

PT Asuransi Jiwa Inhealth Indonesia

Kantor Pusat:
Menara Palma Lantai. 20
Jl. HR. Rasuna Said Blok X2 Kav. 6
Kuningan Jakarta 12950, Indonesia
Telp : 021-5250900, Fax : 021-5250708

Kantor Pemasaran:

Balikpapan
Jl. Ruhui Rahayu No.124 – 125,
Balikpapan
(0542) 8707 607, (0542) 8707 606
kpm.balikpapan@mandiriinhealth.co.id

Bandung
Jl. Bengawan No. 90
Bandung 40114
(022) 8724 4476, (022) 8724 4467
kpm.bandung@mandiriinhealth.co.id

Denpasar
Jl. Tukad Gangga No.3,
Denpasar 80234, Bali
(0361) 233 844, (0361) 241 341
kpm.denpasar@mandiriinhealth.co.id

Jakarta I
Menara Palma
Lt. 5, Jl. HR. Rasuna Said Blok X2 Kav. 6,
Jakarta 12950
(021) 2902 3788
kpm.jakarta1@mandiriinhealth.co.id

Jakarta II
Menara Palma
Lt. 5, Jl. HR. Rasuna Said Blok X2 Kav. 6,
Jakarta 12950
(021) 2902 3788
kpm.jakarta2@mandiriinhealth.co.id

Jakarta III
Menara Palma
Lt. 7, Jl. HR. Rasuna Said Blok X2 Kav. 6,
Jakarta 12950
(021) 5795 7567
kpm.jakarta3@mandiriinhealth.co.id

www.mandiriinhealth.co.id

Makassar
Gedung Fajar Graha Pena Lt. 17, Kav. 100C
Jl. Urip Sumohardjo No. 20,
Makassar 90232
(0411) 436 626, (0411) 421 331
kpm.makassar@mandiriinhealth.co.id

Medan
Jalan Tengku Amir Hamzah No. 12 a-b
Medan 20235 (+62-61) 6626111, 6638111,
(+62-61) 6618438
kpm.medan@mandiriinhealth.co.id

Palembang
Jl. Basuki Rahmat No. 886 F 20 Ilir 2
Kemuning, Palembang 30127
(0711) 360 445, (0711) 357 647
kpm.palembang@mandiriinhealth.co.id

Pekanbaru
Komp. Perkantoran Mega Asri Grand Office
Jl. Arifin Ahmad Blok A No. 8,
Pekanbaru 28282
(0761) 7875 074, (0761) 8418 998
kpm.pekanbaru@mandiriinhealth.co.id

Semarang
Jl. Mayjen Sutuyo No. 952
Kel. Pekunden, Kec. Semarang Tengah
Kota Semarang Kodepos 50241
(024) 76441766
kop.semarang@mandiriinhealth.co.id

Surabaya
Gedung Graha Pena Extension
Lt. 8 Ruang 802, Jl. Ahmad Yani No. 88
Surabaya
(031) 8275 001, (031) 8275 346
kpm.surabaya@mandiriinhealth.co.id



melindungi aset berharga
melalui
proteksi maksimal

Menjaga Aset Terbaik Anda

5 Kenyamanan Peserta Mandiri Inhealth

- 1. Customer Relation Officer (CRO)**
Staf profesional yang bertugas memberikan informasi lengkap kepada pemegang polis dan peserta tentang segala sesuatu yang berkaitan dengan *benefit* dan prosedur pelayanan kesehatan Mandiri Inhealth.
- 2. Provider Relation Officer (PRO)**
Staf profesional yang bertugas melaksanakan evaluasi dan *monitoring* pelayanan *provider* dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas kepada peserta.

- 3. Mandiri Inhealth Customer Care**
Tim *call center* yang bekerja secara profesional siap membantu dan melayani peserta dengan memberikan informasi yang berkaitan dengan jaminan pelayanan kesehatan Mandiri Inhealth selama 24 jam. Hubungi kami di **14071** untuk Produk Mandiri Inhealth Managed Care plan Platinum & Diamond **14072** untuk Produk Mandiri Inhealth Managed Care plan Gold, Silver & Blue

- 4. Mandiri Inhealth Online**
Melalui *website* kami, **www.mandiriinhealth.co.id**, Anda bisa mendapatkan informasi lengkap mengenai produk dan manfaat, daftar *provider*, serta informasi umum lainnya mengenai kegiatan Mandiri Inhealth.

- 5. Aplikasi Mandiri Inhealth Mobile Service**
Merupakan aplikasi pada IOS dan android untuk mempermudah akses layanan, informasi benefit, informasi provider terdekat dengan domisili Anda. Download aplikasinya di handphone Anda sekarang juga!

