

A. SPESIALISASI KHUSUS BER-RESIKO SANGAT TINGGI ;

- A.1. Kebidanan dan Penyakit Kandungan (SpOG)
Di dalamnya terdapat beberapa subspesialisasi bersebutan konsultan dengan menyebutkan bidang subspesialisasinya, misalnya SpOG-KFER, dll. Pada umumnya spesialis ini melakukan tindakan intervensi dan bedah dalam melakukan prakteknya.
- A.2. Anestesi (SpAN)
Di dalamnya terdapat beberapa subspesialisasi bersebutan konsultan dengan menyebutkan bidang subspesialisasinya, misalnya SpAn-KICU. Dalam prakteknya dapat melakukan tindakan-tindakan intervensi. Premi per tahun Rp.7.500.000,- dengan Maksimal Pertanggungan Rp.500.000.000,-.

B. SPESIALISASI BEDAH DAN / ATAU INTERVENSI

- B.1. Bedah Umum (SpB)
- B.2. Bedah Urologi (SpU)
- B.3. Bedah Ortopedi (SpBO), saat ini sedang berupaya menggantinya dengan nama SpOT (Ortopedi dan Traumatologi)
- B.4. Bedah Plastik (SpBP)
- B.5. Bedah Onkologi (SpB)
- B.6. Bedah Digestif (SpBD)
- B.7. Bedah Saraf (SpBS)
- B.8. Bedah Anak (SpBA)
- B.9. Bedah Thoraks (SpBT), di dalamnya terdapat bedah jantung
- B.10. Mata (SpM)
- B.11. THT (Sp THT)
- B.12. Spesialisasi sebagaimana no C.1 s/d C.6 yang melakukan tindakan-tindakan Intervensi Premi per tahun Rp.5.500.000,- dengan Maksimal Pertanggungan Rp.500.000.000,-.

C. SPESIALISASI BUKAN BEDAH DAN / ATAU INTERVENSI

- C.1. Penyakit dalam (SpPD)
Di dalamnya terdapat beberapa subspesialisasi bersebutan konsultan dengan menyebutkan bidang subspesialisasinya. Misalnya SpPD-KGEH, SpPD-KKV. Diantara mereka terdapat subspesialis yang melakukan misalnya endoskopi.
- C.2. Kesehatan Anak (SpA)
Di dalamnya terdapat beberapa subspesialisasi bersebutan konsltan, tanpa menyebutkan bidang subspesialisasinya, sehingga harus tertulis SpA (K). Diantara mereka terdapat subspesialis yang akan melakukan “intervensi”, misalnya ICU anak.
- C.3. Jantung dan Pembuluh Darah (SpJP)
Di dalamnya terdapat beberapa subspesialisasi bersebutan konsultan, tanpa menyebutkan bidang subspesialisasinya, sehingga hanya tertulis SpJP (K). Diantara mereka terdapat subspesialis yang akan melakukan “intervensi”, misalnya katerisasi.

- C.4. Paru (SpP)
Di dalamnya terdapat beberapa subspesialisasi bersebutan konsultan, tanpa menyebutkan bidang subspesialisasinya, sehingga hanya tertulis SpP (K). Diantara mereka terdapat subspesialis yang akan melakukan “intervensi”, misalnya bronkoskopi.
- C.5. Radiologi (SpRad)
Di dalamnya terdapat beberapa subspesialisasi bersebutan konsultan, tanpa menyebutkan bidang subspesialisasinya, sehingga hanya tertulis SpRad (K). Diantara mereka terdapat subspesialis yang melakukan “intervensi”, (nuklir, interventional, radiology).
- C.6. Kulit dan Kelamin (SpKK)
Di dalamnya terdapat beberapa subspesialisasi bersebutan konsultan, tanpa menyebutkan bidang subspesialisasinya, sehingga hanya tertulis SpKK (K). Diantara mereka terdapat subspesialis yang melakukan “intervensi”, misalnya bedah kulit.
- C.7. Saraf / Neurologi (SpS)
Di dalamnya terdapat beberapa subspesialisasi bersebutan konsultan, tanpa menyebutkan bidang subspesialisasinya, sehingga hanya tertulis SpS (K).
- C.8. Psikiatri / Kesehatan Jiwa (SpKj)
Di dalamnya terdapat beberapa subspesialisasi bersebutan konsultan, tanpa menyebutkan bidang subspesialisasinya, sehingga hanya tertulis SpKj (K).
- C.9. Rehabilitasi Medik (SPRM)
- C.10. Patologi Anatomi (SpPA)
- C.11. Patologi Klinik (SpPK)
- C.12. Gizi Medik (SpGM)
- C.13. Kedokteran Olah Raga (SpOR)
- C.14. Kedokteran Penerbangan (SpKP)
- C.15. Kedokteran Kelautan / Hiperbarik (SpKL)
- C.16. Gigi (Drg), Dokter gigi spesialis Bedah Mulut (SPBM)

