



MENTERI TENAGA KERJA
REPUBLIK INDONESIA

PERATURAN MENTERI TENAGA KERJA

NOMOR : PER-05/MEN/1993

TENTANG

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

MENTERI TENAGA KERJA,

- Menimbang** : a. Bahwa dalam rangka pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 14 Tahun 1993 tentang Penyelenggaraan Program Jaminan Sosial Tenaga Kerja, perlu diatur petunjuk teknis pendaftaran kepesertaan, pembayaran iuran, pembayaran santunan, dan pelayanan jaminan sosial tenaga kerja ;
- b. bahwa untuk itu perlu ditetapkan dengan Peraturan Menteri.
- Mengingat** : 1. Undang-undang Nomor 3 Tahun 1992 tentang Jaminan Sosial Tenaga Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1992 Nomor 14 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3468) ;
2. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 1981 tentang Perlindungan Upah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1981 Nomor 8, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3190) ;
3. Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 1990 tentang Pengalihan Bentuk Perusahaan Umum (Perum) Asuransi Sosial Tenaga Kerja menjadi Perusahaan Perseroan (Persero) (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1990 Nomor 23) ;
4. Peraturan Pemerintah Nomor 14 Tahun 1993 tentang Penyelenggaraan Program Jaminan Sosial Tenaga Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1993 Nomor 20, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3520) ;
5. Keputusan Presiden RI Nomor 64/M Tahun 1988 tentang Pembentukan Kabinet Pembangunan V ;
6. Keputusan Presiden RI Nomor 22 Tahun 1993 tentang Penyakit Yang Timbul Karena Hubungan Kerja ;
7. Peraturan Menteri Tenaga Kerja Nomor PER-06/MEN/1990 tentang Kewajiban Pengusaha Untuk Membuat, Memiliki dan Memelihara Buku Upah.

MEMUTUSKAN :

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

BAB I PENGERTIAN Pasal 1

Dalam Peraturan Menteri ini yang dimaksud dengan :

1. Badan Penyelenggara adalah PT. ASTEK (Persero).
2. Pelaksana Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama adalah dokter umum, dokter gigi, Balai Pengobatan, dan Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) yang ditunjuk oleh Badan Penyelenggara.
3. Pelaksana Pelayanan Kesehatan Tingkat Lanjutan adalah dokter spesialis dan Rumah Sakit yang ditunjuk oleh Badan Penyelenggara.
4. Keluarga adalah :
 - a. Suami atau isteri sah yang menjadi tanggungan tenaga kerja dan terdaftar pada Badan Penyelenggara ;
 - b. Anak kandung, anak angkat dan tiri yang belum berusia 21 (dua puluh satu) tahun, belum menikah, tidak mempunyai pekerjaan, yang menjadi tanggungan tenaga kerja dan terdaftar pada Badan Penyelenggara maksimum 3 (tiga) anak.

BAB II PENDAFTARAN KEPESERTAAN Pasal 2

- (1) Setiap pengusaha yang mengajukan pendaftaran kepesertaan Program Jaminan Sosial Tenaga Kerja kepada Badan Penyelenggara harus mengisi formulir :
 - a. Pendaftaran perusahaan (Formulir Jamsostek 1) ;
 - b. Pendaftaran tenaga kerja (Formulir Jamsostek 1a).
- (2) Setiap tenaga kerja yang telah didaftarkan kepada Badan Penyelenggara pada Program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan harus mengisi Formulir daftar susunan keluarga tenaga kerja (Formulir Jamsostek 1b).
- (3) Pengusaha harus menyampaikan Formulir Jamsostek sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dan ayat (2) kepada Badan Penyelenggara selambat-lambatnya 30 (tiga puluh) hari sejak diterimanya formulir tersebut oleh pengusaha yang bersangkutan yang dibuktikan dengan tanda terima atau tanda terima pengiriman pos.
- (4) Kepesertaan dalam program jaminan sosial tenaga kerja dimulai tanggal 1 bulan berikutnya sejak Formulir Jamsostek 1, dan Formulir Jamsostek 1a serta Formulir Jamsostek 1b bagi perusahaan yang ikut serta dalam Program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan, diterima oleh Badan Penyelenggara.

Pasal 3

- (1) Berdasarkan pengajuan pendaftaran dari pengusaha sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (1), Badan Penyelenggara menetapkan tarif iuran jaminan kecelakaan kerja untuk perusahaan yang bersangkutan.
- (2) Badan Penyelenggara menerbitkan Sertifikat Kepesertaan, Kartu Peserta dan Kartu Pemeliharaan Kesehatan paling lambat 7 (tujuh) hari sejak formulir pendaftaran diterima secara lengkap dan iuran pertama dibayar.
- (3) Bentuk Sertifikat Kepesertaan untuk pengusaha, Kartu Peserta untuk tenaga kerja dan Kartu Pemeliharaan Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam ayat (2) ditetapkan oleh Badan Penyelenggara.

Pasal 4

Pengusaha wajib melaporkan kepada Badan Penyelenggara :

- a. Penambahan tenaga kerja dengan mengisi Formulir Jamsostek 1a ;
- b. Pengurangan tenaga kerja dengan mengisi Formulir Jamsostek 1c ;
- c. Perubahan susunan keluarga tenaga kerja dengan mengisi Formulir Jamsostek 1b.

BAB III PEMBAYARAN IURAN Pasal 5

- (1) Pengusaha harus membayar iuran untuk pertama kali yang dihitung berdasarkan jumlah upah yang tercantum dalam Formulir Jamsostek 1 dan Formulir Jamsostek 1a.
- (2) Iuran setiap bulan berdasarkan upah bulan yang bersangkutan yang diterima oleh tenaga kerja dibayarkan paling lambat tanggal 15 (lima belas) bulan berikutnya kepada Badan Penyelenggara.
- (3) Iuran yang diterima oleh Badan Penyelenggara diberikan bukti penerimaan iuran yang bentuknya ditetapkan oleh Badan Penyelenggara.

Pasal 6

- (1) Badan Penyelenggara menyampaikan surat pemberitahuan kelebihan atau kekurangan pembayaran iuran kepada perusahaan yang bersangkutan selambat-lambatnya 7 (tujuh) hari sejak diterimanya iuran dan setelah daftar upah tenaga kerja diterima secara lengkap oleh Badan Penyelenggara.
- (2) Daftar Upah tenaga kerja sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) disampaikan oleh pengusaha kepada Badan Penyelenggara secara periodik paling lama setiap 6 (enam) bulan dengan menggunakan Formulir Jamsostek 2a.
- (3) Bentuk surat pemberitahuan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) ditetapkan Badan Penyelenggara.

