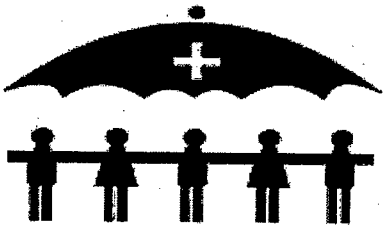
PERHIMPUNAN
AHLI MANAJEMEN JAMINAN
DAN ASURANSI KESEHATAN
INDONESIA

(INDONESIAN ASSOCIATION
OF HEALTH INSURANCE AND MANAGED CARE)

PAMJAKI

Asuransi Suplemen (SI)

KOMISI PENGUJI



UJIAN GELAR PROFESIONAL KEANGGOTAAN

UJIAN PERIODE XXI 2010
JUMAT, 16 APRIL 2010
WAKTU : 08.00 – 10.00

PERHIMPUNAN AHLI MANAJEMEN JAMINAN DAN ASURANSI KESEHATAN INDONESIA

TATA TERTIB UJIAN

1. Peserta yang diperkenankan mengikuti ujian adalah peserta yang terdaftar untuk mata ujian yang bersangkutan.

2. Peserta ujian yang terlambat lebih dari 30 menit setelah ujian dimulai tidak diperkenankan mengikuti ujian.

3. Peseta ujian harus menempati tempat duduk yang telah ditentukan oleh panitia pelaksanaan ujian sebelum memasuki ruang ujian.

4. Peserta ujian harus menggunakan name tag peserta setiap kali mengikuti ujian.

5. Semua buku-buku, diktat dan catatan-catatan lainnya harus diletakkan ditempat yang ditentukan oleh Pengawas Ujian, kecuali alat-alat tulis yang diperlukan untuk mengerjakan ujian.

6. Peserta ujian tidak diperkenankan menulis komentar-komentar lain pada kertas jawaban.

7. Selama ujian berlangsung, peserta ujian tidak diperkenankan berkomuniksi dalam bentuk apapun dengan peserta lain. Ponsel (handphone) dan / atau pager harus dimatikan.

8. Peserta ujian tidak dibenarkan meninggalkan ruang ujian sebelum lewat satu jam setelah ujian dimulai, kecuali untuk keperluan mendesak dengan seijin Pengawas Ujian.

9. Peserta ujian tidak diperkenankan makan, minum dan merokok di ruang ujian.

10. Panitia berhak melakukan analisis dan membatalkan nilai bila terdapat indikasi kecurangan.

11. Semua jenis pelanggaran atas tata tertib ujian akan dicatat oleh Pengawas Ujian. Bagi peserta ujian yang melanggar tata tertib ujian dapat dikenakan sanksi pelanggaran sebagai berikut :

    a. Tidak diberikan penilaian terhadap kertas jawaban
    b. Dikeluarkan dari ruang ujian dan tidak diperkenankan mengikuti ujian untuk mata ujian yang bersangkutan.
    c. Tidak diperkenankan mengikuti ujian gelar profesi ini untuk waktu yang tidak terbatas

12. Peserta dikatakan lulus dalam ujian ini bila mendapatkan nilai minimal 70% dari jumlah soal dengan kriteria sebagai berikut :

    90 – 100 % = Lulus Memuaskan
    70 – 89 % = Lulus

PERHIMPUNAN AHLI MANAJEMEN JAMINAN DAN ASURANSI KESEHATAN INDONESIA

PETUNJUK MENGERJAKAN SOAL

Bacalah dengan teliti ketentuan-ketentuan dibawah ini sebelum Saudara memulai ujian :

1. Ujian terdiri dari 75 (tujuh puluh lima) soal yang terdiri dari soal-soal pilihan berganda dan soal-soal pilihan kombinasi yang harus diselesaikan dalam waktu 120 menit.

2. Setiap soal mempunyai 4 (empat) jawaban dimana hanya 1 (satu) jawaban yang benar.

3. Berilah tanda silang pada ***LEMBAR JAWABAN***, jawaban yang Saudara anggap benar. Jika Saudara telah menentukan jawaban dan kemudian ingin merubahnya dengan jawaban yang lain, maka coretlah jawaban yang salah dan beri tanda silang pada jawaban yang baru.

