



RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN LAYANAN - UMUM
TM OPTIMA HEALTH HOSPITAL & SURGERY

Nama Penerbit:
PT Tokio Marine Life Insurance Indonesia

Mata Uang:
Rupiah

Jenis Produk:
Asuransi Kesehatan

Deskripsi Produk:
Merupakan produk asuransi Kesehatan dalam mata uang Rupiah, yang memberikan Manfaat Asuransi atas segala Perawatan dan/atau Pembedahan di Rumah Sakit.

Ringkasan Informasi Produk dan Layanan - Umum ini dibuat berdasarkan Pedoman Standar Ringkasan Informasi Produk dan Layanan Sektor Jasa Keuangan yang ditetapkan Otoritas Jasa Keuangan.

Usia Masuk Tertanggung	Minimum 15 hari - 65 tahun
Manfaat Pertanggungungan	Sesuai Tabel Manfaat
Masa Pertanggungungan	1 tahun dan dapat diperpanjang hingga Tertanggung berusia 100 tahun
Premi	Sesuai Usia dan Plan yang dipilih
Frekuensi Pembayaran Premi	Tahunan, Semesteran, Triwulanan, Bulanan



MANFAAT ASURANSI

Manfaat Asuransi TM Optima Health Hospital & Surgery dapat dipilih sesuai dengan Tabel Manfaat Asuransi yang dibagi berdasarkan Plan sebagai berikut:

TABEL MANFAAT TM OPTIMA HEALTH HOSPITAL & SURGERY PLAN COMPREHENSIVE A

Wilayah Asuransi: Indonesia dan Malaysia

dalam Rp(000)

Manfaat	Limit Manfaat	Plan			
		500	1.000	1.500	
A. Manfaat Rawat Inap					
1	Kamar Rumah Sakit	365 hari per Tahun Polis	Limit Manfaat Harian		
2	Kamar Unit Perawatan Intensif	365 hari per Tahun Polis	500	1.000	1.500
3	Aneka Perawatan Rumah Sakit		Biaya Wajar dan Lazim sesuai tagihan dengan tunduk pada Limit Tahunan Keseluruhan ¹⁾		
4	Pembedahan				
5	Konsultasi Dokter/Dokter Spesialis, tes diagnostik dan laboratorium	Maks. 60 hari sebelum Rawat Inap dan/atau Pembedahan Maks. 90 hari setelah Rawat Inap dan/atau Pembedahan			
6	Kunjungan Dokter Selama Rawat Inap	Maks. 2 kunjungan per hari			
7	Kunjungan Dokter Spesialis Selama Rawat Inap	Maks. 2 kunjungan per hari, per jenis Spesialisasi			
8	Layanan Ambulans				
9	Biaya pendamping	1 orang pendamping			
10	Penggantian biaya untuk donor				

Termasuk dalam perlindungan





Manfaat		Limit Manfaat	Plan		
			500	1.000	1.500
11	Bedah rekonstruksi payudara	Maks. 180 hari setelah rekonstruksi			
12	Pembedahan Pulang Hari				
13	Perawatan Penyakit Khusus		Biaya Wajar dan Lazim sesuai tagihan dengan tunduk pada Batas Tahunan Keseluruhan ¹⁾ kecuali: Manfaat Asuransi Tahun ke-1: 5.000 ²⁾ Manfaat Asuransi Tahun ke-2: 50% dari klaim yang disetujui ²⁾		
B. Manfaat Rawat Jalan					
1	Rawat Jalan Darurat Akibat Kecelakaan	- Perawatan pertama maks. 48 jam setelah Kecelakaan - Perawatan lanjutan maks. 30 hari setelah Kecelakaan	Biaya Wajar dan Lazim sesuai tagihan dengan tunduk pada Limit Tahunan Keseluruhan		
2	Rawat Gigi Darurat Akibat Kecelakaan				
3	Rawat Jalan Darurat Akibat Kecelakaan di luar Wilayah Asuransi	Maks. Per tahun Polis	5.000	10.000	10.000
C. Manfaat Khusus					
1	Rawat Jalan Cuci Darah		50.000	Biaya Wajar dan Lazim sesuai tagihan dengan tunduk pada Limit Tahunan Keseluruhan	
2	Rawat Jalan Kanker		50.000		
3	Rawat Jalan Fisioterapi	Maks. 60 hari per tahun Polis	Biaya Wajar dan Lazim sesuai tagihan dengan tunduk pada Limit Tahunan Keseluruhan		
4	Perawatan Tambahan (terkait Kanker dan/atau Gagal Ginjal)	Maks. 12 kunjungan per tahun Polis per Jenis perawatan	Tidak Tersedia	Biaya Wajar dan Lazim sesuai tagihan dengan tunduk pada Limit Tahunan Keseluruhan	
5	Protesa dan/atau Implan		Biaya Wajar dan Lazim sesuai tagihan dengan tunduk pada Limit Tahunan Keseluruhan		
6	Perawat Pribadi	Maks. 120 hari per tahun Polis			
D. Manfaat Tambahan					
Manfaat Rawat Inap di luar Wilayah Asuransi		Sesuai persentase penggantian Rawat Inap di luar wilayah asuransi			
Deductible, per ketidakmampuan	Pilihan 1	0	0	0	
	Pilihan 2	7.500	7.500	7.500	
	Pilihan 3	15.000	15.000	15.000	
Co-sharing	Pilihan 1	0%			
	Pilihan 2	10%			
	Pilihan 3	20%			
Limit Tahunan Keseluruhan			100.000	200.000	300.000
E. Manfaat Layanan Darurat Medis, sebagaimana tercantum dalam Lembar Panduan Manfaat Layanan Darurat Medis.					

¹⁾ Untuk pilihan Pro-rata, apabila naik kelas kamar maka perhitungan penggantian akan dihitung secara proporsional sesuai dengan pilihan kamar.

²⁾ Manfaat Asuransi dihitung sejak Tanggal Mulai Pertanggungans atau perubahannya (Endosemen) (jika ada), mana yang paling akhir.



