

PRODUK ASURANSI KESEHATAN



Manfaat Utama



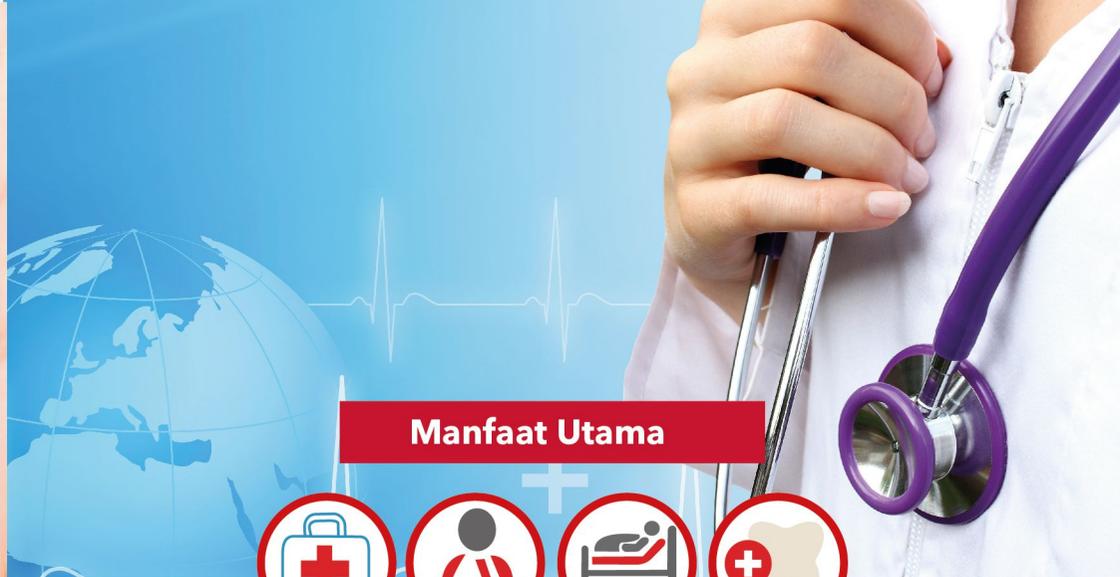
Asuransi Kesehatan ABDA memberikan jaminan penggantian atas biaya pengobatan yang wajar bagi setiap peserta, baik karena ketidakmampuan secara fisik maupun cedera karena kecelakaan tanpa mengurangi mutu pelayanan yang diperlukan.

Jaminan yang ditawarkan

1. Rawat Inap
2. Perluasan Jaminan
 - Rawat Jalan
 - Rawat Gigi
 - Rawat Bersalin
 - Kacamata
 - Manfaat Administration Services Only (ASO)

Target Market

1. Perusahaan Perseroan Terbatas
2. CV
3. Institusi
4. Yayasan



Syarat Kepesertaan

1. Peserta minimal 50 orang untuk rawat inap, rawat jalan dan rawat gigi. Persalinan minimal 25 orang dan kacamata minimal peserta 100 orang.
2. Karyawan + Keluarga (suami/istri, anak atau sesuai dengan PKB perusahaan)
3. Usia anak max. 23 tahun dan dapat diperpanjang sampai 25 tahun dengan catatan masih berstatus pelajar, belum menikah dan belum bekerja.
4. Tanggal "eligible" kepesertaan
 - Tanggal pengangkatan bagi karyawan baru + keluarga
 - Tanggal kelahiran (penambahan anak)
 - Tanggal pernikahan (penambahan suami/istri)Pendaftaran peserta paling lambat maksimal 30 hari sejak "tanggal eligible"

Catatan:

Jika peserta tidak didaftarkan sesuai ketentuan diatas, maka ABDA berhak untuk menolak kepesertaan tsb pada tahun Polis berjalan, menolak pembayaran klaim sebelum tgl didaftarkan atau menentukan tanggal dimulainya penjaminan.

