

## Sekilas Payung KesehatanKu

1. Polis ini dirancang untuk memberikan manfaat tunai dalam hal Anda cedera atau sakit dan menjalani Rawat Inap di Rumah Sakit dan Pembedahan, berlaku di seluruh dunia.
2. Masa asuransi Berlaku sesuai dengan periode asuransi.
3. Jaminan Pasti Diterima.
4. Berlaku untuk usia 17 (tujuh belas) tahun sampai dengan 60 (enam puluh) tahun.

## Penting Untuk Anda Ketahui

1. Perlindungan berlaku 24 (dua puluh empat) jam sejak peserta mendapatkan SMS konfirmasi dari Allianz.
2. Untuk pertanyaan seputar produk dan pemberitahuan klaim dapat menghubungi Customer Service Allianz Utama Indonesia di:

021 2926 9999

atau

[feedback@allianz.co.id](mailto:feedback@allianz.co.id)

## Definisi

**Allianz** adalah PT Asuransi Allianz Utama Indonesia yang bertindak sebagai Penanggung.

**Pembedahan** adalah tindakan bedah/operasi yang terjadi atas rekomendasi Dokter

**Penyakit** adalah suatu keadaan yang tidak normal dari tubuh manusia yang disebabkan adanya perubahan patologi.

**Penyakit-Penyakit Khusus** adalah penyakit-penyakit yang disebutkan di bawah ini termasuk segala bentuk komplikasinya:

- a. batu dalam ginjal, saluran kemih, saluran empedu;
- b. penyakit jantung, pembuluh darah jantung dan pembuluh darah otak (contoh: penyakit jantung coroner dan stroke);
- c. hipertensi dan hiperlipidemia (contoh: hiperkolesterol dan hipertriglisierid);
- d. katarak;
- e. segala jenis tumor atau kista;
- f. penyakit yang berhubungan dengan telinga, hidung dan tenggorokan yang memerlukan pembedahan;
- g. kencing manis;
- h. tuberkulosis dan komplikasinya;
- i. gangguan kelenjar tiroid;
- j. gagal ginjal kronis;
- k. segala jenis hernia (contoh: hernia nucleus pulposus, hernia inguinalis) dan wasir (hemoroid);
- l. semua jenis gangguan hematologi (contoh: anemia, leukimia, thalassemia).

**Penyakit atau luka yang telah ada sebelumnya (Pre-existing Diseases)** adalah semua Penyakit, luka atau keadaan kesehatan seorang Tertanggung sebelum tanggal berlakunya Polis, yang:

- a. telah mendapatkan diagnosa; atau
- b. pada umumnya seseorang secara wajar akan berusaha untuk mendapat suatu diagnosa, perawatan, pengobatan; atau
- c. telah dianjurkan oleh Dokter untuk mendapat pengobatan medis, terlepas dari pengobatan sebenarnya telah dilakukan ataupun tidak.

**Rawat Inap** adalah perawatan di Rumah Sakit akibat Penyakit atau Kecelakaan, yang direkomendasikan oleh Dokter di Rumah Sakit

dan/atau Klinik yang membutuhkan perawatan sekurang-kurangnya 6(enam) jam sehingga menimbulkan biaya kamar perawatan.

**Satu Periode Rawat Inap** adalah apabila dilakukan rawat inap lanjutan sebelum melampaui 30 (tiga puluh) hari kalender dari tanggal Tertanggung keluar dari Rumah Sakit karena rawat inap sebelumnya dan masih memerlukan pengobatan lanjutan.

**Tertanggung** adalah orang yang kesehatannya diasuransikan berdasarkan Polis ini yang namanya tercantum dalam Sertifikat Polis.

## Risiko yang Dijamin

| No | Manfaat   | Nilai manfaat   |
|----|---|---|
| 1  | Santunan Tunai Harian Rawat Inap Rumah Sakit,           | Rp 100.000/hari max 60 hari per 3 bulan/periode polis               |
| 2  | Santunan Pembedahan*,<br>*) per satu periode Rawat Inap | 50% dari biaya pembedahan sebenarnya, hingga maksimum Rp. 1.000.000 |

## Manfaat yang Diberikan

### 1. Santunan Harian

Apabila Tertanggung menjalani rawat inap di Rumah Sakit, Santunan Harian akan dibayarkan berdasarkan lamanya rawat inap dilakukan.

