



Senin, 1 Maret 2021

1. Januari, Premi Asuransi Jiwa Melesat 25,12%
Investor Daily, hal. 22 / 01-03-2021

SENIN 1 MARET 2021

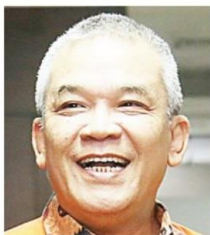
22 MONEY & BANKING

INVESTOR DAILY

Januari, Premi Asuransi Jiwa Melesat 25,12%

Oleh Prisma Ardianto

► JAKARTA – Industri asuransi jiwa membukukan pendapatan premi mencapai Rp 19,09 triliun atau melesat 25,12% secara year on year (yoy) per Januari 2021. Pencapaian itu menjadi indikator awal kinerja asuransi jiwa tumbuh lebih baik pada tahun ini.



Togar Pasaribu

Mengacu pada statistik Otoritas Jasa Keuangan (OJK), pencapaian premi bulanan asuransi jiwa pada Januari 2021 mampu melampaui rata-rata perolehan premi bulanan sepanjang 2020 di kisaran Rp 14-15 triliun. Tertinggi, penambahan premi tercatat pada Oktober 2020 sebesar Rp 18,13 triliun. Sedangkan penambahan premi terendah terjadi pada April 2020 sebesar Rp 11,19 triliun.

Berdasarkan kinerja sepanjang tahun 2020, total pendapatan premi asuransi jiwa ditutup melambat 7,23% (yoy). Total premi turun dari Rp 185,33 triliun pada akhir 2019 menjadi Rp 171,93 triliun.

Menanggapi hal itu, Direktur Eksekutif Asosiasi Asuransi Jiwa Indonesia (AAJI) Togar Pasaribu menyampaikan lonjakan premi pada awal tahun ini tidak terlepas dari sederet pendekatan pada kuartal IV-2020. Berbagai pendekatan tersebut pada akhirnya membawa optimisme bagi nasabah dan pelaku asuransi jiwa pada 2021.

Dia menambahkan, salah satu pendekatan paling utama adalah terkait program vaksinasi yang dikemukakan Presiden Joko Widodo. Kemudian, *purchasing managers' index* (PMI)

Manufaktur Indonesia pada Desember 2020 naik menjadi 51,3. Dalam hal ini, kegiatan pabrik-pabrik di Indonesia mulai kembali beroperasi.

"Ditambah lagi isu mengenai Tesla, lalu ada kerja sama pembuatan batu baterai dengan Tiongkok. Itu semua menambah optimisme pada 2021 yang makin kuat. Termasuk pemerintah melanjutkan bantuan terkait program PEN (Pemulihan Ekonomi Nasional), jadi hal-hal ini menumbuhkan banyak harapan," kata Togar kepada *Investor Daily*, Minggu (28/2).

Dia mengatakan, proses pemulihan (*recovery*) kinerja asuransi jiwa akan terjadi secara perlahan. Namun demikian, pihaknya berharap pendapatan premi bisa melaju lebih cepat lagi di pertengahan tahun sampai akhir tahun ini. Melihat aktivitas perekonomian lebih kondusif karena vaksinasi Covid-19 lebih banyak dan merata.

Optimisme pada 2021 itu mulai terlihat pada kuartal I. Ini kan hasilnya bagus, itu menunjukkan indikasi awal bahwa tahun ini sudah mulai kembali. Tapi kami juga tidak bilang akan lebih hebat dibandingkan 2019, menyamai tahun 2019 saja sudah bagus. Pastinya, kami optimis pada 2021 itu kinerjanya lebih tinggi dibandingkan 2020," papar Togar.

Di samping itu, OJK juga memaparkan statistik kinerja hasil investasi asuransi jiwa dibuka positif pada Januari 2021 sebesar Rp 998,16 miliar. Pada Januari 2020, hasil investasi dibukukan negatif Rp 6,26 triliun. Kemudian, hasil investasi berhasil ditutup positif Rp 17,67 triliun pada Desember 2020. "Kami berharap IHSG ini ke arah 7.000 tahun ini. Kalau ini terjadi, maka hasil investasi asuransi jiwa jika lihat historinya bisa naik sampai 20%," ujar dia.

Adapun total investasi pada Januari 2021 tercatat tumbuh tipis 0,66% (yoy) menjadi Rp 481,10 triliun. Tiga portofolio terbesar ditempatkan asuransi jiwa pada instrumen reksa dana mencapai Rp 162,82 triliun, saham Rp 137,77



Manulife Utamakan Kesehatan Nasabah

Dua nasabah mendapat penjelasan dari customer service terkait produk Manulife Value Protector Absolute (MVPA) yang masih menjadi favorit konsumen, karena memiliki beberapa manfaat tambahan yang bagus untuk nasabah, di Jakarta, pekan lalu. Di akhir 2020, MVPA telah mencatatkan jumlah polis 45.000 unit dengan nilai pertanggungan dasar sebesar Rp 21 triliun. Pada 2020 Manulife juga telah membayar klaim sebesar Rp 5,5 triliun.

triliun, dan SBN Rp 82,15 triliun.

Togar mengakui, tahun 2020 menjadi tantangan yang berat layaknya tahun 2008 dan 1998. Belajar dari krisis-krisis sebelumnya, maka pelaku usaha asuransi jiwa seharusnya sudah mampu mengantisipasi krisis di masa mendatang. "Karena asuransi jiwa itu *nature*-nya jangka panjang, jadi peristiwa setahun tidak mempengaruhi kinerja, pasti turun pada 2020, tapi tidak berpengaruh secara fundamental," imbuh dia.

Selain itu, sambung dia, penting bagi para nasabah asuransi jiwa memahami betul masing-masing produk terutama produk asuransi yang dikaitkan dengan investasi (PAYDI) atau *unit link*. Pertama, harus disadari bahwa

pembayaran premi *unit link* dilakukan seumur hidup bukan jangka waktu tertentu. Kedua, pemegang *unit link* harus menyadari bahwa unitnya ada kaitannya dengan investasi yang sifatnya *volatile*. Hal penting lainnya bagi nasabah adalah agar membaca isi polis dengan seksama agar tidak menimbulkan ekspektasi yang berlebihan di masa mendatang.

Klaim Meningkat

Di sisi lain, OJK turut mencatat bahwa per Januari 2021 total klaim dan manfaat dibayarkan naik 6,32% (yoy) menjadi Rp 14,65 triliun. Pendong pertumbuhan klaim dicatatkan oleh klaim penebusan unit (*partial withdrawal*) yang naik 22,31% (yoy)

menjadi Rp 9,06 triliun.

Togar menjelaskan, sejatinya total klaim asuransi jiwa cenderung terus meningkat setiap tahun. Khusus tahun ini, klaim *partial withdrawal* memang diprediksi menjadi lini sebagai kontributor terbesar pada total klaim. Karena nilai aktif bersih per unit penyertaan (NAB/UP) para nasabah banyak yang meningkat seiring perbaikan indeks di pasar modal.

"Wajar nasabah menarik dananya. Ini juga pelajaran bahwa *partial withdrawal* ini karena mereka dapat *cash*. Kalau dia beli tahun lalu pasti NAB dia naik signifikan, jadi hal biasa jika klaim naik. Ini sudah diperkirakan. Bisa jadi juga klaim memang meningkat tapi nasabah masuk lagi dengan dana dari

klaim itu. Dengan begitu, kontrak tidak putus," ujar dia.

Pada saat yang sama, klaim dan manfaat dibayar turun 25,29% (yoy) jadi Rp 4,64 triliun. Januari 2020 tercatat sebesar Rp 6,21 triliun. Menurut Togar, lini klaim tersebut dicatatkan dari klaim meninggal dan akhir kontrak. Hal itu menunjukkan komitmen dari perusahaan asuransi jiwa.

"Klaim akhir kontrak memang seperti itu, itu masih menunjukkan komitmen dari perusahaan asuransi jiwa ketika jatuh tempo, termasuk klaim yang meninggal. Total klaim yang menurun itu indikasinya lebih banyak dipengaruhi klaim rawat inap, bahwa banyak nasabah tidak mau ke rumah sakit," tandas Togar.



MANFAAT TAMBAHAN:

Customer service menjelaskan kepada dua nasabah perihal produk Manulife Value Protector Absolute (MVPA) yang masih menjadi favorit konsumen karena memiliki manfaat tambahan yang bagus untuk nasabah di Jakarta, akhir pekan lalu. Pada akhir 2020 MVPA telah mencatatkan jumlah polis 45.000 unit dengan nilai pertanggungan dasar sebesar Rp21 triliun. Pada 2020 Manulife juga telah membayar klaim sebesar Rp5,5 triliun.

Produk Proteksi Kesehatan makin Diminati

Penjualan produk asuransi kesehatan meningkat 20% pada tahun lalu.

HERYADI
heryadi@medianadonesia.com

PERLINDUNGAN jiwa dan kesehatan masih menjadi salah satu pertimbangan utama masyarakat dalam memilih asuransi.

Apalagi, di tengah pandemi covid-19 saat ini. Hal itu pula yang membuat perusahaan asuransi berlomba-lomba menawarkan proteksi terbaik untuk konsumennya.

PT Asuransi Jiwa Manulife Indonesia (Manulife Indonesia) menawarkan Manulife Value Protector

Absolute (MVPA) sebagai produk andalannya.

Pada akhir 2020, produk MVPA ini mampu mencatatkan jumlah polis sebanyak 45.000 unit dengan nilai pertanggungan dasar sebesar Rp21 triliun.

Head of Product Manulife Indonesia Richard A Sondakh di Jakarta, akhir minggu lalu, mengatakan produk MVPA ini telah menjadi andalan Manulife Indonesia sejak 2014 hingga saat ini. Produk MVPA tersebut menjadi salah satu *top selling* di kanal *agency*. Angka penjualannya lebih dari 15% jika dibandingkan dengan produk

lainnya untuk kanal *agency* pada 2018-2019.

Sebagai ilustrasi, Richard mengatakan, jika konsumen dengan usia 30 tahunan memilih premi sebesar Rp5 juta per tahun, ia bisa mendapatkan uang pertanggungan sebesar 130 kali premi atau sebesar Rp600 juta. Selain itu, berbagai manfaat tambahan yang ditawarkan sangat menarik. "Hal itulah yang membuat produk ini sangat digemari konsumen," ujarnya.

Tentu saja, ia mengingatkan, ada masa tunggu bagi nasabah yang baru masuk dalam program perlindungan asuransi ini.

Mengelola risiko

Pengamat asuransi Irvan

Rahardjo melihat pada tahun lalu banyak pelaku industri asuransi jiwa yang menawarkan produk yang mencakup perlindungan kesehatan akibat covid-19.

Hal tersebut mendorong permintaan konsumen terhadap produk asuransi yang memberikan perlindungan tambahan terhadap covid-19 juga ikut naik.

"Penjualan produk asuransi kesehatan tahun lalu meningkat sekitar 20%," ujarnya.

Pada 2021, Irvan optimistis tren penjualan produk asuransi jiwa, termasuk proteksi kesehatan, meningkat ketimbang tahun lalu. Ia memperkirakan penjualan produk kesehatan tahun ini dapat tumbuh sekitar 20% jika diban-

dingkan dengan tahun sebelumnya, sedangkan produk asuransi jiwa meningkat sekitar 15%.

Direktur Eksekutif Asosiasi Asuransi Jiwa Indonesia (AAJI), Togar Pasaribu, menyebutkan asuransi jiwa sangat penting bagi masyarakat, terutama di saat pandemi covid-19. Asuransi jiwa mampu mengelola risiko dan memberikan jaminan atas ketidakpastian. Dia mengatakan, selain memberikan perlindungan kesehatan, asuransi memberikan proteksi keuangan untuk membantu ketahanan hidup jika terjadi hal yang tak terduga.

Secara terpisah, salah seorang nasabah Manulife Indonesia, Anwar Apnillah, merasa bersyukur karena memiliki polis asuransi. Selama 21 hari di rumah sakit karena terkena covid-19, biaya sebesar Rp140 juta ditanggung asuransi sehingga ia bisa fokus untuk pemulihan kesehatannya.

Pada 2020, Manulife Indonesia telah membayarkan klaim sebesar Rp5,5 triliun (*un-audited*) atau sama dengan Rp15 miliar per hari. (E-1)

Sumber: www.bni.co.id

Sumber: www.mandiri.co.id

Sumber: www.maybank.co.id

Industri Keuangan | Perusahaan Asuransi Jiwa Bersaing Tawarkan Produk Proteksi Terbaik

Asuransi Jiwa Diprediksi Bertumbuh

Perlindungan jiwa dan kesehatan masih menjadi salah satu pertimbangan utama masyarakat dalam memilih asuransi, terutama di tengah pandemi Covid-19 saat ini.

JAKARTA - Produk asuransi jiwa dan kesehatan diprediksi masih menjadi tren pada tahun ini. Sebab, perlindungan jiwa dan kesehatan menjadi salah satu pertimbangan utama masyarakat dalam memilih asuransi, terlebih di tengah pandemi Covid-19 saat ini. Kondisi tersebut akan membuat perusahaan asuransi berlomba-lomba menawarkan proteksi terbaik untuk konsumennya.

Pengamat asuransi, Irvan Rahardjo, mengungkapkan, tahun lalu banyak pelaku industri asuransi jiwa menawarkan produk yang mencakup perlindungan kesehatan akibat Covid-19. Hal tersebut mendorong permintaan konsumen terhadap produk asuransi yang memberikan perlindungan tambahan terhadap Covid-19 juga ikut naik. "Penjualan produk asuransi kesehatan tahun lalu meningkat sekitar 20 persen," ujarnya kepada *Koran Jakarta*, akhir pekan lalu.

Peningkatan tersebut diperkirakan berlanjut tahun ini. Pada 2021, Irvan optimis tren pen-



PRIORITAS MANULIFE | Dua nasabah mendapat penjelasan dari customer service soal produk Manulife Value Protector Absolute (MVPA) di Jakarta, akhir pekan lalu. Selain membukukan jumlah polis MVPA sebanyak 45.000 unit dengan nilai pertanggungan dasar 21 triliun rupiah, Manulife pada 2020 juga telah membayar klaim sebesar 5,5 triliun rupiah.

jualan produk asuransi jiwa, termasuk proteksi kesehatan, meningkat dibanding tahun lalu. Dia memperkirakan penjualan produk kesehatan tahun ini dapat tumbuh sekitar 20 persen dibandingkan tahun sebelumnya, sedangkan produk asuransi jiwa meningkat sekitar 15 persen.

