

Jumat, 08 Desember 2023

FM-CC-AAJI-006-00

Judul	Menikmati Liburan Tanpa Rasa Waswas
Nama Media	Kompas
Newstrend	Keuntungan Memiliki Asuransi Jiwa
Halaman/URL	Pg10
Tanggal Berita	08/12/2023
Sentimen	positive

Menikmati Liburan Tanpa Rasa Waswas

Rasa khawatir terhadap risiko-risiko yang mungkin terjadi tentu akan merusak kenyamanan dan keasyikan orang berwisata dan berlibur. Asuransi menjadi solusi untuk mengatasi hal tersebut.

Agustinus Yoga
Primantoro

Sebelum lagi liburan akan tiba. Orang-orang mulai mempersiapkan diri menyambut datangnya sederet tanggal merah di hari raya Natal 2023 dan Tahun Baru 2024. Sebagian di antaranya bahkan telah membeli tiket perjalanan, memesan tempat penginapan untuk bermalam, dan merencanakan kunjungannya ke sejumlah tempat untuk berwisata.

Liburan erat dengan kegiatan rekreasi, berwisata, melepas penat dari rutinitas, atau bisa juga yang oleh generasi terkini kerap disebut sebagai *healing*. Namun, aktivitas di musim liburan bukan berarti terlepas dari berbagai risiko. Kemunculan risiko tersebut akan menimbulkan kekhawatiran yang bisa berasal dari pengalaman pribadi dan orang lain.

Salah satu kekhawatiran atas berbagai risiko yang mungkin bisa menimpa saat liburan itu dirasakan oleh Clarissa (25), karyawan perusahaan pelat merah di Daerah Istimewa Yogyakarta. Jauh-jauh hari, ia telah bersiap melepas penat di pengujung tahun 2023 dengan pergi ke luar kota bersama keluarga.

Meski waktu yang dinanti-kannya sudah di depan mata dan tiket perjalanan sudah berada dalam genggaman tangannya, Clarissa tetap merasa khawatir. Sebab, liburan kali ini berbeda dengan biasanya. Kediamannya akan ditinggalkan dalam keadaan kosong oleh para pengunjunnya selama sehari-hari.

"Waswas juga. Soalnya ada barang-barang berharga di rumah, kendaraan dan barang-barang elektronik ditinggal. Biasanya kalau liburan enggak pernah pergi bareng-bareng begini, pasti ada yang jaga di rumah," katanya saat dihubungi awal pekan ini.

Tidak seperti Clarissa, Rosalina (35) justru enggan untuk bepergian, apalagi ke destinasi wisata yang rentan terjadi kecelakaan. Kekhawatirannya itu muncul saat membaca berita terkait musibah yang menimpa rombongan wisatawan ketika melintasi jembatan



Wisatawan berkunjung ke Candi Borobudur, Magelang, Jawa Tengah, Rabu (25/10/2023). Untuk mengisi liburan akhir tahun ini, banyak warga yang akan memilih berwisata aman dan nyaman dengan perlindungan asuransi.

kaca di Banyumas, Jawa Tengah, beberapa waktu lalu.

Oleh karena itu, ia memilih menikmati waktu liburanya bersama keluarga di rumah. Selain untuk menghindari risiko, bepergian ke tempat-tempat wisata akan turut menambah beban pengeluarannya.

Kedua pengalaman itu menggambarkan kekhawatiran yang sama dalam rupa berbeda. Artinya, momentum liburan tidak lepas dari berbagai risiko, baik itu menyangkut keselamatan pribadi dan keluarga maupun harta benda.

Di sisi lain, fenomena itu turut memberikan potret kecil terhadap sebagian besar masyarakat Indonesia yang belum terpenetrasi oleh produk asuransi. Sebagaimana diketahui, asuransi merupakan instrumen keuangan yang menawarkan penanggungan atas berbagai risiko, seperti kesehatan, keselamatan diri, dan kerusakan benda.

Perkembangannya saat ini, tingkat penetrasi atau jangkauan asuransi terhadap masyarakat baru mencapai 2,7 persen atau jauh lebih rendah dibandingkan dengan negara ka-

wasan, seperti Singapura, Malaysia, dan Thailand.

Risiko perjalanan

Presiden Direktur PT Chubb Life Insurance Indonesia (Chubb Life Indonesia) Kumaran Chinan, Rabu (6/12/2023), di Jakarta, mengatakan, pihaknya akan terus berupaya mengedepankan perlindungan konsumen. Hal ini mencakup perlindungan diri dan keluarga atas risiko yang tidak terduga di masa yang akan datang, seperti kematian, terkena penyakit, serta berbagai risiko lain yang menyangkut jiwa dan kesehatan.

"Dengan berasuransi, akan memberikan perlindungan finansial saat terjadi risiko-risiko tersebut," katanya.

Beberapa hal yang ditawarkan Chubb Life Indonesia yang dapat memberikan jaminan di masa liburan, antara lain, proteksi dari risiko keselamatan pribadi, proyeksi kesehatan terhadap risiko penyakit tropis, dan perlindungan keluarga.

Selanjutnya, distribusi berbagai produk itu dilakukan de-

atau *risk based capital* (RBC) per akhir 2022 mencapai 1.336,25 persen atau jauh di atas ketentuan Otoritas Jasa Keuangan sebesar 120 persen.

Saat ini, Chubb Life Indonesia memiliki 15 kantor pemasaran di seluruh Indonesia dengan sekitar 5.000 agen dan 400 *telemarketers* berlisensi untuk melayani 2,24 juta nasabah.

Premi tumbuh

Secara umum, asuransi perjalanan berfungsi memberikan perlindungan kepada masyarakat yang melakukan perjalanan, baik domestik maupun luar negeri.

Risiko yang ditanggung bukan hanya seputar medis, melainkan juga risiko lain, mulai dari keterlambatan atau kehilangan bagasi, penundaan jadwal perjalanan, pembatalan penerbangan, hingga perlindungan terhadap rumah saat ditinggalkan selama beberapa waktu.

President Director PT Zurich Asuransi Indonesia Tbk Edhi Tjahja Negara menyampaikan, pihaknya menyediakan sejumlah produk asuransi perjalanan untuk melindungi nasabah yang hendak bepergian.

"Asuransi perjalanan kami memberikan ganti rugi saat terjadi risiko tidak terduga dalam perjalanan, seperti kecelakaan, ketidatangan pesawat, kehilangan dokumen, sakit, bahkan sampai meninggal dunia dalam perjalanan," katanya.

