

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

- Asuransi Kesehatan Kumpulan SmartHealth Enterprise (“SmartHealth Enterprise”) adalah produk asuransi kesehatan kumpulan yang diterbitkan oleh PT Asuransi Allianz Life Indonesia.
- Premi yang dibayarkan sudah termasuk biaya asuransi dan komisi untuk tenaga pemasar.
- Pembayaran Premi pertama akan dikenakan biaya administrasi Polis dan bea materai sesuai ketentuan yang berlaku.
- Brosur ini bukan merupakan bagian dari Polis SmartHealth Enterprise dan bukan suatu bentuk perjanjian asuransi antara PT Asuransi Allianz Life Indonesia dengan Nasabah. Nasabah terikat penuh dengan setiap ketentuan yang terdapat dalam Polis SmartHealth Enterprise.
- 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 SmartHealth Enterprise.
- PT Asuransi Allianz Life Indonesia dapat menolak permohonan produk Anda apabila tidak memenuhi persyaratan dan peraturan yang berlaku.

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 Halodoc : +6221 3950 6663

No.691/AZLI-BRAND/RE/1/JIV/2022

Allianz 



PT Asuransi Allianz Life Indonesia

Asuransi Kesehatan Kumpulan SmartHealth Enterprise

Berikan ketenangan pikiran dalam bekerja bagi karyawan Anda

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

Asuransi Kesehatan Kumpulan SmartHealth Enterprise

Karyawan merupakan aset berharga perusahaan. Dengan memberikan **ketenangan pikiran** pada karyawan ketika bekerja, maka produktivitas mereka akan menjadi lebih efektif. Salah satu ketenangan pikiran yang dapat kita berikan adalah berupa **perlindungan kesehatan untuk karyawan dan keluarga**.

Pemilihan perlindungan kesehatan yang tepat juga diperlukan agar perlindungan yang diberikan menjadi efektif dan optimal. Untuk itu Allianz menghadirkan **Asuransi Kesehatan Kumpulan SmartHealth Enterprise (“SmartHealth Enterprise”)**, perlindungan asuransi kesehatan kumpulan yang dapat memberikan ketenangan pikiran untuk karyawan dan keluarga.



Keunggulan SmartHealth Enterprise



Efisien, minimum 5 Peserta.

Dengan minimal 5 Peserta (termasuk 1 orang karyawan) sudah dapat memiliki perlindungan Asuransi Kesehatan kumpulan ini.



Fleksibel dalam memilih kamar pada saat Rawat Inap.

Berdasarkan jumlah tempat tidur atau batas harga kamar (mana yang lebih besar).



Komprehensif dengan berbagai pilihan plan dan manfaat tambahan.

Terdapat manfaat tambahan berupa Rawat Jalan, Rawat Gigi, Kacamata dan Kehamilan, Persalinan & Nifas dengan berbagai *plan* yang dapat dipilih sesuai kebutuhan.



Maksimalkan perlindungan dengan manfaat lainnya (add on).

Terdapat manfaat lainnya pada manfaat Rawat Inap berupa *booster* batas manfaat tahunan dan pada Rawat Jalan berupa imunisasi, keluarga berencana dan *medical check-up*.



Praktis, tersedia berbagai layanan digital.

Tersedia layanan Rawat Jalan via *smartphone* eAZyMed yang langsung memotong manfaat asuransi dan klaim digital melalui eAZy Connect.



Terdapat pilihan jaringan layanan kesehatan.

Jaringan layanan kesehatan Rumah Sakit rekanan yang dapat dipilih sesuai budget.

