



DAFTAR HAL-HAL PENTING TERKAIT MAESTRO ELITE CARE (MEC)

Nama Agen : _____
 Kode Agen : _____
 Nama Pemegang Polis/Tertanggung : _____
 Nomor Polis (diisi oleh Agen AXA Financial Indonesia) : _____

Maestro Elite Care (MEC) merupakan produk asuransi kesehatan yang memberikan perlindungan baik di Indonesia maupun internasional yang memiliki maksimum limit tahunan hingga Rp. 16,5 miliar rupiah (untuk plan Platinum) dan Polisnya akan secara otomatis diperbaharui tiap tahunnya. Produk ini juga memberikan kebebasan bagi nasabah untuk memilih penyedia jasa kesehatan terbaik di dunia (sesuai dengan plan yang dipilih).

*mohon diisi dengan tanda centang(✓)

<p>1. Kondisi yang sudah ada sebelumnya (Pre-Existing Condition) Secara umum, Polis Maestro Elite Care (MEC) menanggung kondisi yang sudah ada sebelumnya serta kondisi-kondisi lain yang terkait dengannya mengacu kepada ketentuan yang ada didalam Polis (mohon baca Polis untuk keterangan lebih lanjut).</p>	<input type="checkbox"/>
<p>2. Masa Tanpa Masalah (Trouble Free Period) AXA Financial Indonesia akan membayar manfaat atas kondisi-kondisi yang sudah ada sebelumnya, JIKA nasabah sudah melewati masa tanpa masalah minimal selama 2 tahun setelah Polis terbit yaitu bilamana Tertanggung: a. Belum pernah mendapat pendapat medis dari seorang praktisi medis termasuk dokter Umum atau Spesialis; dan b. Belum pernah mendapat pengobatan (termasuk obat-obat tanpa resep) atau mengikuti diet khusus; dan c. Belum pernah mendapat perawatan medis; dan d. Belum pernah mengunjungi praktisi medis atau complementary practitioner; sehubungan dengan kondisi medis.</p>	<input type="checkbox"/>
<p>3. Prosedur Klaim a. Pre-authorization (Persetujuan terlebih dahulu)/ Emergency admission (Perawatan gawat darurat) - AXA Financial Indonesia menyarankan agar nasabah dapat menghubungi Claim Hotline produk MEC terlebih dahulu sebelum melaksanakan perawatan yang terencana (5 hari sebelum perawatan) untuk memastikan hal-hal yang perlu di konfirmasi lebih lanjut, misalnya apakah Rumah Sakit yang dipilih untuk berobat adalah rekanan AXA Financial Indonesia atau bukan (atau konfirmasi lainnya yang dibutuhkan). - Dalam kasus di mana masih dibutuhkan waktu untuk melakukan penelusuran terhadap kondisi-kondisi yang sudah ada sebelumnya, maka AXA Financial Indonesia meminta nasabah agar dapat membayar secara langsung biaya-biaya yang ditimbulkan dan melakukan proses klaim reimbursement - Untuk perawatan gawat darurat (misalnya kerusakan gigi karena kecelakaan, serangan jantung, dan demam berdarah), AXA Financial Indonesia akan memberikan keputusan terkait <u>Surat Jaminan</u> dalam waktu maksimum 24 jam. Jika pengajuan Surat Jaminan ini <u>tidak dapat dikeluarkan</u> (dikarenakan dibutuhkan penelusuran lebih lanjut), maka nasabah dapat membayar terlebih dahulu dan mengajukan klaim melalui proses reimbursement. Selama terbukti bahwa kondisi yang diajukan bukanlah kondisi yang sudah ada sebelumnya, maka AXA Financial Indonesia akan membayarkan klaim tersebut. Namun sebaliknya apabila terbukti dari hasil penelusuran bahwa kondisi yang diajukan adalah kondisi yang sudah ada sebelumnya, klaim reimbursement <u>tidak dapat diproses pembayarannya</u>. - Fasilitas cashless tidak tersedia selama periode masa tenggang Polis dan premi belum terbayarkan. Proses klaim dalam kondisi ini hanya bisa dilakukan secara reimbursement. b. Reimbursement - Di saat nasabah membayar langsung dan mengajukan klaim secara reimburse, mohon dipastikan bahwa formulir klaim diisi secara lengkap dan nasabah juga memberikan dokumen rekam medis asli, kwitansi asli, rincian biaya, hasil pemeriksaan laboratorium, nota asli, dll. Pengajuan klaim yang tidak disertai dokumen yang lengkap dan/atau formulir klaim yang tidak lengkap pengisiannya, dapat menyebabkan keterlambatan proses penanganan klaim. (Untuk daftar lengkap, mohon mengacu pada formulir klaim). - Jika kondisi yang diajukan dalam proses klaim menunjukkan indikasi bahwa kondisi tersebut sudah ada sebelumnya, maka klaim tersebut akan ditelusuri lebih lanjut untuk menentukan kelayakan klaim. Dalam kejadian ini, pengumpulan informasi akan dilakukan dengan menghubungi dokter, rumah sakit dan klinik, serta pengumpulan informasi rekam medis nasabah yang bersangkutan di mana membutuhkan waktu maksimum 60 hari kalender sejak tanggal pengajuan klaim dinyatakan lengkap. c. Fungsi Kartu Kartu berfungsi sebagai tanda kepesertaan di Rumah Sakit dan <u>bukan</u> sebagai alat pembayaran untuk Rawat Jalan maupun sebagai jaminan pertanggungjawaban Rawat Inap.</p>	<input type="checkbox"/>
<p>4. Manfaat Rawat Jalan Manfaat Rawat Jalan hanya berlaku sebagai manfaat tambahan yang melekat pada manfaat di plan Platinum (syarat dan ketentuan Polis berlaku)</p>	<input type="checkbox"/>
<p>5. Besar Premi Besarnya premi dapat berubah setiap tahunnya yang bergantung kepada umur, inflasi biaya medis, serta faktor-faktor risiko lainnya.</p>	<input type="checkbox"/>
<p>6. Pembayaran Premi <u>Maestro Elite Care (MEC) adalah produk reguler yang berkelanjutan dan akan otomatis diperbaharui.</u> Pembayaran premi secara reguler sesuai jatuh tempo tetap dibutuhkan agar manfaat kesehatan nasabah tetap berlanjut kedepannya hingga nasabah mencapai usia 99 tahun. Pembayaran premi secara reguler juga akan memberikan keuntungan bagi nasabah secara jangka panjang jika mampu melewati "masa tanpa masalah" selama jangka waktu yang telah ditentukan pada plan yang telah dipilih nasabah.</p>	<input type="checkbox"/>

Dengan ini saya menyatakan bahwa saya telah mengerti dan menerima penjelasan yang lengkap serta menyeluruh dari Agen AXA Financial Indonesia terkait 6 (enam) hal-hal penting yang tersebut di atas yang merupakan bagian dari Maestro Elite Care (MEC). Dokumen ini adalah bagian yang tidak terpisahkan dari Surat Permintaan Asuransi Kesehatan (SPAK) dari Maestro Elite Care (MEC).

Ditandatangani di : _____
 Tanggal : _____

Nama: _____

Tertanggung

Nama: _____

Calon Pemegang Polis

Nama: _____

Orang Tua/Wali jika < 17 tahun

Saksi
 Nama: _____

Agen