Perhatian :

- Brosur penjualan asuransi Mandiri Inhealth Managed Care ini dibuat dan dipersiapkan oleh PT Asuransi Jiwa Inhealth Indonesia ("Mandiri Inhealth").
- Brosur ini dipergunakan sebagai informasi bagi nasabah mengenai produk asuransi Mandiri Inhealth Managed Care.
- Produk-produk yang dipasarkan oleh Tenaga Pemasaran Mandiri Inhealth telah mendapatkan otorisasi dari dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan.
- Tenaga Pemasaran yang melakukan penawaran dan penjualan atas produk Mandiri Inhealth telah terdaftar dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK) atau asosiasi terkait.
- Produk ini **bukan** merupakan produk bank dan **tidak** dijamin oleh Lembaga Penjamin Simpanan (LPS).
- Brosur ini dibuat hanya untuk memberikan informasi dan bukan merupakan suatu bentuk jaminan atau komitmen apapun, informasi yang terkandung di dalam brosur dapat berubah sewaktu-waktu dan perubahan dapat dilakukan tanpa adanya pemberitahuan terlebih dahulu kepada nasabah. Mandiri Inhealth tidak bertanggung jawab terhadap ketergantungan pada pernyataan dan informasi dalam brosur termasuk pada kesalahan pengetikan atau pernyataan hukum dan pajak.
- Brosur ini **bukan** merupakan bagian dari Polis Asuransi Mandiri Inhealth Managed Care dan **bukan** suatu bentuk perjanjian asuransi antara Mandiri Inhealth dengan nasabah, Pemegang Polis dan atau Tertanggung/Peserta terikat secara penuh dengan setiap ketentuan-ketentuan yang terdapat di dalam Polis Asuransi kumpulan.
- Brosur ini merupakan Hak Merek dan dilindungi, oleh karenanya tidak satu bagianpun dari materi ini boleh disalin atau disebarluaskan, dikirimkan, dialih tulis, disimpan pada sistem pencairan, diterjemahkan dalam bentuk atau lewat cara apapun untuk diungkapkan kepada pihak lain, tanpa ijin tertulis dari Mandiri Inhealth.
- Biaya premi yang dibayarkan oleh Pemegang Polis sudah termasuk imbal jasa bagi pihak Bank.
- Semua pihak yang membaca dan menggunakan brosur ini agar memperhatikan syarat-syarat penggunaan yang berlaku dan dengan membaca brosur ini, maka pembaca telah sepakat untuk mematuhi syarat-syarat yang ditetapkan tersebut.
- Apabila terdapat pertanyaan, keluhan atau informasi lanjutan, Pemegang Polis dan atau Tertanggung/Peserta dapat menghubungi Mandiri Inhealth Call Centre.
- Mandiri Inhealth merupakan perusahaan asuransi jiwa yang terdaftar dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan sesuai dengan Izin Usaha Menteri Keuangan berdasarkan Surat Keputusan No. KEP-38/KM.10/2009 tanggal 20 Maret 2009.
- Terdapat syarat dan ketentuan yang berlaku. Informasi lebih lanjut hubungi (021) 525 0900 atau klik www.mandiriinhealth.co.id

Simulasi Manfaat Asuransi

PT ABC mengasuransikan Karyawan dan Keluarga Karyawannya kepada PT Asuransi Jiwa Inhealth Indonesia untuk Produk Mandiri Inhealth Managed Care dengan skema Smart Plus, total Tertanggung sebanyak 250 orang dengan perincian sebagai berikut:

| Plan | Jumlah Tertanggung |
|--------------------|--------------------|
| Gold Smart Plus I | 55 |
| Gold Smart Plus II | 70 |
| Silver Smart PlusI | 125 |
| Total | 250 |

Dengan penambahan manfaat pilihan seperti Manfaat Persalinan dan pilihan lainnya (standard Mandiri Inhealth dengan penggantian sistem reimbursement).

Sesuai dengan Produk yang dipilih oleh Pemegang Polis tersebut, maka Manfaat Asuransi yang akan diterima oleh Tertanggung sebagai berikut:

1. Gold Smart Plus I dan II

Pelayanan kesehatan apabila Tertanggung mengalami risiko yang ditanggung pada skema Gold Smart Plus I dan II sebagai berikut:

- > Paket Stadar Pelayanan:
- Rawat Jalan Tingkat Pertama (RJTP).
 - Rawat Jalan Tingkat Lanjutan (RJTL). Rawat Inap (RI).
 - Pelayanan Obat.
 - Kedokteran nuklir sederhana, sedang dan radio terapi.
 - CT Scan.
- > Paket Standar Plus Pelayanan Khusus:
- Pelayanan kasus jantung - Operasi Jantung - Katerisasi Jantung – Dilatasi Jantung - Pacu Jantung - Thallium Sacnning untuk jantung.
 - Pelayanan kasus paru - Operasi paru.
 - Pelayanan kasus ginjal- ESWL - Transplantasi ginjal.
 - Pelayanan kedokteran nuklir besar, canggih dan khusus.
 - Pelayanan penunjang Diagnostik Canggih (CTScandanMRI).
 - Implan.
- > Manfaat Pilihan:
Paket Persalinan.
- > Manfaat Pilihan lainnya: kacamata.
- Gigi palsu.
 - Pen, Screw dan Intraocular - Lens(IOL).
 - Alat BantuDengar.
 - Alat Gerak Tiruan (protese).

