

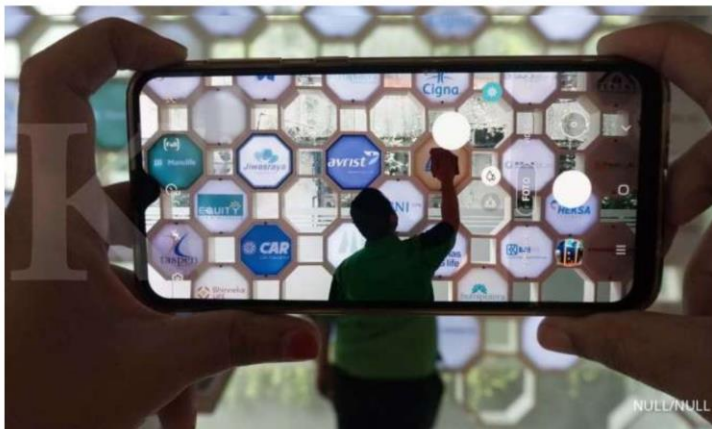
Senin, 25 Januari 2021

1. **AAJI sebut UU Cipta Kerja bikin tren surrender menanjak di 2021**
[Kontan.co.id](https://kontan.co.id) / 22 Januari 2021

KEUANGAN / ASURANSI

AAJI sebut UU Cipta Kerja bikin tren surrender menanjak di 2021

Jumat, 22 Januari 2021 / 16:27 WIB



ILUSTRASI. Petugas kebersihan membersihkan logo-logo perusahaan asuransi jiwa di kantor Asosiasi Asuransi Jiwa Indonesia (AAJI) Jakarta. KONTAN/Carolus Agus Waluyo.

Reporter: **Maizal Walfajri** | Editor: **Herlina Kartika Dewi**

KONTAN.CO.ID - JAKARTA. Pandemi telah membuat masyarakat membutuhkan dana agar bisa tetap bertahan hidup. Hal ini membuat para nasabah asuransi jiwa melakukan pembatalan polis sebelum waktunya atau melakukan klaim nilai tebus (surrender).

Berdasarkan data Asosiasi Asuransi Jiwa Indonesia (AAJI) nilai tebus surrender tercatat sebesar Rp 67,45 triliun per September 2020. Nilai itu meningkat sebesar 9% *year on year* (yoy) dari Rp 61,90 triliun di kuartal ketiga 2019.

Direktur Eksekutif AAJI Togar Pasaribu menyatakan tren surrender bisa meningkat secara signifikan di tahun ini karena ada dua penyebab. *Pertama*, bila Covid-19 masih belum bisa dikendalikan dan perekonomian tidak membaik sesegera mungkin maka potensi pemutusan hubungan kerja (PHK) maupun potongan gaji masih akan terjadi.

"Hal itu bisa menyebabkan surrender bahkan klaim penarikan sebagian (partial withdrawal). *Kedua*, dengan berlakunya pasal III pada UU Cipta kerja, pemegang polis akan dikenakan PPh dari kelebihan manfaat yang mereka terima. Hal ini bisa membuat terjadinya surrender," ujar Togar kepada Kontan.co.id pada Jumat (22/1).

Togar menjelaskan sebenarnya produk asuransi juga menempatkan dana ke berbagai instrumen investasi yang sudah dikenakan pajak. Bila produk asuransi juga dikenakan pajak, maka terjadi double taxation.

"Misalnya, untilink, itu kan prinsipnya sama dengan reksadana, ada unitnya, dikelola oleh manager investasi. Lalu ditempatkan di saham, SBN, deposito dan sebagainya, itu kan sudah dipajak. Ketika dicairkan kenapa kena PPh lagi? Jadinya dua kali dong," papar Togar.

Hal ini membuat imbal hasil yang diberikan oleh produk asuransi berbalut investasi menjadi kurang menarik. Sehingga bisa membuat para pemegang polis melakukan surrender dan memindahkan ke instrumen investasi lainnya.

Memang dalam UU Cipta kerja, klaim asuransi yang tak dikenakan pajak hanya untuk klaim sakit, kecelakaan, cacat, dan kematian. Sedangkan bagi produk asuransi yang dikaitkan dengan investasi seperti unitlink tak masuk dalam pengecualian pajak dalam beleid itu.

"Sudah kami sampaikan ke pemerintah, tapi responsnya tidak akan ada perubahan dan sudah berlaku. Ternyata pemegang polis kena pajak. Namun ya ini yang menurut kami, informasinya membingungkan," tukas Togar.

Adapun tren Klaim Partial Withdrawal di kuartal ketiga 2020 turun 18,5% dari Rp 12,65 triliun menjadi Rp 10,31 triliun.

Adapun total klaim dan manfaat yang dibayarkan oleh asuransi jiwa kepada nasabahnya turun menjadi Rp 109,61 triliun. Nilai itu melambat 3,4% dibandingkan dengan September 2019 sebesar Rp 113,52 triliun.

