

## FAQ PROSEDUR CASHLESS DI RUMAH SAKIT DALAM DAN LUAR NEGERI

Hospital & Surgical Care Premier dan Hospital & Surgical Care Premier Syariah

### 1. Apa yang dimaksud dengan jaringan provider Allianz-AdMedika?

Rumah sakit atau klinik yang bekerja sama dengan Allianz yang tersedia fasilitas jaringan AdMedika untuk memberikan pelayanan kesehatan *cashless*.

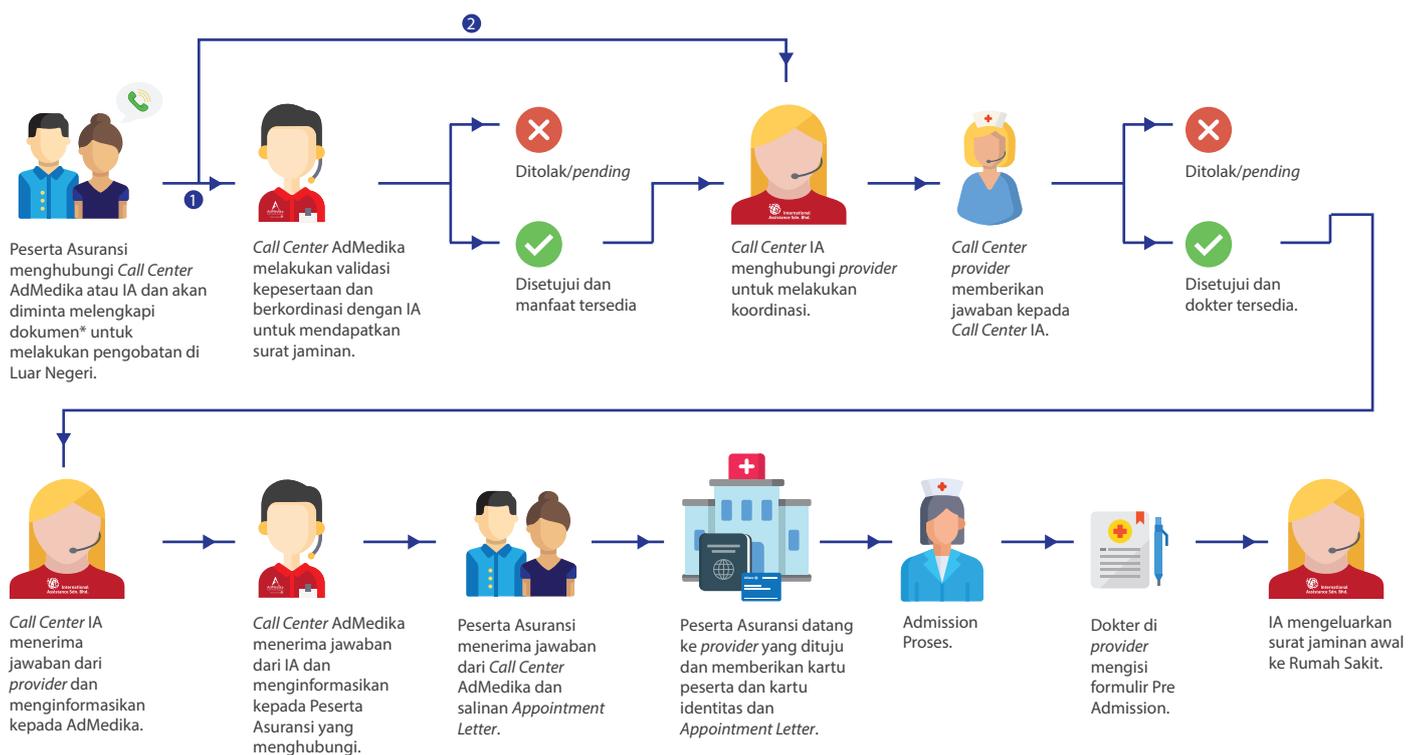
### 2. Apa itu fasilitas *cashless*?

Fasilitas *cashless* merupakan kemudahan bagi Tertanggung untuk menjalani Rawat Inap di Rumah Sakit Rekanan, dimana Allianz akan melakukan pembayaran langsung ke Rumah Sakit melalui pihak ke-3 yang bekerjasama dengan Allianz dan bertindak sebagai administrator (*Third Party Administrator / TPA*).

### 3. Dimana saja fasilitas *cashless* dapat digunakan?

Di dalam maupun luar negeri, sesuai dengan manfaat (wilayah pertanggung) yang tertera pada Polis Anda.