BAB IV
PELAPORAN, PENGUJIAN DAN PEMBAYARAN
JAMINAN KECELAKAAN KERJA
Pasal 7

- (1) Pengusaha wajib melaporkan setiap kecelakaan kerja yang menimpa tenaga kerjanya kepada Kantor Departemen Tenaga Kerja dan Badan Penyelenggara setempat sebagai laporan Kecelakaan Kerja Tahap 1 dalam waktu tidak lebih dari 2 X 24 (dua kali dua puluh empat) jam terhitung sejak terjadinya kecelakaan dengan mengisi Formulir Jamsostek 3.
- (2) Pengusaha wajib mengirimkan Laporan Kecelakaan Kerja Tahap II kepada Kantor Departemen Tenaga Kerja dan Badan Penyelenggara setempat dengan mengisi Formulir Jamsostek 3a dalam waktu tidak lebih dari 2 X 24 (dua kali dua puluh empat) jam setelah tenaga kerja yang tertimpa kecelakaan kerja berdasarkan surat keterangan dokter yang menerangkan :
 - a. Keadaan sementara tidak mampu bekerja telah berakhir ; atau
 - b. Keadaan cacad sebagian untuk selama-lamanya ; atau
 - c. Keadaan cacad total untuk selama-lamanya baik fisik maupun mental ; atau
 - d. Meninggal dunia.
- (3) Surat keterangan dokter sebagaimana dimaksud dalam ayat (2) menggunakan Formulir Jamsostek 3b.

Pasal 8

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

Pasal 9

- (1) Laporan Kecelakaan Kerja Tahap II (Formulir Jamsostek 3a) yang disampaikan kepada Badan Penyelenggara sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (2) berfungsi sebagai pengajuan permintaan pembayaran Jaminan Kecelakaan Kerja kepada Badan Penyelenggara.
- (2) Penyampaian Formulir Jamsostek 3a sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) disertai bukti – bukti :
 - a. Foto copy kartu peserta ;
 - b. Surat keterangan dokter Formulir Jamsostek 3b atau Formulir Jamsostek 3c ;
 - c. Kuitansi biaya pengobatan dan pengangkutan ;
 - d. dokumen pendukung lain yang diperlukan oleh Badan Penyelenggara.
- (3) Dalam hal bukti-bukti sebagaimana dimaksud dalam ayat (2) tidak lengkap, maka Badan Penyelenggara memberitahukan kepada pengusaha selambat-lambatnya 7 (tujuh) hari sejak laporan Kecelakaan Kerja Tahap II diterima.

Pasal 10

- (1) Berdasarkan pengajuan permintaan pembayaran jaminan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1), Badan Penyelenggara menetapkan besarnya santunan dan penggantian biaya.
- (2) Berdasarkan penetapan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) Badan Penyelenggara membayar penggantian biaya kepada pengusaha dan membayar santunan kepada tenaga kerja atau keluarganya.
- (3) Dalam hal Jaminan Kecelakaan Kerja dibayar terlebih dahulu oleh pengusaha maka Badan Penyelenggara membayar penggantian jaminan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) kepada pengusaha sebesar penetapan Badan Penyelenggara.
- (4) Dalam hal penetapan sebagaimana dimaksud dalam ayat (3) lebih besar dari jaminan kecelakaan kerja yang telah dibayarkan oleh pengusaha, kelebihanannya diserahkan kepada tenaga kerja yang bersangkutan.

Pasal 11

- (1) Dalam hal terjadi perbedaan pendapat mengenai kecelakaan kerja atau bukan kecelakaan kerja, maka pengusaha atau tenaga kerja / keluarga atau Badan Penyelenggara meminta penetapan kepada pegawai Pengawas Ketenagakerjaan.
- (2) Berdasarkan permintaan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) Pegawai Pengawas Ketenagakerjaan dan Petugas Badan Penyelenggara mengadakan penelitian dan pemeriksaan atas kecelakaan dimaksud.
- (3) Berdasarkan hasil penelitian dan pemeriksaan sebagaimana dimaksud dalam ayat (2) Pegawai Pengawas Ketenagakerjaan membuat penetapan kecelakaan kerja atau bukan kecelakaan kerja.
- (4) Dalam hal penetapan Pegawai Pengawas Ketenagakerjaan tidak dapat diterima oleh salah satu pihak maka pihak yang bersangkutan mengajukan kepada Menteri Tenaga Kerja.
- (5) Sambil menunggu penetapan dari Menteri sebagaimana dimaksud dalam ayat (4), maka Badan Penyelenggara menghitung besarnya jaminan kecelakaan kerja dan membayar kepada yang berhak.
- (6) Dalam hal Menteri menetapkan bukan kecelakaan kerja maka jaminan yang telah dibayarkan oleh Badan Penyelenggara sebagaimana dimaksud dalam ayat (5) tidak dapat diminta kembali dan petugas Badan Penyelenggara tidak dapat dikenakan sanksi atau ganti rugi.

Pasal 12

- (1) Dalam hal terjadi perbedaan pendapat tentang persentase cacat antara Badan Penyelenggara dengan pengusaha atau tenaga kerja, maka salah satu pihak meminta penetapan kepada Pegawai Pengawas Ketenagakerjaan.
- (2) Berdasarkan permintaan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) Pegawai Pengawas Ketenagakerjaan dan Badan Penyelenggara meminta pertimbangan Dokter Penasehat untuk menetapkan persentase cacat atau penyakit yang timbul karena hubungan kerja.

- (3) Dalam hal penetapan Pegawai Pengawas Ketenagakerjaan tidak dapat diterima oleh salah satu pihak maka pihak yang bersangkutan dapat mengajukan kepada Menteri.
- (4) Sambil menunggu penetapan dari Menteri sebagaimana dimaksud dalam ayat (3), Badan Penyelenggara menghitung dan membayar Jaminan Kecelakaan Kerja.
- (5) Dalam hal penetapan Menteri tidak sesuai dengan penetapan Pegawai Pengawas Ketenagakerjaan sebagaimana dimaksud dalam ayat (2) yang mengakibatkan :
 - a. Santunan lebih kecil dari penetapan Menteri, maka Badan Penyelenggara harus membayar kekurangannya ;
 - b. Santunan lebih besar dari penetapan Menteri, maka Badan Penyelenggara tidak dapat meminta kembali kepada tenaga kerja yang bersangkutan dan petugas Badan Penyelenggara tidak dapat dikenakan sanksi atau ganti rugi.

Pasal 13

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

BAB V PENGAJUAN DAN PEMBAYARAN JAMINAN KEMATIAN Pasal 14

- (1) Dalam hal tenaga kerja meninggal dunia bukan akibat kecelakaan kerja, pengusaha atau keluarga tenaga kerja mengajukan permintaan pembayaran Jaminan Kematian kepada Badan Penyelenggara dengan mengisi Formulir Jamsostek 4.
- (2) Berdasarkan pengajuan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1), maka Badan Penyelenggara membayar jaminan kematian kepada yang berhak.

