



**DEWAN PERWAKILAN RAKYAT
REPUBLIK INDONESIA**

**RISALAH RAPAT DENGAR PENDAPAT UMUM KOMISI XI DPR RI
DENGAN
ASOSIASI ASURANSI AAJI DAN AAUI**

Tahun Sidang	: 2019-2020
Masa Persidangan	: II
Rapat Ke-	:
Jenis Rapat	: Rapat Dengan Pendapat Umum
Sifat Rapat	: Terbuka
Hari/Tanggal	: Rabu, 5 Februari 2020
W a k t u	: 10.00 s.d. 13.32 WIB
T e m p a t	: Ruang Rapat Komisi XI DPR RI Gedung Nusantara I Lt.1, Jakarta
Ketua Rapat	: Drs. Fathan (Wakil Ketua Komisi XI DPR RI)
Acara	: Kinerja Keuangan
Sekretaris Rapat	: Drs. Urip Soedjarwono (Kepala Bagian Sekretariat Komisi XI DPR RI)
Hadir	: KETUA ASOSIASI ASURANSI UMUM INDONESIA (DADANG SUKRESNA) KETUA ASOSIASI ASURANSI JIWA INDONESIA (BUDI TAMPUBOLON)

JALANNYA RAPAT:

KETUA RAPAT (H. DITO GANINDUTO, M.B.A/F-PG):

Assalamualaikum Warrahmatullahi Wabarakauh

Selamat Siang dan salam sejahtera bagi kita semua

Shalom Om Swastiastu

Namo Budhaya

Salam Kebajikan

Yang terhormat Sudara Ketua Asosiasi Asuransi Jiwa Indonesia AAJI beserta jajarannya. Dihadiri oleh dewan ketua, Pak Budi Tampubolon, Pak Fauzi Arwan berhalangan, Pak Togar Pasaribu.

Yang terhormat Saudara Ketua Asosiasi Asuransi Umum Indonesia beserta jajarannya, Pak Dadang bersama Ibu Dia, Pak Reymas Putro.

Yang terhormat para Pimpinan dan Anggota Komisi XI DPR-RI beserta jajarannya,

Serta hadirin yang berbahagia,

Menurut laporan dari Sekretariat, daftar hadir rapat telah ditandatangani oleh 12 anggota, 6 Fraksi, dan sesuai dengan Tata Tertib 251 Ayat (1), Peraturan Tata Tertib DPR-RI, maka Sah, maka Kuorum, dan ijinilah kami membuka Rapat Kerja Komisi XI DPR-RI dengan AAJI (Ketua Asosiasi Asuransi Jiwa Indonesia) dan AAUI (Ketua Asosiasi Asuransi Umum Indonesia) dan dinyatakan terbuka untuk umum.

Mau terbuka atau tertutup Pak?

Terbuka kan? Oke.

Saudara Ketua Asosiasi Asuransi Jiwa Indonesia dan Ketua Asosiasi Asuransi Umum Indonesia, para Pimpinan Anggota Dewan, serta hadirin yang kami hormati.

Mengawali Rapat Dengar Pendapat Umum hari ini, marilah kita bersama-sama memanjatkan Puji dan Syukur kehadirat Allah SWT, Tuhan Yang Maha Kuasa, karena berkat rahmat dan hidayahnya serta karunianya pada hari ini, kita dapat menghadiri Rapat Dengar Pendapat Umum ini dalam keadaan sehat wal afiat, semoga hal-hal yang akan kita bicarakan dan pada hari ini dapat bermanfaat bagi bangsa dan Negara.

Saudara Ketua Asosiasi Asuransi Jiwa Indonesia dan Ketua Asosiasi Asuransi Umum Indonesia, para pemimpin dan anggota Komisi XI DPR-RI yang kami hormati, serta hadirin yang berbahagia.

Agenda Rapat Dengar Pendapat pada pagi hari ini antara Komisi XI DPR-RI dengan Ketua Asosiasi Asuransi Jiwa adalah pembahasan mengenai kinerja keuangan.