### 4. Bagaimana cara kerja *cashless* untuk perawatan di luar negeri?



**Catatan:**

- IA = International Assistance.
- Provider = Rumah Sakit rekanan Allianz dengan IA.
- Untuk pengobatan di luar negeri yang direncanakan dapat menghubungi AdMedika terlebih dahulu, lihat alur **1**
- Untuk Manfaat Perawatan Kecelakaan di luar negeri dapat menghubungi IA, lihat alur **2**
- Agar Peserta **menyiapkan deposit** untuk setiap perawatan yang akan dilakukan di luar negeri.

\* Dokumen: Formulir pendaftaran IA (IA's overseas admission form/OAF) dan laporan medis.

**5. Bagaimana cara kerja *cashless* untuk perawatan dalam negeri?**

- a. Anda membawa Kartu Peserta Allianz dan KTP/identitas resmi lainnya ke Rumah Sakit Jaringan Allianz-AdMedika.
- b. Rumah Sakit Jaringan Allianz-AdMedika melakukan verifikasi kepesertaan dan manfaat Anda.
- c. Laporan medis awal dikirimkan ke Allianz-AdMedika agar surat jaminan (*Guarantee Letter*) diterbitkan.
- d. Anda/keluarga menandatangani Formulir Pelayanan Medis dan Surat Pernyataan dari AdMedika.
- e. Setelah proses administrasi, perawatan dapat dilakukan.
- f. Jika pada akhir perawatan terdapat akses klaim, Anda perlu membayarnya terlebih dahulu sebelum meninggalkan Rumah Sakit.
- g. Setelah Allianz memproses klaim Anda, jika ada akses klaim susulan akan ditagihkan kepada Anda untuk dibayarkan dalam 14 hari kalender.

**6. Apa itu Surat Jaminan (*Guarantee Letter*)?**

Surat Jaminan (*Guarantee Letter*) adalah surat yang diperlukan untuk mendapatkan manfaat *cashless* yang dikeluarkan oleh TPA dan diberikan langsung ke Rumah Sakit terkait.

**7. Bagaimana cara mendapatkan surat jaminan (*Guarantee Letter*) di luar negeri?**

Silakan melihat penjelasan di no.4.

**8. Berapa lama surat jaminan (*Guarantee Letter*) akan dikeluarkan untuk perawatan yang direncanakan di luar negeri?**

Surat jaminan (*Guarantee Letter*) akan dikeluarkan dan langsung diberikan ke Rumah Sakit, ketika peserta memperoleh diagnosis dari Rumah Sakit dimana peserta akan menjalani rawat inap dengan catatan diagnosis sesuai dengan manfaat yang tertera pada Polis peserta.

Peserta akan menerima *Appointment Letter*, yang dapat dibawa ke Rumah Sakit di luar negeri saat hendak melakukan perawatan, setelah melakukan pra-pendaftaran untuk rawat inap.

**9. Apakah yang dimaksud dengan *Appointment Letter*?**

*Appointment Letter* adalah dokumen yang diberikan kepada Peserta setelah Peserta menghubungi *call center* untuk melakukan pra-pendaftaran rawat inap di Rumah Sakit luar negeri yang isinya mencakup jadwal dengan dokter yang dituju.

**10. Apabila saya melakukan perjalanan ke luar negeri seorang diri, lalu mengalami kecelakaan dan tidak sadarkan diri. Apakah saya tetap dapat mendapatkan manfaat *cashless* ketika melakukan pembayaran? Apakah surat jaminan (*Guarantee Letter*) masih diperlukan?**

Silakan melihat penjelasan di no.4.

**11. Apakah surat jaminan (*Guarantee Letter*) dapat dibatalkan?**

Tidak, karena surat jaminan akan dikeluarkan apabila diagnosis sudah diberikan dari Rumah Sakit tempat peserta akan menjalani Rawat Inap dan sesuai dengan ketentuan Polis.