Tag [asuransi jiwa](#) [Polis Asuransi](#) [AAJI](#)

2. Berdampak Terhadap Industri, AAJI Tunggu Kejelasan Soal Pajak Asuransi Dwi Guna [Investor.id](https://investor.id) / 23 Januari 2021



Togar Pasaribu, Direktur Eksekutif Asosiasi Asuransi Jiwa Indonesia (AAJI)

Berdampak Terhadap Industri, AAJI Tunggu Kejelasan Soal Pajak Asuransi Dwi Guna

Sabtu, 23 Januari 2021 | 19:48 WIB
Windarto

Jakarta, Investor.id – Industri asuransi jiwa tengah gerah dengan ketentuan perpajakan yang dikenakan terhadap produk endowment dan benefit hidup. Alasannya, dengan aturan yang tertuan di UU No 11/2020 alias UU Ciptaker, nantinya pemegang polis saat menerima manfaat akan dikenai pajak. Dikatakan Direktur Eksekutif Asosiasi Asuransi Jiwa Indonesia (AAJI) Togar Pasaribu, pada UU sebelumnya, produk endowment (dwi guna) termasuk yang dikecualikan sebagai objek pajak. "Coba Anda bayangkan, misalnya beli unit link terus mau partial withdrawal untuk kepentingan berobat atau untuk kepentingan renovasi atau lainnya, lalu kena pajak. Kami sudah protes kemana-mana. Kami tinggal menunggu aturan turunannya seperti apa," ujarnya saat berbincang dengan Investor belum lama ini.

Dikatakan Togar, dari diskusi terakhir seseorang menerima manfaat dari asuransi jiwa endowment, maka selisih antara nilai yang diterima dengan premi yang dibayarkan akan dikenai pajak.

Padahal saat klaim, perusahaan asuransi menjual instrumen investasi untuk membayarkan klaim, dan itu kena pajak final. "Jadi nanti yang akan terimbas adalah pemegang polis atau nasabah. Padahal untuk menjual asuransi saja saat ini susah, harus ditambah dengan pajak seperti ini akan semakin susah," ungkap Togar.

AAJI, lanjut Togar sudah mengirim surat ke Kemenko Perekonomian, Menteri Keuangan, BKF, Ditjen Pajak, dan OJK. AAJI pun sudah dua kali menghadiri pertemuan dengan Kemenko Perekonomian. Dalam pertemuan pertama disepakati sebaiknya endowment tidak dikenakan pajak sesuai dengan penjelasan pasal 111 ayat 2. Tapi di pasal 111 UU Ciptaker dinyatakan jika endowment tidak termasuk yang dikecualikan. Namun pada pertemuan kedua Januari 2021 yang juga dihadiri Dirjen Pajak, terdapat perbedaan lagi dan mengubah apa yang sudah disepakati.

Bila menelusuri Bagian Perpajakan UU Ciptaker pasal 111 ayat 2 poin 3e, disebutkan yang dikecualikan dari objek pajak adalah, pembayaran dari perusahaan asuransi karena kecelakaan, sakit, atau karena meninggalnya orang yang bertanggung, dan pembayaran asuransi bea siswa.

Pada penjelasan pasal tersebut, dikatakan, penggantian atau santunan yang diterima oleh orang pribadi dari perusahaan asuransi sehubungan dengan polis asuransi kesehatan, asuransi kecelakaan, asuransi jiwa, asuransi dwi guna, dan asuransi bea siswa bukan merupakan objek pajak. Hal ini selaras dengan ketentuan dalam Pasal 9 ayat (1) huruf d, yaitu bahwa premi asuransi yang dibayar oleh Wajib Pajak orang pribadi untuk kepentingan dirinya tidak boleh dikurangkan dalam penghitungan Penghasilan Kena Pajak.

Pada UU sebelumnya, UU No 36 Tahun 2008 tentang Perubahan keempat atas UU No 7/1983 tentang Pajak Penghasilan disebutkan bahwa endowment atau asuransi dwi guna tidak termasuk objek pajak.

Togar melihat ada ketidakselarasan dalam ketentuan pasal dan penjelasan pasal pada UU Ciptaker terkait dengan ketentuan objek terkait *endowment* ini. "Ini bahaya, karena bisa menimbulkan multitafsir, dan bisa menimbulkan perselisihan di kemudian hari," tambahnya. Saat ini AAJI masih menunggu jawaban dari surat yang sudah disampaikan ke Ditjen Pajak dan berharap ada kejelasan. Menurut Togar, masalah ini bisa berdampak terhadap pertumbuhan industri asuransi jiwa secara umum.

Perlu diketahui, endowment atau dwi guna merupakan produk asuransi tradisional yang memiliki unsur tabungan (*saving*). Selain perlindungan terhadap risiko kematian, pemegang polis juga akan mendapatkan manfaat dari dana yang sudah terakumulasi hingga jatuh tempo atau klaim kematian.

