SURAT PENAWARAN ASURANSI KESEHATAN

Allianz Preferred Medical

Tanggal Penawaran: 8 Oktober 2026

Dibuat oleh: **AURELLIA ESTER MAHARANI**

Nama Tertanggung	WANITA TANGGUNG JAWAB	**Jenis Kartu**	Extra Opsi 1
Tanggal Lahir	7 Oktober 1996 (30 tahun)	**Pemegang Polis**	WANITA TANGGUNG JAWAB
Besar Premi	Rp 1.459.000	**Cara Bayar Premi**	Bulanan

MANFAAT	PENJELASAN	PLAN EXTRA *(As Charged)*
MANFAAT MENINGGAL DUNIA		**15.000** Mulai Usia 80 tahun: 30.000
WILAYAH PERLINDUNGAN		**ASIA ex SG, HK, JP**
Manfaat Rawat Inap atau Pembedahan		
Biaya Kamar dan Akomodasi	Batas Harga Kamar Per Hari; Maksimum 365 Hari. Mana yang lebih besar antara kamar terendah dengan 1 tempat tidur & kamar mandi di dalam, dengan batas harga kamar ini.	**1.300**
Biaya Kamar ICU / NICU / PICU / HDU / Intermediary Ward / Kamar Isolasi	Per Hari; Maksimum 365 Hari	**Sesuai Tagihan**
Biaya Pembedahan	Per Rawat Inap	
Biaya Perawatan Bedah Sehari	Per Perawatan	
Biaya Prostesis dan Implan	–	
Biaya Kunjungan Dokter Umum	Per Hari; Maksimum 365 Hari	
Biaya Kunjungan Dokter Spesialis	Per Hari; Maksimum 365 Hari	
Biaya Lain-lain Rawat Inap	Per Rawat Inap	
Biaya Perawatan Sebelum Rawat Inap*	Per Rawat Inap; Maks. 60 hari Sebelum Rawat Inap	
Biaya Perawatan Setelah Rawat Inap*	Per Rawat Inap; Maks. 90 hari Sesudah Rawat Inap	
Biaya Perawatan Fisioterapi Rawat Jalan*	Per Tahun Polis; Maks. 60 hari Sebelum Rawat Inap, Maks. 90 hari Sesudah Rawat Inap	
Biaya Perawatan di Rumah*	Per Tahun Polis	**200.000**
Biaya Rehabilitasi Lanjutan*	Per Tahun Polis; Maks. 90 hari Sesudah Manfaat Perawatan Fisioterapi Rawat Jalan berakhir	**15.000**
Biaya Pengobatan Tradisional	Per Tahun Polis; Selama Rawat Inap, Maks. 90 hari Sesudah Rawat Inap	**15.000** Maksimum 1.000 per klaim
Biaya Konsultasi Psikiater Rawat Jalan*	Per Tahun Polis; Maks. 90 hari Sesudah Rawat Inap	**15.000**
Biaya Ambulan Lokal	Per Rawat Inap	**Sesuai Tagihan**
Manfaat Penyakit Major		
Biaya Perawatan Dialisis*	Per Tahun Polis	**Sesuai Tagihan**
Biaya Transplantasi Organ	–	
Biaya Donor Transplantasi Organ*	–	
Biaya Perawatan Rawat Jalan Kanker, termasuk: Pemeriksaan Remisi Kanker & Tes Laboratorium	Per Tahun Polis	
Biaya Perawatan HIV/AIDS	Per Tahun Polis	**15.000**
Biaya Perawatan Paliatif (Manfaat Penyakit Kritis)	Per Tahun Polis	**250.000**
Manfaat Perawatan Darurat		
Biaya Rawat Jalan karena Darurat, Keadaan Kahar, Kecelakaan atau Insiden termasuk Perawatan Gigi karena Darurat, Keadaan Kahar, Kecelakaan, atau Insiden*	Per Tahun Polis; dalam waktu 2 hari kalender sejak mengalami Keadaan Darurat, Keadaan Kahar, Kecelakaan, atau Insiden	**Sesuai Tagihan**
Biaya Perawatan Rawat Jalan lanjutan karena Darurat, Keadaan Kahar, Kecelakaan, atau Insiden*	Perawatan rawat jalan dalam 30 hari sejak Keadaan Darurat, Keadaan Kahar, Kecelakaan, atau Insiden	
Manfaat Tambahan		
Biaya Perawatan Rawat Jalan karena Demam Berdarah dan/atau Demam Tifoid/Paratifoid*	Per Tahun Polis. a) Demam Berdarah: pemeriksaan laboratorium NS1 positif (+) atau Dengue IgM positif (+) dan trombosit ≤ 150.000/µL. b) Demam Tifoid/Paratifoid: Tubex positif (+) skor ≥ 6, atau Widal skor > 1/160, atau kultur *Salmonella typhoidal* positif (+)	**8.000**
Biaya Peralatan Medis Yang Tahan Lama*	Per Tahun Polis; selama Rawat Inap, sampai dengan maks. 90 hari Setelah Rawat Inap	**15.000**
Biaya Anggota Tubuh Artifisial*	Per Tahun Polis; selama Rawat Inap, sampai dengan maks. 90 hari Setelah Rawat Inap	**250.000**
Layanan**		
Expert Medical Opinion		**Tersedia**
Layanan Bantuan Medis (Medical Assistance)		**Tersedia**
Batas Manfaat Tahunan		**15.000.000**
Batas Manfaat Tahunan Tambahan		**15.000.000**
Risiko Sendiri Tahunan		
	Preferred Network	***Other Network (Asia kecuali SG, HK, JP)***
Risiko Sendiri Opsi 1	**6.000**	**12.000**

** Manfaat tunduk pada ketentuan dan pengecualian polis yang berlaku. ** Layanan tambahan mengikuti prosedur dan jaringan penyedia yang ditunjuk.*