

Selasa, 23 Maret 2021

1. IKNB Dipaksa Punya Pusat Data Bisnis Indonesia / 23-03-2021 Hal. 15

Bisnis Indonesia Selasa, 23 Maret 2021

FINANSIAL 15

| PENERAPAN MANAJEMEN RISIKO |

IKNB 'DIPAKSA' PUNYA PUSAT DATA

Bisnis, JAKARTA — Otoritas Jasa Keuangan mewajibkan pelaku industri keuangan nonbank menerapkan aspek risiko dalam penggunaan teknologi informasi untuk mengembangkan layanannya. Sejumlah aspek harus dipenuhi, mulai dari komite khusus hingga kepemilikan pusat data di dalam negeri.

Aziz Rahandyan & Wibi P. Pratama
redaksi@bisnis.com

Ketentuan itu tercantum dalam Peraturan OJK (POJK) No. 4 Tahun 2021 tentang Penerapan Manajemen Risiko dalam Penggunaan Teknologi Informasi oleh Lembaga Jasa Keuangan Nonbank (LJKNB). *Beleid* itu ditetapkan oleh Ketua Dewan Komisiner OJK Wimboh Santoso pada 9 Maret 2021 dan berlaku sejak 17 Maret 2021.

Ketentuan terbaru OJK itu berlaku bagi seluruh jenis lembaga jasa keuangan nonbank, mulai dari asuransi, perusahaan pembiayaan, pegadaian, dana pensiun, hingga badan penyelenggara jaminan sosial atau BPJS.

Dalam ringkasan aturan itu, OJK berdalil penerbitan aturan itu mengingat perkembangan teknologi informasi (TI) yang sangat cepat, tetapi di satu sisi bersifat disruptif. Industri keuangan nonbank (IKNB) didorong meningkatkan penggunaan TI agar menggenjot produktivitas dan bisnisnya.

Di sisi lain, penggunaan TI memiliki potensi risiko yang dapat merugikan perusahaan terkait dan konsumennya. Oleh karena itu, IKNB harus dapat menerapkan manajemen risiko yang memadai dalam penggunaan TI dengan mengedepankan manajemen risiko dalam penggunaan teknologi informasi (MRTI).

"Hingga saat ini, belum seluruh jenis LJKNB memiliki pengaturan mengenai manajemen risiko TI, sementara pengaturan yang ada bagi beberapa jenis LJKNB memiliki cakupan pengaturan yang terbatas. Oleh sebab itu, perlu adanya pengaturan mengenai penerapan manajemen risiko TI bagi LJKNB secara komprehensif untuk seluruh LJKNB dalam satu POJK," bu-

nyai ketentuan itu, dikutip Senin (22/3).

POJK itu mengatur sejumlah aspek yang harus dipenuhi seluruh perusahaan IKNB. Salah satu di antaranya adalah perusahaan yang memiliki aset di atas Rp1 triliun wajib memiliki komite pengarah TI dengan anggota paling sedikit terdiri atas empat unsur.

Adapun, perusahaan IKNB dengan aset Rp500 miliar hingga Rp1 triliun wajib memiliki pusat data dan melakukan rekam cadang data aktivitas yang diproses menggunakan TI dan dilakukan secara berkala. Ketentuan berbeda berlaku bagi perusahaan dengan aset lebih besar.

Terkait dengan IT, OJK mengatur pula ketentuan perusahaan keuangan nonbank dengan aset sampai dengan Rp500 miliar wajib melakukan rekam cadang data aktivitas yang diproses menggunakan TI dan dilakukan secara berkala. Ketentuan berbeda berlaku bagi perusahaan dengan aset lebih besar.

Adapun, perusahaan IKNB dengan aset Rp500 miliar hingga Rp1 triliun wajib memiliki pusat data dan melakukan rekam cadang data aktivitas yang diproses menggunakan TI dan dilakukan secara berkala. Ketentuan berbeda berlaku bagi perusahaan dengan aset lebih besar.

Dalam POJK itu tertulis bahwa perusahaan dengan total aset di atas Rp1 triliun atau mayoritas penyelenggaraan usahanya dilakukan dengan menggunakan TI wajib memiliki pusat data dan pusat pemulihan bencana. OJK pun berhak meminta perusahaan-perusahaan untuk memenuhi ketentuan yang ada.

Sistem elektronik dari pusat data atau pusat pemulihan bencana wajib ditempatkan di wilayah Indonesia dengan lokasi yang berbeda dan memperhatikan aspek geografis.

OJK melarang perusahaan IKNB untuk menempatkan sistem elektronik pada pusat data dan/atau pusat pemulihan bencana di luar wilayah Indonesia, kecuali telah mendapatkan persetujuan dari otoritas. Penempatan di luar negeri pun hanya dapat dilakukan jika memenuhi sejumlah ketentuan.

Kepala Departemen Pengawasan IKNB IA OJK Dewi Astuti menekankan pihak otoritas paham bahwa memang digitalisasi atau pemanfaatan teknologi informasi dapat meningkatkan efektivitas dan efisiensi kegiatan operasional, maupun kualitas pelayanan.

Menurutnya, lembaga jasa keuangan juga harus siap karena pada saat yang bersamaan, digitalisasi meningkatkan risiko. Dengan demikian, perlu adanya regulasi yang terperinci dan kesediaan penerapan manajemen risiko teknologi informasi.

"Ketentuan terkait pusat data berlaku untuk pelaku industri yang memiliki aset di atas Rp500 miliar atau yang mayoritas penyelenggaraan usahanya sudah menggunakan teknologi informasi," katanya saat dikonfirmasi *Bisnis*.

Bukan cuma pusat data, OJK juga mewajibkan adanya Pusat Pemulihan Bencana atau Disaster Recovery Center (DRC) sebagai *back up* atau *perencanaan* di lokasi yang berbeda dengan pusat data utama.

DRC merupakan tempat atau area penyimpanan serta pengolahan data dan informasi apabila terjadi bencana yang mengakibatkan data center mengalami gangguan.

"Tapi, walaupun LJKNB dimaksud asetya di bawah Rp500 miliar, kegiatan usahanya mayoritas sudah menggunakan IT, dapat saja dikenakan kewajiban untuk

“

Walaupun lembaga jasa keuangan nonbank asetnya di bawah Rp500 miliar, namun kegiatan usahanya mayoritas sudah menggunakan IT, dapat dikenakan kewajiban untuk memiliki pusat data.

memiliki pusat data," katanya.

LAYANAN DIGITAL

Sejumlah pelaku jasa keuangan nonbank memberikan pandangan terkait dengan ketentuan baru OJK itu.

Direktur Eksekutif Asosiasi Dana Pensiun Indonesia (ADPI) Bambang Sri Muljadi menuturkan industri dana pensiun telah melakukan proses digitalisasi dan manajemen risiko dengan baik, sehingga dapat beradaptasi dengan ketentuan baru OJK itu.

Dia menilai bahwa ketentuan POJK 4/2021 secara prinsip tak berbeda jauh dengan aturan pendahulunya, yakni POJK 1/2015 atau hasil revisinya, yakni POJK 44/2020 tentang Penerapan Manajemen Risiko bagi Lembaga Jasa Keuangan Nonbank.

Menurut Bambang, pengurus-pengurus dana pensiun (dapi) sudah mengimplementasikan ke-

tentuan-ketentuan yang ada dalam POJK No. 44/2020 dan mengembangkan digitalisasi. Hal tersebut diyakini dapat memudahkan dapen dalam memenuhi ketentuan POJK 4/2021.

"Bagi dana pensiun besar sudah [menerapkan poin-poin dalam POJK 4/2021], dapen kecil mulai menerapkannya pula walau tidak sesempurna dapen besar," ujar Bambang kepada *Bisnis*, Senin (22/3).

Dia menjelaskan bahwa digitalisasi memang menjadi kebutuhan setiap entitas dapen karena dapat meningkatkan kualitas layanan dan efisiensi proses bisnis. Namun, tetap saja, digitalisasi bukan tanpa tantangan, khususnya terkait dengan modal.

Bambang menyebutkan bahwa proses digitalisasi tidak semata-mata perkara belanja peralatan, tetapi harus diimbangi oleh kualitas sumber daya manusia yang mumpuni. Kedua hal itu kerap menjadi tantangan bagi dapen untuk mencapai digitalisasi di tahapan yang ideal.

"Yang jelas, pengadaan sistem itu termasuk *hardware* dan sumber daya manusianya yang kompeten," ujarnya.

Dalam kesempatan sebelumnya, Direktur Eksekutif Asosiasi Asuransi Jiwa Indonesia (AAJI) Togar Pasiribu menyatakan digitalisasi di industri asuransi jiwa sebagian di antaranya terkendala oleh modal.

Menurutnya, investasi teknologi dan sumber daya manusia, memakan biaya yang tidak murah. "Sebenarnya kalau dileluaskan, teman-teman yang belum [melakukan digitalisasi] pasti akan terpacu karena lingkungannya [sektor jasa keuangan secara umum] sudah digital. Ini berubah atau mati. Jadi, kalau bisa dipermanenkan, semua pasti akan berlomba," ia



Kebijakan Baru OJK

Otoritas Jasa Keuangan menerbitkan aturan No. 4 Tahun 2021 tentang Penerapan manajemen Risiko Dalam Penggunaan Teknologi Informasi oleh Lembaga Jasa Keuangan Nonbank.

