

Pegawai Indonesia Sehat

Pegawai Yang Sehat Itu Penting!

merupakan komunitas yang menyediakan asuransi kesehatan secara kolektif. Asuransi kesehatan kolektif yaitu memberikan manfaat asuransi kesehatan kepada sekelompok individu seperti keluarga, perusahaan, dan organisasi.



Tentang

Pegawai Indonesia Sehat (PIS)

Pegawai Indonesia Sehat (PIS) adalah management asuransi yang menyediakan asuransi kesehatan secara kolektif. PIS bertujuan untuk memberikan manfaat asuransi kesehatan kepada sekelompok individu seperti keluarga, perusahaan, dan organisasi di Indonesia.

PIS berpengalaman dalam membantu komunitas dalam management asuransi kesehatan, memiliki jaringan komunitas antar pegawai, memfasilitasi dalam pelayanan kesehatan, membantu mengurangi claim ratio pada badan penjamin sosial yang menjadi beban pemerintah, memberikan proteksi lebih kepada para pegawai agar lebih produktif dan tenang saat bekerja.

Latar Belakang

Pegawai Indonesia Sehat (PIS)

Kesehatan merupakan investasi yang sangat penting dalam kehidupan. Meskipun sering kali berolahraga dan menjaga pola makan yang teratur, bukan jaminan kita terhindar dari penyakit. Ketika sakit maka kita harus mengeluarkan biaya untuk obat-obatan, rawat jalan, dan bahkan rawat inap di rumah sakit atau klinik. Namun, setiap tahunnya berbagai negara mengalami kenaikan biaya kesehatan seperti rawat inap, rawat jalan, dan rawat gigi.

Biaya kamar rawat inap yang setiap tahunnya mengalami kenaikan, biaya tindakan operasi, biaya pembedahan, biaya konsultasi dokter umum atau dokter spesialis, perawatan dokter gigi, dan juga harga obat yang mengalami kenaikan.

Biaya kesehatan yang mahal ini mengharuskan kita mempunyai dana tabungan atau dana darurat yang cukup besar. Tetapi dana darurat nilainya relatif terbatas sehingga dibutuhkan sesuatu yang lebih dari dana darurat untuk mengantisipasi biaya kesehatan yang lebih besar.





Solusi untuk mengatasi biaya kesehatan yang besar yaitu dengan memiliki asuransi kesehatan. Asuransi kesehatan yaitu jenis perlindungan asuransi yang secara khusus menjamin biaya kesehatan atau perawatan ketika sakit dan mengalami kecelakaan. Umumnya asuransi ini mengcover biaya konsultasi dokter, perawatan, pembedahan, dan obat-obatan.

Alasan pentingnya memiliki asuransi kesehatan yaitu dapat memberikan rasa aman, nyaman dan tenang karena adanya perlindungan kesehatan yang dapat digunakan kapan saja. Perlindungan kesehatan ini sangat membantu di saat banyaknya berbagai macam penyakit yang ada.

Memiliki asuransi kesehatan juga membantu pengelolaan keuangan lebih teratur karena tidak perlu khawatir dengan biaya kesehatan yang tinggi dan dapat meminimalisir kerugian finansial.



Program

Pegawai Indonesia Sehat (PIS)

Program asuransi kesehatan PIS memiliki premi mulai dari 1,8 jutaan dengan periode pertanggunggunaan selama 12 bulan. PIS memiliki harga premi yang murah dan terjangkau dengan mengcover dari usia 0 – 75 tahun. PIS memiliki 5 (lima) pilihan paket asuransi kesehatan yang mengcover sekaligus biaya rawat jalan, rawat inap, dan rawat gigi. PIS juga memiliki keunggulan dalam proses klaim yang cepat, proses yang mudah, memiliki banyak promosi menarik, dan juga memiliki produk yang berkualitas.

Asuransi kesehatan yang diselenggarakan oleh PIS dapat memiliki pengaruh yang besar terhadap dampak sosial ekonomi. Adanya asuransi ini memberikan solusi perlindungan terhadap kerugian ekonomi masyarakat karena tingginya biaya pengobatan rumah sakit atau klinik. Asuransi ini juga menjadi solusi dalam memberikan perlindungan kesehatan pada masyarakat, mempermudah masyarakat dalam berobat, memberikan rasa aman dan nyaman pada masyarakat.