Direktur Eksekutif Asosiasi Asuransi Jiwa Indonesia (AAJI), Togar Pasaribu, menyebutkan asuransi jiwa sangat penting bagi masyarakat, terutama di saat pandemi Covid-19. Sebab, asuransi jiwa mampu mengelola risiko dan memberikan jaminan atas ketidakpastian.

AAJI mencatat, hingga Oktober 2020, total klaim yang dibayarkan industri asuransi jiwa mencapai 642,90 miliar rupiah yang berasal dari 8.800 pemegang polis.

Sementara itu, PT Asuransi Jiwa Manulife Indonesia (Manulife Indonesia) sebagai salah satu perusahaan asuransi jiwa di Tanah Air juga selalu berusaha memberikan penawaran produk yang terbaik untuk para konsumennya. Salah satu di antaranya Manulife Value Protector Absolute (MVPA) yang menjadi produk favorit konsumen. Terbukti, pada akhir 2020, produk

MVPA ini mampu mencatatkan jumlah polis sebanyak 45.000 unit dengan nilai pertanggungan dasar sebesar 21 triliun rupiah.

Produk Terlaris

Head of Product Manulife Indonesia, Richard A Sondakh, di Jakarta, akhir pekan lalu, mengatakan produk MVPA ini telah menjadi andalan Manulife Indonesia sejak 2014 hingga saat ini. Produk MVPA itu menjadi salah satu *top selling* di kanal *agency*. Angka penjualannya lebih dari 15 persen dibandingkan produk lainnya untuk kanal *agency* pada 2018-2019.

Richard Sondakh menjelaskan untuk bisa membeli produk ini, pemegang polis minimum harus berusia 18 tahun dan maksimum berusia 70 tahun dengan premi terendah sebesar empat juta rupiah per tahun.

Secara terpisah, nasabah Manulife Indonesia, Anwar Annilah, mengungkapkan saat harus dirawat selama 21 hari di rumah sakit karena Covid-19, biaya sebesar 140 juta rupiah ditanggung oleh Manulife Indonesia. Akhirnya, Pemegang polis Mi-Ultimate HealthCare (MiUHC) ini bisa fokus untuk pemulihan kesehatannya. ■ **mad/E-10**

4. Januari, Premi Asuransi Jiwa Melesat 25,12% [Investor.id](https://www.investor.id) / 01-03-2021



Januari, Premi Asuransi Jiwa Melesat 25,12%

Serini, 1 Maret 2021 05:02 WIB
Prisma Ardianto (@prismaardianto@beritasatunmedia.com)

JAKARTA, Investor.id - Industri asuransi jiwa membukukan pendapatan premi mencapai Rp 19,09 triliun atau melesat 25,12% secara year on year (yoy) per Januari 2021. Pencapaian itu disebut sebagai indikator awal kinerja asuransi jiwa tumbuh lebih baik di tahun ini.

Mengacu pada statistik Otoritas Jasa Keuangan (OJK), pencapaian premi bulanan asuransi jiwa di Januari 2021 mampu melampaui rata-rata perolehan premi bulanan sepanjang 2020 di kisaran Rp 14-15 triliun. Tertinggi, penambahan premi tercatat pada Oktober 2020 sebesar Rp 18,13 triliun. Sedangkan penambahan premi terendah terjadi pada April 2020 sebesar Rp 11,19 triliun.

Jika ditilik kinerja sepanjang tahun 2020, total pendapatan premi asuransi jiwa ditutup melambat 7,23% (yoy). Total premi turun dari Rp 185,33 triliun di akhir 2019 menjadi Rp 171,93 triliun di akhir 2020.



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

Direktur Eksekutif Asosiasi Asuransi Jiwa Indonesia (AAJI) Togar Pasaribu menyampaikan, lonjakan premi di awal tahun ini tidak terlepas dari sederet pendekatan di kuartal IV-2020. Berbagai pendekatan tersebut pada akhirnya membawa optimisme bagi nasabah dan pelaku asuransi jiwa di 2021.

Dia memaparkan, salah satu pendekatan paling utama adalah terkait program vaksinasi yang dikemukakan presiden. Kemudian, *Purchasing Managers' Index* (PMI) Manufaktur Indonesia pada bulan Desember 2020 merambat naik menjadi sebesar 51,3. Dalam hal ini, kegiatan pabrik-pabrik di Indonesia nampak mulai kembali beroperasi.

"Ditambah lagi isu mengenai Tesla, lalu ada kerjasama pembuatan batu baterai dengan Tiongkok. Itu semua menambah optimisme di 2021 yang makin kuat. Termasuk pemerintah tidak memutus bantuan terkait program PEN, jadi menumbuhkan banyak harapan," kata Togar kepada *Investor Daily*, Minggu (28/2).

Dia mengatakan, proses pemulihan (recovery) kinerja asuransi jiwa akan terjadi perlahan. Namun demikian, pihaknya berharap pendapatan premi bisa melaju lebih cepat lagi di pertengahan tahun sampai akhir tahun ini. Melihat aktivitas perekonomian lebih kondusif karena vaksinasi Covid-19 lebih banyak dan merata.

"Optimisme di tahun 2021 itu mulai terlihat di kuartal I ini. Ini kan hasilnya bagus, itu menunjukkan indikasi awal bahwa tahun 2021 ini sudah mulai kembali. Tapi kita juga tidak bilang akan lebih hebat dibandingkan 2019, menyamai tahun 2019 saja sudah bagus. Pastinya, kita optimis 2021 itu kinerjanya lebih tinggi dibandingkan 2020," papar Togar.

Di samping itu, OJK juga memaparkan statistik kinerja hasil investasi asuransi jiwa dibuka positif pada Januari 2021 sebesar Rp 998,16 miliar. Pada Januari 2020, hasil investasi dibukukan negatif Rp 6,26 triliun. Kemudian, hasil investasi berhasil ditutup positif Rp 17,67 triliun di Desember 2020.

"Kita berharap IHSG ini kearah 7.000 di tahun ini. Kalau ini terjadi, maka hasil investasi asuransi jiwa jika lihat historinya bisa naik sampai 20%,"

Adapun total investasi di Januari 2021 tercatat tumbuh tipis 0,66% (yoy) menjadi Rp 481,10 triliun. Tiga portofolio terbesar ditempatkan asuransi jiwa pada instrumen reksadana mencapai Rp 162,82 triliun, saham mencapai Rp 137,77 triliun, dan SBN sebesar Rp 82,15 triliun.

Togar mengakui, tahun 2020 menjadi tantangan yang berat layaknya tahun 2008 dan 1998. Belajar dari krisis-krisis sebelumnya, maka pelaku usaha asuransi jiwa seharusnya sudah mampu mengantisipasi krisis di masa mendatang.

"Karena asuransi jiwa itu nature-nya jangka panjang, mestinya peristiwa setahun tidak mempengaruhi kinerja, pasti turun di 2020, tapi tidak berpengaruh secara fundamental," imbuh dia.

Selain itu, sambung dia, penting bagi para nasabah asuransi jiwa memahami betul masing-masing produk terutama produk asuransi yang dikaitkan dengan investasi (PAYDI) atau unit link. Pertama, harus disadari bahwa pembayaran premi unit link dilakukan seumur hidup bukan jangka waktu tertentu.

Kedua, pemegang unitlink harus menyadari bahwa unitnya ada kaitannya dengan investasi yang sifatnya *volatile*. Hal penting lainnya bagi nasabah adalah agar membaca isi polis dengan seksama agar tidak menimbulkan ekspektasi yang berlebihan di masa mendatang.

Klaim Meningkat



Karyawan beraktivitas di Call Center Otoritas Jasa Keuangan (OJK) di Jakarta

Di sisi lain, OJK turut mencatat bahwa per Januari 2021 total klaim dan manfaat dibayarkan naik 6,32% (yoy) menjadi Rp 14,65 triliun. Pendorong pertumbuhan klaim dicatatkan oleh klaim penyesuaian unit (*partial withdrawal*) yang naik 22,31% (yoy) menjadi Rp 9,06 triliun.

Togar menjelaskan, sejatinya total klaim asuransi jiwa cenderung terus meningkat setiap tahun. Khusus tahun ini, klaim *partial withdrawal* memang diprediksi menjadi lini sebagai kontributor terbesar pada total klaim. Karena nilai aktiva bersih per unit penyertaan (NAB/UP) para nasabah banyak yang meningkat seiring perbaikan indeks di pasar modal.

"Wajar nasabah menarik dananya. Ini juga pelajaran bahwa *partial withdraw* ini karena mereka dapat cuan. Kalau dia beli tahun lalu pasti NAB dia naik signifikan, jadi hal biasa jika klaim naik. Ini sudah diperkirakan. Bisa jadi juga klaim memang meningkat tapi nasabah masuk lagi dengan dana dari klaim itu. Dengan begitu, kontrak tidak putus," ujar dia.

Pada saat yang sama, klaim dan manfaat dibayar turun 25,29% (yoy) jadi Rp 4,64 triliun. Januari 2020 tercatat sebesar Rp 6,21 triliun. Menurut Togar, lini klaim tersebut dicatatkan dari klaim meninggal dan akhir kontrak. Hal itu menunjukkan komitmen dari perusahaan asuransi jiwa.

"Klaim akhir kontrak memang seperti itu menurun, itu masih menunjukkan komitmen dari perusahaan asuransi jiwa ketika jatuh tempo, termasuk klaim yang meninggal. Total klaim yang menurun itu indikasinya lebih banyak dipengaruhi klaim rawat inap, bahwa banyak nasabah gak mau ke rumah sakit," tandas Togar.

Editor : Gora Kunjana (gora_kunjana@investor.co.id)

Sumber : Investor Daily

5. Premi Asuransi Kesehatan Melonjak 20,9 Persen [Jawapos.com](https://www.jawapos.com) / 01-03-2021

Home > Ekonomi > Bisnis

Premi Asuransi Kesehatan Melonjak 20,9 Persen

BISNIS 1 Maret 2021, 06:06:56 WIB



Dua nasabah mendapat penjelasan dari customer service perihal produk Manulife Value Protector Absolute (MVPA). (MUHAMMAD ALI/JAWA POS)

JawaPos.com – Selama pandemi Covid-19, kinerja industri asuransi kesehatan moncer. Pendapatan premi asuransi kesehatan tercatat Rp 7,98 triliun hingga akhir 2020, atau tumbuh 20,9 persen dibanding 2019 yang Rp 6,6 triliun. Disisi lain klaim menurun hingga 5,0 persen dari Rp 4,76 triliun di 2019 menjadi Rp 4,53 triliun.

“Tingkat kebutuhan masyarakat akan asuransi kesehatan naik. Ini terlihat pada penambahan premi yang artinya penambahan jumlah orang diasuransikan karena didorong kesadaran akan kesehatan di masa pandemi,” ujar Ketua Departemen Statistik, Riset, dan Analisa Asosiasi Asuransi Umum Indonesia (AAUI) Anita Faktasia dalam keterangan tertulisnya, Sabtu (27/2).

Di sisi lain klaim asuransi kesehatan justru mengalami penurunan karena para pemegang polis berpikir dua kali untuk pergi berobat ke rumah sakit karena khawatir tertular Covid-19. “Kalau dulu sakit, mereka langsung pergi ke rumah sakit atau dokter sehingga klaim terjadi. Tapi sekarang untuk ke rumah sakit masih harus berpikir, nanti tertular Covid-19 atau tidak,” jelasnya.

Direktur Eksekutif Asosiasi Asuransi Jiwa Indonesia (AAJI) Togar Pasaribu menyebutkan, asuransi jiwa sangat penting bagi masyarakat di masa pandemi Covid-19, terutama untuk mengelola risiko dan memberikan jaminan atas ketidakpastian. “Selain perlindungan kesehatan, asuransi juga memberikan proteksi keuangan jika terjadi hal yang tak terduga di masa depan,” tuturnya.

Pengamat asuransi Irvan Rahardjo optimistis tren penjualan produk asuransi jiwa, termasuk proteksi kesehatan akan kembali meningkat pada tahun ini. Ia memperkirakan penjualan produk kesehatan dapat kembali tumbuh sekitar 20 persen dibandingkan tahun lalu, sedangkan produk asuransi jiwa meningkat sekitar 15 persen. “Untuk klaim kemungkinan belum akan tinggi,” tukasnya.

Head of Product Manulife Indonesia Richard A Sondakh mengatakan selama pandemi 2020, produk yang menjadi favorit konsumen di antaranya Manulife Value Protector Absolute (MVPA). Terbukti, sepanjang 2020 produk MVPA ini mampu mencatatkan jumlah polis sebanyak 45.000 unit dengan nilai pertanggungan dasar sebesar Rp 21 triliun.

Klaim yang telah dibayarkan sepanjang 2020 mencapai Rp 5,5 triliun (un-audited) atau sama dengan Rp 15 miliar per hari atau Rp 631 juta per jam. Khusus pembayaran klaim Covid-19, pada tahun ini hingga 16 Februari 2021 telah dibayarkan lebih dari Rp 144 juta.

Salah satunya untuk nasabah Anwar Apnillah yang terkena Covid-19. “Selama 21 hari di rumah sakit biayanya Rp 140 juta, semua ditanggung Manulife” ungkapnya.

Editor : Dhimas Ginanjar



asosiasi asuransi jiwa indonesia asuransi

6. **Pandemi Dorong Peningkatan Permintaan Produk Asuransi Kesehatan**
[Mediaindonesia.com](https://mediaindonesia.com) / 01-03-2021

Senin 01 Maret 2021, 04:25 WIB

Pandemi Dorong Peningkatan Permintaan Produk Asuransi Kesehatan

Widhoroso | Ekonomi



MI/Agus Mulyawan

Customer service menjelaskan kepada dua nasabah perihal produk Manulife Value Protector Absolute (MVPA).

PERMINTAAN konsumen terhadap produk asuransi yang memberikan perlindungan tambahan terhadap Covid-19 meningkat. Kondisi ini membuat perusahaan-perusahaan asuransi gencar menawarkan produk proteksi terbaik mereka.

Salah satu perusahaan asuransi terkemuka di Indonesia ia, PT Asuransi Jiwa Manulife Indonesia (Manulife Indonesia) menjadikan Manulife Value Protector Absolute (MVPA) sebagai produk andalan. Head of Product Manulife Indonesia Richard A Sondakh mengatakan MVPA memang telah menjadi andalan Manulife Indonesia sejak 2014 dan menjadi salah satu top selling di kanal agency.