TABEL MANFAAT TM OPTIMA HEALTH HOSPITAL & SURGERY PLAN COMPREHENSIVE B
Wilayah Asuransi: Indonesia dan Malaysia

dalam Rp(000)

Manfaat	Limit Manfaat	Plan			
		500	1.000	1.500	
A. Manfaat Rawat Inap					
1	Kamar Rumah Sakit	365 hari per Tahun Polis	Limit Manfaat Harian		
			500	1.000	1.500
2	Kamar Unit Perawatan Intensif	365 hari per Tahun Polis	Biaya Wajar dan Lazim sesuai tagihan dengan tunduk pada Limit Tahunan Keseluruhan ¹⁾		
3	Aneka Perawatan Rumah Sakit				
4	Pembedahan				
5	Konsultasi Dokter/Dokter Spesialis, tes diagnostik dan laboratorium	Maks. 60 hari sebelum Rawat Inap dan/atau Pembedahan			
		Maks. 90 hari setelah Rawat Inap dan/atau Pembedahan			
6	Kunjungan Dokter Selama Rawat Inap	Maks. 2 kunjungan per hari			
7	Kunjungan Dokter Spesialis Selama Rawat Inap	Maks. 2 kunjungan per hari, per jenis Spesialisasi			
8	Layanan Ambulans				
9	Biaya pendamping	1 orang pendamping			
10	Penggantian biaya untuk donor				
11	Bedah rekonstruksi payudara	Maks. 180 hari setelah rekonstruksi			
12	Pembedahan Pulang Hari				
13	Perawatan Penyakit Khusus		Biaya Wajar dan Lazim sesuai tagihan dengan tunduk pada Batas Tahunan Keseluruhan ¹⁾ kecuali: Manfaat Asuransi Tahun ke-1: 5.000 ²⁾ Manfaat Asuransi Tahun ke-2: 50% dari klaim yang disetujui ²⁾		
B. Manfaat Rawat Jalan					
1	Rawat Jalan Darurat Akibat Kecelakaan	- Perawatan pertama maks. 48 jam setelah Kecelakaan - Perawatan lanjutan maks. 30 hari setelah Kecelakaan	Biaya Wajar dan Lazim sesuai tagihan dengan tunduk pada Limit Tahunan Keseluruhan		
2	Rawat Gigi Darurat Akibat Kecelakaan				
3	Rawat Jalan Darurat Akibat Kecelakaan di luar Wilayah Asuransi	Maks. Per tahun Polis	5.000	10.000	10.000
4	Medical Check Up	Maks. Per tahun Polis	Tidak Tersedia		

Termasuk dalam perlindungan





Manfaat	Limit Manfaat	Plan		
		500	1.000	1.500
C. Manfaat Khusus				
1	Rawat Jalan Cuci Darah		50.000	Biaya Wajar dan Lazim sesuai tagihan dengan tunduk pada Limit Tahunan Keseluruhan
2	Rawat Jalan Kanker		50.000	
3	Rawat Jalan Fisioterapi	Maks. 60 hari per tahun Polis	Biaya Wajar dan Lazim sesuai tagihan dengan tunduk pada Limit Tahunan Keseluruhan	
4	Perawatan Tambahan (terkait Kanker dan/atau Gagal Ginjal)	Maks. 12 kunjungan per tahun Polis per Jenis perawatan	Tidak Tersedia	Biaya Wajar dan Lazim sesuai tagihan dengan tunduk pada Limit Tahunan Keseluruhan ¹⁾
5	Protesa dan/atau Implan		Biaya Wajar dan Lazim sesuai tagihan dengan tunduk pada Limit Tahunan Keseluruhan	
6	Perawat Pribadi	Maks. 120 hari per tahun Polis		
D. Manfaat Tambahan				
Manfaat Rawat Inap di luar Wilayah Asuransi		Sesuai persentase penggantian Rawat Inap di luar wilayah asuransi		
Deductible, per ketidakmampuan	Pilihan 1	0	0	0
	Pilihan 2	7.500	7.500	7.500
	Pilihan 3	15.000	15.000	15.000
Co-sharing	Pilihan 1	0%		
	Pilihan 2	10%		
	Pilihan 3	20%		
Limit Tahunan Keseluruhan		1.000.000	2.000.000	3.000.000
Limit Booster	Maks. selama Masa Pertanggungan	1.000.000	2.000.000	3.000.000
E. Manfaat Layanan Darurat Medis, sebagaimana tercantum dalam Lembar Panduan Manfaat Layanan Darurat Medis.				

¹⁾ Untuk pilihan Pro-rata, apabila naik kelas kamar maka perhitungan penggantian akan dihitung secara proporsional sesuai dengan pilihan kamar.

²⁾ Manfaat Asuransi dihitung sejak Tanggal Mulai Pertanggungan atau perubahannya (Endosemen) (jika ada), mana yang paling akhir.



TABEL MANFAAT TM OPTIMA HEALTH HOSPITAL & SURGERY PLAN COMPREHENSIVE C
Wilayah Asuransi: Seluruh Dunia

dalam Rp(000)

Manfaat	Limit Manfaat	Plan		
		500	1.000	1.500
A. Manfaat Rawat Inap				
1	Kamar Rumah Sakit	365 hari per Tahun Polis	Limit Manfaat Harian	
			500	1.000
2	Kamar Unit Perawatan Intensif	365 hari per Tahun Polis	Biaya Wajar dan Lazim sesuai tagihan dengan tunduk pada Limit Tahunan Keseluruhan ¹⁾	
3	Aneka Perawatan Rumah Sakit			
4	Pembedahan			
5	Konsultasi Dokter/Dokter Spesialis, tes diagnostik dan laboratorium	Maks. 60 hari sebelum Rawat Inap dan/atau Pembedahan		
		Maks. 90 hari setelah Rawat Inap dan/atau Pembedahan		
6	Kunjungan Dokter Selama Rawat Inap	Maks. 2 kunjungan per hari		
7	Kunjungan Dokter Spesialis Selama Rawat Inap	Maks. 2 kunjungan per hari, per jenis Spesialisasi		
8	Layanan Ambulans			
9	Biaya pendamping	1 orang pendamping		
10	Penggantian biaya untuk donor			
11	Bedah rekonstruksi payudara	Maks. 180 hari setelah rekonstruksi		
12	Pembedahan Pulang Hari			
13	Perawatan Penyakit Khusus			
B. Manfaat Rawat Jalan				
1	Rawat Jalan Darurat Akibat Kecelakaan	- Perawatan pertama maks. 48 jam setelah Kecelakaan	Biaya Wajar dan Lazim sesuai tagihan dengan tunduk pada Limit Tahunan Keseluruhan	
2	Rawat Gigi Darurat Akibat Kecelakaan	- Perawatan lanjutan maks. 30 hari setelah Kecelakaan		
C. Manfaat Khusus				
1	Rawat Jalan Cuci Darah		50.000	Biaya Wajar dan Lazim sesuai tagihan dengan tunduk pada Limit Tahunan Keseluruhan
2	Rawat Jalan Kanker		50.000	
3	Rawat Jalan Fisioterapi	Maks. 60 hari per tahun Polis	Biaya Wajar dan Lazim sesuai tagihan dengan tunduk pada Limit Tahunan Keseluruhan	
4	Perawatan Tambahan (terkait)	Maks. 12 kunjungan per tahun Polis per Jenis perawatan	Tidak Tersedia	Biaya Wajar dan Lazim sesuai tagihan dengan tunduk pada Limit Tahunan Keseluruhan

