

FM-CC-AAJI-006-00

Judul	Gelar DRiM 2021, AAJI Bahas Penguatan Transformasi dan Inovasi Digital
Nama Media	Bisnis.com
Newstrend	Webinar Digital Risk Management in Insurance (DRiM)
Halaman/URL	https://finansial.bisnis.com/read/20211111/215/1465043/gelar-drim-2021-aaji-bahas-penguatan-transformasi-dan-inovasi-digital
Tanggal Berita	2021-11-11
Sentimen	Positif

[illegible]

Judul	BERITA FOTO – Klaim Tebus Polis Asuransi Jiwa Meningkatkan
Nama Media	Investor Daily
Newstrend	Klaim Polis Asuransi Jiwa Semester I/2021
Halaman/URL	24
Tanggal Berita	2021-11-12
Sentimen	Positif



Investor Daily/David Gita Roza

Klaim Tebus Polis Asuransi Jiwa Meningkat

Nasabah mendapatkan penjelasan mengenai produk asuransi booth BNI Life, Jakarta, kemarin. Pandemi Covid-19 tampaknya menyebabkan kebutuhan dana bagi nasabah asuransi terus meningkat. Berdasarkan data Asosiasi Asuransi Jiwa Indonesia (AAJI) hingga semester I-2021 yang lalu, tercatat data klaim surrender asuransi jiwa mengalami peningkatan sebesar 2,5% secara year-on-year (yoy) dari Rp 42,29 triliun menjadi Rp 43,35 triliun. Sementara, klaim nilai tebus ini juga menjadi yang berkontribusi paling besar dari total manfaat klaim yang dibayarkan pada periode yang sama sebesar 58%.

Judul	Kisah Nasabah Bumiputera Diusir dari Kantor Saat Perjuangkan Klaim Rp 69 Juta
Nama Media	Tempo.co
Newstrend	Somasi Nasabah AJB Bumiputera kepada OJK
Halaman/URL	https://bisnis.tempo.co/read/1527329/kisah-nasabah-bumiputera-diusir-dari-kantor-saat-perjuangkan-klaim-rp-69-juta?page_num=2
Tanggal Berita	2021-11-11
Sentimen	Netral

HOME > BISNIS >

Kisah Nasabah Bumiputera Diusir dari Kantor Saat Perjuangkan Klaim Rp 69 Juta

Reporter: Syaharani Putri

Editor: Rr. Ariyani Yakti Widyastuti

Kamis, 11 November 2021 11:16 WIB

0 KOMENTAR



0 KOMENTAR



Font: Roboto Ukuran Font: + -



Nasabah korban gagal bayar Asuransi Jiwa Bumiputera berorasi saat aksi damai di depan Kantor Pusat OJK di kawasan Lapangan Banteng, Jakarta, Rabu, 10 November 2021. Total klaim asuransi nasabah yang melakukan somasi massal itu mencapai hampir Rp 18 miliar. Tempo/Tony Hartawan

TEMPO.CO, Jakarta - Salah satu pemegang polis PT Asuransi Jiwa Bersama (AJB) Bumiputera 1912, Risa bercerita bagaimana dirinya memperjuangkan klaim asuransi pendidikannya yang tak kunjung cair. Ibu dari lima anak asal Garut, Jawa Barat, ini masih ingat betul ketika diusir saat memperjuangkan haknya di kantor pusat Bumiputera di Jakarta pada akhir 2019 lalu.

"Dijanjikan cair pada 2019. Ketika datang ke kantor pusat Jakarta, diusir," kata Risa kepada *Tempo* di depan Kantor Otoritas Jasa Keuangan atau OJK, Jakarta Pusat, pada Rabu, 10 November 2021.

Ia bersama ratusan pemegang polis asuransi Bumiputera lainnya kemarin melakukan aksi damai di Kantor Pusat OJK di kawasan Lapangan Banteng, Jakarta Pusat.

Aksi damai ini juga dibarengi dengan penyampaian somasi massal kepada OJK sebagai regulator industri asuransi di Indonesia. Somasi massal itu adalah yang kedua kalinya setelah somasi pertama ditujukan kepada manajemen AJB Bumiputera.

Oxtrade Indonesia

BUKA

Sebelum bertandang ke Jakarta tiga tahun lalu itu, Risa berulang kali mempertanyakan nasib dana klaim asuransi ke kantor perwakilan Bumiputera di Bandung. Tapi hasilnya nihil. Ia hanya dijanjikan klaim asuransi bakal cair paling lambat Desember 2019.

Petugas di kantor tersebut menyatakan hak tersebut tak bisa dicairkan, Risa pun diminta untuk mendatangi langsung kantor pusat asuransi itu di Jakarta.

Risa bercerita, awalnya dia membuka polis asuransi pendidikan Mitra Cerdas pada tahun 2010 yang direncanakan jatuh tempo pada 15 tahun kemudian.

Tapi pada tahun kedelapan yakni pada akhir 2018, ia memutuskan untuk menutup polis tersebut. Dana klaim asuransi pendidikan Rp 69 juta seharusnya cair saat itu.

"Awalnya saya menjadi nasabah karena dulu suami saya masih TKI. Tapi belakangan sudah tidak jadi TKI, gak bisa bayar (premi). Makanya putusin kontrak aja," tuturnya. Ia mengaku kesulitan membayar premi yang terus naik hingga menjadi Rp 13,6 juta per tahun.

Tunggu punya tunggu, Risa tak kunjung memperoleh haknya. Oleh karena itu ia nekat mendatangi ke kantor pusat Bumiputera di Jakarta pada Desember 2019 untuk menagih uang tersebut. Tapi ia malah diusir dan diminta untuk pulang dengan menggunakan ojek online.

Risa mengaku sakit hatinya masih sangat terasa sampai sekarang. Apalagi di masa pandemi seperti sekarang, uang yang ditabungnya itu sangat dibutuhkan untuk membiayai pendidikan anak-anaknya.

Karena klaim asuransi Bumiputera yang tak kunjung cair itu, Risa jadi sering menggadaikan emas ke untuk membayar pendidikan anak-anaknya. "Alhamdulillah anak pertama keterima di PTN jalur SNMPTN," katanya. Tapi masih ada empat anak lainnya yang butuh biaya besar.

Baca: [Cerita Dian Sastro yang Pernah Ditolak Saat Ajukan KPR ke Bank](#)

Selalu update info terkini. Simak breaking news dan berita pilihan dari Tempo.co di kanal Telegram "Tempo.co Update". Klik <https://t.me/tempodotcouupdate> untuk bergabung. Anda perlu meng-install aplikasi Telegram terlebih dahulu.

