



# APPROVED CLAIMS

## PT. Administrasi Medika

Electronic Healthcare Network

**Head Office** : Head Office : Telkom STO Gambir,  
Gedung C lantai 3, 4, 5 Jl. Medan Merdeka Selatan No.  
12 Jakarta Pusat - 10110

**Tel. Number** : +62 21 500 811

**Fax. Number** : +62 21 3483 2211

**Website** : www.admedika.co.id

**SQLI PLATINUM RIDER**

Reference No. [ 67687155 ]

Date : JAN-16-2018 04:21:49 PM

MEMBER INFO.				PAYOR, CORPORATE AND PLAN INFO.			
<b>Patient Name</b>				<b>Payor</b>	PT. AJ SEQUIS LIFE		
<b>Principal Name</b>				<b>Corp Code</b>	PLATINUM		
<b>Relation</b>	Principal	<b>Status</b>	ACTIVE	<b>Policy No.</b>	<b>Pol. Status</b> : ENFORCED		
<b>Card No.</b>		<b>DOB</b>		<b>Membership</b>	<b>Client</b> : SQHPF		
<b>Member ID</b>		<b>Since</b>	JUN-13-2013	<b>Plan</b>	SQHPF	<b>Type</b> : MAX DOLLAR AMOUNT	
-	-	<b>Gender</b>	MALE	<b>Start Date</b>	JUN-13-2017 To JUN-12-2032	<b>Currency</b> : IDR	

CLAIMS DETAILS			
<b>Reference ID</b>	<b>67687155</b>	<b>Provider</b>	SILOAM HOSPITALS BALI (IDR) - 1909
<b>Claim Type</b>	MANUAL	<b>Diagnosis</b>	I20-Angina Pectoris
<b>Admission Date</b>	JAN-06-2018	<b>No. of Days</b>	7
<b>Discharge Date</b>	JAN-13-2018	<b>Coverage</b>	H&S - RAWAT INAP
<b>MC Days</b>		<b>Status</b>	40-VALID CLAIM
		<b>Disability No</b>	67687155
		<b>Amount Incurred</b>	149,587,366
		<b>Amount Approved</b>	149,037,366

CLAIMS ASSESSMENT				
Manfaat Polis	Batasan Polis	Biaya Diajukan	Biaya Disetujui	Biaya Tidak Disetujui
02:ROOM & BOARD(MAKSIMUM 150 DAYS)	1000000	6860000	6860000	0
05:HOSPITAL MISCELLANEOUS SERVICE	999999999	23028552	22528552	500000
06:IN-HOSPITAL CONSULTATION (INCLUDING GENERAL PRACTITIONER AND SPECIALIST) - (MAKSIMUM 2 CONSULTATION PER DAY, MAKSIMUM 150 DAYS)	999999999	1740000	1690000	50000
07:OUTPATIENT POST-HOSPITALISATION TREATMENT (MAKSIMUM 90 DAYS AFTER DISCHARGED)	999999999	565481	565481	0
16:SURGICAL FEE	999999999	117393333	117393333	0
<b>TOTAL</b>		<b>149587366</b>	<b>149037366</b>	<b>550000</b>

### Remarks

- Total biaya diajukan : Rp. 149.587.366,- Total biaya yang disetujui: Rp. 149.037.366,- Total biaya yang tidak disetujui: Rp. 550.000,- (terdiri dari selisih adm, selisih dokter tgl 6) tanggungan peserta yang harus diselesaikan di RS.
- Penjaminan biaya rawat inap untuk diagnosa UAP , CAD 3VD post Pci 1 DES LAD 1 di rca , Chf, fibrosis lung dapat diberikan,
- Informasi biaya rawat inap ini bersifat sementara, dan dapat berubah sesuai tagihan akhir dari RS.
- Khusus Peserta COB BPJS, wajib melampirkan surat rujukan faskes pertama dan Surat Eligibilitas Peserta (SEP)
- Obat Pulang : concor 5 tab 1x1, zithromax 5 tab 1x1 ..

Petugas AdMedika :

Verify/Petugas RS :

Agreed/Peserta :

[Tanggal : JAN-16-2018 04:21:49 PM]

[Tanggal : ]

[Tanggal: ]

Catatan :

**P R I N T    S A V E   A   C O P Y**

8000194201154121-67687155-APPROVED CLAIMS