Tabel Premi

Pegawai Indonesia Sehat (PIS)

Pilihan Paket	Deskripsi Peserta	Premi Setiap Orang Per Tahun
PLAN A (IP 600) Kelas kamar inap Rp.600 ribu per hari Limit rawat jalan Rp.3 juta per tahun Limit rawat gigi Rp.1,2 juta per tahun (lihat detail tabel manfaat & daftar pengecualian)	Pria dewasa usia sampai dengan 55 tahun	2.880.000
	Wanita dewasa usia sampai dengan 55 tahun	3.390.000
	Anak pria atau anak wanita usia 0-25 tahun	1.860.000
	Pria dewasa usia 56-60 tahun	4.690.000
	Wanita dewasa usia 56-60 tahun	5.590.000
	Pria dewasa usia 61-65 tahun	5.680.000
	Wanita dewasa usia 61-65 tahun	6.680.000
	Pria dewasa usia 66-70 tahun	7.360.000
	Wanita dewasa usia 66-70 tahun	8.780.000
	+ Pria dewasa usia 70-75 tahun	9.980.000
Wanita dewasa usia 70-75 tahun	11.890.000	

Tabel Premi

Pegawai Indonesia Sehat (PIS)

Pilihan Paket	Deskripsi Peserta	Premi Setiap Orang Per Tahun
PLAN B (IP 800) Kelas kamar inap Rp.800 ribu per hari Limit rawat jalan Rp.3,5 juta per tahun Limit rawat gigi Rp.1,8 juta per tahun (lihat detail tabel manfaat & daftar pengecualian)	Pria dewasa usia sampai dengan 55 tahun	3.680.000
	Wanita dewasa usia sampai dengan 55 tahun	4.298.000
	Anak pria atau anak wanita usia 0-25 tahun	3.260.000
	Pria dewasa usia 56-60 tahun	5.980.000
	Wanita dewasa usia 56-60 tahun	7.180.000
	Pria dewasa usia 61-65 tahun	7.160.000
	Wanita dewasa usia 61-65 tahun	8.560.000
	Pria dewasa usia 66-70 tahun	9.380.000
	Wanita dewasa usia 66-70 tahun	11.260.000
	+ Pria dewasa usia 70-75 tahun	12.760.000
Wanita dewasa usia 70-75 tahun	15.260.000	

Tabel Premi

Pegawai Indonesia Sehat (PIS)

Pilihan Paket	Deskripsi Peserta	Premi Setiap Orang Per Tahun
PLAN C (IP 1000) Kelas kamar inap Rp.1 juta per hari Limit rawat jalan Rp.5 juta per tahun Limit rawat gigi Rp.2,8 juta per tahun (lihat detail tabel manfaat & daftar pengecualian)	Pria dewasa usia sampai dengan 55 tahun	5.260.000
	Wanita dewasa usia sampai dengan 55 tahun	6.260.000
	Anak pria atau anak wanita usia 0-25 tahun	3.380.000
	Pria dewasa usia 56-60 tahun	8.660.000
	Wanita dewasa usia 56-60 tahun	10.360.000
	Pria dewasa usia 61-65 tahun	10.380.000
	Wanita dewasa usia 61-65 tahun	12.380.000
	Pria dewasa usia 66-70 tahun	13.660.000
	Wanita dewasa usia 66-70 tahun	16.360.000
	Pria dewasa usia 70-75 tahun	18.520.000
Wanita dewasa usia 70-75 tahun	22.180.000	

Tabel Premi

Pegawai Indonesia Sehat (PIS)

Pilihan Paket	Deskripsi Peserta	Premi Setiap Orang Per Tahun
PLAN D (IP 1500) Kelas kamar inap Rp.1,5 juta per hari Limit rawat jalan Rp.7 juta per tahun Limit rawat gigi Rp.4,3 juta per tahun (lihat detail tabel manfaat & daftar pengecualian)	Pria dewasa usia sampai dengan 55 tahun	7.540.000
	Wanita dewasa usia sampai dengan 55 tahun	9.000.000
	Anak pria atau anak wanita usia 0-25 tahun	4.780.000
	Pria dewasa usia 56-60 tahun	12.560.000
	Wanita dewasa usia 56-60 tahun	15.060.000
	Pria dewasa usia 61-65 tahun	15.080.000
	Wanita dewasa usia 61-65 tahun	18.090.000
	Pria dewasa usia 66-70 tahun	19.920.000
	Wanita dewasa usia 66-70 tahun	12.860.000
	Pria dewasa usia 70-75 tahun	27.060.000
Wanita dewasa usia 70-75 tahun	32.420.000	

Tabel Premi

Pegawai Indonesia Sehat (PIS)

