

Tentang Grup Allianz

Allianz Group adalah perusahaan asuransi dan manajemen aset terkemuka di dunia dengan lebih dari 126 juta nasabah individu dan perusahaan di lebih dari 70 negara. Nasabah Allianz mendapatkan manfaat dari berbagai layanan asuransi individu dan kumpulan, mulai dari asuransi properti, jiwa dan kesehatan, sampai layanan bantuan asuransi kredit dan asuransi bisnis secara global. Allianz adalah salah satu investor terbesar di dunia, dengan dana kelolaan nasabah asuransi lebih dari 809 miliar Euro. Sementara manajer aset kami, PIMCO dan Allianz Global Investors mengelola aset tambahan sebesar 1,9 triliun Euro milik pihak ketiga. Berkat integrasi sistematis ekologis dan kriteria sosial pada proses bisnis dan keputusan investasi, Allianz memegang posisi terdepan untuk perusahaan asuransi dalam *Dow Jones Sustainable Index*. Pada tahun 2021, Allianz Group memiliki 155.000 karyawan dan meraih total pendapatan 149 miliar Euro serta laba operasional sebesar 13,4 miliar Euro.

Tentang Allianz di Asia

Asia adalah salah satu wilayah pertumbuhan inti untuk Allianz, yang ditandai dengan keragaman budaya, bahasa dan adat istiadat. Allianz telah hadir di Asia sejak 1910, menyediakan asuransi kebakaran dan maritim di kota-kota pesisir Tiongkok. Saat ini, Allianz aktif di 16 pasar di wilayah tersebut, menawarkan beragam asuransi dengan bisnis inti pada asuransi kerugian, asuransi jiwa, perlindungan dan solusi kesehatan, dan manajemen aset. Dengan lebih dari 36.000 staf, Allianz melayani kebutuhan lebih dari 21 juta nasabah di wilayah ini melalui berbagai saluran distribusi dan platform digital.

Tentang Allianz Indonesia

Allianz memulai bisnisnya di Indonesia dengan membuka kantor perwakilan di tahun 1981. Pada tahun 1989, Allianz mendirikan PT Asuransi Allianz Utama Indonesia, perusahaan asuransi umum. Kemudian, Allianz memasuki bisnis asuransi jiwa, kesehatan dan dana pensiun dengan mendirikan PT Asuransi Allianz Life Indonesia di tahun 1996. Di tahun 2006, Allianz Utama dan Allianz Life memulai bisnis asuransi syariah. Kini, Allianz Indonesia didukung oleh lebih dari 1.000 karyawan dan lebih dari 40.000 tenaga pemasar dan ditunjang oleh jaringan mitra perbankan dan mitra distribusi lainnya. Saat ini, Allianz menjadi salah satu asuransi terkemuka di Indonesia yang dipercaya untuk melindungi lebih dari 10 juta tertanggung.

PT Asuransi Allianz Life Indonesia berizin dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan, dan tenaga pemasarnya telah memegang lisensi dari Asosiasi Asuransi Jiwa Indonesia.

Catatan Penting untuk Diperhatikan

- SmartMed Cancer adalah produk asuransi kesehatan tambahan yang diterbitkan oleh PT Asuransi Allianz Life Indonesia.
- Premi yang dibayarkan sudah termasuk biaya asuransi, administrasi, biaya meterai (jika ada) dan komisi untuk tenaga pemasar.
- Brosur ini bukan merupakan bagian dari Polis Dasar dan/atau Pertanggungjawaban Tambahan SmartMed Cancer dan bukan suatu bentuk perjanjian asuransi antara PT Asuransi Allianz Life Indonesia dengan Nasabah. Nasabah terikat penuh dengan setiap ketentuan yang terdapat dalam Polis Dasar dan/atau Pertanggungjawaban Tambahan SmartMed Cancer.
- Penjelasan lebih lengkap mengenai syarat, ketentuan termasuk pembebanan biaya secara rinci dan pengecualian dapat Anda pelajari pada Ringkasan Informasi Produk dan Layanan (RIPLAY) Umum dan Ringkasan Informasi Produk dan Layanan (RIPLAY) Personal serta Polis Dasar dan/atau Pertanggungjawaban Tambahan SmartMed Cancer.