- Lembaga Jasa Keuangan Nonbank yang memiliki aset lebih dari Rp1 triliun wajib memiliki komite pengarah teknologi informasi, yang beranggotakan paling sedikit:
 1. Direktur yang membawahkan satuan kerja penyelenggara Teknologi Informasi
 2. Direktur atau pejabat yang membawahkan fungsi manajemen risiko
 3. Pejabat tertinggi yang membawahkan satuan kerja penyelenggara Teknologi Informasi
 4. Pejabat tertinggi yang membawahkan satuan kerja pengguna Teknologi Informasi.

- Lembaga Jasa Keuangan Nonbank wajib memiliki kebijakan dan prosedur penggunaan teknologi informasi yang meliputi aspek paling sedikit:
 1. Manajemen
 2. Pengembangan dan pengadaan
 3. Operasional teknologi informasi
 4. Jaringan komunikasi
 5. Pengamanan informasi
 6. Rencana pemulihan bencana
 7. Penggunaan pihak penyedia jasa Teknologi Informasi
 8. Layanan keuangan elektronik, bagi LJKNB yang menyelenggarakan layanan keuangan elektronik

- Lembaga Jasa Keuangan Nonbank wajib memiliki rencana pemulihan bencana dan melakukan uji coba atas rencana pemulihan bencana terhadap seluruh aplikasi inti dan infrastruktur yang kritis sesuai hasil analisis dampak secara berkala dengan melibatkan satuan kerja pengguna teknologi informasi
- Penyelenggaraan teknologi informasi oleh LJKNB dapat dilakukan secara sendiri dan/atau menggunakan pihak penyedia jasa teknologi informasi.
- Lembaga Jasa Keuangan Nonbank yang memiliki total aset sampai dengan Rp500 miliar wajib melakukan rekam cadang data aktivitas yang diproses menggunakan teknologi informasi, yang dilakukan secara berkala.

- Lembaga Jasa Keuangan Nonbank yang memiliki total aset lebih dari Rp500 miliar sampai dengan Rp1 triliun wajib memiliki pusat data dan melakukan rekam cadang data aktivitas yang diproses menggunakan Teknologi Informasi, yang dilakukan secara berkala
- Lembaga Jasa Keuangan Nonbank yang memiliki total aset lebih dari Rp1 triliun atau yang mayoritas penyelenggaraan usahanya dilakukan dengan menggunakan teknologi informasi, wajib memiliki pusat data dan pusat pemulihan bencana.

- Lembaga Jasa Keuangan Nonbank yang memiliki total aset lebih dari Rp1 triliun atau yang mayoritas penyelenggaraan usahanya dilakukan dengan menggunakan teknologi informasi, wajib memiliki pusat data dan/atau pusat pemulihan bencana di wilayah Indonesia.

- Ketentuan itu berlaku:
 - 1 tahun sejak POJK diundangkan untuk penyelenggara layanan pinjam meminjam uang berbasis teknologi informasi; dan Lembaga Jasa Keuangan Nonbank yang memiliki total aset lebih dari Rp1 triliun.
 - 2 tahun sejak POJK diundangkan untuk Lembaga Jasa Keuangan Nonbank yang memiliki total aset lebih dari Rp500 miliar sampai dengan Rp1 triliun.
 - 3 tahun sejak POJK diundangkan untuk Lembaga Jasa Keuangan Nonbank yang memiliki total aset sampai dengan Rp500 miliar.

- Ketentuan mengenai penempatan sistem elektronik pada pusat data dan/atau pusat pemulihan bencana di wilayah Indonesia yang berlaku pada tanggal diundangkan.

2. [Foto] Tambahan Asuransi
Investor Daily / 23-03-2021 Hal. 23

23 MONEY & BANKING



Tambahan Asuransi

Nasabah berkonsultasi dengan agen asuransi di Kantor AXA Life di Jakarta, Senin (22/3/2021). Dalam survey Manulife Asia Care 2020, sebanyak 72% nasabah yang telah memiliki asuransi menyatakan berencana membeli tambahan asuransi dalam 18 bulan ke depan. Angka itu jauh lebih tinggi dari rata-rata di kawasan Asia yakni sebesar 62%. Keinginan responden di Indonesia untuk menambah perlindungan produk asuransi jiwa tercatat sebesar 30%.

SELASA 23 MARET 2021

INVESTOR DAILY

Kebutuhan Asuransi Meningkat Saat Pandemi

JAKARTA – Pandemi yang masih berlangsung telah memberikan dampak pada berbagai aspek kehidupan. Terlebih, dunia masih diliputi ketidakpastian. Tak heran, kebutuhan akan perlindungan asuransi pun meningkat.

Hal ini terungkap dalam survei Manulife Asia Care 2020. Sebanyak 72% nasabah yang telah memiliki asuransi mengatakan bahwa mereka berencana membeli tambahan asuransi dalam 18 bulan ke depan. Angka itu jauh lebih tinggi dari rata-rata di kawasan Asia yakni sebesar 62%. Keinginan responden di Indonesia untuk menambah perlindungan produk asuransi jiwa tercatat sebesar 30%.

Director and General Manager Agency Manulife Indonesia Kevin Kwon menjelaskan, pandemi telah memberikan pembelajaran, salah satunya mempersiapkan finansial bagi kebutuhan saat ini maupun masa depan dengan baik. Manulife Indonesia memahami kebutuhan nasabah yang beragam tersebut.

“Terutama perlindungan jiwa untuk menghindari risiko yang dapat terjadi kapan saja dan kepada siapa saja maupun untuk mempersiapkan peninggalan berharga bagi para anak maupun generasi-generasi seterusnya,” ungkap Kevin dalam keterangan pers diterima Sabtu (20/3).

Seiring dengan kebutuhan tersebut, lanjut Kevin, pihaknya telah berinovasi melalui MiPrecious untuk memberikan bekal, persiapan dana masa depan yang ditujukan orang-orang terkasih dalam menghadapi kondisi yang penuh dengan ketidakpastian. Manulife Indonesia kembali menegaskan komitmennya menyediakan layanan perlindungan premium dengan meluncurkan MiPreparation Legacy for Our Assurance (MiPrecious).

Menurut Kevin, produk asuransi jiwa ini dirancang memberikan manfaat perlindungan jangka panjang untuk mempersiapkan dana masa depan sesuai kebutuhan nasabah



Kevin Kwon

khususnya mereka dengan segmentasi *the high net-worth* (HNW). “Kami berharap produk ini dapat menjadi solusi finansial yang komprehensif untuk kebutuhan perlindungan jiwa keluarga Indonesia di masa mendatang,” tambah dia.

Head of Product Manulife Indonesia Richard Sondakh menambahkan, MiPrecious merupakan produk asuransi jiwa yang dilengkapi manfaat pembayaran tunai tahunan, manfaat pembayaran tunai 10 tahunan, manfaat akhir pertanggungan (*maturity*). “Serta, manfaat meninggal dunia akibat kecelakaan serta membantu nasabah untuk menentukan pilihan dana masa depan yang diinginkan,” ujar dia.

Saat ini, Richard menambahkan Manulife Indonesia didukung beragam jalur distribusi telah menjangkau dan melayani nasabah yang mencapai hingga lebih dari 2 juta jiwa. Nasabah tersebut terdiri atas berbagai lapisan masyarakat, mulai kalangan mapan atau dikenal dengan sebutan *High Net Worth* (HNW) hingga kalangan bawah. Jumlah nasabah HNW Manulife Indonesia tercatat sebanyak lebih dari 4.500 yang memiliki produk dari kanal *agency* sementara lebih dari 3.000 nasabah HNW lainnya tersebar di kanal *bancassurance*. (iin)

4. Februari, Sequis Life Bayar Klaim Kesehatan Rp 53 M Investor Daily / 23-03-2021 Hal. 23

Februari, Sequis Life Bayar Klaim Kesehatan Rp 53 M

JAKARTA – PT Asuransi Jiwa Sequis Life telah membayarkan klaim kesehatan mencapai Rp 53,07 miliar sampai Februari 2021. Dari nilai tersebut, klaim kesehatan atas Covid-19 tercatat sebesar Rp 13,63 miliar.

Berdasarkan data Sequis Life sampai Februari 2021, klaim kesehatan itu dibayarkan terhadap 4.336 kasus dan sebanyak 1.473 kasus di antaranya dibayarkan terkait Covid-19. Perseroan juga mencatat bahwa 23% atau senilai Rp 3,07 miliar atas 997 kasus atas Covid-19 merupakan klaim bagi nasabah yang melakukan isolasi mandiri (isoman).

Sebelumnya, pada 2020 perseroan telah membayarkan klaim kesehatan Rp 255,10 miliar kepada 19.732 kasus. Dari jumlah itu, sebanyak 1.138 kasus senilai Rp 27,38 miliar merupakan klaim atas Covid-19.

Sequis Life menyadari keterbatasan rumah sakit untuk melayani pasien

terinfeksi Covid-19 telah diantisipasi perseroan sejak April 2020. Dalam hal ini, perseroan tetap memberikan manfaat penggantian biaya bagi nasabahnya yang melakukan isoman karena terinfeksi Covid-19.

