

Tentang Grup Allianz

Allianz Group adalah perusahaan asuransi dan manajemen aset terkemuka di dunia dengan 100 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 790 miliar Euro. Sementara manajer aset kami, PIMCO dan Allianz Global Investors mengelola aset tambahan sebesar 1,7 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 2020, Allianz Group memiliki lebih dari 150.000 karyawan dan meraih total pendapatan 140 miliar Euro serta laba operasional sebesar 10,8 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 1.300 karyawan dan lebih dari 34.000 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 8,3 juta tertanggung.

Catatan Penting untuk Diperhatikan

- SmartHealth Blue Sapphire adalah produk asuransi kesehatan kumpulan yang diterbitkan oleh PT Asuransi Allianz Life Indonesia.
- Premi yang dibayarkan sudah termasuk biaya asuransi, administrasi, biaya meterai (jika ada) dan komisi untuk Tenaga Penjual.
- Brosur ini bukan merupakan bagian dari Polis SmartHealth Blue Sapphire 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 Blue Sapphire.
- Penjelasan lebih lengkap mengenai syarat, ketentuan termasuk pembebanan biaya secara rinci dan pengecualian dapat Anda pelajari pada Ringkasan Informasi Produk dan Layanan (RIPLAY) Umum serta Polis SmartHealth Blue Sapphire.
- PT Asuransi Allianz Life Indonesia telah terdaftar pada dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan, dan Tenaga Penjualnya telah memegang lisensi dari Asosiasi Asuransi Jiwa Indonesia.

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



PT Asuransi Allianz Life Indonesia

SmartHealth Blue Sapphire

Perlindungan kesehatan komprehensif untuk aset perusahaan yang paling berharga





Karyawan merupakan salah satu kunci aset kesuksesan perusahaan dalam mencapai tujuannya. Sebagai aset berharga perusahaan, karyawan juga tidak lepas dari berbagai risiko kesehatan yang dapat menimbulkan dampak finansial.

Seiring berjalannya waktu, biaya medis dan kesehatan yang dibutuhkan oleh karyawan terus mengalami kenaikan. PT Asuransi Allianz Life Indonesia memahami bagaimana pentingnya masalah ini kami menghadirkan **SmartHealth Blue Sapphire** yang merupakan perlindungan kesehatan komprehensif untuk aset perusahaan yang paling berharga.

Manfaat Asuransi Kesehatan Kumpulan Bagi Perusahaan



Memberikan Ketenangan Bagi Karyawan dan Keluarga.



Memberikan nilai tambah bagi Perusahaan.



Meningkatkan Loyalitas dan Produktivitas Kerja Karyawan.



Menjaga *Cash Flow* Perusahaan.

Keunggulan SmartHealth Blue Sapphire



Persyaratan mudah, hanya dengan minimum peserta 10 orang (terdiri dari karyawan & keluarganya)



Premi yang kompetitif, persyaratan minimum premi hanya Rp2.500.000.



Perlindungan yang komprehensif, mulai dari rawat inap, rawat jalan, rawat gigi, kacamata, kehamilan, persalinan dan nifas yang dapat disesuaikan secara (***tailor-made***).



Terdapat layanan **Medical Hotline 24 Jam**.



Claim Service Guarantee dalam waktu 7 hari kerja*



Dapat mengajukan **klaim secara online** melalui **Allianz eAZy Connect**.



Allianz eAZy Med, Fasilitas Tanya Dokter dan Beli Obat *Online* langsung mengurangi manfaat Rawat Jalan.



Dedicated Servicing Team selama masa perlindungan berlangsung.

*)Dokumen klaim diajukan dengan lengkap sejak pertama kali diajukan dan klaim disetujui oleh Allianz.

Tabel Manfaat

Rawat Inap

Dalam Rupiah

Rawat Inap	Batasan Maksimum	Plan IIP 500	Plan IIP 1000
Manfaat untuk setiap kelas			
Kamar	Per Hari	500.000	1.000.000
Kamar ICU		700.000	1.200.000
Kunjungan Dokter yang Merawat		150.000	275.000
Kunjungan Dokter Spesialis		200.000	325.000
Biaya Pembedahan			
• Bedah Kecil	Per Periode Rawat Inap	55.000.000	105.000.000
• Bedah Sedang		35.750.000	68.250.000
• Bedah Besar		24.750.000	47.250.000
• Bedah Kompleks		13.750.000	26.250.000
Biaya Lain-lain Rawat Inap		8.500.000	16.000.000
Perawatan Sebelum Rawat Inap	Per Periode Rawat Inap 30 Hari Sebelum Rawat Inap	1.000.000	2.000.000
Perawatan Setelah Rawat Inap	Per Periode Rawat Inap 30 Hari Setelah Rawat Inap	1.000.000	2.000.000
Perawat Pribadi di Rumah	Per Hari	250.000	500.000
Ambulan	Per Periode Rawat Inap	350.000	600.000
Rawat Jalan Darurat karena Kecelakaan	Per Kejadian Dalam Waktu 14 Hari	2.700.000	5.200.000
Rawat Gigi Darurat karena Kecelakaan		2.700.000	5.200.000
Santunan Kematian		6.000.000	11.000.000
Maksimum Manfaat dalam setahun		Tak Terbatas	Tak Terbatas

Catatan

- Tersedia *plan* lain sesuai dengan kebutuhan perusahaan.
- Tabel Manfaat hanya sebagai ilustrasi.

