

SYARAT PENGAJUAN KLAIM REIMBURSEMENT :

Klaim Reimbursement diajukan jika saat Rawat Inap Tertanggung tidak dirawat disalah satu RS Rekanan atau karena klaim pertama kali diajukan ke Asuransi Lain (Klaim Koordinasi), maka Tertanggung disarankan untuk mengajukan klaim secara reimbursement dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Perawatan harus dilakukan di Rumah Sakit yang Berbadan Hukum Rumah Sakit (bukan klinik)
2. Melampirkan Form Pengajuan Klaim Perawatan Rumah Sakit (Form Sequislife)
3. Surat Pernyataan Persetujuan (Form Sequislife) yang ditanda tangani oleh Tertanggung diatas materai 6000 (bila Tertanggung berusia > 17th)
4. Form Surat Keterangan Dokter (Form Sequislife) yang diisi dalam bahasa Indonesia atau bahasa Inggris* oleh dokter yang merawat.
**Selain bahasa tersebut wajib dilengkapi dengan terjemahan dari penterjemah yang tersumpah.*
5. Fotocopy KTP Pemegang Polis & Tertanggung (bila telah berusia >17th dan memiliki KTP)
6. Kwitansi Pembayaran Biaya RS Asli & Rincian Tagihan asli yang dikeluarkan oleh Rumah Sakit termasuk untuk perawatan diluar negeri*
**Bila kedua dokumen tersebut telah diserahkan kepada Asuransi lain, dapat diganti dengan fotocopy yang dilegalisir oleh Asuransi Lain disertai Surat Rincian Pembayaran Dari Pihak Asuransi Lain Tsb (SURAT KOORDINASI MANFAAT)*
7. Rincian Obat – obatan dari RS yang dikonsumsi selama perawatan termasuk untuk perawatan di luar negeri
8. Hasil pemeriksaan yang dilakukan selama perawatan di RS (Lab, Rontgen, Radiology, ECG dll)
9. Kronologis kejadian lengkap dengan tanggal, bulan, tahun & jam kejadian (bila kecelakaan)
10. Apabila pembayaran akan dikuasakan kepada suami/istri/orang tua/anak, harus menyerahkan surat kuasa (Format Surat Kuasa dari Sequislife)

PROSES PENGAJUAN KLAIM

Agar proses klaim dapat berjalan dengan lancar maka harus dipastikan dan dipahami prosedurnya yang benar :

- **Langkah I**

Mintalah form pengajuan klaim pada kantor cabang kami atau download di www.teamjala.com

- **Langkah II**

Pastikan semua form pengajuan klaim telah terisi dengan data yang benar dan seluruh dokumen pendukung lengkap termasuk Surat Keterangan Dokter (yang diisi oleh Dokter yang merawat)

- **Langkah III**

Setelah semua dokumen lengkap, dokumen dapat diserahkan ke salah satu kantor cabang Sequislife

- **Langkah IV**

Proses klaim berlangsung 14 hari kerja, untuk klaim kesehatan & klaim meninggal dunia setelah data lengkap diterima kantor pusat. **Tambahan waktu diperlukan untuk klaim yang membutuhkan penelusuran lebih lanjut*

- **Langkah V**

Setelah klaim disetujui, pembayaran akan langsung ditransfer ke rekening bank anda

**Review berdasarkan pada tanggal polis (kontrak polis) sampai dengan terjadinya resiko meninggal dunia*

- **Contestable Period (Masa Percobaan) :**

Pada case dimana klaim diajukan sebelum polis berusia 2th, akan diperlukan penelusuran lebih lanjut

- **Non Contestable Period**

Untuk polis yang telah berusia lebih dari 2 tahun, setelah semua dokumen dilengkapi, pengajuan klaim akan diproses