4. Contoh menjawab soal-soal :

   1. Pertanyaan : Ibu kota negara Indonesia adalah :
      A. Surabaya
      B. Jakarta
      C. Pontianak
      D. Bandung

      Jawaban yang benar adalah (B), maka huruf "B" dalam LEMBAR JAWABAN diberi tanda silang, seperti contoh dibawah ini :

      A ~~B~~ C D

      Jika ingin mengganti jawaban yang salah maka lakukan seperti contoh dibawah ini :

      A ~~B~~ C ~~D~~

5. Jika semua soal ujian dijawab benar, nilainya adalah 100 (seratus), jawaban yang salah mendapat nilai 0 (nol)

Ujian Profesi PAMJAKI

Asuransi Suplemen (SI)

BAGIAN PERTAMA

PERTANYAAN PILIHAN GANDA

Masing-masing pertanyaan mempunyai empat kemungkinan jawaban A, B, C dan D.
Dalam setiap kasus, pilihlah jawaban yang ***paling*** benar.

Contoh :

Ibu kota Indonesia adalah :

A. Sampit
B. Jakarta
C. Sampang
D. Banda Aceh

- Soal diatas jawabannya adalah : **B. Jakarta**

1. Untuk pemasaran masal asuransi kesehatan suplemen di perusahaan, maka lokasi distribusi yang paling cepat adalah

   A. Melalui pos langsung
   B. Tempat kerja konsumen
   C. Melalui mesin *vending*
   D. Sponsor asosiasi pekerja

2. Produk asuransi kesehatan suplemen sering kali merupakan..... dari produk asuransi jiwa.

   A. Produk utama
   B. *Rider*
   C. *Related expenses* (biaya terkait)
   D. *Co insurance*

3. Asuransi kesehatan suplemen kedua terpopuler setelah Suplemen Medicare adalah:

   A. Asuransi kanker
   B. Asuransi gigi untuk prosedur preventif
   C. Asuransi khusus kecelakaan
   D. Paket *indemnity* rumah sakit

4. Produk paket ganti-rugi (*indemnity)* rumah sakit menjamin :

   A. Jaminan harian untuk rawat inap
   B. Paket pembedahan di rumah sakit
   C. Penyakit penyakit katastropik yang di rawat di RS
   D. Semua biaya perawatan di RS, baik rawat jalan maupun rawat inap

5. Polis asuransi kesehatan suplemen dirancang dengan jaminan untuk mencakup berbagai tujuan, KECUALI :

   A. Biaya perawatan gigi
   B. Biaya medis (dokter, rumah sakit, obat, test-test, dsb)
   C. Biaya terkait (perjalanan, penginapan, konsultasi, dsb)
   D. Kerugian penghasilan yang mungkin tidak hilang kecuali sakit atau kecelakaan

6. Asuransi obat resmi dengan resep dokter, memberikan akses kepada tertanggung berupa:

   A. Menanggung semua jenis obat resep
   B. Memberikan potongan harga semua jenis obat generik
   C. Menjamin semua jenis obat di luar obat standar
   D. Menjamin semua jenis obat suplemen

7. Jenis cakupan suplemen untuk Biaya Terkait yang paling umum digunakan adalah

   A. Untuk menyediakan penghasilan dalam hal tertanggung sakit atau lumpuh dan tidak mampu bekerja
   B. Biaya non-medis akibat kecelakaan atau sakit.
   C. Asuransi *Indemnity* Rumah Sakit
   D. Asuransi Kecelakaan hanya karena kecelakaan

8. Asuransi kesehatan suplemen di masa datang akan banyak didistribusikan melalui:

   A. Dari rumah ke rumah
   B. Televisi
   C. Perusahaan asuransi itu sendiri
   D. Bank

9. Berikut ini adalah beberapa karakteristik unik dari produk asuransi kesehatan suplemen dibanding asuransi lain, KECUALI :

   A. Kondisi *pre-existing*
   B. Premi tetap
   C. Koordinasi manfaat dengan jaminan lain
   D. Tingkat kelas lebih sempit