Termasuk dalam perlindungan





Manfaat		Limit Manfaat	Plan		
			500	1.000	1.500
	Kanker dan/atau Gagal Ginjal)				
5	Protesa dan/atau Implan		Biaya Wajar dan Lazim sesuai tagihan dengan tunduk pada Limit Tahunan Keseluruhan		
6	Perawat Pribadi	Maks. 120 hari per tahun Polis			
Deductible, per ketidakmampuan		Pilihan 1	0	0	0
		Pilihan 2	7.500	7.500	7.500
		Pilihan 3	15.000	15.000	15.000
Co-sharing		Pilihan 1	0%		
		Pilihan 2	10%		
		Pilihan 3	20%		
Limit Tahunan Keseluruhan			100.000	200.000	300.000
D. Manfaat Layanan Darurat Medis, sebagaimana tercantum dalam Lembar Panduan Manfaat Layanan Darurat Medis.					

Catatan:

- ¹⁾ Untuk pilihan Pro-rata, apabila naik kelas kamar maka perhitungan penggantian akan dihitung secara proporsional sesuai dengan pilihan kamar.
- ²⁾ Manfaat Asuransi dihitung sejak Tanggal Mulai Pertanggungans atau perubahannya (Endosemen) (jika ada), mana yang paling akhir.

Termasuk dalam perlindungan



TABEL MANFAAT TM OPTIMA HEALTH HOSPITAL & SURGERY PLAN COMPREHENSIVE D
Wilayah Asuransi: Seluruh Dunia

dalam Rp(000)

Manfaat	Limit Manfaat	Plan				
		500	1.000	1.500		
A. Manfaat Rawat Inap						
1	Kamar Rumah Sakit	365 hari per Tahun Polis	Limit Manfaat Harian			
2	Kamar Unit Perawatan Intensif	365 hari per Tahun Polis	500	1.000		
3	Aneka Perawatan Rumah Sakit		Biaya Wajar dan Lazim sesuai tagihan dengan tunduk pada Limit Tahunan Keseluruhan ¹⁾			
4	Pembedahan					
5	Konsultasi Dokter/Dokter Spesialis, tes diagnostik dan laboratorium	Maks. 60 hari sebelum Rawat Inap dan/atau Pembedahan				
		Maks. 90 hari setelah Rawat Inap dan/atau Pembedahan				
6	Kunjungan Dokter Selama Rawat Inap	Maks. 2 kunjungan per hari				
7	Kunjungan Dokter Spesialis Selama Rawat Inap	Maks. 2 kunjungan per hari, per jenis Spesialisasi				
8	Layanan Ambulans					
9	Biaya pendamping	1 orang pendamping				
10	Penggantian biaya untuk donor					
11	Bedah rekonstruksi payudara	Maks. 180 hari setelah rekonstruksi				
12	Pembedahan Pulang Hari					
13	Perawatan Penyakit Khusus				Biaya Wajar dan Lazim sesuai tagihan dengan tunduk pada Batas Tahunan Keseluruhan ¹⁾ kecuali: Manfaat Asuransi Tahun ke-1: 5.000 ²⁾ Manfaat Asuransi Tahun ke-2: 50% dari klaim yang disetujui ²⁾	
B. Manfaat Rawat Jalan						
1	Rawat Jalan Darurat Akibat Kecelakaan	- Perawatan pertama maks. 48 jam setelah Kecelakaan - Perawatan lanjutan maks. 30 hari setelah Kecelakaan	Biaya Wajar dan Lazim sesuai tagihan dengan tunduk pada Limit Tahunan Keseluruhan			
2	Rawat Gigi Darurat Akibat Kecelakaan					
3	Medical Check Up	Maks. Per tahun Polis	Tidak Tersedia			
C. Manfaat Khusus						
1	Rawat Jalan Cuci Darah		50.000	Biaya Wajar dan Lazim sesuai tagihan dengan tunduk pada Limit Tahunan Keseluruhan		
2	Rawat Jalan Kanker		50.000			
3	Rawat Jalan Fisioterapi	Maks. 60 hari per tahun Polis	Biaya Wajar dan Lazim sesuai tagihan dengan tunduk pada Limit Tahunan Keseluruhan			

Termasuk dalam perlindungan





Manfaat		Limit Manfaat	Plan		
			500	1.000	1.500
4	Perawatan Tambahan (terkait Kanker dan/atau Gagal Ginjal)	Maks. 12 kunjungan per tahun Polis per Jenis perawatan	Tidak Tersedia	Biaya Wajar dan Lazim sesuai tagihan dengan tunduk pada Limit Tahunan Keseluruhan	
5	Protesa dan/atau Implan		Biaya Wajar dan Lazim sesuai tagihan dengan tunduk pada Limit Tahunan Keseluruhan		
6	Perawat Pribadi	Maks. 120 hari per tahun Polis			
Deductible, per ketidakmampuan		Pilihan 1	0	0	0
		Pilihan 2	7.500	7.500	7.500
		Pilihan 3	15.000	15.000	15.000
Co-sharing		Pilihan 1	0%		
		Pilihan 2	10%		
		Pilihan 3	20%		
Limit Tahunan Keseluruhan			1.000.000	2.000.000	3.000.000
Limit Booster		Maks. selama Masa Pertanggungangan	1.000.000	2.000.000	3.000.000

D. Manfaat Layanan Darurat Medis, sebagaimana tercantum dalam Lembar Panduan Manfaat Layanan Darurat Medis.

Catatan:

- ¹⁾ Untuk pilihan Pro-rata, apabila naik kelas kamar maka perhitungan penggantian akan dihitung secara proporsional sesuai dengan pilihan kamar.
- ²⁾ Manfaat Asuransi dihitung sejak Tanggal Mulai Pertanggungangan atau perubahannya (Endosemen) (jika ada), mana yang paling akhir.