Editor : Maswin (maswin@investor.co.id)

Sumber : Majalah Investor

3. Emiten Berwawasan Lingkungan Bisa Jadi Peluang Produk Asuransi Tematis [Bisnis.com](https://bisnis.com) / 24 Januari 2021

FINANSIAL

HOME PERBANKAN **ASURANSI** MULTIFINANCE PERSONAL FINANCE MONETER SYARIAH FINTECH

Home • Finansial • Asuransi

Emiten Berwawasan Lingkungan Bisa Jadi Peluang Produk Asuransi Tematis

Keberadaan indeks saham bisa menjadi acuan bagi perusahaan asuransi, termasuk menjadi peluang produk baru, misalnya membuat asuransi jiwa yang bertema sesuai indeks tersebut.

 **Dhiyany Nadya Utami** - Bisnis.com
24 Januari 2021 | 13:38 WIB



Pengunjung mengambil gambar layar pergerakan Indeks Harga Saham Gabungan (IHSG) di Bursa Efek Indonesia (BEI), Jakarta, Kamis (12/11/2020). *Bisnis - Himawan L Nugraha*

A⁻ A⁺

Share



Bisnis.com, JAKARTA — Meski belum menjadi pertimbangan utama industri **asuransi jiwa**, emiten berwawasan lingkungan, sosial, dan tata kelola (*environment, social, and governance/ESG*) dinilai dapat menjadi pilihan aset dasar untuk produk tematis di masa mendatang.

Direktur Eksekutif Asosiasi Asuransi Jiwa Indonesia (AAJI) Togar Pasaribu mengatakan saham memang menjadi salah satu pilihan bagi industri asuransi jiwa untuk menginvestasikan dana asuransi.

Adapun, pada pemilihan aset yang menjadi portofolio di perusahaan asuransi jiwa biasanya lebih menggunakan prinsip-prinsip dasar seperti potensi imbal hasil, risiko, serta tingkat likuiditas suatu saham alih-alih mengacu pada indeks saham.

Menurutnya, aset pilihan investasi harus bisa memberikan *return* di atas deposito, sesuai dengan profil risiko asuransi jiwa, serta memiliki likuiditas tinggi agar dapat mengakomodasi pencairan klaim.

"Jadi, kami kembali pada prinsip investasi, sebetulnya enggak terlalu melihat dia masuk indeks apa, selama memenuhi tiga syarat tadi saham-saham yang masuk indeks ESG juga pasti buat kami menarik," tutur Togar kepada *Bisnis*, akhir pekan lalu.

Akan tetapi, dia menilai keberadaan indeks-indeks saham sebagai hal yang baik karena dapat menjadi acuan bagi perusahaan asuransi, termasuk menjadi peluang produk baru, misalnya membuat asuransi jiwa yang bertema sesuai indeks tersebut.

"Sekarang memang belum ada produk asuransi tematis, tapi sepertinya itu bisa jadi inspirasi produk di masa depan, untuk tema seperti lingkungan hidup bisa kembali ke perusahaannya dan demand juga karena asuransi kan menganut hukum bilangan besar," imbuhnya.

indeks saham

asuransi

asji

asuransi jiwa

Editor : Annisa Sulisty Rini

4. Outlook Asuransi Syariah 2021 Republika, hal 7, 25 Januari 2021

7

REPUBLIKA | SENIN, 25 JANUARI 2021



ANALISIS

OLEH ADIWARMAN A KARIM

Outlook Asuransi Syariah 2021

Ada dua faktor yang membedakan dampak Covid-19 terhadap industri asuransi. Pertama, perbedaan dampak terhadap asuransi umum dibandingkan terhadap asuransi jiwa. Kedua, perbedaan di negara maju yang menerapkan kebijakan protektif dibanding dengan negara berkembang yang menerapkan kebijakan moderat.

Kebijakan protektif terhadap keselamatan penduduk membuat klaim asuransi jiwa tidak akan meningkat pesat. *Lockdown* yang dilakukan akan justru berpengaruh besar pada tingginya klaim terhadap kerugian bisnis. Namun, hal ini akan berbalik menjadi lebih menguntungkan karena adanya sentimen positif bahwa situasi akan kembali normal setelah pandemi berakhir.

Dalam kebijakan protektif ini, industri asuransi perlu memastikan memiliki tingkat solabilitas dan resiliensi yang tinggi untuk mengantisipasi tingginya klaim terhadap kerugian bisnis. Kebijakan moneter dan fiskal berskala besar juga diperlukan sebagai pendukung.

Kebijakan moderat dalam hal perlindungan jiwa penduduk, maka dipastikan klaim asuransi jiwa akan meningkat, diikuti dengan sentimen negatif bahwa situasi perekonomian akan memburuk. Hal ini akan berimbas pada peningkatan klaim pada asuransi jiwa ataupun asuransi kerugian bisnis. Namun di sisi lain, perekonomian masih berjalan selama kebijakan ini berlangsung.

Kebijakan moderat ini biasanya diterapkan di negara-negara berkembang yang kesulitan apabila perekonomian terhenti, tapi ingin tetap menjamin keselamatan penduduk. Skenario ini mengakibatkan sentimen negatif berkepanjangan selama pandemi dan dapat menunda kestabilan ekonomi.