D. DOKTER UMUM DAN DOKTER BERPRAKTEK UMUM

- D.1. Farmakologi Klinik (SpFK)
- D.2. Mikrobiologi Klinik (SpMK)
- D.3. Parasitologi Klinik (SpPar)
- D.4. Dokter Okupasi (SpOK)
- D.5. Andologi (SpAnd)
- D.6. Forensik (SpF)
- D.7. Dokter Umum
- D.8. Residen (peserta PPDS)
- D.9. Dokter dokter pada C.10-C.15 yang berpraktek umum saja, Premi pertahun Rp. 2.000.000,- dengan Maksimal Pertanggungan Rp. 500.000.000,-
- D.10. Gigi (Drg). Dokter Gigi biasa dan Dokter Gigi Spesialis tanpa bedah Premi pertahun, Rp.2.000.000,- dengan maksimal Pertanggungan Rp.500.000.000,-



Asuransi Tanggung Gugat Profesi Dokter

KANTOR PUSAT
PT ASURANSI UMUM BUMIDA 1967

Jl. Wolter Monginsidi No. 63
Kebayoran Baru, Jakarta Selatan
Telp : (021) 7222685 / 7250685
Email : headoffice@bumida.co.id
Website : www.bumida.co.id



Perusahaan terdaftar dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan

Lingkup Jaminan Polis

Kerugian akibat dari menjalankan profesi medis yang secara hukum bertanggung jawab membayar ganti rugi dari kerugian yang timbul dari cedera badan yang disebabkan lingkup jaminan selama masa berlakunya polis.

Manfaat Jaminan

Advokasi Medikolegal

- Sesuai dengan suasana jaga reputasi dokter.
- Memupuk kebersamaan & kerjasama dokter / dokter gigi.
- Pendampingan dokter yang terkena kasus oleh medikolegal sejak dini.
- Pembelaan hukum dugaan malpraktek & kelalaian medik.
- Ganti rugi gugatan pasien.
- Biaya proses penyelesaian gugatan.

Bimbingan Medikolegal

- Peningkatan kesadaran hukum, etik dan *good practise* profesi oleh etik dan medikolegal.
- Dukungan organisasi profesi terkait.

Option 1 :

Klasifikasi Dokter	Benefit	Premi
Spesialis A	Rp. 500.000.000,-	Rp. 7.500.000,-
Spesialis B	Rp. 500.000.000,-	Rp. 5.500.000,-
Spesialis C	Rp. 500.000.000,-	Rp. 4.000.000,-
Umum	Rp. 500.000.000,-	Rp. 2.000.000,-

Option 2 :

Klasifikasi Dokter	Benefit	Premi
Spesialis A	Rp. 1.000.000.000,-	Rp. 13.500.000,-
Spesialis B	Rp. 1.000.000.000,-	Rp. 11.000.000,-
Spesialis C	Rp. 1.000.000.000,-	Rp. 6.000.000,-
Umum	Rp. 1.000.000.000,-	Rp. 3.000.000,-

Layanan Klaim

- Cepat** : Segera, melalui telepon/email
- Akurat** : Berbasis bukti medik
- Proporsional** : Sesuai beban risiko masing-masing keahlian

SURAT PERMINTAAN PENUTUPAN ASURANSI
ASURANSI TANGGUNG GUGAT PROFESI MEDIS

Personal Data (Data Pribadi Pemohon)