10. Jaminan dasar Suplemen Medicare untuk mengisi kekurangan dalam paket Medicare, salah satunya adalah dengan meyediakan

    A. Penggantian biaya rumah sakit untuk perawatan 25 hari sampai 60 hari
    B. Pembayaran untuk transfusi darah
    C. Penggantian biaya rumah sakit bekerja sama dengan "*insured's lifetime reserve bank*" untuk perawatan 60 hari sampai 90 hari
    D. Asuransi Medicare Bagian A

11. Cakupan biaya medis kecelakaan, biasanya baru dapat dimanfaatkan biasanya selang waktu ..... setelah terjadinya kecelakaan.

    A. Segera berlaku
    B. 3 – 6 bulan
    C. 1 – 2 bulan
    D. 1 tahun

12. Bagian A dari Medicare dibiayai dari:

    A. Departemen Kesehatan
    B. Sebagian pajak pendapatan yang dibayar pekerja dan yang ditahan untuk jaminan sosial
    C. Paket asuransi kesehatan suplemen yang preminya dibayar oleh pekerja
    D. Administrasi Jaminan sosial

13. Pada umumnya masyarakat Amerika Serikat tidak lagi membayar premi bulanan asuransi kesehatan Medicare, jika telah memenuhi syarat berikut:

    A. Setelah bekerja sekurang kurangnya 5 tahun di perusahaan yang dijamin Medicare
    B. Setelah bekerja sekurang kurangnya 10 tahun di perusahaan yang dijamin Medicare
    C. Setelah bekerja sekurang kurangnya 15 tahun di perusahaan yang dijamin Medicare
    D. Setelah bekerja sekurang kurangnya 20 tahun di perusahaan yang dijamin Medicare

14. Pada Medicare, pelayanan yang harus dibayar sendiri oleh pasien antara lain:

    A. Vaksinasi untuk *pneumonia*
    B. Pelayanan rawat inap rumah sakit
    C. Perawatan di *skilled nursing facility* (SNF)
    D. Perawatan gigi

15. Besaran iur biaya yang harus ditanggung oleh peserta Medicare untuk biaya-biaya medis, pada umumnya sebesar:

    A. 10 %
    B. 15 %
    C. 20 %
    D. 30 %

16. Saluran pemasaran masal yang umum digunakan oleh perusahaan dalam memasarkan produk suplemen Medicare adalah melalui :

    A. Pos
    B. Agen
    C. Broker
    D. Perusahaan tempat karyawan bekerja

17. Semua suplemen Medicare mempunyai pengecualian dan pembatasan dalam jaminannya. Sebagai contoh TIDAK SEMUA paket Medicare menyediakan jaminan:

    A. Rawat inap
    B. Layanan fasilitas perawat terdidik
    C. Jaminan untuk resep obat
    D. Pelayanan darurat

18. Paket Medicare SELECT umumnya lebih murah karena:

    A. Obat-obatan yang ditanggung harganya lebih murah
    B. Biaya untuk rumah sakit lebih murah
    C. Adanya persyaratan untuk memakai jaringan PPK agar mendapat jaminan penuh
    D. Premi tidak dikenakan pajak

19. Perusahaan asuransi yang menawarkan paket Medicare SELECT harus mempunyai beberapa ketentuan, salah satu diantaranya adalah:

    A. Pelayanan resep obat generik
    B. Keterangan mengenai program kendali mutu
    C. PPK Medicare SELECT boleh meminta penggantian langsung dari individu yang dicakup dalan Medicare SELECT
    D. Adanya pelayanan *medical check up*

20. Persyaratan untuk dapat menjadi anggota Medicare melalui HMO adalah:

    A. Tidak memiliki Medicare bagian B
    B. Sedang mendapatkan perawatan di rumah sakit bersertifikasi
    C. Harus tinggal di wilayah pelayanan paket Medicare-HMO
    D. Sedang menderita gagal ginjal permanen pada saat menjadi anggota