Adapun biaya yang ditanggung meliputi biaya tes PCR SWAB, konsultasi dokter, obat-obatan, dan vitamin serta isolasi mandiri di tempat umum selain rumah sakit yang memenuhi kriteria. Misalnya gelanggang olahraga atau hotel yang secara formal bekerja sama dengan pemerintah. Guna mendapatkan manfaat isoman dari Sequis maka nasabah perlu melakukan tes PCR SWAB dahulu.

Head of Health Claim Department Sequis AP Hendratno menjelaskan, penggantian atas seluruh biaya akan diberikan bila hasil tes PCR SWAB terbukti positif. Pasien perlu menyertakan surat keterangan dokter yang menjelaskan gejala dan hasil pemeriksaan fisik

serta surat rujukan dokter agar pasien melakukan isolasi dan perkiraan lama isolasi yang dibutuhkan.

Tertanggung harus melakukan isolasi mandiri selama 14 hari kalender sejak didiagnosa positif Covid-19, dan/atau tanggal pertama kali pemeriksaan *PCR swab test* positif. Jika waktu isolasi melebihi instruksi atau perkiraan dokter maka harus memberikan surat pengantar tambahan dari dokter yang menjelaskan alasan diperlukan perpanjangan waktu isolasi.

Jumlah dan ketentuan biaya yang ditanggung oleh Sequis selama isolasi mandiri mengacu pada ketentuan polis.

Jumlah biaya yang ditanggung juga akan mengurangi limit tahunan dari polis serta limit seumur hidup (bila ada).

“Dengan adanya fasilitas manfaat isoman maka nasabah Sequis dapat merasa tenang untuk menjalankan perawatan medis saat terkonfirmasi positif

Covid-19. Hal ini dapat membantu proses penyembuhan karena pasien dapat berfokus pada proses kesembuhannya bukan pada biaya pengobatannya,” terang Hendratno melalui keterangan tertulis, Senin (22/3).

Sequis Life telah mensosialisasikan soal biaya isolasi mandiri yang ditanggung oleh perseroan pada nasabah melalui berbagai kanal komunikasi. Khususnya agar nasabah dapat mengetahui prosedurnya sebelum menjalankan perawatan. Sebab biaya atas isoman tanpa ada surat keterangan dokter tidak dapat ditanggung oleh perusahaan asuransi.

Hendratno menegaskan, perseroan berkomitmen melakukan pembayaran klaim bagi nasabah yang memenuhi ketentuan polis. Adapun produk yang paling banyak diklaim oleh nasabah adalah *Sequis Q Health Platinum Plus* (SQHPP) dan *Sequis Q Infinite Med-Care Rider* (SQIMC). (pri)

PKPU Berakhir Damai, Kresna Life Mulai Bayar Klaim

JAKARTA – Penundaan Kewajiban Pembayaran Utang (PKPU) terhadap PT Asuransi Jiwa Kresna (Kresna Life) berakhir damai. Kini perseroan berkomitmen untuk mulai membayarkan klaim sesuai dengan skema penyelesaian dalam perjanjian perdamaian.

Perdamaian PKPU itu ditandai Putusan Pengesahan Perjanjian Perdamaian (homologasi) Nomor 389/Pdt.Sus PKPU/2020/PN.Niaga Jkt Pst tanggal 18 Februari 2021, yang

telah mengesahkan (homologasi) Perjanjian Perdamaian tertanggal 10 Februari 2021.

Sebanyak 94,90% kreditor yang hadir menyetujui proposal perdamaian yang diajukan oleh perseroan. Sebagai bentuk komitmen dan tanggung jawab perseroan, pembayaran awal telah mulai dilakukan sejak minggu kedua bulan Maret 2021.

“Manajemen Kresna Life bersyukur atas tercapainya homologasi ini, yang tercapai berkat dukungan dan

kepercayaan dari berbagai pihak, khususnya para pemegang polis. Perseroan akan melaksanakan skema penyelesaian sebagaimana diatur dalam Perjanjian Perdamaian,” terang manajemen Kresna Life melalui siaran pers, Senin (22/3).

Manajemen perusahaan pun menjelaskan bakal terus berusaha sebaik mungkin untuk meningkatkan kinerja perseroan. Hal ini terutama guna memberikan dampak yang lebih baik kepada pemegang polis. (pri)

Mantan Ketua BPA AJB Nurhasanah Segera Diperiksa

JAKARTA. Otoritas Jasa Keuangan (OJK) segera meng-agendakan pemeriksaan terhadap mantan Ketua Badan Perwakilan Anggota (BPA) Asuransi Jiwa Bersama Bumi-putera (AJBB) Nurhasanah. Sebelumnya, Nurhasanah dite-tapkan sebagai tersangka kasus AJB Bumiputera pada Ju-mat (19/3).

Kepala Departemen Penyidikan Sektor Jasa Keuangan OJK, Tongam L Tobing mengatakan, pihaknya sudah me-nyiapkan panggilan untuk pemeriksaan terhadap Nurhasa-nah. Hanya saja, ia tidak menyebutkan jadwal pemeriksaan tersebut. "Sudah dibuat panggilan dan dalam waktu dekat," ujar Tongam kepada KONTAN, Senin (22/3).

OJK juga siap menghadapi gugatan yang akan diajukan oleh Nurhasanah. "Setiap orang mempunyai hak untuk mengajukan gugatan sepanjang memang terdapat bukti yang menjadi dasar gugatan tersebut," terang Tongam.

Adrianus Octaviano

7. Wawancara Eks Ketua BPA Bumiputera Nurhasanah: Kami Tak Abaikan Perintah OJK
[Bisnis.com](https://bisnis.com) / 22-03-2021

Home • Finansial • Asuransi



Wawancara Eks Ketua BPA Bumiputera Nurhasanah: Kami Tak Abaikan Perintah OJK

22 Maret 2021 | 11:24 WIB

Nurhasanah menyebut adanya andil OJK terhadap kondisi kemelut AJB Bumiputera 1912 saat ini, hingga proses hukum di Mahkamah Konstitusi yang membuat perintah otoritas belum dapat dilaksanakan.

A⁻ A⁺

Share



Bisnis.com, JAKARTA — Ketua Badan Perwakilan Anggota Asuransi Jiwa Bersama (AJB) Bumiputera Nurhasanah ditetapkan sebagai tersangka karena dinilai tidak mengindahkan perintah Otoritas Jasa Keuangan (OJK). Nurhasanah pun buka suara soal kasus tersebut.

Menurut Kepala Departemen Penyidikan Sektor Jasa Keuangan OJK Tongam L. Tobing, penyidik sektor jasa keuangan menilai bahwa Pasal 38 Anggaran Dasar Bumiputera harus dilaksanakan oleh organ RUA, Direksi, dan Dewan Komisaris paling lambat 30 September 2020.

Berdasarkan hasil pemeriksaan para saksi dan bukti-bukti yang telah dikumpulkan, terbukti sampai dengan 30 September 2020 perintah tertulis OJK itu tidak dilaksanakan oleh Bumiputera. Nurhasanah yang bertanggung jawab pun dinilai mengakibatkan terhambatnya penyelesaian masalah yang dihadapi Bumiputera.

"Untuk itu, penyidik menetapkan telah terjadi dugaan pelanggaran tindak pidana sektor jasa keuangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 53 Undang-Undang [UU] 21/2011 tentang OJK dan/atau Pasal 54 UU 21/2011 tentang OJK," ujar Tongam melalui keterangan resmi, Jumat (19/3/2021).

8. Ini Isi Pasal 38 Anggaran Dasar AJB Bumiputera 1912 yang Menjadi Sorotan [Bisnis.com](https://bisnis.com) / 22-03-2021

Ini Isi Pasal 38 Anggaran Dasar AJB Bumiputera 1912 yang Menjadi Sorotan

Penyidik OJK pun menetapkan Nurhasanah sebagai tersangka dengan dugaan tidak melaksanakan perintah tertulis dari otoritas. Sebenarnya, apa isi dari pasal yang diperkarakan kepada BPA tersebut?



Wika Pangestu Pratama - Bisnis.com
22 Maret 2021 | 10:42 WIB



Papan kaki melintas di dekat gedung Wana Bumiputera di Jakarta. Bisnis

Bisnis.com, JAKARTA— Pasal 38 Anggaran Dasar Asuransi Jiwa Bersama atau AJB Bumiputera 1912 menjadi buah bibir setelah penetapan Ketua Badan Perwakilan Anggota Nurhasanah sebagai tersangka, akibat tidak melaksanakan perintah terkait pasal tersebut. Apa isi pasal itu?

Kepala Departemen Penyidikan Sektor Jasa Keuangan Otoritas Jasa Keuangan (OJK) Tongam L. Tobing menjelaskan bahwa organ Badan Perwakilan Anggota (BPA) atau Rapat Umum Anggota (RUA), Direksi, dan Dewan Komisaris Bumiputera memiliki kewajiban untuk melaksanakan Pasal 38 Anggaran Dasar perusahaan.