Tabel Manfaat

Kehamilan, Persalinan dan Nifas

Dalam Rupiah

Kehamilan, Persalinan dan Nifas	Batasan Maksimum	Plan IM 500	Plan IM 1000
Manfaat untuk setiap kelas			
Melahirkan Normal/Abnormal	Per Kehamilan	9.000.000	16.500.000
Tambahan untuk Melahirkan Abnormal		1.800.000	3.300.000
Melahirkan dengan Pembedahan		16.200.000	29.700.000
Keguguran yang Legal		4.500.000	8.250.000
Sebelum dan Sesudah Melahirkan	Per Tahun	3.150.000	5.780.000
Komplikasi Kehamilan	Per Kehamilan	4.500.000	8.250.000

Rawat Jalan

Dalam Rupiah

Rawat Jalan	Batasan Maksimum	Plan IOP 500	Plan IOP 1000
Manfaat untuk setiap kelas			
Konsultasi Dokter Umum	Per Kunjungan 30 Kunjungan Per Tahun	50.000	75.000
Konsultasi Dokter Spesialis	Per Kunjungan 10 Kunjungan Per Tahun	150.000	213.000
Obat-obatan	Per Tahun	2.050.000	2.925.000
Pemeriksaan Diagnostik		1.100.000	1.600.000
Fisioterapi	Per Kunjungan 10 Kunjungan Per Tahun	88.000	119.000

Catatan

- Tersedia *plan* lain sesuai dengan kebutuhan perusahaan.
- Tabel Manfaat hanya sebagai ilustrasi.

Tabel Manfaat

Rawat Gigi

Dalam Rupiah

Rawat Gigi	Batasan Maksimum	Plan ID 500	Plan ID 1000
Manfaat untuk setiap kelas			
Pencegahan	Per Kunjungan 2 Kunjungan Per Tahun	150.000	250.000
Perawatan Gigi Dasar	Per Tahun	1.250.000	2.250.000
Perawatan Gigi Kompleks		1.500.000	2.500.000
Gigi Palsu		1.750.000	3.000.000

Kacamata

Dalam Rupiah

Kacamata	Batasan Maksimum	Plan IS 500	Plan IS 1000
Manfaat untuk setiap kelas			
Pemeriksaan Mata	Per Kunjungan 1 Kunjungan Per Tahun	125.000	250.000
Bingkai		750.000	1.500.000
Lensa/Contact Lens		750.000	1.500.000

Catatan

- Tersedia *plan* lain sesuai dengan kebutuhan perusahaan.
- Tabel Manfaat hanya sebagai ilustrasi.

Syarat dan Ketentuan

Tipe Produk

Asuransi Kesehatan Kumpulan.

Usia Masuk Peserta (ulang tahun terakhir)

Rawat Inap, Rawat Jalan, Rawat Gigi dan Kacamata

- Karyawan: Maksimal 65 tahun
- Pasangan: Maksimal 65 tahun
- Anak: 15 hari – 18 tahun dapat diperpanjang hingga usia 25 tahun (masih pelajar dan belum bekerja)

Melahirkan

- Wanita (karyawan/pasangan): 16 – 45 tahun

Usia Pertanggunggunaan (ulang tahun terakhir)

Hingga Peserta mencapai usia 70 Tahun.

Mata Uang

Rupiah.

Masa Pembayaran Premi

Selama Pertanggunggunaan diperpanjang.

Masa Tunggu

- Rawat Inap dengan diagnosis atau pembedahan yang sama: 30 hari
- Melahirkan: 280 hari
- *Pre-existing Diseases* 12 bulan.

Underwriting

- Minimum Peserta: 10 Peserta.
- Minimum Premi: Rp2.500.000

Proses Klaim

Cashless dan Reimbursement.

Periode Perlindungan

Tahunan.

Ko-Asuransi

0%, 5%, 10%, 15%, 20%

Premi

Anda dapat menghubungi Tenaga Penjual Anda untuk mengetahui total Premi yang harus Anda bayarkan sesuai dengan *plan* dan manfaat yang Anda pilih.