2. Silver Smart Plus I

Pelayanan kesehatan apabila Tertanggung mengalami risiko yang ditanggung pada skema Silver Smart Plus I sebagai berikut:

- > Paket Standar meliputi pelayanan kesehatan:
- Rawat Jalan Tingkat Pertama (RJTP).
 - Rawat Jalan Tingkat Lanjutan(RJTL).
 - RawatInap(RI).
 - PelayananObat.
 - Kedokteran nuklir sederhana, sedang dan radioterapi.
 - CTScan.
- > Manfaat Pilihan:
- PaketPersalinan.
- > Manfaat Pilihan lainnya:
- Kacamata.
 - Gigi palsu.
 - Pen, Screw dan Intraocular-Lens(IOL).
 - Alat Bantu Dengar.
 - Alat Gerak Tiruan (protese).

Tertanggung harus mengikuti seluruh alur/prosedur pelayanan kesehatan yang sesuai dengan Perjanjian yang telah ditandatangani oleh kedua belah pihak (Mandiri Inhealth dan PT ABC)

1. Dilakukan di Provider Mandiri Inhealth
2. Ruang lingkup pelayanan:
 - a. Perawatan dan akomodasi minimal 6 (enam) jam;
 - b. Observasi
 - c. Konsultasi
 - d. Pemeriksaan diagnostic sederhana;
 - e. Tindakan medik sederhana dengan atau tanpa anestesi lokal;
 - f. Pemberian obat-obatan sesuai dengan FOI (Formularium Obat Inhealth) yang berlaku;
 - g. Bahan dan alat habis pakai.

3. Pelayanan Rawat Inap dapat diberikan dengan ketentuan sebagai berikut:

- 1) Rumah Sakit Swasta;
- 2) Rumah Sakit Pemerintah;
- 3) Rumah Sakit TNI/Polri;
- 4) Rumah Sakit Khusus.

Ruang Lingkup sublayanan kesehatan pada layanan Rawat Inap, antara lain:

1. Pemeriksaan dan konsultasi oleh Dokter Spesialis/sub-spesialis;
2. Perawatan dan akomodasi di ruang perawatan;
3. Pemeriksaan dan pengobatan oleh dokter umum, dokter spesialis dan atau dokter sub spesialis;
4. Pemeriksaan penunjang diagnostik sederhana sampai canggih;
5. Tindakan medis yang bersifat diagnostik, terapeutik dan operatif;
6. Rehabilitasi medis;
7. Kedaruratan akibat kecelakaan, baik akibat kecelakaan lalu lintas maupun kecelakaan kerja, dijamin apabila Institusi memiliki benefit kecelakaan;
8. Pemberian obat-obatan sesuai dengan Formularium Obat Inhealth dan Formularium RS yang berlaku;
9. Bahan dan alat kesehatan habis pakai;
10. Pelayanan transfusi darah, diberikan dengan ketentuan sebagai berikut;

- a. Pelayanan darah dapat diberikan atas indikasi medis untuk pelayanan rawat inap, dan pelayanan rawat inap di ruang perawatan khusus;
 - b. Darah diperoleh dari Unit Transfusi Darah (UTD) Palang Merah Indonesia (PMI) setempat atau Rumah Sakit, dengan menyerahkan surat permintaan kebutuhan darah dari dokter yang merawat;
 - c. Ketentuan pelayanan darah diatur berdasarkan Perjanjian Kerjasama antara PT Asuransi Jiwa Inhealth Indonesia dengan Unit Transfusi Darah Palang Merah Indonesia (PMI) atau dengan Rumah Sakit setempat.
11. Pemberian surat rujukan.

4. Pelayanan khusus bagi Tertanggung dan atau Pemegang Polis (tindakan operatif khusus jantung, paru, ginjal (tidak termasuk organ transplantasinya) termasuk pelayanan penunjang diagnostic canggih)

5. Pelayanan obat yang dilakukan pada Apotek dan Intalasi Farmasi Rumah Sakit. Pelayanan obat dapat dilakukan pada Rawat Jalan Tingkat Pertama (RJTP), Rawat Jalan Tingkat Lanjutan (RJTL) dan Rawat Inap serta layanan obat yang bersifat khusus seperti:

- Layanan obat yang dilakukan pada ICU/ICCU, dimana dibutuhkan protocol terapi dari dokter yang merawat dan diketahui oleh Direktur Rumah Sakit

- Layanan obat dengan system one unit dose dispense atau one day dose dispense pada kasus Rawat Inap.