Asosiasi Asuransi Jiwa Indonesia sebagai induk organisasi bagi Industri Asuransi Jiwa di Indonesia. AAJI merupakan wadah dan penyalur aspirasi perusahaan asuransi dan reasuransi di Indonesia untuk menciptakan memelihara serta memupuk kerja sama yang saling memberi manfaat untuk pengembangan Asuransi Jiwa di Indonesia. AAJI juga merupakan sarana untuk berkomunikasi, penyaluran aspirasi dan peningkatan profesionalisme para pelaku Asuransi Jiwa dan reasuransi di Indonesia sekaligus menjadi mitra Pemerintah RI. Kita ketahu bersama kondisi Industri Keuangan non bank, beberapa tahun terakhir banyak mengalami krisis keuangan. Beberapa industri jasa keuangan mengalami gagal bayar kepada nasabah, hal ini diperkirakan manajemen dan pengawasan yang sangat lemah, sehingga banyak menimbulkan kerugian atau kebangkrutan dari permodalan maupun dana likuiditas yang memadai.

Kita ketahu bersama bahwa Asuransi Umum Indonesia AAUI salah satu fungsi yang merupakan badan yang menjadikan mitra OJK. AAUI berfungsi sebagai badan yang menetapkan standarisasi polis dan klausul sesuai kebutuhan industri serta harga refensi dalam produk asuransi umum. Sebagai wadah untuk kampanye kepada masyarakat, pemahaman asuransi. Tugas pokok Asosiasi Asuransi Umum Indonesia antarlain mensusun standart kode etik pemasaran produk asuransi dalam rangka memelihara terciptakan persaingan pasar yang sehat dan masuk tugas pokok Asosiasi Asuransi Umum Indonesia, menciptakan iklim usaha yang sehat dan transparan dalam rangka wewujudkan pernyataan industri perannya industri asuransi dalam pembangunan perekonomian Indonesia.

Otoritas Jasa Keuangan, merupakan lembaga pengawasan terhadap industri keuangan perbankan maupun non bank telah melakukan pengawasan. Namun hal ini belum berdampak kepada perbaikan kondisi industri keuangan perbankan dan asuransi.

Pengawasan yang dilakukan oleh OJK terdapat IKNB melalui sistem *early warning system* kita dilihat masih jauh dari kesigapan menangani industri jasa keuangan dan krisis. Dalam laporannya asuransi jiwa, asuransi umum dan asuransi komersial terus mengalami penurunan, maka dari itu pada kesempatan Rapat Dengar Pendapat Umum hari ini, Komisi XI DPR-RI, ingin mengetahui bagaimana Asosiasi Asuransi Jiwa Indonesia dan Asosiasi Asuransi Umum Indonesia, untuk menanggapi kondisi dan apa peran yang dilakukan untuk kondisi tersebut. Kami mohon dipaparkan secara komprehensif, selanjutnya kami persilakan Ketua AAJI dilanjutkan Ketua AAUI untuk menyampaikan paparannya.

Waktu kami persilakan Pak.

KETUA AAJI (BUDI TAMPUBOLON):

Baik.

Terima kasih Bapak Pimpinan.

Assalamualakum Warrahmatullahi Wabarakatuh

Salam sejahtera bagi kita semuanya,

Selamat pagi.

Pertama-tama tentunya, Bapak Pimpinan Panja Komisi XI dan Bapak-Ibu Anggota Komisi XI, Komisi Panja. Kami dari Asosiasi Asuransi Jiwa Indonesia, ijin disingkat AAJI saja Bapak-Ibu, supaya tidak panjang. Mengucapkan banyak terima kasih atas kesempatan, atas undangan yang diberikan kepada kami untuk boleh datang bertemu dan berdiskusi dengan Bapak-Ibu Panja Komisi XI.

Ada materi sedikit yang kami bawah Bapak-Ibu.

KETUA RAPAT:

Pak, Interupsi.

Jadi bukan Panja Pak, ini seluruh Pleno Pak, bukan Panja.

KETUA AAJI (BUDI TAMPUBOLON):

Baik.

Komisi XI ada sedikit materi yang ingin kami sampaikan persentasikan, paparkan kepada Bapak-Ibu Komisi XI. Ijin dipersiapkan sebentar Pak.

