

PROPOSAL

medit+

ASURANSI KESEHATAN KUMPULAN



Tetap Semangat. Hidup dengan perencanaan

M. Hadi Wijyaningrat
Qualified Insurance Practitioner
direct : 021- 341 88999 - 4030 8999
hp : 0815 8415 3838 / 0813 840 388 48
hadi@asuransikaryawan.net



PROFIL PERUSAHAAN

PT Asuransi Central Asia atau yang lebih dikenal sebagai ACA berdiri sejak tanggal 29 Agustus 1956. Sesuai dengan motto kami “Perlindungan kami adalah Kenyamanan Anda” ACA telah mengembangkan jaringan kantor cabang dan perwakilan di Indonesia sebagai sarana pendukung pengembangan bisnis dan meningkatkan pelayanan. Saat ini tercatat 61 kantor cabang dan perwakilan ditambah 1 unit syariah yang berpusat di Jakarta.

Sebagai Perusahaan pada jajaran 5 besar di Industri Asuransi umum tanah air, ACA mencatat keuangan yang memadai, dengan total Asset yang dikelola hingga saat ini lebih dari 7.2 Triliun Rupiah. Tingkat solvabilitas dengan metode Risk Base Capital (RBC) 207,36% dari standar minimum yang dipersyaratkan pemerintah sebesar 120%. Berbagai prestasi telah berhasil diraih ACA seiring dengan tumbuh dan berkembangnya perusahaan, diantaranya: Penghargaan Sebagai Perusahaan Asuransi Terbaik dari Bisnis Indonesia, Penghargaan sebagai Perusahaan dengan predikat Sangat Bagus dari Info Bank, MRG Outstanding Affiliate Service Award 2007 dan berbagai penghargaan lainnya.

Bekerja sama dengan Third Party Administrator, PT Administrasi Medika (AdMedika), dengan jaringan Rumah Sakit dan Klinik terluas diseluruh Indonesia memberikan pembuktian pelayanan yang prima kepada masyarakat dalam bidang asuransi kesehatan. Menangani lebih dari 1 juta peserta, jaringan kerja yang luas dan terpercaya serta dukungan Sistem Informasi Teknologi yang handal, menjadikan Program Asuransi Kesehatan medi+ sebagai mitra terpercaya banyak perusahaan dalam memberikan program kesejahteraan bagi karyawannya untuk :

- ❖ Rawat Inap/Inpatient
- ❖ Rawat jalan/Outpatient
- ❖ Gigi/Dental
- ❖ Melahirkan/Maternity

Kami yakin program ini selain memberikan kenyamanan bekerja bagi karyawan di perusahaan Bapak/Ibu, juga akan meningkatkan produktifitas dan efektifitas bekerja.

ASURANSI KESEHATAN “MEDI+”

I. MANFAAT UTAMA

Menyediakan jaminan Biaya Pengobatan bagi setiap peserta, baik karena sakit (sickness) atau cedera akibat kecelakaan (bodily injury) tanpa mengurangi mutu pelayanan yang diperlukan, berlaku diseluruh dunia selama 24 jam dan 365 hari.

LINGKUP JAMINAN RAWAT INAP MELIPUTI PENGGANTIAN ATAS BIAYA-BIAYA:

- Biaya Akomodasi Rumah Sakit (Kamar & Makan) per hari
- Biaya kamar ICU per hari
- Biaya kunjungan Dokter per hari
- Biaya Konsultasi Dokter Ahli per hari
- Biaya Obat-obatan, Lab, Test, dll (Aneka Perawatan) per kejadian
- Biaya Dokter Bedah (Untuk pembedahan Khusus, Besar, Menengah dan Kecil)
- Anastesi
- Kamar Bedah
- Perawatan Darurat Tanpa Opname
- Perawatan Gigi Darurat akibat kecelakaan
- Biaya Perawatan Pribadi per hari
- Biaya Ambulance per kejadian
- Biaya Sebelum (15 hari) dan sesudah (15 hari) Rawat Inap di Rumah Sakit (Konsultasi dokter, obat-obatan, Lab dan Test)
- Santunan Cacat Tetap Total (karena kecelakaan)
- Santunan Kecelakaan Diri (meninggal karena kecelakaan)
- Santunan Duka (meninggal karena sakit)

LINGKUP JAMINAN RAWAT JALAN MELIPUTI PENGGANTIAN ATAS BIAYA-BIAYA:

- Biaya Pemeriksaan Dokter per kunjungan
- Biaya Pemeriksaan Dokter Spesialis per kunjungan
- Biaya Pemeriksaan Dokter dan Obat per kunjungan
- Biaya Pembelian Obat-obatan sesuai resep Dokter
- Biaya Pemeriksaan Lab atas Rujukan Dokter
- Biaya Fisioterapi
- Biaya Administrasi