Mereka memiliki waktu paling lambat 30 September 2020 untuk melaksanakan amanat pasal tersebut. Namun, berdasarkan pemeriksaan oleh penyidik OJK terbukti sampai batas waktu itu, perintah tertulis OJK terkait implementasi Pasal 38 tidak dilaksanakan oleh Bumiputera.

"Untuk itu, penyidik menetapkan telah terjadi dugaan pelanggaran tindak pidana sektor jasa keuangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 53 Undang-Undang [UU] 21/2011 tentang OJK dan/atau Pasal 54 UU 21/2011 tentang OJK," ujar Tongam melalui keterangan resmi, Jumat (19/3/2021).

Penyidik OJK pun menetapkan Nurhasanah sebagai tersangka dengan dugaan tidak melaksanakan perintah tertulis dari otoritas. Sebenarnya, apa isi dari pasal yang diperkarakan kepada BPA tersebut?

Bisnis memperoleh dokumen Anggaran Dasar (AD) Bumiputera yang ditetapkan pada 2011 berdasarkan putusan Sidang Luar Biasa (SLB) BPA. Dokumen itu pun tercantum dalam Tambahan Berita Negara Republik Indonesia Tanggal 14/6-2011 No 47.

Dalam dokumen itu, tercantum bahwa pasal 38 AD adalah tentang Kerugian. Terdapat empat ayat yang membahas langkah-langkah jika satu-satunya perusahaan asuransi berbentuk usaha bersama (*mutual*) itu mengalami kerugian.

Jika Bumiputera menderita kerugian, maka kerugian pertama-tama akan ditutup dengan dana cadangan umum. Namun, jika upaya itu belum cukup, kerugian harus ditutup dengan dana jaminan dan ekuitas lainnya.

"Jika dana jaminan tersebut juga tidak dapat menutup kerugian, maka diadakan Sidang Luar Biasa BPA dengan berpedoman pada Pasal 40 guna memutuskan apakah AJB Bumiputera 1912 dilikuidasi atau dilanjutkan berdirinya dengan mempertahankan bentuk usaha bersama atau mengubah bentuk badan usaha lainnya," tertulis dalam AD yang dikutip *Bisnis*.

Ayat (4) pasal tersebut mengatur jika perusahaan tetap lanjut berdiri, maka sisa kerugian dibagi secara prorata di antara para anggota Bumiputera dengan cara-cara yang ditetapkan dalam sidang BPA.

Berdasarkan ayat (3) pasal tersebut, penyelenggaraan sidang luar biasa BPA harus berpedoman ke Pasal 40 AD Bumiputera. Pasal 40 sendiri yakni tentang Pembubaran.

"Pembubaran AJB Bumiputera 1912 hanya dapat terjadi atas permintaan sekurang-kurangnya setengah ditambah satu dari seluruh jumlah anggota AJB Bumiputera 1912 yang mewakili sekurang-kurangnya dua per tiga dari seluruh uang pertanggungan AJB Bumiputera 1912," tertulis dalam Pasal 40 AD Bumiputera.

Ketua BPA Bumiputera Periode 2018-2020 Nurhasanah menjelaskan bahwa pihaknya diperintahkan oleh OJK untuk mengimplementasikan Pasal 38 AD. Namun, terdapat ketentuan-ketentuan yang tidak dapat dipenuhi sehingga Pasal 38 belum bisa diimplementasikan.

Menurutnya, ketentuan ayat (1) dan ayat (2) yakni cadangan umum, cadangan lainnya, dan dana jaminan tidak mencukupi untuk menutup defisit Bumiputera. Saat masuk ke ketentuan ayat (3) yang mengacu ke Pasal 40, implementasi pun tidak dapat dilakukan karena syarat minimal uang pertanggungan (UP) tidak terpenuhi.

"Total UP seluruh anggota kurang dari dua per tiga [syarat] UP. Jangankan dua per tiga, satu per tiga saja tidak ada. Jadi simpulannya pasal 38 tidak dapat dilaksanakan karena tidak memenuhi syarat sesuai isi pasal 38 dan pasal 40," ujar Nurhasanah kepada *Bisnis*, Senin (22/3/2021).

Dia menilai bahwa memaksakan implementasi pasal 38 justru berarti melanggar AD itu sendiri. Nurhasanah pun mengaku telah menjelaskan kepada OJK terkait kondisi itu melalui surat pada 30 April 2020.

Selain melalui surat resmi, Nurhasanah pun mengaku sudah berkomunikasi secara langsung dengan Kepala Eksekutif Pengawas Industri Keuangan Non Bank (KKNB) OJK Riswandi. Menurutinya, kondisi itu memerlukan penjelasan dari pihak OJK.

"Setelah keluar putusan Mahkamah Konstitusi saya berkomunikasi dengan Pak Riswandi melalui WA [WhatsApp], kita beliau 'baik, kirimkan saja suratnya' [terkait penjelasan BPA]. Namun, sampai detik ini surat tidak dibalas oleh OJK," ujar Nurhasanah.

Editor : Ropesta Sitorus

9. Menit-Menit Panasnya Kasus AJB Bumiputera 1912

[Bisnis.com](https://bisnis.com) / 22-03-2021

Home • Finansial • Asuransi



Menit-Menit Panasnya Kasus AJB Bumiputera 1912

22 Maret 2021 | 18:30 WIB

Jumat (19/3/2021) lalu pukul 09.52 WIB, muncul notifikasi dari grup media Otoritas Jasa Keuangan (OJK). Pesan itu berisi siaran pers penetapan Ketua Badan Perwakilan Anggota (BPA) Asuransi Jiwa Bersama (AJB) Bumiputera 1912 Nurhasanah sebagai tersangka.

A⁻ A⁺

Share



Bisnis.com, JAKARTA - Hanya dalam hitungan menit setelah OJK mengumumkan Nurhasanah sebagai tersangka, tiga kelompok pemegang polis AJB Bumiputera 1912 sudah berada di kantor pusat perusahaan dan mulai mengosongkan ruangan BPA.

Jumat (19/3/2021) lalu pukul 09.52 WIB, muncul notifikasi dari grup media Otoritas Jasa Keuangan (OJK). Pesan itu berisi siaran pers penetapan Ketua Badan Perwakilan Anggota (BPA) Asuransi Jiwa Bersama (AJB) Bumiputera 1912 Nurhasanah sebagai tersangka.

Tak butuh waktu lama, informasi itu menjadi berita dan menyebar seketika. Namun, ternyata ada yang tak kalah cepat dari pemberitaan di media-media daring (online), yakni aksi sejumlah pemegang polis di Wisma Bumiputera pada pukul 10.00 WIB.

Ketua Perhimpunan Pemegang Polis Bumiputera (Pempol Bumi) Jaka Irwanta membagikan sebuah foto kepada Bisnis bahwa dirinya bersama tiga kelompok pemegang polis sudah berada di Wisma Bumiputera pada Jumat (19/3/2021) pagi. Mereka berada di kantor pusat perusahaan asuransi mutual itu.

10. Kresna Life: Kami Sudah Mulai Bayar Klaim kepada Nasabah

[Bisnis.com](https://bisnis.com) / 22-03-2021

Kresna Life: Kami Sudah Mulai Bayar Klaim kepada Nasabah

Manajemen Kresna Life menyatakan bahwa pembayaran klaim awal mulai dilakukan sejak pekan kedua Maret 2021. Pelaksanaan itu sejalan dengan rencana atau skema yang tercantum dalam putusan homologasi.



Wibi Pangestu Pratama - [Bisnis.com](https://bisnis.com)
22 Maret 2021 / 10:40 WIB



Nasabah Kresna Life berunjukrasa di depan kantor Kresna Life di Jakarta.

Bisnis.com, JAKARTA — PT Asuransi Jiwa Kresna atau Kresna Life menyatakan telah memulai pembayaran klaim kepada para pemegang polis. Penundaan Kewajiban Pembayaran Utang atau PKPU dinilai berakhir damai seiring adanya skema penyelesaian.

Manajemen Kresna Life menyampaikan rasa syukur atas tercapainya homologasi dalam gugatan PKPU di Pengadilan Niaga Jakarta Pusat. Hal tersebut sesuai dengan Putusan Pengesahan Perjanjian Perdamaian (homologasi) Nomor 389/Pdt.Sus-PKPU/2020/PN Niaga Jkt. Pst tanggal 18 Februari 2021.

Homologasi itu dinilai dapat tercapai berkat dukungan dan kepercayaan dari berbagai pihak, khususnya para pemegang polis. Manajemen perseroan pun menyatakan akan melaksanakan skema penyelesaian sesuai perjanjian perdamaian, mengingat banyaknya pemegang polis yang menyetujui skema tersebut.

"Sebanyak 94,90 persen kreditor [pemegang polis] yang hadir menyetujui proposal perdamaian yang diajukan oleh perseroan," tulis manajemen Kresna Life dalam keterangan resmi, Senin (22/3/2021).

Manajemen perseroan pun menyatakan bahwa pembayaran awal mulai dilakukan sejak pekan kedua Maret 2021. Pelaksanaan itu sejalan dengan rencana atau skema yang tercantum dalam putusan homologasi.

"Akhir kata, manajemen akan terus berusaha sebaik mungkin untuk meningkatkan kinerja perseroan guna memberikan dampak yang lebih baik kepada para pemegang polis," tulis manajemen Kresna Life.