Pilihan Paket	Deskripsi Peserta	Premi Setiap Orang Per Tahun
PLAN E (IP 2300) Kelas kamar inap Rp.2,3 juta per hari Limit rawat jalan Rp.10 juta per tahun Limit rawat gigi Rp.5,35 juta per tahun (lihat detail tabel manfaat & daftar pengecualian)	Pria dewasa usia sampai dengan 55 tahun	10.520.000
	Wanita dewasa usia sampai dengan 55 tahun	12.580.000
	Anak pria atau anak wanita usia 0-25 tahun	6.660.000
	Pria dewasa usia 56-60 tahun	17.580.000
	Wanita dewasa usia 56-60 tahun	21.040.000
	Pria dewasa usia 61-65 tahun	12.160.000
	Wanita dewasa usia 61-65 tahun	25.290.000
	Pria dewasa usia 66-70 tahun	27.890.000
	Wanita dewasa usia 66-70 tahun	33.440.000
	Pria dewasa usia 70-75 tahun	37.960.000
Wanita dewasa usia 70-75 tahun	45.480.000	

TABEL MANFAAT DAN KETENTUAN RAWAT INAP

NO	DESKRIPSI MANFAAT	BATASAN	PLAN A	PLAN B	PLAN C	PLAN D	PLAN E
			IP-600	IP-800	IP-1000	IP-1500	IP-2300
1	Biaya Kamar & Makan	per hari (maks. 365 hari)	600.000	800.000	1.000.000	1.500.000	2.300.000
2	Biaya Perawatan Intermediate	per hari (maks. 365 hari)	1.200.000	1.600.000	2.000.000	3.000.000	4.600.000
3	Biaya Unit Perawatan Intensif	per hari (maks. 30 hari)	1.200.000	1.600.000	2.000.000	3.000.000	4.600.000
4	Biaya Pembedahan	per kasus penyakit	25.000.000	35.000.000	60.000.000	100.000.000	150.000.000
5	Biaya Aneka Perawatan di Rumah Sakit	per kasus penyakit	10.000.000	12.000.000	18.000.000	25.000.000	35.000.000
6	Biaya Kunjungan Dokter	per hari (maks. 180 hari)	150.000	250.000	300.000	400.000	500.000
7	Biaya Konsultasi Dokter Spesialis	per hari (maks. 180 hari)	250.000	300.000	400.000	500.000	750.000
8	Biaya Ambulans	per kejadian	200.000	200.000	200.000	200.000	200.000
9	Biaya Rawat Jalan & Gigi Darurat Akibat Kecelakaan	per kejadian	3.000.000	5.000.000	7.500.000	10.000.000	15.000.000
10	Biaya Sebelum & Setelah Rawat Inap	per kasus penyakit	1.500.000	2.500.000	3.750.000	5.500.000	6.500.000
11	Dana Tunai Harian	per hari (maks. 365 hari)	600.000	800.000	1.000.000	1.500.000	2.300.000
Maksimum Benefit / Peserta / Tahun			Tak Terbatas	Tak Terbatas	Tak Terbatas	Tak Terbatas	Tak Terbatas
1	Santunan Kematian Bukan Karena Kecelakaan	per tahun	10.000.000	12.500.000	15.000.000	20.000.000	25.000.000
2	Santunan Kematian Karena Kecelakaan	per tahun	10.000.000	12.500.000	15.000.000	20.000.000	25.000.000
3	Santunan Cacat Tetap Total Karena Kecelakaan	per tahun	10.000.000	12.500.000	15.000.000	20.000.000	25.000.000

TABEL MANFAAT DAN KETENTUAN RAWAT JALAN

NO	DESKRIPSI MANFAAT	BATASAN	PLAN A	PLAN B	PLAN C	PLAN D	PLAN E
			IP-600	IP-800	IP-1000	IP-1500	IP-2300
1	Biaya Konsultasi Dokter Umum	per kunjungan	As Charged	As Charged	As Charged	As Charged	As Charged
2	Biaya Konsultasi Dokter Spesialis	per kunjungan					
3	Biaya Obat-obatan	per tahun					
4	Biaya Pemeriksaan Penunjang Diagnostik	per tahun					
5	Biaya Fisioterapi	per kunjungan					
6	Biaya Imunisasi	per tahun	500.000	500.000	500.000	500.000	500.000
7	Biaya Alat Kontrasepsi	per tahun	500.000	500.000	500.000	500.000	500.000
8	Biaya Administrasi	per kunjungan	As Charged	As Charged	As Charged	As Charged	As Charged
Maksimum Benefit / Peserta / Tahun			3.000.000	3.500.000	5.000.000	7.000.000	10.000.000

TABEL MANFAAT DAN KETENTUAN RAWAT GIGI

NO	DESKRIPSI MANFAAT	BATASAN	PLAN A	PLAN B	PLAN C	PLAN D	PLAN E
			IP-600	IP-800	IP-1000	IP-1500	IP-2300
1	Biaya Pencegahan Gigi dan Gusi	per tahun	As Charged	As Charged	As Charged	As Charged	As Charged
2	Biaya Perawatan Dasar Gigi dan Gusi	per tahun					
3	Biaya Perawatan Kompleks Gigi dan Gusi	per tahun					
4	Biaya Gigi Palsu	per tahun					
Maksimum Benefit / Peserta / Tahun			1.200.000	1.800.000	2.800.000	4.300.000	5.350.000