Perusahaan asuransi dan reasuransi asal Inggris, Lloyd's of London, memproyeksikan bahwa klaim Covid-19 untuk korban dan properti (Casualty & Property) pada kuartal I 2020 bisa mencapai 4,3 miliar dolar AS atau Rp 64 triliun. Klaim bisa meningkat lebih tinggi apabila pandemi berlanjut hingga kuartal berikutnya.

Selain itu, untuk asuransi umum, Lloyd's memperkirakan bahwa kerugian *underwriting*, yang ditanggung oleh industri akan mencapai 107 miliar dolar atau Rp 1.595 triliun. Ditambah dengan kerugian portofolio investasi sebesar 96 miliar dolar atau Rp 1.430 triliun, maka total potensi kerugian bisa mencapai 203 miliar dolar AS atau Rp 3.025 triliun.

Sementara itu, kerugian asuransi juga banyak bersumber dari pengembalian premi kepada nasabah karena pembatalan polis asuransi serta karena adanya permintaan diskon rabat. Permintaan diskon ini karena selama *lockdown*, kendaraan pribadi tidak dapat dipakai untuk beberapa waktu, yang risiko atas kendaraan bermotor menurun.

Jenis asuransi kredit perdagangan (*trade credit insurance*) diperkirakan juga akan mengalami *default* karena impotir kesulitan membayar sehingga tanggung jawab talangan beralih pada perusahaan asuransi.

Untuk data Indonesia, Asosiasi Asuransi Umum Indonesia (AAUI) mencatat, pertumbuhan premi pada kuartal I 2020 hanya 0,4 persen (*year on year*). Hal ini disebabkan produk asuransi harta benda dan asuransi kendaraan bermotor, yang menyumbang 60 persen total premi nasional mengalami penurunan karena efek pertumbuhan perbankan menurun, yang berimbas pada pertumbuhan kredit dan daya beli masyarakat.

Pada asuransi jiwa, Asosiasi Asuransi Jiwa Indonesia (AAJI) pada kuartal I 2020 mencatat, penurunan premi sebesar 4,9 persen. Hal ini diperkirakan, disebabkan menurunnya transaksi di kantor layanan asuransi karena dilaksanakannya pertemuan *face to face* dengan pemegang polis. Selain itu,

masyarakat cenderung enggan mendapat layanan rumah sakit selama pandemi. Cek kesehatan yang menjadi syarat pembukaan polis juga terhambat.

Di sisi lain, pandemi ini menyebabkan meningkatnya kesadaran masyarakat akan pentingnya asuransi, yang dibuktikan dengan pertumbuhan industri asuransi jiwa sekitar 7 persen pada kuartal III 2020.

Tekanan juga terjadi pada sisi investasi industri asuransi, yang menyebabkan turunnya *risk based capital* (RBC) industri asuransi. Ini terjadi karena *undervalue* pada instrumen investasi, khususnya obligasi yang telah dibeli pada harga premium pada tahun-tahun sebelumnya. RBC pada industri asuransi jiwa pada akhir Mei 2020, turun menjadi 642 persen dibanding pada akhir Desember 2019 sebesar 789 persen.

Pada 30 Maret 2020, Otoritas Jasa Keuangan (OJK) merespons dengan mengatur penilaian obligasi menggunakan harga perolehan, yang diamortisasi sehingga mampu mengurangi drastisnya penurunan RBC. OJK juga mengeluarkan POJK No 18 Tahun 2020, yang memberikan relaksasi dalam hal pengawasan daring, pelayanan berbasis daring, dan perhitungan solabilitas asuransi.

Dalam hal manfaat perlindungan terhadap Covid-19, AAJI telah menyepakati untuk tidak mengecualikan pandemi dalam polis polis asuransi sehingga memunculkan kebijakan dari perusahaan asuransi jiwa berupa produk baru, yang menambahkan manfaat perlindungan pandemi dan tambahan premi untuk polis lama, yang ingin menambah manfaat perlindungan pandemi.

Pertumbuhan aset asuransi konvensional menurun minus 32,79 persen, jauh lebih besar penurunannya dibandingkan asuransi syariah yang minus 7,24 persen per September 2019 ke September 2020. Menariknya, pertumbuhan kontribusi bruto asuransi konvensional 5,69 persen lebih tinggi daripada asuransi syariah yang 1,79 persen. Apalagi, pertumbuhan investasi asuransi konvensional 0,76 persen dibandingkan asuransi syariah yang minus 11,43 persen.

Ada empat faktor yang mendorong perkembangan asuransi syariah tahun 2021. Pertama, Qanun di Aceh yang mewajibkan layanan syariah bagi semua lembaga keuangan. Kedua, beberapa inisiatif perbankan yang akan melakukan *konversi* menjadi syariah memberi efek domino terhadap layanan asuransi yang menyertainya.

Ketiga, efek domino merger Bank Syariah Indonesia, yang memertukan mitra asuransi berskala besar. Keempat, layanan syariah Taper dan layanan syariah Jamsostek akan memberi efek domino naiknya permintaan asuransi syariah.