Judul	Biang Kerok Gagal Bayar AJB Bumiputera
Nama Media	Koran Kaltara
Newstrend	Somasi Nasabah AJB Bumiputera kepada OJK
Halaman/URL	7
Tanggal Berita	2021-11-11
Sentimen	Netral

Biang Kerok Gagal Bayar AJB Bumiputera

Nasabah Gelar Aksi Damai Lagi

JAKARTA - Untuk yang keempat kalinya nasabah AJB Bumiputera menggelar aksi damai. Mereka menuntut pencairan klaimnya yang sudah dianggurkan selama beberapa tahun.

Klaim dari ratusan ribu pemegang polis Bumiputera nasibnya terkatung-katung. Kini mereka hanya berharap Otoritas Jasa Keuangan (OJK) bisa mencairkan kelebihan dana cadangan untuk membayar klaim.

AJB Bumiputera sendiri merupakan asuransi jiwa tertua di Indonesia. Berdiri sudah hampir 109 tahun.

Namun menurut beberapa pihak salah satu alasan pomelik Bumiputera karena perusahaan ini tak memiliki modal disetor karena berbentuk mutual dan bukan Perseroan Terbatas (PT), koperasi atau BUMN.

Pengamat asuransi sekaligus penulis buku Robohnya Asuransi Kami Irvan Rahardjo pernah mengungkapkan masalah Bumiputera. Menurutnya sengkaret juga terjadi karena lemahnya tata kelola, lemahnya pengawasan Otoritas Jasa Keuangan (OJK), dan kurangnya pemahaman tentang asset liability management.



NASABAH Bumiputera kala menggelar aksi damai.

"Gagal bayar Bumiputera karena masalah yang sama, yaitu tata kelola dan insolven sejak lama yang tidak diatasi dengan baik," kata dia.

Sebelumnya Irvan juga menyampaikan jika regulator memang tak pernah menjelaskan ke publik dan memberikan edukasi jika AJB Bumiputera adalah milik anggota, sehingga yang bertanggung jawab adalah anggotanya.

Pada Februari lalu nasabah melakukan aksi damai untuk yang ketiga kalinya di kantor pusat Bumiputera dan kantor OJK. Koordinator Kelompok Nasabah Korban Gagal Bayar Bumiputera Fien Mangiri mengungkapkan ada dua tuntutan dalam aksi damai di OJK, setelah dua aksi serupa digelar di kantor

pusat Bumiputera tahun lalu.

"Tuntutan pertama, OJK segera menyetujui pencairan kelebihan dana cadangan Bumiputera yang ada di OJK supaya manajemen Bumiputera dapat membayar klaim pemegang polis anggota kelompok kami yang data-datanya sudah diserahkan ke OJK. Kedua, meminta OJK membatalkan surat keputusan tentang moratorium pada Bumiputera karena mempersulit pemegang polis mengajukan pemutusan klaimnya," ujar Fien.

Fien menjelaskan, kelompoknya menghimpun para pemegang polis asal Jabodetabek dan Jawa Barat, serta beberapa wilayah di Indonesia.

Kelompok ini sudah mengumpul-

kan dan menyerahkan data-data pemegang polis yang berstatus habis kontrak (HK), penebusan, meninggal dunia, dan dana kelangsungan belajar (DKB) kepada manajemen Bumiputera dan OJK. Total ada sekitar 500 polis yang dikumpulkan dengan nilai tunai klaim sekitar Rp 18 miliar.

"Kami sudah tiga kali melakukan aksi damai ini, karena janji pencairan tidak kunjung tuntas. Kebutuhan kami di masa pandemi semakin banyak. Padahal kalau klaim itu cair sangat membantu kami untuk mencukupi kebutuhan harian dan yang terpenting biaya pendidikan anak-anak. Karena rata-rata kami membeli polis asuransi pendidikan di Bumiputera," jelas dia.

Memang kasus gagal bayar nasabah atau pemegang polis AJB Bumiputera tak kunjung tuntas hingga di awal tahun baru 2021. Padahal ribuan bahkan ratusan ribu nasabahnya mengajukan klaim pencairan dananya, karena sudah habis kontrak. Bahkan ada yang sudah mengklaim sejak 2017, tapi hingga hari ini belum dibayarkan.

Di sisi lain, manajemen AJB Bumiputera mengalami dinamika yang luar biasa. Dari perubahan jajaran direksi dan komisaris yang tidak proper dan status terkini Badan Perwakilan Anggota (BPA) yang menyisakan dua orang, sehingga tidak mencerminkan keterwakilan wilayah nasabah di seluruh Indonesia. (dttc)

Judul	Pemegang Polis Bumiputera Somasi OJK
Nama Media	Analisa Daily
Newstrend	Somasi Nasabah AJB Bumiputera kepada OJK
Halaman/URL	8
Tanggal Berita	2021-11-11
Sentimen	Netral

Pemegang Polis Bumiputera Somasi OJK

Jakarta, (Analisa)

Pemegang polis Asuransi Jiwa Bersama (AJB) Bumiputera melakukan aksi damai dibarengi dengan penyampaian somasi massal kepada Otoritas Jasa Keuangan (OJK) sebagai regulator industri asuransi di Indonesia.

Aksi yang diikuti ratusan pemegang polis dilakukan di Kantor Pusat OJK di awasan Lapangan Banteng, Jakarta Pusat, Rabu, oleh kelompok bernama Nasabah Korban Gagal Bayar Asuransi Bumiputera atau populer dijuluki "Tim Biru".

Somasi tersebut ditujukan kepada Ketua Dewan Komisiner OJK Wimboh Santoso dan menjadi somasi kedua setelah somasi pertama ditujukan kepada manajemen AJB Bumiputera.

Dalam rilis yang diterima di Jakarta, Rabu (10/11) Rudhi Mukhtar dari Tim Biru menjelaskan, somasi kepada OJK dilakukan lewat kuasa hukum Tim Biru, yakni Kertopati & Co. Dalam somasi tersebut, pihaknya meminta OJK dalam waktu 14 hari kerja melakukan sejumlah tindakan.

"Pertama, menjamin kepastian dan percepatan proses penyelesaian atau pembayaran klaim asuransi Tim Biru

baik dari sisi waktu, cara penyelesaian maupun transparansi proses penyelesaian, termasuk tidak terbatas memberikan izin PKPU atau Penundaan Kewajiban Pembayaran Utang," ujar Rudhi.