Maksimum jumlah hari rawat inap adalah 60 (enam puluh) hari kalender per 3 bulan.

### 2. Santunan Pembedahan

Apabila Tertanggung menjalani pembedahan di Rumah Sakit, selain Santunan Harian akan dibayarkan juga Santunan Pembedahan sebesar 50% dari biaya pembedahan yang sebenarnya, dengan maksimum 10 x limit Santunan Harian. Besar Santunan Pembedahan ini berlaku untuk Satu Periode Rawat Inap.

## Pengecualian Umum

1. Semua perawatan dan atau pengobatan yang berhubungan dengan Penyakit atau luka yang telah ada sebelumnya (*Pre-Existing Diseases*) termasuk komplikasinya, dan menjadi Pengecualian Permanen.
2. Penyakit-penyakit Khusus, kecuali dalam hal Polis ini adalah Polis perpanjangan, serta transplantasi organ, dialisa, pengobatan eksperimental, tradisional, akupuntur, shinese, dukun patah tulang, paranormal, chiropractor dan sejenisnya, gangguan kejiwaan atau syaraf termasuk psikosis, neurosis, stress, depresi, psikogatrik dan manifestasi fisiologis atau psikomatisnya, perawatan penyalahgunaan obat, kecanduan obat dan/atau alkohol, infertilitas termasuk inseminasi buatan, bayi tabung dan pengembalian kesuburan, impotensi, terapi hormonal yang berkaitan dengan syndrome premenopause, penambahan atau pengurangan berat badan, kosmetik, termasuk bedah plastik kecuali untuk bedah plastik rekonstruksi fungsional akibat kecelakaan yang dilakukan maksimum 30 (tiga puluh) hari kalender setelah kecelakaan, pembelian alat penunjang atau alat bantu buatan atau bahan sintetis baik yang diluar atau melekat pada tubuh, medical check-up, refraksi mata, hernia di bawah usia 10 (sepuluh) tahun, kelainan bawaan dan/atau kelainan/keterlambatan tumbuh kembang, sunat kecuali yang disebabkan oleh phimosis untuk usia di bawah 2 (dua) tahun, KB (keluarga berencana), imunisasi, HIV/AIDS, penyakit menular seksual, rawat jalan, rawat gigi, kehamilan, melahirkan, dan nifas.
3. Perawatan dan/atau pengobatan sebagai akibat dari:
  - a. terlibat aktif dalam perang, kerusuhan, perkelahian atau perbuatan kejahatan;
  - b. luka yang disengaja, serta percobaan bunuh diri.
4. Perawatan dan/atau pengobatan yang diakibatkan oleh:
  - a. tertanggung mempersiapkan diri atau mengambil bagian untuk suatu perlombaan ketangkasan, kecepatan dan sebagainya dengan menggunakan kendaraan bermotor baik di darat, air maupun udara atau sejenisnya; atau
  - b. keterlibatan Tertanggung dalam kegiatan berbahaya seperti olahraga bela diri, terjun payung, menyelam, mendaki gunung, panjat tebing (baik buatan maupun sebenarnya), arung jeram, base atau bungee jumping, adu kecepatan kendaraan (baik bermotor atau tidak), pesawat udara, terbang layang dan/atau olahraga dirgantara lainnya.
5. Perawatan dan/atau pengobatan yang diakibatkan karena Tertanggung melakukan penerbangan dengan menggunakan pesawat udara carteran, militer/polisi, atau helikopter.

## Masa Tunggu/ Waiting Period

### Apa yang dimaksud dengan Masa Tunggu/Waiting Period?

Masa tunggu adalah periode di mana apabila Tertanggung dirawat inap di Rumah Sakit karena Penyakit, maka Allianz tidak akan membayarkan santunan apapun.

Masa tunggu tidak berlaku untuk rawat inap yang diakibatkan Kecelakaan.