SmartMed Cancer merupakan Pertanggungjawaban Tambahan dari Produk Asuransi Yang Dikaitkan dengan Investasi (PAYDI). Komponen investasi dalam PAYDI mengandung risiko. Calon Pemegang Polis, Tertanggung, atau Peserta wajib membaca dan memahami Ringkasan Informasi Produk dan Layanan (RIPLAY) Umum dan RIPLAY Personal sebelum memutuskan untuk membeli PAYDI. Kinerja investasi masa lalu PAYDI tidak mencerminkan kinerja investasi masa datang PAYDI.

Apabila Anda memiliki pertanyaan dan keluhan terkait produk dan/atau layanan kami, Anda dapat menyampaikannya melalui *Customer Center* kami:

PT Asuransi Allianz Life Indonesia

Customer Lounge
World Trade Centre 6, Ground Floor
Jl. Jenderal Sudirman Kav. 29-31
Jakarta Selatan 12920, Indonesia

Corporate Number : +6221 2926 8888
AllianzCare : 1500 136
E-mail : ContactUs@allianz.co.id
Website : www.allianz.co.id

Call Center Allianz-AdMedika : 1500 126
Fax Allianz-AdMedika : +6221 3890-2070

No. 403/AZLI-BRAND/RE/11/IX/2021

Allianz 



PT ASURANSI ALLIANZ LIFE INDONESIA

SmartMed Cancer

Perlindungan Menyeluruh Terhadap Kanker

PT Asuransi Allianz Life Indonesia berizin dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan, dan tenaga pemasarnya telah memegang lisensi dari Asosiasi Asuransi Jiwa Indonesia.

Lindungi Diri dan Keluarga

Dalam dunia medis, kanker disebut sebagai *silent killer* karena kerap tak terdeteksi hingga akhirnya mencapai tahap yang membahayakan nyawa. Mengobati kanker pun membutuhkan biaya besar dan menyita waktu, pikiran, serta perhatian.

SmartMed Cancer adalah pilihan tepat untuk melindungi diri dari risiko beban finansial akibat kanker karena menyediakan perlindungan komprehensif untuk semua jenis kanker, termasuk pengobatan tradisional dan konseling psikologis untuk Anda serta keluarga. Dukungan fasilitas *cashless* di Rumah Sakit Jaringan Allianz-AdMedika dan *online reimbursement* di portal Allianz eAZy Connect pun membantu Anda lebih fokus pada upaya penyembuhan kanker.

SmartMed Cancer

1. Perlindungan menyeluruh untuk semua jenis kanker.
2. Keamanan finansial karena manfaat dapat digunakan untuk mengganti pengeluaran biaya medis.
3. Menjamin pengobatan tradisional, konseling psikologis, konsultasi ahli diet, konsultasi rawat jalan lanjutan, serta pemeriksaan diagnostik setelah didapati gejala kanker.
4. Jangkauan pengobatan yang luas di seluruh dunia (kecuali Amerika Serikat).
5. Kenyamanan fasilitas *cashless* di Rumah Sakit Jaringan Allianz-AdMedika.
6. Kemudahan *online reimbursement* di portal Allianz eAZy Connect, sehingga klaim dapat dilakukan kapan dan di mana pun.



Tabel Manfaat SmartMed Cancer

dalam '000 Rupiah

Wilayah Pertanggunggaan		Plan 1	Plan 2	Plan 3
		Asia		Seluruh Dunia, kecuali AS
Tipe Kamar				
Batasan per Kanker (Poin 1-3 di bawah)		500.000	1.000.000	1.500.000
Batasan Seumur Hidup (Poin 1-3 di bawah)		1.000.000	2.000.000	3.000.000
1.	Pemeriksaan Diagnostik	Sesuai tagihan dengan Batasan Maksimum per Kanker dan Batasan Maksimum Seumur Hidup (selama menempati kamar perawatan sesuai hak Tertanggung)		
2.	Perawatan			
	a. Perawatan Kanker			
	b. Pembedahan Rekonstruksi			
3.	Pemantauan			
4.	Pemulihan			
	a. Konsultasi Rawat Jalan Lanjutan (Berlaku selama 60 hari setelah Rawat Inap)			
	Batas per kunjungan	500	750	1.000
	Maksimum jumlah kunjungan per kanker	10	20	30
	b. Konseling Psikologis			
	Batas per kunjungan	500	750	1.000
	Maksimum jumlah kunjungan per kanker	10	20	30
	c. Konsultasi Ahli Diet			
	Batas per kunjungan	300	500	750
	Maksimum jumlah kunjungan per kanker	10	20	30
	d. Fisioterapi			
	Batas per kunjungan	300	500	750
	Maksimum jumlah kunjungan per kanker	10	20	30
	e. Perawat di Rumah			
	Batas per kunjungan	300	500	750
	Maksimum jumlah kunjungan per kanker	10	20	30
	f. Pengobatan Tradisional			
	Batas per kunjungan	300	500	750
	Maksimum jumlah kunjungan per kanker	10	20	30
5.	Santunan Kematian (tanpa melihat penyebab)	10.000	20.000	30.000