TABEL MANFAAT TM OPTIMA HEALTH HOSPITAL & SURGERY
PLAN EXECUTIVE SILVER

dalam Rp(000)

Manfaat	Limit Manfaat	Wilayah Asuransi				
		Indonesia & Malaysia	Asia kec Singapura, Jepang & Hongkong	Asia	Seluruh Dunia	
A. Manfaat Rawat Inap						
Limit Manfaat Harian						
1	Kamar Rumah Sakit	365 hari per Tahun Polis	Kamar dengan 1 (satu) tempat tidur dengan tarif terendah atau maksimum 1.500.000, mana yang lebih besar.	Kamar dengan 1 (satu) tempat tidur dengan tarif terendah atau maksimum 1.500.000, mana yang lebih besar.	Kamar dengan 1 (satu) tempat tidur dengan tarif terendah atau maksimum 2.000.000, mana yang lebih besar.	Kamar dengan 1 (satu) tempat tidur dengan tarif terendah atau maksimum 6.000.000, mana yang lebih besar.
2	Kamar Unit Perawatan Intensif	365 hari per Tahun Polis	Biaya Wajar dan Lazim sesuai tagihan dengan tunduk pada Limit Tahunan Keseluruhan ¹⁾			
3	Aneka Perawatan Rumah Sakit					
4	Pembedahan					
5	Konsultasi Dokter/Dokter Spesialis, tes diagnostik dan laboratorium	Maks. 60 hari sebelum Rawat Inap dan/atau Pembedahan				
		Maks. 90 hari setelah Rawat Inap dan/atau Pembedahan				
6	Kunjungan Dokter Selama Rawat Inap	Maks. 2 kunjungan per hari				
7	Kunjungan Dokter Spesialis Selama Rawat Inap	Maks. 2 kunjungan per hari, per jenis Spesialisasi				
8	Layanan Ambulans					
9	Biaya pendamping	1 orang pendamping				
10	Penggantian biaya untuk donor					
11	Bedah rekonstruksi payudara	Maks. 180 hari setelah rekonstruksi				
12	Pembedahan Pulang Hari					
13	Perawatan Penyakit Khusus					

Termasuk dalam perlindungan



dalam Rp(000)

Manfaat	Limit Manfaat	Wilayah Asuransi				
		Indonesia & Malaysia	Asia kec Singapura, Jepang & Hongkong	Asia	Seluruh Dunia	
B. Manfaat Rawat Jalan						
1	Rawat Jalan Darurat Akibat Kecelakaan	- Perawatan pertama maks. 48 jam setelah Kecelakaan - Perawatan lanjutan maks. 30 hari setelah Kecelakaan	Biaya Wajar dan Lazim sesuai tagihan dengan tunduk pada Limit Tahunan Keseluruhan			
2	Rawat Gigi Darurat Akibat Kecelakaan					
3	Rawat Jalan Darurat Akibat Kecelakaan di luar Wilayah Asuransi	Maks. Per tahun Polis	10.000	10.000	50.000	Merujuk pada Manfaat Rawat Jalan Darurat Akibat Kecelakaan
4	Medical Check Up	Maks. Per tahun Polis	Tidak Tersedia	Tidak Tersedia	Tidak Tersedia	2.000
C. Manfaat Khusus						
1	Rawat Jalan Cuci Darah		Biaya Wajar dan Lazim sesuai tagihan dengan tunduk pada Limit Tahunan Keseluruhan			
2	Rawat Jalan Kanker					
3	Rawat Jalan Fisioterapi	Maks. 60 hari per tahun Polis				
4	Perawatan Tambahan (terkait Kanker dan/atau Gagal Ginjal)	Maks. 12 kunjungan per tahun Polis per Jenis perawatan				
5	Protesa dan/atau Implan					
6	Perawat Pribadi	Maks. 120 hari per tahun Polis				
D. Manfaat Tambahan						
Manfaat Rawat Inap di luar Wilayah Asuransi		Sesuai persentase penggantian Rawat Inap di luar wilayah asuransi				
Deductible, per ketidakmampuan	Pilihan 1	0				
	Pilihan 2	7.500				
	Pilihan 3	15.000				
Co-sharing	Pilihan 1	0%				
	Pilihan 2	10%				
	Pilihan 3	20%				
Limit Tahunan Keseluruhan		5.000.000	5.000.000	5.000.000	20.000.000	
Limit Booster	Limit Booster	10.000.000	10.000.000	10.000.000	30.000.000	
E. Manfaat Layanan Darurat Medis, sebagaimana tercantum dalam Lembar Panduan Manfaat Layanan Darurat Medis.						
Catatan:						
1) Untuk pilihan Pro-rata, apabila naik kelas kamar maka perhitungan penggantian akan dihitung secara proporsional sesuai dengan pilihan kamar.						
2) Manfaat Asuransi dihitung sejak Tanggal Mulai Pertanggungans atau perubahannya (Endosemen) (jika ada), mana yang paling akhir.						

Termasuk dalam perlindungan



**TABEL MANFAAT TM OPTIMA HEALTH HOSPITAL & SURGERY
PLAN EXECUTIVE PLATINUM**

dalam Rp(000)