Berdasarkan salinan putusan homologasi Kresna Life yang diperoleh *Bisnis*, skema penyelesaian tagihan klaim produk Kresna Link Investa (K-LITA) terbagi ke dalam tujuh kelompok premi. Pembagian itu berdasarkan nilai premi yakni dari Rp50–100 juta, Rp100–200 juta, hingga yang tertinggi di atas Rp2,5 miliar.

Pembayaran klaim di kelompok Rp50–100 juta, Rp100–200 juta, Rp200–300 juta, dan Rp300–500 juta berawal pada Maret 2021 dengan pembayaran klaim senilai Rp20 juta per polis. Pembayaran dilakukan bagi polis yang sudah dilengkapi Perjanjian Kesepakatan Bersama (PKB) dan dokumen lainnya lengkap.

Lalu, kelompok premi Rp500 juta–1 miliar, Rp1–2,5 miliar, dan di atas Rp2,5 miliar pun pembayaran awalnya berlangsung pada Maret 2021. Di kelompok dengan nilai premi besar ini, klaim awal sebesar Rp80 miliar secara proporsional per polis, dengan syarat sama dengan lainnya.

Setelah pembayaran awal, terdapat perbedaan jangka waktu penyelesaian klaim dari setiap kelompok premi. Polis dengan nominal premi terendah, yakni Rp50–100 juta dijanjikan untuk dibayarkan 100 persen pada Juli 2021.

Sementara itu, kelompok premi Rp100–200 juta akan memperoleh 5 persen masing-masing pada Juni dan Desember 2021, 25 persen pada Juni 2022, 30 persen pada Januari 2023, dan sisanya 35 persen pada Maret 2023. Persentase pembayaran di bulan-bulan awal semakin kecil bagi polis dengan nominal premi yang lebih besar.

Jangka waktu pembayaran klaim terpanjang ada untuk kelompok polis dengan premi di atas Rp2,5 miliar, yakni hingga Desember 2025. Pembayaran dilakukan bertahap mulai 2 persen pada Oktober 2021, 4 persen April 2022, 5 persen Oktober 2022, dan terus berlanjut hingga sisa 20 persen dibayarkan pada akhir 2025.

"Setelah perseroan menyelesaikan seluruh tagihan kepada para kreditor, setiap sisa hasil bersih usaha dan penjualan saham dengan target estimasi sampai dengan 2% dari tagihan akan didistribusikan kepada kreditor K-LITA pada tanggal pelunasan akhir," tertulis dalam salinan dokumen yang diperoleh *Bisnis*.

Skema serupa pun berlaku untuk pembayaran klaim produk Protecto Investa Kresna (PIK), jangka waktu dan persentase pembayaran sama dengan ketentuan produk K-LITA. Namun, pembayaran awal bagi kelompok premi Rp500 juta–1 miliar hingga yang di atas Rp2,5 miliar adalah sebesar Rp20 miliar secara proporsional pada Maret 2021.

"Dalam hal kreditor ingin melakukan percepatan pembayaran, kreditor dapat melakukan konversi dari tagihan dengan aset yang dimiliki perseroan, afiliasi, atau perusahaan properti yang bekerja sama dengan perseroan," tertulis dalam dokumen tersebut.

Editor : Roesta Sitorus

11. Trauma Kasus AJB Bumiputera, Nasabah Ini Kapok Simpan Dana di Asuransi idxchannel.com / 22-03-2021

Trauma Kasus AJB Bumiputera, Nasabah Ini Kapok Simpan Dana di Asuransi

ECONOMICS Hafid Fuad/Koran Sindo · Senin, 22 Maret 2021 07:15 WIB

Korban nasabah kasus gagal bayar asuransi AJB Bumiputera 1912 mengalami trauma dan ketidakpercayaan pada industri asuransi.



Trauma Kasus AJB Bumiputera, Nasabah Ini Kapok Simpan Dana di Asuransi. (Foto: MNC Media)

IDXChannel - Korban nasabah kasus gagal bayar asuransi AJB Bumiputera 1912 mengalami trauma dan ketidakpercayaan pada industri asuransi. Hal ini yang dialami Agus Toliq, seorang pekerja bangunan di Kota Maumere. Tepatnya di Kabupaten Sikka, Maumere, Nusa Tenggara Timur.

Agus bercerita sudah menjadi nasabah Bumiputera sekitar tahun 2003 dengan membuka polis Dana Bahagia sebesar Rp200 juta. Sejak awal Bumiputera tergambar positif di matanya sebagai asuransi milik negara atau merupakan BUMN. Namun sendiri dia tidak pernah mengklarifikasi langsung kebenarannya.

"Saya pikir Bumiputera itu milik negara atau BUMN. Jadi saya sangat percaya awalnya dengan Bumiputera. Selain itu ada tulisan sejak tahun 1912. Berarti ini perusahaan yang sangat teruji," cerita Agus saat dihubungi MNC Portal Indonesia (21/3/2021).

Namun kepercayaan Agus pada Bumiputera mulai runtuh saat polis tersebut jatuh tempo pada Juni 2019 silam. Seperti kisah korban Bumiputera lainnya, dia juga disuruh menunggu dengan nomor antrian. Sementara dia sudah berniat dana tersebut akan dipakai untuk keperluan anak keduanya masuk SD.

"Rencana saya akan pakai untuk pendaftaran anak sekolah SD. Akhirnya terpaksa saya cari dana lainnya," ceritanya.

Bahkan upaya untuk meminta haknya tersebut sampai ke pengadilan dan dinyatakan menang pada Oktober 2020 lalu. Tapi tetap upaya tersebut sia-sia karena krisis di Bumiputera sudah demikian parah. Ini semakin membuat dirinya trauma dan tidak percaya pada industri asuransi tanah air.

Dia juga sempat membuka tambahan dua polis lagi di Bumiputera namun akhirnya berhenti bayar tengah jalan karena merasa kapok.

"Kalau saya ditanya, akan saya jawab semua asuransi tidak jelas. Jadi mending menabung di bank pemerintah saja. Itu lebih baik uangnya bisa diambil kalau butuh. Masyarakat jangan ikut asuransi lagi," ujarnya kesal.

Lebih lanjut menurut dia pemerintah harus lebih intens mengurus para nasabah korban gagal bayar Bumiputera karena nasabah tidak tahu apa-apa soal masalah internal Bumiputera. Mereka hanya bisa patuh bayar iurannya dan ujungnya uang itu tidak bisa diambil.

"Kalau nasabah telat bayar sehari kena denda kan. Tapi Bumiputera telat bertahun-tahun," katanya.

Sementara pengamat asuransi, Diding S Anwar, mengatakan, seluruh korban gagal bayar Bumiputera memaham kehadiran negara dan Political Will dari Pemerintah. Serta kesungguhan dari lembaga yang berkompeten dan berwenang.

"Kondisi Bumiputera kini belum sesuai dengan prinsip Mutual yang baik dan benar. Sehingga harus dilakukan restorasi sesuai prinsip yang baik. Memang ini tidak sederhana, sangat ruwet, ibarat penyakit yang hingga cukup lama dan kronis serta komplikasi," ujar Diding.

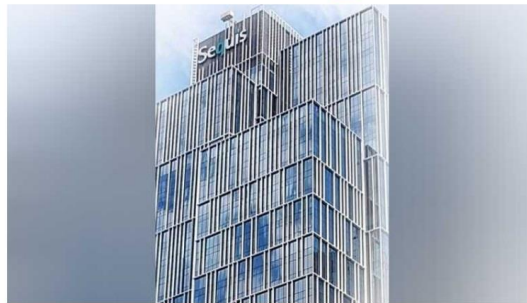
Ditegaskannya AJB Bumiputera 1912 adalah institusi bisnis sehingga harus dipakai pendekatan aksi korporasi. Bumiputera juga bukan panti asuhan, ormas, dan juga bukan partai politik. "Dengan demikian pendekatan selain aksi korporasi akan tidak elok bila terus dipertontonkan," katanya. (TYO)

SHARE



12. Sequis Life Bayar Klaim Covid-19 Rp 13 Miliar

[Investor.id](#) / 22-03-2021



Sequis Life. Sumber: sequis.co.id

Sequis Life Bayar Klaim Covid-19 Rp 13 Miliar

Senin, 22 Maret 2021 | 18:58 WIB
Prisma Ardianto (prismaardianto@bertasoturnmedia.com)

JAKARTA, investor.id - PT Asuransi Jiwa Sequis Life (Sequis Life) telah membayarkan klaim kesehatan senilai Rp 53,07 miliar untuk 4.336 kasus sampai Februari 2021.

Dari nilai tersebut, sebanyak 25%-nya atau Rp 13,63 miliar merupakan klaim kesehatan atas 1.473 kasus Covid-19.

Dari klaim terkait Covid-19 yang masuk, sebanyak 23%-nya (Rp 3,07 miliar) atau 997 kasus, merupakan klaim bagi nasabah yang melakukan isolasi mandiri (isoman).

"Dengan adanya fasilitas manfaat isoman, maka nasabah Sequis dapat merasa tenang untuk menjalankan perawatan medis saat terkonfirmasi positif Covid-19. Hal ini tentunya dapat membantu proses penyembuhan karena pasien dapat berfokus pada proses kesembuhannya bukan pada biaya pengobatannya," kata *Head of Health Claim Department* Sequis A P Hendratno melalui keterangannya, Senin (22/3).

