

PROSEDUR KLAIM

A. Sistem Reimbursement

- a. Fotocopy Kartu Peserta Asuransi Kesehatan.
- b. Formulir klaim.
- c. Kwitansi **ASLI** tagihan dari Rumah Sakit.
- d. Photocopy hasil pemeriksaan Laboratorium dan Diagnostik.

Dokumen klaim harus diserahkan kepada Penanggung dalam waktu 30 hari sejak tanggal keluarnya dari Rumah Sakit

B. Sistem Provider

- Menunjukkan Kartu Peserta kepada pihak Rumah Sakit Provider (sesuai list provider yang ada pada buku pedoman)
- Untuk rawat inap Peserta masuk ke Rumah Sakit Provider dan mengambil harga kamar yang **tidak melebihi** harga kamar yang tercantum dalam Kartu Peserta.
- Pihak Rumah Sakit Provider akan melakukan verifikasi data peserta lebih dahulu.

C. Penggantian selisih biaya Rawat Inap

- a. Formulir klaim ASLI.
- b. Fotocopy Kwitansi Rumah Sakit yang sudah dilegalisir oleh Asuransi / perusahaan yang menerima atau dari rumah sakit bersangkutan.
- c. Rincian biaya selama menjalani perawatan rumah sakit.
- d. Tanda terima Kwitansi Asli Rumah Sakit dari tempat Peserta mendapat penggantian.
- e. Bukti besarnya penggantian biaya Rumah Sakit dari tempat Peserta mendapat penggantian.

D. Penggantian Santunan Duka

1. Kartu Peserta Asuransi Kesehatan ASLI.
2. Formulir klaim diisi lengkap dan ASLI.
3. Surat Kematian dari Rumah Sakit.
4. Surat Kematian dari kelurahan.
5. Surat ahli waris (kecuali di serahkan kepada perusahaan