



**Direktorat Sumber Daya Manusia**

**PROSEDUR OPERASIONAL BAKU  
PELAYANAN KEPERSERTAAN ASURANSI KESEHATAN KOMERSIAL**

• No. Kode SOP	POB/SDM/RKP/00	Halaman 1 dari 10
• Penulis	Mustyarini, S.TP.	Tanggal mulai berlaku: 02 Januari 2023
• Pemeriksa	Erna Prastiwi, S.E., M.M.	Tanggal Revisi terakhir: -
• Pejabat yang mengesahkan	Dr.rer.pol. Heti Mulyati, S.TP, MT.	Kronologi Revisi: Revisi ke 0

- A. Sub kegiatan dan waktu penyelesaian:Proses penyusunan KAK = 10 hari
1. Verifikasi dan disposisi usulan = 2 hari/per usulan
  2. Proses pembuatan surat pengantar pengadaan penyedia jasa asuransi Kesehatan komersial = 2 hari
  3. Proses pengadaan penyedia jasa asuransi Kesehatan komersial = 30 hari
  4. Proses pembuatan Kartu Peserta Utama = 15 hari
  5. Proses surat permohonan penerbitan kartu peserta tambahan= 2 hari
  6. Proses pembuatan Kartu Peserta Tambahan = 15 hari
  7. Proses rekapitulasi dan pengajuan reimbursement = 5 hari
  8. Proses pencairan reimbursement = 30 hari
- B. Peralatan / Perlengkapan utama :
1. Dokumen/berkas
  2. Komputer dan perlengkapan pendukung
- C. Tindakan darurat:
-

<b>Tujuan (<i>purpose</i>)</b>	Tujuan Prosedur Operasional Baku (POB) ini untuk memberikan penjelasan terkait proses pelayanan kepesertaan asuransi kesehatan komersial.
<b>Ruang Lingkup (<i>Scope</i>)</b>	Ruang lingkup POB ini mulai dari proses penerimaan usulan dari unit kerja terkait pendaftaran peserta sampai pelayanan administrasi kemanfaatan asuransi.
<b>Penanggung jawab operasional (<i>Person/Unit in Charge</i>)</b>	Direktur yang membidangi Sumber Daya Manusia
<b>Acuan (<i>Reference</i>)</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara;</li> <li>2. Peraturan Pemerintah Nomor 11 Tahun 2017 tentang Manajemen Pegawai Negeri Sipil;</li> <li>3. Peraturan Rektor IPB No. 7 Tahun 2021 tentang Pengelolaan Pegawai Institut Pertanian Bogor;</li> <li>4. Program Kerja Direktorat SDM yang diturunkan dari kerangka acuan kerja;</li> <li>5. Surat pengumuman pemenang lelang perusahaan provider asuransi kesehatan pada tahun anggaran berjalan.</li> </ol>
<b>Definisi (<i>Definition</i>)</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Asuransi kesehatan komersial adalah tambahan kesejahteraan dalam bentuk pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pegawai sebagai wujud kepedulian IPB terhadap pegawainya.</li> <li>2. Perusahaan asuransi adalah perusahaan asuransi yang menyediakan jasa layanan kesehatan, dipilih melalui mekanisme lelang terbuka yang dilaksanakan oleh Unit Pengadaan IPB.</li> <li>3. Sistem Provider adalah Rumah Sakit yang telah bekerjasama dengan asuransi terpilih, sistem provider hanya dipergunakan baik rawat inap dan rawat jalan.</li> <li>4. Sistem Reimbursement adalah peserta boleh memilih berobat/dirawat di Rumah Sakit di luar provider dengan biaya sendiri terlebih dahulu dan akan digantikan oleh perusahaan asuransi sesuai dengan benefit. asuransi sistem reimburse berlaku baik untuk rawat inap dan rawat jalan.</li> <li>5. Pegawai Negeri Sipil (disingkat PNS) adalah pegawai yang telah memenuhi syarat yang ditentukan, diangkat oleh pejabat yang berwenang dan disertai tugas dalam suatu</li> </ol>