Sebelumnya, sepanjang tahun 2020 perseroan telah membayarkan klaim kesehatan mencapai Rp 255,10 miliar kepada 19.732 kasus. Dari jumlah itu, sebanyak 1.138 kasus senilai Rp 27,38 miliar merupakan klaim atas Covid-19.

Menurut Hendratno, Sequis Life menyadari keterbatasan rumah sakit untuk melayani pasien terinfeksi Covid-19 telah diantisipasi perseroan sejak April 2020.

Dalam hal ini, perseroan tetap memberikan manfaat penggantian biaya bagi nasabahnya yang melakukan isolasi mandiri karena terinfeksi Covid-19.

Adapun biaya yang ditanggung meliputi biaya tes PCR SWAB, konsultasi dokter, obat-obatan, dan vitamin serta isolasi mandiri di tempat umum selain rumah sakit yang memenuhi kriteria. Misalnya gelanggang olahraga atau hotel yang secara formal bekerja sama dengan pemerintah.

"Guna mendapatkan manfaat isolasi mandiri dari Sequis, maka nasabah perlu melakukan tes PCR SWAB dahulu," tutur Hendratno.

Dia menyampaikan, penggantian atas seluruh biaya akan diberikan bila hasil tes PCR SWAB terbukti positif.

Pasien perlu menyertakan Surat Keterangan Dokter yang menjelaskan gejala dan hasil pemeriksaan fisik serta Surat Rujukan Dokter agar pasien melakukan isolasi dan perkiraan lama isolasi yang dibutuhkan.

Tertanggung harus melakukan isolasi mandiri selama 14 hari kalender sejak didiagnosa positif Covid-19, dan/atau tanggal pertama kali pemeriksaan PCR Swab Test positif.

Jika waktu isolasi melebihi instruksi atau perkiraan dokter, harus memberikan surat pengantar tambahan dari dokter yang menjelaskan alasan diperlukan perpanjangan waktu isolasi.

Hendratno mengatakan, jumlah dan ketentuan biaya yang ditanggung oleh Sequis selama isolasi mandiri tentunya mengacu pada ketentuan polis. Jumlah biaya yang ditanggung juga akan mengurangi limit tahunan dari polis, serta limit seumur hidup (bila ada).

Dia mengungkapkan, Sequis Life telah mensosialisasikan biaya isolasi mandiri yang ditanggung oleh perseroan pada nasabah melalui berbagai kanal komunikasi.

Khususnya agar nasabah dapat mengetahui prosedurnya sebelum menjalankan perawatan. Sebab, biaya atas isolasi mandiri tanpa ada surat keterangan dokter tidak dapat ditanggung oleh perusahaan asuransi.

Hendratno menegaskan, perseroan berkomitmen melakukan pembayaran klaim bagi nasabah yang memenuhi ketentuan polis.

Adapun produk yang paling banyak diklaim oleh nasabah adalah Sequis Q Health Platinum Plus (SQHPP) dan Sequis Q Infinite MedCare Rider (SQIMC).

Sementara itu, *Senior Manager Health Claim* Sequis Yosef Franciscus menjelaskan, mereka yang tidak bergejala dan melakukan isoman disarankan untuk mengacu pada *Centers for Disease Control and Prevention*.

Orang yang tinggal serumah dengan pasien juga harus melakukan screening dengan melakukan SWAB Test untuk mendeteksi potensi paparan Covid-19.

"Pasien dan orang serumah harus ekstra hati-hati dan ketat menerapkan protokol kesehatan. Saat melakukan isolasi di rumah, usahakan agar pasien jauh dari jangkauan orang lain, terutama lansia dan anak-anak, termasuk juga hewan peliharaan," sebut Yosef.

Editor : **Eva Fitriani** (eva_fitriani@investor.co.id)

Sumber : Investor Daily

13. HSBC Indonesia dan Allianz Indonesia perkuat kerja sama bancassurance

[Kontan.co.id](https://kontan.co.id) / 22-03-2021

HSBC Indonesia dan Allianz Indonesia perkuat kerja sama bancassurance

Senin, 22 Maret 2021 / 19:25 WIB



ILUSTRASI: HSBC Indonesia dan Allianz Indonesia kenalkan kanal distribusi telemarketing.

Reporter: **Maizal Walfajri** | Editor: **Khomarul Hidayat**

KONTAN.CO.ID - JAKARTA. PT Bank HSBC Indonesia memperkuat kerja sama *bancassurance* dengan PT Asuransi Allianz Life Indonesia. Mulai Maret 2021, Allianz Life dan HSBC meresmikan kanal distribusi telemarketing dalam kerja sama *bancassurance*.

Saat ini, telemarketing kembali menjadi salah satu jalur distribusi paling efektif, karena adanya protokol kesehatan yang mengharuskan masyarakat untuk tetap menjaga jarak antar sesama. Produk dan layanan telemarketing Allianz Life telah disiapkan dan dikembangkan dengan sangat baik, agar dapat memberikan solusi dan layanan yang berkualitas kepada nasabah HSBC Indonesia.

"Kerja sama yang telah terjalin dengan baik dengan HSBC Indonesia, kami ingin senantiasa mengembangkan ragam solusi, serta akses yang sesuai dengan kebutuhan nasabah. Oleh karena itu, jalur distribusi telemarketing akan menambah preferensi nasabah, terutama untuk nasabah-nasabah yang jarang datang ke cabang HSBC Indonesia, untuk mendapatkan perlindungan asuransi dari Allianz Life" kata Bianto Surodjo, Direktur & Chief of Partnership Distribution Officer Allianz Life Indonesia dalam keterangan tertulis pada Senin (22/3).

Dengan terjadinya pandemi, kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan semakin meningkat, termasuk di dalamnya kebutuhan perlindungan asuransi. Untuk menjawab kebutuhan inilah, Allianz Life dan HSBC Indonesia memperkenalkan produk pertama melalui jalur distribusi telemarketing bernama Critical Illness Care Protection.

Produk ini merupakan solusi asuransi jiwa yang memberikan perlindungan terhadap enam penyakit kritis: kanker, gagal ginjal, stroke, serangan jantung, angioplasti dan meningitis bakteri, tanpa harus melalui medical check-up.

"Kemitraan yang kuat antara HSBC Indonesia dan Allianz Life terus berkembang secara solid dan menciptakan tonggak penting dengan adanya transformasi di jalur distribusi telemarketing. Harapannya, transformasi ini dapat menjadi salah satu pilihan akses produk asuransi yang HSBC Indonesia bangun bersama dengan Allianz Life," tambah Edhi Tjahja Negara, Director Wealth & Personal Banking HSBC Indonesia.

14. AIA dan CIMB Niaga Luncurkan Fortuna Golden Plan, Solusi Dana Pensiun dengan Manfaat Income Withdrawal Privilege

Kontan.co.id / 22-03-2021

March 22 2021 10:15:19

SHARE

f

t

or

OR PRINT

Print

AIA dan CIMB Niaga Luncurkan Fortuna Golden Plan, Solusi Dana Pensiun dengan Manfaat Income Withdrawal Privilege



Fortuna Golden Plan
Perencanaan Matang, Pensiun Tenang

Keunggulan Produk

- Perencanaan dana pensiun dikelola **International Fund Manager**
- Manfaat **Income Withdrawal Privilege** untuk menjaga gaya hidup selama masa pensiun
- Manfaat **Loyalty Bonus** untuk memaksimalkan perencanaan pensiun
- Manfaat **Perlindungan Seumur Hidup, Meninggal Dunia, dan pembebasan Premi** untuk menjaga harapan Anda

Hubungi Relationship Manager CIMB Niaga Anda

14041 www.cimbniaga.co.id

Investor & Intermediary (Indonesian): PT Bank CIMB Niaga Tbk, Terdaftar & Diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan serta Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/LPDP

CIMB NIAGA
Bank CIMB Niaga

JAKARTA. PT AIA FINANCIAL (AIA), perusahaan asuransi jiwa terkemuka di Indonesia bersama dengan PT Bank CIMB Niaga Tbk (CIMB Niaga) resmi meluncurkan produk bancassurance Fortuna Golden Plan. Fortuna Golden Plan menawarkan Income Withdrawal Privilege sebagai perencanaan keuangan nasabah di masa pensiun. Manfaat ini dapat diperoleh setiap tahun hingga akhir masa asuransi senilai 1 kali dari premi dasar atau 5% dari nilai akun premi dasar nasabah setelah memenuhi masa pembayaran premi selama 5 atau 10 tahun.

Publisher

PT Bank CIMB Niaga Tbk

Income Withdrawal Privilege merupakan fasilitas penarikan dana investasi yang diberikan kepada nasabah mulai tahun ke-11 atau pada saat nasabah mencapai umur 55 tahun tanpa mempengaruhi manfaat Loyalty Bonus.