Menurutnya, angka penjualan MVPA lebih dari 15% jika dibandingkan dengan produk lainnya untuk kanal agency pada 2018-2019. Pada akhir 2020, produk MVPA ini mampu mencatatkan jumlah polis sebanyak 45.000 unit dengan nilai pertanggungan dasar sebesar Rp21 triliun.

"Sebagai ilustrasi, jika konsumen dengan usia 30 tahunan memilih premi sebesar Rp5 juta per tahun, ia bisa mendapatkan uang pertanggungan sebesar 130 kali premi atau sebesar Rp600 juta. Selain itu, berbagai manfaat tambahan yang ditawarkan sangat menarik. Hal itulah yang membuat produk ini sangat digemari konsumen," ujarnya akhir pekan lalu.

Di sisi lain, pengamat asuransi Irvan Rahardjo melihat pada tahun lalu banyak pelaku industri asuransi jiwa yang menawarkan produk yang mencakup perlindungan kesehatan akibat covid-19. "Penjualan produk asuransi kesehatan tahun lalu meningkat sekitar 20%," ujarnya.

Sedangkan Direktur Eksekutif Asosiasi Asuransi Jiwa Indonesia (AAJI), Togar Pasaribu, menyebutkan asuransi jiwa sangat penting bagi masyarakat terutama di saat pandemi covid-19. Asuransi jiwa mampu mengelola risiko dan memberikan jaminan atas ketidakpastian.

"Selain memberikan perlindungan kesehatan asuransi memberikan proteksi keuangan untuk membantu ketahanan hidup jika terjadi hal yang tak terduga," jelasnya. (RO/OL-15)



TAGS: [#asuransi](#) [#pandemi covid-19](#)

7. Asuransi Jiwa dan Kesehatan Masih Jadi Tren di 2021 [Medcom.id](https://www.medcom.id) / 01-03-2021

HOME — EKONOMI — KEUANGAN



Asuransi Jiwa dan Kesehatan Masih Jadi Tren di 2021

Ekonomi ■ asuransi ■ manulife aset manajemen Indonesia ■ asuransi jiwa ■ Manulife

Ade Hapsari Lestari • 01 Maret 2021 07:24

Jakarta: **Perlindungan jiwa** dan kesehatan menjadi salah satu pertimbangan utama masyarakat dalam memilih **asuransi**. Apalagi di tengah pandemi covid-19 saat ini. Itulah mengapa produk **asuransi jiwa** dan kesehatan diprediksi masih menjadi tren di 2021.

Secara umum, masyarakat tetap memerlukan perlindungan jiwa, kesehatan, dan perencanaan pensiun. Hal itu pula yang membuat perusahaan asuransi berlomba-lomba menawarkan proteksi terbaik untuk konsumennya.

PT Asuransi Jiwa Manulife Indonesia (Manulife Indonesia) sebagai salah satu perusahaan **asuransi jiwa** di Tanah Air juga selalu berusaha menawarkan yang terbaik untuk konsumennya. Salah satu di antaranya Manulife Value Protector Absolute (MVPA) yang menjadi produk favorit konsumen. Pada akhir 2020, produk MVPA ini mampu mencatatkan jumlah polis sebanyak 45 ribu unit dengan nilai pertanggungan dasar sebesar Rp21 triliun.

Head of Product Manulife Indonesia Richard A Sondakh mengatakan produk MVPA ini telah menjadi andalan Manulife Indonesia sejak 2014 hingga saat ini. Produk MVPA tersebut menjadi salah satu *top selling* di kanal *agency*. Angka penjualannya lebih dari 15 persen dibandingkan produk lainnya untuk kanal *agency* pada 2018-2019.

Richard menjelaskan untuk bisa membeli produk ini, pemegang polis minimum harus berusia 18 tahun dan maksimum berusia 70 tahun dengan premi terendah sebesar Rp4 juta per tahun. Dia mencontohkan jika konsumen dengan usia 30 tahunan memilih premi sebesar Rp5 juta per tahun maka ia bisa mendapatkan uang pertanggungan sebesar 130 kali premi atau sebesar Rp600 juta. Selain itu, berbagai manfaat tambahan yang ditawarkan juga sangat menarik. "Hal itulah yang membuat produk ini sangat digemari oleh konsumen," ujar dia.

Dia mengatakan produk ini digemari konsumen karena memberikan manfaat ganda bagi pemegang polisnya. Selain perlindungan jiwa, pemegang polis produk ini juga bisa mendapatkan manfaat tambahan yang dapat dipilih sesuai kebutuhan konsumen. Tercatat ada delapan manfaat tambahan yang bisa dipilih oleh konsumen.

Salah satu di antaranya adalah Manulife Crisis Cover Ultimate (MCCU) atau Manulife Crisis Cover Protection (MCCP) yang memberikan manfaat perlindungan hingga sebesar 100 persen uang pertanggungan bila tertanggung didiagnosis menderita salah satu dari 56 penyakit kritis hingga usia 99 tahun (MCCU) atau 50 penyakit kritis hingga usia 75 tahun (MCCP).

Manfaat tambahan lainnya yang dapat dipilih yakni Manulife Medicare Plus (MMP) yang dapat membantu menyelesaikan permasalahan keuangan pemegang polis atau keluarganya karena harus menjalani perawatan di rumah sakit akibat penyakit atau kecelakaan. Pilihan jangka waktu program ini yakni 5, 10, 15, dan 20 tahun.

Klaim

Dia menuturkan, klaim rawat inap dari program MMP ini baru bisa diajukan oleh nasabah setelah melewati masa periode eliminasi (setelah 60 hari sejak polis terbit sesuai dengan pengecualian polis). Jadi, jika rawat inap terjadi karena faktor penyakit pada masa periode eliminasi maka tidak ada manfaat pertanggungan yang dapat dibayarkan. Sedangkan, untuk klaim yang terjadi karena kecelakaan pada masa periode eliminasi akan mendapatkan pengecualian.

Secara garis besar, ada tiga bagian waktu tunggu bagi nasabah sebelum bisa mengajukan klaim. Pertama, jika nasabah membeli produk dasar saja maka ada masa tunggu selama 30 hari sejak polis terbit baru bisa mengajukan klaim. Kedua, jika nasabah membeli produk tambahan penyakit kritis maka ada masa tunggu 90 hari sejak polis terbit baru bisa mengajukan klaim. Ketiga, jika nasabah membeli produk tambahan rawat inap maka ada masa periode eliminasi 60 hari sejak polis terbit.

Terkait dengan pembayaran klaim, Richard menjelaskan, Manulife Indonesia akan membayarkan klaim konsumen dalam waktu maksimal 30 hari setelah dokumen yang diterimanya dinyatakan lengkap. Selanjutnya, Manulife Indonesia akan mentransfer uang klaim ke rekening konsumen.

Sementara itu, pada 2020, Manulife Indonesia telah membayarkan klaim sebesar Rp5,5 triliun (*unaudited*) atau sama dengan Rp15 miliar per hari atau Rp631 juta per jam. Sedangkan, hingga 16 Februari 2021, Manulife Indonesia telah membayarkan klaim covid-19 senilai lebih dari Rp144 juta (meliputi polis asuransi individu dan kumpulan).

Meningkat

Perlindungan asuransi terhadap pemegang polis yang terkena covid-19 ini diapresiasi oleh pengamat asuransi Irvan Rahardjo. Menurut dia, pada tahun lalu banyak pelaku industri asuransi jiwa yang menawarkan produk yang mencakup perlindungan kesehatan akibat covid-19. Hal tersebut mendorong permintaan konsumen terhadap produk asuransi yang memberikan perlindungan tambahan terhadap covid-19 juga ikut naik. "Penjualan produk asuransi kesehatan tahun lalu meningkat sekitar 20 persen," ujarnya.

Pada 2021, Irvan optimistis tren penjualan produk asuransi jiwa, termasuk proteksi kesehatan, meningkat dibanding tahun lalu. Ia memperkirakan penjualan produk kesehatan tahun ini dapat tumbuh sekitar 20 persen dibandingkan tahun sebelumnya, sedangkan produk asuransi jiwa meningkat sekitar 15 persen.

Direktur Eksekutif Asosiasi Asuransi Jiwa Indonesia (AAJI) Togar Pasaribu menyebutkan asuransi jiwa sangat penting bagi masyarakat, terutama di saat pandemi covid-19. Sebab, asuransi jiwa mampu mengelola risiko dan memberikan jaminan atas ketidakpastian. Dia mengatakan, selain memberikan perlindungan kesehatan, asuransi juga memberikan proteksi keuangan untuk membantu ketahanan hidup jika terjadi hal yang tak terduga.

(AHL)

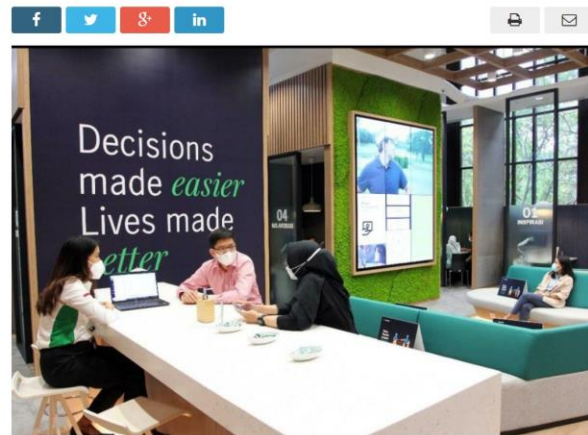
8. Kebutuhan Produk Untuk Konsumen, Prioritas Manulife [Infobanknews.com](https://infobanknews.com) / 01-03-2021



PERBANKAN	MONETER DAN FISKAL	KEUANGAN	PASAR MODAL	COVID-19 UPDATE
EKONOMI DAN BISNIS	MARKET UPDATE	SHARIAH INSIGHT	SNAPSHOT	LIFESTYLE
INFO BPR	INFO ANDA	OTOMOTIF	ENGLISH SECTION	

Kebutuhan Produk Untuk Konsumen, Prioritas Manulife

By Apriyani on 01/03/2021 - No Comment



Jakarta- Perlindungan jiwa dan kesehatan menjadi salah satu pertimbangan utama masyarakat dalam memilih asuransi. Apalagi di tengah pandemi Covid-19 saat ini. Itulah mengapa produk asuransi jiwa dan kesehatan diprediksi masih menjadi tren di tahun 2021. Secara umum, masyarakat tetap memerlukan perlindungan jiwa, kesehatan, dan perencanaan pensiun. Hal itu pula yang membuat perusahaan asuransi berlomba-lomba menawarkan proteksi terbaik untuk konsumennya.

PT Asuransi Jiwa Manulife Indonesia (Manulife Indonesia) sebagai salah satu perusahaan asuransi jiwa di Tanah Air juga selalu berusaha memberikan penawaran produk yang terbaik untuk para konsumennya. Salah satu di antaranya Manulife Value Protector Absolute (MVPA) yang menjadi produk favorit konsumen. Terbukti, pada akhir tahun 2020 produk MVPA ini mampu mencatatkan jumlah polis sebanyak 45.000 unit dengan nilai pertanggungan dasar sebesar Rp 21 triliun.

Head of Product Manulife Indonesia Richard A Sondakh di Jakarta, akhir minggu lalu mengatakan, sejak tahun 2014 hingga saat ini, produk MVPA ini telah menjadi andalan Manulife Indonesia. Produk MVPA tersebut menjadi salah satu *top selling* di kanal agency. Angka penjualannya lebih dari 15% dibandingkan produk lainnya untuk kanal agency pada tahun 2018-2019.

Richard Sondakh menjelaskan, untuk bisa membeli produk ini, pemegang polis minimum harus berusia 18 tahun dan maksimum berusia 70 tahun dengan premi terendah sebesar Rp 4 juta per tahun. Sebagai ilustrasi, Richard mengatakan, jika konsumen dengan usia 30 tahunan memilih premi sebesar Rp 5 juta per tahun maka ia bisa mendapatkan uang pertanggungan sebesar 130 kali premi atau sebesar Rp 600 juta. Selain itu, berbagai manfaat tambahan yang ditawarkan juga sangat menarik. "Hal itulah yang membuat produk ini sangat digemari oleh konsumen," tandasnya.

Dikatakan produk ini digemari konsumen karena memberikan manfaat ganda bagi pemegang polisnya. Selain perlindungan jiwa, pemegang polis produk ini juga bisa mendapatkan manfaat tambahan yang dapat dipilih sesuai kebutuhan konsumen. Tercatat ada delapan manfaat tambahan yang bisa dipilih oleh konsumen.

Salah satu di antaranya adalah Manulife Crisis Cover Ultimate (MCCU) atau Manulife Crisis Cover Protection (MCCP) yang memberikan manfaat perlindungan hingga sebesar 100% uang pertanggungan bila tertanggung didiagnosis menderita salah satu dari 56 penyakit kritis hingga usia 99 tahun (MCCU) atau 50 penyakit kritis hingga usia 75 tahun (MCCP).

Manfaat tambahan lainnya yang dapat dipilih yakni Manulife Medicare Plus (MMP) yang dapat membantu menyelesaikan permasalahan keuangan pemegang polis atau keluarganya karena harus menjalani perawatan di rumah sakit akibat penyakit atau kecelakaan. Pilihan jangka waktu program ini yakni 5, 10, 15, dan 20 tahun.

Klaim

Hanya saja, konsumen perlu ingat bahwa klaim rawat inap dari program MMP ini baru bisa diajukan oleh nasabah setelah melewati masa periode eliminasi (setelah 60 hari sejak polis terbit sesuai dengan pengecualian polis). Jadi, jika rawat inap terjadi karena faktor penyakit pada masa periode eliminasi maka tidak ada manfaat pertanggungan yang dapat dibayarkan.

Sedangkan, untuk klaim yang terjadi karena kecelakaan pada masa periode eliminasi akan mendapatkan pengecualian. Secara garis besar, ada tiga bagian waktu tunggu bagi nasabah sebelum bisa mengajukan klaim. Pertama, jika nasabah membeli produk dasar saja maka ada masa tunggu selama 30 hari sejak polis terbit baru bisa mengajukan klaim. Kedua, jika nasabah membeli produk tambahan penyakit kritis maka ada masa tunggu 90 hari sejak polis terbit baru bisa mengajukan klaim. Ketiga, jika nasabah membeli produk tambahan rawat inap maka ada masa periode eliminasi 60 hari sejak polis terbit.

Terkait dengan pembayaran klaim, Richard menjelaskan, Manulife Indonesia akan membayarkan klaim konsumen dalam waktu maksimal 30 hari setelah dokumen yang diterimanya dinyatakan lengkap. Selanjutnya, Manulife Indonesia akan mentransfer uang klaim ke rekening konsumen.