: Jumlah tempat tidur dalam satu kamar perawatan AS: Amerika Serikat

Syarat & Ketentuan

Tipe Produk	Asuransi Kesehatan Tambahan (<i>Rider</i>).
Usia Masuk Tertanggung (ulang tahun terdekat)	1 bulan 1 hari - 60 tahun.
Usia Pertanggung (ulang tahun terdekat)	Hingga Tertanggung berusia 75 tahun.
Mata Uang	Rupiah.
Frekuensi Pembayaran Premi	Mengikuti Polis Dasar (bulanan, kuartalan, semesteran, tahunan).
Masa Pembayaran Premi	Hingga akhir masa Pertanggung.
<i>Underwriting</i>	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Full Underwriting</i>, mengikuti Polis Dasar. • Tertanggung tinggal dan/atau bermukim di Indonesia dengan bukti KTP/KITAS/KIMS. • Pemulihan Polis (<i>Reinstatement</i>): <ol style="list-style-type: none"> a. <75 hari: Polis otomatis aktif kembali. b. >75 hari: Polis dianggap <i>new business</i>, masa tunggu dan kondisi <i>pre-existing</i> berlaku.
Ketentuan	<ul style="list-style-type: none"> • Satu Tertanggung hanya diperbolehkan memiliki 1 <i>rider</i> SmartMed Cancer. • Tertanggung anak-anak hanya diperbolehkan untuk memiliki <i>Plan 1</i>. • <i>Plan</i> tidak dapat diubah. • Pertanggung SmartMed Cancer dihentikan jika Polis dasar jatuh tempo. • Kondisi <i>pre-existing</i> (terdeteksi/tidak terdeteksi) berlaku. • <i>Auto Reinstatement</i> diperbolehkan selama tidak ada catatan klaim akibat kanker atau perawatan apapun terkait kanker, secara langsung maupun tidak langsung.
Masa Tunggu	Diagnosis kanker pertama: 90 hari sejak Tanggal Efektif <i>rider</i> .

Catatan:

- Tidak berlaku apabila permohonan Anda untuk tidak memberlakukan masa tunggu sehubungan dengan manfaat tambahan yang telah Anda pilih telah Kami setuju secara tertulis (dengan tunduk pada syarat dan ketentuan Polis) ("**Permohonan Tambahan**").
- Apabila Permohonan Tambahan tersebut telah Kami setuju secara tertulis, dalam hal terjadi klaim selama masa tunggu (sebagaimana yang akan diatur lebih lanjut di dalam Polis):* Manfaat asuransi yang akan kami bayarkan akan lebih kecil dari manfaat asuransi yang tercantum dalam Polis. Lebih lanjut, dalam hal terjadi klaim selama masa tunggu (sebagaimana yang akan diatur lebih lanjut di dalam Polis), setiap pengajuan klaim hanya dapat diajukan atas dasar *reimbursement*.

* Terdapat syarat dan ketentuan lainnya yang akan ditentukan dalam Polis dan/atau dokumen lainnya yang ditetapkan oleh Kami.

Ilustrasi Manfaat



Andi (Pemegang Polis/Tertanggung)

Usia masuk 30 tahun, saat membeli SmartMed Cancer

Plan yang dipilih <i>Plan 1</i>	Batas per Kanker Rp500.000.000	Batas Seumur Hidup Rp1.000.000.000
------------------------------------	-----------------------------------	---------------------------------------

Tahun Ke-1

Andi membeli SmartMed Cancer dan memilih *Plan 1*.

Tahun Ke-2

Andi diketahui terdiagnosis kanker usus untuk pertama kali dan menjalani pemeriksaan tes laboratorium dan MRI untuk menentukan perawatan selanjutnya. Biaya pemeriksaan diagnostik ini ditanggung oleh SmartMed Cancer karena Masa tunggu 90 hari sudah berakhir.