NO.	DESKRIPSI MANFAAT	SYARAT DAN KETENTUAN
1	Biaya Kamar & Makan	Batasan manfaat asuransi sesuai dengan yang tercantum dalam daftar manfaat.
2	Biaya Perawatan Intermediate	Batasan manfaat asuransi sesuai dengan yang tercantum dalam daftar manfaat.
3	Biaya Unit Perawatan Intensif	Batasan manfaat asuransi sesuai dengan yang tercantum dalam daftar manfaat.
4	Biaya Pembedahan	a. Biaya Pembedahan meliputi kamar bedah, dokter operator, asisten dokter operator, dokter anestesi, asisten dokter anestesi / penata anestesi; b. Alat-alat dan obat selama proses pembedahan masuk kedalam biaya pembedahan; c. Batasan manfaat asuransi sesuai dengan yang tercantum dalam daftar manfaat.
5	Biaya Aneka Perawatan di RS	a. Biaya Aneka Perawatan di Rumah Sakit adalah biaya yang diberikan rumah sakit yang secara medis diperlukan selama rawat inap a.l : obat-obatan, bahan habis pakai, fisioterapi, alat bantu tanam (a.l ring, pen, plate, stent, screw, plat, K-wire, IOL, pace maker, steplare), Hemodialisa, Kemoterapi (saat rawat inap saja), pemeriksaan lab, pemeriksaan radiologi, EKG, Infus, transfusi darah, oksigen dan biaya administrasi Rumah sakit selama tidak memiliki benefit tersendiri; b. Batasan manfaat asuransi sesuai dengan yang tercantum dalam daftar manfaat.
6	Biaya Kunjungan Dokter	Batasan manfaat asuransi sesuai dengan yang tercantum dalam daftar manfaat.
7	Biaya Konsultasi Dokter Spesialis	Batasan manfaat asuransi sesuai dengan yang tercantum dalam daftar manfaat.
8	Biaya Ambulans	Biaya ambulance dijamin dalam benefit Aneka biaya perawatan rumah sakit
9	Biaya Rawat Jalan & Gigi Darurat Akibat Kecelakaan	a. Penggantian biaya yang terjadi akibat dari cedera karena kecelakaan yang terjadi pada anggota tubuh dalam jangka waktu maksimum 2 x 24 jam setelah kecelakaan yang memerlukan observasi di Intalasi Gawat Darurat tanpa rawat Inap; b. Penggantian biaya yang terjadi akibat dari cedera karena kecelakaan yang terjadi pada gigi alamiah dalam jangka waktu maksimum 2 x 24 jam setelah kecelakaan, yang memerlukan observasi di Intalasi Gawat Darurat tanpa rawat Inap; c. Penjaminan meliputi pembelian gigi palsu akibat gigi asli bertanggung tanggal atau rusak akibat kecelakaan; d. Batasan manfaat asuransi sesuai dengan yang tercantum dalam daftar manfaat.
10	Biaya Sebelum & Setelah Rawat Inap	a. Biaya Sebelum (30 hari) & Setelah Rawat Inap (30 hari) meliputi konsultasi dokter, tes lab penunjang diagnosa, obat dan biaya administrasi; b. Batasan manfaat asuransi sesuai dengan yang tercantum dalam daftar manfaat.