Sebagai produk asuransi yang dikaitkan dengan investasi, Fortuna Golden Plan memungkinkan alokasi investasi optimal dengan biaya akuisisi yang rendah. Investasi Fortuna Golden Plan dikelola oleh tim investasi AIA yang melibatkan PT AIA FINANCIAL, AIA Investment Management (SG) dan Global Fund Manager terkemuka; Baillie Gifford, BlackRock, dan Wellington Asset Management. Kesemuanya memiliki rekam jejak yang telah terbukti dan dipercaya dalam mengelola dana investasi dalam jumlah besar.

Ada tiga jenis opsi alokasi investasi, disesuaikan untuk memenuhi kebutuhan nasabah, yaitu USD Advanced Conservative Fund, USD Advanced Balanced Fund, USD Advanced Adventurous Fund. Masing-masing opsi menawarkan pilihan potensi risk-adjusted return menengah hingga tinggi dalam jangka panjang.

Untuk pertama kalinya AIA juga menghadirkan global fund manager kelas dunia dengan sistem stewardship di mana para global fund manager tersebut memberikan layanan yang hanya bisa diakses secara eksklusif oleh nasabah AIA - CIMB Niaga.

Presiden Direktur AIA, Sainthan Satyamoorthy mengatakan, "AIA terus memberikan inovasi solusi proteksi serta perencanaan keuangan demi dapat membantu jutaan keluarga di Indonesia hidup lebih sehat, lebih lama, lebih baik. Fortuna Golden Plan diluncurkan agar nasabah dapat mempersiapkan dana pensiun untuk menjaga kebutuhan hidupnya di usia senja.

Perencanaan hidup di hari tua sudah menjadi kebutuhan utama bagi masyarakat, kami optimis produk ini akan diterima dengan baik, tidak hanya karena manfaat yang diberikan, tetapi juga karena kami meluncurkan produk ini bersama CIMB Niaga untuk memberikan solusi perencanaan dana pensiun kepada seluas-luasnya masyarakat Indonesia."

Direktur Consumer Banking CIMB Niaga Lani Darmawan menyampaikan, "CIMB Niaga terus menawarkan produk dan layanan inovatif kepada nasabah. Hadirnya Fortuna Golden Plan semakin memperkuat kemitraan kami dengan AIA, melengkapi produk bancassurance yang telah kami tawarkan sebelumnya.

Hal ini merupakan bagian dari kolaborasi bank dan perusahaan asuransi untuk berinovasi dan memperkenalkan produk bancassurance yang tidak hanya memberikan perencanaan keuangan yang lebih baik tetapi juga perlindungan jiwa."

Badan Pusat Statistik (BPS) mencatat pada 2020 jumlah penduduk Indonesia yang bekerja sebanyak lebih dari 131 juta orang. Melihat data ini, persiapan dana pensiun diperlukan untuk tujuan jangka panjang. Pada 2019, Otoritas Jasa Keuangan (OJK) juga menyatakan bahwa terdapat 93% pekerja formal yang belum memiliki bayangan tentang bagaimana rencana yang akan dilakukan pada masa pensiun. Selain itu, terdapat data bahwa 7 dari 10 pensiunan di Indonesia tetap harus bekerja untuk melanjutkan hidup. Melihat fakta tersebut, AIA dan CIMB Niaga berupaya menyediakan solusi proteksi dan perencanaan keuangan agar nasabah memiliki perencanaan dana pensiun.

15. OJK keluarkan aturan manajemen risiko TI sektor non bank, ini tanggapan pelaku usaha
Kontan.co.id / 22-03-2021

OJK keluarkan aturan manajemen risiko TI sektor non bank, ini tanggapan pelaku usaha

Senin, 22 Maret 2021 / 17:25 WIB



ILUSTRASI: Logo Otoritas Jasa Keuangan (OJK). KONTAN/Cheppy A. Muchlis

Reporter: **Ferrika Sari** | Editor: **Handoyo** .

KONTAN.CO.ID - JAKARTA. Otoritas Jasa Keuangan (OJK) baru saja merilis aturan mengenai penerapan manajemen risiko dalam penggunaan teknologi informasi di sektor non-bank sebagaimana tertuang dalam POJK Nomor 4/pojk.05/2021.

Kehadiran aturan tersebut mendapat tanggapan beragam dari pelaku usaha no-bank. *Vice Chairman of Executive Board Indomobil Finance* Gunawan Effendi mengaku siap menerapkan manajemen risiko tersebut sesuai dengan ketentuan regulator. "Bila memang diminta dan diamanatkan dalam POJK, tentu kami akan menyiapkan sesuai dengan arahan yang ada," kata Gunawan, Senin (22/3).

Melalui ketentuan tersebut, ia berharap pengembangan teknologi informasi akan lebih tertata dan terkontrol dengan baik. Dengan begitu, bisa memberikan kemudahan serta kenyamanan bagi pengguna maupun konsumen.

Selain itu, ia mengatakan perusahaan setiap tahun rutin mengembangkan dan memperbaiki sistem teknologi informasi. Hal ini dibarengi dukungan biaya modal yang memadai. Sementara itu, BRI Life masih mempelajari ketentuan tersebut serta akan berupaya memenuhi beberapa aspek lain.

"Kami masih mengkaji untuk melihat apakah masih ada yang perlu kami perbaiki untuk memenuhi ketentuan baru tersebut," terang Direktur Utama BRI Life Iwan Pasila.

Di sisi lain, perusahaan sudah lebih dulu memiliki komite pengarah teknologi informasi sebelum aturan itu terbit. "Kami sudah memiliki komite di bawah direksi. Sejauh ini, sangat membantu untuk memastikan keterkaitan antara aplikasi yang dibangun dengan ketersediaan infrastruktur untuk mendukung pertumbuhan bisnis," lanjutnya.

Dari sisi anggaran, ia mengaku selalu menyediakan anggaran khusus untuk memastikan infrastruktur dan aplikasi tersebut dapat menunjang kebutuhan bisnis. Jadi, BRI Life akan sesuaikan perkembangan teknologi dengan induk perusahaan yakni Bank BRI.

Diketahui, aturan ini mengatur mitigasi risiko pada sektor non bank seperti asuransi, dana pensiun, lembaga pembiayaan dan lembaga jasa keuangan lain. Dalam praktiknya, penerapan manajemen risiko ini melibatkan pengawasan aktif dari direksi dan dewan komisaris.

Hal ini dibarengi kebijakan serta prosedur penggunaan teknologi informasi yang cukup. Kemudian proses identifikasi, pengukuran, pengendalian dan pemantauan risiko penggunaan teknologi. Serta tak lupa, sistem pengendalian internal atas teknologi tersebut.

Misalnya saja, perusahaan beraset Rp 1 triliun wajib memiliki komite pengarah teknologi informasi yang beranggotakan paling sedikit direksi membawahi satuan kerja teknologi informasi, direktur atau pejabat membawahi fungsi manajemen risiko, pejabat tertinggi yang membawahi satuan kerja.

Sementara kebijakan dan prosedur penggunaan teknologi informasi mencakup manajemen, pengembangan dan pengadaan, operasional, jaringan komunikasi, pengamanan informasi, penggunaan pihak penyedia jasa teknologi informasi dan layanan keuangan elektronik.

16. Keluhan Pelayanan AXA Mandiri Madiun

Pikiran-rakyat.com / 22-03-2021

Keluhan Pelayanan AXA Mandiri Madiun

Senin, 22 Maret 2021

Keluhan kepada:

PT AXA Mandiri Financial Services

Sebelumnya Saya ingin mengucapkan terima kasih atas kesempatan yang diberikan.

Perkenalkan Saya Yudhi Hendratmoko, pemegang polis sekaligus tertanggung dari polis AXA Mandiri dengan nomor polis 516-7388981.

Pada kesempatan kali ini saya ingin menyampaikan keluhan saya terhadap buruknya pelayanan dari AXA mandiri Cabang Madiun.

Pada Bulan Agustus tahun lalu saya bersama dengan istri dan ibu saya datang ke Bank Mandiri cabang Madiun dengan tujuan ingin membuka deposito. Sesampainya di Bank Mandiri Madiun oleh security diarahkan ke sebuah meja untuk dibantu mengisi form, ternyata meja tersebut merupakan counter dari AXA Mandiri.

Di meja tersebut saya bertemu dengan Financial Advisor a.n. Dian Novita Sari dan di jelaskan program investasi dari AXA Mandiri berupa Deposito dengan bonus asuransi jiwa.

Pada saat itu saya dijelaskan dengan menggunakan tabel yang isinya hasil pasti nilai investasi dengan nominal tertentu, dengan bunga yang cukup menggiurkan (jauh lebih tinggi) dari deposito, yaitu sebesar 17% pada saat itu di sampaikan bahwa nilai investasi tersebut pasti, dengan jangka waktu 3 tahun dan 5 tahun, dan apabila diperpanjang akan mendapatkan nilai investasi yang lebih besar lagi.

Pada saat itu tidak ada penjelasan bahwa dana yang saya setorkan tersebut akan dimasukkan ke investasi saham dan juga tidak dijelaskan akan adanya biaya - biaya yang timbul, mulai dari biaya administrasi maupun biaya untuk asuransi. Pemahaman kami sesuai dengan penjelasan dari saudara Dian Novita Sari, program yang kami ikuti sama seperti tabungan namun memiliki keunggulan bunga yang tinggi serta bonus manfaat asuransi, jadi asuransinya gratis tidak bayar dikarenakan manfaat asuransi tersebut merupakan bonus.