Tim Biru juga meminta OJK menindaklanjuti permohonan pencairan kelebihan dana jaminan AJB Bumiputera untuk pembayaran klaim asuransi pemegang polis, serta memerintahkan dan mengawasi AJB Bumiputera segera menindaklanjuti pencairan uang reasuransi dari masing-masing polis asuransi pemegang polis.

Terakhir, OJK diminta menggunakan kewenangannya sebagaimana yang diatur dalam Pasal 6, 8, 9, 28, dan 30 Undang-Undang (UU) tentang OJK, dan melakukan hal-hal lain yang dianggap perlu.

Koordinator Tim Biru Fien Mangiri menambahkan, Tim Biru telah berupaya dan menuntut pembayaran klaim polis asuransi yang sudah tertunggak sejak 2018, bahkan ada yang sejak 2017. Banyak upaya sudah dilakukan, antara lain pada Juni 2020 mengikuti Rapat Dengar Pendapat (RDP) dengan Komisi X DPR. Kemudian pada Oktober dan De-

seMBER 2020, Tim Biru melakukan aksi damai di depan Kantor Pusat Bumiputera Jakarta, pada Februari 2021 melakukan aksi damai di kantor OJK, dan Maret 2021, beberapa elemen pemegang polis bersama OJK melakukan rapat untuk upaya pembentukan Badan Perwakilan Anggota (BPA). Namun, hingga hari ini proses pembentukan BPA tak kunjung rampung, setelah Pengadilan Negeri Jakarta Selatan menolak permohonan Penetapan Panitia Pemilihan BPA pada 1 September 2021.

"Yang terbaru kami juga melakukan audiensi secara daring dengan Komisi Badan Perlindungan Konsumen Nasional (BPKN) di tengah masih berlarut-larutnya proses pembentukan Panitia BPA," ujar Fien Mangiri.

Selain itu, lanjutnya, para pemegang polis di Tim Biru hampir setiap hari mendatangi kantor cabang dan wilayah AJB Bumiputera di seluruh Indonesia secara bergantian untuk menuntut hak yaitu pembayaran uang polis. Upaya pemegang polis baik melalui OJK maupun BPA Bumiputera untuk menyelesaikan permasalahan ini secara baik-baik juga tidak mendapat tanggapan positif. (Ant)

Judul	Bumiputera, Jiwasraya, dan Asabri: Salah Urus, Salah Kaprah, dan Salah Rezim
Nama Media	Kompas.com
Newstrend	Tata Kelola Perusahaan Asuransi Jiwa
Halaman/URL	https://money.kompas.com/read/2021/11/11/113136326/bumiputera-jiwasraya-dan-asabri-salah-urus-salah-kaprah-dan-salah-rezim
Tanggal Berita	2021-11-11
Sentimen	Netral

Bumiputera, Jiwasraya, dan Asabri: Salah Urus, Salah Kaprah, dan Salah Rezim

Kompas.com - 11/11/2021, 11:31 WIB

BAGIKAN: [f](#) [t](#) [w](#) [s](#) [v](#)



AJB Bumiputera. (KONTAN BARAK)

Editor: Hery Margianto

SAYA mungkin sedikit dari ribuan korban Asuransi Jiwa Bersama (AJB) Bumiputera 1912 yang mengantungkan biaya kelangsungan pendidikan putra-putri melalui program Beasiswa Berencana perusahaan asuransi itu.

Selama bertahun-tahun istri saya setiap bulan menyisihkan penghasilan saya dari mengajar di berbagai kampus dan honor konsultan dari beragam pekerjaan di luar kota untuk membayar premi asuransi tanpa telat.

Saat anak kami menyelesaikan pendidikannya di sekolah menengah atas pada 2019 dan hendak melanjutkan kuliah, Bumiputera gagal membayar polis. Uang asuransi pendidikan anak kami sebesar Rp 140 juta tak bisa dicairkan.

Sejak tiga tahun terakhir ini, ada sekitar 500 ribu klaim pemegang polis yang telah habis masa kontraknya tidak bisa dibayar manajemen Bumiputera.

Jika diakumulasikan, dana yang tidak bisa dicairkan para pemegang polis sedikitnya mencapai Rp 9 triliun.

Baca juga: [Ada Potensi Klaim Rp 9,6 Triliun, Bagaimana AJB Bumiputera Membayarnya?](#)

Marah, kecewa, dan prihatin mengingat Bumiputera dalam sejarah pendiriannya bukanlah perusahaan abai-abai. Yang abai-abai adalah para direksi dan manajemennya. Mereka mengerukuskan perusahaan ke lembah pesakitan.

Dapatkan informasi, inspirasi dan insight di email kami.
[Daftarkan email](#)

Mungkin karena bukan BUMN sehingga sepek terjangan manajemen Bumiputera lolos dari radar pengawasan Otoritas Jasa Keuangan (OJK).

OJK adalah lembaga negara yang dibentuk berdasarkan Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2011 yang berfungsi menyelenggarakan sistem pengaturan dan pengawasan yang terintegrasi terhadap keseluruhan kegiatan di dalam sektor jasa keuangan baik di sektor perbankan, pasar modal, dan sektor jasa keuangan non-bank seperti asuransi.

Perusahaan swasta murni

Memang status Bumiputera bukan berbentuk perseroan terbatas tapi perusahaan swasta murni yang berbentuk mutual.

Berikut badan usaha ini memiliki konsekuensi pada pengelolaan usaha dan posisi pemegang polis. Pemegang polis menjadi pemilik perusahaan. Dengan status ini peserta atau pemegang polis terikat tanggung jawab hukum sebagaimana pemilik usaha pada badan hukum perseroan terbatas.

Sebagai pemilik usaha, pemegang polis memiliki kewenangan besar menentukan arah Bumiputera. Sesuai Anggaran Dasar Bumiputera, kewenangan pemegang polis diwakilkan oleh Badan Perwakilan Anggota (BPA).

Persoalan utamanya, BPA yang dipilih berdasarkan perwakilan wilayah dan atas restu kepala kantor wilayah Bumiputera "umumnya" berkoalisi dengan pihak manajemen dan direksi sehingga tidak memungkinkan terjadinya good corporate governance.

Terbukti dari tahun-ke-tahun, Bumiputera menjalankan usaha "gali lubang tutup lubang" tanpa ada kelegasan dari regulator atau pengawas. Akibatnya kebobrokan ini didiamkan terlalu lama dan menjadi bom waktu.