Manfaat	Limit Manfaat	Wilayah Asuransi				
		Indonesia & Malaysia	Asia kec Singapura, Jepang & Hongkong	Asia	Seluruh Dunia	
A. Manfaat Rawat Inap						
		Limit Manfaat Harian				
1	Kamar Rumah Sakit 365 hari per Tahun Polis	Kamar dengan 1 (satu) tempat tidur dengan tarif terendah ketiga atau maksimum 5.000.000, mana yang lebih besar.	Kamar dengan 1 (satu) tempat tidur dengan tarif terendah ketiga atau maksimum 5.000.000, mana yang lebih besar.	Kamar dengan 1 (satu) tempat tidur dengan tarif terendah ketiga atau maksimum 7.500.000, mana yang lebih besar.	Kamar dengan 1 (satu) tempat tidur dengan tarif terendah ketiga atau maksimum 10.000.000, mana yang lebih besar.	
2	Kamar Unit Perawatan Intensif 365 hari per Tahun Polis	Biaya Wajar dan Lazim sesuai tagihan dengan tunduk pada Limit Tahunan Keseluruhan ¹⁾				
3	Aneka Perawatan Rumah Sakit					
4	Pembedahan					
5	Konsultasi Dokter/Dokter Spesialis, tes diagnostik dan laboratorium					Maks. 60 hari sebelum Rawat Inap dan/atau Pembedahan
						Maks. 90 hari setelah Rawat Inap dan/atau Pembedahan
6	Kunjungan Dokter Selama Rawat Inap					Maks. 2 kunjungan per hari
7	Kunjungan Dokter Spesialis Selama Rawat Inap					Maks. 2 kunjungan per hari, per jenis Spesialisasi
8	Layanan Ambulans					
9	Biaya pendamping					1 orang pendamping
10	Penggantian biaya untuk donor					
11	Bedah rekonstruksi payudara					Maks. 180 hari setelah rekonstruksi
12	Pembedahan Pulang Hari					
13	Perawatan Penyakit Khusus					Biaya Wajar dan Lazim sesuai tagihan dengan tunduk pada Batas Tahunan Keseluruhan ¹⁾ kecuali: Manfaat Asuransi Tahun ke-1: 5.000 ²⁾ Manfaat Asuransi Tahun ke-2: 50% dari klaim yang disetujui ²⁾

Termasuk dalam perlindungan



dalam Rp(000)

Manfaat	Limit Manfaat	Wilayah Asuransi				
		Indonesia & Malaysia	Asia kec Singapura, Jepang & Hongkong	Asia	Seluruh Dunia	
B. Manfaat Rawat Jalan						
1	Rawat Jalan Darurat Akibat Kecelakaan	- Perawatan pertama maks. 48 jam setelah Kecelakaan - Perawatan lanjutan maks. 30 hari setelah Kecelakaan	Biaya Wajar dan Lazim sesuai tagihan dengan tunduk pada Limit Tahunan Keseluruhan			
2	Rawat Gigi Darurat Akibat Kecelakaan					
3	Rawat Jalan Darurat Akibat Kecelakaan di luar Wilayah Asuransi	Maks. Per tahun Polis	50.000	50.000	50.000	Merujuk pada Manfaat Rawat Jalan Darurat Akibat Kecelakaan
4	Medical Check Up	Maks. Per tahun Polis	3.000	3.000	3.000	3.000
C. Manfaat Khusus						
1	Rawat Jalan Cuci Darah	Maks. 60 hari per tahun Polis Maks. 12 kunjungan per tahun Polis per Jenis perawatan Maks. 120 hari per tahun Polis	Biaya Wajar dan Lazim sesuai tagihan dengan tunduk pada Limit Tahunan Keseluruhan			
2	Rawat Jalan Kanker					
3	Rawat Jalan Fisioterapi					
4	Perawatan Tambahan (terkait Kanker dan/atau Gagal Ginjal)					
5	Protesa dan/atau Implan					
6	Perawat Pribadi					
D. Manfaat Tambahan						
Manfaat Rawat Inap di luar Wilayah Asuransi		Sesuai persentase penggantian Rawat Inap di luar wilayah asuransi				
Deductible, per ketidakmampuan	Pilihan 1	0				
	Pilihan 2	12.500				
	Pilihan 3	25.000				
Co-sharing	Pilihan 1	0%				
	Pilihan 2	10%				
	Pilihan 3	20%				
Limit Tahunan Keseluruhan		60.000.000	60.000.000	60.000.000	60.000.000	
Limit Booster	60.000.000	60.000.000	60.000.000	60.000.000	60.000.000	
E. Manfaat Layanan Darurat Medis, sebagaimana tercantum dalam Lembar Panduan Manfaat Layanan Darurat Medis.						

Catatan:

- 1) Untuk pilihan Pro-rata, apabila naik kelas kamar maka perhitungan penggantian akan dihitung secara proporsional sesuai dengan pilihan kamar.
- 2) Manfaat Asuransi dihitung sejak Tanggal Mulai Pertanggungans atau perubahannya (Endosemen) (jika ada), mana yang paling akhir.

Termasuk dalam perlindungan





BIAYA

Premi yang dibayarkan sudah memperhitungkan biaya terkait Polis, antara lain biaya administrasi, biaya pemeriksaan kesehatan, biaya *Free Look* serta remunerasi Tenaga Pemasar.



PERSYARATAN DAN TATA CARA

<p>Pengajuan Asuransi</p>	<ol style="list-style-type: none"> Pengajuan Asuransi Jiwa wajib mengisi dan melengkapi dokumen sebagai berikut: <ol style="list-style-type: none"> Surat Pengajuan Asuransi Jiwa (SPAJ); Fotokopi identitas diri Tertanggung yang masih berlaku; Ilustrasi; Dokumen pendukung lainnya (jika diperlukan) sebagai syarat penerbitan Polis. Pengisian dan kelengkapan pengajuan Asuransi Jiwa harus dengan kondisi sesungguhnya, apabila tidak dalam kondisi sesungguhnya maka pertanggungan dapat dibatalkan.
<p>Pembayaran Premi</p>	<ol style="list-style-type: none"> Premi wajib dibayar oleh Pemegang Polis kepada Penanggung tepat pada waktunya sesuai tanggal jatuh tempo pembayaran Premi. Setiap pembayaran Premi harus di atasnamakan Penanggung, dan pembayaran hanya akan dinyatakan lunas pada tanggal Premi diterima dan tercatat pada rekening Penanggung sesuai dengan jumlah yang telah ditentukan dalam Polis.
<p>Penebusan Polis (<i>Surrender</i>)</p>	<p>Penebusan Polis dilakukan oleh Pemegang Polis dengan mengisi formulir yang disediakan oleh Penanggung. Dalam hal ini Penanggung tidak akan membayarkan apapun.</p>
<p>Permintaan Pembayaran Manfaat Asuransi</p>	<ol style="list-style-type: none"> Pengajuan klaim untuk penggantian Perawatan wajib dilengkapi dokumen-dokumen sebagai berikut: <ol style="list-style-type: none"> Dokumen utama <ol style="list-style-type: none"> Formulir/asli dokumen: <ol style="list-style-type: none"> Formulir pengajuan klaim dan surat kuasa permintaan data medis yang dilengkapi oleh Pemegang Polis. Surat Keterangan Dokter yang dilengkapi oleh Dokter disertai dengan cap/stempel Dokter/Rumah Sakit. Kuitansi dan perincian biaya Perawatan yang dikeluarkan Rumah Sakit dan/atau Dokter yang merawat. Fotokopi legalisasi: <ol style="list-style-type: none"> Resume Medis yang dilegalisasi oleh Rumah Sakit. Hasil pemeriksaan laboratorium dan pemeriksaan diagnostik. Dokumen Pendukung <ol style="list-style-type: none"> Fotokopi kartu identitas Tertanggung yang masih berlaku. Dalam hal Perawatan disebabkan oleh Kecelakaan: <ol style="list-style-type: none"> Formulir Klaim Karena Kecelakaan. Fotokopi surat keterangan dari kepolisian. Pengajuan klaim wajib diterima oleh Penanggung selambat-lambatnya 30 (tiga puluh) hari kalender, terhitung sejak Tertanggung selesai menjalani Perawatan di Rumah Sakit. Penanggung berhak untuk menolak pengajuan Klaim yang melebihi jangka waktu tersebut. Penanggung akan melakukan pembayaran Manfaat Asuransi paling lambat 30 (tiga puluh) hari sejak tanggal pengajuan klaim Manfaat Asuransi tersebut disetujui oleh Penanggung.

