

Cara Melakukan Klaim

Anda dapat menghubungi nomor berikut:

Halo Mia 
1500 119
☎ 08111 1500 119

PT Asuransi Umum Mega

Menara Bank Mega Lt. 18
Jl. Kapten Tendean 12-14A Jakarta 12790
T. 021-7917 5588 megainsurance.co.id



2) Klaim Reimbursement

- Peserta yang melakukan perawatan medis melakukan pembayaran terlebih dahulu seluruh biaya yang ditagihkan oleh Tempat Pelayanan Kesehatan.
- Peserta kemudian dapat mengajukan Klaim kepada PT Asuransi Umum Mega dengan melengkapi dokumen yang dipersyaratkan.
- Pengajuan Klaim selambat-lambatnya 30 (tiga puluh) hari kalender untuk pelayanan di dalam kota (Jabodetabek) atau 60 (enam puluh) hari kalender untuk luar kota setelah tanggal selesai perawatan.
- Apabila dokumen Klaim tidak lengkap, Penanggung akan mengembalikan dokumen dengan surat pemberitahuan kepada Pemegang Polis untuk dilengkapi dan dikembalikan ke Penanggung selambat-lambatnya 30 (tiga puluh) hari kalender sejak tanggal surat pemberitahuan dari Penanggung.
- Pembayaran Klaim dilakukan selambat-lambatnya 10 (Sepuluh) Hari Kerja setelah diterimanya semua dokumen-dokumen yang disyaratkan oleh Penanggung.

E. Biaya

Biaya Pemegang Polis antara lain:

- Premi**
Premi dihitung berdasarkan Daftar Manfaat dan kondisi Polis yang diajukan oleh Pemegang Polis (tailor made).
- Biaya Polis**
Biaya untuk cetak Polis adalah Rp100.000 (seratus ribu rupiah) per Polis.
- Biaya Endorsement**
Biaya untuk endorsement adalah Rp18.000 (delapan belas ribu rupiah) per Polis.
- Biaya Cetak Ulang Kartu Peserta**
Penanggung akan membebankan biaya administrasi sebesar Rp25.000,- (dua puluh lima ribu rupiah) kepada Pemegang Polis untuk setiap pembuatan Kartu Peserta pengganti oleh sebab hilang atau kesalahan data dari Pemegang Polis atau kerusakan kartu oleh kesalahan Peserta, kecuali jika diakibatkan oleh kesalahan Penanggung.

I. Disclaimer

- Produk ini merupakan produk asuransi yang diterbitkan oleh PT Asuransi Umum Mega.
- PT Asuransi Umum Mega merupakan Perusahaan Asuransi berizin dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan.
- Syarat dan Ketentuan berlaku, dapat menghubungi Halomia 1500119 untuk informasi lebih lanjut



Asuransi Mega Kesehatan



A. Manfaat Asuransi

1. Manfaat Asuransi Rawat Inap

- Biaya kamar dan menginap
- Biaya kamar semi icu / isolasi
- Biaya kamar unit perawatan intensif (icu)
- Biaya k biaya kunjungan dokter spesialis rujukan
- Kunjungan dokter yang merawat
- Biaya aneka perawatan di rumah sakit
- Biaya pembedahan (dokter bedah, dokter anestesi dan kamar bedah)
- Biaya ambulan
- Biaya sebelum dan setelah perawatan di rumah sakit
- Biaya rawat jalan darurat akibat kecelakaan
- Biaya rawat jalan darurat akibat kondisi gawat darurat
- Biaya tindakan medis sederhana
- Biaya hemodialisa dan kemoterapi
- Santunan cacat tetap akibat kecelakaan

2. Manfaat Asuransi Rawat Jalan

- Biaya konsultasi dokter umum
- Biaya konsultasi dokter spesialis
- Biaya konsultasi dokter dan obat-obatan
- Biaya obat-obatan dengan resep dokter
- Biaya tes diagnostik dan laboratorium
- Biaya fisioterapi

3. Manfaat Asuransi Perawatan Kehamilan dan Persalinan

- Biaya persalinan normal dengan dokter
- Biaya persalinan normal dengan bidan
- Biaya persalinan dengan penyulit
- Biaya persalinan dengan pembedahan
- Biaya keguguran
- Biaya perawatan kehamilan (kontrol kehamilan dan sesudah persalinan)
- Biaya komplikasi kehamilan

4. Manfaat Asuransi Rawat Gigi

- Biaya perawatan gigi dasar
- Biaya perawatan pencegahan
- Biaya perawatan gigi kompleks
- Biaya gigi palsu

5. Manfaat Asuransi Kacamata

- Biaya bingkai kacamata
- Biaya lensa

B. Resiko yang dikecualikan

1. Biaya-biaya non medis dan/atau yang tidak diperlukan secara medis
2. Penyakit-penyakit yang dikecualikan diantaranya penyakit menular seksual dan penyakit yang timbul akibat hubungan seksual, hiv, aids, arc, disfungsi seksual, micro penis, ejakulasi dini, impotensi, frigiditas dan lain-lain.
3. Kelainan bawaan / cacat kongenital
4. Akibat aktivitas berbahaya
5. Masalah hormonal reproduksi dan upaya memiliki keturunan
6. Pengobatan / perawatan medis non standar
7. Pemeriksaan kesehatan untuk tujuan pencegahan atau screening test