6. Layanan lainnya sesuai kesepakatan antara Pemegang Polis dengan Mandiri Inhealth.

Pengecualian :

1. Tidak sesuai ketentuan, prosedur dan indikasi medis;
2. Pelayanan/pengobatan terhadap gangguan mental dan perilaku (schizophrenia, schizotypal, delusional disorders) dalam kategori F20 – F29 ICD-10;
3. Penyakit yang diakibatkan oleh perbuatan sendiri (upaya bunuh diri, olah raga berbahaya, Penyalahgunaan Narkoba/Zat adiktif lain);
4. Pelayanan bersifat kosmetik dan estetik, termasuk perawatan keloid yang tidak mengganggu fungsi;
5. Imunisasi diluar imunisasi dasar;
6. Khitanan tanpa indikasi medis;
7. Pelayanan yang belum diakui secara sah oleh Kementerian Kesehatan RI (masih dalam uji coba);
8. Pelayanan program dalam upaya memperoleh keturunan;
9. Alat bantu kesehatan antara lain dan tidak terbatas pada: kursi roda, tongkat penyangga, korset, kantong es batu/air hangat, pipisot, kasur decubitus, deker, underpad;
10. Biaya transportasi/ambulance, fotocopy, telepon;
11. Biaya administrasi lain yang tidak terkait dengan pengobatan (misalnya. administrasi pengurusan surat-surat keterangan kelahiran, resume medis, visum dll);
12. Memulihkan kesehatan selain di Rumah Sakit (Homecare, Sanatorium dan sejenisnya);
13. AIDS dan ARC (Aids Relative Complex), HIV positive, termasuk dan tidak terbatas pada pemeriksaan HIV dalam darah;
14. Kelainan bawaan/congenital dan heredit, misalnya: hernia pada usia sampai dengan 8 (delapan) tahun, VSD, ASD, debil, embicil, mongoloid, cretinism, thalassaemia, haemophilii, autism, dan lain-lain;
15. Kelainan Tumbuh Kembang;
16. General Check Up, screening kesehatan dan tes kesehatan yang tidak berhubungan dengan pengobatan;
17. Pemeriksaan HBV-DNA secara langsung tanpa didahului pemeriksaan HbsAg;
18. Screening ulang darah oleh Rumah Sakit;
19. Pembersihan karang gigi (scalling), upaya-upaya/tindakan perataan letak gigi (orthodontie), pemutihan gigi (bleaching), mahkota selubung dan mahkota jembatan;
20. Dialisa (Peritoneal dialisa dan Haemodialisa);
21. Pembuatan Visum et repertum;
22. Vitamin, multivitamin, obat-obatan herbal dan suplemen diluar FOI;
23. Penyakit Menular Seksual dalam kategori A50 – A64 ICD-10;
24. Pengobatan akibat tindakan melanggar hukum, kriminal, melawan penahanan yang sah, Peserta diserang akibat tindakan provokasi yang dilakukannya.
25. Ikut berpartisipasi dalam peperangan (baik yang dinyatakan maupun tidak), keadaan seperti perang, pendudukan, gerakan pengacauan, pemberontakan, perebutan kekuasaan, pemogokan, huru-hara, keributan, tindakan criminal, aktivitas yang melanggar hukum atau berdinis di angkatan bersenjata atau kepolisian. Untuk itu dalam hal tertanggung adalah korban maka yang bersangkutan berhak atas jaminan manfaat;
26. Bencana Alam (bencana yang diakibatkan oleh peristiwa atau serangkaian peristiwa yang disebabkan oleh alam antara lain berupa gempa bumi, tsunami, gunung meletus, banjir, kekeringan, angin topan, dan tanah longsor, dan sebagainya), atau kondisi lain berdasarkan keputusan Pemerintah dinyatakan sebagai kondisi dengan status keadaan darurat bencana atau keadaan ke darurat lainnya;
27. Penerbangan bukan sebagai penumpang pesawat yang memiliki jadwal tetap, diakui secara internasional, penerbangan komersial kecuali Tertanggung diberikan perlindungan terhadap manfaat tersebut berdasarkan Polis;
28. Penyakit atau luka yang disebabkan oleh atau berhubungan dengan radiasi ionisasi atau kontaminasi oleh radioaktif dan setiap bahan bakar nuklir atau limbah nuklir dari proses fisi nuklir atau dari setiap bahan senjata nuklir;
29. Segala jenis cedera atau penyakit yang disebabkan olah raga berbahaya seperti panjat gunung/tebing, bungy jumping, hang gliding, balap mobil/motor/sepeda/lomba kecepatan kendaraan beroda lainnya, parasut/terjun payung, tinju/olahraga kontak fisik lainnya, akrobatik, diving/scuba diving/selam, gantole, terbang layang/layang gantung, arung jeram dan semua jenis olahraga berbahaya lainnya;
30. Pembelian obat-obatan tradisional/herbal yang belum terdaftar pada Kementerian kesehatan dan atau BP POM/tanpa resep dokter (over the counter drug);
31. Perawatan kesehatan di Spa, Health Hydros dan tempat perawatan tradisional;
32. Alat yang ditanam dalam tubuh (Implant)
33. Multivitamin dan food supplement;
34. Perawatan atau pelayanan yang tidak ada hubungannya dengan diagnosis;
35. Transplantasi organ tubuh;
36. Home Nursing (perawatan di rumah) atau untuk perawatan pribadi;
37. Haemodialisa (cuci darah) dan Radioterapi/Kemoterapi untuk segala jenis kanker;
38. Komplikasi kehamilan;
39. Semua jenis vaksinasi;
40. Pengobatan akupunktur yang dilakukan bertujuan untuk kecantikan/estetika/fertilisasi (usaha mendapatkan keturunan)/menurunkan atau menaikkan berat badan;
41. KB/alat kontrasepsi/sterilisasi;
42. Refraksi Mata;
43. Kawat Gigi atau tindakan/layanan kesehatan gigi yang berhubungan dengan estetika;
44. Bayi Tabung;
45. Kacamata atau lensa bukan untuk kesehatan (berhubungan dengan estetika).