Tabel Manfaat SmartHealth Enterprise

RAWAT INAP (DALAM '000 IDR)						
Manfaat	Maksimum Limit per Peserta	Plan				
		A	B	C	D	E
Kamar & Akomodasi	Per Hari	>4 ^{🛏️} Mana yang lebih besar antara Kamar terendah dengan lebih dari 4 tempat tidur atau Batas Harga Kamar	3/4 ^{🛏️} Mana yang lebih besar antara Kamar terendah dengan 3 atau 4 tempat tidur atau Batas Harga Kamar	2 ^{🛏️} Mana yang lebih besar antara Kamar terendah dengan 2 tempat tidur atau Batas Harga Kamar	1 ^{🛏️} Mana yang lebih besar antara Kamar terendah dengan 1 tempat tidur dan Kamar mandi di dalam atau Batas Harga Kamar	
	Batas Harga Kamar	200	400	600	1.000	2.000
Biaya Rawat Inap (termasuk ICU, Kunjungan Dokter, Konsultasi Dokter Spesialis, Biaya Lain-lain Rawat Inap, Ambulan, Perawat Pribadi di Rumah, 30 hari Sebelum dan 90 hari Setelah Rawat Inap)	Per perawatan	Sesuai Tagihan				
Maksimal manfaat Rawat Inap Non-Pembedahan	Per perawatan (7 hari pemulihan manfaat untuk penyakit yang sama)	8.000	16.000	24.000	40.000	80.000
Maksimal manfaat Rawat Inap Pembedahan	Per perawatan termasuk perawatan 30 hari sebelum & 90 hari sesudah pembedahan	Sesuai Tagihan				
Rawat Jalan & Rawat Gigi karena Darurat atau Kecelakaan	Per kejadian	4.000	8.000	12.000	20.000	40.000
Santunan Tunai Harian Rawat Inap*	Per hari	200	400	600	1.000	2.000
Santunan Penyakit Kritis (**)	1 kali selama Kepesertaan	8.000	16.000	24.000	40.000	80.000
Perawatan HIV/AIDS	Per tahun	2.000	4.000	6.000	10.000	20.000
Batas Manfaat Tahunan		40.000	80.000	120.000	200.000	400.000
Santunan Kematian		4.000	8.000	12.000	20.000	40.000

* Apabila tagihan sudah dibayarkan sepenuhnya oleh BPJS dan tanpa ada akses klaim yang ditagihkan ke Allianz dan pengajuan klaim dilakukan secara *reimbursement*, ketentuan lebih lengkap dapat dilihat di Polis.

** Apabila tagihan sudah dibayarkan sepenuhnya oleh BPJS atau penyedia asuransi lainnya dan tanpa ada akses klaim yang ditagihkan ke Allianz pengajuan klaim dilakukan secara *reimbursement*. Diagnosa Penyakit Kritis yang ditegakkan oleh Dokter telah melampaui 90 (sembilan puluh) hari kalender sejak tanggal berlakunya kepesertaan untuk masing-masing Peserta, ketentuan lebih lengkap dapat dilihat di Polis.

🛏️ : Jumlah Tempat Tidur dalam kamar perawatan.

Tabel Manfaat SmartHealth Enterprise

RAWAT INAP - MANFAAT LAINNYA/ADD ON (DALAM '000 IDR)						
Manfaat	Maksimum Limit per Peserta	Plan				
		A	B	C	D	E
Booster Batas Manfaat Tahunan	Per tahun	20.000	40.000	60.000	100.000	200.000

RAWAT JALAN (DALAM '000 IDR)							
Manfaat	Maksimum Limit per Peserta	Plan					
		A1	B1	C1	D1	E1	
Konsultasi Dokter umum + Obat-obatan	Per kunjungan; tersedia layanan <i>online</i> dengan Halodoc	150	200	300	400	500	
Konsultasi Dokter spesialis + Obat-obatan		300	400	600	800	1.000	
Pemeriksaan Diagnostik	Per tahun	1.000	2.000	3.000	4.000	5.000	
Fisioterapi	Per kunjungan	100	150	250	350	450	
Batas Manfaat Tahunan		4.000	6.000	9.000	12.000	15.000	
Manfaat	Maksimum Limit per Peserta	Plan					
		A2	B2	C2	D2	E2	
Konsultasi Dokter umum + Obat-obatan	Per kunjungan; tersedia layanan <i>online</i> dengan Halodoc	Sesuai Tagihan					
Konsultasi Dokter spesialis + Obat-obatan							
Pemeriksaan Diagnostik							Per tahun
Fisioterapi							Per kunjungan
Batas Manfaat Tahunan		4.000	6.000	9.000	12.000	15.000	