11	Biaya Sewa Alat	Biaya sewa alat dijamin dalam manfaat Biaya Aneka Perawatan di Rumah Sakit.
12	Biaya Alat Bantu Tanam/Implant	Untuk jenis single pembedahan, Alat Bantu Tanam/Implant (Biaya Pen, Screw, IOL, Stent dan Ring) dijamin Biaya Pembedahan. Untuk jenis non single pembedahan, Alat Bantu Tanam/Implant (Biaya Pen, Screw, IOL, Stent dan Ring) dijamin manfaat Biaya Aneka Perawatan di Rumah Sakit.
13	Biaya Hemodialisa dan Kemoterapi	Hemodialisa & Kemoterapi dijamin dalam manfaat Aneka Biaya Perawatan Rumah Sakit.
14	Biaya Hemodialisa	Hemodialisa & Kemoterapi dijamin dalam manfaat Aneka Biaya Perawatan Rumah Sakit.
15	Biaya Kemoterapi	Hemodialisa & Kemoterapi dijamin dalam manfaat Aneka Biaya Perawatan Rumah Sakit.
16	Biaya X-Ray & Laboratorium	Biaya X-Ray & Laboratorium dijamin dalam Biaya Aneka Perawatan di Rumah Sakit.
17	Biaya Alat Bantu Dengar	Alat Bantu Dengar dijamin dalam Biaya Aneka Perawatan di Rumah Sakit.
18	Biaya Protesa Anggota Gerak	Protesa Anggota Gerak dijamin dalam Biaya Aneka Perawatan di Rumah Sakit.
19	Biaya Bedah Sehari	Biaya Bedah Sehari dan dan kontrol setelahnya dijamin dalam Biaya Pembedahan.
20	Bedah Minor	Bedah minor dijamin dalam Biaya Pembedahan.
21	Biaya Transplantasi Organ	Menjamin jasa dokter transplantasi organ (untuk pembelian organ tidak dicover) dalam Biaya Pembedahan.
22	Biaya Sirkumsisi	Sesuai indikasi medis (phimosis) dengan usia peserta sampai dengan 5 tahun dijamin dalam manfaat Biaya Pembedahan.
23	Biaya Paket Hernia	Mengcover Hernia selama tidak berhubungan dengan kelainan bawaan (congenital) untuk usia diatas 5 tahun dalam manfaat Biaya Pembedahan.
24	Biaya Paket Hormonal Imbalance	Mengcover Biaya Paket Hormonal Imbalance sebagai diagnosa umum selama bukan bertujuan infertilitas.
25	Biaya Alat-Alat kesehatan	Alat kesehatan yang digunakan saat operasi masuk di pembedahan, jika dipisah pembedahannya masuk di kamar operasi.

26	Biaya Paket Pembedahan Gigi & Mulut	Menjamin pembedahan pada gigi dan mulut (termasuk odontektomi, operasi tumor) dan dijamin dalam manfaat Biaya Pembedahan.
27	Santunan Dana Tunai Harian	<p>a. Manfaat Dana Tunai Harian berlaku apabila peserta melakukan Rawat Inap dengan mengikuti prosedur BPJS sebagai pembayar utama dan dibayarkan secara penuh;</p> <p>b. Perhitungan manfaat dana tunai harian adalah hari rawat dikalikan dengan hak kamar dengan maksimum hari sesuai dengan jumlah hari rawat inap per tahun;</p> <p>c. Santunan dana harian akan mengurangi jumlah hari biaya makan dan kamar dengan kasus penyakit yang sama;</p> <p>d. Batasan manfaat asuransi sesuai dengan yang tercantum dalam daftar manfaat.</p>
28	Santunan Kematian Bukan Karena Kecelakaan	Batasan manfaat asuransi sesuai dengan yang tercantum dalam daftar manfaat.
29	Santunan Kematian Karena Kecelakaan	Batasan manfaat asuransi sesuai dengan yang tercantum dalam daftar manfaat.
30	Santunan Cacat Tetap Total Karena Kecelakaan	Batasan manfaat asuransi sesuai dengan yang tercantum dalam daftar manfaat.
31	Penggantian Klaim	Penggantian sebesar 100,00% dari kuitansi dengan batas maksimum sebagaimana tertera pada tabel benefit.
32	Ekses Klaim	Ekses Klaim dibayar ditempat.
33	Recovery Penyakit	Recovery Penyakit selama 14 hari sejak pasien pulang dari Rumah Sakit.
34	Toleransi	<p>Toleransi kelas kamar</p> <p>a. Apabila tarif kamar yang sesuai plan tidak tersedia maka peserta dapat mendapatkan toleransi sebesar 10% atau nominal sebesar Rp.50.000, mana yang lebih kecil</p> <p>b. Apabila tarif kamar yang sesuai tersedia namun penuh maka peserta dapat menggunakan kamar satu tingkat lebih tinggi selama maksimal 2x24 jam</p> <p>c. Apabila menggunakan kelas kamar diatas toleransi atas keinginan sendiri (APS) maka penggantian sesuai dengan batas manfaat yang ada, selisih biaya dicover oleh peserta dari hari pertama</p>
35	Jumlah Peserta Minimum	Berlaku untuk jumlah minimum peserta 75 orang.

