

- Minimal dokumen pengajuan klaim:
 - Polis asuransi.
 - Formulir klaim asuransi.
 - Kwitansi asli RS dan rincian biaya.
 - Bukti diri pemegang polis/tertanggung.
 - Tembusan hasil tes diagnosis dan ringkasan catatan medis rawat inap atau operasi oleh dokter.
 - Dokumen lain yang dianggap perlu dan menunjuk dokter untuk memeriksa.
- Tata Cara Klaim Perawatan Inap di Rumah Sakit Rekanan (*Cashless*)
 - Pasien pergi ke Rumah Sakit dan menunjukkan Kartu Asuransi.
 - Kartu akan digesek pada mesin MDC kemudian data bertanggung akan dikirim dengan sistem online melalui sambungan telepon.
 - Surat jaminan awal atau surat penolakan akan dikirim ke Rumah Sakit dalam waktu maksimal 2 hari setelah konfirmasi dari Rumah Sakit ke Call Center.
 - Pasien menandatangani surat pernyataan (Rawat Inap).
 - Pasien dapat dijamin.
- Tata Cara Klaim Perawatan Inap di Rumah Sakit Rekanan (*Reimburse*)
 - Laporan tertulis atas cedera atau penyakit ke MSIG Life maksimal 20 hari sejak kejadian, rawat inap, atau operasi.
 - Tertanggung membayar dulu seluruh biaya rawat inap.
 - Menyertakan seluruh kuitansi asli dan rincian biaya rumah sakit.
 - Menyerahkan seluruh dokumen pengajuan klaim ke MSIG Life maksimal 90 hari sejak keluar rawat inap.
- MSIG Life dapat meminta dokumen lain yang dianggap perlu terkait pertanggung dan proses penyelesaian klaim.
- Ketentuan dan prosedur klaim secara lengkap mengacu ke Polis.

PENTING!

Informasi di dalam brosur dipersiapkan oleh PT MSIG Life Insurance Indonesia Tbk dalam bentuk suatu rangkuman guna memberikan gambaran mengenai manfaat dari asuransi ini kepada Anda. Segala persyaratan dan ketentuan secara lengkap dan terperinci terkait dengan asuransi ini, termasuk prosedur pengajuan klaim adalah sebagaimana yang tertulis di dalam polis.

Pembeli harus membaca dengan teliti dan menyetujui persyaratan, serta kondisi yang tercantum dalam polis. Nilai manfaat dapat meningkat atau menurun dan nilai manfaat dapat lebih kecil dari nilai dana yang diinvestasikan. PT MSIG Life Insurance Indonesia Tbk bertanggung jawab atas penerbitan atau penolakan polis dan klaim yang diajukan.

Pastikan pembayaran premi asuransi Anda hanya melalui nomor yang terdapat pada SPAJ Anda, dan atas nama PT MSIG Life Insurance Indonesia Tbk. Mohon waspada jika Anda diminta melakukan pembayaran premi selain atas nama rekening yang dimaksud dan/atau secara tunai.

Sekilas tentang MSIG Life

PT MSIG Life Insurance Indonesia Tbk (juga dikenal sebagai MSIG Life) telah meramaikan industri asuransi jiwa nasional sejak 14 April 1985. Berdiri sebagai PT Asuransi Jiwa Purnamala Internasional Indonesia (PII) lalu menjalani dua kali proses transformasi, MSIG Life hadir sebagai perusahaan joint venture antara PT Sinar Mas Multiartha Tbk dan grup asuransi raksasa Jepang, Mitsui Sumitomo Insurance Co., Ltd. pada tahun 2011.

MSIG Life resmi menjadi perusahaan terbuka pada 28 Juni 2019 dengan nama PT Asuransi Jiwa Sinarmas MSIG Tbk. Pada tanggal 9 Juli 2019, saham MSIG Life (kode saham: LIFE) mulai melantai di Bursa Efek Indonesia. Bersamaan dengan itu, Mitsui Sumitomo Insurance Co., Ltd. (MSI) resmi menjadi pemegang saham utama dengan komposisi kepemilikan saham Mitsui Sumitomo Insurance Co., Ltd. (80%), PT Sinar Mas Multiartha Tbk (12,5%) dan publik (7,5%).

Mitsui Sumitomo Insurance Co., Ltd. merupakan anak perusahaan MS&AD Insurance Group Holdings, Inc. MS&AD memegang pangsa terbesar premi asuransi umum di Jepang dan tercatat dalam 10 besar bisnis grup asuransi di dunia.



Formerly Sinarmas MSIG Life

PT MSIG Life Insurance Indonesia Tbk

Kantor Pusat

Sinarmas MSIG Tower, Lt. 6,
Jln. Jend. Sudirman Kav. 21, Jakarta 12920, Indonesia.

Telepon: (021) 5059 7777.

Customer Care: (021) 5060 9999, 2650 8300.

Whatsapp: 088 1234 1088

Email: cs@msiglifeco.id



www.msiglifeco.id

PT MSIG Life Insurance Indonesia Tbk
berizin dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK)

Untuk informasi lebih lanjut silakan menghubungi tenaga pemasar kami:

Asuransi Kesehatan

Smile Medical as Charged

**Perlindungan Rawat Inap
untuk Seluruh Keluarga**



Formerly Sinarmas MSIG Life

*Live it
your way*

A Member of **MS&AD** INSURANCE GROUP

Asuransi Kesehatan

Smile Medical as Charged

Sehat itu murah. Anda hanya perlu merencanakannya sejak dini. Bersama Smile Medical, menjalani rawat inap di rumah sakit akan terasa lebih mudah.