TERPOPULER

- 1 Gaji Sebulan Rp 85 Juta, Pegawai Pajak Ini Masih Terima Sudo
Dibaca 33.242 kali
- 2 MUI Haramkan Kripto sebagai Mata Uang dan Tidak San Diperdagangkan
Dibaca 10.169 kali
- 3 Mengintip Harga Minyak Goreng Hari Ini di Beberapa Minimarket
Dibaca 9.455 kali
- 4 Peduli(Lindungi) Tambah Fitur Chatbot WA, Aduan Masyarakat Langsung
Dibaca 7.811 kali
- 5 Nasib Kerenja Cepat Molor, Biaya Bengkai Ratusan Ton Besinya Dicuri
Dibaca 5.622 kali

sonora.id

- 3 Unsur Lingkungan Penghuni yang Perlu Kamu Perhatikan dalam Memilih Apartemen
- Ramalan Shio Hari Ini, 12 November 2021: Rutungan Cinto Shio Ini Bisa Terancam Putus

Judul	Allianz Gelar Media & Workshop Ajak Masyarakat Lebih Melek Asuransi
Nama Media	Tirto.id
Newstrend	Edukasi Calon Nasabah Asuransi Allianz Life Indonesia
Halaman/URL	https://tirto.id/allianz-gelar-media-workshop-ajak-masyarakat-lebih-melek-asuransi-glgf
Tanggal Berita	2021-11-11
Sentimen	Netral

Allianz Gelar Media & Workshop Ajak Masyarakat Lebih Melek Asuransi



Silahkan bereskan dan pastikan untuk lebih Melek Asuransi. Pada Workshop Life and Health Insurance IDN. #POTOLAHKESEHATAN

Sabtu, 13 November 2021

Dikirim melalui Zoom

Perluja bereskan dan pastikan untuk lebih Melek Asuransi yang tepat, agar kebutuhan perlindungan terespon.

Tirto.id - Asuransi memiliki kedudukan sangat penting untuk memastikan keamanan finansial diri dan keluarga saat terjadi sesuatu yang tidak diinginkan. Saat ini berbagai produk asuransi telah tersedia untuk memberikan proteksi bagi para pekerjanya.

Berdasarkan data Otoritas Jasa Keuangan (OJK) pemerintah industri asuransi nasional terus meningkat selama pandemi. Hingga Juli 2021, tingkat pertumbuhan asuransi mencapai 5,11%. Angka ini meningkat dibandingkan akhir tahun 2020 yang mencapai 2,92%.



Berdasarkan data Asosiasi Asuransi Jiwa Indonesia (AAJI), pada kuartal I 2021 jumlah polis asuransi jiwa juga terus meningkat sebesar 1,6% atau sebanyak 17,78 juta jiwa per tahun (ytd). Sedangkan, total pertolongan tunai 2,7% (ytd menjadi 1,24 juta jiwa). Hal ini menunjukkan indikator semakin kesadaran masyarakat untuk memiliki asuransi.

Mengetahui semakin akan perlindungan asuransi perlu dikait dengan pemahaman yang baik akan produk asuransi yang dimiliki. Setiap individu masing-masing memiliki kebutuhan yang berbeda-beda, sehingga perlu memahami asuransi yang sesuai dengan kebutuhan masing-masing.

Allianz Life Indonesia memahami kondisi tersebut dengan melakukan berbagai upaya untuk meningkatkan kesadaran akan asuransi kepada masyarakat. Kali ini Allianz Life Indonesia menggelar Media Workshop Life and Health Insurance 502 yang diselenggarakan pada hari Senin (8/11) lalu.

Acara yang bertajuk "Apa Saja yang Perlu Dianggap agar Melek Asuransi?" ini menghadirkan informasi terkait hal-hal mendasar yang perlu dipahami seputar asuransi jiwa dan asuransi kesehatan untuk membantu pemahaman yang lebih dalam terkait apa yang harus dipahami oleh masyarakat sebelum dan sesudah memutuskan untuk memiliki asuransi.

Ketika Juliano, selaku Chief Marketing Officer Allianz Life Indonesia mengatakan bahwa kegiatan ini merupakan bentuk wujud nyata Allianz dalam memperluas jangkauan edukasi mengenai produk dan layanan asuransi kepada masyarakat Indonesia secara lebih luas lagi.

"Melalui berbagai kegiatan, kami berkomitmen untuk terus mengedukasi nasabah dan masyarakat akan pemahaman terkait asuransi maupun asuransi kesehatan secara lebih luas. Dengan melibatkan rekan media yang memiliki peran penting dalam proses informasi dan sosialisasi, kami berharap upaya bersama ini dapat mewujudkan kesadaran berasuransi yang semakin meningkat di Indonesia," ujar Ketin.

Materi dalam workshop ini disampaikan oleh Aditya Sumarta, Agency Program Head Allianz Life Indonesia dan Sukarno, Head of Health Product Marketing and Service Development Allianz Life Indonesia yang memberikan wawasan dan menjelaskan seperti dasar-dasar asuransi jiwa dan kesehatan.

Kaitan dengan asuransi jiwa, kegiatan ini membahas macam-macam pembagian asuransi jiwa, baik-pajak yang dikenakan dalam polis asuransi, aspek penting dalam proses pencairan asuransi sampai hal penting yang perlu diperhatikan saat membeli polis asuransi.

Demi-demi edukasi terkait asuransi kesehatan yang terus disampaikan termasuk jenis dan fungsi dari asuransi kesehatan, waktu terbaik untuk memiliki asuransi kesehatan, serta perlindungan atas risiko Covid-19 dalam asuransi kesehatan.

Berbagai manfaat dari asuransi memberikan keamanan dan pemahaman dari calon nasabah maupun nasabah untuk dapat memberikan perlindungan maksimal sesuai dengan kebutuhan.

Melalui program ini Allianz berharap dapat selalu berkolaborasi sebagai partner dalam memberikan edukasi untuk meningkatkan kesadaran dan pemahaman masyarakat tentang pentingnya memiliki dan memilih produk asuransi sebagai perlindungan jiwa dan kesehatan di masa yang akan datang.