	<p>jabatan negeri, atau disertai tugas negara lainnya, dan digaji berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>6. Pegawai Tetap adalah pegawai yang diangkat dan disahkan oleh Rektor melalui SK Rektor</li> <li>7. Pegawai Tidak Tetap Non PNS adalah pegawai yang bekerja di IPB yang diangkat dan diberhentikan sebagai Pegawai Tidak Tetap Non PNS terikat dalam suatu perjanjian kerja dengan Wakil Rektor/ Sekretaris Institut/ Dekan/ Kepala Lembaga/ Direktur/ Kepala Kantor/ Kepala Biro/ Kepala Badan/ Kepala Unit dengan menerima upah harian atau bulanan;</li> <li>8. Dosen NIDK adalah Dosen dengan Nomor Induk Dosen Khusus yang diterbitkan oleh Kementerian untuk dosen yang diangkat perguruan tinggi berdasarkan perjanjian kerja.</li> </ol>
<p><b>Ketentuan Umum</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepesertaan asuransi komersial terdiri dari peserta utama dan tambahan.</li> <li>2. Peserta utama terdiri dari: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pegawai tetap yang terdiri dari Dosen dan tenaga kependidikan berstatus Pegawai Negeri Sipil (PNS) dan Pegawai Tetap Non PNS IPB;</li> <li>b. Dosen NIDK yang masih aktif.</li> </ol> </li> <li>3. Peserta tambahan terdiri dari: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Keluarga inti peserta utama yang terdiri dari Suami/Istri, dan Anak Kandung;</li> <li>b. Pegawai Tidak Tetap Non PNS.</li> </ol> </li> <li>4. Peserta tambahan dapat diusulkan untuk didaftarkan melalui unit kerjanya dengan cara pembayaran mandiri atau pembayaran dari unit kerjanya melalui rekening IPB;</li> <li>5. Ketentuan klaim rawat inap di rumah sakit provider: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pasien memiliki kartu peserta asuransi yang masih berlaku;</li> <li>b. Rincian biaya perawatan, obat, jasa dokter, tindakan medis dsb dikirim oleh Rumah Sakit provider ke perusahaan asuransi terpilih;</li> <li>c. Jika ada tagihan overlimit maka kelebihannya akan ditagihkan kepada pasien dan harus dibayar di tempat/di Rumah Sakit dimana pasien dirawat sebelum pulang.</li> </ol> </li> </ol>