Setidaknya, ada dua inisiatif pada semester I 2021 yang melibatkan enam asuransi, tiga asuransi umum syariah dan tiga asuransi jiwa syariah. Sejumlah perusahaan asuransi dituntut bergerak ke jalur digital untuk tetap bertahan pada masa pandemi serta memberi kemudahan layanan bagi pemegang polis. Digitalisasi pada layanan asuransi dalam produk unit link ataupun asuransi tradisional memberi peluang besar bagi perusahaan asuransi bila diimbangi kesiapan SDM dan teknologi perusahaan asuransi.

Resulullah SAW mengingatkan, "Bersemangatalah dalam hal yang bermanfaat bagimu. Minta tolonglah pada Allah dan janganlah kamu malas. Apabila kamu tertimpa sesuatu, janganlah kamu mengatakan 'Sesungguhnya aku berbuat demikian, tentu tidak akan begini atau begitu', tetapi katakanlah 'Qaddarullah wa maa sya' a la'ala'." Ini sudah menjadi takdir Allah, apa yang Allah kehendaki pasti terjadi. Tugas kita bersungguh-sungguh dalam ihtikar, *do our best and let Allah do the rest*. ■

Teropong

KOMPAS | SENIN, 25 JANUARI 2021

Payung Asuransi di Kala Pandemi

Pandemi Covid-19 masih mendera warga pada 2021. Selain disiplin menegakkan protokol kesehatan, proteksi keuangan juga dibutuhkan guna menangani risiko sakit, bahkan kematian yang bisa menimpa kapan saja. Memiliki asuransi adalah ikhtiar yang bisa diupayakan agar beban hidup tidak semakin berat.

Erika Kurnia dan Sharon Patricia

Hal ini disadari betul oleh Ratna Puspitasari (42), karyawan swasta dan ibu dua anak. Ia selalu menanamkan kedisiplinan kepada keluarga untuk menjalankan protokol kesehatan, mengurangi mobilitas, dan menghindari kerumunan. Pada saat yang sama, ia menyiapkan kemungkinan jika ada yang terinfeksi sejalan dengan meluasnya potensi penularan.

Kini, ia memegang asuransi yang dianggap bisa menjamin biaya perawatan Covid-19 untuknya dan suami. Sejak akhir 2020, ia menyisihkan Rp 1 juta per bulan demi proteksi tersebut.

"Kalau kena Covid-19 dan harus dirawat, tetapi tidak bisa masuk rumah sakit rujukan yang dijamin pemerintah, biayanya mahal," tuturnya, Jumat (22/1/2021).

Penasihat keuangan dari OneSchild Financial Planning, Risa Bambang, mengatakan, risiko kesehatan dan kematian menjadi penyakit keuangan. Obatnya adalah asuransi. Manfaat asuransi berbeda dengan tabungan atau investasi yang hanya bisa menalangi kebutuhan dana sesuai kemampuan.

Sejak pandemi terjadi, banyak perusahaan asuransi yang berinovasi mengeluarkan produk asuransi atau premi tambahan untuk penanganan kesehatan hingga kematian akibat Covid-19.

Perusahaan asuransi jiwa PT AIA Financial (AIA), contohnya, pada awal Januari 2021 ini meluncurkan AIA

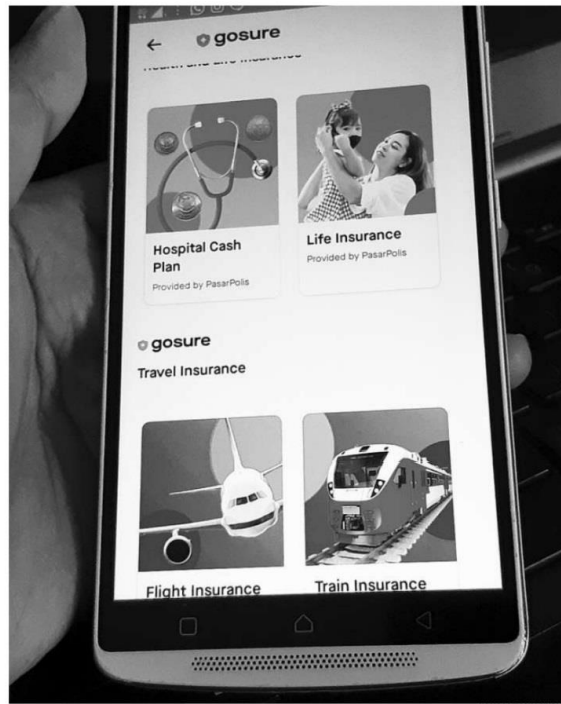
Vitality, program *health and wellness* dalam bentuk aplikasi. Aplikasi itu membantu nasabah memonitor dan meningkatkan gaya hidup sehat. Selain itu, juga ditawarkan kesempatan mendapat imbalan diskon premi, *cashback*, juga berbagai voucher menarik.