Tahun Ke-4

Andi mendapatkan perawatan intens untuk pengobatan kanker di rumah sakit. Seluruh biaya perawatan dan pembedahan dijamin oleh SmartMed Cancer.

Tahun Ke-6

Pasca rawat inap, Andi melanjutkan pengobatan kanker dengan rawat jalan dan menjalani pemantauan untuk mencegah kanker kembali menyebar. SmartMed Cancer menanggung biaya tersebut.

Tahun Ke-7

Andi melanjutkan perawatan pengobatan kanker dengan memakai Manfaat Pemulihan yaitu Konsultasi Pasca Perawatan dan Pembedahan yang dapat digunakan hingga 60 hari setelah rawat inap dan pembedahan kanker selesai. Andi pun menjalani pengobatan tradisional yang dijamin oleh SmartMed Cancer.

Tahun Ke-8

Selain Konsultasi Pasca Perawatan dan Pembedahan, Andi dan keluarganya dapat melakukan konseling dengan psikolog yang juga direkomendasikan dokternya. Andi juga melakukan fisioterapi dan berkonsultasi dengan ahli diet untuk menjaga kesehatannya.

Tahun Ke-12

Andi kembali terdiagnosis menderita kanker hati. Polis SmartMed Cancer Andi masih berlaku, sehingga ia berhak mendapatkan manfaat yang sama seperti ketika pertama kali terdiagnosis menderita kanker Usus dengan menggunakan manfaat maksimum seumur hidup.

Tahun Ke-14

Perlindungan SmartMed Cancer berlaku batasan seumur hidup sesuai tabel manfaat selama Andi membayar Premi dan memperpanjang Polis.

Dokumen Klaim

Dokumen Klaim untuk Klaim *Reimbursement*

1. Formulir klaim yang telah diisi lengkap dan ditandatangani oleh Tertanggung dan bagian *Resume* Medis diisi lengkap dan telah ditandatangani oleh Dokter yang merawat dengan cap/stempel asli dari Rumah Sakit.
2. Bukti pembayaran atas perawatan berupa kuitansi asli beserta perincian biaya-biaya masing-masing tindakan dan/atau Pelayanan Kesehatan.
3. Surat rujukan dari Dokter untuk perawatan dan pengobatan ke Dokter Spesialis, pemeriksaan penunjang diagnostik dan fisioterapi.
4. Salinan hasil pemeriksaan penunjang diagnostik dan salinan resep yang berkaitan dengan perawatan.

Dokumen Klaim untuk Klaim *Cashless*

1. Pemegang Polis membawa Kartu Peserta Allianz dan KTP/identitas resmi lainnya ke RS Jaringan Allianz.
2. RS Jaringan Allianz melakukan verifikasi kepesertaan dan manfaat Pemegang Polis dengan menggesek Kartu Pemegang Polis Asuransi Kesehatan Kumpulan.
3. Pemegang Polis atau keluarga menandatangani Formulir Pelayanan Medis dan Surat Pernyataan dari Rumah Sakit jaringan Allianz.
4. a. Bila timbul Ekses Klaim, Pemegang Polis harus membayarnya di RS. Pemegang Polis dapat pulang setelah menyelesaikan pembayaran.
b. Bila seluruh biaya sesuai manfaat asuransi yang menjadi hak Pemegang Polis, maka Pemegang Polis dapat pulang tanpa melakukan pembayaran.

Catatan:

- Seluruh dokumentasi klaim harus dilengkapi dan dikirimkan kepada Allianz dalam 30 hari kalender sejak tanggal Tertanggung meninggalkan Rumah Sakit.
- Kami berhak untuk mendapatkan segala keterangan/catatan medis dari Tertanggung, Pemegang Polis, Rumah Sakit dan/atau pihak lain sehubungan dengan diagnosis dan/atau Pelayanan Kesehatan yang diberikan kepada Tertanggung dan/atau data Tertanggung yang berhubungan dengan Pertanggung Tambahan SmartMed Cancer ini.
- Apabila klaim disetujui oleh Kami, Kami akan membayarkan kepada Tertanggung selambat-lambatnya 7 hari kerja sejak klaim Kami setuju dan dokumen klaim telah Kami terima dengan benar dan lengkap.