Sambil menunggu, mungkin ijin cerita tentang AAJI Pak. Jadi AAJI adalah satu Asosiasi Asuransi Jiwa yang satu-satunya Bapak, yang menghimpun semua perusahaan asuransi jiwa dan juga perusahaan reasuransi untuk bisnis asuransi jiwanya Pak. jadi saat ini total anggota kami ada 60 perusahaan asuransi jiwa, karena sifatnya adalah wajib bagi setiap asuransi jiwa untuk menjadi anggota Asosiasi. Selain itu ada 5 perusahaan reasuransi yang memiliki bisnis asuransi jiwa yang menjadi anggota kami.

Karena materi sudah siap Bapak-Ibu, ijin untuk mulai dipaparkan. Ijin menampilkan Bapak-Ibu, pertumbuhan Asuransi Jiwa di Indonesia, dari Tahun 2008 sampai dengan kuartal tiga 2019, kalau Bapak-Ibu langsung ada bertanya, kenapa tidak sampai full 2019 Q4. Begini Bapak-Ibu, bahwa pelaporan kepada regulator maupun pelaporan kepada Asosiasi, itu untuk yang tri wulan adalah selambat-lambatnya 30 hari setelah tri wulan terakhir. Jadi pelaporan itu baru masuk pada 30, 31 Januari dan butuh waktu untuk mengolahnya. Jadi mungkin nanti baru akan *available*, itu di sekitar pertengahan atau sampai dengan akhir bulan Februari. Jadi data terakhir yang kami miliki adalah sampai dengan Q3 2019. Bisa kita cermati di sini Bapak-Ibu semuanya dari Komisi XI, bahwa dari tahun 2008 sampai dengan kuartal III September 2019, itu pendapatan premi Industri Asurani Jiwa, meningkat, ada *up and down* Bapak-Ibu, tetapi *over all* meningkat drivenya begitu ya. Demikian juga dengan total pendapatannya. Kalau kita coba hitung CAGR nya *compounded annually of growth* nya, maka dalam 10 Tahun 2008 sampai dengan 2018, pendapatan premi itu tumbuh hampir 15%, demikian juga total

pendapatannya tumbuh hampir 16%. Jadi kalau ditanyakan, bagaimana trend 10 tahun terakhir industri Asuransi Jiwa, tumbuh Bapak, tumbuh 15-16%. Semua angka ini dalam triliun rupiah Bapak. Jadi berapa total premi kita di Tahun 2018, itu 186 triliun rupiah.

Bagaimana dengan total asset dan total investasi? Terlihat di sini Bapak-Ibu Komisi XI, bahwa pada 2019 30 September, 30 September 2019, total asset Perusahaan Asuransi Jiwa, itu tercatat sudah mendekati 550 triliun rupiah dan sebagian besarnya itu dalam bentuk asset investasi, yaitu sebesar 481 triliun rupiah. Kalau kita coba hitung juga untuk periode Tahun 2008-2018, 10 tahun, berapa pertumbuhan rata-rata pertahunnya, maka kita lihat CAGR Tahun 2008-2018, total asset industri asuransi jiwa itu tumbuh rata-rata 17,8%/tahun, sementara asset investasinya juga tumbuh rata-rata 17,8%/tahun. Jadi jawabannya sama Pak, sebagaimana pendapatan preminya, total asset maupun total dana yang diinvestasikan perusahaan asuransi jiwa, industri asuransi jiwa, itu tumbuh lebih dari 17% dan bila kita bandingkan dengan pertumbuhan ekonomi nasional kita, JDP kita dalam 4, 5 tahun terakhir 2014-2018, yang rata-rata di sekitar 5%, maka industri asuransi jiwa itu tumbuh sedikit lebih dari tiga kalinya.