BAB VI
PENGAJUAN DAN
PEMBAYARAN JAMINAN HARI TUA
Pasal 15

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

Pasal 16

- (1) Tenaga Kerja yang berhenti bekerja dari perusahaan sebelum usia 55 (lima puluh lima) tahun dan telah mempunyai masa kepesertaan aktif (membayar iuran) maupun non aktif (tidak membayar iuran) sekurang-kurangnya 5 (lima) tahun, maka tenaga kerja dapat mengajukan permintaan pembayaran Jaminan Hari Tua kepada Badan Penyelenggara dengan mengisi Formulir Jamsostek 5 setelah mempunyai masa tunggu 6 (enam) bulan dengan melampirkan surat keterangan pemberhentian bekerja dari perusahaan atau Panitia Penyelesaian Perselisihan Perburuhan Daerah / Panitia Penyelesaian Perselisihan Perburuhan Pusat.
- (2) Masa kepesertaan sekurang-kurangnya 5 (lima) tahun sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dihitung sejak pembayaran iuran pertama Program Jaminan Hari Tua berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 14 Tahun 1993 tentang Penyelenggaraan Program Jaminan Sosial Tenaga Kerja.
- (3) Berdasarkan pengajuan permintaan pembayaran sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dan ayat (2), Badan Penyelenggara menetapkan dan membayar Jaminan Hari Tua secara sekaligus kepada tenaga kerja yang bersangkutan.

Pasal 17

- (1) Dalam hal tenaga kerja meninggal dunia, maka keluarga tenaga kerja yang bersangkutan mengajukan permintaan pembayaran Jaminan Hari Tua dengan mengisi Formulir Jamsostek 5.
- (2) Berdasarkan pengajuan permintaan pembayaran sebagaimana dimaksud dalam ayat (1), Badan Penyelenggara menetapkan dan membayarkan Jaminan Hari Tua secara sekaligus kepada keluarga tenaga kerja yang bersangkutan.
- (3) Dalam hal tidak ada janda atau duda atau anak, maka Jaminan Hari Tua dibayar sekaligus kepada ahli waris tenaga kerja yang bersangkutan.

Pasal 18

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

Pasal 19

- (1) Tenaga kerja yang menyandang cacad total tetap untuk selama-lamanya, berhak mengajukan permintaan pembayaran Jaminan Hari Tua dengan mengisi Formulir Jamsostek 5, disertai bukti-bukti :
 - a. Kartu Peserta ;
 - b. Surat Keterangan dokter.
- (2) Berdasarkan permintaan pembayaran sebagaimana dimaksud dalam ayat (1), Badan Penyelenggara menetapkan dan membayar Jaminan Hari Tua secara sekaligus atau berkala kepada tenaga kerja sesuai pilihan tenaga kerja yang bersangkutan.

BAB VII PENGAJUAN DAN PELAYANAN JAMINAN PEMELIHARAAN KESEHATAN Pasal 20

Untuk memberikan pelayanan pemeliharaan kesehatan kepada peserta Badan Penyelenggara menunjuk Pelaksana Pelayanan Kesehatan yang terdiri dari :

- a. Balai Pengobatan ;
- b. Puskesmas ;
- c. Dokter praktek Swasta ;
- d. Rumah Sakit ;
- e. Rumah bersalin ;
- f. Rumah sakit bersalin ;
- g. Apotik ;
- h. Optik ;
- i. Perusahaan alat-alat kesehatan.

Pasal 21

- (1) Badan Penyelenggara menyelenggarakan paket jaminan pemeliharaan kesehatan dasar.
- (2) Paket jaminan pemeliharaan kesehatan dasar sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) meliputi pelayanan :
 - a. Rawat jalan tingkat pertama ;
 - b. Rawat Jalan tingkat lanjutan ;
 - c. Rawat inap ;

- d. Periksa kehamilan dan ertolongan persalinan ;
- e. Penunjang diagnostik ;
- f. Pelayanan Khusus ;
- g. Gawat darurat.

Pasal 22

- (1) Pelayanan rawat jalan tingkat pertama sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 ayat (2) huruf a, meliputi :
 - a. Bimbingan dan konsultasi kesehatan ;
 - b. Pemeriksaan kehamilan, nifas dan ibu kehamilan ;
 - c. Keluarga Berencana;
 - d. Imunisasi bayi, anak dan ibu hamil ;
 - e. Pemeriksaan dan pengobatan dokter umum ;
 - f. Pemeriksaan dan pengobatan dokter gigi ;
 - g. Pemeriksaan laboratorium sederhana ;
 - h. Tindakan medis sederhana ;
 - i. Pemberian obat-obatan dengan berpedoman kepada Daftar Obat Esensial Nasional Plus (DOEN PLUS), atau generik ;
 - j. Rujukan ke rawat tingkat lanjutan.
- (2) Pelayanan rawat jalan tingkat pertama dilakukan di Pelaksana Pelayanan Kesehatan tingkat Pertama.

Pasal 23

- (1) Pelayanan rawat jalan tingkat lanjutan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 ayat (2) huruf b, meliputi :
 - a. Pemeriksaan dan pengobatan oleh dokter spesialis ;
 - b. Pemeriksaan penunjang diagnostik lanjutan ;
 - c. Pemberian obat-obatan DOEN PLUS atau generik ;
 - d. Tindakan khusus lainnya.
- (2) Pelayanan rawat jalan tingkat lanjutan dilakukan di Pelaksana Pelayanan Kesehatan tingkat lanjutan.
- (3) Pertolongan persalinan bagi tenaga kerja atau isteri tenaga kerja dilakukan pada Pelaksana pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama atau Rumah bersalin dengan ketentuan sebagai berikut :
 - a. Persalinan kesatu, kedua, dan ketiga ;
 - b. Tenaga kerja pada permulaan kepesertaan sudah mempunyai tiga anak atau lebih, tidak berhak mendapat pertolongan persalinan ;
 - c. Untuk persalinan dengan penyulit yang memerlukan tindakan spesialistik maka berlaku ketentuan rawat inap di Rumah Sakit.
- (4) Biaya persalinan tiap anak ditetapkan sebesar Rp. 50.000, -

Pasal 24

- (1) Pelayanan rawat inap sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 ayat (2) huruf c, meliputi :
 - a. Pemeriksaan dokter ;
 - b. Tindakan medis ;
 - c. Penunjang diagnostik ;

- d. Pemberian obat-obatan DOEN PLUS atau generik ;
 - e. Menginap dan makan.
- (2) Pelayanan rawat inap dilakukan di semua rumah sakit.