**Masa Tunggu untuk Dana KesehatanKu adalah 30 (tiga puluh) hari sejak tanggal efektif Polis.**

### Berakhirnya Periode Polis

1. Pada tanggal di mana pembatalan dilakukan oleh nasabah atau Allianz.
2. Pada tanggal akhir masa asuransi sesuai dengan Konfirmasi Aktivasi Polis via SMS.
3. Pada tanggal di mana Tertanggung mencapai usia 61 (enam puluh satu) tahun dan masa asuransi telah berakhir.
4. Pada tanggal di mana Tertanggung meninggal dunia.

### Prosedur Klaim

1. Tertanggung/Tertanggung harus mengajukan dokumen sebagai berikut:
  - Formulir Klaim Allianz yang telah diisi lengkap dan ditandatangani oleh Peserta dan bagian Resume Medis diisi lengkap dan telah ditandatangani oleh Dokter yang merawat dengan cap dari Rumah Sakit.
  - Surat rujukan Dokter untuk rawat inap Rumah Sakit dan/atau tindakan pembedahan jika ada.
  - Bukti pembayaran atas perawatan berupa salinan kuitansi asli beserta perincian biaya-biaya masing-masing tindakan dan/atau Pelayanan Kesehatan.
  - Salinan pemeriksaan penunjang diagnostik dan fisioterapi.
2. Klaim diajukan selambat-lambatnya 30 (tiga puluh) hari kalender setelah berakhirnya perawatan. Klaim yang diajukan setelah jangka waktu tersebut tidak akan dibayarkan.
3. Apabila Tertanggung dan/atau Tertanggung mengajukan dokumen klaim tidak secara lengkap, Allianz akan menganggap klaim ini sebagai klaim yang belum diajukan.
4. 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 Tertanggung.
5. Allianz akan memberikan persetujuan klaim selambat-lambatnya 7 hari kerja sejak dokumen telah lengkap dan diterima oleh Allianz; dan pihak pemegang Polis akan memberikan konfirmasi atas persetujuan tersebut disertai informasi mengenai rekening bank untuk pembayaran klaim.
6. Apabila klaim disetujui oleh Allianz, maka akan dilakukan pembayaran atas Manfaat Asuransi sesuai dengan persetujuan Allianz selambat-lambatnya 14 (empat belas) hari kerja sejak pihak Pemegang Polis memberikan konfirmasi dan informasi rekening bank yang ditunjuk oleh Pemegang Polis untuk pembayaran klaim.
7. Dalam hal telah dilakukannya penolakan klaim oleh Allianz dan kemudian ada perbaikan/ralat/penarikan informasi terhadap diagnosa dan/atau keterangan lainnya yang sudah diinformasikan secara tertulis oleh Dokter yang merawat Tertanggung kepada Allianz, maka perbaikan/ralat/penarikan informasi terhadap diagnosa dan/atau keterangan lainnya tersebut dinyatakan tidak berlaku dan Allianz tidak mempunyai kewajiban dalam bentuk apapun untuk memenuhi klaim dari Tertanggung.
8. Apabila di salah satu atau semua pelayanan kesehatan yang dibutuhkan secara medis diduga adanya indikasi tidak benar atau meragukan, maka Allianz diberikan hak oleh Tertanggung untuk melakukan investigasi lebih lanjut, termasuk namun tidak terbatas, kepada:
  - Departemen Kesehatan Republik Indonesia
  - Ikatan Dokter Ahli Indonesia
  - Ikatan Dokter Indonesiaserta meminta pendapat dari konsultan medis atau hukum di luar Allianz.

Berdasarkan keadaan tersebut, Allianz memiliki kebijakan tersendiri dan hak untuk membayar manfaat sesuai dengan pendapat medis independen dari Allianz dan bukan dari perawaran medis yang telah diterima.

#### DITERBITKAN OLEH

#### PT ASURANSI ALLIANZ UTAMA INDONESIA

Ini adalah Sertifikat Polis Anda. Simpanlah di tempat yang aman. Sertifikat Polis ini adalah ringkasan dari ketentuan- ketentuan sebagaimana diatur dalam Polis Induk yang dipegang oleh Pemegang Polis. Dalam hal terjadi perbedaan tentang suatu pengertian yang mungkin diakibatkan oleh sulitnya memperoleh padanan kata/istilah yang tepat, maka Polis Induk akan mencari istilah yang benar.