Sementara itu, pada tahun 2020, Manulife Indonesia telah membayarkan klaim sebesar Rp 5,5 triliun (un-audited) atau sama dengan Rp 15 miliar per hari atau Rp 631 juta per jam. Sedangkan, hingga 16 Februari 2021, Manulife Indonesia telah membayarkan klaim Covid-19 senilai lebih dari Rp 144 juta (meliputi polis asuransi individu dan kumpulan).

Secara terpisah, salah seorang nasabah Manulife Indonesia, Anwar Apnillah merasa bersyukur karena memiliki polis asuransi Manulife. Hal ini dia rasakan saat harus dirawat selama 21 hari di rumah sakit karena terkena Covid-19. Pemegang polis MiUltimate HealthCare (MiUHC) ini mengakui selama ia dirawat, biaya rumah sakit sebesar Rp 140 juta ditanggung oleh Manulife Indonesia sehingga ia bisa fokus untuk pemulihan kesehatannya.

Meningkat Perlindungan asuransi terhadap pemegang polis yang terkena Covid-19 ini diapresiasi oleh pengamat asuransi Irvan Rahardjo. Menurut dia, pada tahun lalu banyak pelaku industri asuransi jiwa yang menawarkan produk yang mencakup perlindungan kesehatan akibat Covid-19. Hal tersebut mendorong permintaan konsumen terhadap produk asuransi yang memberikan perlindungan tambahan terhadap Covid-19 juga ikut naik. "Penjualan produk asuransi kesehatan tahun lalu meningkat sekitar 20 %," ujarnya.

Pada 2021, Irvan optimis tren penjualan produk asuransi jiwa, termasuk proteksi kesehatan, meningkat dibanding tahun lalu. Ia memperkirakan penjualan produk kesehatan tahun ini dapat tumbuh sekitar 20 % dibandingkan tahun sebelumnya, sedangkan produk asuransi jiwa meningkat sekitar 15 %.

Direktur Eksekutif Asosiasi Asuransi Jiwa Indonesia (AAJI), Togar Pasaribu menyebutkan, asuransi jiwa sangat penting bagi masyarakat, terutama di saat pandemi Covid-19. Sebab, asuransi jiwa mampu mengelola risiko dan memberikan jaminan atas ketidakpastian. Dia mengatakan, selain memberikan perlindungan kesehatan, asuransi juga memberikan proteksi keuangan untuk membantu ketahanan hidup jika terjadi hal yang tak terduga.

Kebutuhan Produk Untuk Konsumen, Prioritas Manulife added by Apriyani on 01/03/2021
[View all posts by Apriyani](#) →

9. **Sepanjang 2020, Asuransi Jiwa Manulife Bayar Klaim Senilai Rp 5,5 Triliun**
[Tribunnews.com](https://www.tribunnews.com/01-03-2021) / 01-03-2021

Home Bisnis Finansial

Sepanjang 2020, Asuransi Jiwa Manulife Bayar Klaim Senilai Rp 5,5 Triliun

Senin, 1 Maret 2021 06:57 WIB



PT Asuransi Jiwa Manulife Indonesia (Manulife Indonesia) mencatat pembayaran klaim sebesar Rp 5,5 triliun (an audited) pada tahun 2020.

TRIBUNNEWS.COM, JAKARTA - PT Asuransi Jiwa Manulife Indonesia (Manulife Indonesia) mencatat pembayaran klaim sebesar Rp 5,5 triliun (an audited) pada tahun 2020.

Artinya, ada pembayaran klaim sebesar Rp 15 miliar per hari atau Rp 631 juta per jam.

Sementara hingga 16 Februari 2021, Manulife Indonesia telah membayarkan klaim Covid-19 senilai lebih dari Rp 144 juta yang meliputi polis asuransi individu dan kumpulan.

Hal ini tidak terlepas dari tren pertumbuhan produk asuransi jiwa dan kesehatan pada tahun 2020. Tren diprediksi masih berlanjut pada tahun 2021.

Di Manulife sendiri, produk Manulife Value Protector Absolute (MVPA) menjadi produk favorit konsumen sepanjang tahun 2020 yang mencatat polis sebanyak 45.000 unit dengan nilai pertanggungan dasar sebesar Rp 21 triliun.

"Produk MVPA tersebut menjadi salah satu top selling di kanal agency. Angka penjualannya lebih dari 15 persen dibandingkan produk lainnya untuk kanal agency pada tahun 2018-2019," kata Head of Product Manulife Indonesia **Richard A Sondakh** dalam siaran pers, Senin (1/3/2021).

Richard mengatakan, untuk bisa memiliki produk asuransi tersebut, pemegang polis minimum harus berusia 18 tahun dan maksimum berusia 70 tahun dengan premi terendah sebesar Rp 4 juta per tahun.

Sebagai ilustrasi, jika konsumen dengan usia 30 tahunan memilih premi sebesar Rp 5 juta per tahun, maka bisa mendapatkan uang pertanggungan sebesar 130 kali premi atau sebesar Rp 600 juta.

"Hal itulah yang membuat produk ini sangat digemari oleh konsumen," ungkap Richard.

Pertumbuhan produk juga tak lepas dari pemberian manfaat ganda. Selain perlindungan jiwa, pemegang polis produk ini juga bisa mendapatkan manfaat tambahan yang dapat dipilih sesuai kebutuhan konsumen.

Tercatat ada 8 manfaat tambahan yang bisa dipilih oleh konsumen. Salah satu di antaranya adalah **Manulife Crisis Cover Ultimate (MCCU)** atau **Manulife Crisis Cover Protection (MCCP)** yang memberikan manfaat perlindungan hingga sebesar 100 persen uang pertanggungan.

Pemberian 100 persen uang pertanggungan terjadi bila tertanggung didiagnosis menderita salah satu dari 56 penyakit kritis hingga usia 99 tahun (MCCU) atau 50 penyakit kritis hingga usia 75 tahun (MCCP).

Hanya saja kata Richard, klaim rawat inap program MMP baru bisa diajukan oleh nasabah setelah melewati masa periode eliminasi alias setelah 60 hari sejak polis terbit sesuai dengan pengecualian polis.

"Jadi, jika rawat inap terjadi karena faktor penyakit pada masa periode eliminasi maka tidak ada manfaat pertanggungan yang dapat dibayarkan," paparnya.

Sedangkan, untuk klaim yang terjadi karena kecelakaan pada masa periode eliminasi akan mendapatkan pengecualian.

Secara garis besar, ada 3 waktu tunggu bagi nasabah sebelum bisa mengajukan klaim. Jika nasabah membeli produk dasar saja maka ada masa tunggu selama 30 hari sejak polis terbit baru bisa mengajukan klaim.

Kedua, jika nasabah membeli produk tambahan penyakit kritis maka ada masa tunggu 90 hari sejak polis terbit baru bisa mengajukan klaim. Terakhir, jika nasabah membeli produk tambahan rawat inap maka ada masa periode eliminasi 60 hari sejak polis terbit.

"Manulife Indonesia akan membayarkan klaim konsumen dalam waktu maksimal 30 hari setelah dokumen yang diterimanya dinyatakan lengkap. Selanjutnya, Manulife Indonesia akan mentransfer uang klaim ke rekening konsumen," pungkasnya.

Tags **Manulife** **Asuransi Jiwa** **Manulife Value Protector Absolute**
Richard A Sondakh

| KONFLIK PERASURANSIAN |

JALAN BERBEDA NASABAH BUMIPUTERA

Biru dan merah menjadi identitas dari dua kelompok besar pemegang polis Asuransi Jiwa Bersama atau AJB Bumiputera 1912 yang lantang bersuara. Namun, keduanya memiliki visi dan misi yang berbeda dalam memperjuangkan pemenuhan hak polis.

Wibi Pangestu Pratama
redaksi@bisnis.com

Kedua kelompok ini sejatinya lahir dari satu kejadian yang sama dan memiliki tujuan yang sama pula, tetapi berpisah jalan. Keduanya sempat menggelar aksi pada Selasa (2/2) di Kantor Pusat Bumiputera, Jakarta, meskipun tidak pada jam yang sama.

Terbentuknya aliansi para pemegang polis Bumiputera bermula pada 2019, ketika Mantan Direktur Utama Bumiputera Dirman Pardosi meminta sepuluh orang perwakilan nasabah untuk berdiskusi dengannya. Salah satu di antara 10 orang terpilih yakni Fien Mangiri yang mewakili nasabah di sekitaran Ibu Kota.

Sayang, pertemuan itu tak berbuah seperti yang diharapkan. Dirman gagal dalam *fit and proper test* sehingga mengundurkan diri dari kursi nomor satu di Bumiputera. Fien menuturkan kepada *Bisnis* bahwa kekecewaan dari batalnya diskusi dengan manajemen itu yang membuat kesepuluh orang sepakat membentuk kelompok pemegang polis dalam skala besar.

"Kami yang sepuluh orang katakanlah sakit hati, bikin grup. Kami mau bikin tingkat nasional," ujar Fien kepada *Bisnis*, Minggu (28/2).

Dalam perjalanannya, kelompok itu aktif menjangkau para pemegang polis yang senasib sepenanggungan, yakni yang tidak mendapatkan kejelasan pembayaran klaim dari Bumiputera. Namun, belakangan perbedaan pendapat tak terelakkan.

Fien dan sebagian orang menghendaki agar kelompok itu mengadvokasi

para pemegang polis yang sudah jatuh tempo, atau dananya belum cair setelah 30 hari dari batas waktu. Namun, Yayat Supriyatna dan sebagian lainnya ingin agar kelompok itu mengakomodasi seluruh pemegang polis, baik yang masih aktif maupun jatuh tempo. Alhasil, terpecahlah kelompok itu menjadi dua kubu.

Fien dan para pemegang polis yang berpandangan sama membentuk kelompok baru bernama Nasabah Korban Gagal Bayar Bumiputera. Mereka selalu menggunakan kaos berwarna biru saat melakukan aksi unjuk rasa dan mendatangi Bumiputera atau OJK, sehingga kelompok ini kerap dikenal sebagai tim biru. Fien menjadi koordinator di sana.

Adapun, para pemegang polis dengan kesamaan pandangan seperti Yayat menamai kelompoknya Koordinator Nasional (Kornas) Perkumpulan Pemegang Polis Bumiputera Indonesia.

Kedua kelompok ini berpusat di Jabodetabek, tetapi memiliki anggota dan jejaring perwakilan di berbagai wilayah.

"Awalnya, kelompok biru itu mengkoordinir nasabah di Jabodetabek, mereka dari Kornas. Namun, mereka ingin anggotanya dapat memberikan dokumen yang lengkap [menunjukkan telah jatuh tempo], saya juga tidak tahu persyaratannya apa, akhirnya kami tahu dia [Fien] berjuang sendiri [berpisah dan membentuk tim biru]," ujar Yayat kepada *Bisnis*, Minggu (28/2).

Bukan hanya soal keanggotaan, kedua kelompok tersebut ternyata memiliki visi dan misi yang berbeda dalam pergerakannya. Kelompok biru, berdasarkan penuturan Fien, fokus menagih pembayaran klaim dari Bumiputera dengan menjangkau dukungan dari berbagai pihak, termasuk OJK.

Pada Rabu (24/2), kelompok biru menggelar aksi damai di Wisma Mulia 2, Jakarta yang merupakan kantor Departemen Industri Keuangan Non Bank (IKNB) OJK. Dalam aksi itu, kelompok biru berhasil melakukan mediasi dengan perwakilan OJK sekitar tiga jam, meskipun menurut Fien belum ada keputusan yang dihasilkan.

Menariknya, Fien menuturkan bahwa OJK bertanya kepada kelompok biru terkait kesiapannya dalam pemilihan anggota Badan Perwakilan Anggota (BPA). OJK menilai bahwa BPA yang ada saat ini tidak memenuhi ketentuan

sehingga harus terdapat pemilihan anggota baru, tetapi hingga saat ini belum terdapat pembentukan panitia pemilihan BPA.

"Kalau kami memberikan suara [saat memilih BPA], kami tentu siap. Namun, kalau kami harus mencari siapa yang pantas, memenuhi syarat dan ketentuan OJK, tentu itu bukan kapasitas kami," ujar Fien.

Kelompok biru pun membawa hasil pertemuan dengan OJK kepada manajemen Bumiputera, tepatnya Direktur Sumber Daya Manusia (SDM) dan Umum Bumiputera Dena Chaerudin.

Mereka menemui Dena karena dia merupakan satu-satunya direksi definitif di Bumiputera, meskipun tugasnya tidak berkaitan langsung dengan pembayaran klaim.

PENYEHTAHAN MANAJEMEN

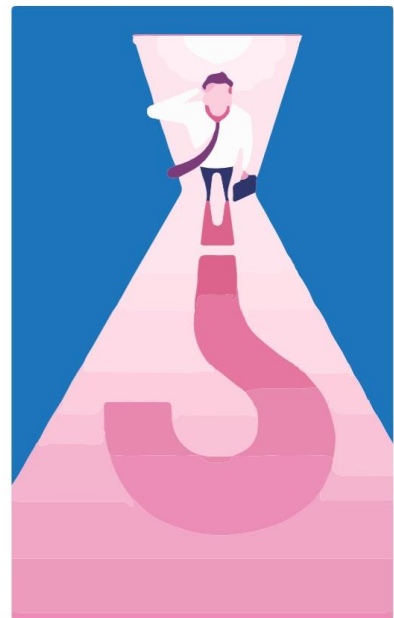
Lain halnya, kelompok merah menempuh jalur manajerial dalam menagih janji Bumiputera terhadap para pemegang polis. Kelompok merah sempat membentuk susunan BPA sendiri, sebagai bentuk protes atas tak kunjung lengkapnya pemangku kebijakan di perusahaan, baik BPA, dewan komisaris, maupun direksi.

Baru-baru ini, kelompok merah bahkan menyatakan dengan tegas bahwa pembayaran klaim bukan lagi menjadi prioritas utama dari aksi mereka, melainkan rekonsiliasi penyelesaian manajemen Bumiputera.

Berbeda dengan kelompok biru yang memberi jarak terhadap hal-hal manajerial, kelompok merah justru menilai pemegang polis harus memiliki keterlibatan dalam pembenahan manajemen.

"Kenapa rekonsiliasi manajemen? Bagaimana mau dibayar klaimnya, duitnya dari mana, *enggak* ada, selama manajemen belum sehat tidak akan bisa membayarkan klaim," ujar Yayat.

