



PT. Administrasi Medika
Telkom Gambir, Gedung C,
Jl. Medan Merdeka Selatan No.12, Jakarta
Pusat 10110 - Indonesia

Tanggal : SEP-30-2020 04:55:19 PM
Date

PERKIRAAN BIAYA RAWAT INAP

CLAIMS ASSESSMENT

1. Identitas Pasien <i>Identity Patient</i>		2. Penjamin, Perusahaan dan Informasi Manfaat <i>Payor and Benefit Information</i>		
a. Nama <i>Name</i> :	g. Status <i>Status</i> : ACTIVE	a. Penjamin <i>Payor</i> : SQLI	g. Status Polis <i>Policy Status</i> : ENFORCED	
b. Tanggal Lahir <i>Date Of Birth</i> :	h. Sejak <i>Since</i> : JAN-14-2020	b. Kode <i>Perusahaan</i> : INFINITE - SEQUI S Q INFINITE MEDCARE RIDER	h. Klien <i>Client</i> : SQIMCBO	
c. No. Rekam Medis <i>Medical Record No.</i> :	i. No Kartu BPJS <i>BPJS No.</i> :	c. Nomor Polis <i>Policy No.</i> :	i. Tanggal <i>Mulai/Akhir</i> : JAN-14-2020 To JAN-13-2070	
d. Jenis Kelamin <i>Sex</i> : <input type="checkbox"/> Pria <input checked="" type="checkbox"/> Wanita <i>Male Female</i>	j. SEP No. <i>SEP No.</i> :	d. Produk <i>Plan.</i> : SQIMCBO	j. Mata Uang <i>Currency</i> : IDR	
e. Nomor Kartu <i>Card Number</i> :	k. Hak Kelas Kamar <i>BPJS</i> <i>BPJS right class</i>	e. Type <i>Type</i> : PLAN SHARING		
f. Identitas Peserta <i>Member ID</i> :	l. Kelas Perawatan <i>Treatment Class</i> :	f. Kepesertaan <i>Membership</i> :		
	m. Pembayar Pertama <i>First Payor</i> :			
3. Informasi Perawatan <i>Hospital Confinement Information</i>				
a. Nomor Claim <i>Claim Number</i> :	e. RS <i>Hospital</i> :	j. Kode INACBG <i>INACBG Code</i> :		
b. Persetujuan <i>Approval Code</i> :	f. Tanggal Masuk <i>Admission date</i> : SEP-23-2020	k. Estimasi Nilai INACBG <i>Estimation Ammount Of INACBG</i> :		
c. Manfaat <i>Benefit</i> : H&S - RAWAT INAP	g. Tanggal keluar <i>Discharge Date</i> : SEP-30-2020			
d. Kamar / ICU <i>Room/ICU</i> : 999999999 / 999999999	h. Lama Rawat Inap <i>Length Of Stay</i> : 8			
	i. ICD X Code / Diagnosis <i>ICD X code/Diagnosis</i> : U07.1-Confirmed, COVID-19			
4. ASSESSMENT				
Manfaat Polis	Batasan Polis	Biaya Diajukan	Biaya Disetujui	Biaya Tidak Disetujui
01:BIAYA ADMINISTRASI RAWAT INAP TERMASUK PAJAK DAN MATERAI (JIKA ADA)	999,999,999	240,000	240,000	0
02:BIAYA HARIAN KAMAR RUMAH SAKIT (MAKS 150 HARI PER TAHUN POLIS)	999,999,999	4,800,000	4,800,000	0
05:BIAYA RUMAH SAKIT LAIN - LAIN (OBAT-OBATAN, PEMERIKSAAN LABORATORIUM, ELEKTROKARDIOGRAM, TRANSFUSI DARAH DAN LAIN-LAIN)	999,999,999	22,841,170	22,702,750	138,420
06:BIAYA KONSULTASI HARIAN DI RUMAH SAKIT (TERMASUK DOKTER UMUM DAN DOKTER SPESIALIS), MAKS 2 KONSULTASI PER HARI; 150 HARI PER TAHUN POLIS	999,999,999	1,800,500	1,800,500	0
07:BIAYA PERAWATAN SETELAH RAWAT INAP (MAKS 90 HARI SESUDAH KELUAR RUMAH SAKIT)	999,999,999	1,038,522	900,102	138,420
TOTAL		30,720,192	30,443,352	276,840
<p>1. Total biaya diajukan : Rp. 30.720.192,- Total biaya yang disetujui: Rp. 30.443.352,- Total biaya yang tidak disetujui: Rp. 276.840,- (Selisih terdiri dari biaya obat herbal: goldtrion) tanggungan peserta yang harus diselesaikan di RS</p> <p>2. Penjaminan biaya rawat inap untuk diagnosa covid 19 confirmed, leukositosis dapat diberikan,</p> <p>3. Informasi biaya rawat inap ini bersifat sementara, dan dapat berubah sesuai tagihan akhir dari RS.</p> <p>4. Khusus Peserta COB BPJS, wajib melampirkan surat rujukan faskes pertama dan Surat Eligibilitas Peserta (SEP)</p> <p>5. Obat Pulang : episan syr 1btl 3x1, sporetik 10cap 2x1, prove d3 10tab 1x1, lapraz 10tab 2x1, santa-e 10tab 1x1</p> <p>6. Mohon form ini ditanda tangani oleh peserta atau keluarga peserta.</p>				

Hormat Kami,
Best Regards

Petugas Administrasi Rumah Sakit,
Verify By Hospital Administrator

Peserta/Pasien maupun keluarga peserta/pasien,
Agreed

[.....]

[.....]

()
SENIOR MANAGER HEALTH CLAIM MANAGEMENT



Scan your Reference ID

ADM/FRM/CMT/006_Rev.02