke;
 - l. Keracunan;
 - m. Luka bakar;
 - n. Digigit binatang buas dan/atau berbisa;
 - o. Gangguan jiwa.
2. Tindakan dan Obat baik di dalam DOP maupun diluar DOP, dalam Kondisi Darurat Gawat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai SOP Rumah Sakit. Untuk Perawatan Lanjutan harus segera dilaporkan kepada Perseroan dalam waktu maksimum 2 x 24 jam sejak masuk Rumah Sakit Mitra Kerja, dan apabila jatuh pada hari libur maka dihitung sejak hari kerja pertama dengan membawa Surat Keterangan Rawat Inap dari Mitra Kerja disertai dengan keterangan tertulis dari Dokter yang merawat tentang hal-hal yang berkaitan dengan penyakit yang diderita;
 3. Pengobatan Darurat Gawat dilakukan di Fasilitas Kesehatan bukan Mitra Kerja, akan diberikan Restitusi;
 4. Perawatan lanjutan setelah Kondisi Darurat Gawat sebagaimana dimaksud pada ayat 3 diupayakan dipindahkan ke Fasilitas Kesehatan Mitra Kerja.

PASAL 11 Imunisasi dan Khitan

Pengaturan pemberian Imunisasi dan Khitan, dilaksanakan sesuai dengan ketentuan sebagaimana tercantum pada Lampiran 3.

PASAL 12 Rumah Sakit Khusus Jantung atau Kanker

1. Dalam hal Pensiunan dan/atau Keluarga yang Ditanggung mempunyai penyakit Jantung atau Kanker diprioritaskan dirujuk ke Rumah Sakit Khusus atas rekomendasi *Medical Advisor*;
2. Pemilihan Rumah Sakit khusus Jantung dan Kanker baik di tempat kedudukan maupun dari luar tempat kedudukan ditentukan oleh PPK setempat/yang dituju berdasarkan pertimbangan *Medical Advisor*, apabila Pegawai dan/atau Keluarga Yang Ditanggung memilih Rumah Sakit yang tidak sesuai dengan rujukan PPK setempat tersebut, maka tidak diberikan Surat Jaminan dan Restitusi diberikan sesuai Tarif Perseroan.
3. Tindakan dan alat-alat kesehatan terkait jantung sebagaimana tercantum pada Lampiran 5.

PASAL 13 Pemeriksaan Penunjang

Paraf Y. Z. H.

1. Pemeriksaan penunjang dilakukan untuk mendiagnosa penyakit dengan tepat/memastikan penegakan diagnosa sebelum dilakukan tindakan operasi atau untuk mengevaluasi hasil perawatan terhadap suatu penyakit;
2. Pemeriksaan Penunjang harus berdasarkan rujukan dari Dokter Umum/Dokter Spesialis dan dapat dilakukan di Mitra Kerja atau bukan Mitra Kerja;
3. Apabila Pemeriksaan Penunjang dilakukan di bukan Mitra Kerja, maka diberlakukan restitusi sesuai Tarif Perseroan;
4. Pemeriksaan Penunjang terdiri dari:
 - a. Pemeriksaan Laboratorium;
 - b. Pemeriksaan Radiologi;
 - c. Pemeriksaan Patologi Anatomi;
 - d. Pemeriksaan Diagnostik Invasif;
 - e. Pemeriksaan Elektromedis.

PASAL 14

Pemeliharaan Kesehatan Tertentu dan Pemeliharaan Kesehatan Lainnya

1. Pemeliharaan Kesehatan Tertentu adalah sebagaimana tercantum pada Lampiran 7;
2. Pemeliharaan Kesehatan Lainnya bagi Keluarga yang Ditanggung adalah sebagaimana tercantum pada Lampiran 8.

PASAL 15

Alat Bantu Kesehatan

1. Alat Bantu Kesehatan adalah alat untuk mengembalikan fungsi anggota tubuh, sehingga dapat berfungsi seoptimal mungkin;
2. Alat Bantu Kesehatan diberikan berdasarkan indikasi medis dari dokter yang merawat;
3. Macam alat bantu kesehatan yang diberikan adalah sebagaimana tercantum pada Lampiran 9.

PASAL 16

Formularium Obat (FO), Daftar Obat Perseroan (DOP), dan Apotek

1. Untuk mendapatkan Pemeliharaan Kesehatan yang efektif dan efisien dengan penggunaan obat yang tepat, wajar dan masuk akal, diberlakukan FO dan DOP;
2. Penyusunan FO dan DOP sebagaimana dimaksud pada Ayat 1 harus melibatkan Tim Pakar Farmasi Independen;
3. Ketentuan mengenai FO dan DOP diatur tersendiri bersama dengan Serikat Pekerja;
4. Mitra Kerja wajib menggunakan obat-obatan yang tercantum pada FO dan DOP dalam memberikan Pemeliharaan Kesehatan kepada Pensiunan dan Keluarga yang Ditanggung;

Paraf g. 2 Ab

5. FO dan DOP akan dievaluasi setiap 2 (dua) tahun sekali untuk dilakukan penyesuaian terhadap kebutuhan dan perkembangan obat;
6. Daftar obat yang disetujui antara Perseroan dengan Rumah Sakit Mitra Kerja disebut dengan Daftar Obat Kesepakatan (DOK);
7. Pengambilan obat di Mitra Kerja berdasarkan resep dengan menunjukkan Kartu PLN Sehat;
8. Dalam hal di lokasi/kedudukan Pensiunan tidak tersedia Apotek Mitra Kerja, maka resep obat dapat dibeli langsung ke Apotek bukan Mitra Kerja dengan mekanisme Restitusi;

PASAL 17

Pemeliharaan Kesehatan Diluar Tempat Kedudukan

1. Dalam Negeri
 - a. Pemeliharaan Kesehatan di luar tempat kedudukan Peserta dilakukan dalam hal:
 - 1) Di tempat kedudukan Peserta tidak ada fasilitas/peralatan kesehatan yang diperlukan, dan harus dibuktikan dengan surat keterangan dari Rumah Sakit setempat ;
 - 2) Peserta berada di luar tempat kedudukan Pensiunan.
 - b. Pemeliharaan kesehatan Pensiunan dan Keluarga yang Ditanggung di luar tempat kedudukan, tidak mendapatkan:
 - i. Biaya Perjalanan Dinas
 - ii. Pendamping
 - iii. Pengantar
 - c. Kontrol pasca rawat jalan/rawat inap dilakukan di tempat kedudukan, kecuali di tempat kedudukan Pensiunan tidak tersedia Fasilitas Pemeliharaan Kesehatan yang diperlukan.
2. Luar Negeri
 - a. Pemeliharaan Kesehatan Peserta dapat dilakukan di luar negeri, dalam hal:
 - 1) Pensiunan sedang berada di luar negeri; atau
 - 2) Keluarga yang Ditanggung berada di luar negeri.
 - b. Pemeliharaan kesehatan Pensiunan dan Keluarga yang Ditanggung di luar tempat kedudukan, tidak mendapatkan:
 - i. Biaya Perjalanan Dinas
 - ii. Pendamping
 - iii. Pengantar
 - c. Kontrol pasca rawat jalan/rawat inap dilakukan di tempat kedudukan, kecuali di tempat kedudukan Pensiunan tidak tersedia Fasilitas Pemeliharaan Kesehatan yang diperlukan.

 Paraf 9.2 A

BAB V
PEMELIHARAAN KESEHATAN YANG TIDAK DITANGGUNG

PASAL 18
Pemeliharaan Kesehatan yang Tidak Ditanggung

Pemeliharaan dan Pelayanan Kesehatan yang tidak ditanggung sebagaimana tercantum pada Lampiran 10.