*Pengecualian lebih lengkap dapat dilihat pada wording polis Asuransi Mega Kesehatan Nat

C. Prosedur Akseptasi

- 1) Calon Pemegang Polis dapat mengajukan penawaran produk MEGA KESEHATAN NAT kepada direct marketing PT Asuransi Umum Mega, maupun agen / broker asuransi yang telah bekerja sama dengan PT Asuransi Umum Mega dengan memberikan data awal berupa:

- Daftar Peserta awal,
- Manfaat Asuransi dan kondisi Polis yang diinginkan
- Informasi lainnya seperti budget calon Pemegang Polis, nama agen / broker dan komisinya, dll.

- 2) Dari pengajuan awal tersebut kemudian PT Asuransi Umum Mega akan melakukan proses underwriting dan perhitungan Premi.

- 3) Selanjutnya perhitungan Premi, manfaat dan kondisi yang disetujui akan disampaikan kepada direct marketing maupun agen / broker asuransi untuk diteruskan kepada calon Pemegang Polis.

- 4) Jika calon Pemegang Polis setuju atas penawaran yang diberikan kemudian dapat mengajukan permohonan penutupan Polis MEGA KESEHATAN NAT dengan melengkapi Surat Permohonan Penutupan Asuransi (terlampir), dan mengirimkan dokumen terkait penutupan Polis seperti:

- Daftar Peserta lengkap, sesuai template data PT Asuransi Umum Mega
- SIUP / TDP / Domisili Pemegang Polis

- NPWP Pemegang Polis
- KTP Direksi Pemegang Polis
- KTP PIC / HRD Pemegang Polis

- 5) Penanggung kemudian mencetak tagihan Premi berdasarkan data Peserta tersebut untuk kemudian dikirimkan kepada Pemegang Polis.

- 6) Penanggung memberi Tenggang Waktu (Grace Period) pembayaran Premi selama 30 (tiga puluh) hari kalender sejak tanggal efektif Periode Polis untuk Premi yang dibayar tahunan. Tenggang Waktu untuk pembayaran Premi secara termin berikutnya ataupun Premi untuk Peserta tambahan atau pembayaran tambahan Premi diakibatkan perubahan kenaikan Plan Manfaat Asuransi Peserta adalah selambat lambatnya 14 (empat belas) hari kalender dari tanggal surat tagihan.

- 7) Setelah Premi diterima oleh Penanggung, selanjutnya adalah proses penerbitan Polis dan Kartu Peserta. Polis dan Kartu Peserta akan dikirimkan paling lambat 14 (empat belas) hari kalender sejak dokumen penutupan lengkap dan pembayaran Premi diterima oleh PT Asuransi Umum Mega, dan dikirimkan ke alamat Pemegang Polis yang tercantum pada Surat Permohonan Asuransi.

D. Prosedur Klaim dan Penetapan Ganti Rugi

1) Klaim Cashless

- a) Peserta wajib membawa Kartu Peserta yang masih berlaku dan menunjukkannya kepada petugas administrasi di Provider tersebut.
- b) Daftar Provider untuk produk asuransi MEGA KESEHATAN NAT dapat dilihat oleh Peserta di aplikasi Mega Health (dapat diunduh di handphone oleh Peserta).
- c) Kartu Peserta tersebut kemudian dilakukan verifikasi oleh petugas administrasi.
- d) Penanggung memberikan jaminan pembayaran terhadap biaya-biaya rawat inap dan/atau rawat jalan dan/atau pelayanan kesehatan lainnya, sesuai yang tercantum dalam Tabel Manfaat Asuransi Kesehatan dan/atau Ikhtisar Polis atau pasal-pasal lain dalam Polis, untuk Peserta yang melakukan perawatan

dan/atau pengobatan di Provider dan untuk mendapatkan jaminan ini.

- e) Pemberian fasilitas Provider yang disediakan oleh Penanggung untuk Pemegang Polis dan/atau Peserta disebutkan dalam Ketentuan Tambahan dan dicantumkan dalam Kartu Peserta.
- f) Jika terdapat Ekses Klaim (biaya di luar jaminan Manfaat Asuransi yang ditentukan dalam Polis dan Daftar Manfaat) maka akan langsung ditagihkan kepada Peserta sebelum Peserta meninggalkan Provider.
- g) Dalam hal terdapat Ekses Klaim yang tidak tertagih di Rumah Sakit oleh sebab apapun baik keseluruhan maupun sebagian, maka Penanggung berhak melakukan penagihan kembali Ekses Klaim dan Pemegang Polis bertanggung jawab untuk membayar setiap tagihan Ekses Klaim tanpa menunggu pembayaran Ekses Klaim tersebut dari Peserta.