LINGKUP JAMINAN PENGOBATAN GIGI MELIPUTI PENGGANTIAN ATAS BIAYA-BIAYA:

- Perawatan Dasar
- Perawatan Gusi
- Perawatan Pencegahan
- Perawatan Kompleks
- Gigi Palsu
- Perawatan Perbaikan

LINGKUP JAMINAN MELAHIRKAN MELIPUTI:

- Melahirkan Normal
- Melahirkan Caesar
- Keguguran (legal)
- Konsultasi selama Kehamilan

II. KEUNGGULAN

Memberikan keleluasaan /kebebasan bagi setiap peserta untuk memilih Rumah Sakit, Dokter, Apotek dan Laboratorium.

III. MEKANISME PELAYANAN KLAIM

A. *Rawat Inap*

- Setiap peserta bebas menggunakan Rumah Sakit dimana saja untuk menjalani Rawat Inap.
- Penggantian biaya Rawat Inap akan diberikan dengan sistem Reimbursement, berdasarkan penyerahan kwitansi - kwitansi Rumah Sakit + diagnosa Dokter.
- Apabila peserta menggunakan Rumah Sakit Provider (daftar terlampir), biaya biaya akan ditagih langsung ke PT. Asuransi Central Asia, sehingga peserta tidak perlu membayar terlebih dahulu (Tanpa Uang Jaminan). Untuk keperluan ini, kepada setiap peserta akan diberikan Kartu Peserta.

B. *Rawat Jalan dan Pengobatan Gigi*

Penggantian biaya Rawat Jalan akan diberikan dengan sistim Reimbursement, berdasarkan penyerahan kwitansi-kwitansi Rumah Sakit + diagnosa Dokter, maupun system Provider di rumah sakit dan klinik.

CATATAN KHUSUS

JAMINAN RAWAT INAP :

1. Jumlah peserta sekurang-kurangnya 25 orang dan usia rata-rata peserta dewasa s/d 40 tahun dengan usia tertua s/d 64 tahun.
2. Anak-anak yang belum menikah dan/atau belum bekerja yang masih menjadi tanggungan karyawan/i berusia antara 15 hari dan maksimum 21 tahun.
3. Berlaku Masa Tunggu Penyakit dan Pre Existing Condition.
4. Jaminan Melahirkan Abnormal & Keguguran dan hal-hal yang berkaitan dengan kehamilan tidak dicover.
5. Santunan Duka diberikan untuk usia kepesertaan maksimal 55 tahun dan min 1 tahun.
6. Santunan Kecelakaan Diri diberikan untuk usia kepesertaan maksimal 64 tahun dan min 1 tahun.
7. Total Premi minimum untuk penggunaan fasilitas provider adalah Rp 40 juta, jika total premi dibawah nilai tersebut berlaku fasilitas reimbursement.

JAMINAN RAWAT JALAN :

1. Terbuka kemungkinan hanya untuk Plan Non Gigi (tanpa Pengobatan Gigi).
2. Setiap peserta bebas memilih Dokter, Apotik dan Laboratorium. Penggantian berdasarkan penyerahan kwitansi asli, salinan resep dan diagnosis dari dokter yang melakukan pemeriksaan/pengobatan.

JAMINAN MELAHIRKAN:

1. Berlaku masa tunggu 280 hari, terhitung sejak peserta yang bersangkutan ikut serta dalam program Asuransi Kesehatan "Medi+".
2. Peserta bebas memilih Rumah Sakit Bersalin, penggantian biaya berdasarkan penyerahan kwitansi-kwitansi asli dari rumah sakit yang bersangkutan.
3. Merupakan perluasan dari Jaminan Rawat Inap dengan jumlah minimum peserta 25 orang.

