

Kantor Pusat.  
PT Asuransi Allianz Life Indonesia  
Gedung Summitmas 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](mailto:life@allianz.co.id)  
Website : [www.allianz.co.id](http://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  | 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  |             |
| <b>Maksimum Manfaat Dalam Setahun : Tak Terbatas</b>                         |                                       |            |            |            |            |            |            |             |             |
| <b>Rawat Jalan (berlaku 20% Ko-asuransi untuk semua manfaat Rawat Jalan)</b> |                                       |            |            |            |            |            |            |             |             |
| 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 Pertanggungjanaan : 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