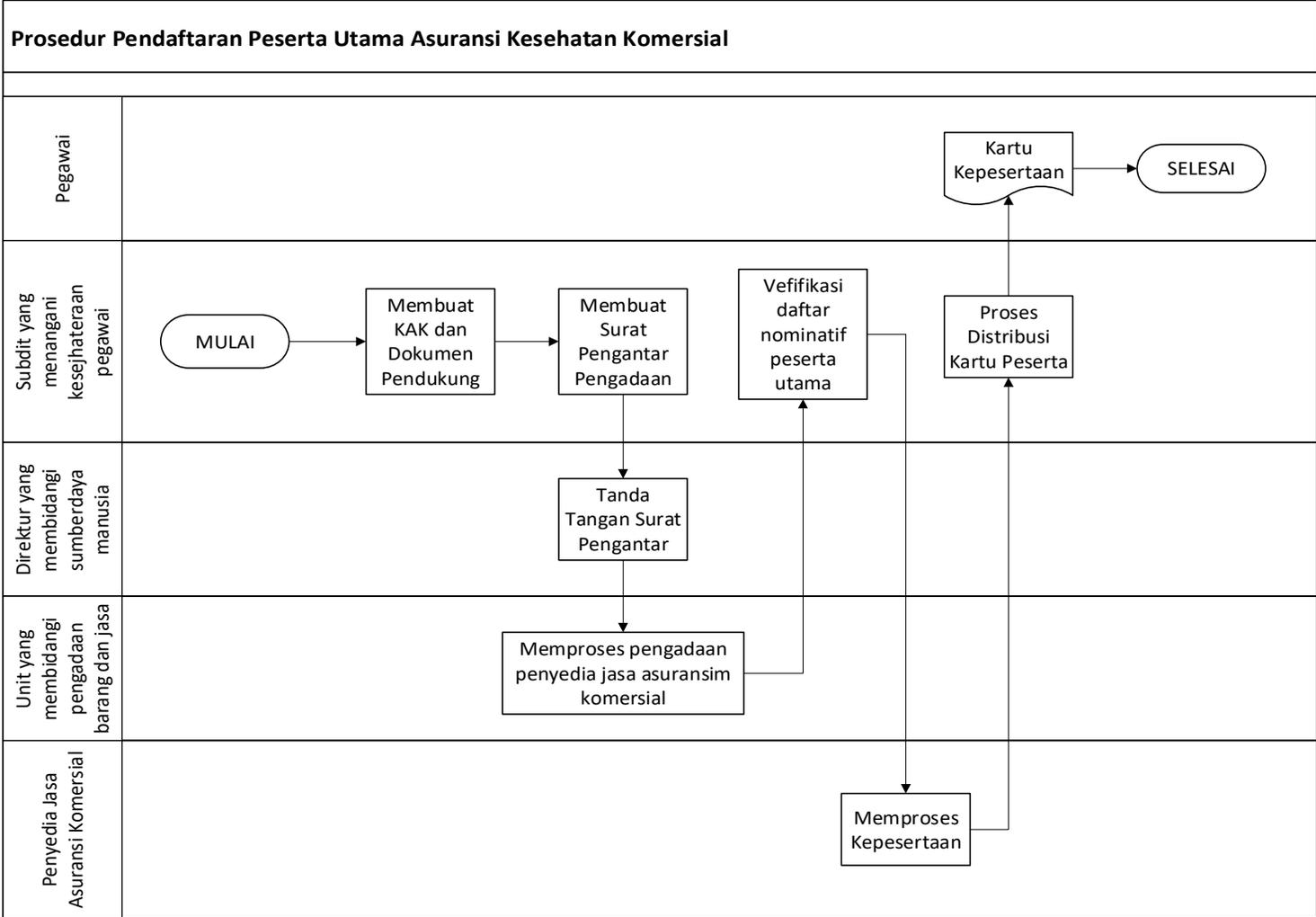
	<ul style="list-style-type: none"><li>6. Ketentuan klaim rawat jalan di rumah sakit provider<ul style="list-style-type: none"><li>a. Pasien memiliki kartu peserta asuransi yang masih berlaku</li><li>b. Rincian biaya perawatan, obat, jasa dokter, tindakan medis dsb dikirim oleh Rumah Sakit provider ke perusahaan asuransi terpilih</li><li>c. Jika ada tagihan <i>overlimit</i> maka kelebihanannya akan ditagihkan kepada pasien dan harus dibayar di tempat/di Rumah Sakit dimana pasien dirawat sebelum pulang.</li></ul></li><li>7. Ketentuan klaim rawat inap di rumah sakit non provider:<ul style="list-style-type: none"><li>a. Pasien membayar sendiri seluruh biaya perawatan/pengobatan selama rawat inap terlebih dahulu;</li><li>b. Menyertakan resume medis lengkap, terdiri dari:<ul style="list-style-type: none"><li>1) diagnosis penyakit dari dokter;</li><li>2) copy resep dokter;</li><li>3) kwitansi asli;</li><li>4) surat pengantar dan copy hasil tes diagnosis laboratorium;</li><li>5) nama, alamat lengkap, nomor telepon, dan nomor rekening Bank;</li><li>6) Seluruh dokumen dikirimkan ke Direktur SDM;</li><li>7) Tagihan dibayarkan oleh PT asuransi ke rekening masing-masing peserta.</li></ul></li></ul></li><li>8. Ketentuan klaim rawat jalan di rumah sakit non provider:<ul style="list-style-type: none"><li>a. Pasien membayar sendiri seluruh biaya perawatan/pengobatan rawat jalan terlebih dahulu;</li><li>b. Menyertakan resume medis lengkap, terdiri dari:<ul style="list-style-type: none"><li>1) diagnosis penyakit dari dokter;</li><li>2) copy resep dokter;</li><li>3) kwitansi asli;</li><li>4) surat pengantar dan copy hasil tes diagnosis laboratorium;</li><li>5) nama, alamat lengkap, nomor telepon, dan nomor rekening gaji;</li></ul></li></ul></li></ul>
--	--