Keunggulan Produk

- Jaringan Provider yang luas tanpa ada pembatasan
- Konsultasi ke seluruh Dokter spesialis tanpa rujukan dokter umum
- Menjamin Vitamin & Food Supplement sepanjang diresepkan dokter dan bertujuan membantu proses penyembuhan
- Menjamin Sircumsi atas indikasi medis tanpa batasan usia
- Menjamin Hernia dari usia 10 tahun
- Mobile Application
- Customer Service 24 Jam yang ditangani secara penuh oleh ABDA Insurance
- Toleransi kelas kamar jika kamar yang sesuai hak tidak tersedia / penuh
- Bayi dijamin sejak 0 hari
- Menjamin Ring, Sten, Alat Pacu jantung dan IOL dalam manfaat aneka perawatan
- Memberikan benefit CashPlan dalam dalam rawat inap jika peserta menggunakan BPJS
- Sms Notification untuk Reimbursement claim ke HP Peserta

Manfaat Rawat Inap

- Biaya Kamar dan Makan Perhari
- Biaya Aneka Perawatan Rumah Sakit
- Biaya Pembedahan
- Kunjungan Dokter yang Merawat di Rumah Sakit, per hari
- Konsultasi Dokter Ahli Rujukan di Rumah Sakit, per hari
- Perawatan Juru Rawat Pribadi, per-hari maks. 30 hari
- Biaya Sebelum dan Setelah Perawatan Inap : Obat - Obatan dan Pemeriksaan Penunjang maks. 30 hari
- Biaya Sebelum dan Setelah Perawatan Inap : Konsultasi Dokter (per hari) maks. 30 hari
- Biaya Ambulans per-ketidakmampuan
- Rawat Jalan Darurat Akibat Keadaan Gawat Darurat dan Perawatan Darurat Gigi Akibat Kecelakaan
- Kemothraphy dan Hemodialisa per tahun
- Batasan Klaim per tahun tidak terbatas
- Santunan Duka (untuk seluruh peserta) Rp. 10.000.000,-

Penjelasan Rawat Inap

1. Jaminan rawat inap berlaku apabila peserta di rawat secara terus menerus di rumah sakit (bukan hanya berupa klinik) dalam waktu sekurang- kurangnya 6 (enam) jam untuk perawatan kesehatan yang diperlukan akibat penyakit yang dirujuk dokter atau kecelakaan, khusus untuk pembedahan dan rawat jalan darurat, ketentuan 6 jam ini ini tidak berlaku.
2. Apabila di rumah sakit kamar perawatan sesuai hak peserta tidak tersedia (dengan pernyataan tertulis dari rumah sakit), maka peserta dapat menggunakan kamar perawatan yang lebih tinggi dengan toleransi maksimal 25 % atau Rp 50.000 (mana yang lebih rendah) ,selama hari perawatan dan selisih biaya kenaikan kelas menjadi beban Penanggung, sepanjang tidak melebihi batas penjaminan pada daftar jaminan.
3. Apabila di rumah sakit kamar perawatan sesuai kondisi no. 2 penuh (dengan pernyataan tertulis dari rumah sakit), maka peserta dapat menggunakan kamar perawatan maksimum 1 (satu) kelas di atas kelas yang sesuai dengan hak peserta (maksimum 2 hari perawatan). Seluruh selisih biaya kenaikan kelas menjadi beban Penanggung, sepanjang tidak melebihi batas penjaminan pada daftar jaminan.
4. Apabila setelah 2 hari perawatan, peserta tidak pindah ke kamar perawatan sesuai hak peserta atau kamar perawatan di bawah hak peserta, maka selisih 2 hari perawatan akan menjadi tanggungan peserta.
5. Jaminan Rawat Inap yang telah habis terpakai untuk ketidakmampuan secara fisik yang sama serta komplikasinya, dapat dipulihkan kembali jika peserta telah keluar dari Rumah Sakit tidak kurang dari 14 (empat belas) hari kalender berturut-turut