Ilustrasi Manfaat

Perusahaan

PT Kebahagiaan Abadi

Peserta

50 Orang

Premi Tahunan*

Rp147,000,000

Manfaat

Rawat Inap *Plan* IIP 500

Untuk 1 kali rawat inap Peserta berhak sesuai tabel manfaat yang berlaku seperti (biaya kamar rawat inap, biaya konsultasi dokter dan biaya lain-lain rawat inap).

*Premi dihitung berdasarkan usia dan manfaat yang dipilih.

Prosedur Klaim

Dokumen Klaim Asuransi Kesehatan (*Reimbursement*)

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).
3. Rincian biaya beserta salinan resep obat.
4. Dokumen penunjang medis.
5. Salinan Kartu Peserta.
6. Salinan rujukan dari Dokter untuk perawatan dan pengobatan ke Dokter Spesialis (kecuali Dokter Spesialis Kandungan, Dokter Spesialis Anak dan Dokter Spesialis Mata), pemeriksaan diganostik dan fisioterapi.
7. Khusus pengajuan klaim Rawat Jalan atau Rawat Gigi karena kecelakaan lalu lintas agar melampirkan surat keterangan Kepolisian serta kronologi waktu terjadinya kecelakaan lalu lintas.
8. Pengajuan Klaim Asuransi Tambahan Kacamata untuk pengajuan klaim pertama kali harus menyertakan salinan resep dari Dokter Spesialis Mata.

Catatan:

Klaim Asuransi Kesehatan diajukan selambat-lambatnya 30 hari kalender setelah berakhirnya perawatan, setelah jangka waktu tersebut tidak akan dibayarkan.

7 Hari
Kerja*

Klaim akan dibayarkan setelah **semua dokumen lengkap, benar, diterima dan disetujui oleh Allianz**, apabila terjadi keterlambatan setelah syarat tersebut dipenuhi Nasabah akan memperoleh **voucher senilai Rp100.000,- per Nasabah**.

*Syarat dan ketentuan dapat dilihat di: <https://www.allianz.co.id/layanan/klaim/klaim-asuransi-kesehatan/jaminan-penggantian-klaim>

Prosedur Klaim

Dokumen 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 Peserta dan surat keterangan dari perusahaan.
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.

Catatan:

- Pemegang Polis harus menyampaikan informasi meninggal dunia kepada Allianz dalam waktu 30 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 dibayarkan oleh Kami selambat-lambatnya dalam waktu 14 hari kalender terhitung setelah dokumen lengkap diterima oleh Kami dan klaim disetujui berdasarkan Polis.

Dokumen Klaim *Cashless*

1. Peserta membawa Kartu Peserta Allianz dan KTP/identitas resmi lainnya ke RS Jaringan Allianz.
2. RS Jaringan Allianz melakukan verifikasi kepesertaan dan manfaat Peserta dengan menggesek Kartu Peserta Asuransi Kesehatan Kumpulan.
3. Peserta atau keluarga menandatangani Formulir Pelayanan Medis dan Surat Pernyataan dari Rumah Sakit jaringan Allianz.
4.
 - a. Bila timbul Ekses Klaim, Peserta harus membayarnya di RS. Peserta dapat pulang setelah menyelesaikan pembayaran.
 - b. Bila seluruh biaya sesuai manfaat asuransi yang menjadi hak Peserta, maka Peserta dapat pulang tanpa melakukan pembayaran.

Untuk Fasilitas *Cashless*, Peserta cukup membawa kartu peserta Asuransi Kesehatan Kumpulan di Rumah Sakit Jaringan Allianz.

Pengiriman Dokumen Klaim



Jakarta

Allianz Document Management Center (ADMC)
Setiap hari kerja pukul: 08.00 – 17.00
(kecuali hari libur)
Setiabudi Atrium, Lt. 3 Suite 308 A-309
Jl. H.R. Rasuna Said Kav. 62 Kuningan,
Karet Kuningan Kec. Setiabudi
Jakarta Selatan 12920

Catatan:

Untuk **alamat pengiriman dokumen klaim** pada kota **Bandung, Medan, Surabaya, Bali** dapat dilihat pada *website* www.allianz.co.id.

