

Tentang Grup Allianz

Allianz merupakan salah satu penyedia asuransi dan manajemen aset terbesar di dunia. Bersama nasabah dan mitra penjualan, Allianz merupakan salah satu komunitas keuangan terkuat di dunia dengan operasi yang tersebar di 70 negara dan didukung oleh 140.000 karyawan yang melayani lebih dari 86 juta nasabah perorangan dan korporasi.

Tentang Allianz di Asia

Allianz hadir di Asia Pasifik sejak tahun 1910 di pesisir China dengan menyediakan asuransi kebakaran dan pengangkutan. Saat ini, Allianz beroperasi di 14 negara di Asia Pasifik untuk melayani asuransi umum, jiwa, kesehatan, dan manajemen aset. Dengan lebih dari 32.000 staf, Allianz melayani kebutuhan lebih dari 18 juta nasabah di wilayah ini melalui beberapa saluran distribusi.

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. Allianz Health & Corporate Solutions dibentuk tahun 2014 untuk melayani kebutuhan asuransi kesehatan individu dan kumpulan.

Allianz Indonesia didukung oleh lebih dari 1.400 karyawan dan lebih dari 20.000 tenaga penjualan dan ditunjang oleh jaringan mitra perbankan dan mitra distribusi lainnya untuk melayani lebih dari 7 juta tertanggung di Indonesia.

PT Asuransi Allianz Life Indonesia

Head Office

Allianz Tower

Jl. HR Rasuna Said

Kawasan Kuningan Persada Super Blok 2,

Jakarta Selatan 12980

Corporate Number : +6221 2926 8888

Fax. No. : +6221 2926 8080

AllianzCare : 1500 136

E-mail : ContactUs@allianz.co.id

Website : www.allianz.co.id

Call Center Allianz-AdMedika : 1500 126

Fax Allianz-AdMedika : +6221 3890-2070



HOSPITAL & SURGICAL CARE PREMIER

ALLIANZ HEALTH & CORPORATE SOLUTIONS



Allianz telah terdaftar pada dan diawasi oleh OJK



KEUNGGULAN H&S CARE PREMIER



Mengganti biaya perawatan sesuai tagihan (*as charged*) dan pilihan kamar sesuai dengan *plan* yang dipilih.



Tersedia manfaat Penyakit Kritis seperti Perawatan Kanker, Dialisis, Biaya Transplantasi, Biaya Donor Transplantasi Organ, serta Rehabilitasi stroke dibayarkan sesuai tagihan.



Tambahan santunan untuk Penyakit Kritis Katastropik.



Manfaat *Booster* yang memberikan tambahan batas manfaat di luar batas tahunan.



Tidak ada batas hari untuk Rawat Inap dan ICU.



Wilayah Pertanggungan dapat dipilih mulai Indonesia dan Malaysia hingga seluruh dunia.



Tersedia Layanan *cashless* di luar negeri.



Usia Pertanggungan hingga 99 tahun.

SYARAT DAN KETENTUAN PRODUK

Fitur Produk	Hospital & Surgical Care Premier
Tipe Produk	Asuransi Tambahan (<i>Rider</i>).
Usia Masuk	1 bulan – 70 tahun (ulang tahun terdekat).
Usia Pertanggungan	Hingga 99 tahun atau dapat dipilih dari 50 (lima puluh) tahun – 90 (sembilan puluh) tahun berlaku setiap kelipatan 10 tahun.
Masa Tunggu	<ul style="list-style-type: none"> Kanker : 90 hari Penyakit Kritis Katastropik : 90 hari Penyakit khusus : 12 bulan Penyakit Lainnya : 30 hari
Biaya Asuransi Tambahan	<ul style="list-style-type: none"> Dihitung berdasarkan usia, jenis kelamin dan <i>plan</i> yang dipilih. Biaya Asuransi Tambahan dipotong dari nilai unit investasi secara bulanan sampai dengan masa pertanggungan berakhir.
Metode Pembayaran Premi	Mengikuti Polis Dasar (bulanan, kuartalan, semesteran, tahunan).
Mata Uang	Rupiah.
Wilayah Pertanggungan	<ul style="list-style-type: none"> Indonesia dan Malaysia (<i>semi private</i>). Indonesia dan Malaysia (<i>private</i>). Asia. Seluruh dunia kecuali Amerika. Seluruh dunia.
Underwriting	<i>Full Underwriting</i> mengikuti ketentuan Polis Dasar.