Menurut Edhi, sampai triwulan III-2023, premi asuransi perjalanan Zurich Asuransi Indonesia meningkat 40 persen dibandingkan dengan periode yang sama tahun sebelumnya.

ngan memanfaatkan teknologi digital, seperti *lokapasar*, platform teknologi digital, dan *insurtech*.

Menurut Kumaran, cara-cara tersebut relevan dengan perkembangan zaman yang semakin dekat dengan teknologi. Penggunaan analisis data turut menjadi tonggak utama dalam menjangkau konsumen.

Hingga triwulan III-2023, pendapatan premi Chubb Life Indonesia mencapai Rp 1,34 triliun, tumbuh 91 persen dibandingkan dengan periode yang sama tahun sebelumnya sebesar Rp 704,44 miliar. Adapun tingkat kecukupan modal

Judul	Asuransi Berharap Klaim Tak Naik Lagi
Nama Media	Kontan
Newstrend	Krisis Klaim Asuransi Kesehatan
Halaman/URL	Pg9
Tanggal Berita	08/12/2023
Sentimen	neutral

■ ASURANSI

Asuransi Berharap Klaim Tak Naik Lagi

JAKARTA. Kasus Covid-19 kembali meningkat. Para pemain asuransi berharap kasus kali ini tidak parah. Sebab kasus Covid sejak tahun 2020 cukup mengerek angka klaim yang harus dibayar.

PT Asuransi Jiwa Generali Indonesia mengakui kenaikan kasus Covid-19 bisa berdampak ke klaim yang harus dibayar perusahaan. *Chief Marketing Officer* Generali Indonesia Vivin Arbianti Gautama mengatakan, saat pandemi Covid-19 lalu, kasus klaim terbanyak dari klaim kesehatan dibanding klaim meninggal dunia.

Vivin menyatakan, sejak pertama kali pandemi Covid-19 pada 2020 hingga 2022, Generali Indonesia telah membayarkan klaim Covid-19 senilai Rp 337,6 miliar.

Untuk kasus Covid saat ini, Generali mengaku masih memantau dan belum bisa memastikan dampaknya. Vivin menyebut, Generali akan tetap menemani nasabah dan mitra bisnis serta berkomitmen menyediakan proteksi.

Vivin berharap masyarakat menyadari kemungkinan peningkatan kembali kasus Covid-19 dan meningkatkan kewaspadaan atas kasus kesehatan. Hingga Oktober 2023, Generali telah membayarkan total klaim dengan nilai Rp 956,6 miliar. Dari total klaim tersebut, 75% merupakan klaim kesehatan dan 25% klaim meninggal dunia dan penyakit kritis.

PT BNI Life Insurance berharap lonjakan Covid-19 saat ini hanya sementara waktu. Untuk mengantisipasi lonjakan Covid, Pdt. Direktur Utama BNI Life Eben Eser Nainggolan menyebut, BNI Life akan melakukan edukasi tentang pencegahan Covid-19 dan literasi kesehatan melalui kanal komunikasi perusahaan.

"Saat puncak pandemi Covid-19 pada tahun 2020 hingga 2021, klaim meninggal dunia

**Generali
membayar klaim
sebesar Rp 337,6
miliar selama
pandemi di tahun
2020-2022.**

mengalami peningkatan sekitar 47%," ujar Eben. Dia bilang, nilai total klaim meninggal dunia sampai Oktober 2023 sebesar Rp 216,1 miliar, turun 55% secara tahunan.

PT Asuransi Jiwa IFG juga menyatakan akan mengamati lonjakan kasus Covid-19 dan berharap dampaknya tidak besar. Apalagi menurut *Head of Corporate Secretariat* IFG Life Gatot Haryadi, perusahaan ini baru beroperasi saat pandemi Covid-19 pada 2020 dan mempersiapkan infrastruktur pengalihan polis.

Ferry Saputra

Judul	OJK MONITOR LONJAKAN KLAIM
Nama Media	Bisnis Indonesia
Newstrend	Krisis Klaim Asuransi Kesehatan
Halaman/URL	Pg15
Tanggal Berita	08/12/2023
Sentimen	Neutral

ASURANSI KESEHATAN

OJK MONITOR LONJAKAN KLAIM

Bisnis, JAKARTA — Lonjakan klaim asuransi kesehatan dalam 2 tahun terakhir hingga rasionya mencapai 122% mulai mendapat perhatian regulator.

Penulis: H. Untari, Riko Anggrani & Riki Pangestu

redaksi@bisnis.com

Kepala Eksekutif Pengawas Perasuransian, Penjaminan, dan Dana Pensiun Otoritas Jasa Keuangan (OJK) Pratiwiyo mengatakan OJK ikut mengidentifikasi tren kenaikan klaim asuransi kesehatan setelah pandemi Covid-19.

Dia menyebut sejumlah langkah antisipasi untuk menekan risiko klaim kesehatan.

Pertama, OJK akan bekerja sama dengan Kementerian Kesehatan untuk mendorong efisiensi di sektor kesehatan.

Kedua, OJK akan mendorong BPJS Kesehatan, Asosiasi Asuransi Jiwa Indonesia (AAJI), dan Asosiasi Asuransi Umum Indonesia (AAUI) untuk menandatangani nota kesepahaman atau perjanjian dengan asosiasi di bidang kesehatan, guna menciptakan sektor kesehatan yang lebih transparan, akuntabel, dan efisien.

OJK pun mendorong perusahaan asuransi untuk tetap menjalankan prinsip kehati-hatian dalam proses underwriting, salah satunya dengan memperhatikan tarif premi dari asuransi kesehatan.

"[OJK] mendorong aktuaris perusahaan menerapkan perhitungan kecukupan premi yang lebih memadai dengan mengacu kepada asumsi-asumsi yang realistis serta menerapkan actuarial control cycle," kata Ogi dalam keterangan, Kamis (7/12).

Selain itu, OJK mendorong asosiasi-asosiasi asuransi untuk membentuk basis data (database) sebagai referensi dan sumber pertukaran informasi. Ini bertujuan agar setiap perusahaan atau antaranggota asosiasi dapat mewujudkan proses underwriting dan klaim yang lebih transparan, akuntabel, dan efisien.