BAB VI
PENGELOLA KESEHATAN

PASAL 19
Pengelola Pemeliharaan Kesehatan (PPK)

1. Pengelola Pemeliharaan Kesehatan (PPK) adalah Bidang, Sub Bidang dan Bagian di Perseroan yang menangani penyelenggaraan jaminan pemeliharaan kesehatan di Perseroan, yang dalam hal ini berada di bawah Divisi yang menangani Pelayanan *Human Capital (Human Capital Services)*;
2. PPK terdiri dari:
 - a. Bidang dan Sub Bidang yang mengelola kebijakan terkait jaminan pemeliharaan kesehatan yang berkedudukan di Kantor Pusat, dan
 - b. Bidang, Sub Bidang dan Bagian yang mengelola implementasi layanan jaminan pemeliharaan kesehatan yang berkedudukan di Regional, yang disebut juga Pelayanan *Human Capital Regional*.
3. Yang Berwenang menetapkan dan menandatangani dokumen perjanjian kerjasama dengan Mitra Kerja adalah Pejabat setingkat Manajemen Atas yang mengelola Pelayanan Human Capital;
4. Kewenangan sebagaimana dimaksud pada ayat 3 diatas dapat dikuasakan kepada Pejabat setingkat Manajemen Menengah yang mengelola jaminan pemeliharaan kesehatan Perseroan di tingkat Kantor Pusat dan/atau Regional;
5. Perjanjian kerjasama yang dilakukan oleh PPK dengan Mitra Kerja sebagaimana dimaksud pada ayat 3 dan 4 terdiri dari:
 - a. Rumah Sakit;
 - b. Klinik dan Puskesmas;
 - c. Dokter Umum
 - d. *Medical Advisor*;
 - e. Apotek;
 - f. Laboratorium;
 - g. *Third Party Administration (TPA)*;
 - h. Penyedia jasa layanan kesehatan lainnya.

Paraf 42 H

- b. Perjanjian kerjasama sebagaimana dimaksud pada ayat 5 dihasilkan melalui proses kredensialing atau rekredensialing calon Mitra Kerja, yang dilengkapi dengan proses *Integrity Due Diligence* (IDD) sebagai bentuk kepatuhan terhadap Sistem Manajemen Anti Penyuapan (SMAP) yang diterapkan di Perseroan, dan dilaksanakan melalui mekanisme yang berlaku di Perseroan;
- c. Implementasi Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Perseroan dalam pelaksanaannya dilakukan oleh PPK yang berkedudukan di Regional dengan tanggungjawab antara lain sebagai berikut :
 - a. Menjaga mutu layanan penyelenggaraan jaminan pemeliharaan kesehatan;
 - b. Membuat dan mengelola Perjanjian Kerjasama dengan Mitra Kerja, termasuk pemantauan dan evaluasi pelayanan kesehatan Mitra Kerja;
 - c. Mengevaluasi dan melaporkan kegiatan pemeliharaan kesehatan termasuk efektifitas dan biaya yang dikeluarkan Perseroan;
 - d. Mengkoordinasikan layanan jaminan pemeliharaan kesehatan untuk Pegawai dan Keluarga yang ditanggung yang memiliki Kartu PLN Sehat dalam bentuk fisik atau elektronik;
 - e. Mengkoordinasikan administrasi layanan pemeliharaan kesehatan yang dilaksanakan oleh *Third Party Administrator* (TPA);
 - f. Menginformasikan kepada Mitra Kerja mengenai pemberian resep sesuai FO, DOP, dan DOK;
 - g. Hal-hal lain yang terkait dengan penyelenggaraan jaminan pemeliharaan kesehatan.

PASAL 20 Rujukan dan Surat Jaminan

- 1. Untuk melakukan Pemeliharaan Kesehatan Rawat Jalan Lanjutan, Rawat Inap, atau Pemeriksaan Penunjang di Mitra Kerja harus mendapatkan Surat Rujukan.
- 2. Penjaminan Rawat Jalan Lanjutan/Pemeriksaan Penunjang pada Mitra diterbitkan berdasarkan ketentuan:
 - a. Untuk pemeriksaan awal, penjaminan diterbitkan berdasarkan Surat Rujukan dari dokter umum Pemberi Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama, dengan masa berlaku Surat Rujukan Dokter Umum adalah 7 (tujuh) hari kalender sejak tanggal diterbitkannya surat rujukan;
 - b. Untuk pemeriksaan lanjutan, penjaminan diterbitkan berdasarkan Surat Rujukan dari Dokter Spesialis dengan melampirkan surat rujukan dari dokter umum Pemberi Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama;
 - c. Dokter spesialis sebagaimana ayat 2 huruf b dapat memberikan Surat Rujukan ke dokter spesialis lain yang hanya dapat dilakukan di rumah sakit yang sama dengan masa berlaku Surat Rujukan Dokter Spesialis adalah 7 (tujuh) hari kalender, sejak tanggal diterbitkannya surat rujukan;

DS Paraf 9.2 A

- d. Surat Rujukan dari dokter umum Pemberi Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama dapat digunakan di semua fasilitas kesehatan Mitra Kerja sesuai dengan tujuan dari Surat Rujukan;
 - e. Surat Rujukan untuk pemeriksaan kehamilan (antenatal care) diberikan hanya 1 (satu) kali sampai melahirkan yang digunakan di fasilitas kesehatan Mitra Kerja yang sama. Bila berpindah Mitra Kerja, maka harus mengajukan kembali Surat Rujukan dimaksud;
 - f. Surat Rujukan untuk fisioterapi dapat berlaku untuk 1 (satu) paket atau 6 (enam) kali terapi;
 - g. Surat Rujukan untuk hemodialisa, kemoterapi, dan radioterapi dapat berlaku selama 1 (satu) bulan;
 - h. Anak yang ditanggung Perseroan sampai dengan usia 12 (dua belas) tahun, tidak memerlukan Surat Rujukan untuk pemeriksaan ke dokter spesialis anak.
3. Penjaminan Rawat Inap di Mitra Kerja diterbitkan Perseroan dan/atau TPA berdasarkan rujukan *Medical Advisor* atau Surat Keterangan rawat inap dari Rumah Sakit Mitra Kerja;
 4. Penjaminan untuk Pemeliharaan Kesehatan di luar tempat kedudukan diberikan berdasarkan rekomendasi *Medical Advisor/MAB* dengan persetujuan dari Pejabat setingkat Manajemen Menengah yang bertanggung jawab mengelola pelayanan kesehatan di Regional atau di Kantor Pusat.
 5. Surat jaminan akan diterbitkan oleh Perseroan atau TPA kepada penyedia layanan kesehatan Mitra Kerja yang terkendala dalam proses administrasi pelayanan.

PASAL 21 Penjaminan dan Restitusi

1. Penjaminan Pemeliharaan Kesehatan diatur dengan mekanisme sebagai berikut:
 - a. Dengan menggunakan Kartu PLN Sehat untuk Pemeliharaan Kesehatan yang dilakukan di Mitra Kerja;
 - b. Dengan menggunakan Surat Jaminan untuk Mitra Kerja yang mengalami kendala dalam proses administrasi pelayanan;
2. Restitusi Rawat Jalan/Rawat Inap diberikan kepada Pensiunan dan Keluarga yang Ditanggung dalam hal:
 - a. Pemeliharaan Kesehatan yang dilakukan di dalam negeri yang menggunakan Fasilitas Pemeliharaan Kesehatan dari Dokter Umum/Dokter Gigi/Dokter Spesialis/Bidan/Puskesmas/Klinik/Rumah Sakit bukan Mitra Kerja;
 - b. Pemeliharaan Kesehatan yang dilakukan di luar negeri;
 - c. Kondisi Darurat Gawat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11, yang dilaksanakan di penyedia layanan kesehatan bukan Mitra Kerja;
 - d. Karena keadaan penyakitnya memerlukan perawatan khusus dan tidak dapat ditunda (antara lain *Intensive Coronary Care Unit/ICCU, Neonatal Intensive Care*


Paraf g. a. H

Unit/NICU, Intensive Care Unit/ICU, Emergency Care Unit/ECU, Recovery Room/RR, Kamar Isolasi) di fasilitas kesehatan bukan Mitra Kerja;