Termasuk dalam perlindungan





Layanan Pengaduan

Apabila ada pertanyaan dan keluhan terkait produk dan/atau layanan, proses pengajuan klaim, pengecualian pembayaran klaim, silakan disampaikan kepada PT Tokio Marine Life Insurance Indonesia melalui:



Customer Care

Hotline : 15 000 86
Whatsapp : 089 535 1500086
E-mail : customercare@tokiomarine-life.co.id



Kantor Pusat

International Financial Centre Tower 2, Lantai 33A | Jl. Jenderal Sudirman Kav. 22-23 | Jakarta 12920
www.tokiomarine.com



SIMULASI



Data Calon Tertanggung

Nama Calon Tertanggung	:	Putri
Jenis Kelamin	:	Wanita
Tanggal Lahir	:	15 November 1990
Usia	:	32 tahun
Pekerjaan	:	Wiraswasta

Putri memutuskan membeli produk TM Optima Health Hospital & Surgery sesuai data sebagai berikut:

Mata Uang	:	Rupiah
Premi Tahunan Asuransi Dasar	:	Rp8.647.100
Plan Asuransi	:	Executive Silver - Indonesia dan Malaysia, Pro-rata
Deductible	:	Rp0
Co-Sharing	:	0%
Masa Pertanggungungan	:	68 tahun
Masa Pembayaran Premi	:	68 tahun
Frekuensi Pembayaran Premi	:	Tahunan

Contoh Kasus:

Suatu hari Putri dirawat di Rumah Sakit selama 3 hari. Putri menempati kamar dengan satu tempat tidur dengan tarif terendah pertama di Rumah Sakit seharga Rp. 1.500.000/hari dengan besarnya klaim sebesar Rp. 10.000.000.

Atas perawatan tersebut, TMLI menyetujui atas klaim yang terjadi dan memberikan penggantian Manfaat Asuransi sebesar Rp. 10.000.000.

Termasuk dalam perlindungan





RISIKO

1. Risiko Pembatalan

Jika Polis dibatalkan oleh Penanggung karena ditemukan adanya informasi yang tidak sesuai dengan keadaan atau kondisi yang sebenarnya, maka Penanggung akan mengembalikan Nilai Investasi (jika ada) setelah sebelumnya dikurangi dengan Biaya dan/atau pajak yang timbul berkenaan dengan batalnya Polis maupun kewajiban-kewajiban lainnya (jika ada), namun jika Polis dibatalkan oleh Penanggung karena ditemukan adanya informasi yang sengaja disembunyikan dan/atau terdapat unsur penipuan dan/atau pemalsuan, maka Penanggung bebas dari kewajiban mengembalikan Nilai Investasi maupun membayar Manfaat Asuransi.



PENGECUALIAN

Manfaat Asuransi tidak akan diberikan atas Perawatan untuk suatu Ketidakmampuan yang timbul akibat hal-hal sebagai berikut:

1. Kondisi yang Telah Ada Sebelumnya (*Pre-existing Condition*) dimana ketentuan ini berlaku 24 (dua puluh empat) bulan terhitung sejak Tanggal Mulai Pertanggungan atau perubahannya (Endosemen) (jika ada), mana yang paling akhir, dan tidak dinyatakan dalam Surat Pengajuan Asuransi Jiwa (SPAJ) atau formulir lain yang disediakan Penanggung.
2. Pemeriksaan diagnostik/pengobatan/tindakan yang tidak berhubungan dengan Diagnosis.
3. Perawatan yang tidak Diperlukan Secara Medis termasuk lama hari yang tidak wajar atau melebihi biaya standar profesional pengobatan.
4. Perawatan yang bertujuan hanya untuk diagnostik, pemeriksaan fisik umum, pencegahan (imunisasi dan vaksinasi), rehabilitasi, istirahat, non-medis.
5. Perawatan sehubungan dengan penurunan/penaikan berat badan, termasuk *bulimia*, *anorexia nervosa*.
6. Pemeriksaan mata, refraksi/penyesuaian lensa termasuk rabun jauh (*myopia*), pembelian/penyewaan kacamata/lensa kontak dan alat bantu dengar.
7. Segala sesuatu yang berhubungan dengan kosmetika termasuk bedah plastik kecuali karena Kecelakaan dan dengan persetujuan terlebih dahulu oleh Penanggung.
8. Perawatan yang berhubungan dengan gigi atau Perawatan/Pembedahan mulut serta pencabutan gigi kecuali karena Kecelakaan dan dengan persetujuan terlebih dahulu oleh Penanggung.
9. Perawatan yang berhubungan dengan kehamilan, melahirkan, keguguran (kecuali akibat Kecelakaan), aborsi, program kesuburan, sterilisasi (vasektomi/tubektomi) dan kontrasepsi, serta semua komplikasi yang terjadi.
10. Perawatan yang berhubungan dengan Kelainan Bawaan.
11. Perawatan dan/atau pengobatan eksperimental, tradisional dan/atau alternatif yang di luar ilmu kedokteran barat, akupuntur (kecuali dilakukan oleh Dokter), dukun patah tulang, paranormal, *chiropractor*, *naturopath*, *orthotik*, *holistik*, dan sejenisnya serta semua komplikasi yang terjadi.
12. Vitamin, multivitamin, dan *food supplement* yang tidak Diperlukan Secara Medis dan tidak diresepkan oleh Dokter yang merawat, serta produk *multi level marketing*.
13. Pubertas atau terapi hormon.
14. Perawatan yang berhubungan dengan cacat mental dan kejiwaan. Perbuatan melukai diri sendiri baik dalam keadaan sadar ataupun tidak sadar, sengaja ataupun tidak sengaja.
15. Sunat dengan segala komplikasinya kecuali sunat yang dilaksanakan sehubungan dengan Kecelakaan atau Penyakit yang diderita oleh Tertanggung.
16. Perawatan yang berhubungan dengan Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS), Human Immunodeficiency Virus (HIV) serta semua komplikasi yang terjadi.
17. Perawatan yang berhubungan dengan penyakit yang ditularkan secara seksual atau yang disebabkan oleh penyimpangan seksual, perawatan untuk mengubah jenis kelamin serta semua komplikasi yang terjadi.
18. Penyakit/Cedera sebagai akibat langsung/tidak langsung serta aktif/tidak aktif dari perang, invasi, serangan musuh asing, perkelahian (termasuk meleraai), tindakan kekerasan, tindakan kejahatan, pelanggaran lalu lintas, kegiatan terorisme, perlawanan terhadap pemerintah (termasuk pemberontakan, revolusi, kudeta), demonstrasi, pemogokan, kerusuhan, serta tugas militer dalam angkatan bersenjata atau tugas operasi kepolisian.
19. Penyakit/Cedera sebagai akibat langsung atau tidak langsung dari pekerjaan/ jabatan Tertanggung yang mengandung risiko (occupational risk) sebagai militer, polisi, pilot pesawat terbang non komersial, buruh tambang, dan pekerjaan/jabatan lainnya yang berisiko tinggi, kecuali telah dinyatakan secara tertulis oleh Pemegang Polis dan/atau Tertanggung dan disetujui oleh Penanggung.
20. Penyakit/Cedera sebagai akibat penyalahgunaan narkotika, alkohol, psikotropika, racun, gas, atau bahan-bahan sejenis atau obat-obatan selain digunakan sebagai obat dengan resep Dokter.
21. Perawatan di Rumah Sakit dan/atau oleh Dokter yang termasuk dalam Pembatasan Khusus.