Judul	Manulife Indonesia Hadirkan MiAssurance Protection Plan dengan 20 Tahun Perlindungan
Nama Media	Kabarmedan.com
Newstrend	Produk Asuransi Jiwa MiAction Manulife Indonesia
Halaman/URL	https://kabarmedan.com/manulife-indonesia-hadirkan-miassurance-protection-plan-dengan-20-tahun-perlindungan/
Tanggal Berita	2021-11-11
Sentimen	Netral

Manulife Indonesia Hadirkan MiAssurance Protection Plan dengan 20 Tahun Perlindungan

Content Creator: **Bekasi** - 11 November 2021



JAKARTA, Kabartendak.com | Manulife Indonesia meluncurkan MiAssurance Protection Plan (MiAction). Asuransi dengan individu ini dirancang untuk melindungi dan mempersiapkan nasabah Indonesia termasuk bagi generasi muda atau keluarga serta kebutuhan masa depan mereka mengantisipasi ketidakpastian hidup.

Peluncuran MiAction merupakan perencanaan asuransi terbaru dalam rangkaian produk inovatif yang diluncurkan oleh Manulife Indonesia untuk melindungi lebih banyak lagi keluarga Indonesia termasuk milenial.



Masa pandemi membuat keadaan yang lebih besar terdapat pentingnya asuransi. Menurut Otoritas Jasa Keuangan (OJK), industri asuransi jiwa mencatat pendapatan premi sebesar Rp94,01 triliun pada semester pertama tahun 2021, naik 18,4% YoY dari Rp79,4 triliun pada tahun sebelumnya.

"Kami memahami bahwa selama situasi yang menantang ini, nasabah ingin dapat lebih mengendalikannya kondisi perusahaan finansialnya. Kami melihat minat yang tinggi terhadap solusi asuransi maupun perencanaan pensiun yang penuh inovasi. Tujuan di balik MiAction adalah untuk memberikan ketenangan pikiran bagi nasabah dalam mengelola tujuan keuangan mereka, baik untuk hari ini maupun di masa depan," ujar Ryan Chartrand, President Director & CEO Manulife Indonesia, Kamis (11/11/2021).

Setahun sejak wabah Covid-19 dimulainya, masyarakat Indonesia kini semakin aktif dalam mengelola kesehatan diri dan keuangannya.

Mereka juga menjadi lebih tertarik pada perlindungan asuransi dan perencanaan pensiun, karena mereka bersiap menghadapi dampak jangka panjang dari pandemi.

Pada Manulife Asia Care Survey, yang dirilis awal tahun ini, hampir semua responden (98%) di Indonesia menyatakan mereka telah mengambil langkah untuk mengelola kesehatan dan keuangan di tengah situasi pandemi.

Bekas, 43% responden Indonesia menyatakan telah berinisiatif mencari informasi seputar produk dan layanan asuransi dalam rangka persiapan pensiun, angka ini jauh lebih tinggi dibandingkan angka rata-rata responden dari negara-negara lain (32%).

"Dengan kolaborasi yang kolaborasi pendapatan karena pandemi. Tingkat inflasi tahunan rata-rata dalam kurun waktu 10 tahun terakhir adalah sebesar 4,23% (data BPJS 2020), inflasi akan menggerus simpanan dana tunai kita di masa depan. MiAction hadir sebagai solusi perlindungan terjangkau mulai dari 500 ribu rupiah serta dilengkapi dengan manfaat pembayaran tunai tahunan yang dibayarkan setiap tahun selama 15 tahun. Karena itu, perlindungan ini sangat simpel dan mudah dipahami," ujar Kevin Kwon, Director & General Agency Manulife Indonesia.

Premi yang dibayarkan bersifat fleksibel sesuai dengan kebutuhan nasabah, yaitu dengan pilihan periode pembayaran premi sekaligus, tiga tahun atau lima tahun.

Dengan demikian, nasabah memiliki keleluasaan untuk memilih dan mengatur keuangannya serta menikmati perlindungan 20 tahun ke depan. [04-6/7]

Judul	BRI Life Gandeng Prixax
Nama Media	Bisnis Indonesia
Newstrend	Layanan Asuransi Kesehatan Digital BRI Life
Halaman/URL	15
Tanggal Berita	2021-11-11
Sentimen	Netral

| LAYANAN KONSULTASI JARAK JAUH | BRI Life Gandeng Prixax

Bisnis, JAKARTA — Perusahaan teknologi kesehatan Prixax meluncurkan kolaborasi strategis dengan PT Asuransi BRI Life terkait dengan pemanfaatan layanan konsultasi jarak jauh atau telekonsultasi.

Sinergi itu dilakukan dalam menghadapi disrupsi pelayanan kesehatan yang dipicu oleh pandemi Covid-19. Kolaborasi strategis ini memungkinkan seluruh nasabah BRI Life memanfaatkan layanan Prixax yang mencakup telekonsultasi yang terintegrasi dengan layanan kesehatan lain berbasis digital, termasuk *pharmacy delivery*, *online scheduling*, dan *laboratory referral*.

Direktur Utama BRI Life Iwan Pasila mengatakan bahwa sinergi dengan Prixax melalui aplikasi kesehatan digital FitAja! dapat memberikan nilai tambah bagi pemegang polis dan peserta BRI Life untuk memperoleh akses layanan

medis secara digital.

"Dengan memanfaatkan ekosistem kesehatan yang terus dikembangkan di dalam FitAja!, kami yakin dapat memberikan layanan yang lebih cepat, lebih mudah, dan lebih efisien, sebagai upaya kami untuk menjadi asuransi pilihan bagi masyarakat Indonesia," ujarnya, Selasa (9/11).

Prixax fokus pada pelayanan pengguna jasa kesehatan perusahaan asuransi, korporasi, dan entitas pemerintah.

Saat ini, Prixax melayani sekitar 10 juta pengguna dengan tujuan mengurangi biaya klaim dan biaya perawatan kesehatan mereka. Prixax berusaha untuk memberikan perawatan kesehatan secara paradigmatik melalui pendekatan perawatan terkelola (*managed-care*).

Model bisnis ini selaras dengan dukungan Prixax terhadap program pemerintah untuk transformasi digital di sek-

tor perawatan dan pelayanan kesehatan.

Usaha maupun inovasi baru terus dikembangkan, baik dari sisi Prixax maupun BRI Life. Hal ini terwujud dalam aplikasi kesehatan digital FitAja! yang hadir sebagai layanan terpadu dari seluruh asuransi di bawah naungan delapan BUMN Indonesia.

