

"MENGAPA KLAIM ASURANSI TERPAKSA

Mengupas tuntas permasalahan yang ada, terkait dengan klaim asuransi yang seringkali "terpaksa" tidak dibayarkan oleh perusahaan asuransi kepada nasabahnya dilihat dari berbagai sisi dan aspek (aturan yang berlaku serta realitanya). Dengan hal tersebut membuat perusahaan asuransi lebih berhati-hati dalam membuat persyaratan dan bagaimana menghadapi "fraud" klaim, sehingga tidak berujung pada permasalahan di kemudian hari

TIDAK DIBAYAR"



OTORITAS JASA KEUANGAN

Kepala Departemen Pengaturan Industri Keuangan Non Bank II, OJK

UU KONSUMEN DAN ATURAN RUMAH SAKIT DALAM POLIS ASURANSI KESEHATAN

Ketua Umum Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia (PERSI)

DR. KUNTJORO ADI PURJANTO, M.KES

PENANGANAN PASIEN TERINDIKASI FRAUD DAN ADMIN RS (REGULASI KETERANGAN MEDIS)



ODANG MUHTAR

Praktisi Jaminan Sosial & Asuransi

RANGKUMAN HASIL LOKA KARYA

Praktisi dan Ahli Asuransi

SANDERSON THE, CFP

POLA DAN MODUS OPERANDI



DEVI LIDYA SITUMORANG

Praktisi Klaim dan Pelayanan Nasabah

UNDERWRITING & KLAIM

Investigator Fraud

AGUNG WIBOWO

INVESTIGASI DUGAAN FRAUD



EARLY REGISTRATION

IDR 1.500.000/PAX

(untuk 50 pendaftar pertama UMUM)

INVESTASI

IDR 2.000.000/PAX

(RS anggota PERSI, IDR 1.500.000)

Pembayaran :

BCA 622-039-3303

PT Othello Senryaku Indonesia

Konfirmasi Pembayaran (WA only) :

0878 8962 8938 (Purnama)

0818 6828 92 (Jose)

Email : jose.susilo@othellozenryaku.com

SELASA

31 OKTOBER

2017

BALLROOM

HOTEL SANTIKA PREMIER

KS. TUBUN, JAKARTA

08.00 – 17.00 WIB

(include lunch + 2 coffee break)



LAFAI (Lembaga Anti Fraud Indonesia) bekerjasama dengan PERSI (Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia)

PENYELENGGARA : LAFAI (Lembaga Anti Fraud Indonesia)

ORGANIZED BY : Othello Senryaku Indonesia