Singkat cerita pada saat itu kami tertarik dan memutuskan untuk mengikuti program tersebut dengan besaran 140.000.000/ tahun selama 5 tahun. Saya di minta menandatangani beberapa berkas.

Selang 1 Minggu buku polis datang dikirim ke rumah diterima oleh orang tua saya, karena pada saat itu saya sedang bertugas di Mabes TNI Cilangkap.

Sejak awal mulai dari saya mengikuti program AXA Mandiri tersebut saya tidak pernah mendapatkan pemberitahuan update nilai investasi saya. Ini mungkin terjadi karena alamat email yang didaftarkan salah, entah itu alamat email dapat dari mana dan milik siapa, yang jelas bukan punya saya, saya tahunya juga pas saya datang ke Bank Mandiri pada bulan Agustus 2020 bertepatan jatuh tempo tahun ke-4.

Pada awal bulan Agustus tahun 2020 saya pulang dari tugas dan datang ke Bank Mandiri Madiun dengan tujuan ingin menanyakan saldo investasi saya. Pada saat itu saya bertemu dengan petugas AXA Mandiri Madiun dan dijelaskan terkait program yang saya ikuti, pada saat itu saldo saya 301.000.000 padahal saya sudah 3x setor, jika sesuai dengan penjelasan dari saudara Dian Novita Sari, seharusnya 140.000.000 x 3 = 420.000.000 (pokoknya saya belum termasuk bunga perkembangan investasi yang dijanjikan pada saat awal pembukaan) saya shock pada saat itu, dan secara refleks saya emosi dan marah, pada saat petugas menjelaskan lembar demi lembar dari buku polis yang saya bawa.

Saya melihat ada beberapa berkas yang saya tanda tangani, dan terdapat beberapa lembar berkas di dalam buku polis tersebut, yang saya merasa tidak pernah menandatangani beberapa berkas itu, tapi ada di dalam buku polis dengan terbuahi tanda tangan saya. Dan saya memutuskan untuk memindahkan saldo rekening saya agar tidak terdapat AXA Mandiri, Saya tidak ingin kerugian semakin dalam lagi.

Kemudian pada tanggal 11 Agustus 2020, Saya datang ke Bank Mandiri Madiun, menyampaikan keluhan, terkait penjelasan yang tidak sesuai dan perihal tandatangan.

Pada tanggal 21 Agustus 2020 saya dihubungi oleh pihak AXA Mandiri pusat, diinformasikan bahwa untuk proses keluhan tersebut membutuhkan specimen tanda tangan.

Kemudian pada tanggal 24 Agustus 2020 saya datang ke Bank Mandiri Madiun, menyampaikan kepada petugas dan kemudian mengisi form tanda tangan

Pada tanggal 28 Agustus 2020 Saya menghubungi CCC AXA Mandiri (021) 1500.803 menanyakan perkembangan keluhan saya, disampaikan bahwa form tanda tangan yang digunakan salah, dan di minta untuk mengganti dan dikirimkan kembali ke AXA Mandiri pusat.

Pada tanggal 31 Agustus 2020 saya datang ke Bank Mandiri Madiun, untuk melengkapi kekurangan berkas yang di minta yaitu specimen tanda tangan dengan form yang sesuai.

Pada tanggal 08 September 2020 Saya dihubungi oleh pihak AXA Mandiri Pusat diinformasikan bahwa keluhan Saya ditolak, pihak AXA Mandiri pusat menyampaikan bahwa sudah di konfirmasi kepada yang bersangkutan yaitu saudara Dian Novita Sari, Berdasarkan penelusuran dan pernyataan dari saudara Dian Novita Sari, bahwa saudara Dian Novita Sari tidak pernah memalsukan tanda tangan nasabah. Sehingga tidak ada indikasi fraud atas keluhan nasabah, dan saya juga menyampaikan bahwa maling itu tidak akan ada yang mengulangi perbuatannya secara langsung. Terkesan ditutupi dan di lindungi oleh pihak AXA Mandiri.

Pada tanggal 10 September 2020 Saya datang ke Bank Mandiri Madiun, untuk menyampaikan banding, dan keluhan banding saya pun juga ditolak dengan dasar penelusuran dan pernyataan dari FA atas keluhan nasabah dimana FA tidak pernah melakukan pemalsuan tanda tangan nasabah.

Saat ini polis asuransi saya tidak aktif, polis saya dinonaktifkan tanpa pemberitahuan terlebih dahulu kepada saya, pada hari Jumat tanggal 12 Maret 2021 ada dana masuk dari AXA Mandiri sebesar Rp 235.804.330,19, tidak ada konfirmasi kepada saya terkait dana tersebut.

Terlepas dari apa yang sudah terjadi, saya hanya menghendaki uang saya dikembalikan 100% sesuai dengan jumlah yang saya setorkan. Saya tidak meminta lebih, saya tidak meminta bunga maupun ganti rugi, cukup kembalikan uang saya dengan jumlah sesuai yang saya setorkan.

Jika dari awal FA AXA Mandiri a.n. Dian Novita Sari menyampaikan bahwa program ini merupakan produk asuransi unit link bukan deposito dengan bonus asuransi, saya pastikan saya tidak akan pernah tertarik apalagi mengikuti program tersebut karena tidak cocok dengan saya.

Besar harapan saya ada sikap baik dari PT AXA Mandiri Financial Services dan dapat bertanggung jawab atas apa yang sudah di perbuat oleh FA nya di Kantor Madiun atas nama Dian Novita Sari terkait kejadian yang saya alami.

Terimakasih.

YUDHI HENDRATMOKO
Madiun

17. Kenali Dana Pensiun agar Masa Tua Enggak Suram dan Cegah Generasi Sandwich [Bisnis.com](https://bisnis.com) / 22-03-2021

Kenali Dana Pensiun agar Masa Tua Enggak Suram dan Cegah Generasi Sandwich

Walaupun masih muda, dana pensiun perlu disiapkan agar tidak menjadi beban bagi anak kita kelak dan tidak menciptakan generasi *sandwich* baru.



Annisa Sulisty Rini - Bisnis.com
22 Maret 2021 | 18:13 WIB



Dana pensiun - Istimewa

Bisnis.com, JAKARTA - Otoritas Jasa Keuangan (OJK) memberikan penjelasan mengenai dana pensiun kepada masyarakat untuk menyiapkan masa tua sejak dini.

Walaupun masih muda, dana pensiun perlu disiapkan agar tidak menjadi beban bagi anak kita kelak dan tidak menciptakan generasi *sandwich* baru.

Dilansir dari akun resmi Instagram OJK @ojkindonesia, dana pensiun adalah badan hukum yang mengelola dan menjalankan program manfaat pensiun, termasuk dana pensiun yang menyelenggarakan seluruh atau sebagian usahanya dengan prinsip syariah.

"Manfaat pensiun adalah pembayaran berkala yang dibayarkan kepada peserta pada saat pensiun dengan cara yang ditetapkan dalam peraturan dana pensiun," demikian penjelasan OJK yang dikutip pada Senin (22/3/2021).

OJK pun menyebutkan setidaknya ada 3 manfaat **dana pensiun**. *Pertama*, menghindari jebakan generasi *sandwich*. Dengan mempersiapkan dana kebutuhan sejak dini, masa tua tidak akan merepotkan sana keluarga yang lain.

Kedua, sebagai bekal untuk menjalani masa pensiun karena pada usia tua, pengeluaran akan lebih banyak dibandingkan dengan penghasilan. Lalu, *ketiga* yaitu sebagai modal usaha karena setelah memasuki masa pensiun, banyak pensiunan yang biasanya ingin membuka usaha untuk keberlangsungan hidupnya.

Dana pensiun terbagi menjadi 2, yaitu dana pensiun pemberi kerja (DPPK) dan dana pensiun lembaga keuangan (DPLK).

DPPK merupakan dana pensiun yang dibentuk oleh orang atau badan yang mempekerjakan karyawan, selaku pendiri, untuk menyelenggarakan program pensiun manfaat pasti atau program pensiun iuran pasti bagi kepentingan sebagian atau seluruh karyawannya sebagai peserta dan yang menimbulkan kewajiban terhadap pemberi kerja.

Sementara itu, DPLK merupakan dana pensiun yang dibentuk oleh bank atau perusahaan asuransi jiwa untuk menyelenggarakan program pensiun iuran pasti perseorangan, baik karyawan maupun pekerja mandiri yang terpisah dari DPPK bagi karyawan maupun pekerja mandiri yang terpisah dari DPPK, bagi karyawan bank atau perusahaan asuransi jiwa yang bersangkutan.

Adapun, cara untuk menjadi peserta dana pensiun yaitu *pertama* peserta DPPK terbatas pada karyawan di perusahaan yang memiliki DPPK.

Kedua, masyarakat dapat melakukan pendaftaran secara mandiri sebagai peserta DPLK. Proses pendaftaran DPLK termasuk mudah, yaitu tinggal datang ke bank atau perusahaan asuransi jiwa yang diinginkan, lalu melakukan pendaftaran. Prosesnya kurang lebih sama dengan ketika membuka rekening di bank.

Editor : Annisa Sulisty Rini