TABEL MANFAAT H&S CARE PREMIER

		Pilihan <i>Plan</i> (Dalam Ribuan Rupiah)				
		<i>Plan Silver</i>	<i>Plan Gold</i>	<i>Plan Platinum</i>	<i>Plan Titanium</i>	<i>Plan Infinite</i>
Wilayah Pertanggunggaan		Indonesia, Malaysia	Indonesia, Malaysia	Asia	Seluruh Dunia, kecuali Amerika Serikat	Seluruh Dunia
Manfaat	Penjelasan	2 tempat tidur	1 tempat tidur			
Manfaat Rawat Inap						
Kamar dan Akomodasi	Tidak ada batas maksimum hari	Sesuai Tagihan				
Kamar ICU (termasuk NICU/PICU/HDU/Inter mediary Ward/Isolation Room)						
Kunjungan Dokter	Maksimum 1 kali kunjungan per hari					
Konsultasi Spesialis	Maksimum 1 kali kunjungan per hari per tipe spesialis					
Pembedahan	Per periode rawat inap					
Prostesis dan Implan						
Biaya Lain – lain Rawat Inap						
Ambulan						
Biaya Pendamping (untuk Tertanggung Berusia kurang dari 15 Tahun atau lebih dari 55 Tahun)	Maksimum 180 hari per tahun Polis per hari.	150	300	500	750	1,200
Santunan Harian	Maksimum 30 hari per tahun polis	150	300	500	750	1,200
Manfaat Rawat Jalan						
Sebelum Rawat Inap	Maksimum 60 hari sebelum Rawat Inap	Sesuai Tagihan				
Sesudah Rawat Inap	Maksimum 90 hari setelah Rawat Inap					
Perawatan Fisioterapi Rawat Jalan	30 hari sebelum Rawat Inap dan 90 hari setelah Rawat Inap, Maksimum 90 hari per tahun Polis.					
Perawatan Bedah Sehari						
Perawat Pribadi di Rumah	Maksimum 180 hari per jiwa					

TABEL MANFAAT H&S CARE PREMIER

		Pilihan Plan (Dalam Ribuan Rupiah)				
		Plan Silver	Plan Gold	Plan Platinum	Plan Titanium	Plan Infinite
Wilayah Pertanggunggaan		Indonesia, Malaysia	Indonesia, Malaysia	Asia	Seluruh Dunia, kecuali Amerika Serikat	Seluruh Dunia
Manfaat	Penjelasan	2 tempat tidur	1 tempat tidur			
Manfaat Penyakit Kritis						
Perawatan Kanker dan Pemeriksaan Diagnosis		Sesuai Tagihan				
Perawatan Dialisis						
Biaya Transplantasi						
Donor Transplantasi Organ						
Rehabilitasi Stroke dengan perpanjangan manfaat fisioterapi	Maksimum 180 kunjungan per Polis. 1 kunjungan per hari, per perawatan terapis.	300	500	1.200		
Santunan Penyakit Kritis Katastropik	Manfaat per tahun, maksimum 5 tahun	100.000				
Manfaat Tambahan						
Pengobatan Tradisional Cina	90 hari setelah Rawat Inap, Maksimum 90 hari per tahun	15.000	25.000	50.000		
Peralatan Medis yang Tahan Lama	Maksimum per jiwa	50.000				
Anggota Tubuh Artifisial		500.000				
Perawatan HIV/AIDS karena sebab apapun		25.000				
Perawatan Paliatif		250.000				
Expert Medical Opinion		Tersedia				
Manfaat Perawatan Darurat						
Rawat Inap Darurat Kecelakaan di Luar Wilayah Pertanggunggaan	Maksimum per tahun polis	Sesuai Tagihan				
Rawat Jalan Darurat Kecelakaan termasuk Perawatan Gigi akibat dari Kecelakaan, di dalam dan di luar Wilayah Pertanggunggaan						
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

SIMULASI (ILUSTRASI PRODUK)

Tertanggung : Kirani (Perempuan)

Usia : 60 tahun

Plan : Silver

Biaya Asuransi : Rp1,3 Jutaan/bulan

Kondisi

Manfaat

Kirani terdiagnosis Kanker otak dan harus Menjalani Rawat Inap dan Rawat Jalan.

Kirani menempati kamar sesuai haknya (1 kamar 2 tempat tidur) sehingga Kirani tidak perlu mengeluarkan biaya perawatan.

Kirani menjalani Rawat Inap selama 100 hari.

