

Rabu, 2 Maret 2022

FM-CC-AAJI-006-00

<b>Judul</b>	AAJI Bagikan Tips Cerdas Memilih Produk Financial
<b>Nama Media</b>	Topbusiness.id
<b>Newstrend</b>	Edukasi Perencanaan Keuangan dan Asuransi Jiwa <a href="https://www.topbusiness.id/60788/aaji-bagikan-tips-cerdas-memilih-produk-financial.html">https://www.topbusiness.id/60788/aaji-bagikan-tips-cerdas-memilih-produk-financial.html</a>
<b>Halaman/URL</b>	
<b>Tanggal Berita</b>	2022-03-01
<b>Sentimen</b>	Positif

## AAJI Bagikan Tips Cerdas Memilih Produk Financial



**Dakota, TopBusiness** – Asosiasi Asuransi Jiwa Indonesia (AAJI) meneguhkan komitmen dalam memberikan ilmu keuangan dan asuransi dengan membagikan webinar bertajuk “Cerdas Memilih Produk Financial” di platform Zoom pada Kamis (24/02) yang dihadiri oleh ribuan peserta, mahasiswa dan generasi milenial lainnya.

Webinar ini menghadirkan narasumber kredibel di bidang keuangan dan asuransi jiwa serta terbagi ke dalam lima sesi yang membahas tentang pengalaman dan wawasan terkait manfaat asuransi jiwa.

Berdasarkan data Survei Nasional Literasi dan Inklusi Keuangan (SNLIK) 2019, Indeks Literasi Keuangan Indonesia baru mencapai 38,03% dan Indeks Inklusi Keuangan sebesar 76,79%. Angka ini masih di bawah target nasional. Pada pertemuan ini, presentasi mengenai literasi indeks literasi keuangan juga hanya mencapai 19,42% dan penetrasi indeks inklusi keuangan mencapai 33,3%. Hal ini membuat AAJI mengabdikan komitmennya untuk membantu meningkatkan literasi keuangan dan asuransi agar pertumbuhan asuransi jiwa dapat dirasakan lebih luas dan merata.

“Sejalan dengan semangat transformasi industri asuransi jiwa Indonesia untuk mencapai target, AAJI ingin memberikan semangat untuk terus meningkatkan literasi asuransi jiwa untuk meningkatkan kemampuan individu pada kesegitiharian masyarakat Indonesia. Melalui webinar ini, diharapkan literasi keuangan dan asuransi jiwa dapat membantu literasi keuangan dan asuransi jiwa Indonesia, terutama bagi generasi milenial yang membutuhkan literasi keuangan dan asuransi jiwa untuk memenuhi kebutuhan masyarakat Indonesia akan perlindungan dan rencana keuangan jangka panjang” kata Budi Tumbukan, Ketua Dewan Pengurus AAJI kepada Top Business.

### Tipe Perencanaan Keuangan Milenial

Perencanaan keuangan yang baik perlu disesuaikan sejak dini agar dapat terwujud untuk mendapatkan keuangan yang mampu memberikan prospek untuk masa depan. Antony Jager sebagai Kepala Departemen Literasi & Inklusi Asuransi AAJI berbagi tips cash flow management yang berlaku menjadi empat bagian. “Pertama 40% pendapatan dapat digunakan untuk kebutuhan sehari-hari, termasuk untuk kebutuhan pendidikan, kesehatan, transportasi, pajak, listrik, air dan lainnya kemudian 30% untuk kebutuhan cadangan yang bersifat produktif seperti cicilan rumah dan kendaraan, lalu 20% untuk kebutuhan masa depan yang dibayar melalui dana darurat, asuransi dan investasi. 10% terakhir tentunya tidak lupa ditabungkan untuk dana darurat yang merupakan empat hal yang harus dimiliki”, ujarnya.

Kelua kelas Pelajar dan Mahasiswa AAJI, Cecilia Kera juga menambahkan bahwa generasi milenial perlu memperhatikan fundasi finansial yang kuat. “Fundasi ini terbagi menjadi lima bagian, yaitu memiliki cash flow dengan memisahkan keuangan yang telah dikeluarkan atau dibayar dengan financial checkup atau memeriksa cash flow yang positif, dan memiliki tabungan untuk kebutuhan tidak terduga. Kedua, generasi milenial perlu memiliki kesadaran untuk menghabiskan tabung dana darurat, terutama tidak kehabisan. Hal ini dapat dilakukan dengan memiliki asuransi kesehatan dan asuransi jiwa. Fundasi ketiga, generasi milenial harus disiplin dalam pengumpulan keuangan dengan selalu menyalurkan gaji ke rekening, dan jika fundasi terakhir adalah menabungkan dana darurat serta memiliki perencanaan keuangan jangka panjang dengan investasi” ungkapnya.

### Peran dan Manfaat Asuransi

Dalam kesempatan yang sama, juga dibahas mengenai peran dan manfaat asuransi di mana asuransi menjadi bagian generasi milenial yang penting apabila perlu mendapatkan asuransi atau investasi untuk masa depan. Hal ini tentu berkaitan dengan perencanaan dana yang dimiliki oleh setiap orang, tetapi jika memang terbelas maka asuransi adalah produk yang dapat dipertimbangkan sebagai proteksi. Hal ini dikarenakan kegunaan berbagai investasi berjangka untuk memenuhi tujuan keuangan di masa mendatang agar tidak terganggu oleh kondisi ekonomi yang tidak terduga atau risiko. Jika generasi milenial masih ragu mempersiapkan kebutuhan maka produk Liris Link adalah salah satu yang dapat dipilih. Sedangkan asuransi berfungsi sebagai perlindungan untuk kesehatan atau keuangannya tidak terancam dan risiko yang ditanggungnya tidak ribet dan tidak terduga.

Dipaparkan oleh Bianca Burdedy, Business Director Allianz Life Indonesia produk liris link adalah produk asuransi yang bisa memberikan empowerment. Berikut ini mana produk asuransi yang ini menggunakan proteksi dengan nilai cash produk yang terhubung dengan aset investasi seperti properti yang dipegang, saham dan tempat untuk lokasi peribadi yang penting.

Seu Susanto, sebagai salah satu narasumber yang hadir dalam webinar Afihamahindungmu ini juga telah menekankan manfaat salah satu produk asuransi kesehatan dalam persiapan menghadapi masa tua yang semakin tua. “Keuntungan dari produk asuransi kesehatan adalah memberikan perlindungan kepada generasi milenial yang semakin tua. Produk asuransi kesehatan yang baik akan memberikan manfaat yang signifikan bagi generasi milenial yang semakin tua. Produk asuransi kesehatan yang baik akan memberikan manfaat yang signifikan bagi generasi milenial yang semakin tua. Produk asuransi kesehatan yang baik akan memberikan manfaat yang signifikan bagi generasi milenial yang semakin tua.”

### Komitmen AAJI Dalam Meningkatkan Literasi Asuransi Indonesia

Untuk memilih produk asuransi yang tepat, calon nasabah perlu memahami tiga produk, manfaat, risiko agar produk yang dipilih sesuai dengan kebutuhan dan kondisi keuangan. “Terdapat banyak produk asuransi yang ditawarkan oleh perusahaan asuransi. Namun, tidak semua produk asuransi yang ditawarkan oleh perusahaan asuransi yang sama. Oleh karena itu, calon nasabah perlu memahami tiga produk, manfaat, risiko agar produk yang dipilih sesuai dengan kebutuhan dan kondisi keuangan.”

Webinar akan dilanjutkan oleh sesi tanya-jawab, calon nasabah tetap perlu memiliki pemahaman yang baik terkait asuransi. Oleh karena itu, generasi milenial perlu asuransi untuk melindungi aset mereka. “AAJI berkomitmen untuk memberikan edukasi kepada generasi milenial agar lebih banyak keluarga Indonesia mendapatkan perlindungan.”

“Dalam meningkatkan literasi asuransi, AAJI berkomitmen untuk memberikan edukasi kepada generasi milenial agar lebih banyak keluarga Indonesia mendapatkan perlindungan. AAJI berkomitmen untuk memberikan edukasi kepada generasi milenial agar lebih banyak keluarga Indonesia mendapatkan perlindungan. AAJI berkomitmen untuk memberikan edukasi kepada generasi milenial agar lebih banyak keluarga Indonesia mendapatkan perlindungan.”

Pengabdian lebih lanjut untuk memilih asuransi, produk asuransi liris link dan lain-lain yang dapat diakses kembali melalui kanal YouTube AAJI. Masyarakat umum juga dapat mengikuti konten video Web Instagram bertema Cara Cerdas Memilih Produk Asuransi Jiwa pada 20 Februari hingga 01 Maret 2022 dengan menggunakan tagar #Afihamahindungmu. Pemeringat akan mendapatkan kesempatan memenangkan hadiah total senilai Rp 10 juta rupiah, bagi siapa saja yang berpartisipasi ini dapat dibayar lebih lanjut melalui saluran #Afihamahindungmu2022.

<b>Judul</b>	TIPS ATUR KEUANGAN BIAR MASA DEPAN TAK SURAM
<b>Nama Media</b>	Radar Banten
<b>Newstrend</b>	Edukasi Perencanaan Keuangan dan Asuransi Jiwa
<b>Halaman/URL</b>	16
<b>Tanggal Berita</b>	2022-03-01
<b>Sentimen</b>	Positif



# TIPS ATUR KEUANGAN BIAR MASA DEPAN TAK SURAM

ASOSIASI Asuransi Jiwa Indonesia (AAJI) mengungkapkan, berdasarkan data Survei Nasional Literasi dan Inklusi Keuangan OJK 2019, indeks literasi keuangan Indonesia baru mencapai 38,03 persen dan indeks inklusi keuangan sebesar 76,19 persen. Angka ini masih dinilai relatif rendah. Kepala Departemen Literasi & Inklusi Asuransi AAJI Antony Japari mengatakan perencanaan keuangan harus diterapkan sejak dini agar dapat terbiasa untuk mengendalikan keuangan serta mampu menyiapkan proteksi untuk masa depan.