Pasal 25

- (1) Pemeriksaan kehamilan dan pertolongan persalinan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 huruf d meliputi :
- a. Pemeriksaan kehamilan oleh dokter umum atau bidan ;
 - b. Pertolongan persalinan oleh dokter umum atau bidan atau dukun beranak yang diakui ;
 - c. Perawatan ibu dan bayi ;
 - d. Pemberian obat-obatan DOEN PLUS atau generik ;
 - e. Menginap dan makan ;
 - f. Rujukan ke rumah sakit atau rumah sakit bersalin.
- (2) Pelayanan persalinan atau partus sebagaimana dimaksud dalam ayat (1), diberikan kepada tenaga kerja atau isteri tenaga kerja yang melahirkan anak setelah hamil sekurang-kurangnya 26 (dua puluh enam) minggu ;
- (3) Pertolongan persalinan bagi tenaga kerja atau isteri tenaga kerja dilakukan pada pelaksana Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama atau Rumah Bersalin dengan ketentuan sebagai berikut :
- a. Persalinan ke satu, ke dua dan ketiga ;
 - b. Tenaga kerja pada permulaan kepesertaan sudah mempunyai tiga anak atau lebih, tidak berhak mendapat pertolongan persalinan ;
 - c. Untuk persalinan dengan penyulit yang memerlukan tindakan spesialisik maka berlaku ketentuan rawat inap di rumah sakit ;
 - d. Rawat inap minimum 3 (tiga) hari dan maksimum 5 (lima) hari.
- (4) Biaya persalinan normal ditetapkan sebesar Rp. 50.000,-

Pasal 26

- (1) Pelayanan penunjang diagnostik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 ayat (2) huruf e, meliputi :
- a. Pemeriksaan laboratorium ;
 - b. Pemeriksaan radiologi ;
 - c. Pemeriksaan :
 - Electro Encephalography (EEG) ;
 - Electro Cardiography (ECG) ;
 - Ultra Sonography (USG) ;
 - Computerized Tomography Scanning (CT. Scanning).
 - d. Pemberian diagnostik lanjutan lainnya.
- (2) Pelaksanaan pelayanan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1), disesuaikan dengan tersedianya fasilitas pelayanan kesehatan daerah.

- (3) Pemeriksaan diagnostik dilakukan di Rumah Sakit atau Pelaksana Pelayanan Kesehatan.

Pasal 27

- (1) Pelayanan khusus sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 ayat (2) huruf f, meliputi:
- a. Kacamata ;
 - b. Prothese mata ;
 - c. Prothese gigi ;
 - d. Alat bantu dengar ;
 - e. Prothese anggota gerak.
- (2) Pelayanan khusus dilakukan di Optik, Balai Pengobatan, Rumah Sakit dan perusahaan alat kesehatan yang ditunjuk oleh Badan Penyelenggara.
- (3) Penggantian biaya pelayanan khusus hanya diberikan kepada tenaga kerja sesuai standard yang ditetapkan dan atas indikasi medis, dengan pengaturan sebagai berikut :
- a. Peserta yang mendapat resep kacamata dari dokter spesialis mata dapat memperoleh kacamata di Optik dengan ketentuan :
 - b. Peserta yang memerlukan prothese mata dapat diberikan atas anjuran dokter spesialis mata dan diambil di Rumah Sakit atau perusahaan alat-alat kesehatan, dengan biaya penggantian maksimum Rp. 100.000,- ;
 - c. Peserta yang memerlukan prothese gigi dapat diberikan di Balai Pengobatan Gigi dengan maksimum biaya Rp. 80.000,- dan prothese gigi yang diberikan adalah jenis removable dengan bahan acrylik ;
 - d. Peserta yang memerlukan prothese kaki dan prothese tangan dapat diberikan atas anjuran dokter spesialis di Rumah Sakit, dengan pengaturan sebagai berikut :
 1. Prothese tangan maksimum Rp. 125.000,-
 2. Prothese kaki maksimum Rp. 150.000,-
 - e. Peserta yang memerlukan alat bantu dengar atas anjuran dokter spesialis di Rumah Sakit dapat diberikan biaya maksimum sebesar Rp. 100.000,-.
- (4) Kerusakan atas kehilangan prothese dan orthese sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 ayat (1) tidak mendapat penggantian dari Badan Penyelenggara.

Pasal 28

- (1) Pelayanan gawat darurat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 ayat (2) huruf g, meliputi :
- a. Pemeriksaan dan pengobatan ;
 - b. Tindakan medik ;
 - c. Pemberian obat-obatan DOEN Plus atau generik ;
 - d. Rawat inap.

- (2) Gawat darurat yang memerlukan pelayanan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1), meliputi :
- a. Kecelakaan dan ruda paksa bukan karena kecelakaan kerja ;
 - b. Serangan jantung ;
 - c. Serangan asma berat;
 - d. Kejang ;
 - e. Pendarahan berat ;
 - f. Muntah berak disertai dehidrasi ;
 - g. Kehilangan kesadaran (koma) termasuk epilepsi atau ayan ;
 - h. Keadaan gelisah pada penderita gangguan jiwa ;
 - i. Persalinan dengan kelahiran mendadak, pendaftaran, ketuban pecah dini.
- (3) Pelayanan gawat darurat dilakukan di semua Pelaksana Pelayana Kesehatan.

Pasal 29

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

Pasal 30

Untuk memberikan pelayanan pemeliharaan kesehatan kepada peserta Badan Penyelenggara menunjuk Pelaksana Pelayanan Kesehatan yang terdiri dari :

- a. Peserta memilih satu Pelaksana Pelayanan Kesehatan tingkat pertama yang diinginkan.
- b. Setiap kali peserta memerlukan pelayanan kesehatan harus menunjukkan Kartu Pemeliharaan Kesehatan.
- c. Peserta mendapat pelayanan kesehatan sesuai standard yang telah ditetapkan.
- d. Bila memerlukan pemeriksaan lebih lanjut peserta dirujuk ke Pelaksana Pelayanan Kesehatan tingkat lanjutan yang ditentukan.

Pasal 31

Dalam hal diperlukan rawat jalan tingkat lanjutan :

- a. Peserta membawa surat rujukan dan Kartu Pemelihara Kesehatan ke Pelaksana Pelayanan Kesehatan tingkat lanjutan untuk mendapatkan pelayanan.
- b. Apabila diperlukan konsultasi dengan bagian lain atau penunjang diagnostik, maka dokter spesialis memberikan surat rujukan.
- c. Apabila diperlukan rujukan ke Rumah Sakit lain maka dokter spesialis memberikan surat rujukan.
- d. Apabila peserta mendapat resep obat harus diambil di Apotik yang sudah ditunjuk oleh Badan Penyelenggara.