Kemana dana investasi atau kemana perusahaan asuransi jiwa atau industri asuransi jiwa, itu menginvestasikan dana yang mereka miliki, dana yang mereka himpun. Terlihat Bapak-Ibu Komisi XI, bahwa pada 30 September 2019, ada hampir 36 triliun rupiah dana industri asuransi jiwa yang diinvestasikan dalam bentuk deposito di industri perbankan. Kemudian ada lebih dari 100 triliun rupiah, 105 atau 106 triliun rupiah yang diinvestasikan dalam bentuk jangka panjang yaitu Sutug, Surat Utang Negara dan lain sebagainya. Ada 165 triliun ditambah 152 triliun 317 triliun rupiah Bapak-Ibu Komisi XI, yang diinvestasikan dalam bentuk pasar modal, umumnya berupa Reksadana dan penempatan dalam asset saham.

Apa yang boleh diinvestasikan oleh industri asuransi jiwa, menurut peraturan yang ada saat ini. Peraturannya ada Bapak-Ibu dan sangat jelas, bahwa perusahaan asuransi jiwa, industri asuransi jiwa, itu boleh berinvestasi boleh menempatkan dana investasinya dalam bentuk deposito. 100% dana yang dikelola dalam bentuk deposito, itu juga boleh. Tetapi untuk setiap banknya maksimal 20% dari total dana investasi yang mereka kelola. Apakah boleh dalam bentuk sertifikat deposito? Boleh juga Bapak-Ibu, 100% dalam bentuk sertifikat deposito pun boleh, maksimal 50% per penerbit. Boleh tidak dalam bentuk surat hutang Negara obligasi? Boleh, 100% diinvestasikan dalam bentuk surat hutang Negara obligasi pemerintah, itu juga boleh. Bagaimana dengan obligasi dan surat hutang swasta? Boleh Bapak-Ibu, tetapi maksimal dana yang boleh ditempatkan hanya 50% dari dana yang dikelola dana investasi yang dikelola, tidak boleh sampai 100% dan untuk setiap pihak, untuk setiap perusahaan yang menerbitkan surat hutang atau obligasinya, maksimal penempatan adalah 20%. Jadi tidak boleh menempatkan 100%, 50% pada satu pihak.

Kemudian boleh tidak menempatkan dalam bentuk Reksadana? Tadi kita sudah lihat sama-sama Bapak-Ibu, ada beberapa ratus, lebih dari seratus triliun yang ditempatkan dalam Reksadana, itu juga diperbolehkan dalam bentuk Reksadana tetapi maksimal yang diboleh ditempatkan dalam bentuk Reksadana hanya 50% dan per manajer investasinya manajernya, itu tidak

boleh lebih dari 20%. Jadi tidak boleh menempatkan 50% apalagi 100% pada satu pihak.

Bagaimana dengan saham, boleh tidak membeli saham? Boleh. Boleh membeli saham yang ada di bursa efek kita Bapak-Ibu di bursa Indonesia, tetapi paling banyak dana yang boleh dimanfaatkan untuk pembelian saham, itu hanya 40% dan per emmentennya paling banyak 10%, tidak boleh terkonsentrasi pada satu pihak. Jadi kira-kira itu aturan mainnya dan ada lagi yang lain-lainnya Bapak-Ibu, boleh membeli emas dan sebagainya, tetapi ada pembatasannya. Cuma rasanya yang paling lazim penempatan investasi adalah apa yang kami tampilkan di atas ini.

Tentunya penempatan asset investasi ini, ada rambu-rambunya dari pemerintah dari regulator, tapi tentunya disesuaikan dengan kebutuhan *risk of trade* dari tiap-tiap perusahaan asuransi jiwa. Jadi ada perusahaan asuransi jiwa yang mungkin risk (rekaman tidak jelas) lebih tinggi, sehingga berani menempatan di Reksadana atau saham, ada yang jauh lebih konservatif hanya berani di SBI dan Deposito atau pun bukannya *risk of trade* Bapak-Ibu, tapi juga tergantung dengan jenis produknya, ada produk unit link yang biasanya nasabahnya minta ditempatkan dalam bentuk Reksadana atau saham, tapi ada produk-produk lain yang jauh lebih konserpatif ditempatkan untuk deposito atau obligasi pemerintah.