RAWAT JALAN - MANFAAT LAINNYA/ADD ON (DALAM '000 IDR)						
Manfaat	Maksimum Limit per Peserta	Plan				
		A	B	C	D	E
Manfaat Tambahan Imunisasi (untuk anak yang berusia < 12 tahun)	Per tahun	600	900	1.350	1.800	2.250
Manfaat Tambahan Keluarga Berencana		600	900	1.350	1.800	2.250
Manfaat Tambahan <i>Medical Check-Up</i>		600	900	1.350	1.800	2.250

Catatan:

- Ko-asuransi: 0%, 10%, 20%.
- Dapat menggunakan fasilitas Rumah Sakit/Klinik jaringan Allianz-Halodoc.

Tabel Manfaat SmartHealth Enterprise

RAWAT GIGI (DALAM '000 IDR)						
Manfaat	Maksimum Limit per Peserta	Plan				
		A1	B1	C1	D1	E1
Pencegahan	Per kunjungan, 2 kunjungan per tahun	300	400	600	800	1.000
Perawatan Gigi Dasar	Per tahun	1.200	1.600	2.400	3.200	4.000
Perawatan Gigi Kompleks		1.800	2.400	3.600	4.800	6.000
Gigi Palsu		900	1.200	1.800	2.400	3.000
Batas Manfaat Tahunan		Tidak Tersedia				
Manfaat	Maksimum Limit per Peserta	Plan				
		A2	B2	C2	D2	E2
Pencegahan	Per kunjungan, 2 kunjungan per tahun	Sesuai Tagihan				
Perawatan Gigi Dasar	Per tahun					
Perawatan Gigi Kompleks						
Gigi Palsu						
Batas Manfaat Tahunan		3.000	5.000	7.000	9.000	12.000

- Catatan:
- Ko-asuransi: 0%, 10%, 20%.
 - Dapat menggunakan fasilitas Rumah Sakit/Klinik jaringan Allianz-Halodoc.

KEHAMILAN, PERSALINAN DAN NIFAS (DALAM '000 IDR)						
Manfaat	Maksimum Limit per Peserta	Plan				
		A	B	C	D	E
Melahirkan Normal (termasuk <i>Forceps</i> & <i>Vacuum</i>)	Per Kehamilan	5.000	10.000	15.000	20.000	25.000
Melahirkan dengan pembedahan (<i>Section Caesarian</i>)						
Keguguran yang Legal						
Komplikasi Kehamilan						
Sebelum & Sesudah Melahirkan	Per tahun	2.000	4.000	6.000	8.000	10.000
Santunan Melahirkan jika semua biaya melahirkan ditanggung oleh BPJS Kesehatan yang dimiliki oleh Peserta. (*)		1.000	2.000	3.000	4.000	5.000

- Dapat menggunakan fasilitas Rumah Sakit/Klinik jaringan Allianz-Halodoc.
 * Pengajuan Klaim dilakukan secara *reimburse*, ketentuan lebih lengkap dapat dilihat di Polis.