Pasal 32

- (1) Dalam hal diperlukan rawat inap :
 - a. Peserta yang akan rawat inap harus membawa surat rujukan dari Pelaksana Pelayanan Kesehatan tingkat pertama atau surat rawat dari dokter poli Rumah Sakit dan Kartu Pemeliharaan Kesehatan.
 - b. Bagi peserta yang memerlukan pelayanan gawat darurat dapat langsung ke Rumah Sakit.
 - c. Dalam jangka waktu 7 (tujuh) hari sejak mulai dirawat peserta harus mengurus surat jaminan dari Badan Penyelenggara.
- (2) Jumlah hari rawat inap maksimum 60 (enam puluh) hari sejak termasuk perawatan ICU/ICCU untuk setiap jenis penyakit dalam satu tahun.
- (3) Jumlah hari perawatan ICU/ICCU sebagaimana dimaksud dalam ayat (2) maksimum 20 (dua puluh) hari.
- (4) Standard rawat inap sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) ditetapkan sebagai berikut :
 - a. Kelas dua pada Rumah Sakit Pemerintah ;
 - b. Kelas tiga pada Rumah Sakit Swasta.

Pasal 33

- (1) Persalinan diberikan oleh Pelaksana Pelayanan Kesehatan tingkat pertama atau Rumah bersalin dengan membawa Kartu Pemeliharaan Kesehatan.
- (2) Dalam hal persalinan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) tidak dapat ditangani maka peserta dirujuk ke Rumah Sakit Bersalin.

Pasal 34

- (1) Pembayaran kepada Pelaksana Pelayanan Kesehatan dilakukan secara praupaya dengan sistem kapitasi.
- (2) Badan penyelenggara menunjuk Pelaksana Pelayanan Kesehatan dengan Pembayaran sistem kapitasi yang disepakati oleh kedua belah pihak yang dituangkan dalam perjanjian tertulis.
- (3) Perjajian tertulis sebagaimana dimaksud dalam ayat (2) sekurang-kurangnya memuat :
 - a. Ruang lingkup pelayanan kesehatan ;
 - b. Pembiayaan ;
 - c. Tatacara penagihan ;
 - d. Tatacara pembayaran ;
 - e. Harga masing-masing jenis pelayanan kesehatan ;
 - f. Kewajiban dan tanggung jawab Pelaksana Pelayanan Kesehatan ;
 - g. Perselisihan ;
 - h. Masa berlaku.

Pasal 35

- (1) Setiap peserta memilih Pelaksana Pelayanan Kesehatan tingkat Pertama yang ada di Wilayah tempat tinggal atau tempat kerja.
- (2) Bagi tenaga kerja dan atau keluarganya yang sedang bepergian dapat memperoleh Pelayanan Kesehatan pada pelaksana pelayanan kesehatan yang ditunjuk oleh Badan Penyelenggara.
- (3) Tenaga kerja dan keluarganya dapat dirujuk pada Pelaksana Pelayanan Kesehatan lanjutan / lengkap di daerah lain dalam hal dipandang perlu oleh dokter yang merawat.
- (4) Biaya transportasi dan biaya akomodasi sebagaimana dimaksud dalam ayat (3) menjadi beban peserta.

Pasal 36

Badan Penyelenggara menilai setiap Pelaksana Pelayanan Kesehatan, mengenai antara lain kunjungan pasien, pemakaian obat, rujukan penunjang diagnostik, lamanya perawatan dalam rangka memenuhi efisiensi dan efektivitas Pelaksana Pelayanan Kesehatan.

Pasal 37

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

Pasal 38

- (1) Tiap Pelaksana Pelayanan Kesehatan mengadakan administrasi yang khusus dalam penyelenggaraan Program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan termasuk pembuatan kartu pasien per keluarga (family folder) sesuai prinsip dokter keluarga.
- (2) Tiap Pelaksana Pelayanan Kesehatan membuat laporan bulanan kepada Badan Penyelenggara selambat-lambatnya tanggal 10 bulan berikutnya.

Pasal 39

Hal – hal yang tidak ditanggung oleh Badan Penyelenggara :

- a. Pelayanan :
 1. Pelayanan kesehatan di luar Pelaksana Pelayanan Kesehatan yang ditunjuk ;
 2. Penyakit atau cedera yang diakibatkan karena hubungan kerja dan karena kesengajaan ;
 3. Penyakit yang diakibatkan oleh alkohol dan narkotik, penyakit kelamin dan AIDS ;
 4. Perawatan kosmetik untuk kecantikan ;
 5. pemeriksaan kesehatan umum / berkala ;
 6. transplantasi organ tubuh termasuk sunsum tulang ;
 7. pemeriksaan dan tindakan untuk mendapatkan kesuburan ;
 8. penyakit kanker ; dan
 9. hemodialisa.

- b. Obat-obatan :
 - 1. Obat-obatan kosmetik untuk kecantikan ;
 - 2. semua obat / vitamin yang tidak ada kaitannya dengan penyakit ;
 - 3. obat-obatan berupa makanan antara lain susu untuk bayi ;
 - 4. obat-obat gosok seperti minyak kayu putih dan sejenisnya ;
 - 5. obat-obatan untuk kesuburan ;
 - 6. obat-obat kanker.
- c. Alat-alat perawatan kesehatan antara lain termometer, dan eskap.
- d. Pembiayaan :
 - 1. Biaya pengangkutan untuk memperoleh pelayanan kesehatan dan pengurusan administrasi ;
 - 2. biaya tindakan medik super spesialisik.

Pasal 40

- (1) pengusaha yang telah mengusahakan sendiri pelayanan kesehatan bagi tenaga kerjanya, diwajibkan melaporkan kepada Kantor Departemen Tenaga Kerja setempat dengan tembusan kepada Badan Penyelenggara setempat.
- (2) Laporan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dilakukan secara triwulan yang memuat :
 - a. Standar pelayanan yang diberikan ;
 - b. Peserta yang mendapat pelayanan pemeliharaan kesehatan ;
 - c. Jumlah tenaga kerja dan keluarganya yang mendapat pelayanan pemeliharaan kesehatan.

BAB VIII BENTUK FORMULIR JAMSOSTEK Pasal 41

- (1) Bentuk-bentuk formulir yang dipergunakan dalam penyelenggaraan program Jaminan Sosial Tenaga Kerja terdiri :
 - a. Formulir pendaftaran kepesertaan meliputi :
 - Formulir Jamsostek 1 : Pendaftaran Perusahaan ;
 - Formulir Jamsostek 1a : Pendaftaran Tenaga Kerja ;
 - Formulir Jamsostek 1b : Daftar Susunan Keluarga ;
 - Formulir Jamsostek 1c : Daftar Tenaga Kerja Keluar.
 - b. Formulir pembayaran iuran meliputi :
 - Formulir Jamsostek 2 : Rincian Iuran ;
 - Formulir Jamsostek 2a : Daftar Upah Tenaga Kerja.
 - c. Formulir pengajuan Jaminan Kecelakaan Kerja meliputi :
 - Formulir Jamsostek 3 : Laporan Kecelakaan Kerja Tahap I ;
 - Formulir Jamsostek 3a : Laporan Kecelakaan Kerja Tahap II ;
 - Formulir Jamsostek 3b : Surat Keterangan Dokter ;
 - Formulir Jamsostek 3c : Surat Keterangan Dokter untuk penyakit yang timbul karena hubungan kerja.
 - d. Formulir pengajuan Jaminan Kematian :
 - Formulir Jamsostek 4 : Pengajuan Pembayaran Jaminan Kematian.
 - e. Formulir pengajuan Jaminan Hari Tua :
 - Formulir Jamsostek 5 : Pengajuan Pembayaran Jaminan Hari Tua ;

- (2) Contoh bentuk-bentuk formulir sebagaimana dimaksud dalam ayat (1), terlampir dalam Peraturan Menteri ini.
- (3) Perubahan bentuk Formulir Jamsostek sebagaimana dimaksud dalam ayat (1), ditetapkan oleh Menteri.

