

Selasa, 14 September 2021

FM-CC-AAJI-006-00

Judul	AAJI Inisiasi Transformasi Guna Dorong Kemajuan Industri Asuransi Jiwa
Nama Media	Travelmaker.id
Newstrend	Transformasi Brand AAJI
Halaman/URL	https://travelmaker.id/2021/09/13/aaji-inisiasi-transformasi-guna-dorong-kemajuan-industri-asuransi-jiwa/
Tanggal Berita	2021-09-13
Sentimen	Positif

AAJI INISIASI TRANSFORMASI GUNA DORONG KEMAJUAN INDUSTRI ASURANSI JIWA

written by Admin September 13, 2021



Asosiasi Asuransi Jiwa Indonesia (AAJI) meluncurkan transformasi brand dari awal yang berorientasi 65 perusahaan asuransi jiwa ini agar mampu melampaui berbagai kinerja yang sudah dicapai saat ini. Dalam proses transformasinya, AAJI mendukung semua perusahaan dan para pemangku kepentingan untuk terus meningkatkan kualitas layanan bisnis dan berbagai proses usaha industri asuransi jiwa Indonesia.

Ketua Dewan Pengarah AAJI Budi Tunggulawan menjelaskan bahwa saat ini adalah momentum emas bagi industri asuransi untuk meningkatkan produk asuransi yang menjawab berbagai kebutuhan dan melindungi lebih banyak masyarakat Indonesia.

Menurut Budi, AAJI belum cukup puas dengan capaian industri asuransi jiwa yang saat ini telah melingkupi sekitar 60 juta tertanggung dari berbagai kalangan. Rendahnya tingkat diasuransi dalam kelompok 90 persen transformasi brand AAJI secara nyata, pada hari Kamis (9/9).

"Transformasi yang kami deluncurkan hari ini adalah wujud pengakuan komitmen lengkap jajaran AAJI dalam memberikan sumbangsih industri asuransi jiwa ke masyarakat. Merdi dalam berbagai tahun terakhir, industri kami telah memberikan berbagai manfaat positif bagi Indonesia, namun hari ini AAJI bersama seluruh anggota bersiap untuk lebih melampaui lagi karena positif tersebut," jelas Budi.

Dalam kesempatan tersebut Budi juga menjelaskan capaian industri di sisi klaim serta manfaat yang telah diberikan oleh industri asuransi jiwa kepada masyarakat. Dalam tiga tahun terakhir, rata-rata klaim yang dibayarkan per tahunnya telah mencapai sekitar Rp14,57 triliun.

Dibandingkan masa pandemi ini, industri asuransi jiwa tetap mampu mencatatkan kinerja positif dalam pembayaran klaim Covid-19. Sampai dengan hari tahun ini, industri asuransi jiwa telah membayarkan sekitar Rp5,74 triliun untuk klaim Covid-19.

Nilai tujuan tersebut menggariskan biaya perawatan pasien Covid-19 di luar rumah saat rujukan wajib pemerintah yang berhasil ditanggung oleh asuransi. Dan tentunya bagi masyarakat, pembayaran klaim dan asuransi kesehatan tersebut sangat memudahkan akses dari risiko penyakit-penyakit yang dialami saat menjalani perawatan dan isolasi mandiri.

Saat perkembangan bisnis asuransi, tentunya berbagai risiko harus dihindarkan untuk mencapai proses pemulihan ekonomi yang diwujudkan pemerintah. Kinerja asuransi di saat perkembangan klaim kesehatan Covid-19 tersebut tentu dapat memberikan beban pemerintah saat pandemi Covid-19 masih melanda Indonesia.

Capaian positif lain juga diungkapkan industri ini dengan besaran total Uang Pertangganan (UP) yang sedang dikelola. AAJI mencatat dalam tiga tahun sejak 2018 hingga 2020 lalu, UP telah mencapai nilai sekitar Rp4,336,73 triliun. Maka UP tersebut tentu sangat berguna dalam menjaga kualitas hidup para keluarga dan ahli waris, saat beresitas, berkeadilan atau risiko lain terjadi.

Di periode yang sama, industri asuransi jiwa juga telah berperan mendukung stabilitas perekonomian Indonesia dengan upaya investasi dana kelola anggarannya ke berbagai instrumen. Persebaran investasi industri di obligasi, SBN, dan saham, secara rata-rata telah mencapai sekitar Rp11 triliun. Industri asuransi jiwa juga turut membantu stabilitas pasar modal dengan persebaran investasi di pasar modal rata-rata 3 tahun sebesar Rp219 triliun.

"Inisiatif ini kami inisiasi sebagai langkah bersama seluruh pemangku kepentingan dalam mentransformasi industri asuransi jiwa Indonesia. AAJI berkolaborasi untuk selalu berusaha melampaui berbagai aspirasi masyarakat. 10 masa depan, industri asuransi jiwa akan terus meningkatkan kualitas hidup masyarakat. Dan berkolaborasi lebih tinggi lagi ke pemerintahan," tambah Budi.

Budi mengait bahwa proses transformasi yang sedang berjalan tidaklah mudah. Transformasi membutuhkan dukungan penuh semua pemangku kepentingan dalam proses mencapai tujuan bersama.

Selain dengan transformasi yang diinisiasi AAJI tersebut, diungkap pula peran lain yang menjadi bagian transformasi bagi seluruh anggota AAJI. Peran lain tersebut berkaitan tiga pilar perusahaan.

Di pilar pertama, AAJI akan mendorong industri melakukan penyesuaian produk dan layanan asuransi jiwa berbasis dua dengan menempatkan customer-centric, customer protection, dan digital experience.

Pada pilar kedua, asosiasi akan meningkatkan operational excellence industri asuransi jiwa lewat penguatan tata kelola dan manajemen risiko. Terakhir, industri akan didukung terus untuk melakukan penguatan regulasi dan protokol investasi dalam pilar ketiga.

Dalam kesempatan yang sama, Direktur Eksekutif AAJI, Teguh Prasetyo menjelaskan bahwa transformasi ini didasari oleh keinginan industri untuk senantiasa memberikan manfaat terbesar dalam melindungi lebih banyak masyarakat di masa depan.

"Mimpi saat ini, industri asuransi jiwa sudah cukup banyak berkaitan ke perkembangan. Dalam kerangka pandemi dan momentum ekonomi rebound saat ini, kami ingin membuka lembaran baru. Keadaptasi, inklusi dan perlindungan asuransi yang lebih kuat bagi semua lapisan masyarakat dapat kita capai bersama dengan lebih cepat dan efektif," kata Teguh.

Seperti diketahui sebelumnya, Badan Pusat Statistik (BPS) telah merilis data kinerja perekonomian Indonesia kuartal II 2021, pada hari Selasa (10/9) lalu. Dalam rilisanya, terlihat bahwa Indonesia telah keluar dari zona resesi. Perekonomian triwulan II-2021 mencatat pertumbuhan cukup besar, 7,67% yoy. Sementara ekonomi Indonesia semester I 2021 tercatat dengan pertumbuhan 1,202% yoy mengalami pertumbuhan positif sebesar 0,10%.

Pencapaian positif yang sama juga telah dihasil oleh industri asuransi jiwa. Terdapat pertumbuhan positif pada berbagai kinerja perusahaan asuransi jiwa di triwulan pertama tahun ini. Meski belum terlihat angkanya secara resmi, AAJI juga mengungkapkan bahwa laporan pendapatan usaha industri asuransi memperoleh lebih banyak karena adanya pertumbuhan usaha yang positif pada triwulan II 2021.

Transformasi AAJI via Inovasi Produk

Optimisme yang sama juga diungkapkan oleh Kepala Departemen Marketing AAJI Jon Chandra Irawan, Menuturkan, momentum positif saat ini akan dimanfaatkan maksimal oleh AAJI dengan meluncurkan berbagai inovasi di industri.

"Transformasi yang diinisiasi bersama ini merupakan berbagai potensi inovasi di industri. Salah satunya di saat pengemaran teknologi, IT dalam pemrosesan produk asuransi jiwa yang selama ini sudah didukung regulator akan makin lanjut proses. Di masa depan, industri asuransi jiwa akan memberikan lebih banyak lagi kemudahan kepada masyarakat," jelas Jon.

Ketika sama dengan berbagai pemangku kepentingan akan lebih diintensifkan di masa depan. Kolaborasi melalui proses knowledge sharing dalam digitalisasi bisnis asuransi. Kolaborasi digital di dunia asuransi diprediksi AAJI sebagai instrumen baru dalam mencapai tujuan.

Dampak positif, industri asuransi jiwa akan memiliki ekosistem bersama yang saling terkait dan sinergis. Melalui, proses pendataan, pendayagunaan, pengumpulan data dan platform terintegrasi sebuah akan menjadi lebih cepat dan akurat. Ini menunjukkan bahwa berbagai platform daring dan luring yang menghubungkan aspek keamanan informasi jadi contoh ekosistem tersebut.

Selain dengan itu, Budi meneliti data adaptasi industri asuransi jiwa untuk meningkatkan kualitas di semua proses bisnisnya itu mendorong pertumbuhan ekonomi nasional yang makin tinggi. Meskipun ekonomi Indonesia dari global akan pandemi belum sepenuhnya pulih, namun AAJI akan terus berinovasi dalam strategi transformasi tersebut.

"Momentum transformasi ini kami yakini akan semakin meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap industri asuransi jiwa. AAJI akan terus memantapkan setiap pemangku kepentingan dalam memantapkan aspirasi perbaikan budaya proses. Semoga di masa depan, industri asuransi jiwa akan terus meningkatkan ketangguhan dan memantapkan perubahan bangsa Indonesia," tutup Budi.

Judul	Mengantisipasi Musim Pailit Asuransi
Nama Media	Majalah Stabilitas
Newstrend	Prediksi Kinerja Premi Industri Asuransi
Halaman/URL	24 - 27
Tanggal Berita	2021-09-14
Sentimen	Netral

LAPORANUTAMA



Mengantisipasi Musim Pailit Asuransi

Sektor asuransi yang sedang bergelut dengan dampak wabah virus corona, menghadapi risiko kebangkrutan karena merosotnya premi dan jumlah polis. Dibutuhkan adanya lembaga penjamin dana-dana di perusahaan asuransi.

Oleh Romualdus San Udika

Asuransi adalah lembaga keuangan di luar bank yang cukup diperhatikan oleh pemerintah. Maklum, dana masyarakat yang beredar di industri itu terbilang besar, jumlahnya satu strip di bawah dana masyarakat di perbankan. Namun begitu, sokongan pemerintah pada industri ini ketika menghadapi masalah dahsyat, tidak seperti bank. Untuk bank, pemerintah bisa begitu ringan tangan memberikan suntikan dana bahkan hingga mencapai nilai yang raksasa, demi menjaga agar bank tidak bangkrut. Tapi untuk asuransi nanti dulu. Buktinya adalah pada krisis pandemi saat ini, industri asuransi terlihat tidak mendapat perhatian seperti yang didapatkan perbankan, bahkan perusahaan pembiayaan. Hal itu tentu membuat ingatan pelaku industri penjaminan itu melayang ke tahun 1998 ketika krisis moneter telah

memaksa pemerintah menggelontorkan ratusan triliun kepada lembaga-lembaga perbankan. Sementara asuransi, mohon maaf, dilewatkan begitu saja.