Manfaat Kesehatan:

- ASO
- Rawat Jalan
- Rawat Bersalin
- Rawat Inap
- Kacamata
- Rawat Gigi

Rawat Jalan Darurat

Menjamin rawat jalan darurat akibat keadaan gawat darurat dalam jangka waktu 24 jam setelah keadaan gawat darurat untuk ketidak mampuan secara fisik yang datangnya secara tiba-tiba dan dianggap darurat oleh team medis penanggung seperti:

- Kecelakaan
- Muntah Berat disertai Dehidrasi derajat III
- Kejang disertai panas tinggi
- Luka bakar luas
- Serangan Jantung
- Status Asmaticus
- Tidak sadarkan diri/koma
- Pendarahan

Manfaat Hospital Cash Plan

Menjamin manfaat Hospital Cash Plan untuk peserta yang menggunakan manfaat Full BPJS dan tidak ada klaim BPJS yang diajukan ke ABDA.

Hospital Cash Plan diberikan hanya apabila peserta di Rawat Inap. Manfaat yang diberikan adalah Biaya Kamar yang menjadi Hak Peserta di ABDA dikalikan jumlah hari perawatan.

Contoh : Rp. 1.000.000 (Vip Std) x 7 hari perawatan
= Rp. 7,000,000

1.

Peserta menggunakan full manfaat BPJS pada saat rawat inap

2.

Surat Keterangan Rawat Inap beserta diagnosa dari RS BPJS tempat peserta dirawat

3.

Foto Copy Kartu Peserta BPJS

4.

Surat Eligibilitas Peserta

5.

Proses Klaim 5 hari kerja

6.

Maksimal santunan adalah sebatas limit rawat inap

Contoh Manfaat Rawat Jalan



- Biaya Konsultasi dan Tindakan ke Dokter Umum
- Biaya Konsultasi dan Tindakan ke Dokter Spesialis
- Obat-obatan yang diresepkan oleh Dokter per-tahun Polis
- Test-test Diagnostik per-tahun Polis
- Paket Fisioterapi
- Biaya Administrasi
- Paket Imunisasi, maks. usia 5 Tahun per-tahun Polis
- Batasan Klaim per tahun sesuai permintaan

Contoh Manfaat Rawat Gigi



- Perawatan gigi dasar
- Perawatan gusi
- Perawatan gigi pencegahan
- Perawatan gigi kompleks
- Perawatan perbaikan gigi

Contoh Manfaat Rawat Bersalin



- Persalinan Normal (Termasuk Forceps & Vacuum) , per kehamilan
- Persalinan dengan Operasi (Sectio Caesaria), per kehamilan
- Keguguran kandungan (indikasi medis), per kehamilan
- Pemeriksaan selama kehamilan dan 40 hari setelah persalinan, per tahun Polis

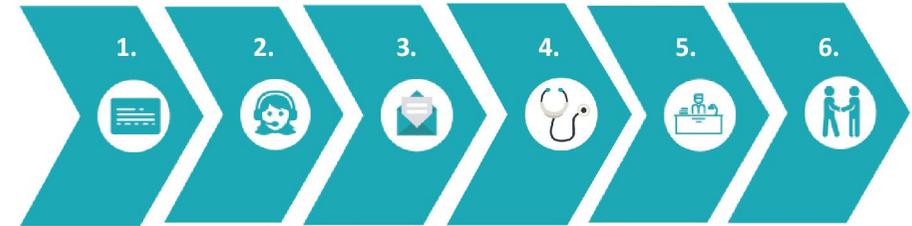
Contoh Manfaat Kacamata



- Bingkai Kacamata
- Lensa Kacamata
- Batas Polis per tahun sesuai permintaan



Prosedur Provider Offline "Show Card"