"Kami sadar bahwa hidup sehat merupakan prioritas masyarakat di tengah situasi pandemi. Kami mendorong masyarakat untuk menerapkan gaya hidup sehat dan kami proaktif mendukung upaya ini," kata Presiden Direktur AIA Sainthan Satya-moorthy dalam keterangan tertulis.

Sementara PT Asuransi Jiwa Generali Indonesia memberikan perlindungan tambahan 10 persen dari uang pertanggungan hingga maksimal Rp 500 juta untuk pemegang polis individu produk Uniflink iPLAN yang terdiagnosis positif Covid-19.

PT Prudential Life Assurance juga memberikan manfaat tambahan Covid-19 bagi pemegang polis. Nasabah yang harus menjalani rawat inap di rumah sakit akibat infeksi Covid-19 selama periode tertentu akan menerima manfaat tunai tambahan Rp 1 juta per hari, terhitung sejak tanggal awal nasabah dirawat di RS, selama maksimal 30 hari.

PT Asuransi Jiwa Sequis Life juga meluncurkan dua produk sekaligus melalui kanal keagenan, yaitu produk asuransi dan investasi Millennium Gold Plus Rupiah dan



Seseorang membuka aplikasi di ponsel pintar yang menjual polis asuransi. Saat ini, pemasaran dan penjualan asuransi banyak dilakukan melalui kanal digital. Tren ini diprediksi akan meningkatkan penetrasi asuransi ke masyarakat karena memudahkan akses informasi produk dan proses klaim, tidak melibatkan agen, dan berpotensi membuat premi lebih murah.

Sequis Term Life Plus Insurance untuk nasabah yang mengutamakan proteksi jiwa terutama saat pandemi. Sepanjang 2020, perusahaan itu telah membayarkan klaim terkait Covid-19 mencapai Rp 53,87 miliar.

Peminat berkurang

Kendati asuransi bermanfaat melindungi diri dari risiko Covid-19, sebagian warga memiliki pertimbangan dan prioritas berbeda. Beberapa bulan lalu,

#lindungidiridansekitar

Setya (28), yang bekerja menjadi kru perfilman di Jakarta, memutuskan untuk menghentikan pembayaran premi asuransi *uniflink* karena lama menganggur.

"Sebelumnya saya tidak pernah ada masalah membayar premi bulanan Rp 1 juta. Tetapi, setelah lama menganggur karena pandemi, saya enggak punya cukup uang selain untuk bertahan hidup di Jakarta," tuturnya.

Adapun ibu rumah tangga seperti Mellizia (30) masih ragu mengeluarkan uang untuk membayar premi asuransi kesehatan. Memenuhi kebutuhan rumah tangga jadi prioritas sejak gaji suaminya berkurang.

"Sebelumnya saya tahu asuransi penting. Tetapi, saya belum tertarik untuk mencari tahu produk asuransi kesehatan atau jiwa mana yang *nggak nge-beban* keuangan," ujarnya.

Survei perusahaan konsultan pemasaran MarkPlus menunjukkan, masyarakat yang me-

nilai asuransi penting semakin berkurang. Triwulan II-2020, sebanyak 52 persen responden menganggap produk asuransi sangat penting.

Meski demikian, triwulan berikutnya hanya 36 persen yang menjawab sama. Survei tersebut dilakukan kepada 115 responden di seluruh Indonesia. Dari seluruh responden yang disurvei, 66 persen di antaranya memiliki produk asuransi dan 34 persen belum punya.

Adapun alasan responden belum memiliki asuransi, mayoritas, ialah faktor keuangan yang belum mencukupi (54 persen) dan merasa belum butuh (39 persen). Ada juga yang mengaku masih minim pengetahuan mengenai produk asuransi (21 persen), khawatir soal proses klaim (21 persen), dan faktor pengalaman buruk (10 persen).

Padahal, dari seluruh responden, 41 persen mengaku masih ikhlas mengalokasikan

5-10 persen gaji bulannya untuk asuransi, disusul 0-5 persen gaji bulanan (31 persen), dan 10-15 persen gaji bulanan (17 persen).

Asosiasi Asuransi Jiwa Indonesia mencatat, jumlah masyarakat yang terproteksi asuransi jiwa di Indonesia hingga akhir triwulan II-2020 mencapai 58,75 juta orang, turun 1,4 persen dari 59,59 juta orang pada triwulan II-2019. Adapun klaim terkait Covid-19 yang dibayarkan perusahaan asuransi hingga data terakhir di Oktober 2020 sebesar Rp 642,9 miliar dari 8.800 polis.

Direktur Eksekutif Asosiasi Asuransi Jiwa Indonesia Togar Pasaribu menilai, untuk meningkatkan kinerjanya, setiap perusahaan punya strategi sesuai keunggulan masing-masing, salah satunya adalah pemanfaatan teknologi.

"Insurtech"

Dengan inovasi teknologi digital, industri asuransi dapat menawarkan layanan sederhana dan terjangkau. Transformasi industri asuransi melalui inovasi teknologi digital dikenal dengan istilah *insurance technology (insurtech)* atau teknologi asuransi.