“Cash flow management yang terbagi menjadi empat bagian,” ujarnya dalam keterangannya, Sabtu (26/2), sebagaimana diberitakan JawaPos.com. Pertama 40 persen pendapatan dapat digunakan untuk kebutuhan sehari-hari, termasuk untuk kebutuhan makanan, pakaian, transportasi, pulsa, listrik, air dan lainnya. Kemudian 30 persen untuk kebutuhan cicilan yang bersifat produktif, seperti cicilan rumah dan kendaraan. Lalu, sebesar 20 persen untuk kebutuhan masa depan yang dibagi menjadi dana darurat, asuransi

dan investasi. 10 persen terakhir tentunya tidak lupa dialokasikan untuk donasi dan membantu anggota keluarga lain yang membutuhkan. Sementara, Ketua Literasi Pelajar dan Mahasiswa AAJI Cicilia Nina juga menambahkan bahwa generasi milenial perlu memperhatikan fondasi finansial yang kuat. Fondasi ini terbagi menjadi lima bagian, yakni menjaga cash flow dengan memeriksa keuangan yang telah dikeluarkan atau disebut dengan financial checkup, lalu menciptakan cash flow yang positif, dan memiliki tabungan untuk kebutuhan tidak

terduga. Kedua, generasi milenial perlu memiliki kesiapan untuk menghadapi risiko dimasa depan, terutama risiko kesehatan, hal ini dapat disiapkan dengan memiliki asuransi kesehatan dan asuransi jiwa. Fondasi ketiga, generasi milenial harus disiplin dalam pengeluaran keuangan dengan sebisa mungkin mengurangi porsi hutang. Serta, dua fondasi terakhir adalah menyiapkan dana darurat serta memiliki perencanaan keuangan jangka panjang dengan investasi (jpc)



ILUSTRASI: PEXELS

<b>Judul</b>	Pengamat: Literasi asuransi perlu dilakukan bersamaan dengan pemasaran
<b>Nama Media</b>	Antaraneews.com
<b>Newstrend</b>	Opini Pengamat Asuransi terkait Literasi
<b>Halaman/URL</b>	<a href="https://www.antaraneews.com/berita/2732745/pengamat-literasi-asuransi-perlu-dilakukan-bersamaan-dengan-pemasaran">https://www.antaraneews.com/berita/2732745/pengamat-literasi-asuransi-perlu-dilakukan-bersamaan-dengan-pemasaran</a>
<b>Tanggal Berita</b>	2022-03-01
<b>Sentimen</b>	Netral

## Pengamat: Literasi asuransi perlu dilakukan bersamaan dengan pemasaran

© Selasa, 1 Maret 2022 14:31 WIB



Customer Care Representative IFG Life melayani nasabah saat pembukaan Customer Center IFG Life di Graha CIMB Niaga, Jakarta, Rabu (24/11/2021). - ANTARA FOTO/Hafidz Mubarak A/ewa

Jakarta (ANTARA) - Pengamat asuransi yang juga Chairman Financial Planning Standards Boards Indonesia (FPSBI) Tri Djoko Santoso mengatakan literasi keuangan terkait asuransi perlu dilakukan bersamaan dengan pemasaran produk asuransi, baik melalui agen asuransi, perbankan, dan platform digital yang telah memiliki pasar sendiri sehingga jangkauan literasinya lebih luas.

Ia mencontohkan, PT Asuransi Jiwa IFG atau IFG Life yang akan memfokuskan pemasaran pada pasar *captive* mereka, yaitu BUMN, dapat sekaligus melakukan literasi asuransi untuk pasar itu.

"Ini cara paling masuk akal menggarap dulu pasar sesama BUMN sembari membangun citra terbaik agar di masa depan bisa bersaing di pasar bebas yang penuh kompetisi," kata Tri Djoko di Jakarta, Selasa.

Pengamat BUMN dari Universitas Indonesia Toto Pranoto mengatakan potensi *captive market* IFG Life dari sinergi BUMN dan jaringan kementerian dan lembaga cukup besar.

**Baca juga: IFG perkuat literasi industri jasa keuangan lewat IFG Progress**

Jika upaya menggarap pasar dengan melakukan sinergi antar-BUMN dan jaringan kementerian/lembaga tersebut berhasil, IFG Life dapat sekaligus melakukan literasi asuransi untuk masyarakat sehingga kepercayaan publik terhadap bisnis asuransi ke depan dapat meningkat.

Menurutnya, komitmen pemerintah dalam mendukung bisnis IFG Life juga sangat serius terlihat dari penyertaan modal negara (PMN) dan dukungan bank-bank pelat merah dalam permodalan perusahaan itu.

Dengan dukungan modal yang kuat terhadap IFG Life, kinerja perusahaan diharapkan makin baik sehingga dapat menggarap pasar-pasar baru yang lebih luas seperti di asuransi jiwa, kesehatan, dan pengelolaan dana pensiun sehingga IFG Life berpeluang tampil sebagai pemain utama di industri asuransi jiwa.

**Baca juga: Agen asuransi diharapkan berstandar internasional**

Di sisi lain, IFG Life dengan branding baru sebagai perusahaan asuransi jiwa yang mengedepankan aspek kehati-hatian, kata Toto, dapat mengambil inisiatif edukasi publik soal berasuransi.

"IFG Life bisa mengedepankan pengalaman yang sudah terjadi di Jiwasraya sebagai bahan edukasi supaya masyarakat lebih berhati-hati dalam pengambilan keputusan terkait pemilihan produk dan jenis asuransi jiwa," katanya.

Sebelumnya, IFG Life mengklaim akan membawa sejumlah fondasi yang dapat membawa pembaharuan dalam tata kelola industri asuransi jiwa ke depan, dengan mengedepankan teknologi dan platform digital. Sebagai BUMN, IFG Life juga menggaungkan komitmennya untuk mengaplikasikan Good Corporate Governance (GCG). Di tengah perjuangan industri asuransi untuk bangkit, sepak terjang IFG Life sebagai pendaftar baru patut untuk diperhatikan.

<b>Judul</b>	Pengamat Minta Literasi Asuransi Makin Diperluas Guna Daya Saing Sehat
<b>Nama Media</b>	Suara.com
<b>Newstrend</b>	Opini Pengamat Asuransi terkait Literasi
<b>Halaman/URL</b>	<a href="https://www.suara.com/bisnis/2022/03/01/145222/pengamat-minta-literasi-asuransi-makin-diperluas-guna-daya-saing-sehat">https://www.suara.com/bisnis/2022/03/01/145222/pengamat-minta-literasi-asuransi-makin-diperluas-guna-daya-saing-sehat</a>
<b>Tanggal Berita</b>	2022-03-01
<b>Sentimen</b>	Netral

BISNIS / Makro / Keuangan / Properti / Inspiratif / Ekopol

## Pengamat Minta Literasi Asuransi Makin Diperluas Guna Daya Saing Sehat

M Nurhadi

Selasa, 01 Maret 2022 | 14:52 WIB



Suara.com - Literasi keuangan terkait asuransi dianggap perlu dilakukan bersamaan dengan pemasaran produk asuransi, baik melalui agen asuransi, perbankan, dan platform digital yang telah memiliki pasar sendiri sehingga jangkauan pengetahuan lebih luas.

"Ini cara paling masuk akal menggarap dulu pasar sesama BUMN sembari membangun citra terbaik agar di masa depan bisa bersaing di pasar bebas yang penuh kompetisi," kata Pengamat asuransi sekaligus Chairman Financial Planning Standards Boards Indonesia (FPSBI) Tri Djoko Santoso, Selasa (1/3/2022).

Secara terpisah, Pengamat BUMN dari Universitas Indonesia Toto Pranoto mengatakan potensi captive market IFG Life dari sinergi BUMN dan jaringan kementerian dan lembaga cukup besar.

Apabila upaya menggarap pasar dengan melakukan sinergi antar-BUMN dan jaringan kementerian/lembaga tersebut berhasil, IFG Life dapat sekaligus melakukan literasi asuransi untuk masyarakat sehingga kepercayaan publik terhadap bisnis asuransi ke depan dapat meningkat.

Baca Juga:

**Garda Healthtech, Bagian dari Asuransi Astra Sukses Mengantongi Marketeers Editors Choice Award 2021**

Ia berpendapat, komitmen pemerintah dalam mendukung bisnis IFG Life juga sangat serius terlihat dari penyertaan modal negara (PMN) dan dukungan bank-bank pelat merah dalam permodalan perusahaan itu.

Berkat dukungan modal kuat IFG Life, kinerja perusahaan tersebut ditarget makin baik sehingga dapat menggarap pasar-pasar baru yang lebih luas seperti di asuransi jiwa, kesehatan, dan pengelolaan dana pensiun.

"IFG Life bisa mengedepankan pengalaman yang sudah terjadi di Jiwasraya sebagai bahan edukasi supaya masyarakat lebih berhati-hati dalam pengambilan keputusan terkait pemilihan produk dan jenis asuransi jiwa," katanya.