- e. Biaya Pemeliharaan Kesehatan yang tidak tercakup dalam asuransi kesehatan Non-Perseroan atau asuransi kesehatan pribadi Pensiunan dan/atau Keluarga yang Ditanggung, dapat diganti melalui mekanisme Restitusi sesuai tarif perseroan dengan melampirkan kuitansi asli dan dokumen pendukung sepanjang perawatannya termasuk yang ditanggung oleh Perseroan;
 - f. Pemeriksaan Penunjang bukan Mitra Kerja yang dilakukan berdasarkan Surat Rujukan dari Dokter Umum/Spesialis;
 - g. Pembelian obat dengan resep dari Dokter bukan Mitra Kerja;
3. Restitusi dibayarkan setelah dilakukan verifikasi oleh TPA dengan melampirkan data sebagai berikut:
- a. Rawat Jalan:
 - 1) Kuitansi asli (bermaterai jika diperlukan);
 - 2) Diagnosa, tindakan dan rincian obat (copy resep);
 - 3) Dokumen pendukung medis lainnya apabila diperlukan (antara lain: copy hasil USG, copy panoramic, dsb)
 - b. Rawat Inap:
 - 1) Kuitansi asli (bermaterai jika diperlukan);
 - 2) Diagnosa akhir dan rekam medis;
 - 3) Rincian kuitansi;
 - 4) Dokumen pendukung medis lainnya apabila diperlukan (antara lain: copy hasil USG, copy panoramic, dsb)
4. Dalam hal apabila Peserta yang menggunakan layanan pemeliharaan kesehatan di Rumah Sakit Mitra Kerja kemudian dirujuk ke Rumah Sakit bukan Mitra Kerja dengan alasan tidak terdapatnya layanan atau fasilitas yang tidak memadai, maka untuk pembiayaannya diarahkan untuk dapat diakomodir melalui Rumah Sakit Mitra Kerja yang menerbitkan rujukan. Apabila tidak memungkinkan maka dilakukan mekanisme Restitusi.
5. Hasil verifikasi diberikan Restitusi dengan ketentuan sebagai berikut:
- a. Dibayarkan 100% untuk kondisi sebagaimana dimaksud pada Ayat 2 huruf c dan d;
 - b. Dibayarkan sesuai Tarif Perseroan untuk kondisi sebagaimana dimaksud pada Ayat 2 huruf a, b, e, f, g, dan h.
6. Masa berlaku kuitansi yang diperbolehkan adalah paling lama 3 (tiga) bulan sejak tanggal kuitansi;
7. Restitusi alat bantu kesehatan dibayarkan sesuai Tarif Perseroan sebagaimana tercantum pada Lampiran 9;
8. Restitusi obat dibayarkan menggunakan acuan dari MIMS (*Monthly Index of Medical Specialities*);

DS 7.2 #
Paraf _____

9. Dalam hal Pemeliharaan Kesehatan di luar negeri, maka penggantian biaya Pemeliharaan Kesehatan dilakukan secara Restitusi sesuai Tarif Perseroan;

PASAL 22
Medical Advisory Board (MAB)

Ketentuan mengenai MAB diatur dalam Lampiran 11.

BAB VII
SANKSI

PASAL 23
Sanksi

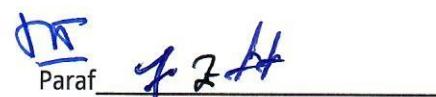
1. Dalam hal ditemukan penyalahgunaan oleh Pensiunan atau Keluarga yang Ditanggung maka yang mengetahui harus melaporkan disertai dengan bukti awal yang cukup, kepada Pejabat yang bertanggung jawab mengelola kesehatan untuk ditindaklanjuti sesuai ketentuan yang berlaku;
2. Bagi Pensiunan atau Keluarga yang Ditanggung terbukti menyalahgunakan manfaat jaminan Pemeliharaan Kesehatan dengan tujuan untuk menguntungkan diri sendiri, golongan atau pihak lain yang secara langsung atau tidak langsung dapat merugikan Perseroan dikenakan sanksi;
3. Bagi Pensiunan yang terbukti melakukan manipulasi data dan/atau laporan yang tidak sesuai terkait pengajuan restitusi kesehatan dengan tujuan untuk menguntungkan diri sendiri, golongan atau pihak lain yang secara langsung atau tidak langsung dapat merugikan Perseroan dikenakan sanksi;
4. Dalam hal ditemukan dan terbukti terdapat keterangan yang tidak sesuai/tidak benar/terdapat manipulasi terhadap isi dokumen Surat Keterangan sebagaimana dimaksud pada BAB II Pasal 3 Ayat 6 poin c, maka pengajuan akan ditolak dan Pensiunan akan dikenakan sanksi;
5. Dalam hal Pensiunan tidak melaporkan perceraianannya sebagaimana dimaksud dalam BAB II pasal 4 ayat 5 dan Mantan Suami/Isteri yang bersangkutan masih mempergunakan Fasilitas Pemeliharaan Kesehatan sehingga merugikan Perseroan, maka Pensiunan dikenakan sanksi;
6. Dalam hal Pensiunan tidak melaporkan Keluarga Yang Ditanggung meninggal dunia sebagaimana dimaksud pada BAB II pasal 4 ayat 1 dan Pensiunan tersebut masih menggunakan Fasilitas Pemeliharaan Kesehatan atas nama yang meninggal untuk keperluan orang lain sehingga merugikan Perseroan, maka Pensiunan dikenakan sanksi;
7. Dalam hal Pensiunan tidak melaporkan Anaknya yang telah bekerja atau menikah sebelum usia 25 tahun sebagaimana dimaksud pada BAB II pasal 4 ayat 9 dan Anak yang bersangkutan masih mempergunakan Fasilitas Pemeliharaan Kesehatan sehingga merugikan Perseroan, maka Pensiunan dikenakan sanksi;


Paraf 7.3 H

8. Apabila ditemukan indikasi pelanggaran dan/atau penyalahgunaan Fasilitas Pemeliharaan Kesehatan sebagaimana disebutkan di atas, maka PPK akan melakukan tindakan yang diperlukan dalam rangka pembuktian;
9. Pensiunan yang terbukti melakukan pelanggaran dan/atau penyalahgunaan fasilitas kesehatan sebagaimana disebutkan diatas maka akan dikenakan sanksi sebagai berikut:
 - a. Pembatasan hal pemeliharaan kesehatan selama 1 (satu) tahun melalui penonaktifan Kartu PLN Sehat (KPS) dengan pemberian fasilitas kesehatan hanya melalui klinik PLN yang ditunjuk dengan monitoring *Medical Advisor* dan kepada yang bersangkutan akan diberikan surat peringatan pertama dan terakhir;
 - b. Dalam hal terdapat kerugian Perseroan akibat penyalahgunaan fasilitas kesehatan tersebut, maka Pensiunan wajib mengembalikan sesuai dengan jumlah kerugian Perseroan. Dan sebelum pengembalian tersebut diselesaikan maka pembatasan pemeliharaan kesehatan sebagaimana poin 8a dapat diperpanjang masa berlakunya;
 - c. Jika ditemukan Pensiunan atau Keluarga yang Ditanggung melakukan pelanggaran atau penyalahgunaan fasilitas kesehatan kembali setelah dilaksanakannya pembatasan pemeliharaan kesehatan sebagaimana poin 8a, maka diberikan sanksi berupa pencabutan hak pemeliharaan kesehatan bagi Pensiunan beserta keluarga yang ditanggung.

PASAL 24 Ketentuan Peralihan

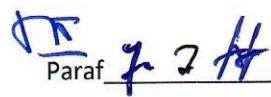
1. Edaran Direksi ini diberlakukan sejak tanggal Penandatanganan PKB 2022-2024 (12 Oktober 2022), dan implementasinya diberlakukan sejak ditandatanganinya Edaran Direksi ini.
2. Proses Pemeliharaan Kesehatan yang dilaksanakan sebelum diberlakukannya Edaran Direksi ini baik itu berupa penjaminan ataupun pengajuan restitusi (kecuali restitusi kacamata) tetap mengacu pada Ketentuan Pemeliharaan Kesehatan Pensiunan yang berlaku sebelum berlakunya Edaran Direksi ini.
3. Dalam hal Pensiunan sedang menjalani rawat inap, maka Pemeliharaan Kesehatan Pensiunan tersebut diberlakukan sesuai Ketentuan Edaran Direksi ini.


Paraf 424

PASAL 26
Ketentuan Penutup

1. Hal-hal yang belum diatur dalam ketentuan ini akan dibahas bersama antara Perseroan dengan Serikat Pekerja;
2. Dengan diberlakukannya Edaran Direksi ini, maka ketentuan-ketentuan yang mengatur tentang Penyelenggaraan Pemeliharaan Kesehatan Bagi Pensiunan dan Keluarga yang Ditanggung, dinyatakan tidak berlaku.
3. Pada saat Edaran ini mulai berlaku, ketentuan-ketentuan lain yang bertentangan dengan Edaran ini dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Edaran ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.