BAB IX
KETENTUAN PERALIHAN
Pasal 42

Bagi pengusaha yang telah menjadi peserta program Asuransi Sosial Tenaga Kerja sebelum ditetapkannya Peraturan Menteri ini, keikutsertaannya dalam program jaminan sosial tenaga kerja diberikan waktu untuk masa penyesuaian sampai paling lambat 1 Juli 1993.

BAB X
KETENTUAN PENUTUP
Pasal 43

Dengan ditetapkannya Peraturan ini maka Peraturan Menteri Tenaga Kerja Nomor PER-04/MEN/1990, Keputusan Menteri Tenaga Kerja Nomor KEP-116/MEN/1977, KEP-277/MEN/1983, KEP-278/MEN/1983, KEP-511/MEN/1984, KEP-315/MEN/1990 dinyatakan tidak berlaku lagi.

Pasal 44

Peraturan Menteri ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di : J a k a r t a
pada tanggal : 27 - 2 - 1993

MENTERI TENAGA KERJA,

ttd.

DRS. COSMOS BATUBARA

PENDAFTARAN PERUSAHAAN

Nomor Pendaftaran Perusahaan :

FORMULIR JAMSOSTEK 1

BAGIAN I

1. Nama perusahaan :
2. Alamat Perusahaan :
..... Kode Pos
3. Nomor telepon : No. Fax.
4. Status Perusahaan : P : Pusat A : Anak Perusahaan
 C : Cabang T : Cabang Anak Perusahaan
5. Bentuk Badan Hukum :
6. Nomor Izin Usaha :
7. Jenis Usaha Utama :
8. Jumlah Tenaga Kerja : (terlampir dalam formulir 1a)
 Jumlah Upah : Rp Untuk bulan 19
9. Pemilikan : N : Swasta Nasional O : Perorangan
 A : Swasta Asing V : Joint Venture
 P : BUMN/BUMD Y : Yayasan
 K : Koperasi

BAGIAN II (diisi bila perusahaan berstatus cabang)

1. Nama Kantor Pusat :
2. Alamat Kantor Pusat :
..... Kode Pos
3. Nomor telepon : No. Fax.

BAGIAN III

1. Program yang diikuti :
 a. Jaminan Kecelakaan Kerja
 Jaminan Hari Tua
 Jaminan Kematian
 b. Jaminan Pemeliharaan Kesehatan
2. Mulai menjadi peserta :

PENDAFTARAN TENAGA KERJA

Nomor Pendaftaran :
 Nama Perusahaan :
 Unit/Cabang :

Terhitung bulan :

No.Urut	No. KP	NAMA LENGKAP	TGL. LAHIR	JENIS KELAMIN	PEKERJAAN	UPAH SEBULAN	KETERANGAN

....., 19

Perusahaan,

Distribusi :

- Lembar Putih dan Biru untuk Badan Penyelenggara
- Lembar Kuning untuk Arsip Perusahaan

Nama : _____

Jabatan : _____

DAFTAR SUSUNAN KELUARGA

Perusahaan :
 No. Pendaftaran :
 Nama Tenaga Kerja :
 Nomor KP :
 Nomor KPK :

SUSUNAN KELUARGA (termasuk tenaga kerja)

NO. URUT	NAMA ANGGOTA	TGL LAHIR	L/P	HUBUNGAN KELUARGA	GOL. DARAH	AGAMA

FASLITAS KESEHATAN YANG DIPILIH :

- 1. Balai Pengobatan Umum :
- 2. Balai Pengobatan Gigi :
- 3. Rumus Bersalin :

....., 19

Perusahaan,

Nama : _____

Distribusi : Jabatan : _____

- Lembar Putih dan Biru untuk Badan Penyelenggara
- Lembar Kuning untuk Arsip Perusahaan

DAFTAR TENAGA KERJA KELUAR

Perusahaan :
 Nomor Pendaftaran :

Terhitung bulan :

No.Urut	No. KP	NAMA TENAGA KERJA	TGL. LAHIR	JENIS KELAMIN	UPAH TERAKHIR

....., 19

Perusahaan,

Distribusi :

- Lembar Putih dan Biru untuk Badan Penyelenggara
- Lembar Kuning untuk Arsip Perusahaan

Nama : _____

Jabatan : _____

DAFTAR UPAH TENAGA KERJA

Perusahaan :
 Nomor :

NO. URUT	NO.KP	NOMOR PEGAWAI	NAMA TENAGA KERJA	JAN	PEB	MAR	APRIL	MEI	JUNI	JULI	AGUS	SEPT	OKT	NOP	DES

JUMLAH :

....., 19...

Perusahaan,

Nama :

Jabatan :

Distribusi :

- Lembar Putih dan Biru untuk Badan Penyelenggara
- Lembar Kuning untuk arsip Perusahaan

