

Kantor Pusat.
PT Asuransi Allianz Life Indonesia
Gedung Summitas II, Lt. 1
Jl. Jend. Sudirman Kav. 61-62
Jakarta 12190, Indonesia

Tel : (021) 3000 3455-56
Fax : (021) 3000 3400
Email : life@allianz.co.id
Website : www.allianz.co.id

ed. 0208



Allianz Syariah

AlliSya Care

Allianz 

Perlindungan Asuransi Kesehatan Syariah yang Memenuhi Kebutuhan Anda dan Keluarga

Anda mungkin pernah merasa bagaimana tidak nyamannya jatuh sakit, apalagi bila harus dirawat di rumah sakit ditambah lagi dengan biaya rumah sakit yang semakin meningkat. Untuk mengatasi biaya yang tidak terduga ini, Allianz menciptakan program asuransi kesehatan syariah **AlliSya Care**.

Program asuransi kesehatan syariah **AlliSya Care** memberikan penggantian biaya perawatan apabila seseorang menderita suatu penyakit atau mengalami kecelakaan, termasuk program asuransi kesehatan untuk melahirkan.

Keunggulan program syariah **AlliSya Care**:

- Dikelola secara syariah dimana para peserta saling tolong menolong dengan peserta lainnya melalui premi yang dibayarkan untuk menghadapi suatu peristiwa yang tidak diharapkan.
- Pembagian **Surplus Underwriting***, tersedia bagi Anda bila tidak terjadi klaim, dimana surplus underwriting ini diambil dari dana tabarru' yang terkumpul dan dibagikan kepada Peserta.
- Pilihan untuk Rawat Inap, Rawat Jalan, Rawat Gigi, dan Persalinan.
- Ada pilihan sistem pembayaran klaim **Reimbursement** atau sistem **Cashless**** – menggunakan kartu di Rumah Sakit Jaringan Allianz-AdMedika.

- **Discount premi 5%**, apabila Anda mengikutsertakan anggota keluarga Anda.
- Ada tambahan Santunan Harian untuk Rawat Inap, jika dibutuhkan.

■ Tidak ada batasan tahunan.
Serta manfaat tambahan berupa **Jasa Layanan Bantuan Medis Internasional**, antara lain:

- Evakuasi Darurat sampai dengan USD 500,000.
- Pemulangan jenazah (Repatriasi) sampai dengan USD 15,000.
- Biaya pemulihan kesehatan sampai dengan USD 1,000.
- Bantuan Medis dan Informasi 24 jam di seluruh dunia serta manfaat-manfaat lainnya.

*) *Pembagian surplus underwriting akan berlaku jika polis diperpanjang.*

**) *Syarat dan ketentuan berlaku.*

Tabel Manfaat Rawat Inap (per orang, Rupiah)