Paraf 72H

LAMPIRAN EDARAN DIREKSI
TENTANG
SISTEM PENYELENGGARAAN JAMINAN PEMELIHARAAN KESEHATAN
BAGI PENSIUNAN DAN KELUARGA YANG DITANGGUNG

LAMPIRAN 1

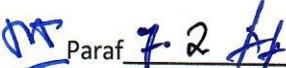
PENGATURAN KELAS RAWAT INAP

1. Tabel pengaturan kelas rawat inap

GOLONGAN GAJI	PERINGKAT	KELAS RAWAT	GRADE	KELAS RAWAT	GRADE	KELAS RAWAT	GRADE	KELAS RAWAT
SK Pensiun sebelum (<) 2 Januari 2009			SK Pensiun sejak dan sesudah (>=) 2 Januari 2009					
IV/MANTAN DIREKSI/ AU	MANTAN DIREKSI	VVIP VIP STANDAR	MANTAN DIREKSI	VVIP VIP STANDAR	MANTAN DIREKSI	VIP STANDAR	MANTAN DIREKSI	VIP
IV/AUMA/AUM/	1/DM/KSPI/KDIV		INT01		INT01		25	
MANAJER ATAS	2		INT02		INT02		24	
	3		INT03		INT03		23	
	4		ADV01		ADV01		22	
IV/KD/MM/MD	5		ADV02		ADV02		21	
	6		ADV03		ADV03		20	
	7		OPT01		OPT01		19	
	8		OPT02		OPT02		18	
	9		OPT03		OPT03		17	
	10		OPT04		OPT04		16	
GOLONGAN III	11		SYS01		SYS01		15	
	12		SYS02		SYS02		14	
	13		SYS03		SYS03		13	
	14		SYS04		SYS04		12	
	15		SPE01		SPE01		11	
	16		SPE02		SPE02		10	
GOLONGAN II DAN I	17		SPE03		SPE03		9	
	18		SPE04		SPE04		8	
	19		BAS01		BAS01			
	20		BAS02		BAS02			
	21		BAS03		BAS03			
	22		BAS4E		BAS4E			
	23							
	24							
	25							
	26							

2. Ketentuan tarif rawat inap

- a. Tarif yang terdapat di dalam tabel diatas diberlakukan untuk fasilitas rawat inap baik yang berada di Ibukota Provinsi maupun di luar Ibukota Provinsi;
- b. Peserta diperkenankan menjalani rawat inap pada kelas yang lebih tinggi dari haknya apabila :
 - 1) Tarifnya masih sama atau dibawah dari tarif acuan sesuai haknya.

 Paraf 7.2 A

- 2) Tidak tersedia kamar sesuai haknya (kamar penuh) dengan dibuktikan surat keterangan tertulis dari rumah sakit.
- 3) Kenaikan kelas kamar rawat inap maksimal adalah 1 tingkat.
- 4) Tidak diperkenankan untuk naik kelas rawat inap yang dilakukan di fasilitas kesehatan yang memiliki tarif kelas rawat inap diatas dari tarif acuan, kecuali atas permintaan atau keinginan sendiri dan selisih biaya (excess charge) yang timbul menjadi tanggungan pribadi dari Peserta;
- 5) Peserta yang naik kelas dengan tarif diatas haknya atas keinginan sendiri maka seluruh selisih biaya (kamar, dokter, tindakan, obat, lab, dsb) ditanggung oleh Peserta yang bersangkutan;
- c. Penjelasan apabila Peserta akan menjalani rawat inap di Rumah Sakit dengan kondisi sebagai berikut:

KELAS	TARIF	ALASAN	KONSEKUENSI
Sesuai Hak	Lebih Tinggi Dari Hak	-	Seluruh Biaya Ditanggung Perseroan
Lebih Tinggi Dari Hak	Lebih Tinggi Dari Hak	Tidak tersedia kamar /penuh, yang disertai keterangan RS	Seluruh Biaya Ditanggung Perseroan sampai batas waktu yang diatur dalam ketentuan
Lebih Tinggi Dari Hak	Sesuai Hak	Untuk mendapatkan fasilitas yang lebih baik sesuai Batasan Tarif yang menjadi haknya	Seluruh Biaya Ditanggung Perseroan
Lebih Tinggi Dari Hak	Lebih Tinggi Dari Hak	Atas keinginan Peserta yang bersangkutan	Seluruh Selisih biaya (kamar, dokter, obat, lab,dsb) ditanggung Peserta

DS Paraf 7.2 H

LAMPIRAN 2

PERAWATAN GIGI DAN MULUT

1. Jenis tindakan/perawatan pada gigi dan mulut untuk Pensiunan beserta keluarga meliputi:

NO.	JENIS TINDAKAN/PERAWATAN	PENSIUNAN	KELUARGA DITANGGUNG	KETERANGAN
1	PENAMBALAN GIGI (Konservasi) <ul style="list-style-type: none"> a. Tambal sementara, maksimal 3 (tiga) kali kunjungan per gigi. <ul style="list-style-type: none"> 1. Perawatan Saluran Akar (PSA) dan ekstirpasi 2. Pulp Capping 3. Open Bur b. Tambal <i>Glass Ionomer Cement (GIC)</i> <ul style="list-style-type: none"> 1. GIC besar 2. GIC kecil c. Tambal Dengan Sinar atau Composite <ul style="list-style-type: none"> 1. Depan besar dan kecil 2. Belakang besar dan kecil d. Polishing Gigi / Kikir Gigi e. Pengisian Saluran Akar / <i>Root Canal Filling</i> <ul style="list-style-type: none"> 1. Gigi depan 2. Gigi belakang akar tunggal 3. Gigi belakang akar ganda 	YA	YA	
2	PENCABUTAN GIGI DAN BEDAH MULUT <ul style="list-style-type: none"> a. Pencabutan gigi susu b. Pencabutan gigi tetap biasa <ul style="list-style-type: none"> 1. Sisa akar 2. Gangraen pulpa c. Pencabutan gigi tetap dengan komplikasi d. Bedah abses per gigi (insisi abses/fistul) e. Kuret gigi (<i>Curretage Per Gigi</i>) f. Pengambilan Tonjolan Tulang (<i>Alveolectomy</i>) 	YA	YA	
3	PENGOBATAN GUSI (PERIODONTIK) <ul style="list-style-type: none"> a. Pembersihan karang gigi (<i>scalling</i>) b. Fluoridasi per rahang 	YA	YA	

Paraf 724

	c. Kuret gigi d. Bedah flap (bedah gusi) e. <i>Splinting wire</i> / kawat (imobilisasi gigi goyang)			
4	FOTO GIGI (X-RAY) a. Panoramic b. Periatical c. Dental	YA	YA	

2. *Scaling* gigi dapat dilakukan paling banyak 2 (dua) kali dalam 1 (satu) tahun;
3. Segala biaya laboratorium dental menjadi bagian dari yang dijaminkan Perseroan.
4. Dalam implementasi jaminan pemeliharaan kesehatan perawatan mulut dan gigi, Perseroan bekerjasama dengan Rumah Sakit atau Klinik Gigi berdasarkan pertimbangan kualitas pelayanan dan efisiensi biaya.

DS Paraf 4.2 A

LAMPIRAN 3
PEMELIHARAAN IMUNISASI & KHITAN

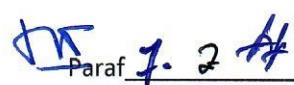
NO	KETERANGAN	DEFINISI	JENIS/MACAM	KETERANGAN	BATASAN
1	Imunisasi	Imunisasi merupakan pencegahan terhadap penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri dan virus. Imunisasi yang dapat dijamin oleh Perseroan meliputi:	Imunisasi untuk anak 1. BCG (1 kali) 2. DPT (3 kali) 3. Polio (4 kali) 4. Hepatitis B (4 kali pada usia 0 – 6 bulan) 5. MR/MMR (1 kali) 6. HiB (1 kali) 7. Influenza (1 kali)	Imunisasi pencegahan TBC Imunisasi pencegahan Difteri, Pertusis, Tetanus Imunisasi pencegahan Polio Imunisasi pencegahan Hepatitis B Imunisasi pencegahan Campak dan Rubella Imunisasi pencegahan Haemophilus Influenza Tipe B Imunisasi yang berisi lebih dari 1 vaksin	Dijaminkan untuk anak dengan batas usia sampai dengan 5 tahun
2	Khitan	Khitan atau sirkumfisi merupakan tindakan memotong atau menghilangkan sebagian atau seluruh kulit penutup depan dari penis.	Khitan biasa/ khitan karena tersumbatnya saluran kencing (phymosis) atau yang berdasar indikasi medis lainnya dijamin oleh Perseroan dengan mekanisme restitusi	Penggantian maksimal Rp 1.500.000,- (satu juta lima ratus ribu rupiah) per tindakan	

DK Paraf # 2 A

LAMPIRAN 4

PELAKSANAAN SCREENING TEST

1. Pelaksanaan screening test untuk tindakan di ruang operasi, hemodialisa, transfusi darah yang dapat dijaminkan oleh Perseroan meliputi:
 - a. Screening HIV
 - b. Anti HCV
 - c. Anti HBsAg dan HBsAg
2. Khusus tindakan hemodialisa, screening test dilakukan 6 (enam) bulan sekali.