Pada Selasa (2/3) mendatang, menurut Yayat, pihaknya akan menggelar pertemuan para pemegang polis dengan manajemen Bumiputera dan OJK. Inisiasi itu dilakukan Kornas karena adanya perintah OJK kepada Bumiputera untuk mengundang pemegang polis dalam sebuah pertemuan, tetapi tak kunjung terlaksana hingga kini.



Bisnis/Yayan Idayana

Pengamat asuransi Diding Suridja Anwar menilai bahwa penyelesaian Bumiputera akan sulit terjadi jika tidak ada kesamaan visi dari para pemegang polis. Menurutnya, jika terdapat banyak kubu di tubuh Bumiputera, baik di jajaran manajemen, pegawai, hingga pemegang polis, maka akan makin sulit untuk mencari pembenaran dari penyelamatan usaha bersama.

Dia menilai Bumiputera seperti berada di ujung jalan buntu. Para pemegang polis yang merupakan pemilik perusahaan seperti tidak memiliki kekuatan, para pekerja Bumiputera pun turut terdampak oleh kondisi yang ada, sehingga perlu terdapat upaya memecah kebuntuan.

Dalam hal ini, *political will* dari negara dan kolaborasi seluruh pemangku kepentingan lintas generasi menjadi kunci utamanya. ■



Kami yang sepuluh orang katakanlah sakit hati, bikin grup.

Manulife Prioritaskan Produk untuk Kebutuhan Konsumen

JAKARTA—PT Asuransi Jiwa Manulife Indonesia (Manulife Indonesia) sebagai salah satu perusahaan asuransi jiwa di Tanah Air selalu berusaha memberikan penawaran produk yang terbaik untuk para konsumennya. Salah satu di antaranya Manulife Value Protector Absolute (MVPA) yang menjadi produk favorit konsumen. Terbukti, pada akhir tahun lalu, produk MVPA mampu mencatatkan jumlah polis sebanyak 45.000 unit dengan nilai pertanggungan dasar sebesar Rp 21 triliun.

Head of Product Manulife Indonesia Richard A Sondakh mengatakan, produk MVPA ini telah menjadi andalan Manulife Indonesia sejak tahun 2014 hingga saat ini. Produk MVPA tersebut menjadi salah satu *top selling* di kanal *agency*. Angka penjualannya lebih dari 15% dibandingkan produk lainnya untuk kanal *agency* pada 2018-2019.

Dia menjelaskan, untuk bisa membeli produk ini, pemegang polis minimum harus berusia 18 tahun dan maksimum berusia 70 tahun dengan premi terendah sebesar Rp 4 juta per tahun. Sebagai ilustrasi, Richard mengatakan, jika konsumen dengan usia 30 tahun-an memilih premi sebesar Rp 5 juta per tahun maka ia bisa mendapatkan uang pertanggungan sebesar 130 kali premi atau sebesar Rp 600 juta. Selain itu, berbagai manfaat tambahan yang ditawarkan juga sangat menarik. "Hal itulah yang membuat produk ini sangat digemari oleh konsumen," terang dia di Jakarta, akhir pekan lalu.

Produk ini digemari konsumen karena memberikan manfaat ganda bagi pemegang polisnya. Selain perlindungan jiwa, pemegang polis produk ini bisa mendapatkan manfaat tambahan yang dapat dipilih sesuai kebutuhan konsumen. Tercatat ada delapan manfaat tambahan yang bisa dipilih oleh konsumen. Salah satu di antaranya adalah Manu-



Richard A Sondakh

life Crisis Cover Ultimate (MCCU) atau Manulife Crisis Cover Protection (MCCP), yang memberikan manfaat perlindungan hingga sebesar 100% uang pertanggungan bila tertanggung didiagnosis menderita salah satu dari 56 penyakit kritis hingga usia 99 tahun (MCCU) atau 50 penyakit kritis hingga usia 75 tahun (MCCP).

Manfaat tambahan lainnya yang dapat dipilih yakni Manulife Medicare Plus (MMP) yang dapat membantu menyelesaikan permasalahan keuangan pemegang polis atau keluarganya, karena harus menjalani perawatan di rumah sakit akibat penyakit atau kecelakaan. Pilihan jangka waktu program ini yakni 5, 10, 15, dan 20 tahun.

Pengajuan Klaim

Hanya saja, konsumen perlu ingat bahwa klaim rawat inap dari program MMP ini baru bisa diajukan oleh nasabah setelah melewati masa periode eliminasi (setelah 60 hari sejak polis terbit sesuai dengan pengecualian polis). Jadi, jika rawat inap terjadi karena faktor penyakit pada masa periode eliminasi

maka tidak ada manfaat pertanggungan yang dapat dibayarkan. Sedangkan untuk klaim yang terjadi karena kecelakaan pada masa periode eliminasi akan mendapatkan pengecualian.

Secara garis besar, ada tiga bagian waktu tunggu bagi nasabah sebelum bisa mengajukan klaim. Pertama, jika nasabah membeli produk dasar saja maka ada masa tunggu selama 30 hari sejak polis terbit baru bisa mengajukan klaim. Kedua, jika nasabah membeli produk tambahan penyakit kritis maka ada masa tunggu 90 hari sejak polis terbit baru bisa mengajukan klaim. Ketiga, jika nasabah membeli produk tambahan rawat inap maka ada masa periode eliminasi 60 hari sejak polis terbit.

Terkait dengan pembayaran klaim, Richard menjelaskan, Manulife Indonesia akan membayarkan klaim konsumen dalam waktu maksimal 30 hari setelah dokumen yang diterimanya dinyatakan lengkap. Selanjutnya, Manulife Indonesia akan mentransfer uang klaim ke rekening konsumen.

Sementara itu, pada 2020, Manulife Indonesia telah membayarkan klaim sebesar Rp 5,5 triliun (*unaudited*) atau sama dengan Rp 15 miliar per hari atau Rp 631 juta per jam. Sedangkan hingga 16 Februari 2021, Manulife Indonesia telah membayarkan klaim Covid-19 senilai lebih dari Rp 144 juta (meliputi polis asuransi individu dan kumpulan).

Secara terpisah, salah seorang nasabah Manulife Indonesia, Anwar Apnillah merasa bersyukur karena memiliki polis asuransi Manulife. Hal ini dia rasakan saat harus dirawat selama 21 hari di rumah sakit karena terkena Covid-19. Pemegang polis MiUltimate Health-Care (MiUHC) ini mengakui selama ia dirawat, biaya rumah sakit sebesar Rp 140 juta ditanggung oleh Manulife Indonesia sehingga dia bisa fokus untuk pemulihan kesehatannya. (th)

12. [Foto] Produk Favorit Nasabah
Bisnis Indonesia, hal. 10 / 01-03-2021

■ PRODUK FAVORIT NASABAH



Bisnis/Yayus Yuswoprihanto

Karyawati memberikan penjelasan kepada nasabah tentang produk Manulife Value Protector Absolute (MVPA) yang menjadi favorit nasabah di Jakarta, akhir pekan lalu. Pada akhir tahun lalu MVPA

telah mencatatkan jumlah polis sebanyak 45.000 unit dengan nilai pertanggungan dasar sebesar Rp21 triliun. pada tahun yang sama Manulife juga telah membayar klaim sebesar Rp5,5 triliun.

13. [Foto] Asuransi Manulife
Republika, hal. 10 / 01-03-2021



ASURANSI MANULIFE Dua nasabah mendapat penjelasan dari petugas layanan pelanggan mengenai produk Manulife Value Protector Absolute (MVPA) di Jakarta, pekan lalu. Pada akhir 2020, MVPA telah mencatatkan jumlah polis 45 ribu unit dengan nilai pertanggungan dasar sebesar Rp 21 triliun. Pada 2020, Manulife juga telah membayar klaim sebesar Rp 5,5 triliun.

Manulife Prioritaskan Kebutuhan Produk untuk Konsumen

JAKARTA—Perlindungan jiwa dan kesehatan menjadi salah satu pertimbangan utama masyarakat dalam memilih asuransi. Apalagi, di tengah pandemi Covid-19 saat ini. Itulah mengapa produk asuransi jiwa dan kesehatan diprediksi masih menjadi tren pada 2021.

Secara umum masyarakat tetap memerlukan perlindungan jiwa, kesehatan, dan perencanaan pensiun. Hal itu pula yang membuat perusahaan asuransi berlomba-lomba menawarkan proteksi terbaik untuk konsumennya.

PT Asuransi Jiwa Manulife Indonesia (Manulife Indonesia) sebagai salah satu perusahaan asuransi jiwa di Tanah Air juga selalu berusaha memberikan penawaran produk yang terbaik untuk para konsumennya. Salah satu diantaranya Manulife Value Protector Absolute (MVPA) yang menjadi produk favorit konsumen. Terbukti, pada akhir 2020 produk MVPA ini mampu mencatatkan jumlah polis sebanyak 45.000 unit dengan nilai pertanggungan dasar sebesar Rp21 triliun.

Head of Product Manulife

Indonesia Richard A Sondakh mengatakan, produk MVPA ini telah menjadi andalan Manulife Indonesia sejak 2014 hingga saat ini. Produk MVPA tersebut menjadi salah satu top selling di kanal agensi. "Angka penjualannya lebih dari 15% dibandingkan produk lainnya untuk kanal agensi pada tahun 2018-2019," katanya akhir pekan lalu.

Richard Sondakh menjelaskan, untuk bisa membeli produk ini, pemegang polis minimum harus berusia 18 tahun dan maksimum berusia 70 tahun dengan premi terendah sebesar Rp4 juta per tahun. Sebagai ilustrasi, Richard mengatakan, jika konsumen dengan usia 30 tahunan memilih premi sebesar Rp5 juta per tahun, maka ia bisa mendapatkan uang pertanggungan sebesar 130 kali premi atau sebesar Rp600 juta. Selain itu, berbagai manfaat tambahan yang ditawarkan juga sangat menarik. "Hal itulah yang membuat produk ini sangat digemari oleh konsumen," tandasnya.

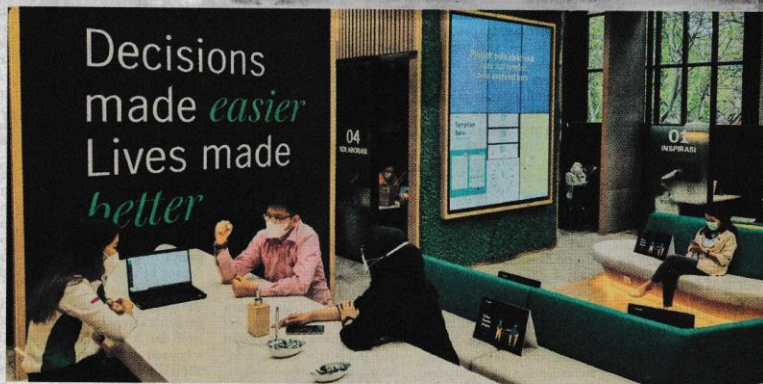
Dia mengungkapkan, produk ini digemari konsumen karena memberikan manfaat gan-

da bagi pemegang polisnya. Selain perlindungan jiwa, pemegang polis produk ini juga bisa mendapatkan manfaat tambahan yang dapat dipilih sesuai kebutuhan konsumen. Tercatat ada delapan manfaat tambahan yang bisa dipilih oleh konsumen.

Salah satu di antaranya adalah Manulife Crisis Cover Ultimate (MCCU) atau Manulife Crisis Cover Protection (MCCP) yang memberikan manfaat perlindungan hingga sebesar 100% uang pertanggungan bila tertanggung didiagnosis menderita salah satu dari 56 penyakit kritis hingga usia 99 tahun (MCCU) atau 50 penyakit kritis hingga usia 75 tahun (MCCP).

Manfaat tambahan lainnya yang dapat dipilih yakni Manulife Medicare Plus (MMP) yang dapat membantu menyelesaikan permasalahan keuangan pemegang polis atau keluarganya karena harus menjalani perawatan di rumah sakit akibat penyakit atau kecelakaan. Pilihan jangka waktu program ini yakni 5, 10, 15, dan 20 tahun.

Secara garis besar, ada tiga bagian waktu tunggu bagi nasa-



Nasabah mendapat penjelasan dari customer service perihal produk Manulife Value Protector Absolute (MVPA) yang masih menjadi favorit konsumen karena memiliki beberapa manfaat tambahan yang bagus untuk nasabah, di Jakarta, akhir pekan lalu.

bah sebelum bisa mengajukan klaim.

Pertama, jika nasabah membeli produk dasar saja, maka ada masa tunggu selama 30 hari sejak polis terbit baru bisa mengajukan klaim. *Kedua*, jika nasabah membeli produk tambahan penyakit kritis, maka ada masa tunggu 90 hari sejak polis terbit baru bisa mengajukan klaim. *Ketiga*, jika nasabah membeli produk tambahan rawat inap, maka ada masa periode eliminasi 60 hari sejak polis

terbit.

Terkait dengan pembayaran klaim, Richard menjelaskan, Manulife Indonesia akan membayarkan klaim konsumen dalam waktu maksimal 30 hari setelah dokumen yang diterimanya dinyatakan lengkap. Selanjutnya Manulife Indonesia akan mentransfer uang klaim ke rekening konsumen.

Sementara itu, pada 2020 Manulife Indonesia telah membayarkan klaim sebesar Rp5,5

triliun (*un-audited*) atau sama dengan Rp15 miliar per hari atau Rp631 juta per jam. Sedangkan hingga 16 Februari 2021, Manulife Indonesia telah membayarkan klaim Covid-19 senilai lebih dari Rp144 juta (meliputi polis asuransi individu dan kumpulan).

Perlindungan asuransi terhadap pemegang polis yang terkena Covid-19 ini diapresiasi oleh pengamat asuransi Irvan Rahardjo. Menurut dia, pada

tahun lalu banyak pelaku industri asuransi jiwa yang menawarkan produk yang mencakup perlindungan kesehatan akibat Covid-19. Hal tersebut mendorong permintaan konsumen terhadap produk asuransi yang memberikan perlindungan tambahan terhadap Covid-19 juga ikut naik. "Penjualan produk asuransi kesehatan tahun lalu meningkat sekitar 20%," ujarnya.

Chatimvarabi

15. Generali Rilis Layanan Tebus dan Antar Obat Ke Rumah

Neraca.co.id / 28-02-2021



Dalam rangka meningkatkan pelayanan dan kemudahan bagi nasabah, PT Asuransi Jiwa Generali Indonesia meluncurkan layanan jasa apotek daring hingga ke Papua melalui fitur kesehatan terbaru yang memberikan kemudahan nasabah bisa melakukan tebus obat resep di Dokter Leo pada aplikasi Gen iClick.