21. Seseorang mungkin saja ditolak permohonannya untuk membeli polis asuransi suplemen Medicare, karena:

    A. Berusia di atas 65 tahun
    B. Menderita AIDS
    C. Tidak memiliki Medicaid
    D. Tidak memiliki jaminan dari perusahaan tempat ia bekerja

22. Salah satu faktor yang menyebabkan penolakan perusahaan asuransi terhadap pemohon asuransi Suplemen Medicare adalah

    A. Faktor gender pemohon
    B. Pemohon masih dalam perawatan rumah sakit atau panti asuhan
    C. Memiliki hanya satu jenis asuransi Suplemen Medicare
    D. Tidak memiliki sejarah kesehatan yang serius

23. Jika premi polis ditentukan pada saat polis diterbitkan dan tidak berubah dengan bertambahnya usia, penentuan tarif yang dipakai adalah:

    A. Berdasarkan *issue age*
    B. Berdasarkan *attained age*
    C. Berdasarkan *no age*
    D. Berdasarkan *flat age*

24. Pemegang polis asuransi suplemen Medicare yang juga seorang perokok, akan:

    A. Mendapatkan potongan harga 50% bila berhenti merokok
    B. Tidak mendapatkan potongan harga
    C. Tidak mendapatkan penggantian
    D. Mendapatkan potongan harga tidak lebih dari 10%

25. OBRA-90 mewajibkan semua negara bagian untuk memperbaiki peraturan paket untuk asuransi suplemen Medicare, diantaranya mengenai standar rasio kerugian dan *refund* (yang kembali ke peserta) sebesar:

    A. 90 % untuk kelompok dan 80 % untuk perorangan
    B. 80 % untuk kelompok dan 75 % untuk perorangan
    C. 75 % untuk kelompok dan 65 % untuk perorangan
    D. 60 % untuk kelompok dan 50 % untuk perorangan

26. Batas maksimum waktu untuk masa kondisi *pre-existing* untuk semua polis suplemen Medicare adalah :

    A. 3 bulan
    B. 6 bulan
    C. 9 bulan
    D. 12 bulan

27. Pembatasan atau pengecualian yang sering diterapkan pada asuransi perawatan gigi adalah:

    A. Pembuatan gigi tiruan/gigi palsu
    B. Obat-obatan selain suntikan antibiotik
    C. Pencabutan gigi dengan operasi
    D. Kecelakaan pada gigi

28. Polis *Indemnity* Rumah Sakit membayar jaminan tanpa mengacu dan tanpa memperhatikan asuransi lainnya, jaminan yang disediakan dapat membantu untuk hal-hal di bawah ini KECUALI:

    A. Membayar *deductible* dengan dasar kalender atau per-penyebab
    B. *Co-insurance* suplemen atau *co-payment*
    C. Membayar biaya rumah sakit
    D. Mengganti biaya-biaya *out of pocket*

29. Jalur utama untuk penjualan *indemnity* rumah sakit adalah

    A. Agen
    B. Broker
    C. *Mass-marketing*
    D. Asosiasi profesional

30. Salah satu cakupan dalam polis dasar *indemnity* rumah sakit adalah :

    A. Membayar biaya rawat inap untuk semua kasus dengan alasan apapun
    B. Mengurangi jaminan kamar per hari pada usia 65 tahun
    C. Menjamin kelainan mental dan saraf lebih tinggi
    D. Tidak menyediakan tambahan cakupan untuk ICU

31. *Underwriter* memiliki beberapa pilihan apabila pemohon tidak memenuhi kriteria dari risiko standar. Salah satu pilihan adalah:

    A. Perubahan polis dari *optional renewable* menjadi *guaranteed renewable*
    B. Pembebanan premi tambahan untuk mencakup risiko tambahan
    C. Pengurangan premi tambahan untuk mencakup risiko tambahan
    D. Penambahan tingkat jaminan

32. Apabila calon peserta suplemen *indemnity* rumah sakit tidak memenuhi kriteria risiko standar, penilai risiko mempunyai pilihan sebagai berikut, KECUALI:

    A. Persetujuan langsung untuk menerbitkan polis
    B. Pembebanan premi tambahan
    C. Pengurangan tingkat jaminan
    D. Pengecualian kondisi