Pelaku industri asuransi yakni transformasi digital asuransi semakin kuat selama pandemi. "Industri *insurtech* kini terus bergerak positif dan kemampuan teknologi mampu menciptakan produk asuransi mikro yang lebih spesifik, terjangkau, dan tepat sasaran sehingga bisa memenuhi berbagai kebutuhan masyarakat," kata Pemimpin Perusahaan PasarPolis Cleosent Randing.

Melalui pemanfaatan teknologi, PasarPolis mendapatkan lebih dari 4 juta pelanggan baru pada Juni 2020 dan ada sekitar 70 juta polis yang dikeluarkan per bulan. PasarPolis juga menerima pendanaan Seri B pada September 2020.

Pengamat asuransi Irvan Rahardjo menilai, *insurtech* juga menjadi jawaban atas kondisi saat ini. Mulai dari adanya pandemi Covid-19 yang membatasi kontak fisik, besarnya jumlah kaum milenial, hingga masih rendahnya penetrasi asuransi.

Literasi atau pemahaman akan perasuransian di Indonesia, menurut data OJK, telah meningkat dari 15,8 persen (2016) menjadi 19,4 persen (2019). Dalam periode yang sama, inklusi keuangan di sektor ini juga meningkat dari 12,1 persen menjadi 13,15 persen.

Meski demikian, penggunaan produk asuransi masih lebih rendah dari perbankan. Artinya, sektor ini masih menghadapi banyak tantangan. Jika pandemi Covid-19 belum segera teratasi, kinerja asuransi jiwa kemungkinan bisa turun lagi.

Penegakan Hukum

Nasabah Asuransi Harap Kapolri Baru Tindaklanjuti Aduan Mereka

JAKARTA – Banyak kalangan sangat berharap Kapolri yang baru terpilih, Komisaris Jenderal (Komjen) Polisi Listyo Sigit Prabowo, kelak setelah dilantik betul-betul mengubah citra Polri dengan menjalankan visi dan misi yang telah disampaikan saat uji kepatutan dan kepantasan di Komisi III DPR RI.

Ketua Pengurus LQ Indonesia Lawfirm, Alvin Lim, misalnya meminta Kapolri baru betul-betul mewujudkan janji dalam penegakan hukum yang tidak tajam ke bawah dan tumpul ke atas.

“Tolong bantu nasabah yang menjadi korban perusahaan asuransi dalam memperjuangkan pengembalian dana yang mereka investasikan,” kata Alvin.

Sebagaimana diketahui, para nasabah Asuransi Kresna life dan Indosurya telah mengadukan dua perusahaan tersebut ke Kepolisian dengan harapan dilakukan proses hukum dan dana mereka dibayarkan kembali.

Kresna Life, jelas Alvin, mengalami gagal bayar pada akhir 2019, sehingga dilaporkan ke kepolisian oleh para pemegang polis. Adapun nilai investasi yang harus dibayarkan ke pemegang polis sebesar 6,4 triliun rupiah ke sekitar 6.000 nasabah.

Sedangkan Indosurya, kerugian nasabah kurang lebih 15 triliun rupiah dan hingga saat ini tidak ada kejelasan atas laporan polisi yang dilaporkan oleh LQ Indonesia Lawfirm.

Berdasarkan informasi yang diperoleh LQ, dari laporan polisi yang disampaikan, bahwa dibentuk satgas untuk penanganan korban-korban Indosurya dan Kresna Life. Namun, semua laporan polisi di daerah ditarik ke Mabes Polri dan mandek.

Padahal semestinya berdasarkan Peraturan Kapolri, penyidik seharusnya minimal sekali dalam sebulan memberikan kabar perkembangan dalam bentuk Surat Pemberitahuan Perkembangan Hasil penyelidikan (SP2HP).

“Sudan berbulan-bulan kami tidak mendapatkan SP2HP untuk kasus Indosurya yang sudah kami laporkan,” kata Alvin.

Mandeknya kasus Indosurya 1, kata Alvin, terlihat ketika Henry Surya sudah ditetapkan menjadi tersangka (dalam laporan lainnya), namun tidak ditahan, tetapi juga kasusnya tidak pernah dilimpahkan ke kejaksan.

Nasabah Dirugikan

Menanggapi harapan nasabah tersebut, Kepala Bidang Pengaduan Yayasan Lembaga Konsumen Indonesia (YLKI), Sularsi, meminta Kepolisian untuk menindaklanjuti laporan para nasabah, sebab mereka telah dirugikan oleh perusahaan asuransi tersebut.

“Terlebih lagi bila laporannya ada pidana, artinya itu kasus publik. Polisi harus menindaklanjutinya. Lain halnya bila kasusnya perdata,” tegas Sularsi pada *Koran Jakarta*, Jumat (22/1).

Kepolisian, kata Sularsi, seharusnya bekerja untuk menyelesaikan kasus ini. Setiap laporan yang masuk, konsumen berhak untuk tahu perkembangan laporannya.