Manfaat Maksimum untuk setiap peserta per tahun	Plan							
	A	B	C	D	E	F	G	H
1. Biaya Kamar (per hari-maksimum 180 hari per tahun)	100.000	150.000	200.000	350.000	500.000	600.000	750.000	1.000.000
2. Biaya Kamar ICU (per hari-maksimum 15 hari per tahun)	300.000	350.000	400.000	550.000	700.000	800.000	1.000.000	1.300.000
3. Kunjungan Dokter yang Merawat (per hari-maksimum 180 hari per tahun)	50.000	62.500	75.000	112.500	150.000	175.000	215.000	300.000
4. Konsultasi Dokter Spesialis (per hari-maksimum 180 hari per tahun)	75.000	87.500	100.000	137.500	175.000	200.000	250.000	350.000
5. Biaya Pembedahan								
• Kompleks	18.000.000	26.000.000	34.000.000	58.000.000	82.000.000	98.000.000	120.000.000	160.000.000
• Besar	11.700.000	16.900.000	22.100.000	37.700.000	53.300.000	63.700.000	78.000.000	104.000.000
• Sedang	8.100.000	11.700.000	15.300.000	26.100.000	36.900.000	44.100.000	54.000.000	72.000.000
• Kecil (maksimum per periode rawat inap)	4.500.000	6.500.000	8.500.000	14.500.000	20.500.000	24.500.000	30.000.000	40.000.000
6. Biaya Lain-lain Rawat Inap (maksimum per periode rawat inap)	2.500.000	3.250.000	4.000.000	6.250.000	8.500.000	10.000.000	12.500.000	16.000.000
7. Sebelum dan Sesudah Rawat Inap (maksimum per periode rawat inap; 30 hari sebelum & sesudah)	400.000	600.000	800.000	1.400.000	2.000.000	2.400.000	3.000.000	4.000.000
8. Perawat Pribadi di Rumah (per hari-maksimum 180 hari per tahun)	50.000	75.000	100.000	175.000	250.000	300.000	375.000	500.000
9. Ambulan (maksimum per periode rawat inap)	150.000	175.000	200.000	275.000	350.000	400.000	500.000	650.000
10. Rawat Jalan dan Rawat Gigi Darurat Karena Kecelakaan (maksimum per kejadian dan dalam 14 hari)	1.000.000	1.500.000	2.000.000	3.500.000	5.000.000	6.000.000	7.500.000	10.000.000
11. Santunan Kematian	2.000.000	2.500.000	3.000.000	4.500.000	6.000.000	7.000.000	8.500.000	11.500.000

Catatan :

- Maksimum Manfaat dalam setahun : Tak Terbatas
- Rawat inap dapat menggunakan Fasilitas Rumah Sakit Jaringan Allianz-AdMedika (Fasilitas Cashless).

Tabel Manfaat Rawat Inap & Rawat Jalan (per orang, Rupiah)

Rawat Inap									
Manfaat Maksimum untuk setiap peserta per tahun	Plan								
	A	B	C	D	E	F	G	H	
1. Biaya Kamar per hari (maks 180 hari per tahun)	100.000	150.000	200.000	350.000	500.000	600.000	750.000	1.000.000	
2. Biaya Kamar ICU per hari (maks 15 hari per tahun)	300.000	350.000	400.000	550.000	700.000	800.000	1.000.000	1.300.000	
3. Kunjungan Dokter yang Merawat per hari (maks 180 hari per tahun)	50.000	62.500	75.000	112.500	150.000	175.000	215.000	300.000	
4. Konsultasi Dokter Spesialis (per hari-maks 180 hari per tahun)	75.000	87.500	100.000	137.500	175.000	200.000	250.000	350.000	
5. Biaya Pembedahan Kompleks									
	• Besar	18.000.000	26.000.000	34.000.000	58.000.000	82.000.000	98.000.000	120.000.000	160.000.000
	• Sedang	11.700.000	16.900.000	22.100.000	37.700.000	53.300.000	63.700.000	78.000.000	104.000.000
	• Kecil (maks per periode rawat inap)	8.100.000	11.700.000	15.300.000	26.100.000	36.900.000	44.100.000	54.000.000	72.000.000
6. Biaya Lain-lain Rawat Inap (maks per periode rawat inap)	4.500.000	6.500.000	8.500.000	14.500.000	20.500.000	24.500.000	30.000.000	40.000.000	
7. Biaya Pembedahan Kompleks	2.500.000	3.250.000	4.000.000	6.250.000	8.500.000	10.000.000	12.500.000	16.000.000	
8. Perawat Pribadi di Rumah (per hari-maks 180 hari per tahun)	50.000	75.000	100.000	175.000	250.000	300.000	375.000	500.000	
9. Ambulan (maks per periode rawat inap)	150.000	175.000	200.000	275.000	350.000	400.000	500.000	650.000	
10. Santunan Kematian	2.000.000	2.500.000	3.000.000	4.500.000	6.000.000	7.000.000	8.500.000	11.500.000	
Maksimum Manfaat Dalam Setahun : Tak Terbatas									
Rawat Jalan (berlaku 20% Ko-asuransi untuk semua manfaat Rawat Jalan)									
1. Konsultasi Dokter Umum (per kunjungan-maks 30 kunjungan per tahun)	25.000	37.500	50.000	75.000	85.000	90.000	100.000	125.000	
2. Konsultasi Dokter Spesialis* (per kunjungan-maks 10 kunjungan per tahun)	75.000	100.000	125.000	150.000	175.000	200.000	225.000	250.000	
3. Obat-obatan (per tahun)	1.200.000	1.600.000	2.000.000	3.000.000	4.000.000	5.000.000	6.000.000	7.500.000	
4. Pemeriksaan Diagnostik (per tahun)	600.000	850.000	1.100.000	1.500.000	1.750.000	2.000.000	2.500.000	3.000.000	
5. Fisioterapi (per kunjungan-maks 10 kunjungan per tahun)	25.000	37.500	50.000	75.000	85.000	90.000	100.000	125.000	