33. Asuransi penyakit spesifik adalah cakupan yang dirancang untuk memberikan perlindungan tambahan atau kejadian satu atau beberapa jenis penyakt, Polis ini semula untuk menjamin

    A. Penyakit kanker
    B. Penyakit polio
    C. Bedah jantung
    D. Stroke

34. Polis asuransi medis komprehensif mempunyai kesenjangan yang serius ketika anggota tertanggung didiagnosa penyakit yang sangat parah, kesenjangan tersebut muncul dalam berbagai bentuk, salah satunya adalah

    A. Beban rumah sakit
    B. Biaya untuk ahli bedah
    C. *Deductible*
    D. *Nursing care*

35. Pengecualian yang terdapat pada Asuransi Medis Komprehensif sering dipenuhi dalam asuransi penyakit spesifik, beberapa dari hal itu seperti di bawah ini KECUALI

    A. Obat-obatan dan peralatan medis lainnya
    B. Biaya yang berkaitan dengan donor (misalnya sumsum tulang)
    C. Perawatan kesehatan dirumah
    D. Penyakit akibat pekerjaan

36. Jaminan polis penyakit spesifik, pada umumnya dibayar :

    A. Dengan mempertimbangkan kasus rawat inap
    B. Melalui rumah sakit
    C. Dengan *co-insurance* cukup besar (35%)
    D. Tanpa memperhatikan cakupan lain yang dimiliki tertanggung

37. Polis penyakit spesifik seharusnya tidak dipasarkan sebagai pengganti cakupan asuransi kesehatan yang komprehensif, polis penyakit spesifik mempunyai pengecualian atau batasan, salah satunya adalah:

    A. Penyakit diabetes mellitus
    B. Penyakit kanker kulit
    C. Biaya untuk dokter, radiologi
    D. Biaya rawat inap

38. Ada sedikit perbedaan antara cara penentuan tarif premi untuk penyakit spesifik dan untuk asuransi kesehatan lainnya, beberapa faktor/hal yang perlu dipertimbangkan adalah seperti di bawah ini KECUALI

    A. Strategi pemasaran ✓
    B. Status perkawinan
    C. Isu peraturan-peraturan ✓
    D. Pola perawatan medis ✓

39. Polis penyakit spesifik mungkin dapat menetapkan periode tunggu atau batas waktu *pre-existing*. Masa tunggu adalah:

    A. Masa orang harus menunggu dari tanggal pendaftaran pertama sampai 60 hari
    B. Jumlah hari tanpa jaminan atau potongan jumlah yang dibayar dalam polis .
    C. Masa orang harus menunggu dari tanggal pemasukan hingga tanggal asuransi efektif
    D. Mempunyai nilai deductible nol atau kecil

40. Periode tunggu untuk asuransi atau polis penyakit spesifik, pada umumnya adalah:

    A. 90 hari
    B. 60 hari
    C. 30 hari
    D. 180 hari

41. Pada asuransi kecelakaan, pengklaim harus menyertakan bukti bukti yang jelas untuk kasus kekerasan di bawah ini:

    A. Jatuh dari tangga di rumah
    B. Keracunan tidak disengaja
    C. Terlibat dalam perkelahian
    D. Kekerasan dalam rumah tangga

42. Asuransi kecelakaan sebagai suplemen untuk asuransi biaya medis sangat popular karena:

    A. Kecelakaan adalah faktor utama penyebab kematian untuk orang di bawah 40 tahun
    B. Pada umumnya biaya akibat kecelakaan jauh lebih mahal
    C. Premi lebih mahal
    D. Penggantian biaya lebih besar

43. Polis biaya medis akibat kecelakaan biasanya memiliki ciri:

    A. Masa penyisihan *(elimination period)* yang panjang
    B. *Deductible* nol atau kecil
    C. Manfaat dibayarkan setelah hari ke-30
    D. *Deductible* cukup besar

44. Polis kecelakaan umum yang menyediakan biaya rumah sakit dan medis adalah sbb., KECUALI ;

    A. Polis biaya medis kecelakaan
    B. Polis *indemnity* rumah sakit
    C. Polis kecelakaan pelajar/olah raga
    D. Polis *disability income*