Keterangan:
Tidak berlaku dengan sendirinya, apabila Mandiri Inhealth menyetujui risiko-risiko yang termasuk Pengecualian baik pada layanan kesehatan maupun sublayanan atau sub-sublayanan kesehatan pada setiap layanan.



PT Asuransi Jiwa Inhealth Indonesia terdaftar dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan



Produk Asuransi Kesehatan Kumpulan yang memberikan pelayanan kesehatan secara komprehensif yaitu promotif (kegiatan yang bersifat promosi kesehatan/edukasi kesehatan), preventif (pencegahan terhadap suatu penyakit), kuratif (pengobatan untuk penyembuhan penyakit) dan rehabilitatif (pemulihan) yang terstruktur dan berjenjang. Jaminan kesehatan menyeluruh meliputi :



1 Rawat Jalan Tingkat Pertama
2 Rawat Jalan Tingkat Lanjutan
3 Rawat Inap

Masa Pertanggungan

Maksimal 1 (satu) tahun dan dapat diperpanjang sesuai kesepakatan antara Mandiri Inhealth dengan Pemegang Polis.

Usia Tertanggung

0 (nol) hari – 75 (tujuh puluh lima) tahun.

Untuk usia Tertanggung yang lebih dari 75 (tujuh puluh lima) tahun, dapat diajukan oleh Pemegang Polis kepada Mandiri Inhealth secara fakultatif. Akseptasi kepesertaan atas diri tertanggung tersebut menjadi kewenangan pihak Mandiri Inhealth.

Usia Pertanggungan

Usia Tertanggung ditambah dengan masa pertanggungan maksimal 76 (tujuh puluh enam) tahun

Cara Pembayaran Premi

Tahunan/Semesteran/Triwulanan/Bulanan

Cara bayar lain yang disepakati antara Pemegang Polis dengan Mandiri Inhealth yaitu metode pembayaran secara installment (cicilan).

Tarif premi berdasarkan atas skema, plan dan manfaat asuransi Produk yang dipilih. Tarif premi yang dibayarkan oleh Tertanggung sudah termasuk biaya:

- Biaya Akuisisi.
- Biaya Asuransi.
- Biaya-biaya lain yang timbul atas penutupan asuransi Mandiri Inhealth Managed Care.

Keunggulan:

- Pengendalian biaya bagi perusahaan
- Merancang program jaminan kesehatan sesuai dengan kebutuhan perusahaan
- Mengutamakan *patient safety*, yaitu mencegah terjadinya cedera atau penyakit yang disebabkan oleh kesalahan pengobatan
- Memiliki jaringan *provider* terluas
- Memastikan jaminan mutu lebih dari 1.406 item obat, yang terdiri dari obat paten dan generik
- Memberikan layanan Customer Relation Officer, dan Provider Relation Officer dan Call Center 24 jam.