*) Dapat langsung menerima perawatan dari Dokter Spesialis.

Catatan :

- Wilayah Pertanggunganaan : Seluruh Dunia.
- Rawat Inap dapat menggunakan Fasilitas Rumah Sakit Jaringan Allianz-AdMedika (Fasilitas Cashless).
- Rawat Jalan hanya berlaku dengan sistem "Reimbursement".

Tabel Manfaat Kehamilan, Persalinan dan Nifas (per orang, Rupiah)

Kehamilan, Persalinan dan Nifas								
Manfaat Maksimum untuk setiap peserta per tahun	Plan							
	A	B	C	D	E	F	G	H
1. Melahirkan Normal/ Abnormal (per kehamilan)	1.000.000	1.500.000	2.000.000	3.500.000	5.000.000	6.000.000	7.500.000	10.000.000
2. Tambahan Melahirkan Abnormal (per kehamilan)	500.000	750.000	1.000.000	1.750.000	2.500.000	3.000.000	3.750.000	5.000.000
3. Melahirkan dengan Pembedahan (per kehamilan)	2.000.000	3.000.000	4.000.000	7.000.000	10.000.000	12.000.000	15.000.000	20.000.000
4. Keguguran yang Legal (per kehamilan)	500.000	750.000	1.000.000	1.750.000	2.500.000	3.000.000	3.750.000	5.000.000
5. Sebelum dan Sesudah Melahirkan (per tahun)	500.000	750.000	1.000.000	1.750.000	2.500.000	3.000.000	3.750.000	5.000.000

Catatan :

- Manfaat Melahirkan Normal, Melahirkan Abnormal, Melahirkan dengan Pembedahan dan Keguguran yang membutuhkan Rawat Inap dapat menggunakan fasilitas Rumah Sakit Jaringan Allianz - AdMedika (fasilitas Cashless).
- Khusus manfaat sebelum dan sesudah melahirkan, berlaku dengan sistem "Reimbursement".

Tabel Manfaat Rawat Gigi (per orang, Rupiah)

Rawat Gigi								
Manfaat Maksimum untuk setiap peserta per tahun	Plan							
	A	B	C	D	E	F	G	H
1. Pencegahan (Maks 2 kunjungan per tahun)	25.000	37.500	50.000	87.500	125.000	150.000	185.000	250.000
2. Perawatan Gigi Dasar (Per tahun)	450.000	550.000	650.000	950.000	1.250.000	1.450.000	3.375.000	4.500.000
3. Perawatan Gigi Kompleks (Per tahun)	500.000	625.000	750.000	1.125.000	1.500.000	1.750.000	3.750.000	5.000.000
4. Gigi Palsu (Per tahun)	500.000	625.000	750.000	1.125.000	1.500.000	1.750.000	3.750.000	5.000.000

Catatan :

- Berlaku co-share 20%.
- Berlaku dengan sistem "Reimbursement".

Tabel Manfaat Santunan Harian (per orang, Rupiah)

Santunan Harian								
Manfaat Maksimum untuk setiap peserta per tahun	Plan							
	A	B	C	D	E	F	G	H
Santunan Harian (per hari; maksimum 180 hari per tahun)	100.000	150.000	200.000	350.000	500.000	600.000	750.000	1.000.000

Catatan :

- Berlaku dengan sistem "Reimbursement".