Karena usia Kirani diatas 55 tahun tersedia manfaat Pendamping (tercantum pada tagihan Rumah Sakit) maksimal Rp150.000/hari.

Kanker otak Kirani meningkat menjadi kanker otak glioma stadium 3*.

Kirani berhak mendapatkan Santunan Penyakit Kritis Katastropik sebesar Rp100 Juta per tahun selama 5 tahun dari tanggal diagnosis.

Apabila Kirani telah menggunakan seluruhnya batas manfaat tahunan Plan Silver sebesar Rp1,5 Miliar di tahun berjalan.

Kirani masih dapat melanjutkan perawatan dengan menggunakan Manfaat *Booster* senilai Rp1,5 Miliar yang berlaku selama Kirani menjadi Tertanggung.

*) Sesuai dengan definisi Polis

DOKUMEN-DOKUMEN

Dokumen-dokumen pengajuan Polis:

1. Melengkapi Surat Permohonan Asuransi Jiwa (SPAJ).
2. Melengkapi formulir Perubahan/Tambahan Surat Permohonan Asuransi bagi Pemegang Polis yang sudah memiliki Polis Asuransi Jiwa PT Asuransi Allianz Life Indonesia.
3. Ilustrasi Manfaat yang sudah ditandatangani Pemegang Polis atau calon Pemegang Polis.
4. Fotokopi kartu identitas calon Pemegang Polis yang masih berlaku (KTP/KITAS/KIMS).
5. Melengkapi dokumen-dokumen lain apabila diperlukan.

Catatan:

Rider H&S Care Premier tidak dapat digabungkan dengan *Rider H&S Care +* dalam satu Polis.

Dokumen-dokumen pengajuan Klaim 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 Tertanggung atau Pemegang Polis.
4. Salinan kartu identitas/bukti diri Penerima Manfaat.
5. Salinan Kartu Keluarga.

Dokumen-dokumen pengajuan Klaim manfaat Santunan Penyakit Kritis Katastropik:

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

Pengiriman Dokumen Klaim:

Jakarta

PT Asuransi Allianz Life Indonesia
UP. AHCS Claim
Allianz Tower Basement (Mailing Room)
Jl. HR. Rasuna Said, Kawasan Kuningan Persada Super Blok 2.
Jakarta Selatan 12980

Surabaya

Allianz Document Management Center (ADMC)
PT Asuransi Allianz Life Indonesia
Gedung Graha Pacific Lantai 2. Jl. Basuki Rachmat 87-91.
Surabaya 60271, Jawa Timur

Bandung

Allianz Document Management Center (ADMC)
PT Asuransi Allianz Life Indonesia
Wisma CIMB Niaga Lantai 7. Jl. Gatot Subroto No. 2. Bandung
40262, Jawa Barat

Denpasar

Allianz Document Management Center (ADMC)
PT Asuransi Allianz Life Indonesia
Bali JEFF Building Lantai 3. Jl. Raya Puputan No.488.
Renon, Denpasar, Bali

PENGECUALIAN

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

1. Rawat Inap di Rumah Sakit jika Tertanggung 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 Condition*) termasuk komplikasinya diberlakukan selama 24 (dua puluh empat) 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 (tiga puluh) hari sejak Tanggal Efektif Polis.
 - Masa tunggu untuk Penyakit-penyakit khusus dan HIV/AIDS adalah 12 (dua belas) bulan sejak Tanggal Efektif Polis.
 - Masa Tunggu untuk Manfaat Perawatan Kanker dan Penyakit kritis Katastropik adalah 90 (sembilan puluh) 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 (tiga puluh) hari kalender setelah kecelakaan.
Kelainan refraksi mata, termasuk perawatan dan/atau pengobatan yang berkaitan dengan
9. kelainan refraksi mata kecuali untuk perawatan Lasik untuk kelainan refraksi yang lebih dari 5 (lima) dioptri.
10. Pemeriksaan fisik secara berkala, pemeriksaan kesehatan (*Medical Check Up*) atau pemeriksaan penunjang yang tidak berhubungan dengan pengobatan atau diagnosa dari Penyakit/luka yang ditanggung.
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 (sepuluh) 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. Tertanggung berpartisipasi dalam kegiatan yang 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 Tertanggung melakukan penerbangan dengan menggunakan pesawat udara sewaan, militer/polisi, atau helikopter.
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 Tertanggung menjalani tindakan perawatan dan/atau pengobatan.