PENGECUALIAN

- 1. Perbuatan sendiri :**
Akibat percobaan bunuh diri atau cedera yang diakibatkan oleh perbuatan sendiri yang disengaja dalam keadaan sadar maupun tidak sadar.
- 2. Melanggar hukum :**
Akibat melanggar hukum yang telah mempunyai ketetapan hukum yang pasti melalui proses pengadilan.
- 3. Radiasi :**
Radiasi percobaan atau kontaminasi oleh radioaktif dari setiap bahan bakar nuklir atau limbah nuklir dari proses fisi nuklir atau dari setiap bahan senjata nuklir.
- 4. Alat-alat kosmetika :**
Operasi atau perawatan kosmetik, kecuali yang dinyatakan perlu karena akibat kecelakaan yang dibuktikan dengan keterangan dokter pertanggungungan.
- 5. Alat-alat bantu :**
Protesa, alat pacu jantung, kacamata, alat bantu dengar, kecuali akibat kecelakaan yang dibuktikan dengan keterangan dokter pertanggungungan.
- 6. Kelainan bawaan (kongenital), keturunan (herediter)**
- 7. Kejiwaan :**
Gangguan yang berhubungan dengan kondisi mental, termasuk obat - obatan yang berhubungan dengan kondisi mental tersebut.
- 8. Alat-alat keluarga berencana dan proses kehamilan**
Alat kontrasepsi, sterilisasi dan tindakan perawatan atau diagnosis atau pengobatan untuk mendapat kesuburan, abortus, komplikasi kehamilan.
- 9. Penyakit akibat hubungan seksual (PHS) :**
Pengobatan penyakit akibat hubungan seksual.
- 10. AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome) dan ARC (AIDS Related Complex)**
- 11. Check-up :**
Check-up kesehatan rutin pemeriksaan yang tidak berhubungan dengan pengobatan atau diagnosis penyakit yang dijamin, serta imunisasi.

12. Pengobatan gigi :

Semua jenis operasi gigi, baik rawat inap maupun rawat jalan, kecuali yang dinyatakan perlu karena cedera akibat kecelakaan pada gigi alamiah dan sehat yang terjadi selama masa pertanggungjawaban.

13. Perawatan yang tidak perlu :

Perawatan atau pengobatan yang tidak diperlukan secara medis atau tidak berhubungan dengan pengobatan suatu penyakit atau cedera.

14. Akibat obat terlarang :

Penyakit atau cedera yang timbul akibat pemakaian narkotika, alkohol, psikotropia atau obat-obat terlarang lainnya.

15. Olah raga berbahaya :

Penyakit atau cedera yang timbul dari pelatihan mengenai aqua-lung atau scuba, diving, panjat tebing, atau gunung yang memerlukan tali tambang atau peralatan, hot-poling, parasut, hang-gliding, olahraga profesional atau perlombaan seperti balap mobil, balap kuda, terbang layang, berlayar, atau berenang di laut lepas, mendaki gunung, bertinju, bergulat, serta olahraga lainnya yang mengandung bahaya dan beresiko tinggi.

16. Obat-obat bebas :

Obat-obat yang dibeli tanpa resep dokter dan/atau tidak di apotik atau yang tidak sesuai dengan diagnosa penyakitnya.

17. Cuci darah :

Hemodialisis atau cuci darah termasuk biaya-biaya yang terkait. Kecuali ada di dalam benefit.

18. Sirkumsisi (sunat) :

Kecuali tindakan sirkumsisi alasan medis.

19. Transplantasi organ tubuh :

Tindakan / operasi transplantasi organ tubuh termasuk transplantasi sumsum tulang atau saraf dan semua biaya-biaya yang terkait.

20. Kelainan Refraksi mata :

Pemeriksaan dan pengobatan kelainan refraksi mata oleh sebab apapun.

MASA TUNGGU

Penyakit atau gejala penyakit yang ada sebelumnya tidak ditanggung dalam polis Asuransi Kesehatan ini, yaitu :

A. Jenis penyakit atau gejala penyakit yang timbul selama 6 (enam) bulan pertama dari / sejak periode peserta ditanggung oleh asuransi seperti tertera dibawah ini :

1. Segala jenis **Tuberculosos** (TBC)
2. **Anal fistulae** (fistula anal)
3. **Cholecystitis** (radang empedu) & **cholelithiasis** (batu empedu)
4. **Calculii of Kidney** (batu ginjal); **uretha or bladder** (infeksi saluran kemih atau radang kemih)
5. **Hypertention** (hipertensi/darah tinggi) atau **cardio vascular diseases**(penyakit jantung dan pembuluh darah)
6. **Gastric ulcer** (luka di lambung) dan **duodenal ulcer** (usus 12 jari)
7. **Tumor-tumor** yang tampak dari luar
8. **Diabetes melitus** (kencing manis)

B. Jenis penyakit atau gejala penyakit yang timbul selama 1 (satu) tahun pertama dari/ sejak periode peserta ditanggung oleh asuransi seperti tertera dibawah ini :

1. Segala jenis **hernia**
2. Segala jenis **tumor** dalam tubuh yang tidak tampak.
3. **Endometriosis**, terdapatnya jaringan endometrium pada tempat yang abnormal.
4. **Haemorrhoids** (wasir/ambeien).
5. Operasi **tonsil** (amandel)
6. Operasi **nasal septum** (sekat rongga hidung)
7. **Hyperthyroidism** (kelenjar yang berhubungan dengan gondok)
8. **Cataracts** (katarak/keruhan lensa mata)
9. **Sinusitis** (radang sinus)
10. Segala jenis **epilepsy** (sakit ayan)