Tabel Manfaat SmartHealth Enterprise

KACAMATA (DALAM '000 IDR)						
Manfaat	Maksimum Limit per Peserta	Plan				
		A	B	C	D	E
Pemeriksaan Mata	Per kunjungan, 1 kunjungan per tahun	100	200	300	400	500
Bingkai Kacamata	1 bingkai kacamata per tahun	1.000	1.500	2.000	3.000	4.000
Lensa/Kontak Lensa	Per tahun	1.000	1.500	2.000	3.000	4.000

- Catatan:
- Ko-asuransi 0%, 10%, 20%.
 - Pemeriksaan Mata dapat menggunakan fasilitas RS/Klinik jaringan Allianz-Halodoc

- Catatan:
- Wilayah Pertanggung Indonesia.
 - **Pelayanan Kesehatan yang bukan disebabkan karena Kecelakaan atau Darurat dilakukan di luar Jaringan Layanan Kesehatan (Provider) yang dipilih, maka pengajuan klaim dilakukan secara Reimbursement dan jumlah yang akan dibayarkan oleh Allianz kepada Peserta maksimal 50% dari hak Peserta atas Manfaat Asuransi tersebut (kecuali untuk Manfaat Asuransi Tambahan Kacamata, jika ada).**
 - Dapat menggunakan fasilitas Rumah Sakit/Klinik jaringan Allianz-Halodoc.
 - Kelompok *plan* yang dipilih untuk manfaat tambahan dan manfaat lainnya/*add on* harus sama dengan *plan* Rawat Inap.
 - Pemilihan *plan* harus sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Ilustrasi Manfaat

Perusahaan (Pemegang Polis) PT Maju Sejahtera.	Peserta 5 orang termasuk 2 karyawan	Premi Rp41.000.000 per tahun.
--	--	---

Jaringan Layanan Kesehatan yang dipilih *Gold*, dan manfaat yang diambil adalah:

 Rawat Inap Plan C (Kelas Kamar mana yang lebih besar antara kamar terendah dengan 2 tempat tidur atau Rp 600,000).	 Rawat Jalan Plan C-2 (manfaat sesuai tagihan dengan Batas Manfaat Tahunan Rp 9 juta) dan Co Share 20%.
--	---

Pada tanggal 1 Januari 2022 PT Maju Sejahtera membeli produk **SmartHealth Enterprise** untuk 5 orang karyawannya dengan Masa Berlaku Polis dari tanggal 1 Januari 2022 – 31 Desember 2022.

Ilustrasi pembayaran manfaat asuransi:

- Tanggal 1 Mei 2022, Salah satu Karyawan mengalami Rawat Inap selama 5 hari karena Typhus pada salah satu Rumah Sakit rekanan Gold dan kelas kamar dengan 2 tempat tidur sesuai hak Peserta. Total biaya perawatan Rp 10 juta, maka Allianz akan membayarkan 100% biaya Rawat Inap tersebut.
- Tanggal 10 Agustus 2022, salah satu Karyawan melakukan pengobatan Rawat Jalan karena demam berdarah dengan total biaya pengobatan Rp1.500.000, Allianz akan membayar penggantian biaya sebesar 80% dari total biaya yaitu sebesar Rp1.200.000 and Co Share 20% dari total biaya yaitu sebesar Rp300.000 merupakan tanggungan Peserta.

Syarat dan Ketentuan

Tipe Produk	Asuransi Kesehatan Kumpulan.
Usia Masuk Peserta (ulang tahun terakhir)	Rawat Inap, Rawat Jalan, Rawat Gigi dan Kacamata <ul style="list-style-type: none">Dewasa : Maksimum 65 tahun.Anak : 15 hari - 18 tahun. Kehamilan, Persalinan dan Nifas Wanita: 16-45 tahun.
Masa Pertanggungungan (ulang tahun terakhir)	Tahunan, dan dapat diperpanjang untuk periode setahun berikutnya dengan maksimal usia Peserta sampai dengan 70 tahun untuk Dewasa dan 25 tahun untuk Anak (apabila masih menjalani pendidikan formal dan belum bekerja).
Wilayah Pertanggungungan	Indonesia.
Mata Uang	Rupiah.
Metode Pembayaran Premi	Tahunan, semesteran, kuartalan.
Metode Pembayaran Klaim	<i>Cashless</i> dan <i>Reimbursement</i>
Jaringan Layanan Kesehatan	Pilihan Rumah Sakit rekanan: <i>Silver, Gold, Platinum</i>
Masa Tunggu	<ul style="list-style-type: none">Penyakit Khusus : 12 bulan.Penyakit Kritis : 90 hari.
Underwriting	<ul style="list-style-type: none">Minimum Peserta : 5 Peserta (minimal 1 Karyawan/Mitra).Maksimum Peserta : 300 Peserta atau premi 1 Miliar (mana yang lebih dahulu tercapai).Minimum Premi : Rp5.000.000 per pembayaran. • Kehamilan, Persalinan dan Nifas Minimum Peserta : 10 Peserta (wanita)
Ko-Asuransi	Rawat Jalan, Rawat Gigi, Kacamata 20%, 10% atau 0%.
Premi	Hubungi tenaga pemasar Allianz untuk mengetahui Premi dari Plan manfaat yang diinginkan.