36	Tanpa Masa Tunggu Penyakit	Tanpa masa tunggu penyakit tertentu untuk peserta baru atau peserta tambahan.
37	Pre Existing Condition	BRI life menjamin penyakit yang telah diderita oleh peserta sebelum pertanggung jawaban dimulai (Pre Existing Condition Dihapuskan).
38	Peserta didaftarkan sakit	Apabila peserta yang akan didaftarkan dalam keadaan sakit atau dirawat di rumah sakit, maka masa berlakunya pertanggung jawaban adalah tanggal pada saat peserta dinyatakan sembuh dari penyakit yang diderita dan telah pulang dari perawatan di rumah sakit.
39	Pengcoveran sampai pasien pulang	BRI life akan mengcover sampai pasien pulang jika peserta masuk rumah sakit sebelum masa asuransi berakhir (termasuk post rawat inap) selama benefit masih ada.
40	Jaminan rawat inap	Jaminan rawat inap berlaku apabila peserta di rawat secara terus menerus di RS, dalam waktu sekurang kurangnya 6 jam untuk perawatan kesehatan yang diperlukan akibat penyakit yang dirujuk dokter atau karena kecelakaan, khusus untuk pembedahan tidak berlaku.
41	Syarat Lainnya	Syarat kepesertaan dan ketentuan lainnya sesuai dengan ketentuan polis.
42	Perawatan Obseravasi di UGD	Perawatan obseravasi di UGD selama minimal 6 jam termasuk kategori rawat inap.
43	Kamar Isolasi	Kamar isolasi dan HCU setara dengan perawatan intermediate.
44	Biaya pemeriksaan torch	Mengcover biaya pemeriksaan TORCH (Penyakit akibat infeksi tokoplasma, rubella, cytomegalovirus/CMV dan herpes simplex) atas perintah dokter yang memeriksa. Biaya pemeriksaan TORCH dijamin hanya jika hasilnya menunjukkan pasien benar menderita infeksi TORCH dan dijamin dalam manfaat Biaya Aneka Perawatan di Rumah Sakit.
45	Vitamin & Multivitamin	Vitamin, Multivitamin dan Food Supplement dijamin sesuai indikasi medis & resep dokter, bukan produk MLM & Herbal selama diberikan dalam batas yang wajar (tidak berlebihan) dan disertai dengan obat-obatan dalam manfaat Biaya Aneka Perawatan di Rumah Sakit.
46	Akupunktur	Menjamin biaya pengobatan yang timbul atas semua tindakan yang berhubungan akupunktur yang dilakukan oleh dokter yang tidak bertujuan untuk estetika dijamin sebesar batasan dokter umum.

47	Sistem Iter	Pembelian Obat dengan sistem iter dijamin selama atas rekomendasi dokter (maksimum 3 kali) untuk penyakit degeneratif misal hipertensi, diabetes.
48	Dyspepsia	Menjamin Dyspepsia selama tidak berhubungan dengan gangguan kejiwaan (stress dll).
49	Perawatan Pasien Korban Kecelakaan Pesawat	Menjamin perawatan pasien yang menjadi korban kecelakaan pesawat terbang, dengan kondisi pasien adalah peserta yang menjadi penumpang pesawat komersial dan pesawat tersebut mengalami kecelakaan dalam penerbangan reguler.
50	Perawatan pasien yang menjadi korban aksi kerusuhan	Menjamin perawatan pasien yang menjadi korban aksi kerusuhan, kekerasan dan tindakan terorisme mengacu pada definisi masing-masing dengan surat keterangan dari Kepolisian*dijamin hanya jika sebagai korban. Jika pasien kemudian terbukti memiliki keterlibatan dengan aksi atau organisasi pelaku kerusuhan atau tindakan teror, maka perawatan tidak dijamin.
51	Keputihan, Flour albus dll.	Menjamin keputihan, flour albus, vaginitis, cervicitis, abses bartholini, selama tidak berhubungan dengan penyakit menular seksual.
52	Kysta, Myom, Endoetriotis, dan Hormonal Imbalance	Dijamin selama ada indikasi medis & bukan berhubungan dengan fertilitas/infertilitas termasuk pada peserta menopause dengan benefit mengambil dari diagnosa nya apakah pembedahan atau non pembedahan.
53	Prodiagnostik	Prodiagnostik seperti Endoskopi dengan atau tanpa Patologi Anatomi dijamin dalam Biaya Pembedahan.