Tadi kita sudah bicara rupiahnya, pertumbuhan asset, pertumbuhan premi, investasi dan lain sebagainya Bapak-Ibu. Bagaimana dengan jumlah tertanggungnya? Terlihat di sini Bapak-Ibu, bahwa sampai dengan 30 September 2019, jumlah Polis individual yang diterbitkan oleh 60 perusahaan asuransi jiwa ini, ada hampir 18 juta, apakah itu banyak apakah itu sedikit, relative Bapak-Ibu. Pada hemat sebagian dari kami, itu masih sangat sedikit. Ya nanti bisa kita bicara lebih jauh Bapak-Ibu. Adapun kalau tertanggung kumpulan, itu ada disekitar hampir 45 juta. Kalau kita bandingkan dengan posisi 2008, maka jumlah tertanggungnya sudah meningkat jauh Bapak-Ibu, dari 35,1 juta menjadi 62,5 atau 62,6 juta. Sepertinya demikian. Tapi kalau kita coba cermati dari Tahun 2015 Bapak-Ibu, boleh dibilang jumlah tertanggungnya sudah tidak banyak tumbuh lagi, berkisar di sekitar 17 koma sekian juta. Jadi ini isu yang sedang atau fenomena yang sedang kami cermati bersama, kira-kira apa yang menjadi penyebabnya, sehingga kami bisa keluar dengan inisiatif baru atau dengan usulan kepada pemerintah.

Berikutnya adalah tentang jumlah tenaga pemasar. Bapak-Ibu, jumlah orang yang bekerja di sektor industri asuransi jiwa, sampai dengan 30 September 2019, tenaga pemasarnya ada 622 ribu orang di luar pegawai, pegawainya mungkin estimasi cepat Bapak-Ibu, di sekitar 25 ribu orang. Jadi hampir 650 ribu orang yang bekerja langsung atau tidak langsung di sektor industri asuransi jiwa dan itu kalau kita bandingkan sekali lagi Bapak-Ibu, dengan data katakanlah 10 tahun yang lalu 2008 itu ya, itu sudah sudah terjadi peningkatan yang sangat signifikan.

Bapak-Ibu, karena Bapak-Ibu dari Komisi Keuangan Komisi XI dan mempertanyakan kinerja. Ijin sharing sedikit tentang ketentuan-ketentuan yang ada saat ini terkait dengan kesehatan keuangan perusahaan perasuransian, khususnya asuransi jiwa. Bahwa jika ada pihak yang ingin mengajukan permohonan ijin asuransi jiwa baru Bapak-Ibu, maka modal minimal yang harus dipenuhi setidaknya-tidaknya 150 miliar rupiah, tetapi setiap saatnya modal tidak

boleh kurang dari 100 miliar rupiah. Jadi ini salah satu ketentuan pertama Bapak-Ibu. Jadi begitu di bawah 100 miliar rupiah, ada sanksinya dan pemegang saham harus cepat menambahkannya.

Ukuran kesehatan kedua yang dijaga oleh setiap perusahaan asuransi, khususnya jiwa, umum juga sama Bapak-Ibu adalah apa yang disebut rasio kesehatan keuangan yang mungkin kalau bahasa banknya dikenal sebagai CAR, *Capital Adequacy Ratio*, kalau di Industri asuransi jiwa itu lebih disebut Rasio RBC, rasio ARBC, *risk based capital 120%*. Jadi *risk based capital* ini Bapak-Ibu Komisi XI adalah cara menghitungnya *admitted asset*, asset yang diperkenankan dan itu sudah lebih kecil dari pada total asset dikurangi dengan *total liability*. Jadi asset tidak boleh diperhitungkan semua, tapi kewajiban harus diperhitungkan semua, sehingga sifatnya sudah lebih konservatif, dibagi dengan jadwal resiko yang bisa muncul dalam pengelolaan perusahaan perasuransian. Jadi semua itu harus di atas 120%. Jadi dengan kata lain Bapak-Ibu, semua setiap saatnya harus setiap saatnya dengan asset yang ada yang likuid dan lain sebagainya, itu harus bisa memenuhi semua kewajiban bahkan ada lebihnya, itu spiritnya. Dan ada beberapa rasio lainnya kecukupan investasi, rasio beban klaim, beban biaya operasional dan lain sebagainya.