Klaim

Dokumen Klaim Reimbursement Asuransi Kesehatan

1. Formulir klaim asuransi kesehatan Allianz yang diisi lengkap dan ditandatangani oleh Peserta dan bagian Resume Medis diisi lengkap Dokter yang merawat dengan nama jelas, cap Dokter, beserta Nomor Izin Praktik.
2. Kuitansi asli dengan stempel/cap Rumah Sakit (lengkap dengan alamat dan nomor telepon) atau e-Receipt, khusus untuk Polis yang memiliki manfaat Rawat Jalan, dalam hal konsultasi Dokter dilakukan secara online atau melalui aplikasi digital.
3. Rincian biaya beserta salinan resep obat.
4. Dokumen penunjang medis.
5. Khusus pengajuan klaim Rawat Jalan atau Perawatan Gigi karena Kecelakaan atau keadaan Darurat agar melampirkan kronologi waktu terjadinya kecelakaan lalu lintas.
6. Pengajuan Klaim Asuransi Tambahan Kacamata untuk pengajuan klaim pertama kali harus menyertakan salinan resep dari Dokter Spesialis Mata.
7. Dokumen lain (jika diperlukan).

Catatan:

- Klaim Asuransi Kesehatan diajukan selambat-lambatnya 60 hari kalender setelah berakhirnya perawatan, setelah jangka waktu tersebut tidak akan dibayarkan.
- Apabila klaim Asuransi Kesehatan disetujui oleh Allianz, maka akan dilakukan pembayaran atas Manfaat Asuransi sesuai dengan persetujuan Allianz selambat-lambatnya 7 (tujuh) hari kerja sejak dokumen lengkap telah diterima Allianz dan pembayaran klaim dilakukan sesuai dengan ketentuan yang telah disepakati.
- Allianz berhak untuk mendapatkan segala keterangan/catatan medis dari Rumah Sakit dan/atau pihak lain sehubungan dengan diagnosa dan/atau pelayanan kesehatan yang diberikan kepada Peserta.

Dokumen Klaim Reimbursement Santunan Kematian

1. Formulir Klaim yang disediakan oleh Allianz dan telah dilengkapi oleh Pemegang Polis dan/atau Penerima Manfaat dan Dokter yang merawat termasuk keterangan sebab meninggal dunia dari Dokter yang merawat.
2. Surat keterangan meninggal dari kelurahan baik dalam bentuk asli maupun salinan yang telah dilegalisir.
3. Salinan kartu identitas/bukti diri Peserta dan surat keterangan kematian dari Pemegang Polis.
4. Salinan kartu identitas/bukti diri Penerima Manfaat.
5. Salinan kartu keluarga.
6. Surat Berita Acara dari Kepolisian dalam hal meninggal tidak wajar atau karena Kecelakaan lalu lintas baik dalam bentuk asli maupun salinan yang telah dilegalisir.
7. Surat Keterangan dari Kantor Perwakilan Republik Indonesia setempat dalam hal meninggal di luar negeri dalam bentuk asli maupun salinan.
8. Dokumen lain (jika diperlukan).