Nikmati Pelayanan Istimewa Mandiri Inhealth Managed Care

| | |
|---|--|
| Komprehensif | Terstruktur |
| <ul style="list-style-type: none"> Promotif Preventif Kuratif Rehabilitatif | Pelayanan Rawat Jalan Tingkat Pertama (RJTP) sampai rawat inap di Rumah Sakit. |
| Rujukan | Wilayah |
| Pelayanan lanjutan di dokter spesialis/ Rumah Sakit berdasarkan rekomendasi dokter umum (RJTP) kecuali kasus <i>emergency</i> | Peserta terdaftar pada dokter Mandiri Inhealth sesuai domisili tempat tinggal peserta. |

Skema dan Manfaat Asuransi

- Skema Non Coordination of Benefit (Non COB);
- Skema Smart Plus;
- Skema Smart;
- Skema I-Flexy;
- Skema I-Flexy Smart;
- Skema I-Pro.

| |
|---|
| 1. Skema Non COB |
| Tertanggung dapat menggunakan Fasilitas kesehatan (Faskes) Mandiri Inhealth sesuai prosedur yang berlaku pada skema Non COB. |
| 2. Skema Smart Plus |
| Tertanggung dapat menggunakan: <ol style="list-style-type: none"> Faskes Perusahaan Asuransi lain dan/atau Penyedia layanan kesehatan lain tidak terbatas pada BPJS Kesehatan dan/atau Ketenagakerjaan; Faskes Mandiri Inhealth; dan Faskes "iris" antara Mandiri Inhealth dan Perusahaan Asuransi lain dan/atau Penyedia layanan kesehatan lain tidak terbatas pada BPJS Kesehatan dan/atau Ketenagakerjaan Sehingga ada pilihan bagi Tertanggung (dengan catatan Tertanggung sudah terdaftar menjadi Peserta dari Perusahaan Asuransi lain dan/atau Penyedia layanan kesehatan lain tidak terbatas pada BPJS Kesehatan dan/atau Ketenagakerjaan) menggunakan prosedur Mandiri Inhealth atau Perusahaan Asuransi lain dan/atau Penyedia layanan kesehatan lain tidak terbatas pada BPJS Kesehatan dan/atau Ketenagakerjaan. Dengan adanya mekanisme ini, diharapkan adanya Co-share atau kordinasi manfaat antara Mandiri Inhealth dengan Perusahaan Asuransi lain dan/atau Penyedia layanan kesehatan lain tidak terbatas pada BPJS Kesehatan dan/atau Ketenagakerjaan |

| |
|---|
| 3. Skema Smart |
| Tertanggung (sudah terdaftar sebagai Peserta dari Perusahaan Asuransi lain dan/atau Penyedia layanan kesehatan lain tidak terbatas pada BPJS Kesehatan dan/atau Ketenagakerjaan) wajib menggunakan prosedur Perusahaan Asuransi lain dan/atau Penyedia layanan kesehatan lain tidak terbatas pada BPJS Kesehatan dan/atau Ketenagakerjaan terlebih dahulu (Perusahaan Asuransi lain dan/atau Penyedia layanan kesehatan lain tidak terbatas pada BPJS Kesehatan dan/atau Ketenagakerjaan Kesehatan sebagai penjamin pertama). |

| |
|---|
| 4. Skema I-Flexy |
| Skema ini memberikan manfaat kepada tertanggung hanya untuk pelayanan kesehatan apabila dilakukan perawatan pada kasus Rawat Inap. Faskes yang digunakan dapat pada Faskes Mandiri Inhealth ataupun Faskes Perusahaan Asuransi lain dan/atau Penyedia layanan kesehatan lain tidak terbatas pada BPJS Kesehatan dan/atau Ketenagakerjaan. |
| <i>untuk ilustrasi terkait skema I-Flexy dapat dilihat pada ringkasan informasi produk asuransi</i> |

| |
|--|
| 5. Skema I-Flexy Smart; |
| Skema ini memberikan manfaat kepada tertanggung hanya untuk pelayanan kesehatan apabila dilakukan perawatan pada kasus Rawat Inap. Faskes yang digunakan dapat pada Faskes Perusahaan Asuransi lain dan/atau Penyedia layanan kesehatan lain tidak terbatas pada BPJS Kesehatan dan/atau Ketenagakerjaan ataupun Faskes yang beririsan (antara Faskes Mandiri Inhealth dengan Faskes Perusahaan Asuransi lain dan/atau Penyedia layanan kesehatan lain tidak terbatas pada BPJS Kesehatan dan/atau Ketenagakerjaan). |
| <i>untuk ilustrasi terkait skema I-Flexy Smart dapat dilihat pada ringkasan informasi produk asuransi</i> |

| |
|--|
| 6. Skema I-Pro |
| Skema ini memberikan pelayanan kesehatan apabila Tertanggung secara medis membutuhkan perawatan pada jaringan fasilitas kesehatan Mandiri Inhealth atau penggantian atas biaya perawatan di luar jaringan fasilitas kesehatan Mandiri Inhealth. Pada skema I-Pro, layanan rawat inap yang dilakukan oleh Tertanggung/Peserta dapat dilakukan melalui: <ul style="list-style-type: none"> Rujukan dari poli Rumah Sakit; UGD/ IGD. Rumah sakit dimana Tertanggung/Peserta melakukan rawat inap dapat di Fasilitas Kesehatan (Faskes) Mandiri Inhealth |