Menang perhatian otoritas bukannya tidak ada sama sekali. Setidaknya Otoritas Jasa Keuangan telah menerbitkan surat edaran Nomor S-11/D.05/2020 yang meminta perusahaan asuransi, reasuransi, asuransi syariah, dan reasuransi syariah untuk memperpanjang batas waktu tagihan premi nasabah hingga empat bulan sejak jatuh tempo pembayaran.

Akan tetapi, aturan itu justru makin berimbas pada melemahnya kinerja perusahaan karena dana masyarakat menjadi berkurang. Kendati begitu, perusahaan asuransi masih banyak yang mampu bertahan dan menghindari diri kolaps, atau bangkrut.

Pemerintah tentu saja tidak menginginkan ada lembaga proteksi yang tutup akibat krisis, meski tidak bisa berbuat banyak ketika ada perusahaan yang harus pailit karena urusan tata kelola. Yang terbaru adalah yang terjadi pada PT Asuransi Jiwa Kresna (AJK). Beberapa bulan lalu asuransi yang tersandung kasus gagal bayar memasuki babak baru setelah adanya amar putusan kasasi dari Mahkamah Agung (MA) yang menyatakan status pailit pada perusahaan asuransi jiwa Grup Kresna tersebut dikabulkan.

Berdasarkan situs kepaniteraan Mahkamah Agung, amar putusan dengan nomor 647/k/Pdt.Sus-Pailit/2021 menyatakan permohonan pemohon atas status pailit Kresna Life dikabulkan. Putusan ini tercatat dikeluarkan pada 8 Juni lalu.

Pailitnya Asuransi Kresna menambah daftar perusahaan asuransi Tanah Air yang bangkrut sebelumnya yaitu Asuransi Buiputera dan Asuransi Jiwarayana. Hal itu membuat jumlah perusahaan asuransi makin menyusut. Berdasarkan data BPS, pada 2018 masih ada 151 perusahaan dan pada 2020 tinggal 139 perusahaan.

Gagal bayar dari perusahaan asuransi bukan lagi hal baru di Indonesia. Dalam



Teggar Pasaribu

Pendapatan premi industri asuransi jiwa bakal turun hingga dua digit tahun ini. Sudah pasti (berdampak), sekarang premi baru susah lalu premi lanjutan diundur empat. Investasi juga jelek, jadi sudah tergambar.



Taufid Ahmad

Jangan sampai pembentukan LPP (Lembaga Penjamin Polis) untuk asuransi ini dijadikan sebagai pembenaran regulator yang juga ikut andil secara tidak langsung, karena dinilai lalai mengawasi lembaga asuransi Tanah Air.

beberapa tahun terakhir industri ini sudah dikotori oleh beberapa kasus terkait gagal bayar di antaranya Asuransi Jiwa Nusantara, Asuransi Bumi Asih Jaya, Asuransi Bakrie Life, dan beberapa perusahaan asuransi lain yang tidak dapat memenuhi kewajibannya kepada para nasabah.

Musim pandemi seperti ini memang menjadi ancaman besar bagi asuransi dalam mempertahankan kesinambungan bisnisnya. Dengan pengalaman beberapa asuransi yang salah tata kelola, *stake holder* industri pantas untuk khawatir.

Bad governance mungkin akan mengancam asuransi dari sisi praktik investasi, namun turunnya daya beli masyarakat akibat krisis berkepanjangan memberikan ancaman yang lebih besar. Asuransi harus menghadapi risiko membengkaknya klaim tanpa diimbangi premi atau dana kelolaan yang mencukupi.

Tanda-tanda ke arah itu pun sudah mulai terlihat. Togar Pasaribu, Direktur Eksekutif Asosiasi Asuransi Jiwa Indonesia (AAJI) mengatakan bahwa pendapatan premi industri asuransi jiwa bakal turun hingga dua digit tahun ini. "Sudah pasti (berdampak), sekarang premi baru susah lalu premi lanjutan diundur empat. Investasi juga jebol, jadi sudah tergambar," ungkap Togar.

Bahkan ironisnya lagi, pandemi ini telah memaksa jutaan nasabah untuk menutup polis asuransi tahun 2021 ini. AAJI mencatat jumlah tertanggung atau nasabah asuransi jiwa berkurang 4,7 persen atau setara 3,15 juta orang pada kuartal pertama 2021. Artinya, secara tahunan (yoy) terjadi penurunan dari 67,02 juta menjadi 63,87 juta orang.

Ketua Bidang R&D, Pelaporan dan IT AAJI Edy Tuhirman menjelaskan, perlambatan jumlah tertanggung terjadi pada polis asuransi kumpulan sebesar 21,6 persen. Dengan jumlah polis melambat, turut mengurangi jumlah orang yang menggunakan produk asuransi. "Kemungkinan banyak perusahaan-perusahaan kecil kolaps dalam menghadapi Covid-19," kata Edy.

Kondisi itu tentu menjadi lonceng peringatan tersendiri bagi para pengusaha di sektor proteksi itu. Terbayang bagi nasabah harus bersiap menghadapi risiko kehilangan dana yang sudah mereka setorkan kepada perusahaan asuransi, jika perusahaan asuransi itu tutup. Pasalnya hingga saat ini belum ada lembaga yang menjamin dana-dana masyarakat di perusahaan asuransi.

Lembaga dan Insentif

Nasabah memang akan menjadi pihak yang selalu diungkit dalam menghadapi perusahaan asuransi bermasalah. Keinginan untuk membentuk lembaga yang menjamin dana-dana masyarakat di perusahaan asuransi hingga kini masih sebatas wacana.

Padahal pendirian Lembaga Penjaminan Polis (LPP) merupakan mandat yang diberikan oleh Undang-Undang No. 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian yang sebetulnya paling lama didirikan pada Oktober 2017. Alcan tetapi masih banyak hal-hal yang perlu dibahas oleh Kementerian Keuangan dan pihak terkait lainnya.

AAJI mewakili industri pun terus berharap agar LPP bisa segera dibentuk, selain insentif pajak bagi pemegang polis. Menurut Togar dari AAJI, lembaga itu penting demi membuat masyarakat yang lebih aman dan citra perusahaan asuransi yang baik. Asosiasi memahami pemerintah masih mengalami kendala dalam pembentukan lembaga ini. Alcan tetapi, jika dilihat situasi beberapa tahun belakangan dan situasi beberapa perusahaan asuransi yang kolaps, sangat diharapkan LPP dihadirkan. "Ini demi pengaturan yang lebih sehat dan seimbang," ujar Togar.

Sementara, pemerintah menjelaskan saat ini bersama Otoritas Jasa Keuangan (OJK) sedang berkoordinasi untuk pembentukan LPP. Desain yang tepat untuk skema LPP sedang disiapkan.

"Persiapannya sudah terus jalan, kami mendesain yang namanya LPP dengan



OJK dan pihak terkait," kata Wakil Menteri Keuangan Suahasil Nazara di sebuah kesempatan.

Untuk diketahui, desain pembentukan Lembaga Penjamin Polis (LPP) melalui Rancangan Undang-Undang (RUU) Penjaminan Polis yang masuk dalam Program Legislasi Nasional (Prolegnas) 2020-2024.

Namun, padangan berbeda datang dari ekonom Indef Taufid Ahmad.

Memang diperlukan suatu aturan yang bisa memberikan jaminan ke sektor asuransi. Tapi ini seharusnya dilakukan setelah membenahi sektor asuransi yang sakit terlebih dahulu. Sebut saja, pembentukan LPP untuk asuransi seharusnya tidak dilakukan sebelum permasalahan seperti di Jiwasraya, Asabri, Bumiputera, dibereskan.

Menurut dia, jangan sampai pembentukan LPP untuk asuransi ini dijadikan sebagai pembenaran regulator yang juga ikut andil secara tidak langsung, karena dinilai lalai mengawasi lembaga asuransi tanah air. Mengingat lembaga seperti OJK adalah garda terdepan jika asuransi tersandung masalah.

Memang, setelah diterpa kasus Jiwasraya dan A/B Bumiputera terkait tata kelola investasi dan gagal bayar, industri asuransi Tanah Air mendapatkan penguatan dengan rilisnya dua peraturan guna meningkatkan pengawasan industri ini.

Aturan pertama yang sudah dirilis terlebih dahulu yakni Peraturan Otoritas Jasa Keuangan (POJK) Nomor 43 tahun 2019 tentang Tata Kelola Perusahaan yang Baik bagi Perusahaan Perasuransian. OJK mewajibkan setiap pelaku industri asuransi memiliki direktur kepatuhan.

Setelah aturan ini dirilis, industri asuransi mendapatkan penguatan regulasi lagi khususnya soal investor asing. Pemerintah menegaskan mayoritas kepemilikan investor asing lebih dari 80 persen di perusahaan asuransi di Tanah Air tidak dikecualikan dari batasan kepemilikan. Hal itu tertuang dalam Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 3 Tahun 2020 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 14 Tahun 2018 tentang Kepemilikan Asing pada Perusahaan Perasuransian.

PT Asuransi Jiwa Krema (AJK) resmi dinyatakan pailit setelah adanya amar putusan kasus dari Mahkamah Agung (MA) karena kasus gagal bayar.

Judul	Allianz Life Indonesia Tawarkan Asuransi Kesehatan Kumpulan
Nama Media	Mediannt.com
Newstrend	Program Employee Benefit Allianz Life
Halaman/URL	https://www.mediannt.com/2021/09/13/allianz-life-indonesia-tawarkan-asuransi-kesehatan-kumpulan/
Tanggal Berita	2021-09-13
Sentimen	Netral

Allianz Life Indonesia Tawarkan Asuransi Kesehatan Kumpulan
 Laporan - 01 menit



Nuzulha Syafa Bhanata, Head of Employee Benefit, Allianz Life Indonesia

Berbagai manfaat dapat dirasakan oleh karyawan di suatu perusahaan melalui asuransi kesehatan kumpulan. Manfaatnya di tengah masa pandemi sebagai bentuk etika bisnis dan kepedulian perusahaan terhadap kesejahteraan karyawan.

JAKARTA – Pandemi yang melanda Indonesia hingga saat ini membawa berbagai perubahan di sektor aspek kehidupan termasuk para karyawan. Semsu makin dibedakan oleh pentingnya kesehatan, terlebih saat Indonesia berada gelombang kedua penyebaran virus Covid-19 pada Juli 2021 silam. Hal ini turut mendorong karyawan untuk memperdepankan kebutuhan perlindungan bagi diri dan keluarga atau keluarga yang diberikan oleh perusahaan tempatnya bekerja.

Manfaat kesehatan Allianz Life Indonesia menyelenggarakan Webinar Media berikut: "Kebijakan Pentingnya Perlindungan bagi Karyawan di Tengah Pandemi" yang dihadiri oleh Nuzulha Syafa Bhanata, Head of Employee Benefit Allianz Life Indonesia, Sukarno, Head of Local Product Marketing and Service Development Allianz Life Indonesia dan Samudra Iqbal, HR Professional & Content Creator, sebagai pembicara yang berbagi mengenai pentingnya kesehatan perlindungan bagi karyawan di masa pandemi.