<b>Judul</b>	Luncurkan Hanwha Smart CI Plus, Hanwha Life Berikan Proteksi Untuk 66 Penyakit Kritis
<b>Nama Media</b>	Kontan.co.id
<b>Newstrend</b>	Perilisan Hanwha CI Plus
<b>Halaman/URL</b>	<a href="https://keuangan.kontan.co.id/news/luncurkan-hanwha-smart-ci-plus-hanwha-life-berikan-proteksi-untuk-66-penyakit-kritis">https://keuangan.kontan.co.id/news/luncurkan-hanwha-smart-ci-plus-hanwha-life-berikan-proteksi-untuk-66-penyakit-kritis</a>
<b>Tanggal Berita</b>	2022-03-01
<b>Sentimen</b>	Netral

## Luncurkan Hanwha Smart CI Plus, Hanwha Life Berikan Proteksi Untuk 66 Penyakit Kritis

Selasa, 01 Maret 2022 / 11:29 WIB



Hanwha Smart CI Plus



Reporter: **Ferrika Sari** | Editor: **Tendi Mahadi**

**KONTAN.CO.ID - JAKARTA.** Hanwha Life Insurance Indonesia (Hanwha Life) memperkenalkan Hanwha Smart CI Plus sebagai proteksi terhadap 66 penyakit kritis dan serius hingga usia 80 tahun.

Agency Channel Head Hanwha Life Insurance Indonesia Umbu Prabawa mengatakan, Hanwha Smart CI Plus memberikan perlindungan penyakit kritis dengan biaya perawatan berkisar ratusan juta hingga miliaran rupiah dan asuransi penyakit kritis.



"Hanwha Smart CI Plus hadir dengan lima keunggulan untuk memproteksi keluarga Indonesia dari risiko kehidupan akibat penyakit kritis," kata Umbu, dalam keterangan resmi, pekan lalu.

Pertama, manfaat perlindungan dari 66 penyakit kritis dan serius hingga usia 80 tahun. Kedua, manfaat tunai akhir polis. Ketiga, opsi pembebasan pembayaran premi lanjutan dengan *rider* Waiver of Premium CI.

Baca Juga: **Kebutuhan Proteksi Saat Pandemi Covid-19 Meningkat, Bisnis Asuransi Kesehatan Tumbuh**

Keempat, manfaat perlindungan jiwa. Kelima, fleksibilitas pembayaran premi bulanan, triwulan, semester atau tahunan.

Adapun, usia masuk tertanggung untuk Hanwha Smart CI Plus adalah 20-65 tahun dengan minimum Uang Pertanggung (UP) Rp 200 juta. Premi yang dibayarkan mulai dari Rp 500 ribu per bulan untuk tertanggung usia 25 tahun dengan UP Rp 250 juta.

Hanwha Life Insurance Indonesia adalah perusahaan asuransi yang telah terdaftar dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK). Hingga kuartal III 2021, Hanwha Life memiliki total aset Rp 2,05 triliun.

Pada periode yang sama, tingkat solvabilitas (RBC) mencapai 6.836,11%. Selain itu, perusahaan telah membayarkan klaim dan manfaat kepada nasabah sebesar Rp 48,53 miliar.

Selanjutnya: **Tingkatkan Ekspor Nonmigas, Wamendag Lepas Ekspor Produk Komponen Sepeda ke Singapura**

<b>Judul</b>	KSP pantau proses pembayaran klaim COVID-19 untuk rumah sakit
<b>Nama Media</b>	Kabarbisnis.com
<b>Newstrend</b>	KSP Pantau Pembayaran Klaim COVID-19 untuk Rumah Sakit
<b>Halaman/URL</b>	<a href="https://kabarbisnis.com/read/28112038/ksp-pantau-proses-pembayaran-klaim-covid-19-untuk-rumah-sakit">https://kabarbisnis.com/read/28112038/ksp-pantau-proses-pembayaran-klaim-covid-19-untuk-rumah-sakit</a>
<b>Tanggal Berita</b>	2022-03-01
<b>Sentimen</b>	Netral

**HEADLINE** Cetak sejarah, aset Bank Jatim tembus Rp 100 triliun



## KSP pantau proses pembayaran klaim COVID-19 untuk rumah sakit

Aneka Bisnis Lain Lain SELASA, 1 MARET 2022 | 06:23 WIB ET



Jakarta - Kantor Staf Presiden (KSP) berupaya untuk terus memastikan pembayaran pelayanan kesehatan COVID-19 tepat sasaran dan segera tuntas dilaksanakan. Salah satu upaya tersebut yakni dengan membuka keran komunikasi dan siap menerima aspirasi/laporan dari rumah sakit yang menangani COVID-19.

"Presiden meminta agar biaya perawatan COVID-19 sebesar 25,1 Triliun bisa segera dibayarkan kepada rumah sakit yang telah melayani masyarakat. KSP akan mengawal proses ini dan menjamin keterbukaan terhadap masukan/kritik penerima klaim," kata Tenaga Ahli Utama KSP, dr. Noch T. Mallisa, Minggu (27/2). "Kita akan memastikan agar operasional rumah sakit yang dibutuhkan saat ini tidak terbebani dengan tunggakan klaim,".

Mallisa juga mendorong pihak rumah sakit untuk terus proaktif meningkatkan koordinasi dan komunikasi rutin dengan Kementerian Kesehatan (Kemenkes) dan BPJS Kesehatan. Dengan begitu, proses pelengkapan data dan persyaratan untuk pelunasan klaim bisa cepat terlaksana.

Sebagai informasi, Kemenkes pekan lalu menyebut adanya tunggakan klaim COVID-19 kepada rumah sakit sebesar Rp 25,1 triliun yang harus segera dibayarkan. Tunggakan ini merupakan sisa hutang pemerintah kepada rumah sakit di tahun 2021.

Menurut Menteri Kesehatan Budi Gunadi, pelunasan Rp 25,1 triliun belum dapat dituntaskan karena belum semua Rumah Sakit (RS) menyerahkan Berita Acara Rekonsiliasi (BAR) kepada Kemenkes sebagai persyaratan pembayaran klaim biaya perawatan COVID-19.

Sementara itu, dr. Budhi Suryadharna, SH., MH.Kes, selaku Sub Koordinator Pemantauan dan Evaluasi Rumah Sakit, Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan Kemenkes, mengatakan pihak Kementerian sedang dalam proses untuk mempercepat penyelesaian klaim pelayanan 2021 untuk COVID-19.

"Kami mohon kerjasama dari pihak Rumah Sakit agar merespon cepat dalam melengkapi berkas klaim yang diminta BPJS dan Kemenkes serta memperhatikan batasan waktu pengajuan klaim yang sudah ditentukan untuk menghindari klaim kadaluarsa," himbau dr. Budhi dalam acara audiensi Percepatan Pembayaran Klaim Pelayanan COVID-19 di Banyumas, Jawa Tengah, Jumat (25/2), bersama KSP. **kbc1**

<b>Judul</b>	Sengkarut Asuransi Unit Link dan Proses Arbitrase di LAPS SJK
<b>Nama Media</b>	Wartaekonomi.co.id
<b>Newstrend</b>	Penolakan Penyelesaian Unit Link Melalui LAPS SJK
<b>Halaman/URL</b>	<a href="https://wartaekonomi.co.id/read396433/sengkarut-asuransi-unit-link-dan-proses-arbitrase-di-laps-sjk">https://wartaekonomi.co.id/read396433/sengkarut-asuransi-unit-link-dan-proses-arbitrase-di-laps-sjk</a>
<b>Tanggal Berita</b>	2022-03-01
<b>Sentimen</b>	Netral

Kabar Primordial / Berita  
**Sengkarut Asuransi Unit Link dan Proses Arbitrase di LAPS SJK**

Selasa, 01 Maret 2022, 19:20 WIB



Kredit Foto: Sufi Husada

WE Online, Jakarta - Sejumlah korban yang bergabung dalam Komunitas Korban Asuransi Unit Link telah menggetar aksi damai di Bundaran HI, Jakarta Pusat, pada Jumat, 11 Februari 2021 lalu. Dalam unjuk rasa tersebut, mereka menyuarakan intensi mereka yang terdiri dari empat poin utama.

Pertama, mereka meminta pertanggungjawaban pihak asuransi yang tidak mengembalikan dana secara penuh sesuai dengan yang dijanjikan oleh agen asuransi. Dalam hal ini, pihak asuransi yang dimaksud adalah PT Prudential Life Assurance, PT AIA Financial, dan PT AXA Mandiri.

"Kerugian yang kami alami dari tiga asuransi itu nilainya hampir Rp15 miliar, itu baru yang masuk daftar yang saya serahkan saat Rapat Dengar Pendapat (RDP) dan susulan," kata Maria Trihartono, Koordinator Komunitas Korban Asuransi Unit Link, kepada Warta Ekonomi, Rabu (9/2/2022).



**Baca Juga: Sengkrete Unit Link Berujung di LAPS SJK; Perusahaan Asuransi Nyatakan Patuh Ikuti Aturan OJK**

Poin kedua, melalui unjuk rasa ini, para korban berharap mata masyarakat umum dapat terbuka untuk lebih teliti dalam memahami polis asuransi unit link sehingga terhindar dari trik-trik nakal para agen asuransi.

Maria menyoroti kunci dari kesalahan yang akhirnya menimbulkan polemik ini berada pada ketidakjujuran agen dalam menjelaskan produk asuransi unit link yang ditawarkan kepada calon nasabah.

"Asuransi dijual sebagai tabungan atau investasi dengan cukup membayar sampai lima, tujuh, atau 10 tahun. Kemudian, uang akan kembali penuh dan tetap mendapatkan manfaat sampai umur 99 tahun," cerita Maria tentang cara kerja agen ketika menawari produk unit link.

"Agen saat menjual adalah perpanjangan tangan perusahaan asuransi. Seharusnya agen diwajibkan merelasi saat proposal dan jelaskan semua isi polis, karena nasabah adalah investor bagi perusahaan," kritik Maria.

Oleh karena itu, poin ketiga yang menjadi intensi mereka melaksanakan aksi damai ini adalah untuk membuka mata institusi serta aparat negara terkait atas kerugian yang diderita oleh warganya akibat kelalaian agen asuransi.

**OJK Tak Optimal**

Sebelumnya, Maria bersama komunitasnya telah mencoba untuk meminta pembelaan hukum dari para otoritas keuangan yang bernaung, seperti Otoritas Jasa Keuangan (OJK) dan Komisi XI DPR RI. Namun, kata Maria, otoritas keuangan tidak menunjukkan sikap yang optimal dalam upaya memberikan perlindungan terhadap korban.

Misalnya, OJK, Maria menilai, OJK seharusnya memberikan perlindungan terhadap konsumen dari awal produk terbit, ketika proses penjualan, pengawasan, hingga fase pembelaan hukum bagi korban.

Namun, tindakan OJK yang diterima oleh korban justru menggeser penyelesaian sengkrete ke Lembaga Alternatif Penyelesaian Sengketa Sektor Jasa Keuangan (LAPS SJK).

"Untuk kasus kami, seharusnya OJK bisa menjadi elosutor dan menggunakan otoritasnya untuk menekan perusahaan. Setelah OJK sudah tekan ketiga perusahaan, tetapi mereka [perusahaan asuransi] malah menjawab belum mendapat surat resminya," ujar Maria. "Selesaikan, bukan dilempar ke LAPS."

Pasalnya, lanjut Maria, LAPS hanya menyelesaikan perkara yang mengacu pada isi polis, sementara masalah yang dihadapi para korban terletak pada fase prapolis.

Selain itu, terdapat 11 kategori pengaduan yang ditolak oleh LAPS, tiga di antaranya termasuk yang dialami korban asuransi unit link.



"Ada unsur pidana, berifat mafia, dan mis selling. Maka, dengan tegas kami tolak [mediasi di LAPS]," jelas Maria.

Investasi terbaik ialah investasi leher ke atas. Yuk, tingkahkan kemampuan dan keterampilan diri Anda dengan mengikuti kelas-kelas di WE Academy. Daftar di sini.

Selengkapnya

Halaman



---

<b>Judul</b>	Berita Foto - Klaim Asuransi Jiwa
<b>Nama Media</b>	Investor Daily
<b>Newstrend</b>	Pembayaran Klaim Generali Indonesia 2021
<b>Halaman/URL</b>	24
<b>Tanggal Berita</b>	2022-03-02
<b>Sentimen</b>	Positif

---



Investor Daily/David Gita Roza

### **Klaim Asuransi Jiwa**

Nasabah berada di kantor cabang Asuransi Generali, Jakarta, kemarin. Hingga kuartal III 2021, klaim dan manfaat yang telah dibayarkan kepada nasabah oleh perusahaan asuransi anggota AAJ sebesar Rp 107 triliun atau mengalami penurunan 2,0% dari periode sebelumnya sebesar Rp 109,6 triliun. Sementara pertumbuhan pendapatan premi hingga kuartal III 2021 disumbang terbesar oleh kenaikan premi bisnis baru sebesar 17,6%, dengan nilai total Rp 94,2 triliun dan premi lanjutan sebesar 2,4% dengan nilai total Rp 55,15 triliun.

Judul	Klaim Asuransi Jiwa Naik 10 Kali Lipat
Nama Media	Jawa Pos
Newstrend	Kinerja Klaim Asuransi Jiwa
Halaman/URL	5
Tanggal Berita	2022-03-02
Sentimen	Positif

## Klaim Asuransi Jiwa Naik 10 Kali Lipat

**SURABAYA** - Pandemi Covid-19 berdampak pada industri asuransi jiwa. Pembayaran meningkat signifikan pada tahun lalu jika dibandingkan pada 2020. Hal tersebut terjadi seiring dengan penambahan kasus yang ditangani.

Presiden Direktur Astra Life Windawati Tjahjadi menyatakan, klaim asuransi jiwa memang terus bertambah tahun lalu. Hal tersebut disebabkan wabah Covid-19 yang masih belum mereda. Pembayaran klaim tercatat Rp 170 miliar pada 2021. "Pembayaran itu lebih banyak 10 kali lipat daripada 2020," katanya kemarin (1/3).

Klaim tersebut terdiri atas rawat jalan dan rawat inap senilai Rp 15 miliar. Serta, kematian sebesar Rp 155 miliar. Pembayaran tersebut dilakukan terhadap 5.502 kasus yang ditangani. Padahal, total kasus pada 2020 hanya mencapai 201. "Memang karena momen pandemi, peran sebagai penjamin kesehatan dan jiwa menjadi maksimal," ucapnya.

Windawati menyatakan, industri asuransi telah merespons kondisi yang terjadi terhadap *new normal*. Banyak yang mengeluarkan produk yang menyesuaikan keadaan saat ini. Pasalnya, banyak risiko baru yang harus ditangani. Selain itu,

masyarakat yang semakin berminat dengan asuransi menjadi lebih awas terhadap hak dan kewajiban produk asuransi. "Kami juga harus mengubah layanan kami. Misalnya, konsultasi tanpa tatap muka hingga klaim secara *online*," katanya.

Berdasar data Asosiasi Asuransi Jiwa Indonesia (AAJI), pada periode Maret 2020 hingga September 2021, total klaim industri asuransi jiwa terkait dengan Covid-19 telah mencapai Rp 7,36 triliun. Hal tersebut mendorong klaim meninggal tumbuh 65,7 persen menjadi Rp 14,58 triliun. **(bil/c12/dio)**

<b>Judul</b>	OJK dan Pekerjaan Rumah di Industri Asuransi
<b>Nama Media</b>	Investor Daily
<b>Newstrend</b>	Seleksi Dewan Komisiner OJK
<b>Halaman/URL</b>	5
<b>Tanggal Berita</b>	2022-03-02
<b>Sentimen</b>	Netral

## OJK dan Pekerjaan Rumah di Industri Asuransi

Pemilihan calon anggota komisiner Otoritas Jasa Keuangan (OJK) periode 2022-2027 sedang bergulir. Panitia seleksi telah mengumumkan 29 calon yang lolos seleksi tahap ke-3. Harapan apa yang patut dinyalakan menyambut OJK Jilid 3? Komisiner OJK –khususnya Kepala Eksekutif IKNB (Industri Keuangan Non Bank)– menyisakan banyak sekali pekerjaan rumah, khususnya di industri asuransi.



Oleh Ana Mustamin \*)

Dalam dua dekade terakhir sejak krisis moneter tahun 1998, mungkin ini periode terburuk industri asuransi Indonesia ditinjau dari sisi kepercayaan masyarakat. Gelombang protes kepada pengelola perusahaan asuransi begitu masif. Pemegang polis yang kecewa terhadap industri ini membentuk sejumlah komunitas. Mereka melakukan unjuk rasa di depan kantor perusahaan asuransi, kantor OJK, hingga menyampaikan aduan ke Wakil Rakyat di Senayan. Keluhan dan kekecewaan yang sama juga disuarakan di berbagai kanal media sosial, seperti twitter, instagram, dan facebook.

Dalam situasi krisis seperti ini, hanya sesekali OJK hadir di media, menyerahkan tanggung jawab penyelesaian kepada perusahaan asuransi. Selebihnya ruang publik dibiarakan kosong, menyisakan tanda tanya. Pada akhirnya, opini masyarakat pemegang polis yang kecewa bergulir tanpa kendali. Hingga OJK jilid 2 mau berakhir, sejumlah masalah belum terselesaikan. Entah ke mana peran perlindungan konsumen, yang ketika OJK dibentuk menjadi salah satu nilai tambah yang membuat pelaku dari masyarakat besar hati.

OJK memungut iuran ke perusahaan keuangan yang melibatkan masalah penentuan tarif yang disinyalir melanggar UU Perlindungan Konsumen dan UU Persaingan Usaha, persoalan *Engineering Fee*, penyelenggaraan *Fit and Proper Test* yang berlarut-larut dengan hasil yang sulit dilebak parameternya, persoalan Retensi Nasional, dan praktik GCG dalam penetapan statuter. Hingga persoalan terkini, asuransi *Unit-Link* yang melibatkan perusahaan-perusahaan besar seperti Prudential, AXA-Mandiri Financial, AIA Financial, serta tentu saja deretan perusahaan bermasalah: Bumiputera, Jiwasraya, Asabri, Taspen Life, Wana Artha Life, Krisna, dan seterusnya. Semua itu tidak bisa dilepaskan dari fungsi pengaturan, pengawasan, dan perlindungan OJK.

Sederet persoalan itu mungkin hanya fenomena puncak gunung es. Tapi terlepas dari persoalan internal masing-masing perusahaan, ada peran sentral OJK yang absen dalam dialektika ini.

**Di Mana OJK dalam Trias Politika?**

Banyak pertanyaan yang mengemuka terkait dengan peran, tugas, dan kewenangan OJK yang demikian besar. Apalagi pembiasaan OJK dipungut dari iuran perusahaan industri keuangan yang mereka awasi. Ini praktik yang tidak lazim. Tidak ada lembaga dalam trias politika Indonesia yang tidak dibayai dari APBN. OJK mirip pekerja yang mengawasi majikannya sendiri, dan adalah celaka jika pekerja sewenang-wenang terhadap majikannya.

Siapa yang mengawasi kinerja OJK? Siapa yang menjatuhkan

sanksi jika OJK melakukan kesalahan? Dalam kondisi bagaimana pelaku industri dapat melakukan pengawasan terhadap kinerja OJK, mengingat OJK dibayai industri? Jika pejabat OJK tidak amanah, peran OJK yang merefleksikan semua fungsi dalam trias politika –membuat peraturan, mengawasi (termasuk menjatuhkan sanksi hukum), hingga mengeksekusi peraturan– bisa membuka kemungkinan yang sangat lebar untuk terjadinya *"abuse of power"*.

Persoalan lain yang tak kalah penting, mengapa OJK tampak begitu 'hati-hati' menghadapi persoalan di industri asuransi? Apakah terkait dengan kemampuan sumber daya manusia (SDM)? Apakah SDM OJK 'ketinggalan' dibanding SDM di industri yang mereka awasi? Ketika industri asuransi sudah melangkah jauh mencoba mengadaptasi *best practice* di dunia internasional, beberapa peraturan OJK mengajak pelaku untuk mundur. Ketika masyarakat sudah menjadi

lan mendasar dari manusia yang menjadi prasyarat dan harus dimiliki oleh setiap SDM: yakni kemampuan "mendengarkan", bukan sekadar "mendengar". Tanpa kerendahhatian, OJK akan enggan menyediakan forum berbagi *insight*. Atau, kalau pun menyediakan, sekadar formalitas.

Di setiap industri/bisnis, selalu ada pelaku yang sudah berpengalaman dan memiliki rekam jejak yang bisa dipertanggungjawabkan, dan ini adalah mata air kearifan dan pengetahuan yang tidak pernah kering. Di setiap perusahaan bermasalah, ada orang-orang yang secara pengalaman, intuisi dan keahlian; bisa membantu OJK untuk melihat persoalan secara jernih. OJK jangan sampai enggan melibatkan secara serius pelaku industri dalam perputaran pemikiran setiap ingin melahirkan regulasi.

**Jadi, Komisiner untuk Apa?**  
Menjadi komisiner OJK adalah amanah. Bukan sekadar

masyarakat tentang asuransi pun tidak dalam posisi *equilibrium*. Padahal mereka terikat bisnis dalam sebuah perjanjian hukum, di mana setiap pihak seharusnya berada dalam posisi *equal*. Ini membuka peluang bagi pelaku industri bertindak curang. Belum bicara tentang kemampuan finansial dan SDM setiap perusahaan. Ada perusahaan dengan sumber daya yang melimpah, ada yang RB-nya kembang kempis. Dan semua membutuhkan pasar, pembeli. Perusahaan besar tidak hanya bisa melakukan aksi korporasi yang lebih dibanding perusahaan kecil. Tapi juga bisa mendikte selera pasar dan memengaruhi kebijakan di tingkat makro.

Pada posisi inilah OJK harus berdiri tegak dan menjalankan fungsinya agar persaingan usaha bisa tetap berjalan secara *fair*, dan tata kelola dijalankan sebagaimana mestinya. Semua ini tidak bisa dilepaskan dari fungsi sentral OJK. Bagaimana perilaku para pelaku dalam bisnis keuangan senyatanya adalah cermin, implementasi, implikasi, dan reduksi dari tindakan OJK melalui fungsi yang diemban. Jika pengaturan, pengawasan, dan perlindungan lemah, maka industri akan kacau. OJK tidak bisa hanya menyalahkan pelaku. Bagi pelaku sendiri, untuk tujuan-bisnis dan persaingan usaha, etika dan kepatuhan terhadap regulasi kerap menjadi nomor sekian. OJK-lah yang harus memastikan bahwa semua pelaku berada pada rel yang benar.

Penguatan kelembagaan, termasuk penanganan keluhan konsumen dan peninjauan/penataan ulang regulasi yang diterbitkan, serta peningkatan kualitas SDM dalam melakukan fungsi pengawasan adalah kerja prioritas. Langkah ini harus berjalan paralel dengan penyelesaian sejumlah permasalahan yang mencuat ke permukaan. OJK harus memilih dan memilih krisis yang terjadi saat ini, membuat *cluster* dari setiap jenis krisis berdasarkan penyebabnya –apakah *victim cluster*, *accidental cluster*, atau *intentional cluster*– agar bisa memetakan jalan keluar. OJK harus duduk bersama dengan pelaku industri asuransi. Implikasi korban asuransi tidak hanya menyangkut perusahaan terkait, tapi berimbas pada keseluruhan bisnis industri asuransi.

Karena itu, kita patut berharap agar komisiner OJK yang membawahi IKNB berikutnya adalah orang yang memahami persoalan industri asuransi, memiliki *leadership* yang kuat, dan mau mengambil tanggung jawab atas setiap permasalahan yang terjadi. Komisiner OJK harus membuka diri terhadap masukan-masukan dari industri. Termasuk melakukan *benchmark* atas praktik bisnis asuransi di berbagai negara. Kebijakan-kebijakan OJK harus berada pada titik keseimbangan antara kebutuhan pasar, keberlangsungan dunia usaha, dan perlindungan konsumen.

Lebih penting dari semuanya adalah integritas. Komisiner OJK tidak memiliki kewenangan untuk mengubah UU tentang OJK, tapi komisiner OJK bisa memilih untuk merumuskan peran yang diamanahkan UU dengan tetap menjalankan tata kelola yang benar. Pejabat OJK harus tegak lurus, karena dengan cara inilah marwah OJK teraga, dan masyarakat serta pelaku bisnis menaruh respek atau kehormatan.

\*) *Deven Faber Brata Society Center (BS Center), Ketua Umum Komunitas Peneliti Asuransi Indonesia (Kapasi).*



**Komisiner OJK tidak memiliki kewenangan untuk mengubah UU tentang OJK, tapi komisiner OJK bisa memilih untuk merumuskan peran yang diamanahkan UU dengan tetap menjalankan tata kelola yang benar.**

korban, OJK belum menunjukkan kinerja dan formalitas yang bisa memastikan masyarakat terproteksi. Korban pengguna jasa keuangan terus berjatuhan, dan OJK seperti tidak menjadi bagian dari pihak yang harus ikut bertanggung jawab.

Sinyallemen tentang SDM adalah persoalan mendasar, karena membawa implikasi yang sangat kuat. Memahami ekosistem industri, mendudukkan persoalan dalam konteks, memahami latar peristiwa (yang tersurat dan yang tersirat), menggunakan logika deduktif dan induktif, kemampuan untuk beradaptasi secara cepat dalam perkembangan dan konsistensi ekosistem (termasuk perkembangan teknologi), adalah basis yang penting dalam menyusun regulasi dan menjalankan fungsi pengaturan, pengawasan dan perlindungan.

Untuk bisa memiliki semua kemampuan itu, ada keterampilan

ibarat untuk memberikan yang terbaik dari kualitas seorang pemimpin. Tidak ada pemimpin yang mumpuni tanpa kesediaan untuk "melihat ke dalam", melakukan *self assessment*, introspeksi, dan tidak bertindak *denial* untuk kekeliruan dan kesalahan yang mungkin dilakukan.

Jika pelaku bisnis melakukan kekeliruan atau kesalahan, itu mudah dipahami, meski bukan untuk ditoleransi. Industri asuransi adalah persaingan tidak sempurna. Industri yang mendekati persaingan sempurna saja seperti pasar uang dan pasar modal (pasar yang terintegrasi –di mana semua data dan fakta bisa diakses oleh masyarakat secara terbuka), tidak luput dari praktik-praktik kotor. Apalagi industri asuransi yang jauh dari kriteria pasar yang seimbang dan kompetisi yang sempurna. Pemahaman pelaku bisnis dan

<b>Judul</b>	Unit Link Equity Life Terhits Lagi
<b>Nama Media</b>	Info Bank
<b>Newstrend</b>	Survei Digital Brand Asuransi
<b>Halaman/URL</b>	42
<b>Tanggal Berita</b>	2022-03-02
<b>Sentimen</b>	Netral

## Unit Link Equity Life Terhits Lagi

**DI 2021 UNIT LINK EQUITY** Life Indonesia (Equity Life) masih menjadi yang paling banyak diperbincangkan di dunia maya, sama seperti tahun sebelumnya. Itu artinya, popularitas *unit link* Equity Life tetap menjadi yang paling cemerlang di antara produk-produk *unit link* perusahaan asuransi jiwa lainnya.

Dengan total indeks 1.194, produk *unit link* Equity Life didiskusikan (*buzz*) netizen sebanyak 1.268 kali di 2021. Dari total komentar netizen untuk produk *unit link* ini, 269 di antaranya ber-*tone* sangat positif dan 962 lainnya netral.

Produk *unit link* Prudential Life Assurance (Prudential Indonesia) juga cukup dikenal warganet. Citranya di mata



### UNIT LINK

PRODUCT BRAND	VERY NEGATIVE	NEGATIVE	NEUTRAL	POSITIVE	VERY POSITIVE	TOTAL	INDEX
1. SAVE LINK PLUS - EQUITY LIFE INDONESIA	37	0	962	0	269	1.268	1.194
2. FOLINK RUPAH WILDEKSSWEY EQUITY FOND - PRUDENTIAL INDONESIA	10	3	81	1	60	155	129
3. ADVANCED COMMODITY SYARIAH RUPAH- AXA MANDIRI	21	3	31	9	80	144	96

pengguna internet cukup baik. Setahun terakhir, *unit link* Prudential Indonesia dibicarakan warganet sebanyak 155 kali. Manfaat perlindungan dan investasi dalam satu produk menjadi topik yang paling banyak mendapat atensi warganet terkait *unit link* ini. Dalam survei kali ini, *unit link* Prudential Indonesia mendapat total indeks 129.

Perhatian warganet juga cukup banyak diberikan kepada *unit link* AXA Mandiri Financial

Services (AXA Mandiri). Pada survei kali ini, *unit link* AXA Mandiri mendapat total indeks 96 dan diperbincangkan warganet sebanyak 144 kali dalam setahun terakhir. EYP

**Judul** AXA Mandiri Raja Dunia Maya 8 Tahun Beruntun

**Nama Media** Info Bank

**Newstrend** Survei Digital Brand Asuransi

**Halaman/URL** 28

**Tanggal Berita** 2022-03-02

**Sentimen** Netral

## AXA Mandiri Raja Dunia Maya 8 Tahun Beruntun

### SURVEI DIGITAL BRAND MAKIN

menguatkan posisi AXA Mandiri Financial Services (AXA Mandiri) sebagai perusahaan asuransi jiwa paling *ngetop* di dunia maya. Selama delapan tahun berturut-turut, perusahaan asuransi jiwa ini menjadi yang paling banyak dibicarakan warganet. Tahun ini, perusahaan asuransi yang dipimpin Handojo Gunawan Kusuma sebagai direktur utama ini meraih total indeks 9.172. Volume *buzz* yang didapat AXA Mandiri mencapai 10.678 kali. *Mention* netizen kepada AXA Mandiri juga didominasi sentimen positif. AXA Mandiri mendapatkan volume *buzz* tertinggi secara harian pada 2 Maret 2021, yakni 93 kali. *Buzz* ini terkait layanan AXA Mandiri yang mempermudah akses nasabah.

Posisi berikutnya diduduki oleh Prudential Life Assurance (Prudential Indonesia). Perusahaan yang

### PERUSAHAAN ASURANSI JIWA KONVENSIONAL

CORPORATE BRAND	VERY NEGATIVE	NEGATIVE	NEUTRAL	POSITIVE	VERY POSITIVE	TOTAL	INDEX
1 AXA MANDIRI FINANCIAL SERVICES (AXA MANDIRI)	715	38	3.948	130	5.847	10.678	9.172
2 PRUDENTIAL LIFE ASSURANCE (PRUDENTIAL INDONESIA)	68	9	647	14	690	1.428	1.274
3 EQUITY LIFE INDONESIA	507	43	1.409	28	366	2.353	1.253



dipimpin Michellina Laksmi Triwardhany sebagai presiden direktur ini menyita perhatian warganet, terutama pada Oktober 2021 terkait informasi cara memilih asuransi yang tepat dan juga kesalahpahaman seorang *public figure* tentang polis asuransi. Prudential Indonesia mendapat total indeks 1.274.

Peringkat selanjutnya menjadi milik Equity Life Indonesia dengan raihan indeks 1.253. Total perbincangan

netizen yang menyebutkan Equity Life sebanyak 2.353 kali. Sidak Gubernur DKI Jakarta ke kantor Equity Life di masa PPKM Darurat menyumbang *buzz* tertinggi secara harian. Meski ditegur keras gubernur, Equity Life ketika itu mendapat banyak pembelaan dari masyarakat, karena asuransi termasuk sektor esensial dan boleh tetap beroperasi di tengah PPKM Darurat. **AA**

Judul	Produk Baru IFG Life
Nama Media	Kontan
Newstrend	Produk Baru IFG Life
Halaman/URL	10
Tanggal Berita	2022-03-02
Sentimen	Netral

## Konter

### Produk Baru IFG Life

JAKARTA. Selain fokus mengejar pembayaran polis kepada eks Jiwasraya, di tahun 2022 ini PT Asuransi Jiwa IFG (IFG Life) akan meluncurkan 26 produk baru berbasis proteksi. Plh *Head of Corporate Secretary* IFG Life, Mahendra Djoko Prasetyo mengatakan, untuk mendukung pengembangan bisnis, IFG Life akan melakukan pengembangan produk dengan menciptakan produk yang berorientasi konsumen (*customer centric*) berbasis proteksi, dengan tarif kompetitif dan fleksibel sesuai kebutuhan pasar.

"Pemasaran akan berkembang melalui platform digital agar bisa lebih mudah dan transparan. Dengan hal tersebut, diharapkan IFG Life dapat menembus penetrasi pasar secara lebih luas," ujar Mahendra, kemarin.

Awal tahun ini, IFG Life telah menandatangani dua perjanjian. Yakni kerjasama *bancassurance* dan asuransi kesehatan antara Bank Tabungan Negara (BTN) dan IFG Life serta kerjasama asuransi kesehatan kumpulan antara PT Asuransi Jiwa Inhealth Indonesia dan IFG Life

Selvi Mayasari


<b>Judul</b>	Penyelesaian Bumiputera, Menilik Opsi Penyehatan Asuransi Mutual
<b>Nama Media</b>	Bisnis.com
<b>Newstrend</b>	Penyelesaian Bumiputera
<b>Halaman/URL</b>	<a href="https://finansial.bisnis.com/read/20220301/215/1505851/penyelesaian-bumiputera-menilik-opsi-penyehatan-asuransi-mutual">https://finansial.bisnis.com/read/20220301/215/1505851/penyelesaian-bumiputera-menilik-opsi-penyehatan-asuransi-mutual</a>
<b>Tanggal Berita</b>	2022-03-02
<b>Sentimen</b>	Netral

Home • Finansial • Asuransi

## Penyelesaian Bumiputera, Menilik Opsi Penyehatan Asuransi Mutual

Badan Keuangan Fiskal mengemukakan asuransi mutual memiliki beberapa opsi untuk memperbaiki tingkat solabilitasnya. Namun, beberapa opsi tersebut tidak mudah diaplikasikan pada permasalahan yang melanda Asuransi Jasa Bersama Bumiputera 1912.

**Doris Hidayat Mubandoro** - Bisnis.com  
01 Maret 2022 | 08:10 WIB



Karyawan memegang nasabah di kantor cabang PT Asuransi Jasa Bumiputera di Jakarta, Selasa (7/11/2017). - JIB/Endang Murti

**Bisnis.com**, JAKARTA -- Permasalahan keuangan yang melanda Asuransi Jasa Bersama Bumiputera 1912 (AJBB) hingga kini belum menemukan solusi. Bahkan isu likuiditas usaha asuransi mutual tersebut sempat mengemuka pada awal bulan lalu.

Badan Keuangan Fiskal (BKF) Kementerian Keuangan melalui tajuk berjudul 'Menilik Arah Asuransi Ber bentuk Usaha Bersama di Indonesia' dalam Laporan Ekonomi dan Keuangan Minggu, menyoroti perlunya pengawasan asuransi, perusahaan, dan stakeholder terkait untuk mengambil langkah cepat dan menentukan posisi yang solid terkait solusi dan arah penyelesaian permasalahan AJBB.

Jika hal tersebut tidak dapat dilakukan segera, aset perusahaan dan hak pemegang polis berpotensi akan semakin tergerus dan implementasi opsi penambahan pendanaan baru dapat terkendala.

**Baca Juga** : Nasib Klaim, Saat Nasabah Asuransi Bumiputera 1912 Tinggal 2,1 Juta Polis

Menurut BKF, pada kasus AJBB, bentuk badan hukum usaha bersama yang tidak memiliki pemegang saham mengakibatkan perbedaan operasional yang mendasar dengan perusahaan yang kepemilikannya dalam bentuk saham, khususnya terkait akses permodalan yang terbatas.

"Permasalahan permodalan ini juga terlihat dalam kasus AJBB dan salah satu opsi untuk mengatasinya adalah melalui proses demutualisasi. Namun, opsi demutualisasi menimbulkan dilema baru, antara lain potensi rendahnya porsi kepemilikan saham dan turunnya nilai manfaat perlindungan untuk pemegang polis," tulis BKF dikutip dari Laporan Ekonomi dan Keuangan, Selasa (1/3/2022).

Dalam laporan tersebut BKF mengemukakan bahwa asuransi mutual memiliki beberapa opsi untuk memperbaiki tingkat solabilitasnya antara lain dengan memaksimalkan pendapatan premi dari polis baru, melakukan pembagian kerugian kepada pemegang polis dan anggota existing, memperbaiki pengelolaan sisi reasuransi, demutualisasi, atau menoretkan surplus notes.

**Baca Juga** : Segera Diuji oleh OJK, Ini Daftar Calon Anggota BPA AJBB Bumiputera

Namun, dalam konteks AJBB yang tengah berupaya memperbaiki solabilitasnya, dua opsi pertama dinilai cukup berat untuk dilakukan akibat kondisi dan kinerja keuangan perusahaan yang terus menurun.



"Opsi demutualisasi juga tidak mudah untuk dilakukan mengingat tahapan dan persyaratan yang perlu dipenuhi serta apakah masih ada investor yang akan masuk dan menyuntikkan modal. Selain itu, perlu dipastikan juga apakah dampak terhadap nilai kepemilikan dan benefit kepada pemegang polis pascademutualisasi dapat diterima semua pihak termasuk pemegang polis," tulis BKF.

Sementara itu, opsi lainnya adalah dengan penerbitan surplus notes. Tetapi aplikasinya tidak mudah, mengingat mekanisme ini tergolong baru dan belum terdapat kerangka regulasinya di Indonesia.

# Rapor Merah Bumiputera: Halusinasi Mutual Tak Menyelesaikan Masalah, Bro!

**Judul**

**Nama Media** Info Bank

**Newstrend** Penyelesaian Bumiputera

**Halaman/URL** 52, 53, 54

**Tanggal Berita** 2022-03-02

**Sentimen** Netral

**INSURANCE DIGEST**

## Rapor Merah Bumiputera: Halusinasi Mutual Tak Menyelesaikan Masalah, Bro!

Beberapa opsi yang diambil untuk menyelesaikan permasalahan ABJ Bumiputera tak kunjung membuahkan hasil. Nasib pemegang polis terkatung-katung. *Duh, kasihan!*

*Oh! Bagus Kewajisan*

**BUMI, MELIT TAK ADA KEMAHUAN DIAM** di tempai, seperti monyet. "Seandainya" tentu sejak 1992. Malin tak jelas. Mengingat berat permasalahan yang menungsi ABJ Bumiputera (ABJ) yang berhadapan sejak 1992 ini. Antaralain terkait saling menyalahporkan bila pun: Selama ini tabung simpanan, rapor BP merah, masalah sudah menyelesaikan skema Poney.

Sejak zaman perancangan oleh Bapepam-LK hingga OJK lalu, BP memang sudah banyak kerdul, dan pengalihan BP pun belum dapat mengatasi permasalahan yang menengsi BP. Pihak BP yang dianggap salah. Pihak OJK yang dianggap salah. Pihak Bapepam-LK yang dianggap salah. Pihak OJK seperti dituntaskan urusan pejabat Bapepam-LK dan sekalian OJK, selama ini membuat belagangang kepada BP untuk menyelesaikan masalah.

Sebagai informasi, BP memang sudah banyak masalah, plus pemegang polanya, kalau BP bermasalah, persoalan OJK tinggal punggul pemegang saham, atau malah modal atau lainnya. Contoh kasus (misalnya, pemerintah yang diambil Kementerian BUMN) masalah modal dan melibatkan restrukturisasi. Sekarang dengan pola

restrukturisasi yang berbeda dari sebelumnya, soal finansialnya sendiri. Pemangangan BP tak bisa dilakukan seperti penyelesaian (misalnya).

Ada juga suara yang mengemukakan, BP tak punya dasar hukum dan perlu dibenarkan undang-undang (UU) khusus tentang, sudah bersama Perantaraan, apakah dengan dibenarkannya UU khusus sudah bertamaka para pemegang polis yang sangat dipatuhi. Dan kondisi BP memang "sangat" berat.

Kalau ini, Laksana BP sudah mengalami lebih 300 tahun, jauh sebelum ini sudah ada tanda-tanda BP akan ada masalah ke depan, terutama menyangkut aset dan kewajibannya. Malin tak mau. Ada kekhawatiran dari pihak BP, terutama di masa pandemi, dalam periode tertentu, kalau mau menyelesaikan bila, kadang, orang-orang akan tahu dari salah satu direksi.

Ini dari perspektif BP adalah sudah bersama bersama orang-orang yang sudah dibayar dan bisa juga dipaga. Pemegang polis BP adalah sebagai pemegang saham juga, kalau sekarang BP mau, sudah, yang harus segera modal ya pemegang polanya. Nah, apakah ini dibenarkan? Boleh jadi, pemegang polis tak menyalahporkan BP. "Tampunya" apa bayar premi dan ketika saja penarik tangkapan "cari" seandainya itu, "kata" seorang

**RAPOR BUMIPUTERA MERAH KINERJA KEUANGAN 2013-2021 (Rp Miliar)**

Keterangan	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Q1-2021	Q2-2021	Q3-2021
Ases	12.906,96	14.979,92	15.826,37	14.430,23	11.967,82	10.473,54	9.976,35	9.880,00	9.859,93	9.755,32	9.893,62
Lab/Ke	25.447,07	26.978,20	30.907,88	32.996,76	30.752,21	31.458,18	30.117,85	31.940,00	31.446,34	32.142,42	31.627,93
Defisit	-12.640,10	-11.998,28	-15.081,51	-18.566,52	-18.784,39	-20.984,65	-20.141,50	na	-21.586,41	-22.387,10	-21.734,31
Lab/Rugi	131,87	124,57	397,82	-3.092,67	-1.105,73	-2.538,07	-2.539,68	na	-239,48	-232,86	-239,48

Keterangan: - na: data tidak tersedia.



Rapor Merah Bumiputera menimbulkan keresahan di kalangan pemegang polis.

pemegang polis yang tak mau dieksekusi secara massal. Jadi, kalau sekarang masih ada orang yang mau membeli polis asuransi BP, maka secara pribadi polis itu langsung menanggung rugi. Bila, jika ada calon nasabah BP yang telah akan itu, tentu mereka tak jadi membeli polis asuransi BP. Sappo pada yang mau membeli polis asuransi BP, kalau hari pertama sudah ditanya, itu langsung menanggung rugi. Boleh jadi ada pemegang polis baru BP yang tidak punya uang itu.

Namun, berakhir rapor BP ini adalah masalah BP yang sangat berat. Kalau ini, Laksana BP sudah mengalami lebih 300 tahun, jauh sebelum ini sudah ada tanda-tanda BP akan ada masalah ke depan, terutama menyangkut aset dan kewajibannya. Malin tak mau. Ada kekhawatiran dari pihak BP, terutama di masa pandemi, dalam periode tertentu, kalau mau menyelesaikan bila, kadang, orang-orang akan tahu dari salah satu direksi.

Ini dari perspektif BP adalah sudah bersama bersama orang-orang yang sudah dibayar dan bisa juga dipaga. Pemegang polis BP adalah sebagai pemegang saham juga, kalau sekarang BP mau, sudah, yang harus segera modal ya pemegang polanya. Nah, apakah ini dibenarkan? Boleh jadi, pemegang polis tak menyalahporkan BP. "Tampunya" apa bayar premi dan ketika saja penarik tangkapan "cari" seandainya itu, "kata" seorang

Konflik M DPR RI dengan OJK, Anggota Dewan Komisaris OJK yang menyalahporkan Kepala Eksekutif Pengawasan Industri Keuangan Non Bank (IKNB), Riwandi, mengatakan bahwa sudah sekitar 25 tahun BP naik atau terpaunya sejak 1997/1998.

Sau itu jumlah aset BP lebih kecil daripada kewajiban yang harus dibayarkannya sebagai pemegang polis. Defisit Rp2,07 triliun bertolak untuk tidak dilakukan hingga aset ini, tapi pengalihan BP belum juga bisa diuraikan. Defisit yang ditangani BP terus bertambah. Tahun 2015 defisit mencapai Rp2,640 triliun, dan terus membesar dari tahun ke tahun.

Pada 2019 OJK mengantar Pengawal Statuter (PS) yang telah lama telah mencari penyelesaian. Pada 2015 defisit yang ditangani BP makin besar. Pada 2019 PS masuk di 2016, defisitnya kini menjangkau menjadi Rp4,500 triliun. Bahkan, ketika PS harus "pulang kandang", kondisi BP tak bisa membaik. Jumlah pemegang polis defisitnya, (lihat tabel: Rapor Bumiputera Merah).

"Kalau kita lihat dari data keuangan, aset per Desember 2021 mencapai Rp41,7 triliun, tapi 2021\* triliun itu, yang sebenarnya menanggung properti, sebesar Rp17 triliun. Kalau ini, sudah mencapai Rp24 triliun, jadi sudah ada defisit yang lebih dari Rp4,5 triliun, secara keseluruhan. ABC juga sudah di bawah penyelesaian, yakni 1.644,77% turun Riwandi.

Di ulang tahun ke-10 (Februari 2022), Ana Mustamin, mantan direktur SIM periode 2016-2018, menulis surat terbuka kepada OJK. Ini surat itu, kondisi BP sekarang ini merupakan kumpulan pengawat, dan terutama sejak masalah PS. Ana, ketika Ana yang baru beberapa bulan menjadi direktur terpacu harus ambil kopor dengan masalah ini.

Ini surat Ana, kondisi BP sekarang ini karena kesulitan OJK dan repulsi menanggung risk asset capital OJK. Tidak pas kalau masalah masalah keuangan OJK. Pendek kata, OJK yang harus bertanggung jawab. Masalah, data-data secara publikasi menunjukkan angka-angka yang mengkhawatirkan. Tidak ada yang menyalahporkan, terutama di masa sebelum Ana diadiri di hari ini. Menurut pejabat yang tahu betul permasalahan BP sejak Bapepam-LK sebelum OJK, sejak 2000 direksi BP sudah berupaya akan menyelesaikan masalah BP, tetapi pernah menambalinya. Menurut pendapat Piar Abubakar.

**INSURANCE DIGEST**

perang ekonomi dan keuangan. Kalau OJK tidak menaruh BP, karena selama ini OJK tetap membuat kekhawatiran kepada BP, sudah diteliti yang tidak sebagai pengelola berprestasi akan menyelesaikan masalah BP. Ada diawasi. Kalau soal BP karena memang berfokus masalah cara Piar dan hal ini tidak bisa dibenarkan ke depannya.

Dikawatir tentang "kemahor" BP, apakah masalah masalah penyelesaian, tidakkan penting. Banyak teori yang beredar dengan hal ini, misal: Mengapa masalah ini negara negara Skandinavia berhasil. Juga di beberapa negara maju, sementara di Indonesia tidak? Apakah ini karena selama ini tidak adanya UU?

Demo-demo yang dilakukan pemegang polis BP terus menerus juga belum soal modal atau tidak, tapi segera bayar klaim yang sudah jatuh tempo. Mereka sudah menanggung orang-tahun. Para pemegang polis seperti tidak peduli, apakah BP "bertekanan" modal atau bukan. "Yang akan bagi" mereka. "Secepat bayar klaim pemegang polis," demikian kata-kata apabila yang sering diucapkan oleh mereka.

**INTI DARI PENGELOLAAN BP ADALAH USAHA BERSAMA, GOTONG ROYONG. JIKA UNTUNG DIBAGI DAN BILA RUGI JUGA DIBAGI. PEMEGANG POLIS BP ADALAH SEKALIGUS PEMEGANG SAHAM. JADI, KALAU SEKARANG BP RUGI, MAKA YANG HARUS SETOR MODAL YA PEMEGANG POLISNYA. NANI, APAKAH ITU DILAKUKAN? BOLEH JADI, PEMEGANG POLIS TAK MEMAHAMI APA ITU MUTUAL.**

Sekarang ini yang penting adalah bagaimana BP bisa dibenarkan. Jangan lagi menginvestasikan uang yang salah. Selama ini Anggota DPR Komisi XI sering menyalahporkan OJK, sudah tak mengawasi dengan benar. Dalam diskusi tersebut, "jika" tidak bisa diakhiri kemampuan OJK itu. Apabila, selama ini yang menyalahporkan BP itu orang-orang pilihan Badan Pertahanan Angkatan (BPA).

Konsep orang-orang baik, jauh, tak yang diakhiri kemampuan yang bisa, jadi, sebenarnya pengelola yang sudah lebih banyak diakhiri oleh BPA. PS diberikan untuk menyalahporkan, namun, tentunya tidak mau. Menurut perubahan hukum, karena terus terjadi pelanggaran dari dalam BP sendiri.

Dari hari ini, OJK terbagi beberapa pemegang proses pembaikan kemampuan dan kepastian (R) dan proper yang tidak anggota BPA. BP hingga tahun ini dibenarkan regulator tidak menyalahporkan permasalahan terbagi 11 calon BPA. Sementara, pelaksanaan R dan proper yang tidak diakhiri setelah setelah calon menyalahporkan dokumen yang dipersyaratkan.

Depati Komisaris Hubungan Masyarakat dan Logistik OJK, Ato Trabowo, mengatakan bahwa adanya kepastian BPA yang baru ini diharapkan dapat segera mengatasi kepastian di masa depan dan komisi yang mengahiri kekhawatiran. Sehingga, ke depan bisa segera mengakhiri rencana penyelesaian

keuangan serta menerapkan prinsip-prinsip usaha bersama sebagaimana diatur dalam anggaran dasar ABJ BP.

OJK berharap ABJ Bumiputera dapat kembali beroperasi dengan optimal, mampu menyalahporkan kepada para pemegang polis dan memberikan kontribusi terhadap usaha perkebunan sektor jasa keuangan. Hal ini merupakan "tanggung jawab" yang harus dipikul.

Sementara, Mahkamah Agung, Anggota Komisi XI DPR RI, mendesak regulator agar menyelesaikan permasalahan ini dengan segera. Bagaimanapun, kemitraan di BP ini membuat anggotanya para pemegang polis. "Jangan sampai di saat ini kita belan lagi Bapa-Bapak selesai masa ingatkan (Juli 2022), belum menyelesaikan masalah, tapi malah menyalahporkan para pihak dan keadilan di ABJ Bumiputera," ujarnya.

Peraturan Mahkamah terkait sebelumnya. Posisi OJK adalah perspektif, bukan pemegang saham. Para pemegang berbeda dengan pemegang. Apabila, dalam diskusi tersebut, "jika" tidak bisa diakhiri masalah BP, maka yang harus dilakukan adalah "berhenti". Apakah ini dibenarkan dengan restrukturisasi atau penyalahporkan. Para pemegang modal ini juga menyalahporkan masalah, karena yang bertanggung jawab adalah pemegang polis BP yang sudah "sangat".

Bahkan, modal sudah harus diakhiri, demikian kesimpulan diskusi tersebut, meski itu itu pasti ada pelanggaran dari mereka yang "menyalahporkan" modal. Faktanya adalah modal yang diantar BP tidak mampu menyalahporkan. Apakah ini soal pemerintah pemegang saham ini, sudah diperbaiki.

Dua, para untuk diteliti masalah tersebut, Anggota Dana BP pasal 28, ayat (2), menyatakan, "jika Dana Bumiputera tersebut juga tidak mampu mengatasi, maka diakhiri Salang (Luar Biasa BPA) dengan Berpedoman pada pasal 49 yang menyatakan, apabila ABJ Bumiputera PSD difasilitasi atau dijaminan (berprestasi) dengan menyertakan bentuk usaha bersama adalah bentuk badan usaha lainnya".

Jalan keluar sudah ada, dibenarkan atau diteliti masalah. Tidak ada yang menyalahporkan dengan rapor BP yang merah mengahiri ini. Persewaan akan menjadi lebih baik jika masalah BP diteliti ke masalah profil.

<b>Judul</b>	Atensi Warganet, Tertinggi untuk Capital Life Syariah
<b>Nama Media</b>	Info Bank
<b>Newstrend</b>	Survei Digital Brand Asuransi
<b>Halaman/URL</b>	29
<b>Tanggal Berita</b>	2022-03-02
<b>Sentimen</b>	Netral

## Atensi Warganet, Tertinggi untuk Capital Life Syariah

**PERUSAHAAN ASURANSI JIWA** syariah yang paling banyak diperbincangkan warganet adalah Capital Life Syariah. Perusahaan asuransi jiwa syariah yang dipimpin oleh Fitri Hartati sebagai direktur utama ini menjadi yang paling populer dalam survei *digital brand* kali ini. Netizen *mention* Capital Life Syariah sebanyak 34 kali. Menariknya, semua *buzz* tersebut bernada netral dan sangat positif. Dengan kata lain, tidak ada satu pun *mention* untuk Capital Life Syariah di dunia maya yang *ber-tone* negatif. Keberhasilan perusahaan ini meraih *Best Family Takaful Company 2021* pada "Global Islamic Financial Awards (GIFA) 2021" menjadi momen yang paling dibicarakan di internet.

Capital Life Syariah dibayangi Asuransi Takaful Keluarga



### PERUSAHAAN ASURANSI JIWA SYARIAH

CORPORATE BRAND	VERY NEGATIVE	NEGATIVE	NEUTRAL	POSITIVE	VERY POSITIVE	TOTAL	INDEX
1 CAPITAL LIFE SYARIAH	0	0	20	0	14	34	34
2 ASURANSI TAKAFUL KELUARGA	2	0	6	1	5	14	10
3 ASURANSI JIWA SYARIAH ALAMIN	0	0	3	0	2	5	5

di peringkat kedua. Perusahaan asuransi syariah di bawah pimpinan Arfandi Arief sebagai direktur utama ini mendapatkan total indeks 10. Adapun volume *buzz* yang didapat di 2021 sebanyak 14 kali. *Mention* tersebut antara lain berasal dari ucapan belasungkawa atas musibah jatuhnya pesawat Sriwijaya Air dan ucapan selamat atas peresmian Bank Syariah Indonesia (BSI). Asuransi Takaful Keluarga merupakan salah satu pelopor asuransi syariah dan sudah beroperasi sejak 1994.

Berikutnya, menggenapi jajaran *top 3* ada Asuransi Jiwa Syariah Al Amin dengan total indeks 5. Semua *mention* dari netizen kepada perusahaan asuransi jiwa syariah yang dipimpin oleh Angga Saputra Anggianto sebagai direktur utama *ber-tone* netral dan sangat positif. **AA**

<b>Judul</b>	Literasi Asuransi Perlu Dilakukan Bersamaan dengan Pemasaran
<b>Nama Media</b>	Ekonomi Neraca
<b>Newstrend</b>	Opini Pengamat Asuransi terkait Literasi
<b>Halaman/URL</b>	5
<b>Tanggal Berita</b>	2022-03-02
<b>Sentimen</b>	Netral

## Literasi Asuransi Perlu Dilakukan Bersamaan dengan Pemasaran

### NERACA

Jakarta - Pengamat asuransi yang juga Chairman Financial Planning Standards Boards Indonesia (FPS-BI) Tri Djoko Santoso mengatakan literasi keuangan terkait asuransi perlu dilakukan bersamaan dengan pemasaran produk asuransi, baik melalui agen asuransi, perbankan, dan platform digital yang telah memiliki pasar sendiri sehingga jangkauan literasinya lebih luas.

Ia mencontohkan, PT Asuransi Jiwa IFG atau IFG Life yang akan memfokuskan pemasaran pada pasar captive mereka, yaitu BUMN, dapat sekaligus melakukan literasi asuransi untuk pasar itu. "Ini cara paling masuk akal menggarap dulu pasar sesama BUMN sembari membangun citra terbaik agar di masa depan bisa bersaing di pasar bebas yang penuh kompetisi," kata Tri Djoko dalam keterangan resmi, Selasa (1/3).

Pengamat BUMN dari Universitas Indonesia Toto Pranoto mengatakan potensi captive market IFG Life dari sinergi BUMN dan jaringan kementerian dan lembaga cukup besar. Jika upaya menggarap pasar dengan melakukan sinergi antar-BUMN dan jaringan kementerian/lembaga tersebut berhasil, IFG Life dapat sekaligus melakukan literasi asuransi untuk masyarakat sehingga kepercayaan publik terhadap bisnis asuransi ke depan dapat meningkat.

Menurutnya, komitmen pemerintah dalam mendukung bisnis IFG Life juga sangat serius terlihat dari penyertaan modal negara (PMN) dan dukungan bank bank pelat merah dalam permodalan perusahaan itu. Dengan dukungan modal yang kuat terhadap IFG Life, kinerja perusahaan diharapkan makin baik sehingga dapat menggarap pasar-pasar baru yang lebih luas seperti di asuransi jiwa, kesehatan, dan pengelolaan dana pensiun sehingga IFG Life berpeluang tampil sebagai pemain utama di industri asuransi jiwa.

Di sisi lain, IFG Life dengan branding baru sebagai perusahaan asuransi jiwa yang mengedepankan aspek kehati-hatian, kata Toto, dapat mengambil inisiatif edukasi publik soal berasuransi. "IFG Life bisa mengedepankan pengalaman yang sudah terjadi di liwasraya sebagai bahan edukasi supaya masyarakat lebih berhati-hati dalam pengambilan keputusan terkait pemilihan produk dan jenis asuransi jiwa," katanya.

Sebelumnya, IFG Life mengklaim akan membawa sejumlah fondasi yang dapat membawa pembaharuan dalam tata kelola industri asuransi jiwa ke depan, dengan mengedepankan teknologi dan platform digital. Sebagai BUMN, IFG Life juga menggaungkan komitmennya untuk mengaplikasikan Good Corporate Governance (GCG). Di tengah perjuangan industri asuransi untuk bangkit, sepak terjang IFG Life sebagai pendatang baru patut untuk diperhatikan. @bnn