Setiap jenis skema (sesuai penjelasan di atas) pada produk Mandiri Inhealth Managed Care memiliki pilihan Plan sebagai berikut:

| |
|---|
| Diamond |
| Jaminan pemeliharaan kesehatan (JPK) bagi group/kumpulan /Tertanggung yang berlaku Nasional dan Internasional. Pelayanan dapat dilakukan di provider yang bekerjasama dengan Mandiri Inhealth, terutama Rumah Sakit Eksklusif antara lain: RS MMC, RS Bintaro Internasional, RS Siloam Jakarta Barat, RS Siloam Gleneagles (Lippo Cikarang dan Lippo Karawaci, RS Mitra Keluarga Bekasi Barat, RS Medistra serta Rumah Sakit lain yang ditunjuk oleh Penerbit di seluruh Indonesia. Kelas Rawat Inap: Kelas VVIP RS dalam negeri. |
| Platinum |
| Jaminan Pemeliharaan Kesehatan (JPK) bagi grup/kumpulan/Tertanggung yang berlaku secara Nasional. Pelayanan dapat dilakukan di provider yang bekerjasama dengan Mandiri Inhealth, termasuk Rumah Sakit Eksklusif antara lain; RS MMC, RS Bintaro Internasional , RS Siloam Jakarta Barat, RS Siloam (Lippo Cikarang dan Lippo Karawaci), RS Mitra Keluarga Bekasi Barat, RS Medistra. Kelas Rawat Inap : Kelas VIP, I dan II. |

| |
|---|
| Gold |
| Jaminan Pemeliharaan Kesehatan (JPK), termasuk pelayanan canggih bagi group/ kumpulan/ Tertanggung yang berlaku secara Nasional. Pelayanan dapat dilakukan di provider yang bekerjasama dengan Mandiri Inhealth diseluruh Indonesia. Kelas Rawat Inap : Kelas VIP, I, II dan III. |

| |
|---|
| Silver |
| Jaminan Pemeliharaan Kesehatan (JPK) tidak termasuk pelayanan canggih bagi group/ kumpulan/ Tertanggung yang berlaku secara Nasional. Pelayanan dapat dilakukan diprovider yang bekerjasama dengan Mandiri Inhealth diseluruh Indonesia. Kelas Rawat Inap: Kelas VIP , I, II dan III. |

| |
|---|
| Blue |
| Jaminan Pemeliharaan Kesehatan (JPK) bagi group/ kumpulan/ Tertanggung yang berlaku secara Regional/ Provinsi. Pelayanan dapat dilakukan di provider yang bekerjasama dengan Mandiri Inhealth di seluruh Indonesia sesuai regional/propinsi yang ditetapkan. Kelas Rawat Inap: Kelas I, II dan III. |

| |
|---|
| Alba |
| Jaminan Pemeliharaan Kesehatan (JPK) bagi group/ kumpulan/ Tertanggung yang berlaku di wilayah kabupaten/cabang. Kelas Rawat Inap: Kelas I, II dan III. |

Manfaat asuransi untuk produk Mandiri Inhealth Managed Care, terdiri atas:

- Manfaat Utama**
Manfaat utama untuk skema Non COB, Smart Plus, Smart, I-Flexy, dan I-Flexy Smart, antara lain:
 - Rawat Jalan Tingkat Pertama (RJTP);
 - Rawat Jalan Tingkat Lanjutan (RJTL);
 - Rawat Inap (RI);
 - Layanan Obat;

- Manfaat utama pada skema I-Pro, yaitu:
- Layanan Rawat Inap (RI) (termasuk kedaruratan akibat kecelakaan) dan paket pelayanan satu hari (one day care);
 - Pelayanan obat;
 - Pelayanan lain sesuai Tabel Layanan Rawat Inap.
 - Tindakan operatif khusus (jantung, paru, ginjal (tidak termasuk organ transplantasinya)) termasuk pelayanan penunjang diagnostic canggih.