Untuk pengiriman seluruh dokumen klaim ke Allianz dapat dilakukan menggunakan jasa pengiriman PT Pos Indonesia tanpa biaya kirim



Pengajuan klaim juga dapat dilakukan secara digital melalui Allianz eAZy Connect

Pengecualian

Rawat Inap dan Rawat Jalan

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

1. Penyakit atau luka yang telah ada sebelumnya (*pre-existing diseases*), kecuali Polis telah berlaku selama 12 bulan berturut-turut.
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. Dialisa, termasuk semua perawatan dan/atau pengobatan yang berkaitan dengan dialisa.
5. Perawatan dan pengobatan eksperimental, tradisional dan/atau alternatif yang di luar ilmu kedokteran barat yang tidak terbatas pada akupunktur (kecuali dilakukan oleh Dokter), sinse, dukun patah tulang, paranormal, *chiropractor*, *naturopath*, holistik dan sejenisnya.
6. Gangguan kejiwaan atau saraf termasuk psikosis, neurosis, stres, depresi, psikogeriatik dan manifestasi fisiologis atau psikosomatisnya, perawatan penyalahgunaan obat, kecanduan obat dan/atau alkohol.
7. 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*.
8. Perawatan dan/atau pengobatan untuk mengurangi atau menambah berat badan.

Pengecualian

9. 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.
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. Perawatan dan/atau pengobatan yang berkaitan dengan:
 - a. Hernia di bawah usia 10 (sepuluh) tahun.
 - b. Kelainan bawaan dan/atau kelainan/keterlambatan tumbuh kembang.
12. Kelainan refraksi mata, termasuk perawatan dan/atau pengobatan yang berkaitan dengan kelainan refraksi mata.
13. Sunat yang tidak berhubungan dengan suatu Penyakit atau Kecelakaan.
14. Perawatan dan/atau pengobatan yang berkaitan dengan:
 - a. HIV/AIDS, termasuk penyakit atau kondisi yang berkaitan HIV/AIDS.
 - b. Penyakit Menular Seksual.
15. Biaya Non Medis, namun tidak termasuk biaya administrasi.
16. Vitamin tanpa rekomendasi Dokter dan tanpa indikasi medis.
17. Zat makanan pelengkap (*Food Supplement*).
18. Imunisasi, termasuk perawatan dan/atau pengobatan yang berkaitan dengan komplikasinya.
19. Keluarga Berencana, termasuk perawatan dan/atau pengobatan yang berkaitan dengan komplikasinya.

Pengecualian

20. Perawatan dan/atau pengobatan akibat:

- a. Terlibat aktif dalam perang, kerusuhan, perkelahian atau perbuatan kejahatan,
- b. Luka yang disengaja serta percobaan bunuh diri.

21. Perawatan dan/atau pengobatan karena keikutsertaan dalam aktivitas atau olahraga berbahaya yaitu:

- a. Mendaki gunung, panjat tebing, panjat gedung, *bungee jumping*, arung jeram
- b. Olahraga berkuda
- c. Tinju, segala jenis olahraga kontak fisik
- d. Segala aktivitas terbang di udara (terjun payung, terbang layang, *sky diving*, *Ultralite*, dan lain-lain)
- e. Segala aktivitas menyelam yang menggunakan alat bantu pernapasan (*diving*, dan lain-lain)
- f. Segala aktivitas lomba kecepatan dengan kendaraan bermesin (balap motor, mobil, perahu, dan lain-lain)

22. Perawatan dan/atau pengobatan yang diakibatkan karena Peserta melakukan penerbangan dengan menggunakan pesawat udara carteran, militer/polisi, atau helikopter.

23. Rawat Jalan bukan akibat kecelakaan, kecuali polis dilengkapi dengan Asuransi Tambahan Rawat Jalan yang akan diatur dalam ketentuan tersendiri.

24. 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.

25. Perawatan Kehamilan, Melahirkan, Keguguran kecuali polis dilengkapi dengan Asuransi Tambahan Perawatan Kehamilan dan Melahirkan yang akan diatur dalam ketentuan tersendiri.

26. Perawatan dan/atau pengobatan yang telah mendapat penggantian dari Pemerintah, Asuransi Kesehatan dan/atau pihak lain.

Pengecualian

Kehamilan, Persalinan dan Nifas

1. Peserta Wanita di bawah 16 tahun atau lebih dari 45 tahun.
2. Peserta Wanita yang telah hamil sebelum masa berlakunya pertanggung jawaban Asuransi Tambahan Kehamilan, Persalinan dan Nifas ini.
3. Perawatan yang berhubungan dengan aborsi ilegal, sterilisasi, pemeriksaan kesuburan dan perawatan yang berkaitan dengan kemandulan.

Rawat Gigi

1. Perawatan dan/atau pengobatan ortodontik (cekat atau lepasan).
2. Semua tindakan bedah mulut kecuali odontektomi dan operkulektomi.
3. Perawatan dan/atau pengobatan kelainan sendi temporo mandibula.
4. Semua perawatan dan/atau pengobatan gigi dengan pembiusan umum.

Santunan Kematian

1. Bunuh diri baik dalam keadaan sadar ataupun tidak.
2. Dihukum mati pengadilan.
3. Perbuatan kejahatan yang dilakukan dengan sengaja oleh mereka yang berkepentingan dalam asuransi.