45. *Benefit* yang dicakup dalam polis *indemnity* rumah sakit untuk kecelakaan adalah:

    A. *Benefit* rumah sakit harian tetap
    B. Biaya rumah sakit diganti 80%
    C. Biaya rumah sakit diganti 70%
    D. Menerapkan *cost sharing* 15%

46. Polis kecelakaan pelajar dan olah raga biasanya dijual dengan sistem:

    A. Suka rela
    B. Wajib bagi pelajar
    C. Kelompok
    D. Individual

47. Jenis kecelakaan perjalanan yang tidak dijamin asuransi kecelakaan perjalanan ialah:

    A. Kecelakaan dengan mobil pribadi
    B. Kecelakaan dengan pesawat terbang komersial
    C. Kecelakaan dengan kapal laut
    D. Kecelakaan dengan bus umum

48. Banyak Polis Asuransi Kecelakaan dijual dengan *issue–age*, artinya:

    A. Tarif atau premi tak bergaransi
    B. Premi besarnya tergantung golongan umur tertanggung
    C. Basis penentuan premi yang bisa dibatalkan *(Cancellable)*
    D. Premi ditentukan saat polis diterbitkan dan tidak pernah berubah dengan pertambahan usia.

49. Fokus utama dari jaminan gigi adalah:

    A. Perawatan rehabilitatif, khususnya gigi palsu
    B. Perawatan kuratif untuk mengurangi angka kesakitan
    C. Perawatan preventif
    D. Perawatan kuratif dan rehabilitatif

50. Salah satu karakteristik dari asuransi gigi adalah :

    A. *Benefit* terbatas pada pelayanan kuratif
    B. Dapat digunakan secara rutin tanpa mengalami sakit atau luka
    C. Membutuhkan rujukan dari dokter primer
    D. Merupakan *benefit* tambahan dari asuransi biaya medis

51. Pengeluaran *out of pocket* untuk perawatan gigi tinggi karena:

    A. Banyak orang tidak memiliki Asuransi Gigi
    B. Dokter gigi cukup banyak jumlahnya
    C. Peralatan praktek kesehatan gigi sangat mahal, sehingga tarif mahal
    D. *Deductible* dan *Coinsurance* yang cukup rendah pada Asuransi Gigi

52. Asuransi perawatan gigi dimana pengeluaran peserta diganti hanya bila mereka pergi ke *provider* yang tergabung dalam jaringan, disebut:

    A. Paket *indemnity fee-for-service*
    B. *Preferred Provider Organization* (PPO)
    C. *Referral Discount Plan*
    D. *Exclusive Provider Organization* (EPO)

53. Jenis pelayanan gigi yang tidak memerlukan *deductible* dan iur biaya adalah :

    A. Tambalan gigi (*filling*)
    B. Pemeriksaan rutin
    C. Pencabutan
    D. Gigi tiruan

54. Pengertian *deductible* adalah:

    A. Sama artinya dengan *first dollar coverage*
    B. Jumlah maksimum harian tertentu yang dapat diberikan untuk tagihan kamar
    C. Jumlah pengeluaran yang tercakup yang harus diajukan dan dibayar oleh tertanggung/pemega polis sebelum manfaat bisa diperoleh
    D. Perjanjian antara Tertanggung dan Penanggung untuk menanggung persentase tertentu kerugi yang harus ditutupi

55. Asuransi perawatan gigi yang menyediakan jaringan *provider* dengan tarif murah adalah:

    A. Paket *indemnity fee-for-service*
    B. *Preferred Provider Organization* (PPO)
    C. *Referral Discount Plan*
    D. *Exclusive Provider Organization* (EPO)

56. Salah satu tujuan dari paket obat resmi adalah program farmasi pesanan lewat pos untuk obat resmi jangka panjang, untuk memenuhi kebutuhan obat selama:

    A. 30 hari
    B. 60 hari
    C. 90 hari
    D. 120 hari

57. Jaminan maksimum yang diterapkan pada jaminan obat sering kali dianggap sebagai:

    A. *Co-payment*
    B. *Stop loss*
    C. *Deductible*
    D. *Cost sharing*

58. Satu satunya cara yang paling efektif untuk mengontrol biaya obat, tetapi menyakinkan untuk perawatan yang layak adalah :