Catatan:

- Pemegang Polis harus menyampaikan informasi meninggal dunia kepada Allianz dalam waktu 60 hari kalender sejak Peserta meninggal dunia.
- Pengajuan dokumen klaim atas klaim Santunan Kematian harus diberikan kepada Allianz secara tertulis dalam jangka waktu 60 hari kalender sejak Peserta meninggal dunia.
- Pembayaran klaim atas Santunan Kematian akan dilakukan oleh Allianz selambat-lambatnya 7 (tujuh) hari kerja sejak dokumen lengkap telah diterima Allianz dan pembayaran klaim dilakukan sesuai dengan ketentuan yang telah disepakati.
- Allianz berhak untuk mendapatkan segala keterangan/catatan medis dari Rumah Sakit dan/atau pihak lain sehubungan dengan diagnosa dan/atau pelayanan kesehatan yang diberikan kepada Peserta.

Klaim



Pengiriman Dokumen Klaim

Allianz Document Management Center (ADMC)

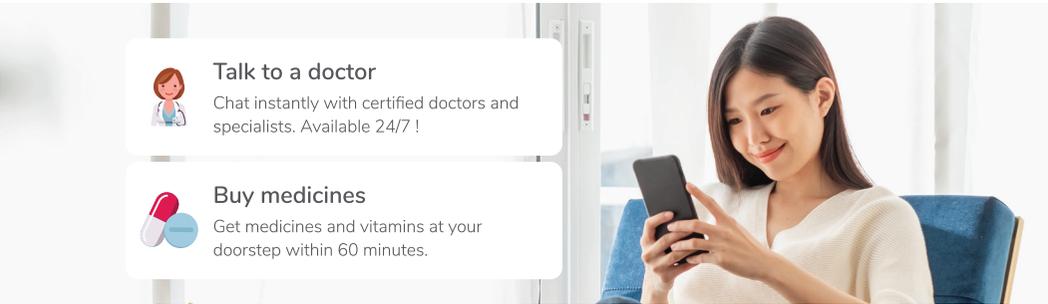
Setiabudi Atrium, Lt. 3 Suite 308 A-309
Jl. H.R. Rasuna Said Kav. 62 Kuningan,
Karet Kuningan Kec. Setiabudi
Jakarta Selatan 12920

**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.

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

Gunakan Asuransi via HP



Allianz bekerjasama dengan Halodoc dalam memberikan fasilitas tanya dokter dan pembelian obat secara *online* dan *cashless*. Beberapa keunggulan menggunakan layanan ini adalah:

- Dapat dilakukan kapan dan dimana saja**
Kapanpun dan dimanapun Anda bisa melakukan tanya dokter dan pembelian obat melalui HP Anda.
- Pembayaran langsung memotong manfaat Rawat Jalan Anda**
Jika Anda memilih manfaat tambahan Rawat Jalan pada produk SmartHealth Enterprise, maka Anda bisa menikmati layanan tanya dokter yang langsung memotong manfaat Anda.
- Menghemat waktu**
Tidak perlu repot melakukan perjalanan jauh dan antri di rumah sakit serta apotek, sekarang tanya dokter dan pembelian obat dapat dilakukan secara *online* via aplikasi Halodoc.

Rawat Inap

Allianz tidak akan membayar Manfaat Asuransi dalam hal Pelayanan Kesehatan terjadi sebagai akibat dari atau yang berhubungan dengan:

1. Penyakit – penyakit khusus yaitu:
 - a. Batu di Ginjal, Saluran/Kandung Kemih, Saluran/Kandung Empedu;
 - b. Penyakit jantung, Pembuluh darah jantung dan Pembuluh darah otak (contoh: Gagal jantung, Penyakit Jantung Koroner, Stroke);
 - c. Katarak;
 - d. Segala jenis tumor jinak/massa/kista/polip/kanker;
 - e. Penyakit amandel atau adenoid 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. Hipertensi, Hiperlipidemia (contoh: Hiperkolesterol, Hipertrigliserid);
 - 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 namun tidak terbatas pada fibroid/mioma di rahim.
 - p. HIV/AIDS.