Paraf J. 2 A

LAMPIRAN 5

TINDAKAN DAN ALAT – ALAT KESEHATAN TERKAIT PADA JANTUNG

NO	MACAM TINDAKAN	BIAYA	PENSIUNAN KELUARGA PEGAWAI	KETERANGAN
1	Tindakan pemasangan alat ke dalam pembuluh darah yang mengalami penyempitan sehingga pembuluh darah dapat mempunyai rongga cukup untuk mengalirkan darah dengan sempurna (Pemasangan stent/pemasangan balon)		Dijaminikan maksimal 4 (empat) sumbatan dihitung secara akumulatif	Apabila lebih dari (>) 4 (empat) maka dilakukan tindakan operasi bypass
2	Operasi bypass			Apabila setelah dilakukan operasi bypass terdeteksi adanya penyumbatan lagi, maka dimungkinkan pemasangan stent atau balon sebagaimana diatur pada nomor 1 Lampiran ini
3	Pemasangan alat pacu jantung	Sesuai tarif yang disepakati antara Perseroan dengan RS Mitra Kerja	Dijaminikan berdasarkan Rekomendasi dokter DPJP dan MAB	Pemasangan alat pacu jantung dilakukan hanya di RS Mitra Kerja. Bila dilakukan di RS bukan Mitra Kerja maka tidak diberikan restitusi
4	Pemasangan klep jantung	Sesuai tarif yang disepakati antara Perseroan dengan RS Mitra Kerja	Dijaminikan berdasarkan Rekomendasi dokter DPJP dan MAB	Pemasangan klep jantung dilakukan hanya di RS Mitra Kerja. Bila dilakukan di RS bukan Mitra Kerja maka tidak diberikan restitusi
5	Tindakan yang berkaitan dengan gangguan irama jantung yang bersifat elektif	Sesuai tarif yang disepakati antara Perseroan dengan RS Mitra Kerja	Dijaminikan berdasarkan Rekomendasi dokter DPJP dan MAB	Pemasangan klep jantung dilakukan hanya di RS Mitra Kerja. Bila dilakukan di RS bukan Mitra Kerja maka tidak diberikan restitusi

 Paraf Y. Z. H.

LAMPIRAN 6

PEMELIHARAAN KESEHATAN TERTENTU (1/3)

NO	NAMA	DEFINISI	JENIS	PENSIUNAN	KELUARGA YANG DITANGGUNG	KETERANGAN
1	Vitamin	Vitamin merupakan nutrien organik yang dibutuhkan untuk berbagai fungsi biokimawi dan yang umurnya tidak disintesis oleh tubuh sehingga harus dipasok dari makanan atau dari sumber lain.	Segala jenis vitamin	Dijamin	Dijamin	<p>Vitamin dapat dijaminkan untuk:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Pasien selama dalam rawat inap di RS yang membutuhkan Vitamin; b. Penderita Hepatitis kronis, TBC, penderita karsinoma (kanker), autoimun, lupus, dan cachexia c. Penderita defisiensi vitamin; d. Penderita dengan gangguan syaraf yang telah dibuktikan dengan pemeriksaan penunjang neurologis; e. Pasien dalam masa penyembuhan pasca rawat inap f. Vitamin untuk rawat jalan di luar kondisi yang disebutkan diatas, dapat dijaminkan dengan ketentuan: <ol style="list-style-type: none"> 1) Untuk penyakit akut; 2) Tidak berdiri sendiri dalam resep/ada obat utama; 3) Dijaminkan untuk maksimal sebanyak 10 butir per resep 4) Merupakan produksi dalam negeri; 5) Sesuai klasifikasi MIMS.
2	Fisioterapi	Fisioterapi adalah tindakan rehabilitasi untuk menghindari atau meminimalkan keributan fisik akibat cedera atau penyakit melalui penanganan secara manual maupun menggunakan alat. Tujuan fisioterapi adalah mengembalikan fungsi tubuh atau untuk mengurangi dampak setelah terkena penyakit atau cedera.	-	Dijamin	Dijamin	<p>a. Diberikan kepada penderita stroke, gangguan syaraf yang menyebabkan nyeri, gangguan tulang, otot dan sendi. Maksimum pemberian 3 kali cure (1 cure antara 5-6 kali fisioterapi) untuk setiap kasus penyakit, juga untuk pasien pasca rawat inap dengan rekomendasi dari dokter spesialis rehab medik, orthopedi, saraf, atau jantung.</p> <p>b. Apabila dibutuhkan fisioterapi lebih dari 3 (tiga) cure, maka harus mendapatkan rekomendasi dari MAB.</p>

Paraf Y. A H

LAMPIRAN 6

PEMELIHARAAN KESEHATAN TERTENTU (2/3)

NO	NAMA	DEFINISI	JENIS	PENSUNAN	KELUARGA YANG DITANGGUNG	KETERANGAN
		(IOL)/lensa bola mata untuk katarak	Intra Ocular Lens (IOL)/lensa bola mata untuk katarak	Dijamin	Dijamin	Dapat dijaminkan 1 (satu) kali per mata, dengan pagu maksimal Rp 3.000.000,- (tiga juta rupiah) per mata
		Implant Koklea	Implant Koklea	Dijamin	Dijamin	Dapat dijaminkan 1 (satu) kali berdasarkan rekomendasi MAB dan nilai yang dapat dijaminkan 50% (lima puluh persen) dengan nilai maksimal Rp 200.000.000,- (dua ratus juta rupiah)
		Implant tulang belakang	Implant tulang belakang	Dijamin	Dijamin	Dapat dijaminkan berdasarkan rekomendasi MAB dan nilai yang dapat dijaminkan 50% (lima puluh persen) dengan nilai maksimal Rp 90.000.000,- (Sembilan puluh juta rupiah)
		Implant polyetheretherketone (PEEK)	Implant polyetheretherketone (PEEK)	Dijamin	Dijamin	Dapat dijaminkan berdasarkan rekomendasi MAB dan nilai yang dapat dijaminkan 50% (lima puluh persen) dengan nilai maksimal Rp 70.000.000,- (tujuh puluh juta rupiah)
3	Implant	seumur hidup)				Mekanisme permohonan penjaminan implant sebagaimana disebutkan diatas adalah: 1) Pegawai membuat permohonan untuk persetujuan tindakan kepada VP YAN HC setempat dengan melampirkan dokumen kronologis penyakit, rekam medis, dan pemeriksaan penunjang lainnya, yang ditembuskan kepada pimpinan unit setempat, 2) VP YAN HC setempat mengevaluasi permohonan penjaminan dan menyampaikan kepada Divisi yang mengelola pelayanan kesehatan Kantor Pusat untuk mendapatkan rekomendasi MAB; 3) Permohonan penjaminan dapat dilakukan setelah mendapatkan persetujuan dari Divisi Kantor Pusat.
	Penggantian sendi	Semua sendi	Dijamin	Dijamin		Penggantian sendi dapat dijaminkan maksimal 1 (satu) kali untuk setiap sendi sesuai Sesuai tarif yang disepakati antara Perseroan dengan RS Mitra Kerja atau Tarif Perseroan untuk mekanisme restitusi;

Paraf Y. A

LAMPIRAN 6

PEMELIHARAAN KESEHATAN TERTENTU (3/3)

NO	NAMA	DEFINISI	JENIS	PENSIUNAN	KELUARGA YANG DITANGGUNG	KETERANGAN
4	Obat luka	Sudah jelas	Betadine, Alpadine, Alkohol 70%, Rivanol, dan produk sejenisnya	Dijamin	Dijamin	Obat yang dibutuhkan untuk penyembuhan luka dalam perawatan dokter
5	Pembungkus/penutup luka	Sudah jelas	Plester, kasa, perban, dan sejenisnya	Dijamin	Dijamin	Kain kasa, perban, plester yang digunakan pada perawatan luka oleh dokter
6	Kasur Dekubitus	Matras untuk penderita luka bakar atau pasien koma atau bagi pasien yang membutuhkan waktu berbaring yang lama	Semua jenis kasur dekubitus	Dijamin	Dijamin	Biaya yang dijamin adalah untuk kasur dekubitus bagi peserta yang sedang menjalani rawat inap di rumah sakit
7	Alat kesehatan/alat tes kesehatan	Sudah jelas	Termometer, glucotest, tensimeter, alat cekat gigi, oksigen dan tabungnya, alat inhalasi, timbangan badan, stetoskop, test strip asam urat, test strip kolesterol, dan produk-produk sejensinya	Dijamin	Dijamin	Biaya yang dijamin adalah untuk alat kesehatan/alat tes kesehatan bagi peserta yang sedang menjalani rawat inap di rumah sakit dan tidak untuk dimiliki

Paraf Y. A. H.