"Kami menyambut baik kerja sama strategis dengan BRI Life. Teknologi telemedis yang terintegrasi akan membuka jalan untuk peningkatan aksesibilitas masyarakat Indonesia terhadap akses pelayanan kesehatan dengan memberikan kemudahan untuk berkonsultasi dengan dokter tanpa harus mengunjungi langsung fasilitas kesehatan dan bisa diakses dengan beberapa sentuhan melalui gadget nasabah," kata James Roring, CEO dan Co-Founder Prixax. *(Denis R. Mellanova)*

Judul	Astra Life Beri Perlindungan di Traveloka
Nama Media	Neraca.co.id
Newstrend	Produk Asuransi Kesehatan Astra Life
Halaman/URL	https://www.neraca.co.id/article/154676/astra-life-beri-perlindungan-di-traveloka
Tanggal Berita	2021-11-11
Sentimen	Netral

Astra Life Beri Perlindungan di Traveloka

Oleh: **Ahmad Nabhani** Kamis, 11/11/2021



BERI

Pr
Ba
Ce
La
S9
OJ
SA

Kembali menggeliatnya sektor pariwisata seiring dengan melandainya angka penyebaran Covid-19, mendorong PT Asuransi Jiwa Astra (Astra Life) untuk memacu pertumbuhan bisnisnya dengan menghadirkan perlindungan kesehatan menyeluruh di Traveloka.

Menggendong kerjasama dengan Traveloka, perseroan memperkenalkan kembali layanan asuransi kesehatan bagi masyarakat melalui produk AVA Life Protection dan AVA Health Protection yaitu produk perlindungan kesehatan yang menyeluruh agar masyarakat dapat lebih tenang menjalani aktivitasnya. "Melalui produk AVA Life Protection dan AVA Health Protection yang ditawarkan Astra Life, diharapkan dapat mendampingi masyarakat dalam memulai kembali aktivitasnya sehari-sehari maupun saat berlibur dengan tetap tenang dan nyaman, apalagi dengan kemudahan proses pembelian di Traveloka," kata Windawati Tjahjadi, Presiden Direktur Astra Life dalam siaran persnya di Jakarta, kemarin.

Produk AVA Life Protection dan AVA Health Protection memberikan manfaat santunan rawat inap, santunan rawat inap ICU, santunan aneka perawatan rumah sakit, penggantian biaya setelah rawat inap, santunan penyakit kritis serta manfaa meninggal dunia. Besar manfaat yang dapat diberikan produk ini juga dapat diatur secara fleksibel. Nasabah juga dapat mengajukan klaim kepada Astra Life walaupun sudah atau sedang mengajukan klaim ke pihak asuransi lainnya.

Jumlah santunan tunai harian dapat disesuaikan, mulai dari Rp100.000 – Rp700.000 per hari. *Critical Illness Benefit* menyediakan opsi besaran manfaat sejumlah 10, 20, 30, 40 atau 50 kali lipat, sedangkan *Surgical Benefit* menyediakan opsi besaran manfaat sejumlah 5, 10 dan 15 kali lipat; mempermudah nasabah dalam memilih besaran manfaat dalam layanan yang akan mereka terima.

0 C

Tidak perlu *medical check-up*; nasabah dapat membeli keamanan dan kenyamanan yang ditawarkan produk asuransi ini dengan sangat mudah. Berbagai kemudahan dan fleksibilitas memilih manfaat tersebut dapat didapatkan dengan premi mulai dari Rp500ribuan per tahun.

A

Judul	10 Asuransi Kesehatan Terbaik, Tentukan Pilihanmu!
Nama Media	Idntimes.com
Newstrend	Rekomendasi Produk Asuransi Kesehatan
Halaman/URL	https://www.idntimes.com/business/finance/vadhia-lidyana-1/10-asuransi-kesehatan-terbaik-tentukan-pilihanmu?q=
Tanggal Berita	2021-11-12
Sentimen	Netral

10 Asuransi Kesehatan Terbaik, Tentukan Pilihanmu!

Asuransi kesehatan adalah salah satu cara terbaik untuk melindungi diri dan keluarga dari risiko finansial akibat penyakit atau kecelakaan. Berikut ini adalah 10 asuransi kesehatan terbaik yang direkomendasikan oleh IDN TIMES.



1. Cigna Proteksi Sehati

Asuransi kesehatan yang menawarkan manfaat kesehatan yang luas, termasuk rawat inpatient, rawat jalan, dan perawatan di rumah. Cigna Proteksi Sehati juga menawarkan manfaat kesehatan yang lebih luas, termasuk perawatan gigi dan kesehatan mental.

2. AXA Mandiri Smartcare Executive

Asuransi kesehatan yang menawarkan manfaat kesehatan yang luas, termasuk rawat inpatient, rawat jalan, dan perawatan di rumah. AXA Mandiri Smartcare Executive juga menawarkan manfaat kesehatan yang lebih luas, termasuk perawatan gigi dan kesehatan mental.



3. Lipas HealthPlus Family

Asuransi kesehatan yang menawarkan manfaat kesehatan yang luas, termasuk rawat inpatient, rawat jalan, dan perawatan di rumah. Lipas HealthPlus Family juga menawarkan manfaat kesehatan yang lebih luas, termasuk perawatan gigi dan kesehatan mental.



4. Sunlife Sehat Gila

Asuransi kesehatan yang menawarkan manfaat kesehatan yang luas, termasuk rawat inpatient, rawat jalan, dan perawatan di rumah. Sunlife Sehat Gila juga menawarkan manfaat kesehatan yang lebih luas, termasuk perawatan gigi dan kesehatan mental.



5. BRI Life Simply HealthCare

Asuransi kesehatan yang menawarkan manfaat kesehatan yang luas, termasuk rawat inpatient, rawat jalan, dan perawatan di rumah. BRI Life Simply HealthCare juga menawarkan manfaat kesehatan yang lebih luas, termasuk perawatan gigi dan kesehatan mental.

6. Chubb Hospital Cashback Protection



PT Chubb Life Insurance Indonesia merilis produk asuransi kesehatan, yakni Chubb Hospital Cashback Protection. Produk tersebut menawarkan manfaat penggantian asuransi kesehatan yang terjadi hingga Rp 5 juta per hari.

Berikut ini detail manfaat pertanggungan Chubb Hospital Cashback Protection:

1. Premi mulai dari Rp 165 ribu per bulan
2. Garansi premi tunai Rp 200.000.000 per hari
3. Pertanggungan hingga Rp 5 juta per hari, 30 juta per tahun
4. Manfaat penggantian premi 50 persen di tahun ketiga, dan 55 persen lagi di tahun kelima.