Menurut akun Google

Alumni Akbar Sukarno, Executive Center of Behaviour Economics (ECBE) memperkirakan tingkat pengangguran terbuka (TP) pada Agustus 2021 akan naik ke level 7,15 persen – 7,26 persen, hal ini disebabkan pengaruh dalam tekanan pekerja akan menjadi semakin sulit. Namun, di balik adanya ancaman pekerjaan selama masa pandemi, karyawan tetap perlu mempertahankan kinerja standar tertinggi yang ditawarkan perusahaan sebagai bentuk pekerjaan yang lebih baik, kebutuhan bekerja dari rumah (work from home), serta fasilitas asuransi yang ditawarkan perusahaan.

Sementara itu, HR Professional & Content Creator, menjelaskan, alasan yang dibutuhkan oleh pandemi Covid-19 saat mendorong perusahaan perusahaan di seluruh dunia untuk melakukan perubahan termasuk dalam hal pengalihan sumber daya manusia yang akan menunjang pada kebutuhan perusahaan. "Terdapat mendorong karyawan untuk mematuhi keselamatan dan kesehatan kerja yang wajib dipatuhi yang baik. Perusahaan perlu memfasilitasi strategi untuk menjaga kultural terbalik seluruh karyawan dengan mematuhi standar di luar tak dasar seperti jam kerja yang fleksibel sampai asuransi kesehatan untuk karyawan dan keluarga, agar selamat."

Menurut akun Google

Pada praktiknya, akibat terdapatnya pandemi, banyak perusahaan yang belum bisa mempertahankan kebutuhan perlindungan kesehatan karyawan yang pada akhirnya berdampak ke produktivitas dan kinerja perusahaan juga. Sebagai risiko yang mungkin mempengaruhi dan mempengaruhi produktivitas, secara nyata dapat diminimalkan dengan adanya solusi proteksi kesehatan melalui asuransi kesehatan kumpulan.

Konvensionalnya, asuransi kesehatan Allianz Life Indonesia merupakan solusi dalam melindungi risiko biaya kesehatan yang meningkat, penting bagi setiap pekerja untuk juga memastikan rasa aman dan nyaman bagi diri sendiri dan keluarga. Melalui fasilitas asuransi kesehatan kumpulan yang Allianz sediakan, menjadi pengingat kita bersama bahwa keselamatan setiap karyawan merupakan aset yang berharga bagi diri sendiri, keluarga dan perusahaan.

Kegamutansi perlindungan risiko Allianz disediakan melalui program Employee Benefit yang terdiri dari berbagai produk asuransi kesehatan kumpulan yang dapat memberikan berbagai manfaat seperti pensiun, asuransi jiwa, asuransi kesehatan, asuransi kecelakaan dan asuransi. Tidak hanya memiliki manfaat asuransi kesehatan untuk karyawan atau keluarganya, perlu juga, agar juga manfaat dari asuransi kesehatan kumpulan, seperti asuransi kesehatan mereka.

Menurut akun Google

Layanan asuransi kesehatan kumpulan dari Allianz pun memastikan nilai tambah lainnya seperti proteksi pengalihan modal sesuai dengan kebutuhan perusahaan dan karyawan, opsi cashless atau metakash, medical hotline 24 jam, serta layanan klaim online melalui e-claim connect.

"Beri rasa aman Allianz Indonesia hingga Agustus 2021, karena biaya pandemi Covid-19 menunjukkan angka yang cukup tinggi. Ini dapat diukur oleh negara perusahaan perlu memperhatikan dengan perlindungan asuransi kesehatan bagi karyawan untuk menjaga loyalitas dan kesejahteraan karyawan yang akan berdampak pada produktivitas dan pertumbuhan perusahaan," tutur Sukarno, Head of Local Product Marketing and Service Development Allianz Life Indonesia.

Lebih lanjut, Sukarno memberikan tips bagi perusahaan untuk memilih asuransi kesehatan kumpulan yang baik bagi karyawan dengan memperhatikan 4 aspek yaitu, kebutuhan proteksi, akses layanan, layanan yang dibutuhkan, serta memilih perusahaan asuransi yang kuat dan memiliki layanan terbaik.

Untuk informasi lebih lanjut mengenai program asuransi kesehatan kumpulan Allianz, kunjungi laman berikut ini: <https://www.allianz.co.id/produk/asuransi-kesehatan-kumpulan.htm> (4/10)

Judul	Allianz Tawarkan Asuransi Kesehatan Kumpulan untuk Karyawan
Nama Media	Marketeers.com
Newstrend	Program Employee Benefit Allianz Life
Halaman/URL	https://www.marketeers.com/allianz-tawarkan-asuransi-kesehatan-kumpulan-untuk-karyawan/
Tanggal Berita	2021-09-13
Sentimen	Netral

Allianz Tawarkan Asuransi Kesehatan Kumpulan untuk Karyawan



By Dyandramitha Alessandrina
Posted on September 13, 2021



WWW.123RF.COM

Pandemi COVID-19 yang melanda Indonesia membuat masyarakat semakin peduli dengan perlindungan kesehatan mereka. Semua makin sadar akan pentingnya kesehatan, termasuk karyawan.

Di situasi ini, perusahaan perlu menyediakan asuransi kesehatan untuk para karyawannya. Selain sebagai bentuk etika bisnis, asuransi kesehatan untuk karyawan juga penting, sebab itu menunjukkan kepedulian perusahaan terhadap kesejahteraan karyawan mereka. Dengan adanya asuransi, karyawan dapat merasa aman dan nyaman saat bekerja.

Menjawab hal tersebut, perusahaan asuransi Allianz Life Indonesia menyediakan fasilitas kesehatan kumpulan untuk karyawan melalui program *Employee Benefit*. Fasilitas tersebut terdiri dari berbagai manfaat, seperti rawat inap, rawat jalan, rawat gigi, serta perawatan kehamilan dan persalinan. Tak hanya itu, Allianz juga menyediakan proteksi yang *tailor-made*, yaitu sesuai dengan kebutuhan karyawan ataupun perusahaan, opsi *cashless* dan *reimburse*, *medical hotline* yang tersedia selama 24 jam, serta layanan *online claim*.

Nicolaus Satya Bharata, Head of Employee Benefits Allianz Life Indonesia mengatakan bahwa dengan adanya proteksi kesehatan melalui asuransi kesehatan kumpulan, berbagai risiko yang akan berdampak pada produktivitas dan kinerja para karyawan dapat diminimalisir. Maka dari itu, penting bagi perusahaan untuk menyediakan asuransi dengan fasilitas terbaik.

"Saat ini, penting bagi setiap karyawan untuk mendapatkan rasa aman dan nyaman bagi diri sendiri, dan juga keluarga. Melalui fasilitas asuransi kesehatan kumpulan Allianz, dapat menjadi pengingat untuk perusahaan bahwa kesejahteraan segenap karyawan merupakan aset paling berharga," kata Nicolaus.



Sukarno, Head of Health Product Marketing and Service Development Allianz Life Indonesia mengatakan bahwa rata-rata biaya perawatan COVID-19 saat ini semakin tidak masuk akal. Menurut Sukarno, dengan adanya asuransi jiwa, setidaknya dapat meminimalisir beban karyawan atas segala risiko yang tidak diinginkan.

"Berdasarkan data Allianz Indonesia, hingga Agustus 2021, rata-rata biaya perawatan COVID-19 menunjukkan angka yang cukup tinggi. Ini dapat dijadikan dasar mengapa perusahaan perlu memperhatikan cakupan perlindungan asuransi kesehatan bagi karyawan untuk menjamin loyalitas dan kesejahteraan karyawan. Hal tersebut nantinya juga akan berujung pada produktivitas dan pertumbuhan perusahaan," tutur Sukarno.

Sukarno turut memberikan beberapa tips bagi perusahaan dalam memilih asuransi kesehatan kumpulan yang tepat untuk karyawan mereka. Menurut Sukarno, ada 4 aspek yang harus diperhatikan oleh perusahaan.

"Dalam menyediakan asuransi kesehatan dengan fasilitas terbaik untuk karyawan, perusahaan perlu memperhatikan 4 aspek, yaitu kebutuhan proteksi, alokasi anggaran, layanan yang dibutuhkan, serta memilih perusahaan asuransi yang memiliki layanan terbaik," tutup Sukarno.

Judul	Perlindungan Kesehatan Karyawan di Masa Pandemi Covid-19 Dinilai Sangat Penting, Ini Cara yang Perlu Dilakukan Disetiap Perusahaan
Nama Media	Nakita.grid.id
Newstrend	Program Employee Benefit Allianz Life
Halaman/URL	https://nakita.grid.id/read/022887564/perlindungan-kesehatan-karyawan-di-masa-pandemi-covid-19-dinilai-sangat-penting-ini-cara-yang-perlu-dilakukan-disetiap-perusahaan?page=all
Tanggal Berita	2021-09-13
Sentimen	Netral

Perlindungan Kesehatan Karyawan di Masa Pandemi Covid-19 Dinilai Sangat Penting, Ini Cara yang Perlu Dilakukan Disetiap Perusahaan

Rully Rachmadina • Senin, 13 September 2021 | 10:45 WIB



Allianz menawarkan asuransi kesehatan kumpulan untuk karyawan.

laman ditutup oleh Google



Nakita.id -

Pandemi Covid-19 telah berlangsung selama 2 tahun di Indonesia dan tentu menimbulkan banyak perubahan.

Banyak orang terutama para pekerja yang perlu beradaptasi akan kebiasaan-kebiasaan baru akibat kebijakan yang diberikan guna memutus penyebaran virus corona.

Baca Juga:

[Alarm Ahli Sudah Berbunyi, Jangan Nekat Lakukan Kebijakan Ini karena Bisa Bilin Kondisi Mental Makin Rumit](#)

Dimasa pandemi seperti ini, kesejahteraan dan kesehatan karyawan menjadi hal utama yang perlu diprioritaskan.

Kesehatan fisik dan mental karyawan perlu diperhatikan bagi setiap perusahaan.

Terlebih pada karyawan yang memang belum bisa menerapkan work from home karena bekerja disektor esensial.

Setiap perusahaan sudah seharusnya menerapkan protokol kesehatan secara maksimal.

Hal itu penting dilakukan untuk menjaga keselamatan dan kesehatan para karyawan agar lebih optimal.

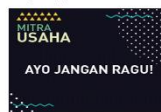
Karyawan merupakan aset bagi sebuah perusahaan yang sangat penting untuk dijaga dan dilindungi.

Pada nyatanya, akibat terdampak pandemi, banyak perusahaan yang belum mampu memprioritaskan kebutuhan perlindungan bagi kesehatan para karyawan.

Baca Juga:

[Kabar Baik, Ahli Berikan Trik Agar Tubuh Tidak Mudah Terserang Virus Corona Selain Patuhi Protokol Kesehatan](#)

Kondisi seperti ini, pada akhirnya akan mempengaruhi produktivitas kinerja karyawan yang terdampak bagi perusahaan.



Berbagai macam risiko akan menimpa para karyawan dan memengaruhi produktivitas kinerja.

Meski begitu, hal-hal buruk sebenarnya masih bisa diminimalisir jika melakukan proteksi melalui asuransi kesehatan.