LAMPIRAN 9

ALAT BANTU KESEHATAN YANG DITANGGUNG PERSEROAN (1/2)

NO	NAMA ALAT	PENSIUNAN	KELUARGA YANG DITANGGUNG	BIAYA MAKSIMAL YANG DITANGGUNG PERSEROAN	KETERANGAN
1	Alat Bantu Dengar	Diberikan penggantian masing-masing telinga sesuai dengan umur dan fungsi alat yang tercantum dalam spesifikasi	Diberikan penggantian untuk masing-masing telinga paling banyak 1 (satu) kali	Masing-masing telinga Rp5.000.000,- (lima juta rupiah)	
2	Kruk dan sejenisnya	Diberikan penggantian sesuai dengan umur dan fungsi alat yang tercantum dalam spesifikasi	Diberikan penggantian paling banyak 1 (satu) kali	Rp 500.000,- (lima ratus ribu rupiah)	
3	Kursi Roda	Diberikan penggantian kursi roda paling banyak 1 (satu) kali	Tidak diberikan penggantian	Manual Rp1.500.000,- (satu juta lima ratus ribu rupiah) Elektrik Rp4.500.000,- (empat juta lima ratus ribu rupiah)	Untuk recovery sesuai rekomendasi Dokter Untuk permanen sesuai rekomendasi Dokter
4	Penyangga Leher	Diberikan penggantian sesuai dengan umur dan fungsi alat yang tercantum dalam spesifikasi	Diberikan penggantian paling banyak 1 (satu) kali	Rp300.000,- (tiga ratus ribu rupiah)	
5	Korset Lumbar	Diberikan penggantian sesuai dengan umur dan fungsi alat yang tercantum dalam spesifikasi	Tidak diberikan penggantian	Rp1.000.000,- (satu juta rupiah)	
6	Kaki Palsu	Diberikan penggantian sesuai dengan umur dan fungsi alat yang tercantum dalam spesifikasi	Tidak diberikan penggantian	Masing-masing kaki sebesar maksimal Rp1.500.000,- (satu juta lima ratus ribu rupiah)	


Paraf 

LAMPIRAN 9

ALAT BANTU KESEHATAN YANG DITANGGUNG PERSEROAN (2/2)

NO	NAMA ALAT	PENSIUNAN	KELUARGA YANG DITANGGUNG	BIAYA MAKSIMAL YANG DITANGGUNG PERSEROAN	KETERANGAN
7	Tangan Palsu	Diberikan penggantian sesuai dengan umur dan fungsi alat yang tercantum dalam spesifikasi	Tidak diberikan penggantian	Masing-masing tangan sebesar maksimal Rp 1.500.000,- (satu juta lima ratus ribu rupiah).	
8	Bola Mata Palsu	Diberikan penggantian masing-masing mata sesuai dengan umur dan fungsi alat yang tercantum dalam spesifikasi	Tidak diberikan penggantian	Masing-masing mata sebesar maksimal Rp 1.000.000,- (satu juta rupiah)	
9	Kaca Mata	Diberikan penggantian	Tidak diberikan penggantian	Lensa kacamata dan Bingkai kacamata sebesar maksimal Rp5.000.000,- (lima juta rupiah). Penggantian Bingkai kacamata sebesar maksimal Rp2.500.000,- (dua juta lima ratus ribu rupiah) Penggantian Lensa kacamata sebesar maksimal Rp2.500.000,- (dua juta lima ratus ribu rupiah)	Diberikan 1 (satu) kali setelah pensiun
10	Brace Skoliosis	Diberikan penggantian paling banyak 1 (satu) kali dengan ketentuan berlaku sejak Pegawai aktif bekerja sampai dengan Pensiu	Diberikan penggantian paling banyak 1 (satu) kali	Rp15.000.000,- (lima belas juta rupiah)	Diberikan untuk penderita skoliosis sedang sampai dengan berat

DR Paraf Y. A.

LAMPIRAN 10

PEMELIHARAAN DAN PELAYANAN KESEHATAN YANG TIDAK DITANGGUNG (1/6)

NO	KETERANGAN	DEFINISI	JENIS / MACAM	KETERANGAN
1	Pemeriksaan & Pengobatan Penyakit Kelamin	Pemeriksaan penyakit yang disebabkan oleh hubungan seksual	Rajasinga/Gonorhoe/Sipilis, herpes simpleks & penyakit lainnya yang sejenis	
2	Pemeriksaan & Pengobatan Penyakit HIV/AIDS	Pemeriksaan penyakit akibat hubungan seks secara amoral dan pengguna narkoba	HIV//AIDS	Pemberian sildenafil dapat diberikan pada kasus hipertensi pulmonal dan diresepkan dokter spesialis jantung
3	Pemeriksaan & Pengobatan Kejantanan	Pemeriksaan dan Pengobatan yang berhubungan dengan peningkatan kejantanan atau vitalitas pria yang tidak disebabkan oleh penyakit	Viagra, Tribestan, Tripote, Pasumastrong, Xgra, Andriol, Cialis dan sejenisnya	
4	Abortus Provocatus	Menghentikan kehamilan sebelum janin dilahirkan	Pengguguran yang disengaja tanpa ada indikasi medis	
5	Jamu	Sebutan untuk obat tradisional yang dibuat dari bahan-bahan alami, berupa bagian dari tumbuhan seperti rimpang (akar-akaran), daun-daunan dan kulit batang , buah atau yang menggunakan bahan dari tubuh hewan, seperti empedu kambing atau tangkur buaya.	Semua jenis jamu	
6	Suplemen (Makanan tambahan)	Makanan yang ditambahkan kedalam makanan pokok sebagai makanan tambahan, dalam upaya mencapai tumbuh kembang yang optimal	Evening primose oil, Enercal, Diabetasol, Entrasol, Enfagrow, Biskuit, Sun Chorella, Sun IsabgoL, Forty Plus, Nutren, Glucerna, Hepatosol, Peptisol, Nephrisol, Pediasure dan sejenisnya	Yang termasuk suplemen sesuai klasifikasi MIMSS
7	Akupunktur/tusuk Jarum	Teknik pengobatan yang digunakan dalam pengobatan tradisional dengan menggunakan jarum-jarum yang sangat tajam untuk menstimulasi titik-titik tertentu pada tubuh	Segala jenis terapi akupuntur	

DK 24

LAMPIRAN 10

PEMELIHARAAN DAN PELAYANAN KESEHATAN YANG TIDAK DITANGGUNG (2/6)

NO	KETERANGAN	DEFINISI	JENIS / MACAM	KETERANGAN
8	Totok	Totok mirip dengan akupuntur, yaitu menstimulasi titik-titik akupuntur yang ada di sepanjang meridian tubuh	Segala jenis terapi totok	
9	Refleksi	Merupakan ilmu yang mempelajari ilmu tentang pijat di titik-titik tubuh tertentu. Pijat ini dilakukan dengan alat tangan dan benda-benda lain berupa kayu, plastik , atau karet.	Segala jenis terapi refleksi	
10	Terapi Hiperbarik	Suatu terapi dimana penderita akan dimasukkan ke dalam suatu tabung yang terbuat dari plat baja atau aluminium alloy yang disi dengan oksigen murni pada tekanan atmosfer tertentu.	Segala jenis terapi hiperbarik	
11	Terapi Ozon	Terapi pencegahan dan penyembuhan penyakit menggunakan gas ozon (O3).	Segala jenis terapi ozon	
12	Pemeriksaan narkoba	Sudah jelas	Segala jenis pemeriksaan narkoba	
13	Kosmetik	Bahan atau sediaan yang dimaksudkan untuk digunakan pada bagian luar tubuh manusia (epidermis, rambut, kulit, bibir dan organ genital bagian luar) atau gigi dan mukosa mulut terutama untuk membersihkan, mewangiakan, mengubah penampilan dan atau memperbaiki bau badan atau melindungi atau memelihara tubuh pada kondisi baik.	Segala jenis krim dan racikan yang tergolong kosmetik seperti parasol sunblock, hand body lotion, pemutih wajah, pelembab kulit, penyubur rambut, pemutih gigi, dan sejenisnya	