Pengiriman Dokumen Klaim

Allianz Document Management Center (ADMC)

Setiabudi Atrium, Lt. 3 Suite 308 A-309
Jl. H.R. Rasuna Said Kav. 62 Kuningan,
Karet Kuningan Kec. Setiabudi
Jakarta Selatan 12920

Penerimaan dokumen pada hari Senin - Jumat, Jam 08.00 - 17.00 waktu setempat (kecuali hari libur)

Catatan:

Untuk alamat pengiriman dokumen klaim pada kota Bandung, Medan, Surabaya, Bali dapat dilihat pada [website www.allianz.co.id](http://www.allianz.co.id).

Pengajuan klaim juga dapat dilakukan secara digital melalui Allianz eAZy Connect.

Untuk pengiriman seluruh dokumen klaim ke Allianz dapat dilakukan menggunakan jasa pengiriman PT Pos Indonesia tanpa biaya kirim.

Macam perawatan, prosedur, kondisi, aktivitas dan komplikasi terkait berikut ini tidak dijamin oleh Polis Anda. Kami tidak akan membayar untuk Kanker apapun, yang merupakan akibat langsung ataupun tidak langsung, atau disebabkan, atau disumbangkan oleh (secara keseluruhan atau sebagian) salah satu dari hal-hal berikut:

1. Penyalahgunaan obat atau alkohol.
2. Semua Kondisi Yang Telah Ada termasuk
 - i. Kanker yang muncul sebelum tanggal Efektif Polis ini, atau tanggal pemulihan, yang mana yang lebih akhir; dan
 - ii. Segala tanda atau gejala atas Kondisi Yang Telah Ada terhadap Kanker yang diderita sebelum tanggal Efektif ataupun tanggal pemulihan.
3. Kontaminasi nuklir, biologi dan kimia.
4. Rawat Inap, pengobatan, operasi dan/atau biaya yang berkaitan dengan atau yang disebabkan secara langsung atau tidak langsung, seluruhnya atau sebagian, oleh salah satu dari hal berikut:
 - a. General *check-up* selain yang dinyatakan dalam cakupan produk (baik dengan atau tanpa temuan positif pada Tertanggung), pemulihan, perawatan kustodian atau istirahat yang tidak terkait dengan Kanker yang diderita;
 - b. Screening atau pemeriksaan mencari keberadaan Kanker secara preventif di mana tidak ada gejala atau riwayat atas kanker;
 - c. Vaksinasi untuk pencegahan kanker.
5. Setiap pengobatan, tes, layanan atau perlengkapan yang tidak diperlukan secara medis atau setiap biaya yang melebihi biaya yang wajar dan masuk akal.
6. Penggunaan narkotika oleh Tertanggung kecuali yang diresepkan oleh Praktisi Medis Terdaftar.
7. Gangguan Mental, kondisi psikologis atau kejiwaan, masalah perilaku atau gangguan kepribadian kecuali kejadian tersebut dijamin dalam Manfaat Konseling Psikologi.
8. Setiap Kanker bawaan dari lahir yang memunculkan tanda-tanda atau gejala, atau telah didiagnosa, sebelum Tertanggung mencapai usia 17 tahun.
9. Setiap layanan terutama untuk fisioterapi atau untuk pemeriksaan tanda-tanda dan/atau gejala dengan diagnosa pencitraan, penelitian laboratorium atau prosedur diagnostik lainnya kecuali mereka dijamin dalam Manfaat Diagnostik dan Manfaat Fisioterapi.
10. Setiap teknologi/prosedur/terapi medis yang bersifat eksperimental, belum terbukti atau tidak konvensional, atau obat/pengobatan/terapi penanaman sel yang belum disetujui oleh pemerintah, otoritas terkait dan/atau diakui oleh asosiasi medis dari negara atau wilayah di mana pengobatan dilakukan.
11. Pengujian genetik dilakukan untuk menguji kecenderungan genetik atas suatu kanker.
12. Setiap cara perawatan yang dilakukan tanpa diagnosa yang tegas atas adanya Kanker dalam tubuh Tertanggung sesuai definisi yang ditentukan.
13. Obat-obatan bebas dan suplemen gizi yang tidak diresepkan oleh Praktisi Medis Resmi.
14. Berhubungan dengan *Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS)*, *Human Immunodeficiency Virus (HIV)* atau kondisi yang terasosiasi dan berhubungan dengan *AIDS*.