Kata CEO Generali Indonesia, Edy Tuhirman, fitur tebus obat resep di Dokter Leo merupakan salah satu dari rangkaian inovasi yang terus dihadirkan untuk mendampingi dan memberikan kemudahan bagi nasabah di segala situasi, "Melalui fitur-fitur kesehatan inovatif yang semakin lengkap dan terintegrasi pada aplikasi Gen iClick ini, proses konsultasi dan pembelian obat bisa jauh lebih efektif dan efisien, dan yang terpenting tetap menerapkan protokol kesehatan sehingga lebih aman untuk digunakan oleh nasabah," ujarnya di Jakarta, kemarin.

Menurut Edy, misalnya ada pengguna aplikasi Dokter Leo di Papua dan mencari obat yang ternyata tidak ada pada wilayah tersebut, maka bisa dilengkapi oleh pihak kita dan ini sudah dijamin akan tiba di Papua dalam waktu sesegera mungkin. "Inovasi-inovasi ini menjadi bukti komitmen Generali untuk mewujudkan visi menjadi lifetime partner bagi nasabah, dengan fitur ini, nasabah tidak harus khawatir karena harus pergi ke apotek dan mengantre untuk tebus obat," ujarnya.

Dia menjelaskan, semua dilakukan dengan mudah menggunakan satu aplikasi, Gen iClick, hanya dengan sentuhan jari dan waktu yang singkat, layanan kesehatan ini bisa diakses oleh nasabah Generali di seluruh Indonesia, sesuai dengan manfaat perlindungan yang dimiliki, "Dalam menghadirkan berbagai inovasi bagi nasabah, Generali menerapkan konsep high tech dan high touch, di mana selain menekankan pada teknologi di waktu yang sama kami juga tetap memperhatikan kemudahan dan sentuhan personal bagi nasabah," katanya.

Dia menambahkan, ke depan Generali akan terus melakukan eksplorasi digital dan optimalisasi teknologi untuk meningkatkan layanan bagi nasabah dan menjangkau kebutuhan proteksi lebih banyak masyarakat, "Setelah melakukan konsultasi virtual dengan di Dokter Leo, nasabah bisa langsung menebus obat resep dan obat langsung akan dikirimkan ke rumah, tidak hanya itu, nasabah juga bisa langsung mengajukan klaim secara daring, bahkan, khusus untuk pemesanan obat resep sepanjang tahun pertama akan dibebaskan dari biaya ongkos kirim," jelasnya.

PT Asuransi Jiwa Generali Indonesia (Generali Indonesia) merupakan bagian dari Generali Group yang beroperasi di Indonesia sejak tahun 2009 dan mengembangkan bisnis melalui jalur multi distribusi yaitu keagenan, bancassurance dan asuransi kesehatan grup yang tersebar di lebih dari 40 kota di Indonesia. PT Asuransi Jiwa Generali Indonesia merupakan perusahaan asuransi yang terdaftar dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK).

16. **Lawan Vonis Seumur Hidup, Benny Tjokro Gugat Audit Investigatif BPK ke PTUN**
[Bisnis.com](https://bisnis.com) / 27-02-2021

KABAR24

[HOME](#) [NASIONAL](#) [HUKUM](#) [INTERNASIONAL](#) [HUMANIORA](#) [INFO](#) [CEK FAKTA](#)

Home • Kabar24 • Hukum

Lawan Vonis Seumur Hidup, Benny Tjokro Gugat Audit Investigatif BPK ke PTUN

Divonis seumur hidup rupanya bukan akhir dari perlawanan Benny Tjokrosaputro alias Bentjok. Jumat kemarin, Bentjok diketahui telah menggugat audit investigatif BPK ke PTUN.

Edi Suwiknyo • Bisnis.com
27 Februari 2021 | 15:02 WIB



Terdakwa Direktur Utama PT Hanson Internasional Tbk Benny Tjokrosaputro berjalan saat mengikuti sidang lanjutan kasus korupsi pengelolaan keuangan dan dana investasi PT Asuransi Jiwasraya di Pengadilan Tipikor, Jakarta, Senin (7/9/2020). ANTARA
FOTOM Risyai Hidayat - wj

A⁻

A⁺

Share

Bisnis.com, JAKARTA -- Terpidana kasus korupsi PT Asuransi Jiwasraya (Persero), Benny Tjokrosaputro alias Bentjok menggugat hasil pemeriksaan investigatif Badan Pemeriksa Keuangan atau BPK ke Pengadilan Tata Usaha Negara (PTUN) Jakarta.

Benny Tjokrosaputro alias Bentjok, meminta manjelis hakim membatalkan laporan hasil investigasi BPK.

Sejauh ini, BPK telah mengeluarkan audit investigasi terkait kasus korupsi Asuransi Jiwasraya (ASJ). Hasil investigasi tersebut menyimpulkan adanya kerugian negara senilai Rp16,8 triliun.

Benny Tjokro adalah salah satu pelaku utama korupsi dana investasi Jiwasraya. Bersama koleganya, dia telah divonis hukuman seumur hidup oleh Pengadilan Tindak Pidana Korupsi (Tipikor) Jakarta.

Adapun dalam petitum gugatan yang didaftarkan pada Jumat (26/2/2021), Bentjok meminta hakim PTUN memutuskan 6 pokok gugatan.

Pertama, mengabulkan gugatan untuk seluruhnya. Kedua, menyatakan batal atau tidak sah Surat Laporan Hasil Pemeriksaan (LHP) Investigatif yang dikeluarkan oleh BPK karena bertentangan dengan Peraturan yang berlaku Keputusan BPK.

Ketiga, memerintahkan untuk mencabut Laporan Hasil Pemeriksaan (LHP) Investigatif dengan segera dan tanpa syarat apapun.

Keempat, mewajibkan BPK untuk membayar ganti rugi terhadap Benny Tjokro. *Kelima*, memerintahkan kepada BPK untuk menerbitkan Surat Keputusan yang berisi tentang rehabilitasi namanya ke dalam status, kedudukan, harkat dan martabatnya semula sebagai warga negara yang baik.

Keenam, membebaskan biaya yang timbul dalam perkara ini kepada BPK.

II

Bisnis.com

Profil dan Kekayaan Benny Tjokro

BISNIS UPDATE

KEKAYAAN BENNY TJOKRO

CAPAI US\$670 JUTA



Simak berita lainnya seputar topik artikel ini, di sini :

[Jiwasraya](#) [Benny Tjokrosaputro](#)

Editor : Edi Suwiknyo

17. **Bentjok vs BPK: Minta Namanya Dipulihkan, Ini Gugatan Lengkap Bos MYRX**
[Bisnis.com](https://bisnis.com/27-02-2021) / 27-02-2021

KABAR24

HOME

NASIONAL

HUKUM

INTERNASIONAL

HUMANIORA

INFO

CEK FAKTA

Home • Kabar24 • Hukum

Bentjok vs BPK: Minta Namanya Dipulihkan, Ini Gugatan Lengkap Bos MYRX

Benny Tjokrosaputro meminta Badan Pemeriksa Keuangan (BPK) untuk merehabilitasi namanya

 **Edi Suwiknyo** - Bisnis.com

27 Februari 2021 | 16:16 WIB



Terdakwa kasus dugaan korupsi pengelolaan dana dan penggunaan dana investasi pada PT Asuransi Jiwasraya (Persero) yang juga Direktur Utama PT Hanson Internasional Tbk. Benny Tjokrosaputro menjalani sidang perdana di Pengadilan Tindak Pidana Korupsi, Jakarta, Senin (3/2/2020). Bisnis - Eusebio Chrysamurti

A- A+

Share



Bisnis.com, JAKARTA -- Benny Tjokrosaputro alias Bentjok meminta Badan Pemeriksa Keuangan (BPK) untuk merehabilitasi namanya menyusul rentetan kasus yang menimpa bos PT Hanson Internasional Tbk (MYRX) itu.

Tuntutan itu menjadi salah satu poin gugatannya atas laporan hasil pemeriksaan (LHP) Investigatif BPK yang disampaikan ke PTUN pada Jumat kemarin.

"Memerintahkan kepada BPK untuk menerbitkan Surat Keputusan yang berisi tentang rehabilitasi namanya ke dalam status, kedudukan, harkat dan martabatnya semula sebagai warga negara yang baik," tulis gugatan Bentjok dikutip, Sabtu (27/2/2021).

Seperti diketahui, terpidana kasus korupsi PT Asuransi Jiwasraya (Persero), Benny Tjokrosaputro alias Bentjok menggugat hasil pemeriksaan investigatif Badan Pemeriksa Keuangan atau BPK ke Pengadilan Tata Usaha Negara (PTUN) Jakarta.

Benny Tjokrosaputro alias Bentjok, meminta manjelis hakim membatalkan laporan hasil investigasi BPK. Sejauh ini, BPK telah mengeluarkan audit investigasi terkait kasus korupsi Asuransi Jiwasraya (ASJ). Hasil investigasi tersebut menyimpulkan adanya kerugian negara senilai Rp16,8 triliun.

Benny Tjokro adalah salah satu pelaku utama korupsi dana investasi Jiwasraya. Bersama koleganya, Heru Hidayat, dia telah divonis hukuman seumur hidup oleh Pengadilan Tindak Pidana Korupsi (Tipikor) Jakarta.

Adapun dalam petitum gugatan yang didaftarkan pada Jumat (26/2/2021), Bentjok meminta hakim PTUN memutuskan 6 pokok gugatan. *Pertama*, mengabulkan gugatan untuk seluruhnya.

Kedua, menyatakan batal atau tidak sah Surat Laporan Hasil Pemeriksaan (LHP) Investigatif yang dikeluarkan oleh BPK karena bertentangan dengan Peraturan yang berlaku Keputusan BPK.

Ketiga, memerintahkan untuk mencabut Laporan Hasil Pemeriksaan (LHP) Investigatif dengan segera dan tanpa syarat apapun. *Keempat*, mewajibkan BPK untuk membayar ganti rugi terhadap Benny Tjokro.

Kelima, memerintahkan kepada BPK untuk menerbitkan Surat Keputusan yang berisi tentang rehabilitasi namanya ke dalam status, kedudukan, harkat dan martabatnya semula sebagai warga negara yang baik. *Keenam*, membebaskan biaya yang timbul dalam perkara ini kepada BPK.

Bisnis.com

II

BISNIS UPDATE

Profil dan Kekayaan Benny Tjokro

KEKAYAAN BENNY TJOKRO

CAPAI US\$670 JUTA



Simak berita lainnya seputar topik artikel ini, di sini :

bpk

Jiwasraya

Benny Tjokrosaputro

Editor : Edi Suwiknyo

18. KPK Tangkap Gubernur Sulsel, MAKI: Bukan Prestasi!

[Gatra.com](https://gatra.com) / 27-02-2021

KPK Tangkap Gubernur Sulsel, MAKI: Bukan Prestasi!

Gatra.com | 27 Feb 2021 10:43



Koordinator Masyarakat Anti Korupsi Indonesia (MAKI) Boyamin Saiman (GATRA/Fathur/Wan)

Jakarta, Gatra.com- Masyarakat Anti Korupsi Indonesia (MAKI) menilai penangkapan Gubernur Sulawesi Selatan Nurdin Abdullah oleh KPK bukanlah prestasi. "Bukanlah prestasi KPK," kata Boyamin Saiman koordinator MAKI di Jakarta, 27/02.

"Bahwa ada dinamika, semua mempunyai peran. Dan saya yakin penyidik-penyidik KPK itu setiap hari bekerja keras memberantas korupsi baik yang pencegahan maupun penegakan," katanya.

"Kalau OTT ya kita dorong. Periode ini kan katanya ingin membangun kasus dan alergi OTT. Nyatanya setahun membangun kasusnya kan tidak ada. Yang dulu disertai Jiwasraya juga nggak mampu. Asabri juga nggak mampu. Akhirnya malah diambil alih Kejaksaan Agung. Atau sama-sama menangni bareng, namun akhirnya yang tuntas malah Kejaksaan Agung seperti Jiwasraya dan Asabri," katanya.

"Saya tahu persis itu bahwa Jiwasraya dan Asabri itu pernah *ngendon* di KPK. Tetapi nggak pernah naik ke penyidikan. Ini nanti ada masih ada beberapa yang terkait jasa keuangan dan dana pensiun. Nampaknya juga akan ditangani kejaksaan agung dan Bareskrim," katanya.

"KPK ketinggalan lagi. Makanya mau tidak mau, untk menunjukkan dia masih ada dan masih bekerja ya harus melakukan OTT. Karena alat yang paling gampang bagi KPK ya OTT itu," katanya.

"Jadi ini desakan semua pihak, seluruh rakyat Indonesia, karena mengolok-olok KPK tidak punya prestasi, makanya di akhir dan awal tahun ini bekerja keras untuk menunjukkan minimal eksis atau ada," katanya.

"Soal prestasi ya belum bisa dikatakan prestasi karena berkulat seputar itu. Kalau (OTT) menteri, sebelum-sebelumnya juga sering. Gubernur juga sering. Justru zaman Agus Rahardjo durasinya banyak. Ini kan setahun baru tiga," katanya.

"Mudah-mudahan KPK bergerak cepat. Ya memang mau tidak mau, diberi kewenangan menyadap ya harus OTT. Sebenarnya dengan KPK menangkap itu juga mencegah. Orang menjadi takut kan. Itu yang paling efektif. Jangan ceramah ke sana ke mari, jangan korupsi, jangan korupsi. Tanpa OTT ya tidak akan berpengaruh," katanya.

Editor: Rohmat Haryadi

19. **Banding Ditolak, Heru Hidayat Tetap Divonis Seumur Hidup Terkait Korupsi Jiwasraya**
[Merdeka.com](https://www.merdeka.com) / 27-02-2021

Banding Ditolak, Heru Hidayat Tetap Divonis Seumur Hidup Terkait Korupsi Jiwasraya

Sabtu, 27 Februari 2021 05:33
Reporter : **Muhamad Agil Aliansyah**



Ilustrasi Jiwasraya. ©2020 Liputan6.com

Merdeka.com - Pengadilan Tinggi **Jakarta** dalam putusan banding menyatakan pemilik Maxima Grup Heru Hidayat tetap divonis seumur hidup membayar uang pengganti kepada negara sejumlah Rp 10,728 triliun karena terbukti melakukan **korupsi** di PT Asuransi Jiwasraya (Persero) dan pencucian uang.