- Selain itu dalam manfaat Rawat Inap pada skema I-Pro, Pemegang Polis juga dapat memilih manfaat pilihan lainnya tidak terbatas pada:
- Kemoterapi dan/atau Haemodialisa;
 - Penyakit yang berhubungan dengan hormonal;
 - Tumbuh kembang (congenital);
 - Alat bantu tanam (implant);
 - Pembedahan gigi bungsu;
 - Alat bantu (protese).

- Manfaat Pilihan**
Manfaat pilihan dapat diambil atau tidak tergantung permintaan dan kebutuhan Pemegang Polis dan atau Tertanggung/Peserta. Berikut adalah layanan kesehatan yang termasuk manfaat pilihan pada produk Mandiri Inhealth Managed Care khususnya untuk skema Non COB, Smart Plus, Smart, I-Flexy, dan I-Flexy Smart antara lain:
 - Layanan persalinan;
 - Kacamata;
 - Prothese gigi;
 - Prothese alat gerak;
 - Alat bantu dengar;
 - Implant/IOL;
 - Haemodialisa;
 - Thalasemia;
 - Scalling gigi;
 - Crown & Bridge pada gigi;
 - Birth defects (VSD, bibir sumbing, autism);
 - Ambulance per kasus rawat inap;
 - Tindakan operatif khusus (jantung, paru, ginjal (tidak termasuk organ transplantasinya)) termasuk pelayanan penunjang diagnostic canggih.
 - Santunan Harian Rawat Inap di Rumah Sakit apabila Peserta/Tertanggung yang dirawat inap menggunakan jaminan Perusahaan Asuransi lain dan/atau Penyelenggara jaminan kesehatan dan/atau ketenagakerjaan tidak terbatas pada BPJS.

- Sedangkan layanan kesehatan yang termasuk manfaat pilihan pada skema I-Pro, yaitu:
- Layanan Rawat Jalan;
 - Layanan Rawat Gigi;
 - Layanan Rawat Bersalin;
 - Layanan Kacamata;

- Medical Check Up (MCU) atau General Check Up (GCU)
- Santunan Harian Rawat Inap di Rumah Sakit apabila Peserta/Tertanggung yang dirawat inap menggunakan jaminan Perusahaan Asuransi lain dan/atau Penyelenggara jaminan kesehatan dan/atau ketenagakerjaan tidak terbatas pada BPJS.

- Sistem penggantian terdiri atas 2 (dua) macam, yaitu:
- Cashless;
 - Innerlimit;

- Layanan kesehatan Rawat Jalan Tingkat Pertama (RJTP);**
Ruang lingkup layanan kesehatan pada RJTP sebagai berikut:
 - Dokter umum
 - Dokter gigi
 - Klinik/balai pengobatan
 - Puskesmas
 - Bidan Praktek
 - Apotek

- Jenis layanan kesehatan antara lain:
- Konsultasi medis
 - Pemeriksaan, pengobatan dan tindakan medis sederhana yang dilakukan oleh dokter umum
 - Pemeriksaan, pengobatan dan tindakan yang dilakukan oleh dokter gigi
 - Pemeriksaan penunjang diagnostic sederhana
 - Imunisasi dasar
 - Pelayanan kontrasepsi (KB, sterilisasi) termasuk penyembuhan efek samping
 - Pemberian obat-obatan sesuai dengan ketentuan yang berlaku
 - Pemberian surat rujukan ke Faskes/Provider tingkat lanjut
 - Pelayanan rujuk balik dari Faskes/Provider tingkat lanjut

- Layanan kesehatan Rawat Jalan Tingkat Lanjut (RJTL)**
Ruang lingkup layanan kesehatan pada RJTP sebagai berikut:
 - Dokter spesialis
 - Klinik spesialis
 - Rumah sakit provider
 - Apotek/intalasi farmasi rumah sakit
 - Laboratorium
 - Optik
 - Unit transfusi darah (UTD/PMI)

- Jenis kesehatan layanan kesehatan antara lain:
- Konsultasi medis, pemeriksaan dan pengobatan oleh Dokter Spesialis/sub-spesialis (dengan rujukan berjenjang)
 - Pemeriksaan penunjang diagnostik sederhana sampai canggih.Pemeriksaan penunjang diagnostic standar, sesuai standar pelayanan medis Faskes/ Provider RJTL
 - Tindakan medis
 - Rehabilitasi medis
 - Pelayanan kesehatan gigi dan mulut
 - Pemberian obat-obatan sesuai dengan Formularium Obat Inhealth yang berlaku
 - Bahan dan alat kesehatan habis pakai
 - Pelayanan gawat darurat dengan kriteria Emergency
 - Pemberian rujukan ke Faskes/ Provider yang lebih tinggi
 - Pemberian rujukan balik ke tingkat pertama
 - Paket pelayanan satu hari (one day care) dapat dilayani dengan ketentuan: