

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

- eAZy MediCash adalah produk asuransi kesehatan individu yang diterbitkan oleh PT Asuransi Allianz Life Indonesia.
- PT Bank Woori Saudara Indonesia 1906 Tbk hanya bertindak dalam memasarkan eAZy MediCash.
- PT Bank Woori Saudara Indonesia 1906 Tbk adalah bank yang berizin dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan
- eAZy MediCash bukan produk PT Bank Woori Saudara Indonesia 1906 Tbk sehingga PT Bank Woori Saudara Indonesia 1906 Tbk tidak bertanggung jawab atas setiap dan semua klaim dan segala risiko apapun atas Polis asuransi yang diterbitkan oleh PT Asuransi Allianz Life Indonesia.
- eAZy MediCash tidak dijamin oleh PT Bank Woori Saudara Indonesia 1906 Tbk dan afiliasi-afiliasinya dan tidak termasuk dalam cakupan obyek penjamin Pemerintah Republik Indonesia atau Lembaga Penjaminan Pemerintah Republik Indonesia atau Lembaga Penjamin Simpanan ("LPS").
- Premi yang dibayarkan sudah termasuk biaya asuransi, administrasi, biaya meterai (jika ada) dan komisi untuk tenaga pemasar dan Bank.
- Brosur ini bukan merupakan bagian dari Polis Dasar dan/atau Pertanggungan eAZy MediCash 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 Pertanggungan eAZy MediCash.
- 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 Dasar dan/atau Pertanggungan Tambahan eAZy MediCash.

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

No. 587/AZLI-BRAND/RE/11/XII/2021

Allianz 



PT ASURANSI ALLIANZ LIFE INDONESIA

eAZy MediCash

Santunan Harian Rawat Inap dan Manfaat Pembedahan
Ketika Risiko Kesehatan Terjadi

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

Tahukah Anda?



Asuransi kesehatan adalah produk perlindungan atas terjadinya risiko kesehatan yang mungkin dialami tertanggung yang dapat berdampak pada finansial seseorang.

Asuransi dianalogikan sebagai **payung**, sangat dibutuhkan karena berguna pada saat tertentu tetapi seringkali tidak terpikirkan ketika keadaan aman.

Asuransi Jiwa

Asuransi Kesehatan

Asuransi Kerugian



Yuk miliki Asuransi Kesehatan sebagai Proteksimu.

Keunggulan eAZy MediCash



Memberikan manfaat santunan harian rawat inap dan/atau manfaat penggantian biaya pembedahan secara *cashless* atau *reimbursement*.



Terdapat pengembalian premi pada akhir Masa Asuransi dengan kondisi Polis masih aktif terlepas dari apakah sudah terdapat pengajuan klaim atau tidak terdapat pengajuan klaim oleh Pemegang Polis/Tertanggung



Periode Perlindungan Asuransi hingga 10 tahun dan premi dapat dibayar bulanan dan tahunan.



Pengajuan Polis yang mudah melalui *Simplified Issuance Offer* dengan pernyataan kesehatan.



Manfaat santunan harian hingga Rp1.000.000 per hari, sebagai pengganti penghasilan yang hilang selama Pemegang Polis atau Tertanggung dirawat inap di Rumah Sakit yang dibutuhkan secara Medis dengan maksimal 30 hari per tahun Polis.



Manfaat Produk

		Plan A	Plan B	Plan C	Plan D
Manfaat Santunan Harian Rawat Inap	Maksimum 30 hari per tahun	Rp300.000 /hari	Rp500.000 /hari	Rp800.000 /hari	Rp1.000.000 /hari
	Maksimum per tahun	Rp3.000.000	Rp5.000.000	Rp8.000.000	Rp10.000.000

Santunan Harian Rawat Inap



Jika Tertanggung menjalani Rawat Inap di Rumah Sakit yang dibutuhkan secara medis sebagai akibat langsung dari Kecelakaan atau suatu Penyakit, maka Kami akan membayarkan santunan pokok harian kepada Pemegang Polis/Tertanggung untuk sejumlah hari penuh selama Tertanggung menjalani Rawat Inap tersebut di Rumah Sakit dengan maksimal 30 hari per tahun Polis dengan tunduk pada syarat dan ketentuan Polis.