Data AAJI menunjukkan klaim asuransi kesehatan mencapai Rp15,24 triliun pada Januari-September 2023, 32,9% lebih tinggi dari realisasi periode sama tahun

lalu. Lonjakan ini membuat klaim kesehatan bertengger lebih tinggi daripada klaim meninggal dunia, posisi yang berlangsung sejak Januari-September 2022.

Ketua Bidang Operational of Excellent, IT & Digital (Customer Centricity) AAJI Edy Tuhirman mengatakan lonjakan klaim asuransi kesehatan dipicu oleh klaim infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) akibat pemanasan global dan polusi.

Dia menjelaskan asuransi kesehatan meningkat pada dua tahun belakangan, bertolak belakang dengan klaim meninggal yang melandai. Saat pandemi Covid-19, klaim meninggal dunia sempat meningkat tinggi.

"AAJI memandang lonjakan klaim asuransi kesehatan menjadi hal yang perlu ditanggapi dengan serius agar industri asuransi jiwa dapat konsisten memberikan perlindungan yang maksimal kepada seluruh masyarakat Indonesia," kata Edy.

Ketua Sekolah Tinggi Manajemen Risiko dan Asuransi (STIMRA) Abitani Taim mengatakan rasio klaim asuransi kesehatan 122% berarti pembayaran klaim 22% lebih besar dari pendapatan premi dan perusahaan asuransi mengalami kerugian underwriting.

Menurutnya, klaim asuransi kesehatan yang melonjak dipengaruhi banyak faktor, a.l. jumlah kasus yang meningkat, kenaikan biaya kesehatan dan rumah sakit, dan cuaca yang tidak mendukung.

Namun, menurutnya, asuransi kesehatan bukan satu-satunya produk yang dijual oleh perusahaan asuransi jiwa sehingga kerugian asuransi kesehatan bisa ditugasi oleh keuntungan di produk asuransi jiwa lainnya.

Abitani berpendapat kenaikan klaim jiwa dalam menjual produk asuransi kesehatan akan lebih baik-budi dalam melakukan pricing produk asuransi kesehatan, tuturnya.

Abitani menilai sejumlah perusahaan harus selalu memonitor dan mengevaluasi kinerja produk asuransi kesehatan.

"OJK perlu meningkatkan pengawasan, terutama untuk mencegah galatnya pembayaran klaim oleh perusahaan asuransi ke lembaga fasilitas kesehatan dan perlindungan nasabah asuransi kesehatan," ujarnya.

POTENSI KEBOCORAN

Pada perkembangan lain, Kementerian Kesehatan khawatir adanya kebocoran atau fraud di institusi kesehatan, mengingat belanja kesehatan nasional yang mencapai Rp569 triliun tahun lalu.

Meniteri Kesehatan Budi Gunadi Sadikin menuturkan Kemenkes baru saja melakukan reviu dari hasil National Health Accounts. Secara terperinci, belanja kesehatan paling besar sekitar Rp212 triliun berasal dari out of pocket expenses, yakni pengeluaran yang dilakukan oleh individu langsung.

"Tetapi, nomor 2 yang paling besar adalah BPJS sekitar Rp150-an triliun. Estimasi kami sekitar Rp152 triliun-Rp156 triliun. Sayangnya, Rp200 triliun itu dibagi-bagi, saya lihat yang paling besar dari perusahaan swasta sekitar Rp90 triliun, pemerintah pusat, dan pemerintah daerah," katanya.

Budi berharap belanja kesehatan yang besar ini dapat dimanfaatkan sebesar-besarnya dan selektif mungkin untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Namun, dia juga mengemukakan potensi kebocoran dari belanja kesehatan yang jumbo itu. Menurutnya, lima kasus yang paling banyak ditemukan kebocoran mencakup inappropriate coding, phantom billing, kickbacks, improper diagnosis, serta excessive services.

Menurutnya, ada sejumlah cara untuk menggarang kebocoran di institusi kesehatan, salah satunya digitalisasi dan integrasi sehingga terapeus data terjadi. Selain itu, diperlukan analisis secara rutin dari semua informasi yang masuk.

Budi juga menyebut informasi BPJS harus diintegrasikan dengan Kemenkes dan OJK.

"Integrasi ini untuk bisa memastikan semua informasi masuk, baik dari sisi di RS (rumah sakit) yang ada di kami maupun pembayaran di BPJS. Dengan begitu, kita tahu jika rumah sakit melakukan inappropriate data coding, Kemenkes memiliki kewenangan untuk membina dan mengukuhkan RS tersebut," katanya.

Di lini asuransi sosial, BPJS Kesehatan menyebut kasus kecurangan phantom billing alias klaim palsu menjadi temuan paling banyak di BPJS Kesehatan.

Direktur Utama BPJS Kesehatan Ali Ghufron Mukti mengatakan klaim palsu yang ditemukan BPJS Kesehatan mencapai miliaran rupiah.

"Fraud ini tidak terasa dan kadang kita tidak tahu, tetapi ada yang بستuknya klaim fiktif. Tidak hanya itu, diagnosis dinaikkan agar klaimnya bisa lebih besar," ujarnya.

Selain klaim palsu dan pemalsan diagnosis yang berujung pada peningkatan klaim, BPJS Kesehatan menemukan penggunaan anamnesis unifikasi yang tidak perlu, tetapi nilainya tinggi.

Secara keseluruhan, berdasarkan data pengendalian potensi kecurangan yang telah dilakukan BPJS Kesehatan pada November 2023, terdapat jumlah biaya pengendalian inefisiensi pada saat verifikasi klaim sebesar Rp866,8 miliar dan pascaverifikasi klaim sebesar Rp397,9 miliar.

Ali menuturkan BPJS Kesehatan menggunakan sasi ke pada oknum yang tak bertanggung jawab atas fraud ini, dengan bekerja sama dengan berbagai pihak, termasuk Kementerian Kesehatan, rumah sakit, hingga asosiasi untuk memperbaiki sistem yang lebih efektif dan efisien.

"[Sanksinya] macam-macam, yang jelas ada peringatan. Kami

juga membangun sistem, jadi tidak semata-mata seperti mencari korban," terangnya.

BPJS Kesehatan telah membentuk tim anti kecurangan sebanyak 1.947 personel. Perinciannya, 1.778 personel kantor cabang, kantor terdepan wilayah sebanyak 132 personel, dan kantor pusat sebanyak 37 personel.

Menkes Budi menuturkan, meski kasus phantom billing terbilang kecil, secara ukuran bemilai besar. Kecurangan phantom billing ini pun dilakukan oleh institusi rumah sakit, tenaga medis, dan tenaga kesehatan.

Namun dengan kontrol pemerintah terhadap tenaga medis dan tenaga kesehatan, Kementerian Kesehatan kini bisa mencatat oknum yang rutin melakukan phantom billing.

"Ini kami masukkan ke database Kemenkes karena kami sudah mengatur data sehingga kami bisa mencatat perilaku dari masing-masing tenaga medis dan tenaga kesehatan yang terlibat melakukan phantom billing, termasuk rumah sakitnya," ungkap Budi.

Pasalnya, lanjut Budi, Kemenkes kini memiliki regulatory power untuk bisa mengatur perizinan tenaga medis, tenaga kesehatan, dan fasilitas kesehatan agar bisa memperbaiki ekosistem menjadi lebih berintegritas sehingga biaya bisa lebih murah.

"Kami perlu menjaga symmetrical information karena selain mencari oknum, juga menjaga kualitas dan menjaga kredibilitas dari profesi kesehatan," ujarnya. ■

Total klaim dan manfaat asuransi jiwa pada kuartal III/2023 turun 4,4% year-on-year menjadi Rp122,46 triliun. Namun, penurunan total klaim itu berbanding terbalik dengan klaim asuransi kesehatan yang masih terus meningkat.

Klaim Meninggal Dunia, Kesehatan, Dili (Rp Triliun)

Kategori	Kuartal III/2021	Kuartal III/2022	Kuartal III/2023
Meninggal	14,58	8,91	8,04
Kesehatan	11,47	8,49	15,24
Lain-lain	4,8	4,29	4,46

Klaim & Manfaat Asuransi Jiwa (Rp Triliun)

Kategori	Kuartal III/2021	Kuartal III/2022	Kuartal III/2023
Total Tertanggung	118,84	128,09	122,46

Total Tertanggung Asuransi Jiwa (Juta Orang)

Kategori	Kuartal III/2021	Kuartal III/2022	Kuartal III/2023
Total Tertanggung	63,15	80,85	94,18
Perorangan	10,45	25,97	26,97
Korporasi	43,7	54,88	67,21

Klaim Kesehatan (Rp Triliun)

Kategori	Kuartal III/2021	Kuartal III/2022	Kuartal III/2023
Total Klaim	8,49	15,24	15,24
Perorangan	4,81	7,28	9,72
Korporasi	3,67	4,21	5,52

[OJK] mendorong aktuaris perusahaan menerapkan perhitungan kecukupan premi yang lebih memadai dengan mengacu kepada asumsi-asumsi yang realistis.

Judul	SINYAL WASPADA LONJAKAN KLAIM LINI KESEHATAN
Nama Media	Bisnis Indonesia
Newstrend	Krisis Klaim Asuransi Kesehatan
Halaman/URL	Pg17
Tanggal Berita	08/12/2023
Sentimen	Neutral

ASURANSI JIWA

SINYAL WASPADA LONJAKAN KLAIM LINI KESEHATAN

Rasio klaim lini bisnis kesehatan yang menembus angka 122% pada kuartal III/2023 menjadi sinyal waspada bagi industri asuransi jiwa.

Rita A. Nugent
rita.nugent@bisnis.com

Assosiasi Asuransi Jiwa Indonesia (AAJI) mencatat klaim asuransi kesehatan terus meningkat dengan nilai mencapai Rp15,24 triliun pada sembilan bulan pertama 2023. Klaim ini terus bertambah 32,4% dibandingkan periode yang sama pada tahun lalu (year-on-year/YoY) yang tercatat senilai Rp11,47 triliun.

Peningkatan klaim asuransi kesehatan ini berkaitan erat dengan lonjakan klaim pada awal tahun dan meningkat industri asuransi jiwa yang tumbuh 4,4% YoY dari Rp128,09 triliun pada kuartal III/2022 menjadi Rp132,46 triliun.

Sama seperti kuartal sebelumnya, kenaikan klaim asuransi kesehatan sejalan dengan lonjakan premi 2023 ini masih dipicu peningkatan klaim infeksi saluran pernapasan akut (ISPA).

Bahkan, asuransi menyebut nilai klaim kesehatan lebih tinggi daripada klaim meninggal dunia yang mencapai Rp6,04 triliun, atau 9,7% YoY.

Sama Bidang Operasional di Excelent, IT & Digital (Customer Connect), AAJI Edy Tuhman mengatakan bahwa sejak 2022, nilai klaim asuransi kesehatan lebih tinggi dibandingkan klaim meninggal dunia.

"Klaim meninggal dunia sempat tinggi, namun sudah mulai normal kembali seiring dari penurunan dalam dua tahun belakangan ke Rp6 triliun. Tapi, ada satu hal, asuransi kesehatan terjadi peningkatan, sehingga pada dua tahun belakangan, klaim dari asuransi kesehatan lebih tinggi daripada klaim meninggal," kata Edy dalam *Konferensi Pers Riset Industri Asuransi Jiwa Periode Januari-Sepember 2023* di Rumah AAJI, Jakarta, pekan lalu.

Kendati itu memberikan sinyal bahwa kepada industri asuransi jiwa. Sebab, situasi ini dikarenakan dapat membuat sejumlah produk asuransi "agak kurang" dalam menjual produk asuransi kesehatan.

Di samping itu, kenaikan tarif diiklankan oleh satu pihak sesuai hasil evaluasi produk dan klaim asuransi kesehatan. Opsi lainnya adalah masing-masing perusahaan asuransi akan membuat *re-appeal*.

"Ada yang lebih mengha-

Korpusan beraktifitas di depan logo logo asuransi jiwa, di Jakarta beberapa waktu lalu.

waspadakan, yaitu menyedari perusahaan asuransi jiwa dalam menjual dan tidak mau lagi menjual produk asuransi kesehatan," kata Rima Sekeloa Tanggi Manajemen Risiko dan Asuransi (STIMARA) Abhadi Tam kepada Rima, Rabu (6/12).

Abhadi menyatakan bahwa rasio klaim adalah rasio antara pembayaran klaim dibanding dengan pendapatan premi. Artinya, bila rasio klaim mencapai 122%, maka pembayaran klaim lebih besar 22% dari pendapatan premi atau perusahaan asuransi mengalami kerugian *underwriting*.

Namun, lanjut Abhadi, tidak semua perusahaan asuransi jiwa menawarkan produk asuransi kesehatan dan asuransi kesehatan bukan satu-satunya produk yang dijual oleh perusahaan asuransi jiwa. Dengan begitu, dia menjelaskan kerugian di asuransi kesehatan bisa jadi tertutupi oleh keuntungan di produk asuransi jiwa lainnya.

"Yang jadi, perusahaan asuransi jiwa dalam menjual produk asuransi kesehatan akan lebih hati-hati dalam melakukan pricing produk asuransi kesehatan," tuturnya.

Untuk menanggapi lonjakan klaim, Abhadi menilai sejumlah perusahaan harus selalu memantau dan mengobservasi kinerja produk asuransi kesehatan.

Menurutnya, apabila diketahui premi asuransi jiwa tidak cukup untuk menutupi biaya klaim, maka perlu dilakukan perubahan premi. Itu tak bisa dilakukan perusahaan itu, maka perusahaan perlu mengobservasi *risk-appetite* asuransi kesehatan.

Selain itu, perusahaan juga dinilai perlu mengaktifkan *diversifikasi* produk yang dipasarkan sehingga dapat saling menutupi apabila terjadi kerugian di salah satu jenis produknya.

Menurut Abhadi, klaim asuransi kesehatan yang melonjak signifikan hingga Rp15,24 triliun pada kuartal III/2023 itu dipengaruhi banyak faktor. Salah satunya dapat dilihat kasus yang meningkat, misalnya kasus kesehatan dan *non-malign*, hingga kasus yang tidak *malicious*.

"Orang perlu meningkatkan pengawasan, terutama untuk mencegah paparan pembayuan klaim oleh perusahaan asuransi ke lembaga layanan kesehatan dan perlindungan nasabah asuransi kesehatan," ujarnya.

KLAIM MENINGKAT

Peningkatan klaim dan lonjakan kesehatan ini memang dialami oleh sejumlah perusahaan asuransi jiwa. Salah satunya adalah PT BNI Life Insurance (BNI Life).

Perusahaan asuransi jiwa ini mengalami peningkatan klaim kesehatan menjadi Rp96,8 miliar atau naik sekitar 9% YoY sampai dengan Oktober 2023.

PT Direktur Utama BNI Life Dhen Ean Nalagadan mengatakan klaim asuransi kesehatan ditangani oleh BNI, yakni sekitar 15% dari total klaim Rendani Rendani, Eban menilai untuk menaikkan klaim kesehatan saat ini masih dalam fase awal dan tidak secara signifikan mempengaruhi perusahaan.

"Tapi ini karena kenaikan klaim kesehatan disertai dengan penurunan klaim kematian pada periode yang sama YoY" ujar Dhen kepada Rima.

Dalam hal ini, Eban menyatakan BNI Life lebih selektif dalam proses *underwriting* dan meningkatkan pengawasan dalam proses klaim untuk mencegah terjadinya

berapa melakukan langkah-langkah mengelola klaim dan mengobservasi nasabah agar asuransi menjadi kesehatan atau *healthy assurance*," ujar PT Direktur Utama BNI Life I Dhen Ean Nalagadan.

Dhen mengatakan untuk mitigasi yang dilakukan, BNI Life meningkatkan kualitas pengelolaan asuransi kesehatan dengan meningkatkan kerjasama dengan jaringan provider dan juga meneliti potensi *fraud* klaim yang terjadi melalui kerja sama yang intens dengan seluruh jaringan provider perusahaan.

Berkaitan dengan premi sangat penting dari *business model* klaimnya. Tidak semua nasabah yang memiliki *claim rate* yang tinggi," ujarnya.

Di sisi lain, PT Asuransi Jiwa General Indonesia (Genral Indonesia) mengungkapkan pada Januari-Oktober 2023, perusahaan telah membayarkan klaim senilai Rp756,6 miliar.

Chief Marketing Officer Genral Indonesia Vito Adhuti Gusman mengatakan klaim sebesar itu dari klaim meninggal dunia, kesehatan, dan penyakit kritis untuk lebih dari 200.000 kasus klaim.

Vito menyebut dari total jumlah ini, tingkat kenaikan pada klaim kesehatan sebesar 41% YoY dibandingkan dengan periode yang sama di tahun sebelumnya.

"Dengan meningkatnya angka klaim kesehatan ini membuktikan bahwa produk asuransi sudah sangat dibutuhkan dan berperan untuk meningkatkan nilai finansial yang terjadi jika nasabah sakit."

Apa pun hingga saat ini, Genral masih terus memantapkan perkembangan klaim yang terjadi. Namun, dia tak menutupi industri asuransi ke depan bisa menghadapi *hardcore* *evolution* yang disebabkan oleh lonjakan kesehatan dan klaim yang semakin tinggi, serta nilai pertanggungan mengalami peningkatan.

"Sejalan dengan nilai *claim on the promise*, kami akan membayarkan klaim-klaim nasabah sesuai dengan ketentuan polis," sambungnya.

Vito menyatakan perusahaan juga akan terus melakukan edukasi terkait pentingnya asuransi dan penggunaan produk kepada masyarakat mengingat peningkatan klaim yang terjadi dari periode 2022.

"Dengan peningkatan ini membuat BNI Life terus

Ada yang lebih mengkhawatirkan, yaitu menyerahnya perusahaan asuransi jiwa dalam menjual dan tidak mau lagi menjual produk asuransi kesehatan.

Hingga saat ini, Dhen mengaku BNI Life belum berencana untuk melakukan uji premi nasabah terkait hal ini. Pasalnya, penentuan premi asuransi kesehatan ditentukan berdasarkan kondisi medis dari peserta asuransi dan berdasarkan analisa aktuaria.

Sementara itu, PT Asuransi BRI Life (BRI Life) juga mengalami peningkatan klaim kesehatan. Per Oktober 2023, BRI Life mencatat klaim kesehatan yang dibayarkan sekitar Rp708 miliar meningkat 25% dari periode 2022.

"Dengan peningkatan ini membuat BRI Life terus

KONFERENSI PERS KINERJA INDUSTRI ASURANSI JIWA PERIODE JANUARI - SEPTEMBER 2023
ASOSIASI ASURANSI JIWA INDONESIA
Jakarta, 29 November 2023

Ketua Dewan Pengurus Asosiasi Asuransi Jiwa Indonesia (AAJI) Edy Tuhman, Direktur, Ketua Bidang Pengembangan dan Penelitian SDH Hartono G Kusuma Sianer, dan Ketua Bidang Operasional di Excelent, IT & Digital Edy Tuhman memberikan paparan soal konferensi pers Laporan Kinerja Industri Asuransi Jiwa di Jakarta, pekan lalu.

Korpusan memamerkan logo logo asuransi jiwa di Jakarta beberapa waktu lalu.

Judul	Great Eastern Life Gelar The Great Comfund
Nama Media	Media Indonesia
Newstrend	Perayaan HUT Great Eastern Life
Halaman/URL	Pg10
Tanggal Berita	08/12/2023
Sentimen	positive

Great Eastern Life Gelar The Great Comfund

GREAT Eastern Life Indonesia menginisiasi rangkaian kegiatan sosial bertajuk The Great Comfund yang dimulai sejak Agustus lalu, berte-patan dengan momentum hari jadi Great Eastern Life Indonesia.

Direktur Bancassurance Great Eastern Life Indonesia Nina Ong mengatakan, rangkaian kegiatan sosial itu digelar untuk menginspi-rasi masyarakat Indonesia meraih aspirasi dalam hidup.

"Kegiatan ini kami lakukan sejalan dengan semangat *Reach for a Greater Tomorrow* yang ingin memberikan dampak positif untuk lingkungan dan masyarakat," tutur Nina saat mengunjungi Panti Jompo Sasana Tresna Werdha Ciracas, Jakarta.

Kegiatan The Great Comfund juga digelar untuk anak-anak pejuang kanker di Yayasan Kasih Anak Kanker Indonesia, Jakarta. Selain untuk menghibur, kegiatan itu juga digelar untuk memberi semangat positif kepada anak-anak yang tengah berjuang meng-hadapi penyakitnya.

"Kegiatan The Great Comfund juga dilakukan di Desa Hegarma-nah, Garut, Jawa Barat, dengan memberi pelatihan untuk kembang-kan usaha warga setempat. Materi pelatihannya yaitu pentingnya proteksi dana darurat dan asuransi, cara mengelola keuangan yang baik, peran internet dalam menjalankan usaha, hingga kecanggihan teknologi seperti ChatGPT yang dapat memudahkan warga desa dalam menjalankan usaha," terang Nina. (RO/E-2)

Judul	Great Eastern Life Indonesia Inisiasi Kegiatan The Great Comfund
Nama Media	Ekonomi Neraca
Newstrend	Perayaan HUT Great Eastern Life
Halaman/URL	Pg5
Tanggal Berita	08/12/2023
Sentimen	positive

Great Eastern Life Indonesia Inisiasi Kegiatan The Great Comfund

NERACA

Jakarta - Great Eastern Life Indonesia menginisiasi rangkaian kegiatan bertajuk "The GREAT Comfund" yang dimulai pada Agustus, bertepatan dengan momentum hari jadi Great Eastern Life Indonesia. Rangkaian kegiatan The GREAT Comfund diadakan selama kuartal ketiga tahun 2023 dan diikuti oleh hampir seluruh karyawan dari seluruh departemen yang ada di Great Eastern Life Indonesia.

Rangkaian kegiatan ini tidak hanya menjadi momen untuk memperkuat kebersamaan antar anggota tim di Great Eastern Life Indonesia, tetapi juga menjadi aksi nyata dari perusahaan dalam menjalankan misi kebaikan yang tidak pernah selesai untuk sesama yang membutuhkan. Dengan membawa semangat *Beach for a Greater Tomorrow* dan berlandaskan pilar sosial sustainability untuk meningkatkan taraf hidup masyarakat, seluruh karyawan Great Eastern Life Indonesia melakukan rangkaian kegiatan The GREAT Comfund.

Pada 8 Agustus 2023, Tim Great Eastern Life Indonesia melakukan kegiatan The GREAT Comfund dengan mengunjungi Panti Jompo Sasana Tresna Werdha Ciracas yang memiliki penghuni sebanyak 294 lansia. Selain membagikan donasi dan kebutuhan pokok, Tim Great Eastern Life Indonesia juga datang untuk menghibur kakek dan nenek di panti jompo tersebut lewat beragam aktivitas yang menyenangkan, seperti bernyanyi bersama, bermain games dengan kakek nenek, serta sesi bercerita bersama. "Rasanya waktu di dalam aku senang dan bahagia," ujar salah satu nenek yang ikut hadir di Aula Panti Jompo Sasana Tresna Werdha Ciracas.

Antara tim Great Eastern Life Indonesia dan para kakek-nenek terlihat membaur jadi satu menikmati momen kegiatan GREAT Comfund. "Senang sekali para karyawan Great Eastern Life Indonesia yang merupakan gabungan dari beberapa departemen bisa berbagi kebahagiaan dan keserian dalam Great Comfund dengan oma dan opa di Panti Jompo Sasana Tresna Werdha Ciracas. Kegiatan The GREAT Comfund ini kami lakukan sejalan dengan semangat *Beach for a Greater Tomorrow* yang ingin memberikan dampak positif untuk lingkungan dan masyarakat," tutur Direktur Bancassurance Great Eastern Life Indonesia, Nina Ong.

Berbeda dengan edisi pertama yang menyasar para lanjut usia, para karyawan Great Eastern Life Indonesia kali ini membawa kegembiraan bagi anak-anak pejuang kanker dengan berkunjung ke Yayasan Kasih Anak Kanker Indonesia pada 9 Agustus 2023. Menurut Nina, Tim Great Eastern Life Indonesia juga mengundang badut yang menunjukkan atraksi hiburan selap di hadapan anak-anak. Hadirnya badut membawa kegembiraan bagi anak-anak yang tengah berjuang melawan sakit.

"Dari kegiatan ini, kita benar-benar bisa merasakan apa yang anak-anak rasakan. Di sini juga kita menyadari pentingnya berbagi berkat untuk anak-anak ini," ujar salah satu karyawan Great Eastern Life Indonesia yang ikut berkunjung ke Yayasan Kasih Anak Kanker Indonesia (YKAKI).

Melanjutkan inisiatif dari program RFG Grant untuk memberikan akses internet gratis di Desa Hegarmanah yang telah direalisasikan pada Januari 2023, Great Eastern Life Indonesia melihat bahwa terdapat potensi besar agar Desa Hegarmanah dapat lebih maju. Tentunya hal tersebut harus dilatrigi dengan berbagai pengetahuan mulai dari pengelolaan finansial, melakukan pembukuan keuangan dengan baik, penggunaan internet yang baik, pengetahuan mengenai berbagai risiko yang dapat terjadi di dunia digital, serta tentunya penggunaan Artificial Intelligence (AI) yang akhir-akhir ini banyak digunakan di berbagai hal.

Oleh karena itu, para karyawan Great Eastern Life Indonesia dalam kegiatan The GREAT Comfund berinisiatif untuk memberikan rangkaian pelatihan untuk warga Desa Hegarmanah Garut, Jawa Barat, khususnya 40 anggota kelompok usaha desa. Inisiatif The GREAT Comfund pada 11 Agustus 2023 dan 9 September 2023. Dengan lebih dari 90% karyawan di Great Eastern Life Indonesia yang ambil bagian di dalam seluruh rangkaian The GREAT Comfund telah menjadi bukti bahwa Great Eastern Life Indonesia senantiasa ada untuk membantu meningkatkan taraf hidup masyarakat. Donasi sebanyak Rp18,4 juta pun telah berhasil dikumpulkan untuk membantu sejumlah 693 orang melalui inisiatif ini.

Great Eastern Life Indonesia percaya bahwa inisiatif ini merupakan langkah awal untuk terus menggulirkan misi kebaikan agar semakin banyak masyarakat yang terbantu untuk mewujudkan hari esok yang lebih baik, *Beach for a Greater Tomorrow*. 

Judul	Likuidasi Wanaartha Life
Nama Media	Kontan
Newstrend	Perkembangan Likuidasi Wanaartha Life
Halaman/URL	Pg15
Tanggal Berita	08/12/2023
Sentimen	neutral

Likuidasi Wanaartha Life

PROSES likuidiasi PT Wanaartha Life (PT WAL) masih terus bergulir. Tim likuidasi Wanaartha Life masih terus menyelesaikan kewajiban terutama untuk mengembalikan premi ke nasabah.

Ketua Tim Likuidasi Wanaartha Life, Harvardy Muhammad

Iqbal mengatakan, saat ini Tim Likuidasi telah mengumumkan Neraca Sementara Likuidasi (NSL) pada dua surat kabar nasional. Berdasarkan NSL, diketahui bahwa kondisi aset perusahaan jauh lebih rendah dibandingkan kewajiban perusahaan kepada nasabah.

Kewajiban bayar PT WAL kepada nasabah berdasarkan NSL yang sudah dilaporkan ke OJK sebesar lebih dari Rp 11 triliun. Adapun dana asuransi dan aset perusahaan tidak sebesar itu.

Lamgiat Siringoringo

Judul	3 Perusahaan Sampaikan Rencana Spin Off
Nama Media	Bisnis Indonesia
Newstrend	Spin-off UUS Perusahaan Asuransi
Halaman/URL	Pg15
Tanggal Berita	08/12/2023
Sentimen	positive

| PEMISAHAN UNIT SYARIAH ASURANSI |

3 Perusahaan Sampaikan Rencana *Spin Off*

Bisnis, JAKARTA — Tiga perusahaan asuransi yang memiliki unit syariah telah menyampaikan perubahan rencana kerja pemisahan unit usaha syariah (RKPUS) kepada Otoritas Jasa Keuangan (OJK).

Kepala Eksekutif Pengawas Perasuransian, Penjaminan, dan Dana Pensiun merangkap anggota Dewan Komisiner OJK Ogi Prastomiyono mengatakan dua perusahaan akan mengalihkan portofolio unit syariah kepada perusahaan asuransi syariah lain.

Sementara itu, satu perusahaan lainnya akan memisahkan (*spin off*) unit syariahnya dengan mendirikan perusahaan baru.

“Untuk mendirikan perusahaan asuransi syariah atau perusahaan reasuransi baru, hasil *spin off* UUS diikuti dengan pengalihan portofolio

kepesertaan kepada perusahaan asuransi syariah atau perusahaan reasuransi syariah hasil pemisahan unit,” katanya dalam keterangan, Kamis (7/12).

Bagi UUS perusahaan asuransi dan perusahaan asuransi yang memilih mendirikan perusahaan baru, pengalihan portofolio kepesertaan meliputi seluruh aset, liabilitas, dan ekuitas yang dimiliki dan dikelola oleh UUS.

Sementara, perusahaan yang mengalihkan seluruh portofolio kepesertaan UUS kepada perusahaan asuransi syariah atau perusahaan reasuransi syariah yang telah memperoleh izin usaha, maka pengalihan portofolio kepesertaan meliputi dana *tabarru*, dana investasi peserta, dana perusahaan minimal sebesar penyisihan ujah pada saat pengalihan,

dan *qardh* yang diperlukan pada saat pengalihan.

Pada perkembangan lain, PT Asuransi Jiwa Manulife Indonesia (Manulife Indonesia) melalui unit syariahnya meluncurkan produk berbasis syariah Manulife Perlindungan Diri Syariah (MPDS) untuk menjangkau generasi Z dan milenial di rentang usia 18–40 tahun. Kontribusi produk MPDS mulai dari Rp250.000 per bulan dengan pilihan jangka waktu pembayaran 5 tahun dan 12 tahun.

Direktur & Chief of Sharia Officer Manulife Indonesia Karjadi Pranoto mengatakan, sejak dua minggu lalu, perusahaan telah mengantongi lebih dari 100 nasabah produk ini.

“Mayoritas adalah nasabah baru dan mayoritas usianya 23–40 tahun,” ujarnya. (Rika Anggraeni/Pernita H. Untari)

Judul	Jadi Sponsor Kali Pertama, BNI Life Sebut Super Ball Run 2023 Ajang Lari yang Bagus di Ujung Tahun
Nama Media	wartakota.tribunnews.com
Newstrend	BNI Life Sponsori Super Ball Run 2023
Halaman/URL	https://wartakota.tribunnews.com/2023/12/07/jadi-sponsor-kali-pertama-bni-life-sebut-super-ball-run-2023-ajang-lari-yang-bagus-di-ujung-tahun
Tanggal Berita	07/12/2023
Sentimen	positive

Home Sport Olahraga Lainnya

Super Ball Run

Jadi Sponsor Kali Pertama, BNI Life Sebut Super Ball Run 2023 Ajang Lari yang Bagus di Ujung Tahun

Kamis, 7 Desember 2023 19:57 WIB

Penulis: [Nuri Yatul Hikmah](#) | Editor: [Sigit Nugroho](#)



Official Insurance BNI Life, Fandi (tengah), saat ditemui di tengah kegiatan pengendalian race pack Super Ball Run, di Mall Taman Anggrek, Jakarta Barat.

WARTAKOTALIVE.COM, TANJUNG DUREN - BNI Life menjadi satu dari puluhan [sponsor](#) pendukung kegiatan [Super Ball Run](#) 2023 yang akan dilaksanakan Minggu (10/12/2023).

Menurut Fandi selaku Official Insurance [BNI Life](#), pihaknya baru pertama kali mensponsori ajang [lari](#) tersebut.

Kendati demikian, dia menganggap bahwa [Super Ball Run](#) merupakan event [lari](#) yang baik jelang tahun baru 2024.

Judul	FWD Insurance Buka Kantor Pemasaran Mandiri dan Gelar Customer Appreciation Night di Surabaya
Nama Media	surabaya.tribunnews.com
Newstrend	FWD Insurance Buka Kantor Pemasaran di Surabaya
Halaman/URL	https://surabaya.tribunnews.com/2023/12/07/fwd-insurance-buka-kantor-pemasaran-mandiri-dan-gelar-customer-appreciation-night-di-surabaya
Tanggal Berita	07/12/2023
Sentimen	positive

[Home](#)
[Berita](#)
[Finansial](#)

Berita Surabaya

FWD Insurance Buka Kantor Pemasaran Mandiri dan Gelar Customer Appreciation Night di Surabaya

Kamis, 7 Desember 2023 20:00 WIB

Penulis: [Sri Handi Lestari](#) | Editor: [Irwani sy](#)



Financial Wealth Director FWD Insurance Insento (dua kanan) dan Chief Distribution Strategy FWD Insurance Praveen Paladugu (kiri) pada peresmian kantor pemasaran mandiri Surabaya di kawasan East Coast Center Pakuwon City Surabaya, Kamis (7/12/2023). Peresmian kantor pemasaran mandiri PT FWD Insurance Indonesia (FWD Insurance) ini sebagai wujud perluasan akses untuk produk dan layanan asuransi bagi masyarakat di Kota Surabaya.

SURYA.co.id | SURABAYA - Perusahaan [asuransi](#) jiwa PT [FWD Insurance](#) Indonesia atau [FWD Insurance](#) memperluas layanan dengan membuka kantor pemasaran mandiri baru di Surabaya.

Saat ini [FWD Insurance](#) telah memiliki delapan kantor pemasaran di Jatim, termasuk di kota Tuban dan Malang.

Direktur Utama [FWD Insurance](#), Desy N Widjaya, menyampaikan pembukaan kantor pemasaran mandiri ini mendukung program Otoritas Jasa Keuangan (OJK) untuk meningkatkan inklusi keuangan dengan memperluas akses pada produk perlindungan bagi masyarakat Jatim.

Judul	Merasa Uang Asuransi Tak Sesuai, Sopan Cari Keadilan ke MK
Nama Media	detik.com
Newstrend	Klaim Asuransi Jiwa Bermasalah
Halaman/URL	https://news.detik.com/berita/7076630/merasa-uang-asuransi-tak-sesuai-sopan-cari-keadilan-ke-mk
Tanggal Berita	07/12/2023
Sentimen	negative

Merasa Uang Asuransi Tak Sesuai, Sopan Cari Keadilan ke MK

Andi Saputra - **detikNews**

Kamis, 07 Des 2023 10:20 WIB



Eliadi Hulu (memakai kemeja putih) dan Rendi Rumapea (dok.pr)

Jakarta - Warga Nias, Sumatera Utara (Sumut), Sopan Santun Duha menggugat Pasal 251 Kitab Undang-Undang Hukum Dagang (KUHD) ke Mahkamah Konstitusi. Sopan merasa seharusnya mendapatkan uang pertanggungan dari pihak asuransi sebesar Rp 735 juta, tetapi hanya mendapat Rp 224 juta.

Judul	Berita Foto - PELUNCURAN MANULIFE PERLINDUNGAN DIRI SYARIAH
Nama Media	Bisnis Indonesia
Newstrend	Manulife Indonesia Luncurkan MPDS
Halaman/URL	Pg15
Tanggal Berita	08/12/2023
Sentimen	positive

■ PELUNCURAN MANULIFE PERLINDUNGAN DIRI SYARIAH



Bisnis/Eusebio Chrysnamurti

Chief of Product and Inforce Management Manulife Indonesia Brad Wallis (dari kiri), Direktur & Chief of Sharia Officer Karjadi Pranoto, Wakil Presiden Direktur & GM Agency Novita Rumngangun dan Independent Financial Consultant Nadia Harsya berbincang saat acara

peluncuran produk Manulife Perlindungan Diri Syariah (MPDS) di Jakarta, Rabu (6/12). MPDS dirancang untuk mempersiapkan generasi muda berusia 18 tahun ke atas dalam berbagai tahap kehidupan dan memberikan perlindungan dengan kontribusi terjangkau.

Judul	Berita Foto - WORKSHOP FINANSIAL
Nama Media	Rakyat Merdeka
Newstrend	Prudential Indonesia Selenggarakan Workshop Literasi Keuangan bagi Perempuan
Halaman/URL	Pg9
Tanggal Berita	08/12/2023
Sentimen	positive



INDRA HARDI/RAKYAT MERDEKA/RM.ID

WORKSHOP FINANSIAL: (Dari kiri) Head Of Customer Care Prudential Indonesia Yulinda Basir, Certified Financial Planner Rista Zwestika, Badan Pengurus Harian Pengurus Pusat Masyarakat Ekonomi Syariah Periode Siti Ma'rifah, Presiden Direktur Prudential Indonesia Michellina Laksmi Triwardhany, Kepala Grup (Direktur) Literasi dan Inklusi Keuangan Syariah OJK Mohammad Ismail Riyadi, Chief Human Resources and Community Investment Officer Prudential Syariah Indrijati Rahayoe serta Chief Risks, Compliance and Government Relations Prudential Indonesia Maria Rosalinda, berfoto bersama usai menjadi pembicara dalam acara Workshop Literasi Keuangan bagi Perempuan bertema "Merdeka Finansial Bukan Sekadar Impian" di Jakarta, Kamis (7/12/2023).