Sebagai upaya perlindungan karyawan di masa pandemi, perlu adanya solusi proteksi kesehatan melalui asuransi kesehatan kumpulan yang Allianz Life Indonesia hadirkan.

Hal ini disampaikan oleh Nicolaus Surya Bhurata selaku Head of Employee Benefits, Allianz Life Indonesia.

"Saat ini selain melihat tren biaya kesehatan yang meningkat, penting bagi setiap pekerja untuk juga mendapatkan rasa aman dan nyaman bagi diri sendiri dan keluarga. Melalui fasilitas asuransi kesehatan kumpulan yang Allianz Life hadirkan, menjadi pengingat kita semua bahwa kesejahteraan segenap karyawan merupakan aset paling berharga bagi diri sendiri, keluarga, dan perusahaan," tuturnya dalam acara webinar Allianz Indonesia, Sabtu (11/9/2021).

Ragam solusi perlindungan telah Allianz sediakan melalui program Employee Benefit yang terdiri dari berbagai produk kesehatan kumpulan.

Baca Juga:

[Tidak Ada yang Perlu Ditakuti untuk Menghadapi Masa Tua Jika Moms dan Dads Melakukan 5 Hal Ini](#)

Para pegawai akan mendapatkan manfaat seperti rawat inap, rawat jalan, rawat gigi, serta perawatan kehamilan dan persalinan.

Tidak hanya memberi manfaat perawatan bagi karyawan atau keluarganya jatuhi sakit saja, asuransi ini juga bisa dimanfaatkan mulai dari pemeliharaan, pencegahan serta perawatan kesehatan keluarga.

Bagi perusahaan yang ingin memilih asuransi kesehatan kumpulan yang tepat bagi karyawannya, sebaiknya memperhatikan 4 aspek yaitu, kebutuhan proteksi, alokasi anggaran, layanan yang dibutuhkan, serta memilih perusahaan asuransi yang kuat dan memiliki layanan terbaik.

Judul	bank bjb Gaet Allianz Life Indonesia Luncurkan Produk Bancassurance
Nama Media	Batampos.id
Newstrend	Produk Bancassurance
Halaman/URL	https://batampos.id/2021/09/13/bank-bjb-gaet-allianz-life-indonesia-luncurkan-produk-bancassurance/
Tanggal Berita	2021-09-13
Sentimen	Netral

bank bjb Gaet Allianz Life Indonesia Luncurkan Produk Bancassurance

13 Sep 2021 - 17:01 WIB



ILUSTRASI: Kantor bank bjb di Batam. F. BATAMPOS.ID

batampos.id – PT Bank Pembangunan Daerah Jawa Barat Banten Tbk (bank bjb) bekerjasama dengan PT Asuransi Allianz Life Indonesia (Allianz Life Indonesia) menghadirkan produk bancassurance sebagai salah satu bentuk komitmen dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat.

Dalam kerja sama ini, nasabah bank bjb mendapat kesempatan untuk mengakses produk dan layanan asuransi jiwa dari Allianz Life Indonesia. Kolaborasi bank bjb dengan Allianz Life Indonesia bertujuan untuk menghadirkan solusi proteksi jiwa yang komprehensif bagi nasabah sekaligus memberikan potensi investasi jangka panjang.

Direktur Konsumer dan Ritel bank bjb Suartini mengatakan, kerja sama ini merupakan bagian dari upaya bank bjb dalam mewujudkan kesejahteraan masyarakat lewat pengelolaan keuangan. Selain itu, kolaborasi antara kedua belah pihak juga diharapkan dapat memperkuat lini bisnis perusahaan.

"Kami berharap peluncuran produk bancassurance antara bank bjb dan Allianz Life Indonesia dapat menghadirkan solusi perlindungan serta potensi investasi jangka panjang bagi nasabah bank bjb sesuai kebutuhan. Kolaborasi ini sekaligus juga merupakan merupakan wujud komitmen kami dalam memberikan produk dan layanan yang terbaik bagi nasabah," ungkap Direktur Konsumer dan Ritel bank bjb Suartini.

BACA JUGA: [bank bjb Raih Penghargaan Prestisius Infobank Award 2021](#)

Adapun produk bancassurance yang dihadirkan dari kolaborasi kedua belah pihak adalah asuransi jiwa unit link Proteksi Optima Care dan asuransi jiwa unit link Proteksi Maxima Care.

Proteksi Optima Care merupakan produk asuransi jiwa unit link yang memberikan solusi perlindungan, disertai potensi pengembangan aset investasi jangka panjang. Sementara Proteksi Maxima Care adalah menyediakan solusi dalam perencanaan keuangan di masa depan, dengan hanya menyeter premi satu kali untuk perlindungan disertai potensi aset investasi jangka panjang.

"Sesuai misi kami untuk melindungi lebih banyak masyarakat Indonesia, Allianz Life terus berupaya untuk memperluas jangkauan perlindungan dan penyediaan akses asuransi hingga ke daerah-daerah di seluruh Indonesia. Strategi ini dilakukan dengan menjalin kerja sama dengan mitra bisnis salah satunya bank bjb, sebagai salah satu bank terbesar di Indonesia," ungkap Direktur & Chief of Partnership Distribution Allianz Life Indonesia Bianto Surodjo. (*)

Judul	INSURTECH REY Hadirkan Cara Baru Asuransi
Nama Media	Ekonomi Neraca
Newstrend	Platform Digital Layanan Asuransi Jiwa & Kesehatan
Halaman/URL	5
Tanggal Berita	2021-09-14
Sentimen	Netral

Insurtech Rey Hadirkan Cara Baru Asuransi

NERACA

Jakarta - Rey (rey.id), sebuah start-up health insurtech berbasis aplikasi hadir di Indonesia. Rey berfokus pada asuransi kesehatan, jiwa, dan penyakit kritis. Ide Rey dimotori oleh dua anak muda, yaitu Evan Ta-notogono sebagai CEO & Co-Founder dan Bobby Siagian sebagai CTO & Co-Founder. Rey memiliki visi menghadirkan model baru berasuransi, yaitu memaduan produk asuransi jiwa dan kesehatan yang dirancang khusus dengan ekosistem layanan kesehatan yang terintegrasi secara digital. Mulai dari pemeriksaan gejala mandiri berbasis AI, telekonsultasi dengan dokter, hingga pemesanan dan pengiriman obat sesuai resep dokter.

Berbeda dari asuransi konvensional, platform Rey menawarkan paduan produk asuransi dan layanan kesehatan yang dikemas dalam program Membership berbasis langganan (subscription). Pola ini serupa dengan layanan streaming film dan lagu online. Sistem berlangganan bertujuan untuk menyederhanakan pengalaman berasuransi dengan harga yang lebih terjangkau, yaitu mulai dari Rp69 ribu/bulan. Setelah berlangganan, Member Rey dapat menikmati akses ke ekosistem layanan kesehatan kapan dan dimanapun tanpa dikenakan biaya tambahan.

Adapun kemunculan Rey berawal dari keinginan untuk turut berkontribusi meningkatkan penetrasi asuransi jiwa & kesehatan di Indonesia melalui pendekatan yang baru dan berbeda. Rey memang hanya berfokus pada produk-produk asuransi kesehatan, jiwa, dan penyakit kritis saja. Namun, dijalankan dengan inovasi secara end-to-end mulai dari distribusi digital, integrasi dengan layanan kesehatan baik online maupun offline, serta pemanfaatan fitur-fitur wellness.

"Banyak pain points yang kami lihat di industri asuransi jiwa dan kesehatan di Indonesia yang sifatnya mengakar sehingga pendekatan yang Rey lakukan bukan sekadar mendigitalisasi bagian dari proses yang sudah lama ada melainkan mendesain ulang bagaimana seharusnya asuransi kesehatan, jiwa, dan penyakit kritis ditawarkan di Indonesia," tutur Evan, sebagaimana dikutip dalam keterangannya, kemarin.

Masalah lain yang menjadi peluang bagi perusahaan health insurtech seperti Rey untuk meningkatkan penetrasi asuransi digital di Indonesia adalah perubahan yang terjadi dalam masyarakat sejak pandemi COVID-19, yaitu cara menangani kesehatan. Masyarakat mulai sadar pentingnya memiliki perlindungan melalui asuransi, adanya upaya hidup lebih sehat, hingga kesadaran untuk memanfaatkan teknologi di bidang kesehatan.

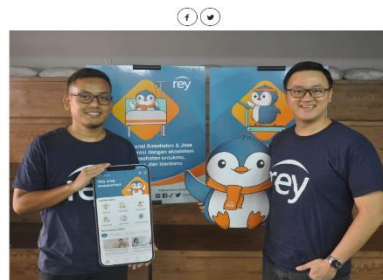
Hadirnya Rey akan semakin memudahkan masyarakat yang peduli pada kesehatan dan masa depan karena Rey memberikan akses penuh bagi para Member untuk mengakses layanan kesehatan, seperti layanan pengecekan gejala mandiri (self-diagnostics) berbasis Artificial Intelligence, layanan telekonsultasi dokter, dan pemesanan dan pengiriman obat sesuai resep, hingga kunjungan ke dokter di klinik rekanan secara cashless berbekal aplikasi Rey.

"Dari sisi layanan kesehatan, Rey menitikberatkan lebih kepada kualitas perawatan (quality of care). Fitur dan alur yang ada di Rey, mulai dari self-diagnostics hingga telekonsultasi dan pembelian obat, dirancang agar para Member Rey bisa mendapatkan kenyamanan menyeluruh yang maksimal meskipun dari layanan telekesehatan. Rey juga menyediakan dokter khusus yang sudah terpilih dan terkurasi untuk layanan telekonsultasi sehingga standar pelayanan dapat terjaga secara baik," sebut Evan. @budi_01-11

Judul	Rey Hadirkan Aplikasi Asuransi dengan Premi Mulai Rp69 Ribu per Bulan
Nama Media	Mediaindonesia.com
Newstrend	Platform Digital Layanan Asuransi Jiwa & Kesehatan
Halaman/URL	https://mediaindonesia.com/teknologi/432459/rey-hadirkan-aplikasi-asuransi-dengan-premi-mulai-rp69-ribu-per-bulan
Tanggal Berita	2021-09-14
Sentimen	Netral

Rey Hadirkan Aplikasi Asuransi dengan Premi Mulai Rp69 Ribu per Bulan

Ghani Nurcahyadi | Teknologi



Jika Rey
Aplikasi asuransi Rey

KESADARAN masyarakat untuk memiliki asuransi kesehatan meningkat di tengah pandemi Covid-19. Namun, akses terhadap produk asuransi masih terbatas. Hal itulah yang mendorong Evan Tanotogono dan Bobby Siagian mengembangkan usaha rintisan (startup) aplikasi asuransi Rey (rey.id).

Asuransi berbasis aplikasi yang memiliki premi dimulai dari Rp69 ribu per bulan itu, memadukan produk asuransi jiwa dan kesehatan yang terintegrasi secara digital. Layanan yang ditawarkan mulai dari pemeriksaan gejala mandiri berbasis kecerdasan buatan, telekonsultasi dengan dokter, hingga pemesanan dan pengiriman obat sesuai resep.

"Banyak pain points yang kami lihat di industri asuransi jiwa dan kesehatan di Indonesia yang sifatnya mengakar sehingga pendekatan yang Rey lakukan bukan sekadar mendigitalisasi bagian dari proses yang sudah lama ada melainkan mendesain ulang bagaimana seharusnya asuransi kesehatan, jiwa, dan penyakit kritis ditawarkan di Indonesia," tutur Evan Tanotogono, CEO Rey.

Adanya peranan data dan analitik juga ikut berperan meningkatkan kualitas layanan telekonsultasi Rey. Kemampuan data dan analitik akan membantu meningkatkan kenyamanan karena dokter menerima informasi kesehatan menyeluruh dari masing-masing Member. Hasilnya, dokter bisa memberikan layanan yang lebih personal dalam waktu yang relatif lebih singkat dengan diagnosis yang lebih akurat.

Rey juga melengkapi aplikasinya dengan fitur-fitur kebugaran yang dirancang dengan modul reward, yang ditujukan agar Member termotivasi untuk memiliki hidup yang lebih sehat. Dengan adanya fitur kebugaran, Member Rey tidak hanya mendapatkan perlindungan dan perawatan tapi juga pencegahan dari terjadinya risiko kesehatan yang tidak diharapkan tapi dapat menyerang kapan saja.

Selain melengkapi Rey dengan teknologi, Rey pun menjalin kemitraan strategis dengan piutang asuransi PT Premier Investama Bersama demi memperkuat posisi sebagai perusahaan insurtech. Dari segi pendanaan, Rey telah mendapat dukungan investasi dari investor asing Trans-Pacific Technology Fund (TPTF) untuk memulai bisnisnya di Indonesia.

"Kami akan terus meningkatkan kualitas layanan ekosistem kesehatan yang sudah terintegrasi ini agar Member bisa semakin nyaman dalam menikmati layanan kesehatan dan pengalaman berasuransi. Untuk itu, kami memandang lebih besar potensi untuk berkolaborasi dibandingkan berkompetisi," ujar Evan.

Baca Juga		© @Gadlin	
Scepat Optimalkan TI demi Konsumen Berbuah Penghargaan	Kilometer Asli, Harga Pasti Tanpa Biaya Tersembunyi		
Bagi yang mengalami sakit persendian, wajib dibaca!	Mitsubishi 'MMD' Kini Bisa Pantan Pemesanan dan Urus Garansi		

Baca Juga : Scepat Optimalkan TI demi Konsumen Berbuah Penghargaan

Untuk mendapatkan manfaat asuransi dari Rey, calon Member cukup membuka situs Rey.id atau mengunduh aplikasinya di Play Store. Kemudian, calon Member memilih paket langganan (subscription) yang diinginkan di Rey, serupa mendaftar langganan pada layanan streaming favorit.

Siapa saja bisa menjadi Member Rey selama memenuhi syarat, yakni merupakan Warga Negara Indonesia dalam keadaan sehat yang berusia 18-55 tahun, serta memiliki nomor KTP aktif untuk mendapatkan 1 Membership.

Saat ini ada 3 paket langganan yang ditawarkan oleh Rey, yaitu Basic, Standard, dan Premium. Plan termurah, yaitu Basic, tersedia dengan harga berlangganan Rp69 ribu/bulan atau Rp621 ribu/tahun, dan sudah mencakup layanan pemeriksaan kesehatan berbasis AI, telekonsultasi dengan dokter umum sepuasnya, pemberian resep obat dari dokter gratis 3 kali/tahun, serta pemeriksaan dokter umum offline gratis 50 kali/tahun.

Sementara untuk paket Standard beresda di harga Rp89 ribu/ bulan atau Rp801 ribu/tahun dan Premium di Rp99 ribu/bulan atau Rp891 ribu/tahun. Pada kedua plan ini, manfaat pemberian resep obat meningkat menjadi 25 kali/tahun. Sementara, khusus paket Premium tersedia tambahan manfaat perlindungan asuransi jiwa senilai Rp25 juta.

Setelah mendapatkan polis, Member dapat mengaktifkan akun Rey. Semua Member bisa menikmati fitur dan layanan yang disediakan, mulai dari pengecekan gejala mandiri, telekonsultasi, hingga fitur kebugaran dan reward dengan unlimited access selama 24 jam tanpa biaya tambahan apapun untuk chat dengan dokter umum melalui aplikasi Google Play Store.

Sementara itu, Member Rey yang memerlukan obat juga dapat menggunakan jatah memesan dan mengirim obat melalui aplikasi Rey tanpa adanya biaya tambahan. Jika Member memilih untuk membeli sendiri obat pada apotek sesuai rekomendasi maka hanya perlu mengunggah bukti pembelian ke aplikasi demi mendapatkan penggantian biaya obat dari Rey.

"Member juga bisa memanfaatkan fasilitas perawatan ke dokter umum secara offline di klinik rekanan Rey dan berobat secara cashless. Semua biaya dokter, administrasi berobat, dan biaya obat-obatan yang diresepkan oleh dokter umum di klinik tersebut akan ditanggung seluruh biayanya oleh Rey," pungkas Evan. (RO/OL-7)

Judul	Rey Tawarkan Langganan Asuransi Mulai Rp69.000 per Bulan
Nama Media	Wartaekonomi.co.id
Newstrend	Platform Digital Layanan Asuransi Jiwa & Kesehatan
Halaman/URL	https://www.wartaekonomi.co.id/read360483/re-y-tawarkan-langganan-asuransi-mulai-rp69000-per-bulan
Tanggal Berita	2021-09-13
Sentimen	Netral

Rey Tawarkan Langganan Asuransi Mulai Rp69.000 per Bulan

Senin, 13 September 2021, 17:10 WIB



Kredit Foto: Rey

WE Online, Jakarta - Rey, start-up health insurtech resmi hadir di Indonesia. Platform Rey mengintegrasikan produk asuransi jiwa, kesehatan, dan penyakit kritis dengan ekosistem layanan kesehatan secara *end-to-end*.

CEO & Co-Founder Rey, Evan Tanotogono mengatakan platform Rey menawarkan paduan produk asuransi dan layanan kesehatan yang dikemas dalam program *membership* berbasis langganan (*subscription*). Pola ini serupa dengan layanan *streaming* film dan lagu *online*.

Sistem berlangganan bertujuan untuk menyederhanakan pengalaman berasuransi dengan harga yang lebih terjangkau, yaitu mulai dari Rp69 ribu/bulan. Setelah berlangganan, anggota Rey dapat menikmati akses ke ekosistem layanan kesehatan kapan dan dimanapun tanpa dikenakan biaya tambahan.



"Banyak *pain points* yang kami lihat di industri asuransi jiwa dan kesehatan di Indonesia yang sifatnya mengakar sehingga pendekatan yang Rey lakukan bukan sekadar mendigitalisasi bagian dari proses yang sudah lama ada melainkan mendesain ulang bagaimana seharusnya asuransi kesehatan, jiwa, dan penyakit kritis ditawarkan di Indonesia," tutur Evan pada akhir pekan lalu.

Rey memberikan akses penuh bagi para *Member* untuk mengakses layanan kesehatan, seperti layanan pengecekan gejala mandiri (*self-diagnostics*) berbasis *Artificial Intelligence*, layanan telekonsultasi dokter, dan pemesanan dan pengiriman obat sesuai resep, hingga kunjungan ke dokter di klinik rekanan secara *cashless* berbekal aplikasi Rey.

"Dari sisi layanan kesehatan, Rey menitikberatkan lebih kepada kualitas perawatan. Fitur dan alur yang ada di Rey, mulai dari *self-diagnostics* hingga telekonsultasi dan pembelian obat, dirancang agar para anggota Rey bisa mendapatkan kenyamanan menyeluruh yang maksimal meskipun dari layanan telekesehatan. Rey juga menyediakan dokter khusus yang sudah terpilih dan terkurasi untuk layanan telekonsultasi sehingga standar pelayanan dapat dijaga secara baik," sebut Evan.

Saat ini kata dia ada tiga paket berlangganan yang ditawarkan oleh Rey, yaitu Basic, Standard, dan Premium. Untuk Basic tersedia dengan harga berlangganan Rp69 ribu per bulan atau Rp621 ribu per tahun.

Paket ini sudah mencakup layanan pemeriksaan kesehatan berbasis *Artificial Intelligence*, telekonsultasi dengan dokter umum sepuasnya, pemberian resep obat dari dokter gratis 3x/tahun, serta pemeriksaan dokter umum offline gratis 50x/tahun.



Sementara untuk paket Standard berada di harga Rp89 ribu per bulan atau Rp801 ribu per tahun dan Premium di Rp99 ribu per bulan atau Rp891 ribu per tahun. Pada kedua plan ini, manfaat pemberian resep obat meningkat menjadi 25x/tahun. Sementara, khusus paket Premium tersedia tambahan manfaat perlindungan asuransi jiwa senilai Rp25 juta.

Judul	Rey Tawarkan Langganan Asuransi Mulai Rp69.000 per Bulan
Nama Media	Rctiplus.com
Newstrend	Platform Digital Layanan Asuransi Jiwa & Kesehatan
Halaman/URL	https://www.rctiplus.com/news/detail/ekonomi/1541737/rey-tawarkan-langgan-asuransi-mulai-rp69000-per-bulan
Tanggal Berita	2021-09-13
Sentimen	Netral

Rey Tawarkan Langganan Asuransi Mulai Rp69.000 per Bulan

wartaekonomi | Ekonomi | Published at 13/09/2021 17:10









Rey, *start-up health insurtech* resmi hadir di Indonesia. Platform Rey mengintegrasikan produk asuransi jiwa, kesehatan, dan penyakit kritis dengan ekosistem layanan kesehatan secara *end-to-end*.

CEO & Co-Founder Rey, Evan Tanotogono mengatakan *platform* Rey menawarkan paduan produk asuransi dan layanan kesehatan yang dikemas dalam program *membership* berbasis langganan (*subscription*). Pola ini serupa dengan layanan *streaming* film dan lagu *online*.

Sistem berlangganan bertujuan untuk menyederhanakan pengalaman berasuransi dengan harga yang lebih terjangkau, yaitu mulai dari Rp69 ribu/bulan. Setelah berlangganan, anggota Rey dapat menikmati akses ke ekosistem layanan kesehatan kapan dan dimanapun tanpa dikenakan biaya tambahan.

Banyak *pain points* yang kami lihat di industri asuransi jiwa dan kesehatan di Indonesia yang sifatnya mengakar sehingga pendekatan yang Rey lakukan bukan sekadar mendigitalisasi bagian dari proses yang sudah lama ada melainkan mendesain ulang bagaimana seharusnya asuransi kesehatan, jiwa, dan penyakit kritis ditawarkan di Indonesia, tutur Evan pada akhir pekan lalu.

Rey memberikan akses penuh bagi para *Member* untuk mengakses layanan kesehatan, seperti layanan pengecekan gejala mandiri (*self-diagnostics*) berbasis *Artificial Intelligence*, layanan telekonsultasi dokter, dan pemesanan dan pengiriman obat sesuai resep, hingga kunjungan ke dokter di klinik rekanan secara *cashless* berbekal aplikasi Rey.

Dari sisi layanan kesehatan, Rey menitikberatkan lebih kepada kualitas perawatan. Fitur dan alur yang ada di Rey, mulai dari *self-diagnostics* hingga telekonsultasi dan pembelian obat, dirancang agar para anggota Rey bisa mendapatkan kenyamanan menyeluruh yang maksimal meskipun dari layanan telekesehatan. Rey juga menyediakan dokter khusus yang sudah terpilih dan terkurasi untuk layanan telekonsultasi sehingga standar pelayanan dapat dijaga secara baik, sebut Evan.

Saat ini kata dia ada tiga paket berlangganan yang ditawarkan oleh Rey, yaitu Basic, Standard, dan Premium. Untuk Basic tersedia dengan harga berlangganan Rp69 ribu per bulan atau Rp621 ribu per tahun.

Paket ini sudah mencakup layanan pemeriksaan kesehatan berbasis *Artificial Intelligence*, telekonsultasi dengan dokter umum sepuasnya, pemberian resep obat dari dokter gratis 3x/tahun, serta pemeriksaan dokter umum offline gratis 50x/tahun.

Sementara untuk paket Standard berada di harga Rp89 ribu per bulan atau Rp801 ribu per tahun dan Premium di Rp99 ribu per bulan atau Rp891 ribu per tahun. Pada kedua plan ini, manfaat pemberian resep obat meningkat menjadi 25x/tahun. Sementara, khusus paket Premium tersedia tambahan manfaat perlindungan asuransi jiwa senilai Rp25 juta.

Judul	Startup Insurtech Rey Raih Rp14,2 Miliar dari Trans-Pacific Technology Fund
Nama Media	Techinasia.com
Newstrend	Platform Digital Layanan Asuransi Jiwa & Kesehatan
Halaman/URL	https://id.techinasia.com/rey-raih-pendanaan-rp142-miliar
Tanggal Berita	2021-09-13
Sentimen	Netral

Startup Insurtech Rey Raih Rp14,2 Miliar dari Trans-Pacific Technology Fund



Startup insurtech yang fokus pada asuransi jiwa dan kesehatan, Rey, meraih pendanaan senilai US\$1 juta (sekitar Rp14,2 miliar) dalam putaran *pre-seed funding* dari perusahaan modal ventura Trans-Pacific Technology Fund.

Setelah memperoleh pendanaan, Rey berencana untuk mengoptimalkan pilihan produk asuransi dan menambah fitur layanan kesehatan. Co-founder dan CEO Rey, Evan Tanotogono mengungkapkan bahwa perusahaannya akan meningkatkan kualitas layanan kesehatan yang sudah terintegrasi.

Platform digital dari Rey yang baru diluncurkan ini mengintegrasikan beberapa layanan kesehatan seperti pemeriksaan gejala mandiri berbasis *artificial intelligence*, telekonsultasi dengan dokter, pemesanan dan pengiriman obat, serta fitur kebugaran. Selain itu, perusahaan memanfaatkan *data analytics* untuk melakukan personalisasi layanan kesehatan.

Saat ini, Rey bekerja sama dengan perusahaan pialang asuransi PT Premier Investama Bersama untuk melengkapi layanan yang ditawarkan melalui platform digital milik Rey.

Ikuti. Hapus iklan dengan beresponsan.
Dukung jurnalis independen & berkualitas.

Rey juga berupaya menawarkan produk asuransi yang berbeda dengan asuransi konvensional dengan menyediakan produk asuransi dan layanan kesehatan berbasis langganan. Pihak Rey mengklaim skema ini dapat menyederhanakan pengalaman menggunakan asuransi dan menghemat biaya eksponensial.

Baca juga: Daftar Startup Insurtech dan Model Bisnisnya di Indonesia

Evan Tanotogono menjelaskan bahwa pendekatan yang dilakukan perusahaannya bukan hanya mendigitalisasi proses yang sudah ada sebelumnya. Menurut Evan, Rey mencoba mendesain ulang bagaimana cara menawarkan asuransi jiwa, kesehatan, dan penyakit kritis di Indonesia.

Startup insurtech yang baru diluncurkan pada tahun 2021 ini didirikan oleh Evan yang sebelumnya bekerja sebagai Head of Digital Channel Asuransi Jiwa Sequis Life dan Bobby Siagian yang pernah menjabat sebagai Lead Software Engineer di Tokopedia dan Bizzy Indonesia.

Judul	BERITA FOTO – Asuransi Sebagai Proteksi
Nama Media	Kontan
Newstrend	Edukasi Calon Nasabah Asuransi Jiwa
Halaman/URL	10
Tanggal Berita	2021-09-14
Sentimen	Netral

Asuransi sebagai Proteksi

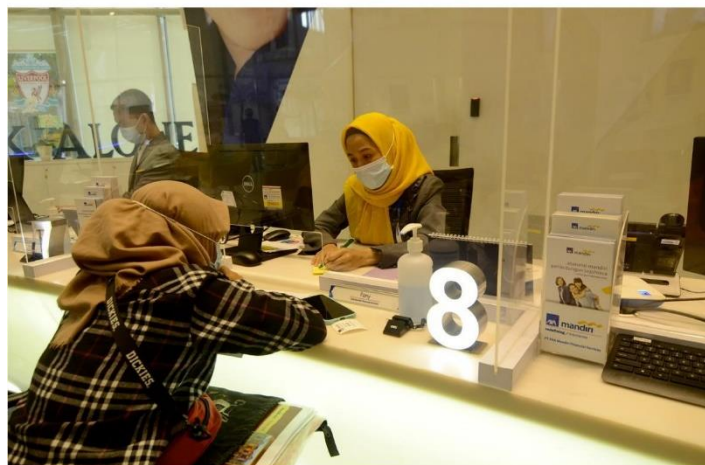


KONTAN/Carolus Agus Waluyo

Agen asuransi melayani calon nasabah di salah satu kantor cabang asuransi jiwa di Jakarta, Senin (13/9). Pandemi Covid-19 yang telah bergulir sejak 2020 di Indonesia membuat masyarakat beradaptasi dengan keadaan yang serba menantang. Hasilnya, masyarakat lebih sadar terhadap pentingnya gaya hidup sehat ditambah dengan perlunya memiliki asuransi untuk memproteksi diri sendiri sekaligus keluarga.

Judul	Tidak Cukup Andalkan Teknologi
Nama Media	Majalah Stabilitas
Newstrend	Peran Keagenan Asuransi Di Masa Pandemi
Halaman/URL	46 - 49
Tanggal Berita	2021-09-14
Sentimen	Netral

JASA KEUANGAN



ASURANSI

Tidak Cukup Andalkan Teknologi

Pemanfaatan teknologi bagi asuransi merupakan hal penting saat pandemi ini. Kendati demikian bagi kalangan asuransi strategi itu tidak lah cukup.

Oleh Romualdus San Udika

Industri keuangan, khususnya sektor asuransi jawa mendapat tantangan kian kompleks di tengah situasi pandemi saat ini. Untuk itu industri diminta untuk tetap mampu berselancar di tengah tsunami Covid-19, dengan memanfaatkan setiap peluang yang ada dan mengadopsi teknologi digital.

Otoritas Jasa Keuangan (OJK) menyatakan kondisi pandemi saat ini merupakan momentum yang tepat untuk meningkatkan awareness dan literasi masyarakat dalam hal pengelolaan risiko. "Lebih jauh lagi, situasi sosial, politik, dan ekonomi selama beberapa tahun terakhir yang penuh ketidakpastian juga merupakan sebuah pelajaran penting yang menunjukkan pentingnya berasuransi," ujar Kepala Eksekutif Pengawas Industri Keuangan Non-Bank OJK, Riswinandi, dalam sebuah diskusi publik pertengahan Agustus lalu.

Meski demikian, Riswinandi menyoroti bahwa industri asuransi harus melakukan sejumlah adaptasi agar tetap bisa tumbuh dengan sehat. Adaptasi pertama adalah adalah dari perubahan perilaku adaptasi kebiasaan baru atau *the new normal* di masyarakat. "Dari sisi supply, perusahaan asuransi tentunya perlu beradaptasi dengan berbagai perubahan perilaku masyarakat serta perkembangan teknologi informasi yang sedemikian cepat," kata Riswinandi.

Sementara itu, Staf Ahli Bidang Kebijakan dan Regulasi Jasa Keuangan dan Pasar Modal Kementerian Keuangan, Suminto mengatakan kehadiran teknologi di bidang finansial dapat meningkatkan literasi dan inklusi terhadap asuransi. Persoalan rendahnya literasi dan inklusi ini dinilai menghambat penetrasi asuransi di Tanah Air.

Selain itu, keberadaan penyedia jasa yang menghadirkan produk asuransi dengan memanfaatkan teknologi (*insurance technology*), diharapkan mampu meningkatkan ketersediaan produk asuransi. Hal ini agar produk-produk tersebut bisa lebih sesuai dengan kebutuhan masyarakat, tapi dengan harga yang lebih terjangkau dan

kompetitif.

Pernyataan itu mendapat dukungan dari pelaku industri. Dalam mengantisipasi perubahan yang tengah terjadi di sektor asuransi, pelaku bisnis bergagas mencari strategi dan opsi yang tepat agar tetap bisa memberikan pelayanan yang optimal kepada nasabah. Presiden Direktur Asuransi Jiwa Manulife Indonesia, Ryan Charland mengatakan bahwa sejak awal pihaknya telah menubah model bisnis dan menyesuaikan diri dengan menerapkan layanan *non face to face*. Seluruh karyawan dan tenaga pemasar tetap memberikan layanan kepada nasabah dengan memaksimalkan layanan teknologi.

Kendati hadir teknologi keuangan dan era digitalisasi asuransi tidak lantas membuat peran agen asuransi jawa hilang. Namun begitu mereka tetap harus meningkatkan kemampuannya jika tidak mau tertinggal dalam persaingan.

Pandemi ini, di sisi lain, membuat masyarakat menjadi lebih memperhatikan sisi kesehatan mereka. Hal ini tentu membuat kebutuhan masyarakat akan peran asuransi semakin meningkat di masa mendatang.

Oleh karena itu beberapa kalangan pelaku industri mengingatkan, selain penggunaan teknologi, mereka harus lebih memperhatikan kebutuhan masyarakat. "Di sisi masyarakat, pandemi Covid-19 ini sebenarnya adalah *awareness* bagi masyarakat bahwa asuransi itu penting. Dan kita bersyukur karena masyarakat mulai sadar akan pentingnya asuransi. Jadi banyak yang masuk RS karena sakit. Banyak masyarakat cari masker, *hand sanitizer*, dan mencari asuransi," jelas Country Chair MDRT Indonesia Milana Marten dalam virtual konferensi pers MDRT Day Indonesia akhir Juli lalu.

Selain masyarakat umum, perhatian yang lebih besar juga terjadi pada nasabah *existing*. Menurut Milana nasabah *existing* pun mulai berpikir kembali untuk merancang ulang rencana keuangan mereka. "Pada kondisi inilah



Riswinandi

Lebih jauh lagi, situasi sosial, politik, dan ekonomi selama beberapa tahun terakhir yang penuh ketidakpastian juga merupakan sebuah pelajaran penting yang menunjukkan pentingnya berasuransi.



Kondisi pandemi adalah momentum bagi agen asuransi jiwa untuk masuk, menawarkan solusi, menjelaskan pentingnya proteksi kesehatan, dan proteksi lainnya.

peran agen asuransi jiwa mendapatkan momentumnya," kata dia.

Menurut dia, risiko yang dihadapi oleh masyarakat saat ini terus meningkat ketika banyak yang mengalami sakit hingga harus dirawat di RS. Sementara, tidak sedikit yang menghadapi kesulitan biaya ketika dihadapkan pada kondisi sakit, ketika mereka dalam kondisi minim pemasukan akibat pembatasan kegiatan usaha. Kondisi ini adalah momentum bagi agen asuransi jiwa untuk masuk menawarkan solusi, menjelaskan pentingnya proteksi kesehatan, dan proteksi lainnya.

Strategi Bertahan

Untuk itu Miliana memberikan tips dan strategi bagi para agen agar tetap bertahan dan produktif kendati ada pandemi. Yang pertama tentunya memanfaatkan teknologi untuk mengatasi pembatasan perjumpaan fisik. Apalagi Otoritas Jasa Keuangan telah memberikan kelonggaran dalam hal penjualan produk secara digital.

Selain memanfaatkan teknologi, Miliana mengatakan, strategi kedua adalah para agen asuransi jiwa harus paham apa yang dibutuhkan oleh masyarakat. Saat pandemi Covid 19,

katanya, kebutuhan utama masyarakat adalah proteksi kesehatan.

"Jadi langkah awal pastikan produk hospitality jadi yang utama, wajib dimiliki nasabah. Karena pandemi memberikan awareness, maka produk asuransi kesehatan itu bukan *nice to have*, tetapi *must to have*," katanya.

Jika produk *hospitality* sudah dimiliki atau diterima nasabah, ini menjadi langkah awal bagi agen asuransi untuk menawarkan produk lainnya seperti pensiunan, pendidikan, dan lain sebagainya.

Dia menambahkan, agen asuransi jiwa sebagai *financial planner*, harus memastikan bahwa ketika ada pengurangan anggaran oleh nasabah, silahkan anggaran lain dicut, tetapi untuk rencana asuransi jangan dikurangi, tetapi sebaiknya ditambah. "Ini *opportunity* bagi para agen. Menastikan bahwa nasabah memerlukan proteksi yang cukup. Ini berlaku untuk nasabah *existing*, lakukan pendekatan, apa saja polis yang perlu diupgrade," imbuhnya.

Sementara untuk menggaet nasabah baru, Committee Chair of MDRT Day Indonesia 2021, Johan Faggaro memberi tips bagi para agen asuransi untuk bisa melakukan pendekatan kepada keluarga. "Jika sebelumnya hanya orangtua yang membeli polis asuransi, bisa ditawarkan juga produk proteksi ke anak-anak, atau kerabat yang lain," kata dia.

Bertumpu pada Agen

Data Asosiasi Asuransi Jiwa Indonesia (AAJI), pada kuartal pertama tahun 2021 menyebutkan, jumlah agen asuransi jiwa atau tenaga pemasar sebanyak 610.744 orang, dimana 90,6 persen dari total tenaga pemasar tersebut berasal dari saluran keagenan. Hal ini menunjukkan bahwa penetrasi asuransi jiwa sangat bertumpu pada agen.

Dengan pertumbuhan jumlah agen berlisensi itu, Direktur Eksekutif AAJI, Togar Pasaribu menegaskan, keanggotaan MDRT pun akan meningkat karena asosiasi akan terus mendorong

pertumbuhan anggota MDRT untuk sejalan dengan pertumbuhan jumlah agen asuransi jiwa secara keseluruhan.

Dengan adanya MDRT, diharapkan profesi agen semakin dikenal oleh masyarakat luas. Saat ini, semakin banyak orang menekuni profesi sebagai Agen Asuransi Jiwa, tidak terkecuali anak muda atau kalangan milenial.

Agensi asuransi jiwa sudah mulai dicari oleh masyarakat sebagai pendamping dalam memberikan edukasi tentang perencanaan keuangan keluarga serta dilirik sebagai peluang karir yang menjanjikan.

AAJI mengabdikan seluruh tenaga pemasar untuk tidak melakukan pembajakan agen atau *poaching*, *twisting*, *mis-selling* dan praktik-praktik penjualan yang melanggar etika. "Rekrutlah tenaga-tenaga pemasar baru dari luar industri agar profesi ini semakin dikenal luas" pungkias Togar.

Saat ini ada lebih dari 610 ribu agen asuransi jiwa yang tersebar di seluruh wilayah tanah Air. Jumlah itu dianggap masih timpang dengan kebutuhan dari lebih 270 juta jiwa masyarakat Indonesia. Dari sisi kualitas, Miliana dari MDRT juga mengungkapkan bahwa jumlahnya akan lebih mengerucut lagi. "Dari total agen asuransi jiwa yang ada, baru sekitar 0,5 persen yang bergabung dalam wadah MDRT," kata dia. "Saat ini jumlahnya sebanyak 3.641. Kami optimis tahun 2022 nanti jumlah anggota MDRT Indonesia dapat mencapai lebih dari 5.000 member," kata Miliana.

Million Dollar Round Table (MDRT) adalah wadah agen asuransi jiwa dengan kompleksitas berstandar global. Adapun untuk menjadi anggota MDRT, seorang agen asuransi perlu mengantongi target premi tahun pertama lebih dari Rp183 juta.

Sementara itu, untuk masuk ke dalam kualifikasi yang lebih tinggi yakni Court of the Table (COT) dan Top of the Table (TOT), seorang agen harus mengumpulkan premi masing-masing sebesar Rp1,45 miliar dan Rp2,9 miliar per tahun.



Miliana Marten

Ini opportunity bagi para agen. Memastikan bahwa nasabah memerlukan proteksi yang cukup. Ini berlaku untuk nasabah existing, lakukan pendekatan, apa saja polis yang perlu diupgrade

Judul	Kata pelaku industri asuransi soal rencana OJK rilis aturan baru unitlink
Nama Media	Kontan.co.id
Newstrend	Regulasi Terkait PAYDI (unitlink)
Halaman/URL	https://keuangan.kontan.co.id/news/kata-pelaku-industri-asuransi-soal-rencana-ojk-rilis-aturan-baru-unitlink
Tanggal Berita	2021-09-14
Sentimen	Netral

KEUANGAN /

Kata pelaku industri asuransi soal rencana OJK rilis aturan baru unitlink

Selasa, 14 September 2021 | 07:35 WIB

[Facebook](#) [Twitter](#) [Instagram](#) [LinkedIn](#) [WhatsApp](#) [Email](#) [Print](#)



Depo: **Selvi Mayasari** | Editor: **Yudho Wiharto**

KONTAN.CO.ID - JAKARTA. Diantas Jasa Keuangan (OJK) menggodok aturan baru produk asuransi yang dikaitkan dengan investasi (PAYDI) termasuk di dalamnya unitlink. Kali ini OJK akan mengatur pengelolaan portofolio investasi industri asuransi.

OJK menyatakan, saat ini ada tuntutan untuk menutup atau memorandum penjualan produk unitlink yang dipicu atas mencuatnya kasus gagal bayar sejumlah perusahaan asuransi.

TEBAK MUSIK DAN KATA SAMPUL LIT KARTU

Namun sebagai regulator, OJK tidak bisa lonkas melakukan moratorium sebab nyatanya masih ada segmen pasar yang memerlukan produk unitlink.

Selain itu, penjualan produk unitlink juga merupakan praktik umum yang banyak diterapkan di berbagai negara. Oleh sebab itu, pengertan aturan penjualan produk unitlink menjadi jalan tengah untuk mengkomodifikasi kepentingan nasabah dan industri asuransi.

Menanggapi hal tersebut, para pelaku industri asuransi juga menilai perlunya standarisasi mengenai transparansi penjualan produk asuransi yang dikaitkan dengan investasi (PAYDI).

Itaka Juga: Asuransi jiwa sudah bayar klaim covid-19 sebesar Rp 3,74 triliun, sampai semester I

PT BNI Life Insurance mengaku terus berkoordinasi baik di internal maupun dengan asosiasi, terkait kebijakan ini. Sebab ini BNI Life tetap mempertanyakan kinerja dan keamanan dana nasabah dalam produk unitlinknya.

GM of Corsec, Legal & Concom BNI Life Ary Harwido mengatakan, yang menjadi kendala dalam memasarkan produk asuransi unitlink adalah kurangnya pemahaman masyarakat terkait produk asuransi yang dikaitkan dengan investasi.

"BNI Life senantiasa memberikan edukasi asuransi melalui kanal komunikasi digital kami, dengan tujuan agar makin banyak masyarakat yang memahami produk unitlink dan sadar akan pentingnya memiliki produk asuransi," kata Ary kepada Kontan.co.id, Senin (13/9).

Sampai dengan Agustus 2021 pencapaian premi BNI Life sebesar Rp 996 miliar mengalami penurunan jika dibandingkan dengan periode yang sama tahun lalu.

"Sering dengan membakinya kondisi pandemi di Indonesia, kami optimistis akan investasi juga akan membaik sehingga memberikan dampak positif pada penjualan produk unitlink ke depannya," ujar Ary.

Dalam meringkaskan penjualan unitlink hingga akhir tahun, BNI Life senantiasa menghadirkan produk-produk unitlink yang inovatif dengan manfaat yang lengkap sesuai kebutuhan nasabah.

BNI Life juga mengadu, terus meningkatkan kualitas tenaga pemasar agar bisa menyampaikan manfaat manfaat produk asuransi BNI Life dengan baik kepada calon nasabah.

Itaka Juga: Pilihan Saham Tepat Jadi Pendongkrak Kinerja Unitlink

Sementara itu, menanggapi hal tersebut, Generali Indonesia juga menyatakan, apa pun selama itu baik untuk kepentingan nasabah pihaknya turut mendukung khususnya keamanan investasi yang merupakan prioritas utama.

"Justu kami berharap nasabah bisa lebih teredukasi lagi tentang produk unitlink karena produk unitlink ini adalah produk yang sudah sangat transparan. Kami berharap yang terbaik saja bagi industri asuransi dan semakin meningkatnya kepercayaan nasabah berinvestasi sekaligus diproteksi dengan produk unitlink," ungkap Chief Marketing Officer Generali Vivin Albarid Gustama.

Vivin menjelaskan, penjualan unitlink hingga saat ini tidak mengalami kendala yang berarti, karena di Generali sendiri penjualan produk-produk unitlink sudah dilakukan tanpa tatap muka melalui aplikasi iPropose.

Aplikasi ini memfasilitasi tenaga pemasar dan calon nasabah untuk dapat berkonsultasi secara virtual, menentukan produk yang sesuai, pengajuan polis secara online dan pembayaran premi pertama secara online dengan aman dan terverifikasi.

"Namun yang perlu kita perkuat bersama adalah bagaimana bisa memberikan edukasi dari pemahaman yang menyeluruh bagi calon nasabah tentang cara kerja unitlink, serta manfaat dan risiko unitlink bagi nasabah. Ibarat mobil, unitlink adalah kendaraan yang jika digunakan dengan baik dan benar bisa membantu nasabah mencapai tujuan finansialnya, begitupun sebaliknya," jelas Vivin.

Menurutnya, saat ini, nasabah masih memiliki pemahaman yang terbatas tentang investasi, baik secara instrumen, strategi maupun disiplin portofolionya.

return tinggi

Untuk itu, Generali saat ini memiliki RoboARMS yang bekerja layaknya asisten virtual, yang membantu memonitor dan menyesuaikan strategi secara adaptif, sesuai dengan kondisi pasar.

Untuk perolehan premi sendiri, hingga semester I-2021 perolehan premi unit link Generali mencapai lebih dari Rp 710 miliar atau berkontribusi sebesar 48%. Adapun kinerja unit link Generali yang sudah dilengkapi dengan fitur Robo ARMS menunjukkan hasil yang positif.

Hingga pertengahan Agustus 2021, kinerja porsi investasi nasabah dengan Robo ARMS, kinerjanya mayoritas 94% di atas IHSG, bahkan di antaranya bisa mencapai 38% di atas IHSG.

"Ini membuktikan Robo ARMS Generali mampu lebih mengoptimalkan kinerja unit link nasabah jika dibandingkan dengan unit link lainnya," kata Vivin.

Vivin menyebut, saat ini maupun masa mendatang, pihaknya merasa bahwa unitlink masih diminati masyarakat mengingat hanya dengan memiliki jenis produk ini, nasabah bisa memiliki manfaat tambahan, seperti manfaat kesehatan dan penyakit kritis.

Di tengah risiko hidup yang semakin meningkat di saat pandemi ini, kesadaran masyarakat akan pentingnya proteksi kesehatan semakin tumbuh, dan ini juga yang mendorong produk unit link semakin diminati.

Selain itu, masih banyak juga segmen masyarakat yang menginginkan efisiensi dalam perencanaan keuangan, di mana menggabungkan proteksi sekaligus investasi untuk jangka panjang.

Baca Juga: [Indeks unitlink pendapatan tetap mulai tumbuh positif](#)

Dalam meningkatkan penjualan unitlink hingga akhir tahun, Generali akan terus melakukan edukasi terkait dengan pentingnya memiliki proteksi di masa pandemi ini melalui berbagai macam channel komunikasi, baik social media, melalui tenaga pemasar dan media-media nasional serta melalui virtual event GenTalks sembari kami memberikan informasi-informasi kesehatan terkini.

Dari sisi produk dan jalur distribusi juga akan terus Generali perkuat. Manfaat asuransi tambahan khususnya manfaat kesehatan akan pihaknya optimalkan untuk bisa memenuhi kebutuhan nasabah, sedangkan dari sisi jalur distribusi, digitalisasi dan otomatisasi juga terus Generali maksimalkan agar bisa menjangkau semakin banyak orang untuk mendapatkan proteksi.

Direktur Utama PT Asuransi BRI Life Iwan Pasila mengaku, memahami concern OJK tentang banyak pengaduan dari pemegang polis perihal produk unitlink.

"Kalau saya lihat memang harus secara komprehensif diperbaiki dari berbagai sisi, termasuk dari sisi proses pemasaran dan pemahaman nasabah pada saat membeli. Proses pemasaran dan pengelolaan dana oleh Perusahaan Asuransi perlu diatur dengan ketat sehingga dana nasabah dapat dikelola dengan baik dan benar," kata Iwan.

Iwan mengatakan, di BRI Life sendiri, sangat mengedepankan kualitas fund manager yang di pilih untuk mengelola dana Unit Link nasabah, di antaranya dengan memastikan kinerja fund manager yang baik di pasar, dan reputasi pengelola dan pemilik *fund manager* yang baik di pasar modal.

Pihaknya melihat tantangan pemasaran produk Unit Link ada pada sisi perusahaan asuransi dan dari sisi pemahaman nasabah tentang fund yang tersedia.

Baca Juga: [Kinerja unitlink membaik, indeks unitlink pendapatan tetap mulai tumbuh positif](#)

Di BRI Life, pihaknya terus memastikan kualitas tenaga pemasar dapat memenuhi kompetensi yang dibutuhkan dalam memasarkan produk Unit Link melalui training berkala untuk meningkatkan kompetensi tenaga pemasar.

"Sementara, dari sisi tools yang digunakan juga BRI Life membuat *story telling* untuk memudahkan tenaga pemasar yang menjelaskan fitur produk, tidak hanya sekadar menyajikan produk spesifik. Kami juga melakukan standarisasi tools yang digunakan untuk meminimalkan kesalahan tenaga pemasar dalam menjelaskan tentang fitur produk. Selain itu, kami juga melakukan perubahan asumsi tingkat bunga yang digunakan dalam asumsi perkembangan dana untuk disesuaikan dengan kinerja di BRILife," jelas Iwan.

Sampai dengan Juli 2021, portofolio UL BRI Life menyumbang pendapatan premi hampir Rp 1,3 triliun, tumbuh di atas 30% yoy. BRI Life melihat masih ada ruang untuk tumbuh ke depan, karena kebutuhan nasabah akan proteksi sekaligus kesempatan untuk berinvestasi.

"Namun yang perlu dipastikan adalah proses pemasaran yang baik dan mudah dimengerti oleh calon pemegang polis," sambung Iwan.

Dalam meningkatkan penjualan produk unitlink, BRI Life terus berupaya untuk meningkatkan kompetensi tenaga pemasar sehingga dapat menjelaskan produk unitlink dengan baik dan benar serta mudah dimengerti oleh nasabah. Manfaat yang disajikan harus dapat memenuhi kebutuhan nasabah, termasuk di dalamnya pemilihan jenis fund.

"Kami juga terus mengembangkan produk baru untuk dapat memenuhi kebutuhan nasabah, sehingga tidak hanya bergantung paa satu produk yang ada. Kami terus mengembangkan *tools* pemasaran yang memudahkan tenaga pemasaran dan nasabah dalam memahami produk yang akan dibeli," imbuh Iwan.

Judul	OJK Peringatkan Industri Perbankan dan Asuransi Tiga Hal Penting Sebelum Jualan Secara Digital
Nama Media	Faktabandungraya.com
Newstrend	Tata Kelola Layanan Digital
Halaman/URL	https://www.faktabandungraya.com/2021/09/ojk-peringatkan-industri-perbankan-dan.html
Tanggal Berita	2021-09-13
Sentimen	Netral

OJK Peringatkan Industri Perbankan dan Asuransi Tiga Hal Penting Sebelum Jualan Secara Digital

Faktabandungraya.com · September 13, 2021



Kepala Departemen Pengawasan Industri Keuangan Nonbank (IKNB) OJK Ahmad Nasrullah (foto istimewa).

Empower Indonesia's Business Continuity
Fuel Your Appetite Digital Transformation in Ramadan With Alibaba Cloud

sign up

JAKARTA, Faktabandungraya.com,--- Selama pandemi covid-19, secara tidak langsung telah merubah kebiasaan dan gaya hidup masyarakat, hal ini karena ada pembatasan mobilitas masyarakat, Sehingga masyarakat semakin akrab dengan teknologi digital dan informasi.

Kini sejumlah perusahaan, termasuk industri Perbankan dan Asuransi pun turut beradaptasi dengan menerapkan digitalisasi agar mampu memenuhi kebutuhan masyarakat.

Terkait hal ini, Otoritas Jasa Keuangan (OJK) mengingatkan ada tiga hal penting yang harus dilakukan industri perbankan dan asuransi sebelum

mengadopsi digitalisasi atau Information Technology (IT).

Menurut Kepala Departemen Pengawasan Industri Keuangan Nonbank (IKNB) OJK Ahmad Nasrullah ke tiga hal penting tersebut yakni :

Pertama, pelaku usaha harus memperhatikan risiko operasional dalam penggunaan IT. Dalam penggunaan digital pelaku usaha harus memperhatikan bahwa IT-nya cukup handal.

"Kita baru saja menerbitkan Peraturan OJK (POJK) tentang manajemen risiko IT, tolong benar-benar dipelajari, dipahami dan dilaksanakan. Insya Allah kalau dilaksanakan itu risiko operasional bisa ditekan seminimal mungkin," ujar Ahmad Nasrullah dalam webinar Warta Ekonomi bertajuk Collaboratin Digital Banking & Insurance – Synergizing To Survive During & Covid 19 di Jakarta, Jumat (10/9/2021).

Solusi pintar asuransi mobil

Kelebihan dan manfaat asuransi

Asuransi Mobil Komersial - Asuransi Mobil Pribadi - Konsultasi asuransi

marketingasuransimobil.com

BUKA

Kedua yang harus diperhatikan ialah terkait cyber crime. Ahmad Nasrullah meminta, pelaku usaha harus memastikan kehandalan sistem yang dipakai agar tidak bisa dihack, disusupi atau bahkan jadi sarana kegiatan tindak pidana.

"Kami berharap betul-betul sistem IT yang didevelop mampu sekecil mungkin mencegah potensi cyber crime," tuturnya.

Kemudian Ketiga : yakni Kerahasiaan data. Menurut Ahmad Nasrullah, ini sangat penting, jangan sampai kita fokus pada penjualan, kerjasama bancassurance, dan bisnis kita lainnya tapi kita lalai terhadap hal ini.

"Karena ini implikasinya berbahaya sekali bukan cuma kita tapi juga terhadap industri. Kalau data kita bisa tembus kemana-mana itu tidak hanya merusak reputasi perusahaan asuransi tapi juga industri secara keseluruhan," jelas dia.

Sementara itu, terkait kerja sama industri perbankan dan asuransi atau bancassurance, dia membeberkan dua hal yang harus menjadi perhatian yaitu desain produk dan tenaga pemasar.

"Pertama, desain produk sesuai target pasarnya seperti apa. Jangan nanti produknya yang sifatnya umum bisa dijual kemana saja padahal kita tahu segmen ini dijual melalui jalur bancassurance," pungkasnya.

Selanjutnya terkait tenaga pemasarnya. Ahmad Nasrullah meminta pelaku industri mendidik dengan baik dan benar tenaga pemasarnya. Mereka harus menjelaskan sedetail dan setransparan mungkin produk yang mau dijual baik kelebihan dan risikonya.

"Karena dari pengaduan-pengaduan yang masuk ke kami khususnya terkait bancassurance itu hampir sebagian besar mereka katakan tidak dijelaskan secara detail. Yang dijelaskan yang baik-baik saja, yang jadi masalah pokok dan dispute mereka tidak dijelaskan.

Jadi tolong beri informasi yang detail, kami di OJK ada unit market conduct, disinilah kami melihat perilaku dari para agen dalam menjual produk asuransi ke nasabah karena sebagian kasus besar awal mulanya disini," tutur dia.

Adapun dalam webinar kali ini, sejumlah pimpinan perusahaan hadir sebagai pembicara. Webinar yang diikuti 450 peserta ini, menghadirkan Jajha Setiaatmadja Presiden Direktur PT Bank Central Asia Tbk; Bianto Surodjo, Direktur & Chief of Partnership Distribution Officer Allianz Life Indonesia; Iwan Pasila, Direktur Utama BRI Life; dan Windawati Tjahjadi, Kadep Bancassurance dan Telemarketing Asosiasi Asuransi Jiwa Indonesia (AAJI). (hms/sein).