

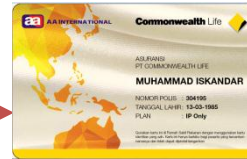
PROSEDUR FASILITAS CASHLESS



peserta



RS Jaringan



HARUS menunjukkan Kartu Peserta



Bag. Pendaftaran RS



AA INTERNATIONAL

Petugas RS akan hubungi GAMI utk jaminan rumah sakit



Biaya Pelayanan Kesehatan melebihi Manfaat Asuransi yang menjadi hak peserta maka Peserta harus membayar di RS



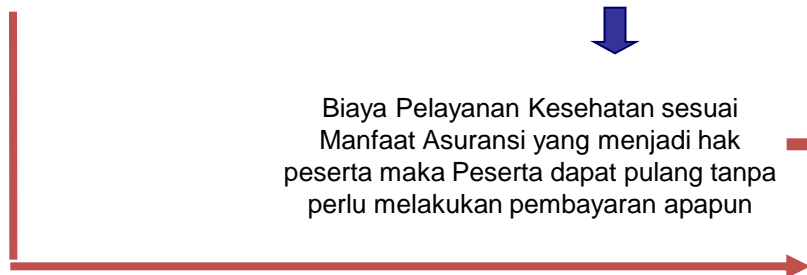
Sebelum pulang, RS akan mengirimkan tagihan ke AAI utk perhitungan manfaat dan akses klaim (bila ada)



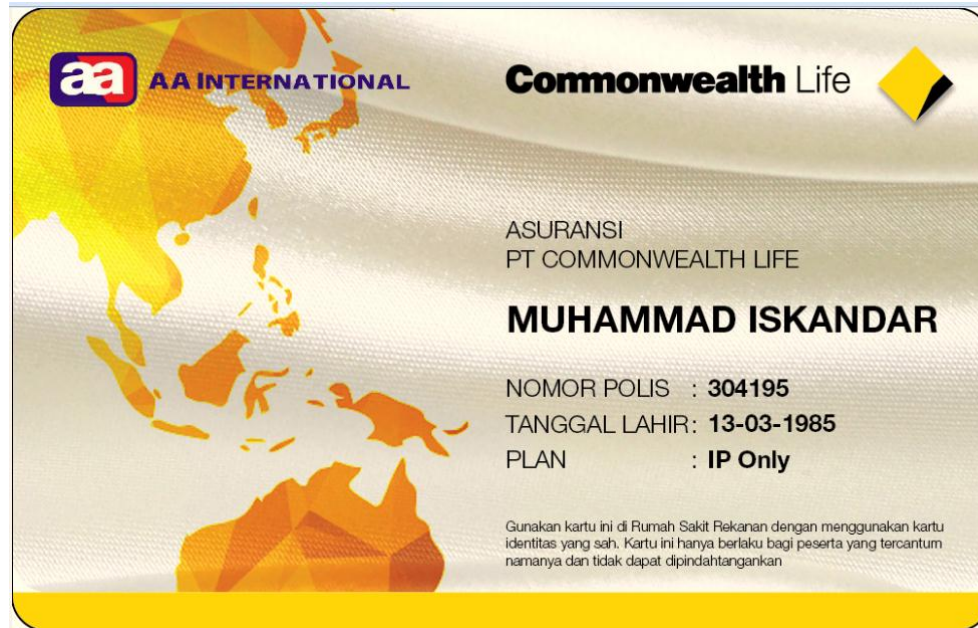
Bila data sesuai dan perawatan sesuai Polis, maka Peserta akan mendapatkan pelayanan medis



Biaya Pelayanan Kesehatan sesuai Manfaat Asuransi yang menjadi hak peserta maka Peserta dapat pulang tanpa perlu melakukan pembayaran apapun



CONTOH KARTU KEPESERTAAN UNTUK FASILITAS CASHLESS



PENTING !

Pastikan bila Tertanggung akan melakukan Rawat Inap WAJIB membawa Kartu Peserta.

Bila Kartu tidak dibawa, maka Tertanggung tidak berhak mendapat fasilitas Cashless, dan harus membayar semua klaim terlebih dahulu dan setelah itu mengajukan klaim reimbursemen.



PROSEDUR KLAIM FASILITAS REIMBURSEMEN



DOKUMEN YANG DIPERLUKAN FASILITAS *Reimburse*

Batas waktu maksimum pengajuan klaim adalah
60 hari kalender (dokumen lengkap)

Sejak tanggal Tertanggung selesai menjalankan Pelayanan
Medis di Rumah Sakit

(RAWAT INAP DAN/ATAU RAWAT JALAN)



DOKUMEN YANG DIPERLUKAN FASILITAS

Reimburse

1. Formulir asli, terdiri dari:
 - Formulir Pengajuan Klaim yang dilengkapi dan ditandatangani oleh Pemegang Polis (M1), dan
 - Formulir Keterangan Kesehatan Klaim yang dilengkapi oleh Dokter (M2).
2. Fotokopi kartu identitas Tertanggung dan Pemegang Polis
3. Resume medis asli yang ditandatangani oleh Dokter, jika Tertanggung menjalani Perawatan di Rumah Sakit.
4. Seluruh hasil pemeriksaan penunjang diagnostik (laboratorium, radiologi, dan lain-lain) asli, jika Tertanggung menjalani Perawatan di Rumah Sakit.



DOKUMEN YANG DIPERLUKAN FASILITAS

Reimburse

5. Seluruh hasil pemeriksaan penunjang diagnostik (laboratorium, radiologi, dan lain-lain) asli, jika Tertanggung menjalani Perawatan di Rumah Sakit.
6. Kuitansi asli dan perincian asli atas tagihan Rumah Sakit dan/atau Dokter yang merawat, jika Tertanggung menjalani Perawatan di Rumah Sakit.
7. Surat berita acara asli dari Kepolisian dalam hal Rawat Inap atau meninggal dunia tidak wajar atau karena Kecelakaan.
8. Surat keterangan asli dari Kedutaan Besar Republik Indonesia (KBRI) setempat dalam hal Kecelakaan di luar negeri.



PROSEDUR KLAIM REIMBURSMEN



Tertanggung



Bebas memilih RS/Klinik mana saja dan jangan lupa bawa formulir klaim



Membayar biaya pengobatan terlebih dulu



Lengkapi Formulir Klaim dan lampirkan dokumen-dokumen Rumah Sakit



AA INTERNATIONAL



Kirim dokumen klaim ke Global Asistensi Manajemen Indonesia (GAMI)

Bila ya, maka klaim reimbursemen dibayarkan langsung ke rekening Pemegang Polis/Tertanggung

Klaim disetujui ?

Bila ditolak, maka akan diinformasikan kepada Pemegang Polis/Tertanggung



INFORMASI : PERMINTAAN JAMINAN RUMAH SAKIT & KLAIM

PT Commonwealth Life bekerja sama dengan **AA International Indonesia** dalam hal proses Fasilitas Cashless, proses klaim dan pengelolaan manfaat asuransi Comm Extra Care



Pengiriman dokumen klaim, dikirimkan ke :
AA International Indonesia

Customer Service : Customer.services@medilum.com

Informasi status klaim, sisa manfaat asuransi dan pelayanan lainnya, dapat menghubungi :
Telpon : (021) 292 79626