Berikutnya adalah tentang ekuitas Bapak-Ibu permodalan. Ini adalah wajah permodalan, wajah ekuitas industri asuransi jiwa dari Tahun 2015 data yang kami kumpulan Bapak-Ibu sampai dengan posisi 30 September 2019. 2015 total uang pemegang saham 60an Perusahaan Asuransi Jiwa itu, tertanam dalam asuransi jiwa adalah 78 atau 79 triliun rupiah Bapak-Ibu. Tetapi posisi Q3, 30 September 2019, itu sudah naik menjadi 132 triliun rupiah. Jadi dalam bentuk ekuitas Bapak-Ibu jadi ada modal setor, tapi ada juga laba ditahan. Jadi kalau kita coba apakah ini kecil, apakah ini besar ya? Saya mencoba mengilustrasikannya begini Bapak-Ibu Pimpinan dan Anggota Komisi XI, bahwa bank itu ada empat kategorinya buku I, buku II, buku III, buku IV karena mungkin kita jauh lebih paham dengan bank perbankan. Buku IV itu adalah ketika satu bank umum memiliki modal inti di atas 30 triliun rupiah, sehingga 132 triliun rupiah ini kalau disetarakan ke perbankan Bapak-Ibu, itu kira-kira 4 bank Buku IV. Jadi kalau ini bermasalah, kira-kira setara dengan 4 bank, buku IV bermasalah, padahal kita saat ini ada 6 bank buku IV Pak. Jadi itu kira-kira ilustrasi yang kami coba sampaikan kepada Bapak-Ibu Pimpinan dan anggota Komisi XI. Kita sudah bicara industrinya Bapak-Ibu.

Sekarang kita bicara apa si yang diberikan industri asuransi jiwa kepada nasabahnya. Manfaat asuransi jiwa ada beberapa Bapak-Ibu, yang pertama manfaat asuransi yang dibayarkan oleh asuransi jiwa ketika tertanggungnya ketika nasabahnya meninggal dunia. Yang kedua, manfaat asuransi yang dibayarkan perusahaan asuransi jiwa ketika Polis nasabahnya jatuh tempo, sudah tiba diakhir kontraknya, ada juga manfaat asuransi jiwa yang dibayarkan asuransi jiwa ketika untuk satu dan lain hal, nasabah memutuskan tidak melanjutkan polisnya, tapi membatalkan polisnya mengembalikan polisnya, itu yang kami sebut sebagai nilai tebus. Ada juga manfaat asuransi jiwa yang diberikan kepada nasabahnya yang karena satu dan lain hal, nasabahnya perlu menarik sebagian benefitnya. Itu yang kami sebut sebagai *partial withdrawal* Kemudian perusahaan asuransi jiwa, industri asuransi jiwa juga mempertanggungjawabkan sehat atau tidak sehatnya atau sakitnya seseorang dalam bentuk asuransi kesehatan.

Ijin menyampaikan kepada Bapak-Ibu sebagai berikut:

Bahwa Sembilan bulan pertama tahun 2019, nilai total manfaat asuransi jiwa yang dibayarkan kepada nasabah-nasabahnya karena meninggal dunia, itu sebesar 7,2 triliun rupiah, sementara rata-rata uang pertanggungan Polis-polis asuransi jiwa Bapak-Ibu, itu adalah sebesar 120 juta rupiah sampai dengan September 30 Tahun 2019, berarti Bapak-Ibu, ada sekitar 60 ribu polis asuransi jiwa yang nasabahnya tertanggungnya mendapat musibah meninggal dunia. Berarti ada sekitar 50 karena ada nasabah yang bisa punya satu, dua atau tiga polis, berarti kita bisa berasumsi ada sekitar 50 ribu sampai 60 ribu keluarga Indonesia Bapak-Ibu, yang mungkin pencari nafkah utamanya meninggal dunia di tahun 2019, tetapi kemudian secara keuangan tidak langsung pontang-panting, karena mendapatkan manfaat asuransi jiwa besar totalnya 7,2 triliun rupiah. Jadi sebetulnya sedikit banyak turut membantu menjaga ketahanan keuangan keluarga-keluarga di Indonesia Bapak-Ibu, ketika musibah terjadi kepada pencari nafkah utamanya.

