

## 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.

### Catatan Penting untuk Diperhatikan

- Hospital & Surgical Care Premier Syariah adalah produk asuransi kesehatan tambahan berbasis Syariah yang diterbitkan oleh PT Asuransi Allianz Life Indonesia.
- Kontribusi yang dibayarkan sudah termasuk luran *Tabarru'* dan *Ujrah*, administrasi, biaya meterai (jika ada) dan komisi untuk Agen Asuransi.
- Brosur ini bukan merupakan bagian dari Polis Dasar dan/atau Asuransi Tambahan Hospital & Surgical Care Premier Syariah 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 Asuransi Tambahan Hospital & Surgical Care Premier Syariah.
- Penjelasan lebih lengkap mengenai syarat, ketentuan termasuk pembebanan biaya secara rinci dan pengecualian dapat Peserta pelajari pada Ringkasan Informasi Produk dan Layanan (RIPLAY) Umum dan Ringkasan Informasi Produk dan Layanan (RIPLAY) Personal serta Polis Dasar dan/atau Asuransi Tambahan Hospital & Surgical Care Premier Syariah.

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

### 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 Sharia : 1500 139  
E-mail : ContactUs@allianz.co.id  
Website : www.allianz.co.id

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

Call Center International Assistance : +60 3 7962 1814

No. 543/AZLI-BRAND/RE/IX/2021

Allianz 



PT ASURANSI ALLIANZ LIFE INDONESIA

# Hospital & Surgical Care Premier Syariah

Perlindungan Komprehensif Hingga Seluruh Dunia

PT Asuransi Allianz Life Indonesia telah terdaftar pada dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan, dan Tenaga Penjualnya telah memegang lisensi dari Asosiasi Asuransi Syariah Indonesia.

## Lebih *Care* dengan Gaya Hidup Sehat

Di tengah kesibukan mewujudkan rencana masa depan Peserta dan keluarga, jangan lupa untuk lebih *care* dengan kesehatan dengan menjalani gaya hidup sehat, seperti:

Tidur cukup agar selalu *fresh*

Minum air putih yang cukup untuk detoks

Makan makanan yang bergizi cukup

Rajin olahraga agar tubuh selalu *fit*

Hindari kebiasaan yang merusak seperti merokok dan minum minuman beralkohol

Meskipun sudah menjalani gaya hidup sehat, risiko terkena penyakit tetap ada. Apalagi biaya pengobatan medis semakin mahal dari tahun ke tahun. Mulailah lebih *care* dengan memiliki perlindungan rencana masa depan yang dapat memberikan Peserta **perlindungan komprehensif hingga seluruh dunia**.



## Hospital & Surgical Care Premier Syariah

Hospital & Surgical Care Premier Syariah merupakan asuransi kesehatan tambahan individu Syariah yang memiliki beragam keunggulan, seperti:



Penggantian biaya sesuai tagihan (*as charged*).



Beragam pilihan *plan* yang dapat disesuaikan dengan kebutuhan.



Tersedia manfaat Penyakit Kritis yang dibayarkan sesuai tagihan, seperti:

- Perawatan Kanker.
- Perawatan Dialisis.
- Biaya Transplantasi.
- Donor Transplantasi Organ.



Tidak ada batas hari untuk Rawat Inap dan ICU.



Wilayah Asuransi hingga seluruh dunia.



Tambahan Rp100 Juta untuk Santunan Penyakit Kritis Katastropik.



Tersedia layanan *cashless* di luar negeri.



Manfaat *Booster* hingga Rp12,5 Miliar.



Perlindungan hingga usia 99 tahun.

## Tabel Manfaat H&S Care Premier Syariah

dalam '000 Rupiah

		Silver	Gold	Platinum	Titanium	Infinite
Wilayah Asuransi		Indonesia & Malaysia		Asia	Seluruh Dunia, kec USA	Seluruh Dunia
Tipe Kamar		🛏️ 🛏️		🛏️		
<b>MANFAAT RAWAT INAP</b>						
Kamar & Akomodasi	Tidak ada batas maksimum hari	Sesuai Tagihan				
Kamar ICU						
Kunjungan Dokter	Maks. 1 kunjungan per hari					
Konsultasi Spesialis	Maks. 1 kunjungan per hari per spesialis					
Pembedahan						
Prostesis dan Implan						
Biaya Lain-lain Rawat Inap						
Ambulans						
Biaya Pendamping	Maks. 180 hari per tahun, per hari	150	300	500	750	1.200
Santunan Tunai Harian Rawat Inap	Maks. 30 hari per tahun, per hari	150	300	500	750	1.200
<b>MANFAAT RAWAT JALAN</b>						
Perawatan Sebelum Rawat Inap	Maks. 60 hari sebelum Rawat Inap	Sesuai Tagihan				
Perawatan Setelah Rawat Inap	Maks. 90 hari setelah Rawat Inap					
Perawatan Fisioterapi Rawat Jalan	30 hari sebelum, 90 hari setelah Rawat Inap. Maks. 90 hari per tahun Polis					
Perawatan Bedah Sehari						
Perawat Pribadi di Rumah	Maks. 180 hari per jiwa					

- Catatan:
- 🛏️ : Jumlah tempat tidur dalam satu kamar perawatan sesuai dengan *plan* yang dipilih dan dengan kamar mandi di dalam.
  - Biaya Pendamping diberikan untuk Pihak yang Diasuransikan berusia kurang dari 15 tahun atau lebih dari 55 tahun.

## Tabel Manfaat H&S Care Premier Syariah

dalam '000 Rupiah

		Silver	Gold	Platinum	Titanium	Infinite					
Wilayah Asuransi		Indonesia & Malaysia		Asia	Seluruh Dunia, kec USA	Seluruh Dunia					
Tipe Kamar		🛏️ 🛏️		🛏️							
<b>MANFAAT PENYAKIT KRITIS</b>											
Perawatan Kanker & Pemeriksaan Diagnosis	Sesuai Tagihan										
Perawatan Dialisis											
Transplantasi											
Donor Transplantasi Organ											
Rehabilitasi Stroke dan Perpanjangan Manfaat Fisioterapi	Maks. 180 kunjungan per Polis. 1 Kunjungan per hari, per perawatan terapis.	300		500		1.200					
Santunan Penyakit Kritis Katastropik	Manfaat per tahun, maks. 5 tahun.	100.000									
<b>MANFAAT TAMBAHAN</b>											
Pengobatan Tradisional Cina	90 hari setelah Rawat Inap. Maks. 90 hari per tahun.	15.000		25.000		55.000					
Peralatan Medis yang Tahan Lama	Maksimum per jiwa										
Anggota Tubuh Artifisial							500.000				
Perawatan untuk Infeksi HIV/AIDS karena sebab apapun							25.000				
Perawatan Paliatif							250.000				
<i>Expert Medical Opinion</i>							Tersedia				
<b>MANFAAT PERAWATAN DARURAT</b>											
Rawat Inap Darurat Kecelakaan di Luar Wilayah Asuransi	Sesuai Tagihan										
Rawat Jalan Darurat Kecelakaan termasuk perawatan Gigi akibat Kecelakaan											
Santunan Kematian	25.000										
Batas Manfaat Tahunan	1.500.000	3.000.000	5.000.000	7.500.000	12.500.000						
Manfaat <i>Booster</i>	1.500.000	3.000.000	5.000.000	7.500.000	12.500.000						

## Syarat & Ketentuan

Tipe Produk	Asuransi Kesehatan Tambahan ( <i>rider</i> ).
Usia Masuk Pihak yang Diasuransikan (ulang tahun terdekat)	1 bulan - 70 tahun.
Usia Perlindungan Asuransi (ulang tahun terdekat)	<ul style="list-style-type: none"><li>Hingga Pihak yang Diasuransikan berusia 99 tahun, atau</li><li>Dapat dipilih dari 50-90 tahun (berlaku kelipatan 10 tahun).</li></ul>
Mata Uang	Rupiah.
Metode Pembayaran Kontribusi	Mengikuti Polis Dasar (bulanan, kuartalan, semesteran, tahunan).
Masa Pembayaran Kontribusi	Hingga akhir masa Asuransi.
Underwriting	Full Underwriting, mengikuti Polis Dasar.
Masa Tunggu*	<ul style="list-style-type: none"><li>Kanker : 90 hari.</li><li>Penyakit Kritis Katastropik : 90 hari.</li><li>Penyakit Khusus : 12 bulan.</li><li>Penyakit Lainnya : 30 hari.</li></ul>
Luran Asuransi Tambahan	<ul style="list-style-type: none"><li>Dihitung berdasarkan usia, jenis kelamin dan <i>plan</i> yang dipilih.</li><li>luran Asuransi dipotong dari nilai unit investasi secara bulanan sampai dengan masa asuransi berakhir dan akan dialokasikan untuk <i>Ujrah</i> Pengelolaan Risiko dan <i>Tabarru'</i> mengikuti ketentuan Polis dasar.</li></ul>

### Catatan:

- Tidak berlaku apabila permohonan Peserta untuk tidak memberlakukan masa tunggu sehubungan dengan manfaat tambahan yang telah Peserta pilih telah Pengelola setuju secara tertulis (dengan tunduk pada syarat dan ketentuan Polis) ("Permohonan Tambahan").
- Apabila Permohonan Tambahan tersebut telah Pengelola setuju secara tertulis, dalam hal terjadi klaim selama masa tunggu (sebagaimana yang akan diatur lebih lanjut di dalam Polis):\* Manfaat asuransi yang akan Pengelola 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 Pengelola.

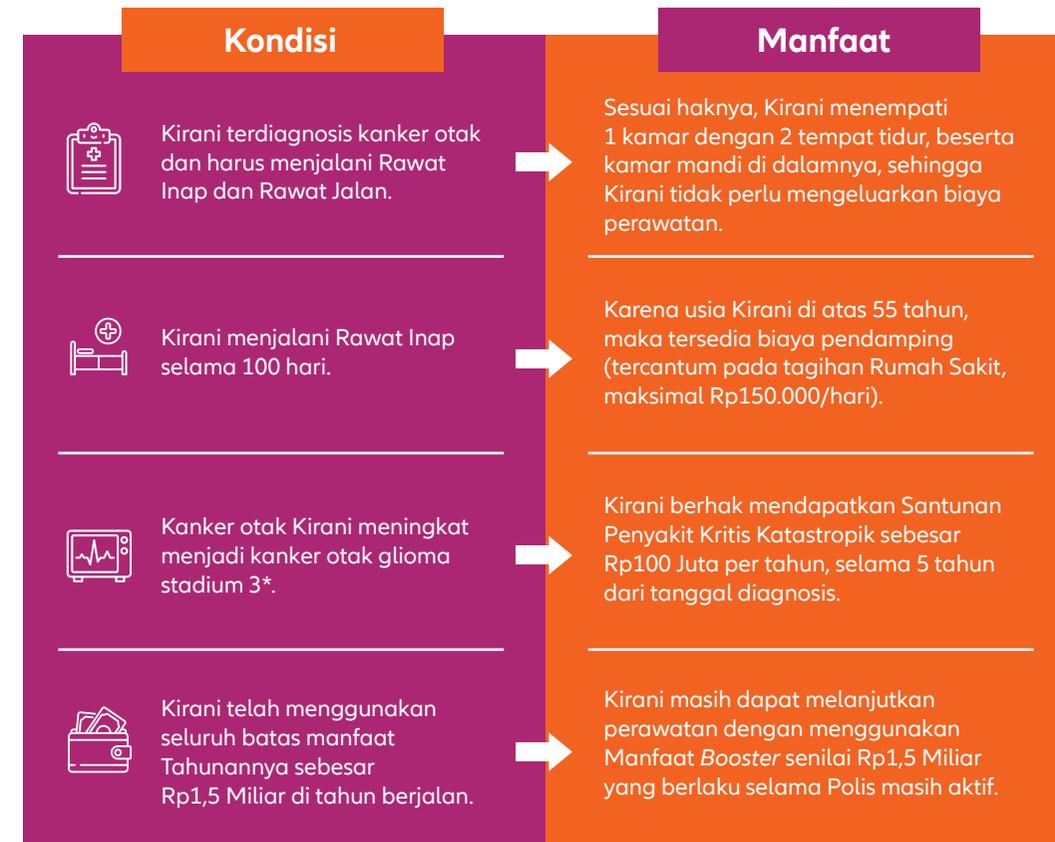
## Ilustrasi Manfaat



**Kirani (Peserta/Pihak yang Diasuransikan)**  
Usia masuk 60 tahun, saat memiliki  
**H&S Care Premier Syariah**

Plan yang dipilih  
**Silver**

Kontribusi  
**Rp1.300.000 per bulan**



\* Sesuai dengan definisi Polis

## Klaim

### Dokumen Klaim Keseluruhan

1. Formulir klaim yang sudah diisi lengkap dan ditandatangani oleh Pihak yang Diasuransikan.
2. *Resume* Medis yang sudah diisi lengkap, ditandatangani oleh Dokter yang merawat dan dicap/stempel asli dari Rumah Sakit.
3. Bukti pembayaran berupa kuitansi asli beserta rincian biaya.
4. Surat rujukan Dokter yang merawat untuk perawatan ke Dokter Spesialis, pemeriksaan penunjang diagnostik.
5. Salinan hasil pemeriksaan penunjang diagnostik dan resep yang berkaitan dengan perawatan.

### Dokumen Klaim Santunan Penyakit Kritis Katastropik

1. Pihak yang Diasuransikan harus hidup pada saat diagnosis ditegakkan dan dikonfirmasi oleh bukti *resume* medis dari Dokter yang memeriksa.
2. Pihak yang Diasuransikan harus memenuhi kriteria dari kondisi kritis Katastropik yang telah ditetapkan dalam Polis ini dan didukung dari hasil tes medis yang dilakukan.
3. Laporan diagnosis tentang kondisi Pihak yang Diasuransikan yang disiapkan oleh Dokter yang memeriksa.
4. Masa Tunggu untuk manfaat ini adalah 90 hari sejak Tanggal Efektif atau tanggal pemulihan Polis.

### Dokumen Klaim Santunan Kematian

1. Formulir klaim yang sudah diisi lengkap termasuk keterangan sebab meninggal dunia dari Dokter yang merawat.
2. Surat keterangan meninggal dari kelurahan baik dalam bentuk asli atau salinan yang telah dilegalisir.
3. Salinan kartu identitas/bukti diri Pihak yang Diasuransikan/Peserta dan Penerima Manfaat.
4. Salinan Kartu Keluarga.

#### Catatan:

- Seluruh dokumentasi klaim harus dilengkapi dan dikirimkan kepada Allianz dalam 30 hari kalender sejak tanggal Pihak yang Diasuransikan meninggalkan Rumah Sakit.
- Pengelola berhak untuk mendapatkan segala keterangan/catatan medis dari Pihak yang Diasuransikan, Peserta, Rumah Sakit dan/atau pihak lain sehubungan dengan diagnosis dan/atau Pelayanan Kesehatan yang diberikan kepada Pihak yang Diasuransikan dan/atau data Pihak yang Diasuransikan yang berhubungan dengan Asuransi Tambahan Hospital & Surgical Care Premier Syariah ini.
- Apabila klaim disetujui oleh Pengelola, Pengelola akan membayarkan kepada Pihak yang Diasuransikan selambat-lambatnya 7 hari kerja sejak klaim.
- Pengelola setuju dan dokumen klaim telah Pengelola terima dengan benar dan lengkap.

#### 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

#### Pengiriman Dokumen Klaim

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.

## Pengecualian

Pengelola tidak akan membayar Manfaat Asuransi dalam hal perawatan dan/atau pengobatan yang berhubungan dengan:

1. Rawat Inap di Rumah Sakit jika Pihak yang Diasuransikan dirawat di rumah sakit sebelum tanggal mulai berlakunya Polis.
2. Semua perawatan dan/atau pengobatan yang berhubungan dengan Penyakit yang telah Ada Sebelumnya (*Pre-Existing Conditions*) termasuk komplikasinya diberlakukan selama 24 bulan sejak Tanggal Efektif Polis atau sejak Tanggal Pemulihan Polis, mana yang paling akhir. Pengecualian ini berlaku seumur hidup untuk infeksi HIV/AIDS.
3. Setiap klaim yang diajukan sebelum Masa Tunggu berakhir\* dengan ketentuan sebagai berikut:
  - Masa Tunggu untuk setiap manfaat (kecuali untuk Penyakit-penyakit Khusus dan HIV/AIDS) adalah 30 hari sejak Tanggal Efektif Polis.
  - Masa tunggu untuk Penyakit-penyakit khusus dan HIV/AIDS adalah 12 bulan sejak Tanggal Efektif Polis.
  - Masa Tunggu untuk Manfaat Perawatan Kanker dan Penyakit kritis Katastropik adalah 90 hari sejak Tanggal Efektif Polis.
4. Penyakit-penyakit khusus yang disebutkan di bawah ini akan dikecualikan selama 12 bulan pertama\* termasuk segala komplikasinya, Penyakit-penyakit khusus diantaranya:
  - a. Batu di Ginjal, Saluran/Kandung Kemih, Saluran/Kandung Empedu;
  - b. Penyakit jantung, Pembuluh darah jantung dan Pembuluh darah otak (contoh: Penyakit Jantung Koroner, Stroke);
  - c. Katarak;
  - d. Segala jenis tumor jinak/massa/kista;
  - e. Penyakit amandel atau adenois dan Kondisi abnormal dari rongga hidung, septum intranasal atau konka turbin, termasuk sinus yang mengakibatkan intervensi bedah;
  - f. Kencing Manis;
  - g. Tuberkulosis dan semua komplikasinya;
  - h. Gangguan Kelenjar Tiroid;
  - i. Kelainan lemak dalam darah (contoh: kolesterol);
  - j. Gagal Ginjal Kronis;
  - k. Segala jenis Hernia;
  - l. *Intervertebral Disc prolaps*;
  - m. Segala jenis gangguan hematologi;
  - n. Wasir;
  - o. Semua jenis gangguan sistem reproduksi pria atau wanita, termasuk fibroid/mioma di rahim.
5. Gangguan mental, perilaku, kejiwaan atau psikologis termasuk tetapi tidak terbatas untuk *anxiety*, *anorexia*, *depresi*, *stres*, *fatigue*, komplikasi kejiwaan fisik, gangguan kognitif, gangguan tidur, nikotin atau alkohol atau penyalahgunaan obat/zat/ketergantungan, atau komplikasinya.
6. Kehamilan (pra/selama/pasca komplikasi kehamilan) termasuk komplikasi kehamilan karena Kecelakaan, keguguran atau kelahiran, penghentian kehamilan, perawatan pra-kehamilan atau setelah melahirkan, atau komplikasi disfungsi atau kekurangan, kontrasepsi, sterilisasi dan semua jenis bantuan prosedur reproduksi.