## 12. Bagaimana prosedur pra-pendaftaran *cashless* di luar negeri?

- Pra-pendaftaran untuk Rawat Inap di luar negeri (dengan diagnosis awal)
  1. Peserta telah bertemu dengan dokter di rumah sakit dalam atau luar negeri dan mendapatkan diagnosis awal terkait dengan sakit yang dialami.
  2. Peserta mengisi formulir pendaftaran IA (*IA's overseas admission form/OAF*) dan dilengkapi dengan laporan medis yang bersangkutan dengan kondisi diagnosis yang diterima (tes lab dan diagnostik).
  3. Jika Peserta ingin berobat di negara lain tanpa mengetahui dokter atau rumah sakit mana yang sesuai, IA akan membantu memberikan saran sesuai dengan manfaat Polis Peserta.
  4. Jika dokter dan rumah sakit sudah dipilih, IA akan berkordinasi dengan Rumah Sakit untuk pendaftaran dan memberikan Guarantee Letter yang disesuaikan dengan manfaat pada Polis kepada Rumah Sakit yang dituju. Setelah menerima PMR/PAF dari dokter yang menangani.
- Pra-pendaftaran untuk Rawat Inap di luar negeri (tanpa diagnosis awal)
  1. Peserta mengalami suatu kondisi medis dan ingin melakukan perawatan di luar negeri untuk mendapatkan diagnosis.
  2. Prosedur diagnosis dan konsultasi dijamin jika termasuk dalam manfaat pada polis dan dibayarkan secara *reimbursement*.
  3. Peserta perlu melengkapi formulir pendaftaran IA (*IA's overseas admission form/OAF*), formulir pra-pendaftaran dari rumah sakit dan laporan medis yang bersangkutan dengan kondisi diagnosis yang diterima (tes lab dan diagnostik).
  4. Jika kondisi sesuai dengan manfaat yang tertera di Polis, IA akan berkordinasi untuk melakukan pendaftaran dengan fasilitas *cashless* melalui penerbitan Guarantee Letter ke rumah sakit sesuai dengan manfaat pada Polis Peserta. Setelah menerima PMR/PAF dari dokter yang menangani.
- Pra-pendaftaran untuk Rawat Inap di luar negeri (manfaat perawatan kecelakaan atau darurat)
  1. Peserta melakukan deposit dengan kartu kredit untuk memulai perawatan.
  2. Dalam 24 jam, Tertanggung/keluarga/rumah sakit perlu menghubungi Allianz atau IA.
  3. Rumah sakit perlu melengkapi formulir pendaftaran pasien (*Patient admission form/PAF*), dan laporan medis yang bersangkutan dengan kondisi diagnosis yang diterima (tes lab dan diagnostik) ke IA.
  4. IA akan melakukan analisa untuk mengevaluasi formulir pendaftaran sudah sesuai dengan ketentuan polis dan dapat diklaim.
  5. Jika pendaftaran sesuai dengan manfaat yang ada di Polis, maka Peserta dapat menikmati fasilitas *cashless* dan *guarantee letter* akan diberikan ke rumah sakit.
  6. Jika pendaftaran tidak sesuai dengan manfaat yang ada di Polis, maka Peserta tidak dapat menikmati fasilitas *cashless*.

Catatan:

PMR = Preliminary Medical Report.

PAF = Pre Admission Form.

PMR/PAF diisi oleh dokter yang menangani.

## 13. Apakah Rumah Sakit tetap akan meminta uang deposit pada saat saya masuk untuk Rawat Inap, walaupun sudah menggunakan fasilitas *cashless*?

Terdapat perbedaan kebijakan di setiap Rumah Sakit saat proses pasien masuk Rumah Sakit dimana ada Rumah Sakit yang meminta deposit. Disarankan agar Peserta menyiapkan deposit untuk setiap perawatan yang akan dilakukan di luar negeri.

**14. Apakah fasilitas *cashless* dapat ditolak?**

Fasilitas *cashless* dapat ditolak apabila:

- a. Rumah sakit tersebut bukan rekanan Allianz-AdMedika atau International Assistance dan tidak mau menerima *Guarantee Letter* Allianz-AdMedika atau International Assistance.
- b. Apabila status Polis tidak lagi *inforce* (aktif) saat permintaan perawatan *cashless* diajukan.
- c. Masa berlaku Polis sudah berakhir.
- d. Terdapat kelebihan klaim (ekses klaim) yang belum dibayarkan sepenuhnya.
- e. Tertanggung melakukan klaim pada saat periode masa tunggu Polis.
- f. Pengecualian Polis atau perawatan di luar manfaat Polis.

**15. Jika saya baru menggunakan fasilitas *cashless*, apakah ada jarak waktu tertentu untuk saya dapat menggunakan fasilitas tersebut kembali dikemudian hari?**

Tidak ada, khusus produk H&S Care Premier dan H&S Care Premier Syariah dan selama manfaat masih tersedia.

**16. Apa yang harus dilakukan jika Rumah Sakit Rekanan tidak mau menerima kartu peserta Asuransi saya?**

Anda dapat menghubungi *call center* Allianz-AdMedika untuk klarifikasi lebih lanjut dan kemudian menghubungi *customer service* Allianz untuk pencetakan kartu pengganti (bila diperlukan).

**17. Apakah setiap tindakan perawatan di Rumah Sakit Rekanan, saya harus selalu membawa kartu peserta Asuransi saya?**

Ya, namun jika dalam kondisi darurat dan Anda tidak membawa kartu Anda, Anda/kerabat Anda dapat menghubungi *call center* Allianz-AdMedika dengan menyebutkan nomor Polis dan identitas Anda lainnya agar dapat dilakukan pengecekan.