Kalau kita perhatikan secara keseluruhan Bapak-Ibu, ada 104 triliun rupiah dalam 9 bulan pertama tahun 2019 yang sudah dibayarkan oleh perusahaan asuransi jiwa kepada nasabah-nasabahnya. Jadi kalau kita trennya sepuluh, sebelas tahun yang lalu tahun 2008 Bapak-Ibu, itu baru 30 triliun dan tren ini terus meningkat dan sudah tembus 104 triliun dalam tempo 9 bulan. Kalau 104 triliun dalam tempo 9 bulan Bapak-Ibu, itu artinya sebelas setengah triliun perbulan. Jadi kalau 9 bulan ini kita coba setahunkan kali 12 dibagi 9 Bapak-Ibu, maka kira-kira estimasi kita karena data belum tersedia, sebentar lagi tersedianya Bapak-Ibu.

Estimasi kita sepanjang tahun 2019 dua belas bulan itu, mungkin industri asuransi jiwa sudah membayarkan lebih dari 130 triliun manfaat kepada tertanggung-tertanggungnya dan bisa kita lihat juga di sini juga Bapak-Ibu, khusus kesehatan. Jadi kesehatan tahun lalu 9 bulan industri asuransi jiwa membayar sedikit lebih dari 8 triliun rupiah dalam tempo 9 bulan, kalau ini disetahunkan, berarti sekitar 11-12 triliun Bapak-Ibu dan kebetulan asuransi kesehatan ini Bapak-Ibu Komisi XI, itu boleh dijalankan oleh Asuransi Jiwa dan Asuransi Umum, kebetulan ketentuannya begitu.

Jadi kalau kita tebak, industri asuransi jiwa tahun lalu disetahunkan mungkin sekitar 11, 12 triliun, besar kemungkinan nilai klaim kesehatan yang dibayarkan industri asuransi umum, mungkin nanti Pak Dadang akan menyampaikannya Bapak-Ibu. Itu juga sekitar segitu, berarti ada sekitar 24 triliun rupiah yang tahun lalu dibayarkan oleh industri asuransi baik jiwa maupun umum. Berarti ada sekitar 24 triliun rupiah yang tahun lalu dibayarkan oleh industri asuransi, baik jiwa maupun umum. Seumpamanya ini tidak dipertanggungjawabkan oleh asuransi Bapak-Ibu, besar kemungkinan 24 triliun ini menambah devisitnya BPJS Kesehatan. Jadi itu juga salah satu nilai tambah yang dijalankan yang diemban oleh industri asuransi.

Ijin membandingkan *year on year* Bapak-Ibu. Tiga kwartal 9 bulan pertama Tahun 2018, dan 3 kwartal 9 bulan pertama Tahun 2019, supaya perbandingannya komparasinya betul-betul *apple to apple*, maka terlihat Bapak-Ibu, bahwa di Tahun 2018 dalam 9 bulan, industri asuransi jiwa membayarkan klaim sedikit dibawah 90 triliun, sementara di tahun 2019 periode yang sama industri asuransi jiwa, sudah tembus pembayaran asuransi jiwanya 100 triliun. Jadi Bapak-Ibu kalau sampai ada pihak yang mengatakan

bahwa industri asuransi jiwa klaimnya susah, data ini cenderung membuktikan sebaliknya, bahwa kalau ada pihak yang mengatakan industri asuransi jiwa yang sedang kesulitan membayar klaim, data ini menunjukkan sebaliknya.

Sekarang bagaimana industri asuransi jiwa dikelola, diawasi begitu ya. Rasanya ini *slide* terakhir kami Bapak-Ibu, mungkin ijin dua, tiga menit lagi Bapak-Ibu.

Ijin memulai agak di tengah Bapak-Ibu, yaitu Direksi, Direksi Perusahaan Perasuransian, khususnya Jiwa itu diwajibkan untuk memiliki beberapa unit di bawahnya, tetapi setidaknya-tidaknya yang ingin kami sampaikan kepada Bapak-bapak Pimpinan dan Bapak-Ibu Pimpinan Komisi XI, adalah ada 4 fungsi wajib di dalam perusahaan asuransi jiwa yang bertugas membantu direksi dalam pengelolaan perasuransian.