Manfaat Pembedahan



Apabila Tertanggung memerlukan pembedahan di Rumah Sakit yang diperlukan secara medis akibat kecelakaan atau penyakit, Penanggung akan membayar penggantian biaya pembedahan kepada Pemegang Polis/Tertanggung dengan jumlah maksimum per tahun sebagaimana tercantum dalam tabel manfaat serta tunduk pada syarat dan ketentuan Polis.

Manfaat Return of Premium



Allianz akan membayarkan manfaat *Return of Premium* sebesar 100% dari total Premi yang telah dibayarkan dan akan dibayarkan pada akhir Masa Asuransi dengan kondisi Polis masih aktif, baik dalam hal sudah terdapat pengajuan klaim atau tidak terdapat pengajuan klaim selama Masa Asuransi dan dengan tunduk pada syarat dan ketentuan Polis.

Ketentuan Agregasi Manfaat



Dalam hal Tertanggung dijamin oleh lebih dari 1 polis yang diterbitkan oleh Kami yang memberikan manfaat asuransi yang sama dengan Manfaat Asuransi dalam Polis ini, maka:

- Nilai santunan pokok harian yang akan Kami bayarkan untuk keseluruhan polis-polis (termasuk Polis) tersebut adalah maksimum sebesar Rp1.500.000 per hari.
- Nilai Manfaat Pembedahan yang akan Kami bayarkan untuk keseluruhan polis-polis (termasuk Polis) tersebut adalah maksimum sebesar Rp15.000.000 per tahun.

Syarat dan Ketentuan

Tipe Produk	Asuransi Kesehatan Individu
Usia Masuk Tertanggung (ulang tahun terakhir)	18-55 tahun.
Usia Pertanggung (ulang tahun terakhir)	Hingga Tertanggung mencapai usia 65 tahun.
Mata Uang	Rupiah.
Cara Pembayaran Premi	Bulanan dan Tahunan (Dapat dibayar melalui autodebet rekening tabungan).
Proses Klaim	Cashless dan reimbursement.
Underwriting	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Simplified Issuance Offer (SIO)</i>, dengan pernyataan kesehatan. • Pada saat mengajukan asuransi, Tertanggung dalam keadaan sehat, tidak sedang dirawat di Rumah Sakit.
Masa Tunggu	<ul style="list-style-type: none"> • 60 hari per Tertanggung (untuk klaim pertama) tidak termasuk perawatan karena kecelakaan. • 12 bulan untuk segala perawatan medis dan/atau pengobatan yang berkaitan dengan Penyakit-penyakit Khusus dan komplikasinya.
Periode Perlindungan	10 tahun.
Pemulihan Polis (<i>Reinstatement</i>)	<ul style="list-style-type: none"> • 6 bulan sejak polis berakhir • Allianz akan menilai kembali permintaan pemulihan dan mengkonfirmasi permintaan tersebut sesuai dengan informasi yang diisi oleh Tertanggung.
Masa Tenggang (<i>Grace Period</i>)	60 hari.
Ketentuan Pertanggung	<ul style="list-style-type: none"> • Pemegang Polis adalah nasabah PT Bank Woori Saudara Indonesia 1906 Tbk (nasabah rekening tabungan dan/atau kartu kredit). • Pemegang Polis harus sama dengan Tertanggung.
Masa Pembayaran Premi	10 tahun.

Premi	Cara Pembayaran Premi	Minimum	Maksimum
	Bulanan	Rp226.100	Rp3.280.400
Tahunan	Rp2.261.000	Rp32.804.000	

- Premi ditentukan berdasarkan usia masuk dan *plan* yang dipilih.
- Nilai Premi tetap hingga akhir masa pertanggung.