"Menguatkan putusan Pengadilan Tindak Pidana **Korupsi** pada Pengadilan Negeri Jakarta Pusat Nomor 30/Pid.Sus-TPK/2020/PN.Jkt Pst tanggal 26 Oktober 2020 yang dimintakan banding tersebut," demikian disebutkan dalam laman putusan Mahkamah Agung pada Jumat (26/2).

Putusan banding tersebut dibuat oleh majelis hakim Haryono selaku ketua majelis didampingi Sri Andini, Mohammad Lutfi, Reny Halida Ilham Malik, dan Lafat Akbar masing-masing sebagai anggota pada 24 Februari 2021.

Sebelumnya majelis hakim Pengadilan Tindak Pidana Korupsi (Tipikor) Jakarta yang berlokasi di Pengadilan Negeri Jakarta Pusat pada 26 Oktober 2020 menyatakan Heru Hidayat terbukti bersalah dan divonis penjara seumur hidup ditambah kewajiban membayar uang pengganti sebesar RpRp16,807 triliun.

Dalam pertimbangannya, majelis hakim tingkat banding menyatakan sependapat dan dapat menyetujui pertimbangan hukum majelis hakim tingkat pertama yang menyatakan Heru Hidayat terbukti secara sah dan meyakinkan bersalah melakukan tindak pidana korupsi secara bersama-sama dan melakukan tindak pidana pencucian uang sebagaimana dalam dakwaan kesatu primer dan dakwaan kedua serta dakwaan ketiga primer.

"Putusan telah sesuai dengan kesalahan terdakwa dan sudah memenuhi rasa keadilan masyarakat dan telah dipertimbangkan dengan tepat dan benar, maka pertimbangan majelis hakim tingkat pertama tersebut diambil alih dan dijadikan pertimbangan hukum oleh majelis hakim tingkat banding," demikian disebutkan.

Dalam perkara ini, Heru Hidayat bersama-sama dengan Direktur Utama PT Hanson International Tbk Benny Tjokrosaputro, Direktur Utama PT Asuransi Jiwasraya (Persero) 2008-2018 Hendrisman Rahim, Direktur Keuangan Jiwasraya periode Januari 2013-2018 Hary Prasetyo, Kepala Divisi Investasi dan Keuangan Jiwasraya Syahmirwan 2008-2014 dan "advisor" PT Maxima Integra Joko Hartomo Tirta melakukan pengaturan investasi dengan membeli saham dan Medium Term Note (MTN) yang dijadikan portofolio PT AJS baik secara "direct", dalam bentuk kontrak pengelolaan dana (KPD), reksa dana penyertaan terbatas (RDPT) maupun reksa dana konvensional sehingga merugikan keuangan negara sebesar Rp16,807 triliun.

Dari perbuatan-perbuatan itu, Heru Hidayat juga mendapatkan keuntungan Rp10.728.783.375.000.

Selanjutnya dalam dakwaan kedua, Heru Hidayat selama 2008-2010 adalah menggunakan nama pihak lain melakukan pembelian berupa 10 unit kendaraan bermotor dan pembayaran berupa tanah dan bangunan

Dalam dakwaan ketiga, Heru Hidayat dalam kurun waktu tahun 2010 - 2018 dengan menempatkan dalam rekening perbankan atas nama Heru Hidayat dan pihak lain, membelanjakan dengan cara membeli tanah dan bangunan, membeli rumah membeli kendaraan bermotor atas nama terdakwa dan menggunakan nama pihak lain, menukarkan dalam bentuk mata uang asing, melakukan pembelian dengan cara mengakuisisi (mengambil alih kepemilikan) sejumlah perseroan, melakukan pembelian beberapa unit apartemen, melakukan pembelian saham dan reksa dana untuk menyamarkan asal usul harta kekayaan. Terkait perkara ini, Hendrisman Rahim, Syahmirwan, Benny Tjokosaputro dan Joko Hartono Tirta juga divonis seumur hidup. **[g11]**

20. Generali Luncurkan Fitur Baru Dokter Leo yang Bisa Tebus dan Antar Obat Langsung ke Rumah [Tribunnews.com](https://tribunnews.com) / 27-02-2021



Peluncuran fitur baru Dokter Leo dari Generali Indonesia melalui aplikasi Gen iClick yang bisa tebus dan antar obat langsung ke rumah.

SURYA.co.id | SURABAYA - Generali Indonesia memperkenalkan fitur kesehatan yang bisa dimanfaatkan nasabah dengan mudah melakukan tebus obat resep di Dokter Leo, yang ada di aplikasi Gen iClick.

"Setelah melakukan konsultasi virtual dengan di Dokter Leo, nasabah bisa langsung menebus obat resep dan obat langsung akan dikirimkan ke rumah," jelas Edy Tuhirman, CEO Generali Indonesia, saat press conference secara virtual, Kamis (25/2/2021).

Tidak hanya itu, nasabah juga bisa langsung mengajukan klaim secara online. Bahkan, khusus untuk pemesanan obat resep sepanjang tahun pertama akan dibebaskan dari biaya ongkos kirim.

Edy menambahkan, fitur tebus obat res di Dokter Leo merupakan salah satu dari rangkaian inovasi yang dihadirkan untuk mendampingi dan memberikan kemudahan bagi nasabah di segala situasi.

"Melalui fitur-fitur kesehatan inovatif yang semakin lengkap dan terintegrasi pada aplikasi Gen iClick ini, proses konsultasi dan pembelian obat bisa jauh lebih efektif dan efisien," tambahnya.

Terpenting tetap menerapkan protokol kesehatan sehingga lebih aman untuk digunakan oleh nasabah.

Inovasi-inovasi ini menjadi bukti komitmen Generali untuk mewujudkan visi menjadi lifetime partner bagi nasabah.

Dengan fitur ini, nasabah tidak harus khawatir karena harus pergi ke apotek dan mengantre untuk tebus obat.

Semua dilakukan dengan mudah menggunakan satu aplikasi, Gen iClick, hanya dengan sentuhan jari dan waktu yang singkat.

Layanan kesehatan ini bisa diakses oleh nasabah Generali di seluruh Indonesia, sesuai dengan manfaat perlindungan yang dimiliki.

Mengambil langkah inovatif dan menempatkan kesehatan nasabah sebagai prioritas, Generali mengoptimalkan teknologi untuk memudahkan nasabah.

"Di masa pandemi seperti sekarang ini faktor kesehatan adalah yang utama. Walaupun saat ini vaksin sudah mulai didistribusikan, risiko tertular Covid-19 masih tinggi," ungkap Edy.

Akses kesehatan umum menjadi tantangan tersendiri pada saat mengalami gejala sakit.

Selain tenaga medis yang sebagian besar sedang sedang dititikberatkan untuk penanggulangan infeksi Covid -19, fasilitas kesehatan umum seperti rumah sakit dan apotek, ataupun fasilitas transportasi umum yang digunakan oleh masyarakat juga memiliki risiko.

Hadirnya fitur tebus obat di Dokter Leo ini, akan semakin melengkapi berbagai fitur yang terintegrasi dalam aplikasi Gen iClick.

Selain fitur kesehatan terus dikembangkan, melalui Gen iClick nasabah juga dapat mengakses informasi-informasi lainnya, seperti melihat informasi detail manfaat polis dan kinerja investasi, riwayat transaksi, melakukan perubahan polis.

Tags PT Asuransi Jiwa Generali Indonesia (Generali)
resep dokter Leo aplikasi Gen iClick SURYA.co.id Srihandi Lestari

21. Produk asuransi jiwa dan kesehatan jadi tren 2021 di tengah pandemi
[Antaraneews.com](https://www.antaranews.com/01-03-2021) / 01-03-2021

Produk asuransi jiwa dan kesehatan jadi tren 2021 di tengah pandemi

© Senin, 1 Maret 2021 07:30 WIB



Nasabah mendapat penjelasan dari customer service perihal produk Manulife Value Protector Absolute (MVPA) yang masih menjadi favorit konsumen, karena memiliki manfaat tambahan untuk nasabah. ANTARA/HQ.

“Masyarakat umumnya tetap memerlukan perlindungan jiwa, kesehatan, dan perencanaan pensiun”

Jakarta (ANTARA) - Produk asuransi jiwa dan kesehatan diprediksi masih menjadi tren 2021 seiring kebutuhan masyarakat terhadap perlindungan diri dan keluarga di tengah pandemi COVID-19.

"Masyarakat umumnya tetap memerlukan perlindungan jiwa, kesehatan, dan perencanaan pensiun sehingga membuat perusahaan asuransi berlomba-lomba menawarkan proteksi terbaik untuk konsumennya," kata Head of Product PT Asuransi Jiwa Manulife Indonesia Richard A Sondakh dalam keterangannya di Jakarta, Senin.

Menurut Richard, Manulife Indonesia sebagai salah satu perusahaan asuransi jiwa di Tanah Air selalu berusaha memberikan penawaran produk yang terbaik untuk para konsumennya.

Salah satu di antaranya Manulife Value Protector Absolute (MVPA) yang menjadi produk favorit konsumen. Terbukti, pada akhir 2020, produk MVPA ini mampu mencatatkan jumlah polis sebanyak 45.000 unit dengan nilai pertanggungan dasar sebesar Rp21 triliun.

Ia mengatakan produk MVPA ini telah menjadi andalan Manulife Indonesia sejak 2014 hingga saat ini.

Richard Sondakh menjelaskan, untuk bisa membeli produk ini pemegang polis minimum harus berusia 18 tahun dan maksimum berusia 70 tahun dengan premi terendah sebesar Rp4 juta per tahun.

Sebagai ilustrasi, jika konsumen dengan usia 30 tahun memilih premi sebesar Rp5 juta per tahun maka ia bisa mendapatkan uang pertanggungan sebesar 130 kali premi atau sebesar Rp600 juta.

Selain perlindungan jiwa, pemegang polis produk ini juga bisa mendapatkan manfaat tambahan yang dapat dipilih sesuai kebutuhan konsumen.

Salah satu manfaat tersebut adalah Manulife Crisis Cover Ultimate (MCCU) atau Manulife Crisis Cover Protection (MCCP) yang memberikan manfaat perlindungan hingga sebesar 100 persen uang pertanggungan bila tertanggung didiagnosis menderita salah satu dari 56 penyakit kritis hingga usia 99 tahun (MCCU) atau 50 penyakit kritis hingga usia 75 tahun (MCCP).

Manfaat tambahan lainnya yang dapat dipilih konsumen, yakni Manulife Medicare Plus (MMP) yang dapat membantu menyelesaikan permasalahan keuangan pemegang polis atau keluarganya karena harus menjalani perawatan di rumah sakit akibat penyakit atau kecelakaan. Pilihan jangka waktu program ini yakni 5, 10, 15, dan 20 tahun.

Klaim COVID-19

Pada tahun 2020, Manulife Indonesia telah membayarkan klaim sebesar Rp5,5 triliun (un-audited) atau sama dengan Rp15 miliar per hari atau Rp631 juta per jam.

Hingga 16 Februari 2021, Manulife Indonesia telah membayarkan klaim COVID-19 senilai lebih dari Rp144 juta (meliputi polis asuransi individu dan kumpulan).

Secara terpisah, salah seorang nasabah Manulife Indonesia, Anwar Apnillah mengatakan sangat bersyukur memiliki polis asuransi Manulife.

Hal ini dia rasakan saat harus dirawat selama 21 hari di rumah sakit karena terkena COVID-19.

Pemegang polis MIUltimate HealthCare (MIUHC) ini mengakui selama ia dirawat, biaya rumah sakit sebesar Rp140 juta ditanggung oleh Manulife Indonesia sehingga ia bisa fokus untuk pemulihan kesehatannya.

Sementara itu, pengamat asuransi Irvan Rahardjo mengatakan sepanjang tahun 2021 banyak pelaku industri asuransi jiwa yang menawarkan produk yang mencakup perlindungan kesehatan akibat COVID-19.

Hal tersebut mendorong permintaan konsumen terhadap produk asuransi yang memberikan perlindungan tambahan terhadap Covid-19 juga ikut naik.

"Penjualan produk asuransi kesehatan tahun lalu meningkat sekitar 20 persen," ujarnya.

Pada 2021, Irvan optimistis tren penjualan produk asuransi jiwa, termasuk proteksi kesehatan, meningkat dibanding tahun lalu.

Penjualan produk kesehatan tahun 2021 diperkirakan tumbuh sekitar 20 persen dibandingkan tahun sebelumnya, sedangkan produk asuransi jiwa meningkat sekitar 15 persen.

Pewarta: Royke Sinaga

Editor: Kelik Dewanto

COPYRIGHT © ANTARA 2021

22. Sepanjang 2020, Asuransi Jiwa Manulife Bayar Klaim Senilai Rp 5,5 Triliun

[Tribunnews.com / 01-03-2021](https://tribunnews.com/01-03-2021)

Home Bisnis Finansial

Sepanjang 2020, Asuransi Jiwa Manulife Bayar Klaim Senilai Rp 5,5 Triliun

Senin, 1 Maret 2021 06:57 WIB



PT Asuransi Jiwa Manulife Indonesia (Manulife Indonesia) mencatat pembayaran klaim sebesar Rp 5,5 triliun (an audited) pada tahun 2020.

TRIBUNNEWS.COM, JAKARTA - PT Asuransi Jiwa Manulife Indonesia (Manulife Indonesia) mencatat pembayaran klaim sebesar Rp 5,5 triliun (an audited) pada tahun 2020.

Artinya, ada pembayaran klaim sebesar Rp 15 miliar per hari atau Rp 631 juta per jam.

Sementara hingga 16 Februari 2021, Manulife Indonesia telah membayarkan klaim Covid-19 senilai lebih dari Rp 144 juta yang meliputi polis asuransi individu dan kumpulan.

Hal ini tidak terlepas dari tren pertumbuhan produk asuransi jiwa dan kesehatan pada tahun 2020. Tren diprediksi masih berlanjut pada tahun 2021.

Di Manulife sendiri, produk Manulife Value Protector Absolute (MVPA) menjadi produk favorit konsumen sepanjang tahun 2020 yang mencatat polis sebanyak 45.000 unit dengan nilai pertanggungan dasar sebesar Rp 21 triliun.

"Produk MVPA tersebut menjadi salah satu top selling di kanal agency. Angka penjualannya lebih dari 15 persen dibandingkan produk lainnya untuk kanal agency pada tahun 2018-2019," kata Head of Product Manulife Indonesia Richard A Sondakh dalam siaran pers, Senin (1/3/2021).