    A. Membatasi penggunaan obat paten
    B. Penggunaan obat generik
    C. Menggunakan obat paten yang diakui *Food and Drug Administration* (FDA)
    D. Penggunaan formularium obat

59. Mereka yang memenuhi syarat untuk mengikuti program TRICARE, adalah:

    A. Pensiunan dan pasangannya (sampai usia 65 tahun)
    B. Mereka yang berusia di atas 65 tahun
    C. Anak yang belum menikah dan berusia maksimum 25 tahun
    D. Mereka yang layak mendapat Medicare

60. Apabila seorang dokter meminta tertanggung untuk lebih memilih obat bermerek dibandingkan obat generik, maka tertanggung akan membayar lebih mahal. Tindakan ini dikategorikan sebagai:

    A. *Maximum Allowable Cost (MAC)*
    B. *Dispense as Written (DAW)*
    C. *Maximum Benefit*
    D. *Limited Maximum Benefit*

BAGIAN KEDUA

PERTANYAAN PILIHAN KOMBINASI

Masing-masing pertanyaan berikut mempunyai tiga kemungkinan jawaban I, II dan III. Pilihlah kombinasi jawaban yang tersedia dalam pilihan A, B, C dan D.
Dalam setiap kasus, pilihlah kombinasi jawaban yang ***paling*** benar.

Contoh :

Kota berikut ini terletak di Pulau Kalimantan :

I. Balikpapan
II. Jakarta
III. Palangkaraya

Jawaban yang BENAR adalah:

A. I dan II
B. II dan III
C. I dan III
D. I, II dan III

- Soal diatas jawabannya adalah : C. I dan III

61. Jaminan dasar polis suplemen Medicare mempunyai paket utama sebagai berikut:

    I. Penggantian biaya rumah sakit untuk masa perawatan 61-90 hari
    II. Asuransi Medicare bagian A
    III. Pembayaran untuk transfuse darah

    Jawaban yang BENAR adalah:

    A. I dan II
    B. I dan III
    C. II dan III
    D. I, II, dan III

62. Di bawah ini adalah karakteristik dari asuransi *indemnity* rumah sakit :

    I. Jaminan dibayarkan untuk setiap hari perawatan (jaminan harian)
    II. Dibayar tanpa melihat jaminan lainnya
    III. Jaminan harian untuk masa pemulihan di rumah setelah dirawat di RS

    Jawaban yang BENAR adalah:

    A. I dan II
    B. I dan III
    C. II dan III
    D. I, II, dan III

63. Polis *Accident Hospital Indemnity* meng-*cover* biaya-biaya sebagai berikut:

    I. Jaminan untuk unit gawat darurat.
    II. Kelumpuhan
    III. Kematian

    Jawaban yang BENAR adalah:

    A. I dan II
    B. I dan III
    C. II dan III
    D. I, II, dan III

64. Paket asuransi Medicare diperuntukkan bagi

I. Orang yang berusia 65 tahun atau lebih
II. Usia relatif muda dengan kondisi cacat atau lumpuh
III. Penderita gagal injal

Jawaban yang BENAR adalah:

A. I dan II
B. I dan III
C. II dan III
D. I, II, dan III

65. Faktor-faktor yang dapat menyebabkan penolakan perusahaan asuransi kepada pemohon asuransi suplemen Medicare adalah:

I. Memiliki suplemen asuransi Medicare lainnya yang masih berlaku
II. Menjadi penerima Medicaid
III. Pemohon mempunyai penyakit jantung

Jawaban yang BENAR adalah:

A. I dan II
B. I dan III
C. II dan III
D. I, II, dan III

66. Metode yang sering digunakan dalam menghitung premi suplemen Medicare adalah:

I. No Age
II. Attained Age
III. Adjusted Age

Jawaban yang BENAR adalah:

A. I dan II
B. I dan III
C. II dan III
D. I, II, dan III

67. Faktor-faktor yang dapat memicu kenaikan premi pada asuransi suplemen Medicare adalah:

    I. Kenaikan *deductible*
    II. Jumlah seluruh klaim premi yang lebih tinggi dari antisipasinya
    III. Kenaikan dalam penggunaan jaminan tertentu yang ditanggung oleh paket

    Jawaban yang BENAR adalah:

    A. I dan II
    B. I dan III
    C. II dan III
    D. I, II, dan III

68. Jaminan *indemnity* rumah sakit dapat digunakan untuk membayar biaya-biaya *out of pocket* termasuk biaya-biaya yang terkait dengan perawatan di rumah sakit, antara lain:

    I. Perawatan anak selama waktu kunjungan rumah sakit dan tidak adanya pengasuh anak
    II. Barang-barang hiburan seperti televisi, koran dll
    III. Telpon jarak jauh dari kamar pasien ke rumah

    Jawaban yang BENAR adalah:

    A. I dan II
    B. I dan III
    C. II dan III
    D. I, II, dan III

69. Jenis potongan harga yang sering digunakan sebagai insentif pembeli paket suplemen Medicare, antara lain:

    I. Potongan harga untuk bukan perokok
    II. Potongan harga untuk para pasangan
    III. Potongan harga untuk pembeli perorangan

    Jawaban yang BENAR adalah:

    A. I dan II
    B. I dan III
    C. II dan III
    D. I, II, dan III

70. Polis *indemnity* rumah sakit mempunyai beberapa pengecualian, beberapa diantaranya seperti di bawah ini:

    I. Kelainan mental non-organik
    II. Kerugian akibat penggunaan narkotika, obat tidur kecuali yang dikendalikan oleh dokter
    III. Sakit atau kecelakaan selama dalam keanggotaan militer

    Jawaban yang BENAR adalah:

    A. I dan II
    B. I dan III
    C. II dan III
    D. I, II, dan III

71. Pengadilan telah membuat batasan luka-luka yang tidak disebabkan oleh kecelakaan, sehingga tidak dijamin dalam asuransi kecelakaan, yaitu :

    I. Luka akibat tindakan medis
    II. Luka pada saat mengangkat benda berat
    III. Luka akibat pencahayaan sinar-X atau *infra red*

    Jawaban yang BENAR adalah:

    A. I dan II
    B. I dan III
    C. II dan III
    D. I, II, dan III

72. Manfaat dari Asuransi Kematian dan Cacat Akibat Kecelakaan (AD & D) dibayarkan bila pemegang polis asuransi:

    I. Kehilangan anggota tubuh (tangan atau kaki)
    II. Kehilangan penglihatan
    III. Meninggal dunia

    Jawaban yang BENAR adalah:

    A. I dan II
    B. I dan III
    C. II dan III
    D. I, II, dan III

73. Manfaat jaminan disabilitas atau kelumpuhan akibat kecelakaan dibayar dimana:

    I. Terkait dengan kehilangan penghasilan
    II. Pemegang polis harus menunjukkan bukti lengkap menyusul kelumpuhan atau disabilitas yang dialaminya
    III. Pemegang polis mendapat siksaan mental dan fisik sehingga menjadi lumpuh atau disabilitas

    Jawaban yang BENAR adalah:

    A. I dan II
    B. I dan III
    C. II dan III
    D. I, II, dan III

74. Paket obat resmi TIDAK menjamin pelayanan atas:

    I. Obat-obat yang diakui oleh FDA
    II. Obat-obat untuk keperluan kosmetik
    III. Obat-obat bebas tanpa resep dokter

    Jawaban yang BENAR adalah:

    A. I dan II
    B. I dan III
    C. II dan III
    D. I, II, dan III

75. Pelayanan *Pharmacy Benefit Managers* (Pengelola Jaminan Farmasi) adalah memberikan jasa yang dibutuhkan untuk mendukung jaminan obat resmi, termasuk :

    I. Peresepan rasional
    II. Pemrosesan klaim farmasi secara *on line*
    III. Rancangan jaminan farmasi

    Jawaban yang BENAR adalah:

    A. I dan II
    B. I dan III
    C. II dan III
    D. I, II, dan III