Ilustrasi Manfaat



Ibu Jeniffer (Tertanggung)
Usia masuk 30 tahun, saat membeli
eAZy MediCash

Plan yang dipilih

Premi

Plan B

Rp335.500/bulan

Skenario

- Ibu Jeniffer membeli produk eAZy MediCash pada tanggal 1 Januari 2021
- Pada tanggal 1 April 2021, Ibu Jeniffer membutuhkan perawatan di Rumah Sakit karena terjangkit demam berdarah.
- Ibu Jeniffer dirawat inap selama 7 hari di Rumah Sakit
- Ibu Jeniffer berhak mendapatkan manfaat **Rp500.000/hari** yang akan dibayarkan atas perawatan Rumah Sakit (maks. 30 hari perawatan)

Total manfaat yang didapat Ibu Jeniffer

Rp500.000 x 7 Hari

Total Manfaat = **Rp3.500.000**

Klaim

Reimbursement

- Formulir klaim yang telah diisi lengkap dan benar dan ditandatangani oleh Tertanggung dan bagian *resume* medis diisi lengkap dan telah ditandatangani oleh Dokter yang merawat dengan cap/stempel asli dari Rumah Sakit.
- Bukti pembayaran atas perawatan berupa kuitansi asli atau salinan/*copy* yang telah dilegalisir Rumah Sakit beserta perincian biaya masing-masing tindakan dan/atau Pelayanan Kesehatan.
- Seluruh dokumentasi klaim harus dibuat dan dikirimkan kepada Kami dalam 30 hari kalender sejak tanggal Tertanggung meninggalkan Rumah Sakit. Kami tidak akan membayarkan klaim Tertanggung dalam hal Tertanggung lalai untuk mengirimkan dokumentasi klaim dalam waktu yang telah ditentukan tersebut.
- Apabila klaim telah disetujui oleh Kami, Kami akan membayarkan kepada Pemegang Polis atau Tertanggung selambat-lambatnya 7 hari kerja sejak klaim Kami setuju.

Cashless

- Melakukan Pelayanan Kesehatan di Jaringan Layanan Kesehatan sesuai prosedur dan ketentuan yang berlaku.
- Tertanggung menunjukkan Kartu Peserta dan identitas diri lainnya.
- Jaringan Layanan Kesehatan akan melakukan proses verifikasi dengan Kami.
- Jika Pelayanan Kesehatan ditanggung berdasarkan Polis ini, maka Kami akan menerbitkan surat persetujuan Rawat Inap kepada Jaringan Layanan Kesehatan.
- Kami dapat membatalkan surat persetujuan Rawat Inap setiap saat jika Pelayanan Kesehatan yang terjadi tidak sesuai dengan ketentuan Polis ini atau jika ditemukan kemungkinan diagnosis perawatan termasuk dalam hal-hal yang dikecualikan dalam Polis ini. Pemegang Polis dan/atau Tertanggung harus membayar seluruh biaya Pelayanan Kesehatan yang tidak ditanggung (Ekses Klaim) berdasarkan Polis ini dan/atau Ekses Klaim sebelum Tertanggung meninggalkan Rumah Sakit.

Return of Premium

- Anda berhak mengajukan klaim atas Manfaat *Return of Premium* sepanjang Polis masih tetap aktif sampai dengan akhir Masa Asuransi, baik dalam hal sudah terdapat pengajuan klaim atau tidak terdapat pengajuan klaim selama Masa Asuransi.
- Formulir permohonan pembayaran manfaat habis kontrak untuk manfaat *Return of Premium* harus diisi lengkap dan benar, dan ditandatangani oleh Anda serta dilengkapi dengan dokumen pendukung lainnya sesuai dengan ketentuan yang tercantum pada formulir klaim tersebut.
- Kami akan membayarkan manfaat Return of Premium kepada Anda (setelah dikurangi kewajiban Premi atau Ekses Klaim yang belum Anda bayarkan, jika ada) selamatlambatnya 7 (tujuh) hari kerja sejak klaim Kami setuju.