	<p>6) Seluruh dokumen dikirimkan ke Direktur SDM;</p> <p>7) Tagihan dibayarkan oleh perusahaan asuransi ke rekening gaji masing-masing peserta yang mengajukan .</p> <p>9. Ketentuan pemberian santunan duka:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Surat pengantar dari unit kerja;</li> <li>b. Surat keterangan kematian dari rumah sakit/dokter;</li> <li>c. Surat keterangan kematian dari kelurahan;</li> <li>d. Surat keterangan kematian dari unit kerja;</li> <li>e. Kartu peserta asuransi asli;</li> <li>f. Fotokopi KT;.</li> <li>g. Surat Keterangan Ahli Waris.</li> </ol>
<p><b>Prosedur (Procedure)</b></p>	<p><b>Prosedur Pendaftaran Peserta Utama Asuransi Kesehatan Komersial</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sub Direktorat yang menangani kesejahteraan pegawai membuat surat pengantar pengadaan penyedia jasa asuransi Kesehatan ke unit yang membidangi pengadaan barang dan jasa dilampiri dengan Kerangka Acuan Kerja (KAK) dan dokumen pendukung lainnya;</li> <li>2. Direktur yang membidangi sumberdaya manusia menandatangani surat pengantar;</li> <li>3. Unit yang membidangi pengadaan barang dan jasa memproses pengadaan penyedia jasa asuransi Kesehatan;</li> <li>4. Sub Direktorat yang menangani kesejahteraan pegawai memverifikasi daftar nominatif peserta utama untuk diserahkan ke penyedia jasa asuransi Kesehatan;</li> <li>5. Penyedia jasa asuransi Kesehatan memproses kepesertaan peserta utama;</li> <li>6. Sub Direktorat yang menangani kesejahteraan pegawai menerima dan mendistribusikan Kartu Peserta Utama Asuransi Komersial;</li> <li>7. Peserta menerima Kartu Peserta.</li> </ol> <p><b>Prosedur Pendaftaran Peserta Tambahan Asuransi Kesehatan Komersial</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Unit Kerja mengusulkan surat permohonan pendaftaran peserta asuransi Kesehatan</li> </ol>