- 1. Nama Lengkap : _____
- 2. Tempat, Tanggal Lahir : _____
- 3. Alamat Rumah : _____
- 4. No. Telp / Fax / Email : _____
- 5. No. KTP : _____

- 1. Di sekolah medis manakah pemohon lulus :
Universitas _____
Gelar _____
Tahun Lulus _____
- 2. Sebutkan riwayat pendidikan dan jenis pekerjaan medis yang pernah dilalui :

- 3. Dimana saja pemohon mempraktekan profesinya sejak lulus :

Nama Tempat	Nama Tempat	Hingga	Jumlah Pasien per tahun	Ada/Tidak Ijin	Badan Penerbit Ijin	No. Reg Ijin
Nama Tempat Praktek yang masih aktif hingga saat ini						
1.						
2.						
3.						

Aktivitas Saat Ini :

- 1. Sebutkan jenis praktek pemohon atau asisten : (keterangan terlampir)
 - A. Spesialisasi khusus ber-risiko sangat tinggi
 - B. Spesialisasi bedah dan/atau intervensi
 - C. Spesialisasi bukan bedah dan/atau intervensi
 - D. Dokter umum dan dokter berpraktek umum
- 2. Jumlah Asisten : _____
- 3. Jumlah Teknisi : _____
- 4. Jumlah Juru Rawat : _____
- 5. Jumlah Pekerja perbedahan : _____
- 6. Apakah pemohon memiliki seluruh atau sebagian mengelola rumah sakit atau bersalin atau institusi lain yang biasa memberikan pelayanan kesehatan ? Apakah ditempat itu juga menyediakan kamar inap?

No	Nama Rumah Sakit	Pemerintah / Swasta	Kamar Inap		Total
			Ada	Tidak	

- 7. Apakah Pemohon memiliki atau mengoperasikan mesin X-Ray atau laser

No	Type	Jumlah	Penggunaan	
			Diagnosa	Perawatan

- 8. Data Praktek yang pernah anda lakukan

No	Keterangan	Jumlah
1	Jumlah Pasien / Tahun	
2	Jumlah Operasi yang dilakukan / tahun	
3	Jumlah Kelahiran / Tahun	
4	Persentase Keberhasilan Persalinan	

Asuransi dan klaim sebelum ini:

- 1. Apakah pemohon sudah memiliki asuransi sebelumnya?
- 2. Apakah pemohon, asisten atau teknisi pernah menghadapi tuntutan ganti rugi atau sejenisnya dalam waktu 5 tahun terakhir?
- 3. Apakah anda mengetahui adanya suatu keadaan yang dapat menimbulkan tuntutan ganti rugi atau perkara lain sejenisnya? (sebutkan) _____

Alamat pengiriman polis dan pernyataan :

Periode Asuransi yang diinginkan : dari _____ s/d _____
Alamat pengiriman Polis : _____

Pernyataan Tertanggung

Yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa :

- 1. Keterangan tersebut di atas dibuat dengan sejujurnya dan sesuai dengan keadaan sebenarnya menurut pengetahuan Pemohon atau yang seharusnya Pemohon ketahui.
- 2. Menyadari bahwa keterangan tersebut akan digunakan sebagai dasar dan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Polis yang akan diterbitkan, oleh karenanya ketidakbenaran keterangan dapat mengakibatkan batalnya pertanggungan dan ditolaknya setiap tuntutan ganti rugi oleh Penanggung.
- 3. Memahami bahwa pertanggungan yang diminta ini baru berlaku setelah mendapat persetujuan tertulis dari Penanggung.
- 4. Pemohon telah memahami produk Asuransi Siagakoe yang dimohonkan, termasuk luas jaminan dan beragam prosedur terkait. Pemohon bersedia menerima informasi atau promosi produk lainnya dari PT Asuransi Umum Bumida 1967 :
- 5. ☐ YA ☐ TIDAK
- 6. ☐ YA ☐ TIDAK

Pemohon bersedia memberikan data informasi pribadi kepada pihak ketiga :

_____ 20 ____