## Pengecualian

---

7. Perawatan dan/atau pengobatan untuk mengurangi atau menambah berat badan.
8. Perawatan dan/atau pengobatan yang berkaitan dengan kosmetik, termasuk bedah plastik kecuali untuk bedah plastik rekonstruksi fungsional akibat kecelakaan yang dilakukan maksimum 30 hari kalender setelah kecelakaan.
9. Kelainan refraksi mata, termasuk perawatan dan/atau pengobatan yang berkaitan dengan kelainan refraksi mata kecuali untuk perawatan Lasik untuk kelainan refraksi yang lebih dari 5 dioptri.
10. Pemeriksaan fisik secara berkala, pemeriksaan kesehatan (*Medical Check-Up*) atau pemeriksaan penunjang yang tidak berhubungan dengan pengobatan atau diagnosis dari Penyakit/luka yang diasuransikan.
11. Biaya Non Medis, namun tidak termasuk biaya administrasi.
12. Vitamin tanpa rekomendasi dokter dan tanpa indikasi medis.
13. Zat makanan pelengkap (*Food Supplement*).
14. Imunisasi, termasuk perawatan dan/atau pengobatan yang berkaitan dengan komplikasinya.
15. Perawatan dan/atau pengobatan yang berkaitan dengan:
  - a. Hernia dibawah usia 10 tahun,
  - b. Kelainan bawaan dan/atau kelainan/keterlambatan tumbuh kembang,
  - c. Sunat yang tidak berkaitan dengan penyakit atau kecelakaan.
16. Perawatan medis dan/atau pengobatan yang berkaitan dengan penyakit seksual yang rumit, perubahan jenis kelamin, pergantian kelamin atau penyakit seksual.
17. Keluarga Berencana, termasuk perawatan dan/atau pengobatan yang berkaitan dengan komplikasinya.
18. Perawatan dan/atau pengobatan akibat:
  - a. Terlibat aktif dalam perang, kerusuhan, perkelahian atau perbuatan kejahatan,
  - b. Luka yang disengaja serta percobaan bunuh diri.
19. Pihak yang Diasuransikan berpartisipasi dalam kegiatan berbahaya atau olahraga termasuk namun tidak terbatas pada jenis balap atau lomba kecepatan (selain berjalan kaki atau berenang), *potholing*, panjat tebing, panjat gunung, mendaki menggunakan penggunaan tali atau panduan, menyelam pada kedalaman lebih dari 30 meter, kegiatan menyelam yang melibatkan penggunaan alat bantu pernafasan, *sky diving*, *cliff diving*, *bungee jumping*, *BASE jumping*, (*Building Antenna Span Earth*), paralayang, gantole dan terjun payung.
20. Perawatan dan/atau pengobatan yang diakibatkan karena Pihak yang Diasuransikan melakukan penerbangan dengan menggunakan pesawat udara sewaan, militer/polisi, atau helikopter.

## Pengecualian

---

21. Rawat Jalan bukan akibat kecelakaan, kecuali Polis dilengkapi dengan Asuransi Tambahan Rawat Jalan yang akan diatur dalam ketentuan tersendiri.
22. Rawat Gigi bukan akibat kecelakaan dan pemasangan gigi palsu oleh sebab apapun, kecuali Polis dilengkapi dengan Asuransi Tambahan Rawat Gigi yang akan diatur dalam ketentuan tersendiri.
23. Perawatan dan/atau pengobatan yang telah mendapat penggantian dari Pemerintah, Asuransi Kesehatan dan/atau pihak lain.
24. Obat atau perawatan eksperimental, yang tidak konsisten atau tidak terdaftar pada pedoman praktik medis Indonesia mengenai frekuensi dan durasi jenisnya dan/atau belum mendapatkan persetujuan dari badan yang diakui di dalam negara tempat Pihak yang Diasuransikan menjalani tindakan perawatan dan/atau pengobatan.

\* Ketentuan mengenai Masa Tunggu tidak berlaku apabila Permohonan Tambahan Peserta telah Pengelola setujui secara tertulis (dengan tunduk pada syarat dan ketentuan Polis).