Rasio Jaga: 9 Substansi Risiko dengan Asuransi Kesehatan Tersebut



8. Allianz SmartHealth Maxi Violet



Asuransi kesehatan Allianz merilis asuransi kesehatan di Indonesia, yaitu Smart Health Maxi Violet yang memberikan manfaat asuransi kesehatan. Allianz, premi Allianz yang telah diberikan akan diberikan 20 persen plus tidak ada biaya.

Selain itu, produk tersebut juga menawarkan layanan asuransi yang bisa dipilih sesuai kebutuhan dengan manfaat premi hingga Rp 1 juta per hari.

9. AIA Premier Hospital and Surgical



Perseroan asuransi jiwa Hong Kong yakni AIA menawarkan produk asuransi kesehatan, yakni Hospital and Surgical Protection. Produk tersebut menjamin penggantian biaya perawatan medis di rumah sakit dan manfaat asuransi rawat inap dan pembekalan hingga ke luar negeri.

Berikut ini manfaat AIA Premier Hospital & Surgical:

1. Menanggung kesehatan hingga Rp 50 juta
2. Asuransi berlaku baik di dalam hingga luar negeri.

10. BNI Life Optima Cash Plan



Produk asuransi BNI, BNI Life Optima Cash Plan juga menawarkan asuransi produk asuransi kesehatan di Indonesia. Adapun manfaat pertanggungan, sebagai berikut:

1. Dapet premi sebagai asuransi kesehatan
2. Menikmati layanan kesehatan 24 jam
3. Bisa masuk rumah sakit 17 hari
4. Bisa masuk rumah sakit 30 hari
5. Bisa masuk rumah sakit 30 hari
6. Bisa masuk rumah sakit 30 hari
7. Bisa masuk rumah sakit 30 hari
8. Bisa masuk rumah sakit 30 hari
9. Bisa masuk rumah sakit 30 hari
10. Bisa masuk rumah sakit 30 hari

Judul	OJK Bakal Dorong Insurtech Non-SJK Wajib Terdaftar Jadi Pialang Asuransi
Nama Media	Bisnis.com
Newstrend	Regulasi terkait Pialang Asuransi
Halaman/URL	https://finansial.bisnis.com/read/20211111/215/1464763/ojk-bakal-dorong-insurtech-non-sjk-wajib-terdaftar-jadi-pialang-asuransi
Tanggal Berita	2021-11-11
Sentimen	Netral

Home • Finansial • Asuransi

OJK Bakal Dorong Insurtech non-SJK Wajib Terdaftar Jadi Pialang Asuransi

Choriza Jasa Keuangan tengah menyiapkan regulasi terkait pengaturan insurance technology (insurtech)

Choriza Jasa Keuangan - Bisnis.com
10 November 2021 | 411 views



pialang asuransi

Bisnis.com, JAKARTA – Choriza Jasa Keuangan (OJK) berencana mendorong platform digital yang melakukan penjualan produk asuransi wajib terdaftar sebagai perusahaan pialang asuransi.

Kepala Eksekutif Pengawas Industri Keuangan Non-Bank OJK Rowland mengatakan, pihaknya tengah menyiapkan regulasi terkait pengaturan insurance technology (insurtech). Salah satu yang hendak didorong adalah pengaturan mengenai insurtech non-sektor jasa keuangan atau yang tidak berada dalam pengawasan OJK.

"Untuk platform yang menjual produk [asuransi] secara digital, kami menginginkan aturan kami itu, platform itu harus berbentuk badan hukumnya pialang asuransi. Kalau tidak berbentuk pialang asuransi, dia modelnya hanya referral," ujar Rowland, belum lama ini.

Baca Juga: Appindo Ungkap OJK Wacanakan Atur Perizinan Pialang Asuransi Digital

Menurutnya, pengaturan tersebut akan memudahkan OJK dalam melakukan pengawasan dan pemantauan bila terjadi mis-selling atau ketidaksesuaian penjualan produk asuransi.



"Kami tidak bisa main-main dengan perkembangan bisnis asuransi yang berbasis teknologi ya. Kalau bergantung dari calon pembeli sudah cocok dengan yang dia terima atau memilih polis. Kalau berbentuk badan hukum yang ada di OJK itu akan lebih mudah lakukan pengawasan dan pemantauan jika terjadi hal-hal yang terbukti salah urus," katanya.

Sementara itu, Asosiasi Perusahaan Pialang Asuransi dan Reasuransi Indonesia (Apparindo) belum dapat memetakan dampak rencana OJK tersebut terhadap bisnis industri pialang asuransi secara keseluruhan.

Menurut Wakil Ketua Umum I Apparindo Yulus Bhatyangkara, masuknya insurtech aggregator atau marketplace sebagai pemain baru pialang asuransi berpotensi menimbulkan risiko pialang asuransi.



"Si dipan mungkin akan ada pendanaan. Tapi apakah itu pendanaan organik atau pendanaan karena industri lain yang masuk ke kami. Kalau organik ini artinya kami [industi pialang eksisting] yang jalan makin besar," kata Yulus, Rabu (10/11/2021).

Dia mengatakan, selama ini dasar hukum insurtech aggregator masih abu-abu karena berdasarkan Undang-Undang Nomor 40 tahun 2014 tentang Perasuransian yang boleh melakukan penjualan produk asuransi adalah perusahaan asuransi, pialang asuransi, dan agen asuransi. Kritikkegiatan legalitas ini menurut konsumen akan semakin lebih mendalam kapan hukum bisa nantinya terjadi permasalahan terhadap polis asuransi yang dibelinya.

Dia menilai didorongnya insurtech aggregator menjadi pialang asuransi akan memberikan perlindungan kepada konsumen.

"Begitu di bahwa OJK, ada keputusannya, itu manfaat buat konsumen," tutur Yulus.

Judul	Aturan Baru Bakal Ubah Lanskap Industri Pialang Asuransi
Nama Media	Investor Daily
Newstrend	Regulasi terkait Pialang Asuransi
Halaman/URL	23
Tanggal Berita	2021-11-11
Sentimen	Netral

Aturan Baru Bakal Ubah Lanskap Industri Pialang Asuransi

JAKARTA – Otoritas Jasa Keuangan (OJK) dikabarkan sedang menggodok aturan terbaru bagi pialang asuransi dan pialang reasuransi dan diperkirakan dapat diterbitkan paling lama pada Januari 2022. Aturan itu dipercaya bakal banyak merubah lanskap industri karena mengakomodir kehadiran pialang asuransi digital.