LAPORAN KECELAKAAN

LAPORAN KECELAKAAN TAHAP I Wajib dilaporkan dalam 2 X 24 jam Setelah terjadinya kecelakaan	BENTUK K.K 2 Formulir Jamsostek 3	Diisi oleh Petugas Kandep Tenaga Kerja : Nomor KLUI : No. Kecelakaan : Diterima Tanggal :
1. Nama Perusahaan : Alamat dan No. Telepon : Jenis Usaha : Nomor Pendaftaran (Bentuk KK. 1) : Nomor Akte Pengawasan :		
2. Nama Tenaga Kerja : Alamat dan No. Telepon : Tanggal lahir/Umur : (Laki-laki/perempuan *) Jenis pekerjaan/jabatan : Unit/Bagian Perusahaan :		
3. Upah Tenaga Kerja sehari/sebulan/ : borongan : a. Upah berupa uang (pokok dan : tunjangan) : Rp. b. Penerimaan lain-lain : Rp. Rp.		
4. a. Tempat Kecelakaan : b. Tanggal Kecelakaan : Jam :		
5. a. Uraian kejadian kecelakaan: 1). Bagaimana terjadinya kecelakaan ? Jika perlu dapat ditambah kertas/lembaran lain. 2). Sebutan bagian mesin, instalasi, bahan atau lingkungan yang menyebabkan cedera atau meninggal dunia : b. Penyakit yang timbul karena hubungan kerja : 1). Sebutkan jenis penyakit yang timbul karena hubungan kerja : - jabatan/pekerjaan yang bersangkutan - berapa lama bekerja 2). Sebutkan bahan, proses, lingkungan atau cara bekerja yang menyebabkan penyakit yang timbul karena hubungan kerja, Jika perlu ditambah kertas/lembaran lain.		
6. a. Akibat yang diderita korban : Meninggal dunia/Sakit/Luka-luka *) b. Jelaskan bagian tubuh yang sakit/luka :		
7. Nama dan Alamat Dokter/Tenaga Medik yang memberikan pertolongan pertama (dalam hal penyakit yang timbul karena hubungan kerja, nama dokter yang pertama kali mendiagnosis) :		
8. Keadaan penderita setelah pemeriksaan Pertama : a. Berobat jalan : Sambil bekerja/tidak bekerja *) b. Dirawat di : Rumah Sakit/Puskesmas/Poliklinik *) Alamat :		
9. Kecelakaan dicatat dalam buku kecelakaan pada No. Urut :		
10. Perkiraan kerugian : a. waktu Hari/Orang b. Materai Rp.		
11. Ketangan lain-lain yang perlu :		

*) Coret yang tidak perlu

Dibuat dengan sesungguhnya di :
pada tanggal :

UNTUK DIPERHATIKAN

1. Dalam waktu 2 X 24 jam setelah tenaga kerja meninggal dunia, atau sembuh baik cacat atau tidak (setelah menjalani perawatan), perusahaan wajib memasukkan LAPORAN KECELAKAAN KERJA Bentuk KK.3

2. Laporan Kecelakaan ini dikirim :
 - Warna Putih, Merah dan Merah Jambu ke Kandep Tenaga Kerja setempat.
 - Warna Kuning untuk arsip Perusahaan.

Pimpinan Perusahaan,

(_____)

- Warna Hijau dan Biru untuk dan Penyelenggara.

LAPORAN KECELAKAAN

<p>LAPORAN KECELAKAAN TAHAP II</p> <p>Wajib dilaporkan dalam 2 X 24 jam Setelah dinyatakan sembuh, cacat atau meninggal dunia</p>	<p>BENTUK K.K 3 Formulir Jamsostek 3a</p>	<p>Diisi oleh Petugas Kandep Tenaga Kerja : _____ Nomor KLUI : _____ No. Kecelakaan : _____ Diterima Tanggal : _____</p>
<p>1. Nama Perusahaan : _____ Alamat dan No. Telepon : _____ Jenis Usaha : _____ Nomor Pendaftaran (Bentuk KK. 1) : _____ Nomor Akte Pengawasan : _____</p>		
<p>2. Nama Tenaga Kerja : _____ Alamat dan No. Telepon : _____ Tempat dan Tanggal lahir/Umur : _____ (Laki-laki/perempuan) *) Jenis pekerjaan : _____ Alamat : _____</p>		
<p>3. Tempat dan Tanggal Kecelakaan : _____</p>		
<p>4. Laporan Kecelakaan Kerja Bentuk KK2 (Jamsostek 3a) telah dikirimkan ke : _____ Kantor Departemen Tenaga Kerja Tgl</p>		
<p>5. Biaya yang telah dibayarkan oleh Perusahaan : _____ a. Biaya pengangkutan dari tempat kecelakaan ke Rumah Sakit atau ke Rumah Penderita : Rp. _____ b. Biaya Pengobatan dan Perawatan : Rp. _____ c. Biaya Pemakaman : Rp. _____ d. Biaya Prothorse/Orthose : Rp. _____</p>		
<p>6 Santunan Sementara Tidak mampu Bekerja yang telah dibayar oleh Perusahaan, setiap hari sebesar : a. b. c.</p>		
<p>7. Nama dan alamat penerima santunan keluarga (Melampirkan Daftar Keluarga Yang Sah) : _____</p>		
<p>8. Berdasarkan Bentuk KK.4 atau KK.5 tenaga kerja ditetapkan : - Keadaan sementara tidak mampu bekerja telah berakhir : Tgl. _____ - Keadaan cacat sebagian untuk selama-lamanya : Tgl. _____ - Keadaan cacat total untuk selama-lamanya baik fisik maupun mental : Tgl. _____ - Meninggal dunia : Tgl. _____</p>		
<p>9. Uraian tentang cacat untuk selama-lamanya yang diderita tenaga kerja tersebut dengan melampirkan Surat Keterangan Dokter atau Bentuk KK.4 dan KK.5 :</p>		
<p>10. Besar jaminan cacat untuk selama-lamanya yang diderita tenaga kerja yang menderita cacat atau keluarganya : Rp.</p>		
<p>11. Ketangan lain-lain yang perlu :</p>		

*) Coret yang tidak perlu

Dibuat dengan sesungguhnya di :
pada tanggal :

Pimpinan Perusahaan,

UNTUK DIPERHATIKAN

Laporan Kecelakaan ini dikirim :

- Warna Putih, Merah dan Merah Jambu ke Kandep Tenaga Kerja setempat.
- Warna Kuning untuk arsip Perusahaan.
- Warna Hijau dan Biru untuk dan Penyelenggara.

(_____)

SURAT KETERANGAN DOKTER

Dengan ini saya, dokter, ; Jabatan
Menerangkan dengan sesungguhnya bahwa :

1. Nama tenaga kerja penderita Alamat dan No. Telepon Tempat dan Tanggal lahir Jenis pekerjaan / Jabatan Unit / Bagian Perusahaan	:	Laki-laki / Perempuan *)
2. Nama perusahaan Alamat dan No. Telepon Jenis Usaha No. Penderita (Bentuk KK.1) Nomor Akte Pengawas	:	
3. Kecelakaan pada tanggal	:	
4. Pemeriksaan pada tanggal	:	
5. Dari hasil pemeriksaan didapatkan a. Keadaan, tempat dan ukuran, luka-lukanya b. Diagnosis c. Perlu dirawat / berobat jalan sambil bekerja / berobat jalan / tidak bekerja *)	:	<p style="text-align: center;">GAMBAR</p>
6. Tindakan medis yang dilakukan	:	
7. Setelah selesai pengobatan a. Sembuh tanpa cacat. b. Cacat Anatomis akibat kehilangan anggota badan, jelaskan. (Tunjukkan juga pada gambar). c. Apabila terdapat cacat tetapi tidak mengakibatkan kehilangan anggota badan, berapa persen berkurangnya fungsi daripada anggota badan yang cacat tersebut % terbilang (.....) d. memerlukan prothorse / orthose.	:	
8. Setelah sembuh ia dapat melakukan pekerjaan : biasa / ringan / tidak dapat bekerja sama sekali *) terhitung tanggal	:	
9. Lamanya perawatan / pengobatan : dari tanggal s/d tanggal	:	
10. Diberikan istirahat	:	dari tanggal s/d tanggal
11. Tanggal meninggal dunia	:	

Dibuat oleh dokter : Rumah Sakit / Puskesmas / Poliklinik / Praktek Swasta *)
Alamat :

Dibuat dengan sesungguhnya di :
pada tanggal :

Dokter Pemeriksa,

*) Coret yang tidak perlu

Keterangan Tambahan :

(_____)

- Warna Putih, Merah dan Merah Jambu ke Kandep Tenaga Kerja setempat/terdekat.
- Warna Kuning untuk arsip Perusahaan.
- Warna Hijau dan Biru untuk dan Penyelenggara.