Namun demikian, pengecualian di atas tidak berlaku (i) apabila penyakit khusus tersebut disebabkan oleh Kecelakaan dan pertanggungans asuransi untuk Peserta telah berlaku selama 12 (dua belas) bulan berturut-turut sejak Tanggal Berlakunya Kepesertaan untuk Peserta tersebut; atau (ii) untuk Manfaat Asuransi berupa Santunan Penyakit Kritis.
2. Transplantasi organ, termasuk semua perawatan dan/atau pengobatan yang berkaitan dengan transplantasi organ.
3. Semua alat penunjang atau alat bantu buatan atau bahan sintesis baik yang di luar atau melekat pada tubuh, termasuk namun tidak terbatas pada kursi roda, kruk, anggota tubuh palsu, alat bantu dengar, alat bantu penglihatan, kecuali yang ditanamkan di dalam tubuh pada saat pembedahan di kamar operasi seperti alat pacu jantung, stent, pen, plate, screw, K-wire, lensa intra okular, dan sejenisnya.
4. Perawatan eksperimental termasuk obat-obatan, penggunaan obat-obatan teknologi dan/atau prosedur medis yang tidak konvensional yang belum terbukti efektif berdasarkan praktik medis yang sudah ada, dan belum mendapatkan persetujuan dari badan resmi yang diakui oleh Pemerintah.

5. Gangguan kejiwaan atau saraf termasuk psikosis, neurosis, stres, depresi, psikogeriatik dan manifestasi fisiologis atau psikosomatisnya, perawatan penyalahgunaan obat, kecanduan obat dan/atau alkohol.
6. Semua perawatan dan/atau pengobatan yang berhubungan dengan:
 - a. Infertilitas, termasuk inseminasi buatan, bayi tabung, dan pengembalian kesuburan.
 - b. Impotensi.
 - c. Semua terapi hormonal yang berkaitan dengan *syndrome premenopause*.
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. Pemeriksaan fisik secara berkala, pemeriksaan kesehatan (*Medical Check-Up*) atau pemeriksaan penunjang yang tidak berhubungan dengan pengobatan atau diagnosa dari Penyakit/luka yang ditanggung, kecuali Polis dilengkapi dengan Asuransi Tambahan Rawat Jalan dengan manfaat pilihan *Medical Check-Up* yang akan diatur dalam ketentuan tersendiri.
10. Perawatan dan/atau pengobatan yang berkaitan dengan:
 - a. Hernia di bawah usia 10 tahun.
 - b. Kelainan bawaan dan/atau kelainan/keterlambatan tumbuh kembang.
11. Kelainan refraksi mata, termasuk perawatan dan/atau pengobatan yang berkaitan dengan kelainan refraksi mata.
12. Sunat yang tidak berhubungan dengan suatu Penyakit atau Kecelakaan.
13. Perawatan dan/atau pengobatan yang berkaitan dengan Penyakit Menular Seksual.
14. Biaya Non Medis, namun tidak termasuk biaya administrasi.
15. Vitamin tanpa rekomendasi Dokter dan tanpa indikasi medis.
16. Zat makanan pelengkap (*Food Supplement*).
17. Imunisasi, termasuk perawatan dan/atau pengobatan yang berkaitan dengan komplikasinya, kecuali Polis dilengkapi dengan Asuransi Tambahan Rawat Jalan dengan manfaat pilihan Imunisasi yang akan diatur dalam ketentuan tersendiri.