**18. Apa yang harus dilakukan jika kartu peserta yang dimiliki hilang sedangkan harus segera mendapatkan perawatan?**

Anda dapat menghubungi *call center* Allianz-AdMedika untuk klarifikasi lebih lanjut.

**19. Siapa yang dapat dihubungi jika ada masalah/pertanyaan lebih lanjut mengenai fasilitas *cashless* Allianz-AdMedika pada saat saya di Rumah Sakit?**

Anda dapat menghubungi *call center* Allianz-AdMedika yang tertera di kartu Anda.

**20. Mengapa setelah saya membayar eksek klaim saat keluar dari Rumah Sakit, ternyata masih ada tagihan eksek susulan yang diajukan Allianz dikemudian hari?**

Hal ini mungkin terjadi, karena salah satu atau lebih kondisi berikut:

- *Time Gap* proses klaim *reimbursement* dan *cashless* yang menggunakan *limit* manfaat dan tidak cukup menanggung kedua perawatan tersebut.
- Perubahan data tagihan dari Rumah Sakit yang mengakibatkan perubahan keputusan penjaminan atau besarnya jumlah penjaminan yang diberikan.

**21. Darimana saya dapat mengetahui daftar Rumah Sakit rekanan Allianz-AdMedika?**

Untuk Rumah Sakit rekanan di wilayah Indonesia, Anda dapat mengunjungi website [www.allianz.co.id](http://www.allianz.co.id) atau menghubungi *call center* Allianz-AdMedika yang tertera pada kartu peserta Anda atau Anda dapat mengaksesnya pada aplikasi eAZy Claim dari *mobile phone* Anda.

**22. Apakah ada kontak Allianz-AdMedika yang dapat saya hubungi?**

Anda dapat melihat kontak *call center* Allianz-AdMedika yang tertera pada kartu peserta Anda. Berikut kontak lengkap yang dapat Anda hubungi sesuai dengan negara Anda pada saat akan menghubungi *call center* Allianz-AdMedika:

**Indonesia**

Tlp : 1500 126  
Fax : +62 21 3890 2070

**Worldwide**

Tlp : +60 3 7962 1814  
Whatsapp : +60 16 686 6284 (untuk layanan pre-admission)  
Email : [ia.contact@international-assist.com](mailto:ia.contact@international-assist.com) atau [i-assist@admedika.co.id](mailto:i-assist@admedika.co.id)

Pastikan pada saat menghubungi *call center* Anda berada di negara yang sesuai dengan nomor telepon tersebut, untuk wilayah selain Indonesia dapat menghubungi *call center worldwide*.

**23. Jika perawatan dilakukan diluar wilayah pertanggunggunaan, apakah klaim dapat diajukan dengan sistem *reimbursement*?**

Tidak, kecuali perawatan tersebut disebabkan karena kecelakaan atau kondisi darurat sesuai ketentuan Polis.

**24. Apabila saya melakukan perawatan sesuai wilayah pertanggunggunaan di Rumah Sakit yang bukan merupakan rekanan Allianz, apakah saya masih bisa memperoleh manfaat asuransi saya?**

Ya, Anda tetap dapat memperoleh manfaat asuransi Anda dengan menggunakan fasilitas *reimbursement*.

**25. Apakah Rumah Sakit pemerintah di Malaysia dan Singapura termasuk dalam rekanan Allianz-AdMedika?**

Tidak termasuk, jadi jika kedua negara tersebut termasuk dalam wilayah pertanggunggunaan Anda untuk melakukan perawatan di Rumah Sakit tersebut, dapat menggunakan fasilitas *reimbursement*.

**26. Jika saya membeli *plan Gold* dan melakukan perawatan di Singapura, apakah saya dapat menggunakan asuransi saya?**

Tidak, karena *plan Gold* memiliki wilayah pertanggunggunaan hanya di Indonesia dan Malaysia, sehingga tidak dapat digunakan di Singapura baik secara *cashless* maupun *reimbursement*.

**27. Jika saya membeli *plan* Platinum dan mau melakukan perawatan di Eropa, apakah saya dapat menggunakan asuransi saya?**

Tidak, karena *plan* Platinum memiliki wilayah pertanggungungan hanya di Asia, sehingga tidak dapat digunakan di Eropa baik secara *cashless* maupun *reimbursement*.

**28. Jika saya membeli *plan* Titanium dan mau melakukan perawatan di Amerika Serikat, apakah saya dapat menggunakan asuransi saya?**

Tidak, karena *plan* Titanium memiliki wilayah pertanggungungan di seluruh dunia, kecuali di Amerika Serikat, sehingga tidak dapat digunakan di Amerika Serikat baik secara *cashless* maupun *reimbursement*.