SURAT KETERANGAN DOKTER

Dengan ini saya, dokter, ; Jabatan
Menerangkan dengan sesungguhnya bahwa :

1. Nama tenaga kerja penderita	:	Laki-laki / Perempuan *)
Alamat dan No. Telepon	:	
Tempat dan Tanggal lahir	:	
Jenis pekerjaan / Jabatan	:	
Unit / Bagian Perusahaan	:	
2. Nama perusahaan	:	
Alamat dan No. Telepon	:	
Jenis Usaha	:	
No. Penderita (Bentuk KK.1)	:	
Nomor Akte Pengawas	:	
3. Tanggal diagnosis penyakit akibat kerja	:	
4. a. Resume **)	:	
b. Diagnosis	:	
5. Tindakan medis yang dilakukan	:	
6. Setelah selesai pengobatan	:	
a. Sembuh tanpa cacat	:	
b. Penilaian cacat penyalit akibat kerja **)	:	
c. Memerlukan prothuse/orthose	:	
7. Setelah sembuh ia dapat melakukan pekerjaan : biasa / ringan / tidak dapat bekerja sama sekali *) terhitung tanggal	:	
8. Lamanya perawatan / pengobatan	:	dari tanggal s/d tanggal
9. Diberikan istirahat	:	dari tanggal s/d tanggal
10. Tanggal meninggal dunia	:	
11. Keterangan lain-lain yang perlu	:	

Dibuat oleh dokter : Rumah Sakit / Puskesmas / Poliklinik / Praktek Swasta *)
Alamat :

Dibuat dengan sesungguhnya di :
pada tanggal :

Dokter Pemeriksa,

*) Coret yang tidak perlu

**) Berpedoman kepada Kepmen No. 333/MEN/1989
Dan Kepmen No. 62A/MEN/1992

Keterangan Tambahan :

(_____)

- Warna Putih, Merah dan Merah Jambu ke Kandepe Tenaga Kerja setempat/terdekat.
- Warna Kuning untuk arsip Perusahaan.
- Warna Hijau dan Biru untuk dan Penyelenggara.

PERMINTAAN PEMBAYARAN JAMINAN KEMATIAN

- A. Yang bertanda tangan d bawah ini :
- 1. Nama :
 - 2. Hubungan dengan Tenaga Kerja : - Isteri / Suami tenaga kerja
- Anak Tenaga Kerja
- Orang tua Tenaga Kerja
 - 3. Alamat :
 - 4. Tenaga kerja :
 - a. Nama :
 - b. No. KP :
 - c. Tanggal lahir :
 - d. Tanggal meninggal dunia :
 - e. Sebab meninggal duniia :
 - f. Perusahaan terakhir :
 - g. Upah terakhir :
 - h. Tanggal berhenti :

B. Dengan ini mengajukan permintaan pembayaran yang menjadi hak dari tenaga kerja tersebut diatas.

- Tempat pembayaran yang dikehendaki :
- Bank :
 - Kantor Pos :
 - Kantor Astek :

- C. Permintaan pembayaran Jaminan Kematian ini dilengkapi dengan :
- 1. Surat Keterangan Kematian dari petugas medis yang berwenang atau Lurah / Kepala Desa setempat.
 - 2. Kartu Peserta.
 - 3. Salinan / Copy Kartu Keluarga atau surat keterangan keluarga dari Kelurahan setempat.
 - 4. Rangkaian Formulir 5 yang diterima kembali dari PT. ASTEK pada waktu pembayaran Jaminan Hari Tua.

Keterangan tersebut diatas saya buat dengan sebenarnya, jika dikemudian hari ternyata terdapat hal yang tidak benar, saya wajib mengembalikan semua uang yang saya terima dari hak tersebut diatas, serta bersedia dituntut di muka Pengadilan.

....., 19.....

Distribusi :

- Lembar Putih dan Biru untuk Badan Penyelenggara.
- Lembar Kuning untuk arsip ybs

Nama : _____

PERMINTAAN PEMBAYARAN JAMINAN HARI TUA

- A. Yang bertanda tangan d bawah ini :
- 1. Nama :
 - 2. Hubungan dengan Tenaga Kerja : - Tenaga kerja sendiri
- Isteri / Suami tenaga kerja
- Anak Tenaga Kerja
- Orang tua Tenaga Kerja
 - 3. Alamat :
 - 4. Tenaga kerja :
 - a. Nama :
 - b. No. KP :
 - c. Tanggal lahir :
 - d. Perusahaan :
 - Nomor Pendaftaran :
 - e. Upah terakhir :
 - f. Mulai bekerja :

- B. Dengan ini mengajukan permintaan Jaminan Hari Tua Karena :
- Mencapai usia 55 tahun.
 - Cacat total dan tetap berdasarkan keterangan dokter.
 - Meninggal dunia.
 - Meninggalkan Republik Indonesia dan tidak kembali.
 - Pindah menjadi Pegawai Negeri Sipil atau anggota ABRI.
 - Lain-lain (harap dijelaskan).
-
- Keluar dari perusahaan dengan masa kepesertaan minimal 5 tahun dan masa tunggu selama 6 bulan dengan surat keterangan dan bukti-bukti terlampir.

- C. Tempat pembayaran yang dikehendaki :
- Bank :
 - Kantor Pos :
 - Kantor ASTEK :

- D. Pembayaran Jaminan Hari Tua ini dilakukan :
- Dibayarkan sekaligus.
 - Dibayarkan secara berkala selama 5 tahun.

- E. Kartu Peserta disertakan dan diserahkan dalam permintaan pembayaran Jaminan Hari Tua ini.

Keterangan tersebut diatas saya buat dengan sebenarnya, jika dikemudian hari ternyata terdapat hal yang tidak benar, saya wajib mengembalikan semua uang yang saya terima dari hak tersebut diatas, serta bersedia dituntut di muka Pengadilan.

....., 19.....

- Distribusi :
- Lembar Putih dan Biru untuk Badan Penyelenggara.
 - Lembar Kuning untuk arsip ybs

Nama : _____