“Memang untuk dapat data itu *kan* butuh proses, itu bagiannya penyidik, tetapi ada batas waktunya,” tegas Sularsi.

Menurut dia, jika sudah lebih dari setahun, konsumen yang dalam kasus ini nasabah berhak untuk melaporkannya ke *ombudsman*, lembaga yang mengawasi kinerja aparat negara. Selain itu, juga bisa dilaporkan ke Kompolnas sebagai lembaga yang mengawasi kinerja Kepolisian. ■ **ers/E-9**

« Terlebih lagi bila laporannya ada pidana, artinya itu kasus publik. Polisi harus menindaklanjutinya. Lain halnya bila kasusnya perdata. »

SULARSI
Kepala Bidang
Pengaduan YLKI

10 KEUANGAN

■ NON BANK

Kontan Senin, 25 Januari 2021

Audit BPK ke BP Jamsostek Rampung

BPK audit pengelolaan keuangan tahun 2017-2019

Ferrika Sari

JAKARTA. Persoalan di pengelola keuangan dana publik seperti tak ada habisnya. Setelah PT Asuransi Jiwasraya, AJB Bumiputera dan Asabri, kini persoalan ini menghinggap BPJS Ketenagakerjaan yang kini bersalin nama menjadi BP Jamsostek. Kejaksaan Agung telah memulai pemeriksaan pengelolaan dana di BP Jamsostek.

Untuk mendukung pemeriksaan, Kejaksaan Agung akan memakai hasil audit dari Badan Pemeriksa Keuangan (BPK). Lembaga audit ini pun telah merampungkan audit serta pemeriksaan terhadap pengelolaan dana di perusahaan asuransi untuk pekerja ini. Rencananya, hasil audit tersebut akan diserahkan kepada Kejaksaan.

"BPK baru saja selesai melakukan audit pemeriksaan dengan tujuan tertentu (PDTT) dan selesai tanggal 20 Januari 2021. Laporan hasil pemeriksaan (LHP) juga sudah saya serahkan kepada BPJS pada Rabu, 20 Januari 2021," kata Anggota III BPK Achsanul Qosasi kepada KONTAN akhir pekan lalu.

BPK melakukan pemeriksaan terhadap laporan serta transaksi keuangan BPJS Ketenagakerjaan pada tahun

2017-2019. Salah satu tujuan audit adalah menilai potensi kerugian negara dalam pengelolaan dana. Sayangnya, ia enggan mengungkapkan apa saja te-

BPK akan menyerahkan hasil audit ke Kejaksaan Agung

muan BPK.

Sementara Kejaksaan terus mendalami kasus dengan memeriksa dua orang pejabat di BP Jamsostek, yakni MKS yang berstatus Direktur Pela-

nyan serta EA, yang merupakan Direktur Keuangan.

"Pemeriksaan saksi dilakukan untuk mencari fakta hukum dan mengumpulkan alat bukti tentang Perkara Tipikor pada pengelolaan keuangan dan dana investasi BPJS Ketenagakerjaan," tutur Kepala Pusat Penerangan Hukum Kejaksaan Leonard Eben Ezer Simanjuntak.

Deputi Direktur Bidang Hubungan Masyarakat dan Antar Lembaga BP Jamsostek Irvan Syah Utoh Banja menyebut Jamsostek akan bekerjasama dengan jaksa. "Strategi investasi selalu mengutamakan aspek kepatuhan, kehati-hatian dan tata kelola baik," ujar Utoh, panggilan karibnya. ■

Persoalan di Lembaga Pengelola Dana Publik

Nama	Persoalan
AJB Bumiputera	Masalah likuiditas belum selesai. Ada kewajiban klaim yang belum terbayar.
PT Asuransi Jiwasraya	Kasus gagal bayar polis JS Saving Plan ditambah kesalahan pengelolaan investasi. Kejaksaan menyidik dan pengadilan menjatuhkan putusan korupsi.
Asabri	Asabri menanggung total penurunan nilai aset. Yang disebutkan bagian dari <i>unrealized loss</i> . Polisi sudah menyidik permasalahan hukum di Asabri.
BP Jamsostek	Kejaksaan mulai menyelidiki dugaan kesalahan pengelolaan investasi. Pejabat BP Jamsostek dan manajer investasi sudah pernah diperiksa kejaksaan.

Sumber: Riset KONTAN

9. **(Foto) Kanal Distribusi Bancassurance**
Kontan, hal. 10, 25 Januari 2021

Kanal Distribusi Bancassurance



KONTAN/Carolus Agus Waluyo

Calon nasabah mencari informasi mengenai *bancassurance* melalui kanal digital di Tangerang Selatan, Banten, Minggu (24/1). Industri asuransi jiwa masih mengandalkan kanal distribusi *bancassurance* dalam menjalankan bisnisnya. Kanal ini mampu menjadi penyumbang terbesar bagi pendapatan premi asuransi jiwa. Hingga September 2020, kanal distribusi *bancassurance* menyumbang 46,95%.