Termasuk dalam perlindungan





INFORMASI TAMBAHAN

Free Look (Masa Mempelajari Polis)	Pemegang Polis memiliki jangka waktu 14 (empat belas) hari kalender sejak Polis diterima untuk meninjau kembali syarat dan ketentuan yang tercantum pada Polis.																						
Masa Leluasa	Masa Leluasa (Grace Period) adalah tenggang waktu yang diberikan kepada Pemegang Polis selama 30 (tiga puluh) hari kalender untuk melakukan pembayaran Premi terhitung sejak Tanggal Jatuh Tempo Premi.																						
Perubahan Polis	Segala perubahan syarat dan ketentuan Polis akan disampaikan melalui surat atau melalui cara-cara lainnya sesuai dengan syarat dan ketentuan yang berlaku. Pemberitahuan tersebut akan diinformasikan 30 hari kerja sebelum efektif berlakunya perubahan.																						
Definisi	<p>Penanggung adalah PT Tokio Marine Life Insurance Indonesia atau Tokio Marine Life.</p> <p>Tertanggung adalah orang perseorangan yang atas dirinya diadakan pertanggungan asuransi sebagaimana tercantum dalam Data Polis.</p> <p>Pemegang Polis adalah orang perseorangan atau Badan yang namanya tercantum dalam Data Polis dan mengadakan perjanjian asuransi dengan Penanggung serta memiliki hak atas Polis.</p> <p>Penerima Manfaat adalah orang perseorangan atau Badan yang namanya tercantum dalam Data Polis yang ditunjuk oleh Pemegang Polis dan memiliki Kepentingan Asuransi (<i>insurable interest</i>) sebagai pihak yang berhak atas Manfaat Asuransi.</p>																						
Kondisi yang Telah Ada Sebelumnya (<i>Pre-existing Condition</i>)	<p>Segala tanda, gejala, Penyakit, kondisi atau Cedera yang diderita oleh Tertanggung yang telah ada sebelum Tanggal Mulai Pertanggungan, mana yang paling akhir, dan tidak dinyatakan dalam Surat Pengajuan Asuransi Jiwa (SPAJ) atau formulir lain yang disediakan Penanggung, untuk kondisi di mana:</p> <ol style="list-style-type: none"> Tertanggung mengetahui dan menyadari maupun tidak mengetahui dan tidak menyadari; Tertanggung telah atau belum menerima Diagnosis, pengobatan, perawatan dari Dokter (termasuk Dokter Spesialis); atau Ditemukan hasil tes laboratorium dan/atau pemeriksaan diagnostik. <p>Ketentuan ini berlaku 24 (dua puluh empat) bulan terhitung sejak Tanggal Mulai Pertanggungan atau perubahannya (Endosemen) (jika ada), mana yang paling akhir.</p>																						
Penyakit Khusus	<p>Penyakit yang terjadi, baik Tertanggung menyadari adanya Penyakit tersebut ataupun tidak, yaitu sebagai berikut:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Nama Penyakit/Kondisi</th> <th>Nama Penyakit/Kondisi</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>a. Asma, Tuberkolosis dan komplikasinya;</td> <td>k. Kondisi tenggorokan/hidung/telinga yang memerlukan Pembedahan (termasuk amandel, adenoid atau sinus yang memerlukan Pembedahan);</td> </tr> <tr> <td>b. Batu di saluran kemih/batu ureter atau sistem bilier dan cholecystitis;</td> <td>l. Radang persendian (Rematik/Gout) atau gangguan tulang persendian dan penyakit otot lainnya;</td> </tr> <tr> <td>c. Diabetes Mellitus, Tiroid dan komplikasinya;</td> <td>m. Segala jenis hernia;</td> </tr> <tr> <td>d. Fistula di anus;</td> <td>n. Segala jenis kelainan diskus intervertebrata yang menonjol: kelainan vertebro spinal (tulang belakang, diskus, dan sumsum tulang belakang) termasuk karena Kecelakaan;</td> </tr> <tr> <td>e. Gagal ginjal kronis atau terminal;</td> <td>o. Segala jenis kelainan reproduksi (termasuk endometriosis);</td> </tr> <tr> <td>f. Haemorrhoid;</td> <td>p. Segala jenis tumor jinak dan/atau ganas (termasuk kista dan polip); atau</td> </tr> <tr> <td>g. Hepatitis, gagal hati kronis atau terminal;</td> <td>q. Varikokel atau Hidrokokel</td> </tr> <tr> <td>h. Hipertensi/darah tinggi, penyakit jantung dan pembuluh darah, penyakit pembuluh darah otak (termasuk stroke), penyakit darah (termasuk leukimia), varises vena, kelainan lemak dalam darah (termasuk hiperkolesterol);</td> <td></td> </tr> <tr> <td>i. Katarak;</td> <td></td> </tr> <tr> <td>j. Kelainan dan gangguan pada lambung dan usus 12 (dua belas) jari dan komplikasinya;</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>Ketentuan ini berlaku:</p> <ul style="list-style-type: none"> Dalam 24 (dua puluh empat) bulan terhitung sejak Tanggal Mulai Pertanggungan atau perubahannya (Endosemen) (jika ada), mana yang paling akhir, Manfaat Asuransi yang dibayarkan sebagaimana tercantum dalam Tabel Manfaat. Setelah 24 (dua puluh empat) bulan terhitung sejak Tanggal Mulai Pertanggungan atau perubahannya (Endosemen) (jika ada), mana yang paling akhir, Manfaat Asuransi yang dibayarkan sesuai dengan jumlah pada kuitansi dan/atau rincian biaya perawatan yang dapat disetujui dengan tetap mengikuti ketentuan Penanggung. 	Nama Penyakit/Kondisi	Nama Penyakit/Kondisi	a. Asma, Tuberkolosis dan komplikasinya;	k. Kondisi tenggorokan/hidung/telinga yang memerlukan Pembedahan (termasuk amandel, adenoid atau sinus yang memerlukan Pembedahan);	b. Batu di saluran kemih/batu ureter atau sistem bilier dan cholecystitis;	l. Radang persendian (Rematik/Gout) atau gangguan tulang persendian dan penyakit otot lainnya;	c. Diabetes Mellitus, Tiroid dan komplikasinya;	m. Segala jenis hernia;	d. Fistula di anus;	n. Segala jenis kelainan diskus intervertebrata yang menonjol: kelainan vertebro spinal (tulang belakang, diskus, dan sumsum tulang belakang) termasuk karena Kecelakaan;	e. Gagal ginjal kronis atau terminal;	o. Segala jenis kelainan reproduksi (termasuk endometriosis);	f. Haemorrhoid;	p. Segala jenis tumor jinak dan/atau ganas (termasuk kista dan polip); atau	g. Hepatitis, gagal hati kronis atau terminal;	q. Varikokel atau Hidrokokel	h. Hipertensi/darah tinggi, penyakit jantung dan pembuluh darah, penyakit pembuluh darah otak (termasuk stroke), penyakit darah (termasuk leukimia), varises vena, kelainan lemak dalam darah (termasuk hiperkolesterol);		i. Katarak;		j. Kelainan dan gangguan pada lambung dan usus 12 (dua belas) jari dan komplikasinya;	
Nama Penyakit/Kondisi	Nama Penyakit/Kondisi																						
a. Asma, Tuberkolosis dan komplikasinya;	k. Kondisi tenggorokan/hidung/telinga yang memerlukan Pembedahan (termasuk amandel, adenoid atau sinus yang memerlukan Pembedahan);																						
b. Batu di saluran kemih/batu ureter atau sistem bilier dan cholecystitis;	l. Radang persendian (Rematik/Gout) atau gangguan tulang persendian dan penyakit otot lainnya;																						
c. Diabetes Mellitus, Tiroid dan komplikasinya;	m. Segala jenis hernia;																						
d. Fistula di anus;	n. Segala jenis kelainan diskus intervertebrata yang menonjol: kelainan vertebro spinal (tulang belakang, diskus, dan sumsum tulang belakang) termasuk karena Kecelakaan;																						
e. Gagal ginjal kronis atau terminal;	o. Segala jenis kelainan reproduksi (termasuk endometriosis);																						
f. Haemorrhoid;	p. Segala jenis tumor jinak dan/atau ganas (termasuk kista dan polip); atau																						
g. Hepatitis, gagal hati kronis atau terminal;	q. Varikokel atau Hidrokokel																						
h. Hipertensi/darah tinggi, penyakit jantung dan pembuluh darah, penyakit pembuluh darah otak (termasuk stroke), penyakit darah (termasuk leukimia), varises vena, kelainan lemak dalam darah (termasuk hiperkolesterol);																							
i. Katarak;																							
j. Kelainan dan gangguan pada lambung dan usus 12 (dua belas) jari dan komplikasinya;																							
Syarat & Ketentuan	Informasi, syarat dan ketentuan yang lebih lengkap dan terperinci dapat mengacu pada Polis yang diterbitkan PT Tokio Marine Life Insurance Indonesia.																						

Termasuk dalam perlindungan





DISCLAIMER (PENTING UNTUK DIBACA)

1. TOKIO MARINE LIFE DAPAT MENOLAK PERMOHONAN ASURANSI ANDA APABILA TIDAK MEMENUHI PERSYARATAN DAN PERATURAN YANG BERLAKU.
2. ANDA HARUS MEMBACA DENGAN TELITI RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN LAYANAN INI SERTA BERHAK BERTANYA KEPADA TENAGA PEMASAR TOKIO MARINE LIFE ATAS SEMUA HAL TERKAIT RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN LAYANAN INI.
3. RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN LAYANAN INI MERUPAKAN PENJELASAN SINGKAT DARI PRODUK TM OPTIMA HEALTH HOSPITAL & SURGERY DAN BUKAN MERUPAKAN BAGIAN DARI POLIS. KETENTUAN LENGKAP MENGENAI SYARAT DAN KETENTUAN PRODUK INI DAPAT ANDA BACA DAN PELAJARI PADA POLIS.