Tidak hanya Anda, kami pun menyediakan perlindungan kesehatan untuk anggota keluarga Anda yang lain. Bukankah tidak ada yang lebih indah daripada melihat orang-orang yang Anda sayangi tetap sehat?

Dalam perlindungan ini kami memberikan manfaat *as charged*. Besar manfaat yang bisa Anda dapatkan adalah sejumlah nominal yang tertulis pada tagihan kesehatan dari rumah sakit yang merawat dengan maksimum sesuai ketentuan polis.

Ketentuan

Tertanggung Utama:

- Tertanggung utama dapat berbeda dengan pemegang polis.
- Masa asuransi: 1 tahun dan dapat diperpanjang hingga usia tertanggung 100 tahun.
- Pemegang polis: usia 17 - 90 tahun.
- Tertanggung utama: usia 15 hari - 70 tahun untuk pertanggungan awal atau sampai dengan 99 tahun untuk kepesertaan lanjutan.

Tertanggung tambahan:

- Keluarga inti selain anak:
 - › 17-70 tahun untuk Pertanggungan awal atau sampai dengan 99 tahun untuk kepesertaan lanjutan.
- Anak:
 - › 15 hari–19 tahun atau 24 tahun jika masih pelajar, belum menikah, dan tinggal bersama orangtua.

Tabel Manfaat

Jenis Manfaat	Paket M	Paket I	Paket E	Keterangan
Biaya Kamar & Menginap	1.000.000	600.000	300.000	Maksimal 365 hari/tahun
Biaya Kamar ICU/ICCU	2.000.000	1.200.000	600.000	Maksimal 60 hari/tahun
Biaya Aneka Perawatan di Rumah Sakit	Sesuai tagihan	Sesuai tagihan	Sesuai tagihan	—
Biaya operasi/pembedahan (termasuk pembiusan dan kamar bedah)	Sesuai tagihan	Sesuai tagihan	Sesuai tagihan	—
Biaya kunjungan Dokter di Rumah Sakit	Sesuai tagihan	Sesuai tagihan	Sesuai tagihan	Maksimal 1 kunjungan/hari
Biaya kunjungan dokter ahli di Rumah Sakit	Sesuai tagihan	Sesuai tagihan	Sesuai tagihan	Maksimal 1 kunjungan/hari
Biaya pemeriksaan laboratorium & tes diagnosis	Sesuai tagihan	Sesuai tagihan	Sesuai tagihan	7 hari sebelum rawat inap
Biaya konsultasi lanjutan	Sesuai tagihan	Sesuai tagihan	Sesuai tagihan	30 hari setelah rawat inap
Biaya transportasi Ambulans ke Rumah Sakit (keadaan darurat)	Sesuai tagihan	Sesuai tagihan	Sesuai tagihan	—
Batasan klaim per tahun	900.000.000	500.000.000	150.000.000	—

Catatan:

- Tersedia pilihan paket yang lain (di luar paket M,I,E) jika peserta menginginkan.
- Tidak ada pembayaran manfaat asuransi untuk hal-hal yang dikecualikan dalam polis.
- Jika biaya kamar dan menginap yang dipilih ternyata melebihi biaya yang tercantum dalam tabel jaminan polis yang dipilih, maka biaya-biaya yang dapat dibayar oleh Wakil Para Peserta/Perusahaan akan dihitung secara proposional berdasarkan rumus:

B= (BI x TB) / BK

Dimana:
B: Biaya yang dapat dibayar
TB: Total Biaya Sebenarnya
Asalkan tidak melebihi batas maksimum penggantian perjenis jaminan untuk tiap perawatan dan batasan maksimum penggantian per tahun.
Selisih dari biaya yang tidak dapat dibayar menjadi tanggung jawab dari Peserta.
BI: Biaya kamar dan menginap sesuai ikhtisar Polis
BK: Biaya kamar dan menginap yang digunakan pada saat rawat inap

Pengecualian dan Klaim

- **Pengecualian:**
 - Pertanggungan batal, bila keterangan di Surat Permintaan Asuransi Jiwa (SPAJ) atau dokumen lain yang menjadi dasar asuransi adalah tidak benar atau kurang lengkap.
 - Penyakit yang tidak ditanggung:
 - Sakit di 30 hari awal asuransi (kecuali karena kecelakaan).
 - Berbagai sakit kronis terakhir di 12 bulan awal pemulihan asuransi.
 - Penyakit kronis sebelum bergabung (ditanggung setelah 18 bulan jadi bertanggung dan jika 2 tahun tidak konsultasi atau perawatan).
 - Bunuh diri atau akibatnya dan melanggar hukum.
 - Dampak perang, kriminalisme atau terorisme, tugas militer, huru-hara, pemberontakan.
 - Perawatan gigi kecuali rujukan dokter akibat kecelakaan.
 - Tindakan kelainan refraksi mata.
 - Kehamilan, abortus, persalinan.
 - Pemasangan dan penyesuaian alat bantu pendengaran, dll.
 - Pengecualian lain yang ditentukan dalam polis.
- **Proses klaim:**
 - Menyerahkan syarat dokumen dalam ketentuan polis ke kantor terdekat atau kantor pusat MSIG Life.
 - Bila dokumen belum lengkap, MSIG Life menginformasikan kepada pemegang polis atau pihak yang ditunjuk untuk melengkapinya.
 - Klaim dibayarkan hanya oleh MSIG Life ke pemegang polis atau pihak yang ditunjuk.
 - Jangka waktu pembayaran klaim 30 hari.
 - Hubungi tenaga pemasar atau Customer Care MSIG Life 021-50609999 untuk info lengkap proses pengajuan dan pembayaran klaim.