1. Peserta menunjukkan kartu ABDA di petugas administrasi pendaftaran RS
2. Petugas admin RS akan konfirmasi ke ABDA untuk mendapatkan keterangan medis spt diagnosa masuk, Indikasi medis, dan kelas kamar.
3. Kemudian apabila sudah disetujui maka akan mendapatkan surat konfirmasi dari ABDA.
Note : Jika diagnosa tidak dijamin, Maka ABDA akan konfirmasi ke HRD.
4. Peserta mendapatkan Perawatan dari RS.
5. RS akan mengkonfirmasi ABDA sebelum pasien pulang.
Peserta menandatangani :
 - Formulir Klaim
 - Kwitansi Asli
 - Surat Kenaikan Kelas Kamar (jika ada)
 - Cek billing tagihan
 - Ekses klaim dijamin dahulu
6. Jika administrasi sudah selesai, maka peserta dapat keluar dari RS.

Prosedur Provider Online "Swipe Card"



1. Peserta menunjukkan kartu ABDA di petugas administrasi pendaftaran RS dan melakukan swipe card
2. Petugas admin RS akan konfirmasi ke ABDA untuk mendapatkan keterangan medis spt diagnosa masuk, Indikasi medis, dan kelas kamar.
3. Kemudian apabila sudah disetujui maka akan mendapatkan surat konfirmasi dari ABDA.
Note : Jika diagnosa tidak dijamin, Maka ABDA akan konfirmasi ke HRD.
4. Peserta mendapatkan Perawatan dari RS.
5. RS akan mengkonfirmasi ABDA sebelum pasien pulang.
Peserta menandatangani :
 - Formulir Klaim
 - Kwitansi Asli
 - Surat Kenaikan Kelas Kamar (jika ada)
 - Cek billing tagihan
 - Ekses klaim dibayar ditempat
6. Jika administrasi sudah selesai, maka peserta dapat keluar dari RS.

Reimbursement

- Kadaluarsa berkas klaim 60 Hari.
- Proses klaim reimbursement 10 hari kerja setelah dokumen lengkap diterima
- Transfer ke rekening peserta
- Notifikasi reimbursement klaim melalui email
- Atau peserta dapat mengecek klaim reimbursemenya di Mobile Apps ABDA.

Kelengkapan Dokumen (Rawat Inap & Rawat Bersalin)



1. Formulir klaim yang diisi lengkap dan ditanda tangani oleh dokter yang merawat. Jika formulir klaim tidak ada, maka resume medis dapat dibuat dengan menggunakan form RS yang ada.
2. Kwitansi asli atas biaya biaya selama perawatan di RS berikut rincian pemakaian kamar, kunjungan dokter, biaya obat obatan, test penunjang diagnosa, pembedahan, dll. Untuk pengobatan di luar negeri harus menyertakan "original receipt", bukan hanya berupa "tax invoice"
3. Hasil hasil pemeriksaan laboratorium dan test diagnosa lainnya selama perawatan

Kelengkapan Dokumen (Rawat Jalan/Gigi)

1. Formulir klaim ABDA yang diisi lengkap oleh dokter yang merawat dilengkapi stempel dan tanda tangan dokter. Jika formulir klaim tidak tersedia, maka diagnosa dapat dituliskan pada lembar kwitansi.
2. Kwitansi Asli atas biaya pemeriksaan dokter, penebusan obat/Apotik maupun laboratorium yang dilengkapi stempel dan ditanda tangani oleh dokter/RS/Apotik tempat peserta berobat. Mohon dicantumkan nama, alamat dan nomor telepon untuk masing masing tempat pelayanan.
3. Copy resep. Jika tidak ada copy resep, maka nama obat obatan dapat dituliskan di balik kwitansi
4. Surat rujukan untuk pemeriksaan Laboratorium atau Penunjang Medik lain dari dokter pemerik saan dan hasilnya