Pengiriman 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

Pengecualian

Kami tidak akan membayar Manfaat Asuransi berdasarkan Polis ini jika Penyakit atau perawatan Rawat Inap di Rumah Sakit timbul secara langsung ataupun tidak langsung sebagai akibat dari:

1. Setiap klaim yang diajukan sebelum berakhirnya Masa Tunggu (yaitu selama 60 (enam puluh) hari) kecuali untuk Penyakit-penyakit Khusus.
2. Segala perawatan medis dan/atau pengobatan yang berkaitan dengan Penyakit-penyakit Khusus dan komplikasinya yang terjadi sebelum berakhirnya Masa Tunggu (yaitu selama 12 (dua belas) bulan).
3. Pemeriksaan kesehatan, perawatan dan/atau pengobatan terkait dengan dialisis, pembedahan plastik, gigi dan komplikasinya, pemasangan gigi palsu oleh sebab apapun, kehamilan dan komplikasinya, persalinan, pengendalian kehamilan, melahirkan dan aborsi, infertilitas, termasuk inseminasi buatan, bayi tabung dan pengembalian kesuburan dan segala jenis terapi hormon, kelainan bawaan dan/atau kelainan/keterlambatan tumbuh kembang, sunat yang tidak berhubungan dengan Penyakit atau Kecelakaan.
4. Perawatan medis dan/atau pengobatan karena terlibat aktif dalam perang, keributan sipil, kerusuhan, terorisme, perkelahian atau perbuatan kejahatan, melukai diri sendiri dan percobaan bunuh diri.
5. Pemeriksaan fisik rutin, *medical check-up* atau pemeriksaan penunjang yang tidak berhubungan dengan pengobatan yang dibayar atau diagnosis penyakit.
6. Bertanggung jawab 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 (tiga puluh) 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.
7. Gangguan kejiwaan atau saraf termasuk psikosis, neurosis, stres, depresi, psikogeriatik dan manifestasi fisiologis atau psikosomatisnya, perawatan pada saat Bertanggung jawab di bawah pengaruh atau terlibat dalam penggunaan narkotika, alkohol, psikotropika, racun, gas, atau bahan-bahan sejenis atau obat-obatan selain digunakan sebagai obat menurut resep Dokter.
8. Setiap tindakan yang mengandung unsur kecurangan atau penipuan serta tindakan melawan hukum lainnya yang dilakukan oleh Pemegang Polis/Tertanggung jawab.

Penyakit-Penyakit Khusus

Penyakit-penyakit Khusus berarti Penyakit-penyakit yang disebutkan dibawah ini termasuk segala bentuk komplikasinya yang akan dikecualikan selama 12 bulan pertama:

- a. Segala jenis hernia;
- b. Segala jenis tumor jinak/benjolan/kista termasuk kanker;
- c. Penyakit amandel atau *adenoid*; dan kondisi abnormal rongga hidung, *septum intranasal* atau *kanka turbin*, termasuk sinus
- d. Penyakit tiroid;
- e. Hipertensi;
- f. Gangguan pembuluh darah di kardiovaskular dan seluruh tubuh (seperti: Stroke, *transient ischemic attack/TIA*, penyakit jantung koroner);
- g. Gagal ginjal kronis termasuk dialisis;
- h. Batu di Ginjal, Saluran/Kandung Kemih, Saluran/Kandung Empedu dan penyakit kandung empedu;
- i. Katarak atau refraksi mata;
- j. Tukak pada saluran pencernaan, termasuk lambung dan usus;
- k. Semua jenis gangguan sistem reproduksi, termasuk fibroid/mioma di rahim, endometriosis, dan histerektomi;
- l. Diabetes melitus;
- m. Asma dan *bronchitis*; pneumonia bronkhopneumonia, efusi pleura, empyema, Tuberkulosis (TBC) maupun Penyakit Paru Obstruksi Kronis (PPOK)
- n. Semua penyakit hati dan komplikasinya termasuk hepatitis dan sirosis.