 Paraf 724

LAMPIRAN 10

PEMELIHARAAN DAN PELAYANAN KESEHATAN YANG TIDAK DITANGGUNG (3/6)

NO	KETERANGAN	DEFINISI	JENIS / MACAM	KETERANGAN
14	Silikon	Polimer nonorganik yang bervariasi, dari cairan, gel, karet, hingga sejenis plastik keras. Beberapa karakteristik khusus silikon: tak berbau, tak berwarna, kedap air, serta tak rusak akibat bahan kimia dan proses oksidasi, tahan dalam suhu tinggi, serta tidak dapat menghantarkan listrik	a. Silikon padat b. Silikon berbentuk gel dalam wadah silikon padat c. Silikon cair	
15	Keloid	Jaringan kulit tambahan yang tumbuh di bekas luka. Keloid merupakan bekas luka hipertrofik	Keloid tidak ditanggung; kecuali jenis keloid yang menimbulkan rasa sakit yang mengganggu dan harus berdasarkan rekomendasi MAB	Untuk operasi keloid tidak ditanggung perusahaan.
16	Operasi Tahi lalat	Tahi lalat (<i>nevus pigmentosus</i>) merupakan tumor jinak pada kulit	Segala jenis operasi tahi lalat untuk tujuan kecantikan, termasuk flek hitam (hiper pigmentasi) tidak ditanggung; kecuali jenis tahi lalat yang menimbulkan rasa sakit yang mengganggu dan harus berdasarkan rekomendasi MAB	
17	Kutil	Kutil dalam istilah medis disebut Papilloma. Papilloma termasuk sejenis tumor jinak pada kulit, berasal dari penebalan lapisan luar kulit yang berlebihan.	Segala jenis kutil yang dinyatakan tidak berbahaya oleh dokter ahli	Kecuali Clavus (Mata Ikan) di telapak kaki yang mengganggu aktivitas
18	Minuman berenergi	Sudah jelas	Lipovitan, Kratingdaeng, M150, Extra Joss, Kiranti, Tonutan, Enak'o, Pocari Sweat, Irex, Hemaviton, Gatorade, You-C, Kuku Bima Ener-G dan sejenisnya	

✓ 2 A
saraf

LAMPIRAN 10**PEMELIHARAAN DAN PELAYANAN KESEHATAN YANG TIDAK DITANGGUNG (5/6)**

NO	KETERANGAN	DEFINISI	JENIS / MACAM	KETERANGAN
19	Makanan/minuman diet	Sudah jelas	Semua jenis makanan/minuman diet seperti tropicana slim, slimming tea, gula Equal, Vegeta, WRP Body Shape, Diabetasol dan sejenisnya	
20	Susu dan makanan bayi	Sudah jelas	Semua jenis susu dan makanan bayi	Kecuali rekomendasi dokter saat menjalani rawat inap
21	Buku Panduan Kesehatan	Sudah jelas	Buku panduan dan brosur lainnya tentang merawat bayi, buku-buku kesehatan dan sejenisnya	
22	Obat Gosok	Sudah jelas	Balsam, Transpulmin, Lafalos, Conterpain, Vicks Vaporub, Vicks Inhaler, Bengay, Salonpas, Cap Lang, Neo Reumachyl dan produk Sejenisnya	Kecuali obat gosok yang mengandung zat aktif natrium diklofenak, glukosamin, piroxicam, ketoprofen dan diberikan maksimum satu tube per bulan
23	Obat Herbal	Obat yang mengandung ekstrak tumbuh-tumbuhan	Segala jenis obat herbal	Kecuali obat herbal terstandar atau fitofarmaka yang berkaitan dengan liver, cardiovascular, dan ginjal, dapat diberikan sesuai dengan indikasi medis dan resep dokter

Paraf ✓ 2 ✓

LAMPIRAN 10

PEMELIHARAAN DAN PELAYANAN KESEHATAN YANG TIDAK DITANGGUNG (6/6)

NO	KETERANGAN	DEFINISI	JENIS / MACAM	KETERANGAN
24	Obat MLM (Multi Level Marketing)	Sudah jelas	Tianshi, K-Link, CNI dan segala jenis obat yang proses dari produksi, distribusi, dan penjualan dengan sistem MLM	
25	Perawatan badan dan kepala	Sudah jelas	Shampoo, sabun, conditioner, hair tonic, toning, cat rambut, vitamin rambut, dan lainnya	
26	Pembalut wanita	Sudah jelas	Segala jenis pembalut wanita	
27	Fasilitas rumah sakit	Sudah jelas	Segala jenis tagihan telepon, air mineral, air kesehatan, tissue, shampo, sabun, pasta gigi, handuk, dan lain-lain	
28	Perawatan di rumah (homecare)	Perawatan kesehatan yang dilakukan oleh petugas kesehatan di rumah pasien (home care)	Segala jenis perawatan dan pengobatan secara <i>home care</i>	
29	Terapi Alternatif	Terapi yang belum ada uji klinis	Botoks, Bioresonansi, chiropractice, kelasi, osteopati, stem cell, hidrotherapy, imunotherapy	


Paraf 

LAMPIRAN 11

MEDICAL ADVISOR DAN MEDICAL ADVISORY BOARD

i. **Fungsi, Tugas Pokok dan Kewajiban *Medical Advisor* dan *Medical Advisory Board***

1. *Medical Advisory Board* yang selanjutnya disebut MAB, adalah komite kesehatan yang berwenang untuk memberikan masukan, pertimbangan dan saran dalam bidang medis kepada Manajemen Perseroan terkait penyelenggaraan sistem pemeliharaan kesehatan berdasarkan ketentuan yang digunakan oleh Perseroan.
2. MAB terdiri atas *Medical Advisor* Kantor Pusat dan *Medical Advisor* Daerah. MAB dikoordinir oleh *Medical Advisor* Kantor Pusat yang merangkap sebagai ketua dari MAB. Koordinasi dimaksud digambarkan dalam satu struktur organisasi MAB;
3. *Medical Advisor*, (sebelumnya lazim disebut sebagai Dokter Koordinator) adalah Dokter-dokter yang bekerjasama dan ditunjuk oleh Perseroan untuk memberikan pertimbangan medis kepada Manajemen Perseroan sebagai dasar pengambilan keputusan pada hal-hal yang berkaitan dengan isu medis dalam implementasi sistem pemeliharaan kesehatan di Perseroan. *Medical Advisor* Kantor Pusat berkedudukan di Kantor Pusat dan *Medical Advisor* Daerah berkedudukan di masing-masing Pelayanan Human Capital;
4. Atas permintaan Perseroan, MAB dapat mengadakan pertemuan untuk membahas isu-isu medis dan layanan kesehatan yang diselenggarakan Perseroan, untuk kemudian memberikan masukan, pertimbangan dan saran dalam bidang medis secara kolegial kepada Manajemen Perseroan terkait penyelenggaraan sistem pemeliharaan kesehatan berdasarkan pengetahuan dan kompetensi di bidang medis, ketentuan kesehatan yang diberlakukan oleh Pemerintah, dan ketentuan yang digunakan oleh Perseroan.
5. MAB juga menjadi mitra Perseroan dalam upaya menjaga tingkat layanan jaminan pemeliharaan kesehatan, pengendalian mutu dan biaya penyelenggaraan jaminan pemeliharaan kesehatan;
6. MAB memiliki fungsi untuk memberikan masukan, pertimbangan/rekomendasi medis dan saran dalam bidang medis kepada YAN HC dan Manajemen Atas yang mengelola sistem pemeliharaan kesehatan Perseroan dalam penyelenggaraan sistem pemeliharaan kesehatan berdasarkan ketentuan yang dimiliki/digunakan oleh Perseroan.
7. MAB memiliki tugas pokok sebagai berikut:
 - a. Mengevaluasi pola penyakit, angka kematian dan memberikan masukan, pertimbangan/rekomendasi medis/saran kepada YAN HC dan Manajemen Atas yang mengelola sistem pemeliharaan kesehatan Perseroan atas kasus-kasus medis tertentu yang dialami Peserta atau dihadapi Perseroan, antara lain (namun tidak terbatas) pada:

DN 92 A

- 1) Penyakit keganasan;
 - 2) Kasus yang membutuhkan tindakan operasi besar/khusus;
 - 3) Kasus yang bersifat katastropik;
 - 4) Kasus yang membutuhkan tindakan/pemeriksaan penunjang diagnostik (CT Scan, MRI, kedokteran nuklir, laboratorium canggih, dll)
 - 5) Kasus yang membutuhkan perawatan inap lebih dari 3 (tiga) bulan;
 - 6) Kasus pemeliharaan kesehatan tertentu yang perlu diputuskan oleh YAN HC dan/atau Manajemen Perseroan
- b. Dalam melaksanakan fungsi sebagaimana dimaksud pada huruf a, *Medical Advisor* mempunyai tugas:
- 1) Melakukan pemeriksaan data medis, data terkait lainnya, dan bila dipandang perlu melakukan pemeriksaan ulang kepada peserta;
 - 2) Melakukan konsultasi dengan Dokter Pemeriksa dan/atau dokter spesialis bila terdapat keraguan dalam menetapkan diagnosa pasien;
 - 3) Memberikan masukan, pertimbangan medis dan rekomendasi kepada PPK terkait kasus yang dihadapi;
 - 4) Apabila diperlukan dapat melakukan kunjungan secara langsung kepada Peserta yang sedang menjalani perawatan di Fasilitas Kesehatan;
- c. *Medical Advisor* dalam memberikan rekomendasi dapat meminta pendapat kepada dokter spesialis, pakar kesehatan dan ahli terkait lainnya;
- d. Dalam memberikan rekomendasi medis, *Medical Advisor* harus memiliki sikap, yaitu:
- 1) Mampu dan berani memberikan rekomendasi berdasarkan kemampuan profesional;
 - 2) Memenuhi objektivitas dan legalitas; dan
 - 3) Memperhatikan kode etik kedokteran;
- e. *Medical Advisor* memberikan jaminan bahwa rekomendasi medis yang diberikan kepada PPK dan/atau Manajemen Perseroan telah dilakukan sesuai dengan standar pelayanan kesehatan dan ketentuan yang berlaku;
- f. Melakukan pembahasan/evaluasi terhadap kinerja dan tagihan Fasilitas Kesehatan yang bekerja sama dengan Perseroan yang dinilai ada kecenderungan terjadinya penyalahgunaan (*abuse*), penipuan (*fraud*), ataupun pembebahan berlebih (*over utilization*);
- g. Mengevaluasi pola peresepan, disesuaikan dengan FO, DOP, dan DOK, untuk menjamin keamanan, kemanjuran (efikasi) dan efektivitas biaya (cost effectiveness) penggunaan obat;
- h. Melaksanakan tugas-tugas lain di bidang medis yang diberikan oleh PPK;

DN Paraf 7.2 ft

- i. Dalam melaksanakan koordinasi fungsi dan secara nasional, Dokter Ketua MAB memiliki tugas untuk:
 - 1) Melakukan koordinasi dalam pelaksanaan tugas dan fungsi *Medical Advisor* di seluruh Indonesia;
 - 2) Mendorong dan mendukung peningkatan kualitas sumber daya manusia *Medical Advisor*;
 - 3) Melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan tugas *Medical Advisor* di seluruh Indonesia;
 - 4) Melaporkan pelaksanaan tugas MAB kepada Manajemen Atas yang mengelola sistem pemeliharaan kesehatan Perseroan
- j. Dalam melaksanakan tugasnya selaku Koordinator MAB, Dokter Ketua MAB dibantu oleh sekretariat yang berkedudukan di PT PLN (Persero) Kantor Pusat. Sekretariat sebagaimana dimaksud ditetapkan oleh Manajemen Atas di PT PLN (Persero) Kantor Pusat yang mengelola fungsi pengelolaan pemeliharaan kesehatan.
- k. MAB memiliki kewajiban untuk melaporkan kegiatannya sesuai fungsi dan tugas pokok sebagai *Medical Advisor* secara tertulis dan periodik setiap 3 (tiga) bulan kepada Manajemen Atas di PT PLN (Persero) Kantor Pusat yang mengelola sistem pemeliharaan kesehatan melalui Dokter Ketua MAB.
- l. MAB melakukan pertemuan rutin untuk melakukan pembahasan dan evaluasi terkait tugas dan fungsi yang dijalankan, kasus yang perlu dibahas dan diputuskan, dan sekurang-kurangnya dilaksanakan sebagaimana berikut:
 - 1) MAB mengadakan Forum MAB, yakni pertemuan rutin seluruh *Medical Advisor* setiap 3 (tiga) bulan sekali, yang dibantu pelaksanaannya oleh PPK PLN Kantor Pusat;
 - 2) Catatan Forum MAB dan/atau Rekomendasi MAB ditetapkan oleh Dokter MAB berdasarkan hasil penilaian, pertimbangan dan pembahasan pada Forum MAB terhadap kasus atau informasi yang perlu dibahas;
 - 3) Catatan Forum MAB dan/atau Rekomendasi MAB disampaikan kepada PPK PLN Kantor Pusat dan ditindaklanjuti untuk dilaporkan kepada Manajemen Atas di PT PLN (Persero) Kantor Pusat yang mengelola sistem pemeliharaan kesehatan untuk diambil keputusan akhir. Keputusan akhir kemudian disampaikan kembali kepada MAB dan diinformasikan/disosialisasikan kepada PPK di seluruh Indonesia;
 - 4) Setiap Catatan Forum MAB dan/atau Rekomendasi MAB serta Keputusan Akhir dari Manajemen Atas di PT PLN (Persero) Kantor Pusat yang mengelola sistem pemeliharaan kesehatan harus didokumentasikan oleh PPK PLN Kantor Pusat, dan menjadi bagian tidak terpisahkan dari ketentuan pemeliharaan kesehatan yang ada;
 - 5) Biaya yang muncul akibat dari dilaksanakannya Forum MAB ini menjadi beban Perseroan.

DK Paraf 7.2 A

ii. **Penetapan dan Pemberhentian *Medical Advisor***

1. MAB terdiri atas *Medical Advisor* Kantor Pusat yang juga merangkap tugas sebagai Dokter Ketua MAB, dan *Medical Advisor* Daerah;
2. Dokter Ketua MAB ditetapkan dan diberhentikan oleh Manajemen Atas di PT PLN (Persero) Kantor Pusat yang mengelola sistem pemeliharaan kesehatan;
3. *Medical Advisor* Kantor Pusat ditetapkan dan diberhentikan oleh Manajemen Atas di PT PLN (Persero) Kantor Pusat yang mengelola sistem pemeliharaan kesehatan;
4. *Medical Advisor* Daerah ditetapkan dan diberhentikan oleh Manajemen Menengah di PT PLN (Persero) Kantor Pusat yang mengelola sistem pemeliharaan kesehatan;
5. Dokter Ketua MAB dan *Medical Advisor* sebagaimana dimaksud pada huruf B angka 2 ditugaskan dengan batas usia 65 (enam puluh lima) tahun;
6. Pemberhentian sebagai Dokter Ketua MAB dan *Medical Advisor* dapat dilakukan apabila:
 - a. Masa perjanjian kerjasama berakhir;
 - b. Mengundurkan diri;
 - c. Dicabut surat penetapannya oleh Perseroan setelah sebelumnya dilakukan evaluasi;
 - d. Mutasi ke luar daerah kerjanya;
 - e. Tidak menjalankan tugas sebagaimana mestinya;
 - f. Mencapai usia 65 (enam puluh lima) tahun; atau
 - g. Meninggal dunia.

DK Paraf 724

2. PT PLN (Persero) dan Serikat Pekerja PT PLN (Persero) sepakat untuk Sistem Penyelenggaraan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Bagi Pensiunan Dan Keluarga untuk selanjutnya ditindaklanjuti sesuai ketentuan yang berlaku di PT PLN (Persero).

Demikian Berita Acara ini dibuat, untuk dipergunakan sebagaimana mestinya dan merupakan bagian tidak terpisahkan dari Perjanjian Kerja Bersama (PKB) Periode Tahun 2022-2024.

Jakarta,

2023

PT PLN (PERSERO)
DIREKTUR LEGAL DAN MANAJEMEN
HUMAN CAPITAL



YUSUF DIDI SETIARTO

SERIKAT PEKERJA PT PLN (PERSERO)
KETUA UMUM


M. ABRAR ALI

Paraf