Richard mengatakan, untuk bisa memiliki produk asuransi tersebut, pemegang polis minimum harus berusia 18 tahun dan maksimum berusia 70 tahun dengan premi terendah sebesar Rp 4 juta per tahun.

Sebagai ilustrasi, jika konsumen dengan usia 30 tahunan memilih premi sebesar Rp 5 juta per tahun, maka bisa mendapatkan uang pertanggungan sebesar 130 kali premi atau sebesar Rp 600 juta.

"Hal itulah yang membuat produk ini sangat digemari oleh konsumen," ungkap Richard.

Pertumbuhan produk juga tak lepas dari pemberian manfaat ganda. Selain perlindungan jiwa, pemegang polis produk ini juga bisa mendapatkan manfaat tambahan yang dapat dipilih sesuai kebutuhan konsumen.

Tercatat ada 8 manfaat tambahan yang bisa dipilih oleh konsumen. Salah satu di antaranya adalah Manulife Crisis Cover Ultimate (MCCU) atau Manulife Crisis Cover Protection (MCCP) yang memberikan manfaat perlindungan hingga sebesar 100 persen uang pertanggungan.

Pemberian 100 persen uang pertanggungan terjadi bila tertanggung didiagnosis menderita salah satu dari 56 penyakit kritis hingga usia 99 tahun (MCCU) atau 50 penyakit kritis hingga usia 75 tahun (MCCP).

Hanya saja kata Richard, klaim rawat inap program MMP baru bisa diajukan oleh nasabah setelah melewati masa periode eliminasi alias setelah 60 hari sejak polis terbit sesuai dengan pengecualian polis.

"Jadi, jika rawat inap terjadi karena faktor penyakit pada masa periode eliminasi maka tidak ada manfaat pertanggungan yang dapat dibayarkan," paparnya.

Sedangkan, untuk klaim yang terjadi karena kecelakaan pada masa periode eliminasi akan mendapatkan pengecualian.

Secara garis besar, ada 3 waktu tunggu bagi nasabah sebelum bisa mengajukan klaim. Jika nasabah membeli produk dasar saja maka ada masa tunggu selama 30 hari sejak polis terbit baru bisa mengajukan klaim.

Kedua, jika nasabah membeli produk tambahan penyakit kritis maka ada masa tunggu 90 hari sejak polis terbit baru bisa mengajukan klaim. Terakhir, jika nasabah membeli produk tambahan rawat inap maka ada masa periode eliminasi 60 hari sejak polis terbit.

"Manulife Indonesia akan membayarkan klaim konsumen dalam waktu maksimal 30 hari setelah dokumen yang diterimanya dinyatakan lengkap. Selanjutnya, Manulife Indonesia akan mentransfer uang klaim ke rekening konsumen," pungkasnya.

Tags Manulife Asuransi Jiwa Manulife Value Protector Absolute Richard A Sondakh

23. Manulife Bayar Klaim Rp 5,5 Triliun Sepanjang 2020

[Kompas.com](#) / 01-03-2021

[Home](#) / [Money](#) / [Whats New](#)

Manulife Bayar Klaim Rp 5,5 Triliun Sepanjang 2020

Kompas.com - 01/03/2021, 06:45 WIB

BAGIKAN: [f](#) [t](#)

Komentar



Asuransi Manulife Indonesia (Dokumentasi Manulife Indonesia)

Penulis: **Fika Nurul Ulya** | Editor: **Erlangga Djumena**

JAKARTA, KOMPAS.com - PT Asuransi Jiwa **Manulife** Indonesia (**Manulife Indonesia**) mencatat pembayaran **klaim** sebesar Rp 5,5 triliun (*an audited*) pada tahun 2020.

Artinya, ada pembayaran klaim sebesar Rp 15 miliar per hari atau Rp 631 juta per jam.

Sementara hingga 16 Februari 2021, Manulife Indonesia telah membayarkan klaim Covid-19 senilai lebih dari Rp 144 juta yang meliputi **polis** asuransi individu dan kumpulan.

Hal ini tidak terlepas dari tren pertumbuhan produk asuransi jiwa dan kesehatan pada tahun 2020. Tren diprediksi masih berlanjut pada tahun 2021.

Di Manulife sendiri, produk Manulife Value Protector Absolute (MVPA) menjadi produk favorit konsumen sepanjang tahun 2020 yang mencatat polis sebanyak 45.000 unit dengan nilai **pertanggungan** dasar sebesar Rp 21 triliun.

"Produk MVPA tersebut menjadi salah satu top selling di kanal agency. Angka penjualannya lebih dari 15 persen dibandingkan produk lainnya untuk kanal agency pada tahun 2018-2019," kata Head of Product Manulife Indonesia Richard A Sondakh dalam siaran pers, Senin (1/3/2021).

Richard mengatakan, untuk bisa memiliki produk asuransi tersebut, pemegang polis minimum harus berusia 18 tahun dan maksimum berusia 70 tahun dengan premi terendah sebesar Rp 4 juta per tahun.

Sebagai ilustrasi, jika konsumen dengan usia 30 tahunan memilih premi sebesar Rp 5 juta per tahun, maka bisa mendapatkan uang pertanggungan sebesar 130 kali premi atau sebesar Rp 600 juta.

"Hal itulah yang membuat produk ini sangat digemari oleh konsumen," ungkap Richard.

Pertumbuhan produk juga tak lepas dari pemberian manfaat ganda. Selain perlindungan jiwa, pemegang polis produk ini juga bisa mendapatkan manfaat tambahan yang dapat dipilih sesuai kebutuhan konsumen.

Tercatat ada 8 manfaat tambahan yang bisa dipilih oleh konsumen. Salah satu di antaranya adalah Manulife Crisis Cover Ultimate (MCCU) atau Manulife Crisis Cover Protection (MCCP) yang memberikan manfaat perlindungan hingga sebesar 100 persen uang pertanggungan.

Pemberian 100 persen uang pertanggungan terjadi bila tertanggung didiagnosis menderita salah satu dari 56 penyakit kritis hingga usia 99 tahun (MCCU) atau 50 penyakit kritis hingga usia 75 tahun (MCCP).

Hanya saja kata Richard, klaim rawat inap program MMP baru bisa diajukan oleh nasabah setelah melewati masa periode eliminasi alias setelah 60 hari sejak polis terbit sesuai dengan pengecualian polis.

"Jadi, jika rawat inap terjadi karena faktor penyakit pada masa periode eliminasi maka tidak ada manfaat pertanggungan yang dapat dibayarkan," paparnya.

Sedangkan, untuk klaim yang terjadi karena kecelakaan pada masa periode eliminasi akan mendapatkan pengecualian.

Secara garis besar, ada 3 waktu tunggu bagi nasabah sebelum bisa mengajukan klaim. Jika nasabah membeli produk dasar saja maka ada masa tunggu selama 30 hari sejak polis terbit baru bisa mengajukan klaim.

Kedua, jika nasabah membeli produk tambahan penyakit kritis maka ada masa tunggu 90 hari sejak polis terbit baru bisa mengajukan klaim. Terakhir, jika nasabah membeli produk tambahan rawat inap maka ada masa periode eliminasi 60 hari sejak polis terbit.

"Manulife Indonesia akan membayarkan klaim konsumen dalam waktu maksimal 30 hari setelah dokumen yang diterimanya dinyatakan lengkap. Selanjutnya, Manulife Indonesia akan mentransfer uang klaim ke rekening konsumen," pungkasnya.

TAG: [Manulife](#) [polis](#) [klaim](#) [manulife indonesia](#) [pertanggungan](#)

24. Manulife Bayar Klaim Rp 5,5 Triliun Sepanjang 2020

[Msn.com](#) / 01-03-2021

KOMPAS.com

Manulife Bayar Klaim Rp 5,5 Triliun Sepanjang 2020

Erlangga Djumena 1 jam lalu



© Disediakan oleh Kompas.com Asuransi Manulife Indonesia

JAKARTA, KOMPAS.com - PT Asuransi Jiwa Manulife Indonesia (Manulife Indonesia) mencatat pembayaran klaim sebesar Rp 5,5 triliun (*an audited*) pada tahun 2020.

Artinya, ada pembayaran klaim sebesar Rp 15 miliar per hari atau Rp 631 juta per jam.

Sementara hingga 16 Februari 2021, Manulife Indonesia telah membayarkan klaim Covid-19 senilai lebih dari Rp 144 juta yang meliputi polis asuransi individu dan kumpulan.

Hal ini tidak terlepas dari tren pertumbuhan produk asuransi jiwa dan kesehatan pada tahun 2020. Tren diprediksi masih berlanjut pada tahun 2021.

Di Manulife sendiri, produk Manulife Value Protector Absolute (MVPA) menjadi produk favorit konsumen sepanjang tahun 2020 yang mencatat polis sebanyak 45.000 unit dengan nilai pertanggungan dasar sebesar Rp 21 triliun.

"Produk MVPA tersebut menjadi salah satu top selling di kanal agency. Angka penjualannya lebih dari 15 persen dibandingkan produk lainnya untuk kanal agency pada tahun 2018-2019," kata Head of Product Manulife Indonesia Richard A Sondakh dalam siaran pers, Senin (1/3/2021).

Richard mengatakan, untuk bisa memiliki produk asuransi tersebut, pemegang polis minimum harus berusia 18 tahun dan maksimum berusia 70 tahun dengan premi terendah sebesar Rp 4 juta per tahun.

Sebagai ilustrasi, jika konsumen dengan usia 30 tahunan memilih premi sebesar Rp 5 juta per tahun, maka bisa mendapatkan uang pertanggungan sebesar 130 kali premi atau sebesar Rp 600 juta.

"Hal itulah yang membuat produk ini sangat digemari oleh konsumen," ungkap Richard.

Pertumbuhan produk juga tak lepas dari pemberian manfaat ganda. Selain perlindungan jiwa, pemegang polis produk ini juga bisa mendapatkan manfaat tambahan yang dapat dipilih sesuai kebutuhan konsumen.

Tercatat ada 8 manfaat tambahan yang bisa dipilih oleh konsumen. Salah satu di antaranya adalah Manulife Crisis Cover Ultimate (MCCU) atau Manulife Crisis Cover Protection (MCCP) yang memberikan manfaat perlindungan hingga sebesar 100 persen uang pertanggungan.

Pemberian 100 persen uang pertanggungan terjadi bila tertanggung didiagnosis menderita salah satu dari 56 penyakit kritis hingga usia 99 tahun (MCCU) atau 50 penyakit kritis hingga usia 75 tahun (MCCP).

Hanya saja kata Richard, klaim rawat inap program MMP baru bisa diajukan oleh nasabah setelah melewati masa periode eliminasi alias setelah 60 hari sejak polis terbit sesuai dengan pengecualian polis.

"Jadi, jika rawat inap terjadi karena faktor penyakit pada masa periode eliminasi maka tidak ada manfaat pertanggungan yang dapat dibayarkan," paparnya.

Sedangkan, untuk klaim yang terjadi karena kecelakaan pada masa periode eliminasi akan mendapatkan pengecualian.

Secara garis besar, ada 3 waktu tunggu bagi nasabah sebelum bisa mengajukan klaim. Jika nasabah membeli produk dasar saja maka ada masa tunggu selama 30 hari sejak polis terbit baru bisa mengajukan klaim.

Kedua, jika nasabah membeli produk tambahan penyakit kritis maka ada masa tunggu 90 hari sejak polis terbit baru bisa mengajukan klaim. Terakhir, jika nasabah membeli produk tambahan rawat inap maka ada masa periode eliminasi 60 hari sejak polis terbit.

"Manulife Indonesia akan membayarkan klaim konsumen dalam waktu maksimal 30 hari setelah dokumen yang diterimanya dinyatakan lengkap. Selanjutnya, Manulife Indonesia akan mentransfer uang klaim ke rekening konsumen," pungkasnya.

25. **Sepanjang 2020, Avrist Assurance bayar klaim asuransi individu Rp 79 miliar**
[Kontan.co.id](https://kontan.co.id) / 28-02-2021

KEUANGAN / ASURANSI

Sepanjang 2020, Avrist Assurance bayar klaim asuransi individu Rp 79 miliar

Minggu, 28 Februari 2021 / 12:53 WIB



ILUSTRASI. Tahun lalu, Avrist Assurance membayarkan klaim asuransi untuk individu senilai Rp 79 miliar.

Reporter: **Ferrika Sari** | Editor: **Khomarul Hidayat**

KONTAN.CO.ID - JAKARTA. Sepanjang 2020, PT Avrist Assurance (Avrist) telah membayarkan klaim nasabah individu lebih dari Rp 79 miliar baik untuk klaim perlindungan jiwa maupun kesehatan.

"Ini merupakan bukti komitmen kami bagi nasabah dan apresiasi kami terhadap kepercayaan yang telah diberikan," kata Direktur Assurance Avrist Yasuo Sato, pekan lalu.

Pada tahun yang sama, Avrist Assurance melalui asuransi kesehatan individu juga telah membayarkan lebih dari Rp 6 milyar untuk klaim pasien positif maupun suspek Covid-19.

Sejak beberapa tahun lalu, Avrist fokus pada produk asuransi tradisional seperti asuransi jiwa dan kesehatan. Produk tersebut berkontribusi lebih dari 98% dari premi Avrist hingga Desember 2020.

Kontributor utama untuk pendapatan premi bruto Avrist Assurance berasal dari produk asuransi jiwa yaitu Avrist Prime Protection. Kemudian disusul dengan asuransi kesehatan seperti Avrist Prime Hospital & Surgical.

Dengan realisasi itu, Avrist optimistis bisnis asuransi kesehatan akan tumbuh positif di masa pandemi. Mengingat, masyarakat membutuhkan perlindungan kesehatan yang komprehensif untuk mengcover biaya pengobatan Covid-19 dibarengi pelayanan berbasis online.

"Kebutuhan tersebut, kami jawab melalui produk Avrist Prime Hospital & Surgical dan Avrist Simple Start," kata Yasuo.

Tag  Klaim Asuransi Avrist Assurance

Premi Industri Asuransi



KONTAN/Carolus Agus Waluyo

Agen salah satu asuransi jiwa melayani nasabah di Jakarta, Selasa (26/2). Otoritas Jasa Keuangan (OJK) menilai sampai Januari 2021, stabilitas industri keuangan non-bank masih terjaga. Premi asuransi tercatat naik sebesar Rp 30,4 triliun. Rinciannya asuransi jiwa naik Rp 19,1 triliun, asuransi umum dan reasuransi tumbuh Rp 11,3 triliun.