KETENTUAN RAWAT JALAN UNTUK SEMUA PLAN

NO.	DESKRIPSI MANFAAT	SYARAT DAN KETENTUAN
1	Biaya Konsultasi Dokter Umum	a. Menjamin biaya dokter Umum dan dokter spesialis (konsultasi, pemeriksaan, dan tindakan); b. Batasan manfaat asuransi sesuai dengan yang tercantum dalam daftar manfaat.
2	Biaya Konsultasi Dokter Spesialis	a. Kunjungan ke Dokter Spesialis tanpa rujukan dari Dokter Umum; b. Menjamin biaya dokter Spesialis (konsultasi, pemeriksaan, dan tindakan, termasuk pemeriksaan refraksi mata); c. Batasan manfaat asuransi sesuai dengan yang tercantum dalam daftar manfaat.
3	Biaya Obat-obatan	Batasan manfaat asuransi sesuai dengan yang tercantum dalam daftar manfaat.
4	Biaya Pemeriksaan Penunjang Diagnostik	a. Menjamin biaya pemeriksaan penunjang diagnostik (laboratorium, photo rontgen, dan penunjang diagnostik lainnya); b. Batasan manfaat asuransi sesuai dengan yang tercantum dalam daftar manfaat.
5	Fisioterapi	Batasan manfaat asuransi sesuai dengan yang tercantum dalam daftar manfaat.
6	Biaya Imunisasi	a. Menjamin Biaya Imunisasi untuk anak sampai dengan usia maksimum 5 tahun; b. Batasan manfaat asuransi sesuai dengan yang tercantum dalam daftar manfaat.
7	Biaya Alat Kontrasepsi	a. Menjamin Biaya Keluarga Berencana (KB) yaitu Pill, Suntik, Susuk, dan IUD; b. Batasan manfaat asuransi sesuai dengan yang tercantum dalam daftar manfaat.
8	Biaya Administrasi	Batasan manfaat asuransi sesuai dengan yang tercantum dalam daftar manfaat.

9	Jasa Akupuntur	a. Jasa Akupuntur oleh dokter, (dengan rekomendasi Dokter dan berhubungan dengan diagnosa utama sakit) dijamin dalam Dokter Spesialis; b. Batasan manfaat asuransi sesuai dengan yang tercantum dalam daftar manfaat.
10	Refraksi Mata	Menjamin jasa dokter spesialis untuk pemeriksaan Refraksi mata dalam dokter spesialis.
11	Multivitamin & Suplemen	Menjamin multivitamin dan food supplement yang di rekomendasikan dokter dijamin pada Biaya Obat-obatan.
12	Penggantian Klaim	Penggantian sebesar 100,00% dari kuitansi dengan batas maksimum sebagaimana tertera pada tabel benefit.
13	Ekses Klaim	Ekses Klaim dibayar ditempat.
14	Jumlah Peserta	Berlaku untuk jumlah minimum peserta 50 orang.
15	Masa Tunggu Penyakit	Tanpa Masa Tunggu Penyakit untuk peserta awal dan peserta tambah.
16	Lab & Fisioterapi dengan rujukan	Lab & Fisioterapi harus mendapat rujukan dari dr. Umum/Spesialis.
17	Kuitansi obat-obatan dari Apotek	BRI Life hanya menjamin penggantian kuitansi obat-obatan dari Apotek.
18	Pengajuan klaim obat-obatan	Pengajuan klaim obat-obatan diharuskan melampirkan perincian harga obat-obatan & copy resep.
19	Sistem Iter	Pembelian Obat dengan sistem iter dijamin selama atas rekomendasi dokter (maksimum 3 kali) untuk penyakit degeneratif misal hipertensi, diabetes.

KETENTUAN RAWAT GIGI UNTUK SEMUA PLAN

NO.	DESKRIPSI MANFAAT	SYARAT DAN KETENTUAN
1	Biaya Pencegahan Gigi dan Gusi	a. Meliputi penggantian jasa dokter atas pembersihan karang gigi (scaling) dan pemolesan setelah penambalan; b. Termasuk paket plus obat-obatan dan pemeriksaan penunjang; c. Batasan manfaat asuransi sesuai dengan yang tercantum dalam daftar tabel manfaat.
2	Biaya Perawatan Dasar Gigi dan Gusi	a. Meliputi penggantian jasa dokter atas tindakan penambalan gigi, pencabutan, dan perawatan saluran akar; b. Termasuk paket plus obat-obatan dan pemeriksaan penunjang; c. Batasan manfaat asuransi sesuai dengan yang tercantum dalam daftar tabel manfaat.
3	Biaya Perawatan Kompleks Gigi dan Gusi	a. Meliputi penggantian jasa dokter atas Tindakan pembedahan pada sekitar gigi, pemotongan pada bagian ujung akar gigi, pencabutan gigi dengan pembedahan, dan pemasangan mahkota atau jembatan; b. Termasuk paket plus obat-obatan dan pemeriksaan penunjang; c. Batasan manfaat asuransi sesuai dengan yang tercantum dalam daftar tabel manfaat.
4	Biaya Gigi Palsu	a. Meliputi penggantian biaya perawatan gigi palsu atas rujukan dokter yang meliputi antara lain: Pemasangan gigi palsu, Kepala gigi (Crown), Pegangan untuk gigi palsu, dan Bingkai penunjang gigi; b. Termasuk paket plus obat-obatan dan pemeriksaan penunjang; c. Batasan manfaat asuransi sesuai dengan yang tercantum dalam daftar tabel manfaat.
5	Penggantian Klaim	Penggantian sebesar 100,00% dari kuitansi dengan batas maksimum sebagaimana tertera pada tabel benefit.
6	Ekses Klaim	Ekses Klaim dibayar ditempat.
7	Jumlah Peserta	Berlaku untuk jumlah minimum peserta 50 orang.
8	Masa Tunggu Penyakit	Tanpa Masa Tunggu Penyakit untuk peserta awal dan peserta tambah.
9	Vitamin, Multivitamin	Menjamin multivitamin dan food supplement yang di rekomendasikan dokter.