Hal - hal yang perlu diketahui

- T : Siapa saja yang dapat menjadi peserta dari **AlliSya Care** ?

J : Siapapun yang berusia 15 hari sampai dengan 60 tahun (>60 – 70 tahun hanya untuk perpanjangan polis).

- T : Apa saja keuntungan menjadi peserta **AlliSya Care** ?

J : Anda akan memperoleh manfaat asuransi kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan Anda, akses ke Allianz Medical Hotline 24 jam, 365 hari setahun, untuk kebutuhan medis dan informasi lainnya.

- T : Bagaimana saya akan mendapat pelayanan kesehatan?

J : - Untuk program Rawat Inap dan Melahirkan, Anda dapat menggunakan fasilitas Cashless (tidak perlu membayar dulu) di Rumah Sakit Jaringan Allianz - AdMedika (sesuai yang tercantum di polis) dengan menunjukkan kartu peserta, dan Allianz akan membayarkan dahulu biaya pelayanan kesehatan yang terjadi sesuai manfaat asuransi yang menjadi hak Peserta. Bila terjadi selisih biaya di luar manfaat asuransi Peserta, maka Peserta harus melakukan pembayaran selisih biaya tersebut di Rumah Sakit, atau

- Untuk semua program, Anda bebas memilih Rumah Sakit atau Klinik manapun dan melakukan pelayanan kesehatan dengan membayar terlebih dahulu dan mengajukan klaim dengan sistem Reimbursement.

- T : Apakah yang disebut dengan Surplus Underwriting?

J : Bila selama tahun polis, tidak pernah ada klaim dan Anda melakukan perpanjangan Polis, maka Anda berhak untuk pembagian Surplus Underwriting dari dana tabarru yang terkumpul dengan ketentuan :

- Jumlah minimal Surplus Underwriting Rp. 50.000 akan menjadi faktor diskon premi perpanjangan polis.
- Jumlah Surplus Underwriting di bawah Rp 50.000 akan diakumulasikan ke dalam dana tabarru'.

- T : Apakah saya dapat mengasuransikan keluarga saya dan apakah yang dimaksud dengan Family Discount?

J : Anda dapat mengikutsertakan anggota keluarga Anda dalam program ini seperti suami/istri, anak & orang tua. Dengan mengikutsertakan anggota keluarga Anda berhak mendapatkan diskon premi 5%.

- T : Apakah ada masa tunggu sebelum dapat menikmati pertanggungan **AlliSya Care** ?

J : Tidak ada masa tunggu untuk mendapatkan perawatan, kecuali untuk program Kehamilan, Persalinan dan Nifas.

- T : Bagaimana caranya membayar premi asuransi saya?

J : Pembayaran premi asuransi dapat dilakukan dengan transfer bank, tunai/cek atau debet kartu kredit. Semua biaya yang timbul dari proses pembayaran premi tersebut akan menjadi tanggungan Anda.

- T : Bagaimana cara mengajukan klaim dan kapan saya akan mendapatkan penggantian biaya pelayanan kesehatan?

J : Mintalah dokter yang merawat Anda untuk mengisi dan menandatangani Formulir Klaim, lampirkan dengan kuitansi asli dan semua dokumen penunjang lainnya. Kirimkan ke Allianz dalam waktu 30 hari setelah pelayanan kesehatan. Allianz akan membayar klaim Anda dalam waktu 14 hari kerja sejak semua dokumen lengkap diterima Allianz.

- T : Bagaimana jika saya tidak menyebutkan kondisi yang sudah ada sebelumnya?

J : Jika Anda tidak menyatakan kondisi kesehatan yang sudah ada sebelumnya, maka Allianz berhak untuk tidak membayar klaim yang Anda ajukan sehubungan penyakit tersebut.

Informasi lebih lanjut, silakan hubungi :

Customer Care Department
Tel : (021) 3000 3488
Fax : (021) 3000 3400
Email : Health.Customer@Allianz.co.id
Website : www.allianz.co.id