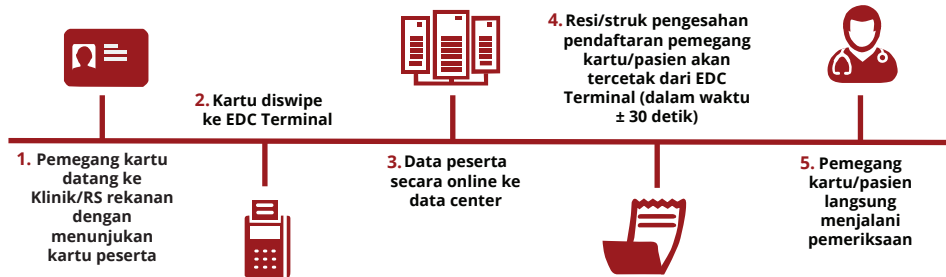


Product Excellence

1. Tanpa melakukan Medical Checkup
2. Didukung oleh Professional Team
3. Cashless Service
4. Lebih dari 2000 rekanan (RS, klinik, dan lab)
5. Single Rate
6. Menjamin biaya perawatan gigi dasar
7. Tidak ada masa tunggu penyakit
8. Bisa melakukan Coordination of Benefit
9. Bisa melakukan Hospital Cash Plan bila menggunakan BPJS
10. Dijamin sampai usia 70 tahun



Registration Requirements

1. Mengisi form pendaftaran layanan kesehatan Persada Healthcare
2. Photocopy KTP & KK



Persada Health Care

Health Care Insurance



PERSADA HEALTH CARE

Casamora Square

Jl. Sirsak, Blok AA No.15, Ciganjur
Jagakarsa - Jakarta Selatan (12630)
www.persadahealthcare.com
cs@persadahealthcare.com

Customer Service:

(021) 72731228
082116298635



TABEL BENEFIT RAWAT INAP DAN RAWAT JALAN

JAMINAN POKOK : RAWAT INAP DAN PEMBEDAHAN

Penggantian sebesar 100% dari kuitansi dengan batas maksimum sebagai berikut :

No.	Deskripsi Manfaat	Batasan Maksimum	PLAN RAWAT INAP							
			IPG-200	IPG-250	IPG-300	IPG-350	IPG-500	IPG-900	IPG-2000	IPG-3500
1	Kamar (365 hari)	per hari (365 hari per kejadian)	200,000	250,000	300,000	350,000	500,000	900,000	2,000,000	3,500,000
2	Kamar ICU/Semi ICU/Isolasi (365 hari)	per hari (365 hari per kejadian)	300,000	375,000	400,000	600,000	800,000	1,800,000	3,000,000	5,250,000
3	Biaya Aneka Perawatan di Rumah Sakit	per kejadian	4,800,000	5,250,000	7,500,000	10,500,000	11,500,000	28,000,000	35,000,000	61,250,000
4	Biaya Pembedahan (Dokter Bedah, Anastesi dan Kamar Operasi)	per kejadian	14,000,000	15,000,000	18,500,000	27,500,000	31,000,000	80,000,000	100,000,000	175,000,000
5	Kunjungan Dokter yang Merawat (365 hari)	per hari (365 hari per kejadian)	135,000	145,000	155,000	200,000	250,000	450,000	1,000,000	1,750,000
6	Konsultasi Dokter Spesialis (365 hari)	per hari (365 hari per kejadian)	190,000	200,000	240,000	360,000	400,000	1,000,000	1,600,000	2,800,000
7	Biaya sebelum (30 hari) dan sesudah (30 hari) perawatan di Rumah Sakit	per kejadian (30 hari sebelum dan sesudah)	1,000,000	1,100,000	1,200,000	1,400,000	1,500,000	2,200,000	2,800,000	4,900,000
8	Ambulan	per kejadian	120,000	150,000	240,000	360,000	480,000	1,080,000	1,200,000	2,100,000
9	Rawat Gigi Darurat karena Kecelakaan	per kejadian	1,800,000	1,900,000	2,000,000	2,500,000	2,800,000	5,000,000	8,200,000	14,350,000
10	Rawat Jalan Darurat karena kecelakaan	per kejadian	1,800,000	1,900,000	2,000,000	2,500,000	2,800,000	5,000,000	8,200,000	14,350,000
11	Paket Kemotherapy dan Hemodialisa	per tahun	2,400,000	2,625,000	3,750,000	5,250,000	5,750,000	14,000,000	17,500,000	30,625,000
MAKSIMUM MANFAAT DALAM SETAHUN			Tdk Terbatas							
12	Santunan Kematian		5,000,000	5,000,000	5,000,000	5,000,000	5,000,000	5,000,000	5,000,000	5,000,000
13	Implant (IOL, Plate, Pen, Screw, Ring, K-Wire, Stent)	per tahun	1,000,000	1,100,000	1,250,000	1,500,000	2,000,000	5,000,000	10,000,000	15,000,000
14	Santunan Harian BPJS (ketentuan terlampir)	per hari (90 hari per periode polis)	200,000	250,000	300,000	350,000	500,000	900,000	2,000,000	3,500,000

JAMINAN TAMBAHAN : RAWAT JALAN

Penggantian sebesar 100% dari kuitansi dengan batas maksimum sebagai berikut :

No.	Deskripsi Manfaat	Batasan Maksimum	PLAN RAWAT JALAN							
			OPG-50	OPG-55	OPG-60	OPG-70	OPG-80	OPG-100	OPG-300	OPG-350
1	Konsultasi Dokter Umum	per kunjungan / hari	50,000	55,000	60,000	70,000	80,000	100,000	300,000	350,000
2	Konsultasi Spesialis	per kunjungan / hari	150,000	160,000	180,000	210,000	260,000	300,000	400,000	450,000
3	Obat-obatan yang diresepkan (Termasuk jaminan rawat gigi: dasar, pencegahan, perbaikan, kompleks)	per tahun	1,700,000	1,900,000	2,100,000	2,500,000	2,800,000	3,000,000	7,000,000	8,000,000
4	Tes diagnostic	per tahun	800,000	900,000	1,000,000	1,500,000	1,800,000	2,000,000	5,000,000	6,000,000
5	Konsultasi Dokter + Obat	per kunjungan / hari	100,000	110,000	120,000	170,000	185,000	200,000	350,000	400,000
6	Fisioterapi	per kunjungan / hari	60,000	65,000	70,000	80,000	100,000	120,000	250,000	300,000
7	Biaya Administrasi	per kunjungan / hari	30,000	30,000	30,000	30,000	30,000	30,000	30,000	30,000
Batas Tahunan Keseluruhan			3,000,000	3,500,000	4,000,000	5,000,000	6,000,000	7,000,000	12,000,000	14,000,000

Terms and Conditions:

1. Pembayaran Klaim Reimbursement 14 hari
2. Langsung ke Dokter Spesialis tanpa rujukan dari dokter umum
3. Menjamin perlindungan diluar negeri (Reimbursement)
4. Menjamin santunan duka peserta
5. Mengikuti syarat dan ketentuan Polis yang berlaku
6. Pembayaran Excess Claim di tempat