KETENTUAN RAWAT GIGI UNTUK SEMUA PLAN

NO.	DESKRIPSI MANFAAT	SYARAT DAN KETENTUAN
1	Biaya Pencegahan Gigi dan Gusi	a. Meliputi penggantian jasa dokter atas pembersihan karang gigi (scaling) dan pemolesan setelah penambalan; b. Termasuk paket plus obat-obatan dan pemeriksaan penunjang; c. Batasan manfaat asuransi sesuai dengan yang tercantum dalam daftar tabel manfaat.
2	Biaya Perawatan Dasar Gigi dan Gusi	a. Meliputi penggantian jasa dokter atas tindakan penambalan gigi, pencabutan, dan perawatan saluran akar; b. Termasuk paket plus obat-obatan dan pemeriksaan penunjang; c. Batasan manfaat asuransi sesuai dengan yang tercantum dalam daftar tabel manfaat.
3	Biaya Perawatan Kompleks Gigi dan Gusi	a. Meliputi penggantian jasa dokter atas Tindakan pembedahan pada sekitar gigi, pemotongan pada bagian ujung akar gigi, pencabutan gigi dengan pembedahan, dan pemasangan mahkota atau jembatan; b. Termasuk paket plus obat-obatan dan pemeriksaan penunjang; c. Batasan manfaat asuransi sesuai dengan yang tercantum dalam daftar tabel manfaat.
4	Biaya Gigi Palsu	a. Meliputi penggantian biaya perawatan gigi palsu atas rujukan dokter yang meliputi antara lain: Pemasangan gigi palsu, Kepala gigi (Crown), Pegangan untuk gigi palsu, dan Bingkai penunjang gigi; b. Termasuk paket plus obat-obatan dan pemeriksaan penunjang; c. Batasan manfaat asuransi sesuai dengan yang tercantum dalam daftar tabel manfaat.
5	Penggantian Klaim	Penggantian sebesar 100,00% dari kuitansi dengan batas maksimum sebagaimana tertera pada tabel benefit.
6	Ekses Klaim	Ekses Klaim dibayar ditempat.
7	Jumlah Peserta	Berlaku untuk jumlah minimum peserta 50 orang.
8	Masa Tunggu Penyakit	Tanpa Masa Tunggu Penyakit untuk peserta awal dan peserta tambah.
9	Vitamin, Multivitamin	Menjamin multivitamin dan food supplement yang di rekomendasikan dokter.

KETENTUAN UMUM

NO.	DESKRIPSI MANFAAT	SYARAT DAN KETENTUAN
1	Cara Bayar Premi	Premi dibayarkan secara Sekaligus.
2	Provider	Menggunakan Third Party Administration Admedika, kecuali Kacamata Reimbursement (Jika ada).
3	Usia Anak	Anak dicover sejak usia 0 (nol) hari.
4	Dash Board System	Berlaku fasilitas layanan Dashboard System.

KETENTUAN KETENTUAN UMUM UNTUK SEMUA PLAN	
1	Anak dicover sejak usia 0 (nol) hari sampai dengan usia 25 tahun dengan keterangan belum bekerja, masih kuliah dan masih tanggungan orangtua dan tanpa batasan jumlah anak.
2	Peserta yang berhak didaftarkan pasangan (suami / istri), dan anak.
3	Pembayaran Premi Secara TAHUNAN
4	Customer Service Jaminan 24 Jam.
5	Biaya Kartu karena rusak atau hilang atau kesalahan data. Jika kesalahan dari client dikenakan biaya Rp 20.000,- per kartu. Apabila kesalahan data dari Asuransi maka tidak ada biaya tambahan.
6	Kadaluarsa pengajuan awal dokumen klaim reimbursement, maksimum 60 hari kalender sejak tanggal kuitansi.
7	Proses pencairan dana kaim reimbursement maksimal 14 hari kerja sejak dokumen lengkap diterima oleh Asuransi.
8	Menjamin Covid-19 sebagai diagnosa umum. Ketentuan benefit covid 19, yaitu : a. Wajib menggunakan Kemenkes terlebih dahulu b. Benefit tidak berlaku untuk test screening (tanpa gejala)