Pengecualian

18. Keluarga Berencana, termasuk perawatan dan/atau pengobatan yang berkaitan dengan komplikasinya, kecuali Polis dilengkapi dengan Asuransi Tambahan Rawat Jalan dengan manfaat pilihan Keluarga Berencana yang akan diatur dalam ketentuan tersendiri.
19. Perawatan dan/atau pengobatan akibat:
 - a. terlibat aktif dalam perang, kerusuhan, perkelahian atau perbuatan kejahatan,
 - b. luka yang disengaja serta percobaan bunuh diri.
20. Peserta melakukan dan/atau berpartisipasi dalam kegiatan atau olahraga yang berbahaya (baik yang dilakukan dengan mendapatkan remunerasi/imbalan atau tidak), termasuk namun tidak terbatas pada, balap, kompetisi atau lomba kecepatan (selain berjalan kaki atau berenang) atau bela diri, *potholing*, panjat tebing, panjat gunung, mendaki menggunakan tali atau alat bantu, menyelam pada kedalaman lebih dari 30 meter, kegiatan menyelam yang melibatkan penggunaan alat bantu pernapasan, *sky diving*, *cliff diving*, *bungee jumping*, *BASE jumping (Building Antenna Span Earth)*, paralayang, gantole dan terjun payung.
21. Perawatan dan/atau pengobatan yang diakibatkan karena Peserta melakukan penerbangan dengan menggunakan pesawat udara carteran, militer/polisi, atau helikopter.
22. Rawat Jalan bukan akibat Kecelakaan, kecuali Polis dilengkapi dengan Asuransi Tambahan Rawat Jalan yang akan diatur dalam Ketentuan Asuransi Tambahan.
23. 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 Asuransi Tambahan.
24. Perawatan Kehamilan, Melahirkan, Keguguran kecuali polis dilengkapi dengan Asuransi Tambahan Perawatan Kehamilan dan Melahirkan yang akan diatur dalam Ketentuan Asuransi Tambahan.
25. Perawatan dan/atau pengobatan yang telah mendapat penggantian dari Pemerintah, Asuransi Kesehatan dan/atau pihak lain.

Pengecualian

Rawat Jalan

1. Sama dengan Pengecualian Manfaat Rawat Inap, kecuali Pengecualian pada poin 22 tidak berlaku.

Rawat Gigi

Manfaat Asuransi Ketentuan Tambahan Rawat Gigi ini tidak berlaku untuk hal-hal yang disebutkan dibawah ini:

1. Perawatan dan/atau pengobatan ortodontik (cekat atau lepasan).
2. Perawatan yang tidak berhubungan dengan perawatan gigi dan jaringan penyangga gigi dan tidak tercantum di dalam Manfaat Asuransi.

Kehamilan, Persalinan dan Nifas

Manfaat Asuransi Ketentuan Tambahan Kehamilan, Persalinan dan Nifas ini tidak berlaku untuk hal-hal yang disebutkan dibawah ini:

1. Peserta Wanita yang telah hamil sebelum masa berlakunya pertanggungans Asuransi Tambahan Kehamilan, Persalinan dan Nifas ini untuk Peserta tersebut.
2. Perawatan yang berhubungan dengan aborsi ilegal, sterilisasi, pemeriksaan dan perawatan kesuburan.

Risiko

Risiko Kredit

Risiko yang berkaitan dengan kemampuan Allianz dalam rangka memenuhi kewajiban pembayaran kepada Pemegang Polis. Allianz senantiasa mempertahankan kinerja untuk melebihi minimum kecukupan modal sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Risiko Operasional

Risiko yang berkaitan dengan proses operasional Allianz, termasuk aplikasi sistem, maupun peristiwa eksternal yang dapat memengaruhi kegiatan operasional Allianz.

Risiko Perubahan Kondisi Ekonomi dan Politik

Risiko perubahan kondisi ekonomi dan stabilitas politik di dalam dan di luar negeri, atau perubahan undang-undang, kebijakan dan peraturan pemerintah yang berkaitan dengan dunia usaha serta dapat memengaruhi kinerja investasi dan kinerja Allianz.