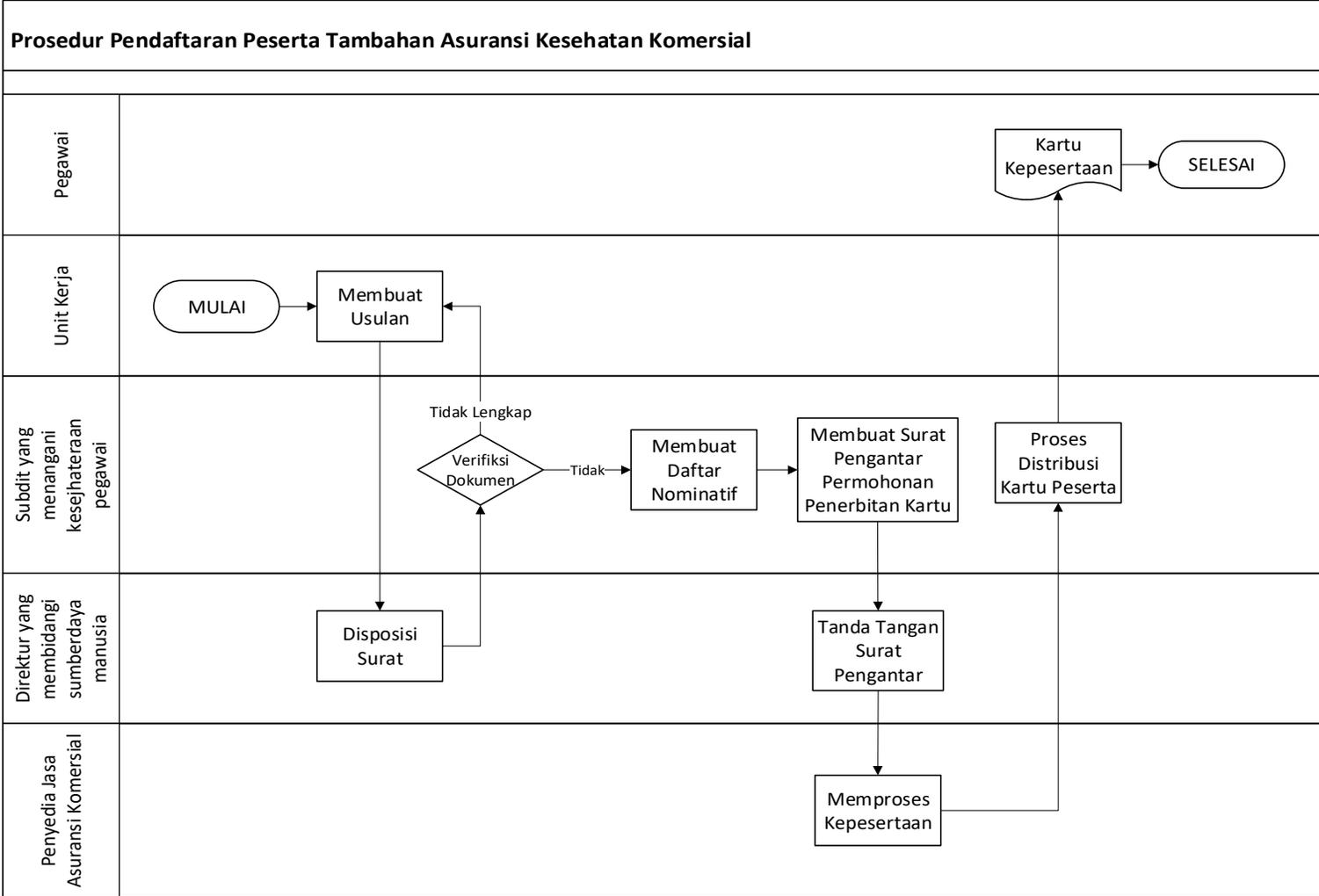
	<p>komersial kepada Direktur SDM dilampiri dengan dokumen pendukung;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Direktur yang membidangi sumberdaya manusia mendisposisi surat permohonan kepada Sub Direktorat yang menangani kesejahteraan pegawai;</li> <li>3. Sub Direktorat yang menangani kesejahteraan pegawai melakukan verifikasi terhadap kesesuaian kelengkapan dokumen usulan;</li> <li>4. Sub Direktorat yang menangani kesejahteraan pegawai membuat daftar nominatif peserta tambahan;</li> <li>5. Sub Direktorat yang menangani kesejahteraan pegawai membuat surat pengantar permohonan penerbitan kartu peserta ke penyedia jasa asuransi kesehatan;</li> <li>6. Direktur menandatangani surat pengantar permohonan penerbitan kartu;</li> <li>7. Penyedia jasa asuransi Kesehatan memproses penerbitan kartu kepesertaan asuransi Kesehatan komersial;</li> <li>8. Sub Direktorat yang menangani kesejahteraan pegawai menerima dan mendistribusikan kartu kepegawaian;</li> <li>9. Pegawai menerima kartu peserta.</li> </ol> <p><b>Prosedur Pengajuan Reimbursement Peserta Tambahan Asuransi Kesehatan Komersial</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pegawai melalui Unit Kerja mengusulkan permohonan reimbursement kepada Direktur SDM dilampiri dengan dokumen pendukung;</li> <li>2. Direktur yang membidangi sumber daya manusia mendisposisi surat permohonan kepada Sub Direktorat yang menangani kesejahteraan pegawai;</li> <li>3. Sub Direktorat yang menangani kesejahteraan pegawai melakukan verifikasi terhadap kesesuaian kelengkapan dokumen usulan;</li> <li>4. Sub Direktorat yang menangani kesejahteraan pegawai membuat rekapitulasi daftar pengajuan reimbursement untuk disampaikan ke penyedia jasa asuransi kesehatan;</li> </ol>
--	---

	<ol style="list-style-type: none"><li>5. Penyedia jasa asuransi kesehatan memproses pengajuan reimbursement;</li><li>6. Peserta menerima reimbursement melalui rekening gaji masing-masing peserta yang mengajukan.</li></ol>
<b>Dokumen pendukung (Documentation)</b>	Formulir pendaftaran peserta
<b>Bagan Alir (Flowchart)</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Prosedur Pendaftaran Peserta Utama Asuransi Kesehatan Komersial;</li><li>2. Prosedur Pendaftaran Peserta Tambahan Asuransi Kesehatan Komersial;</li><li>3. Prosedur Pengajuan Reimbursement Peserta Tambahan Asuransi Kesehatan Komersial.</li></ol>

**Lampiran 1. Prosedur Pendaftaran Peserta Utama Asuransi Kesehatan Komersial**



**Lampiran 2. Prosedur Pendaftaran Peserta Tambahan Asuransi Kesehatan Komersial**



**Lampiran 3. Prosedur Pengajuan Reimbursement Peserta Tambahan Asuransi Kesehatan Komersial**