Oleh Prisma Ardianto

Ketua Umum Asosiasi Perusahaan Pialang Asuransi dan Reasuransi Indonesia (Apparindo) Mohammad Yusuf Adi menyampaikan, perbaikan atau penyempurnaan aturan pialang asuransi dan pialang reasuransi dilakukan pada POJK 68/2016 terkait perizinan usaha dan kelembagaan. Selain itu, regulator juga bakal merevisi POJK 70/2016 yang membahas penyelenggaraan pialang asuransi, pialang reasuransi, dan penilai kerugian.

"Dua POJK ini akan merubah wacana kita ke depan karena POJK 70 revisi itu fokusnya untuk mengakomodir proses bisnis yang berplatform digital, sehingga kami pialang (konvensional) memiliki kesempatan memilih kalau mau jadi pialang digital dasar hukumnya sudah ada. Ini akan mengubah arsitektur atau *landscape* proses bisnis sekarang semua proses bisa digital," kata Adi di Jakarta, Senin (10/11).

Bagi pelaku di industri, terbukanya akses pemasaran secara digital tentu akan meningkatkan produksi premi yang akan diikuti pendapatan pialang. Namun demikian, dampak bisnis secara keseluruhan belum bisa digambarkan sampai regulasi benar-benar diterbitkan. Hal yang pasti yakni pialang mesti melakukan mitigasi dan antisipasi atas kendala sekaligus potensi di masa mendatang.

Sedangkan dari sisi nasabah, layanan yang dirasakan akan lebih cepat jika diakses secara digital. Selain itu, aturan tersebut dapat lebih memastikan perlindungan nasabah terutama ketika terjadi perselisihan klaim.

Adi pun mengatakan, pialang konvensional yang akan menyelenggarakan proses bisnis secara digital perlu lebih dulu mengantongi lisensi pialang digital. Hal itu tentu dengan sejumlah persyaratan dari OJK seperti perusahaan diminta untuk menambah modal dan kesiapan infrastruktur teknologi informasi. Aturan terbaru ini nantinya juga sebagai



Mohammad J Adi

landasan hukum bagi para aggregator maupun marketplace pemasar asuransi yang belakangan disebut sebagai *insurance technology (insurtech)*.

Sementara itu, Dia menerangkan, pihaknya sudah mengimbau para anggota Apparindo untuk memberikan masukan dan ide menyangkut aturan yang sedang digodok tersebut. Akumulasi dari pandangan para anggota itu yang nantinya akan disampaikan atas nama asosiasi. Dengan begitu, peraturan baru yang diramu OJK pun bisa sesuai dengan harapan pelaku pialang asuransi dan pialang reasuransi.

"Untuk *time frame*, *rumours*-nya yang kita dengar itu adalah akan dikeluarkan awal tahun 2022. Kalau kekejar akhir tahun ini ya pada Desember, tapi kalau dilihat dari situasi dan kondisinya Januari tahun depan. Apparindo memang sudah mendapat permintaan dari regulator untuk memberikan masukan dan harapan dari aturan baru yang akan menjadi bagian dari regulasi terbaru tersebut," ungkap Adi.

Batas Minimum Permodalan

Setidaknya ada beberapa hal yang disorot Apparindo terhadap rencana OJK mengubah aturan main dari pialang asuransi dan reasuransi tersebut. Salah satunya adalah menyangkut



Dua POJK ini akan merubah wacana kita ke depan karena POJK 70 revisi itu fokusnya untuk mengakomodir proses bisnis yang berplatform digital, sehingga kami pialang (konvensional) memiliki kesempatan memilih kalau mau jadi pialang digital dasar hukumnya sudah ada. Ini akan mengubah arsitektur atau *landscape* proses bisnis kepiialangan yang tadinya tatap muka sekarang semua proses bisa digital.

Mohammad J Adi

Ketua Umum Asosiasi Perusahaan Pialang Asuransi dan Reasuransi Indonesia (Apparindo)

permodalan. Wakil Ketua Umum II Apparindo Dandy Yudhistira mengungkapkan, saat ini batas minimum ekuitas pialang asuransi sebesar Rp 2 miliar dan sebesar Rp 3 miliar bagi perusahaan pialang reasuransi.

"Ada wacana ada kenaikan ekuitas. Itu yang sedang diperjuangkan Apparindo kalau bisa tetap di level yang sama. Kalau perlu ada peningkatan mungkin dalam bentuk berbeda

mungkin limit polis *professional indemnity* dari masing-masing pialang yang ditingkatkan, mintanya tetap *maintain* di Rp 2 miliar," ucap dia.

Dia menuturkan, limit *professional indemnity* atau tanggung gugat profesi yang saat ini sebesar Rp 1 miliar itu menjadi penting untuk ditingkatkan karena ekuitas yang ada sekarang tidak memungkinkan untuk beralih ke bisnis digital. Hal yang utama adalah eksposur risiko yang juga akan meningkat, salah satunya terkait keamanan data.

"Jadi kami juga minta peningkatan limitnya. Secara angka tidak ada (besaran yang diminta), kalau sebut jadi Rp 3-5 miliar nanti salah, paling tidak kita melihatnya harus sesuai dengan eksposur karena pemain bisnisnya beda-beda, ada yang di ritel seperti asuransi kendaraan, ada yang asuransi *offshore* yang nilainya besar, jadi tergantung portofolio dan eksposur," jelas Dandy.

Dia menambahkan, pihaknya juga menyorot rencana OJK yang tidak lagi memperbolehkan adanya rangkap jabatan direksi dan staf ahli dalam satu perusahaan. "Sekarang karena keterbatasan dana dan waktu, direksi itu juga menjadi tenaga ahli. Ini yang kini sedang kami mintakan walaupun itu menjadi ketentuan, maka pelaksanaannya ditunda atau diperpanjang," beber Dandy.

Di sisi lain, Wakil Ketua II Apparindo Yulius Bhayangkara mengungkapkan, regulator mengarahkan berbagai kanal penjualan asuransi yang nanti menjual polis wajib terdaftar menjadi pialang asuransi, termasuk *insurtech*. Semua pengaturan dan pengawasan dilakukan oleh OJK, tidak lagi dilakukan oleh Kementerian Komunikasi dan Informatika (Kominfo). "Mereka *under* kita (jasa keuangan). Ke depan mungkin ada pembesaran (di industri pialang) tapi itu apakah pembesaran organik atau pembesaran industri lain yg masuk ke kita. Kalau organik, tentu kami-kami (konvensional) ini yang jualan makin besar atau karena ada orang lain dari luar masuk sini," kata dia.