- Yang pertama adalah aktuaris perusahaan untuk mengkuantisir perusahaan resiko, menentukan receivingsnya, menentukan cadangannya dan lain sebagainya.
- Yang kedua, fungsi kepatuhan,
- Yang ketiga fungsi manajemen resiko, dan
- Yang keempat fungsi internal audit atau lebih lazim disebut sebagai Satuan Pengawas Internal.

Empat ini wajib ada, itu hitam di atas putih Bapak-Ibu.

Direksi sendiri dibantu oleh beberapa komite Bapak-Ibu, anggota komite bisa datang dari dalam perusahaan, bisa datang dari luar perusahaan, setidaknya-tidaknya komite yang wajib itu adalah komite investasi, komite produk, komite resiko dan beberapa komite lainnya tergantung Perusahaan, tapi yang tiga ini wajib.

Direksi diawasi oleh Dewan komisaris dan hitam di atas putih Bapak-Ibu, bahwa Dewan Komisaris itu harus bertemu sebulan sekali, 12 kali dalam setahun dan memanggil direksi untuk menjalankan fungsi pengawasannya. Dewan Komisaris itu juga dibantu oleh beberapa komite, ada komite pemantau resiko, ada komite audit dan ada beberapa komite lainnya, tapi yang dua kami tampilkan ini sifatnya wajib. Dewan Komisaris khusus di industri asuransi Bapak-Ibu, itu terdiri dari dua, ada yang statusnya komisaris mewakili kepentingan, meyarakan kepentingan pemegang saham dan ada yang namanya komisaris independent mewakili kepentingan atau menyuarakan kepentingan pemegang polis. Jadi sudah diniatkan, sudah direncanakan intensinya adalah berimbang, tidak hanya berat kepada pemegang saham, tapi juga kepada pemegang polis. Khusus Komisaris independent Bapak-Ibu Komisi XI, memiliki hak istimewa, hak istimewanya ada dua, yang pertama memiliki jalur laporan langsung kepada OJK, tidak perlu melalui direksi, tidak perlu melalui dekom untuk menyampaikan laporannya. Yang kedua, hitam di atas putih dikatakan tidak boleh digantikan oleh manajemen atau pemegang saham komisaris independent ini, karena menjalankan fungsi-fungsi komisaris independennya, jadi tidak di bawah penekanan. Begitu ya Bapak-Ibu ya.

Berikutnya, tentu ada RUPS bersifat tahunan, dan RUPS ini pastinya Bapak-Ibu paham dengan sangat baik, membahas salah satu yang wajib dibahas adalah pertanggung jawaban kinerja perusahaan dan laporan keuangan yang sudah diaudit, dengan kata lain bahwa setiap perusahaan

asuransi jiwa dan umum, itu setahun sekali wajib diaudit oleh kantor akuntan publik dan, ini ada “dan”nya Bapak-Ibu, khusus asuransi, dan wajib di publik di surat kabar nasional setidaknya-tidaknya, selambat-lambatnya 30 April setiap tahunnya, dan, ada lagi “dan”nya Bapak-Ibu, wajib dipublik di websitenya, supaya setiap orang bisa membacanya. Kemudian ada lagi Bapak-Ibu bahwa selambat-lambatnya setiap tiga tahun, karena dalam laporan keuangan perusahaan asuransi khususnya jiwa, komponen yang paling besar itu adalah komponen kewajiban kepada pemegang polis, komponen tabungannya pemegang polis, sehingga tabungan ini, nilai tabungan ini Bapak-Ibu, setidaknya-tidaknya, setiap-tiapnya tiga tahun sekali, harus di *review*, harus diaudit oleh konsultan aktuari independent, setiap saatnya dihitung oleh aktuaris perusahaan setiap bulannya untuk *closingnya* setiap tahunnya untuk tahunannya. Tapi setidaknya-tidaknya setiap tahun harus *direview* oleh aktuaris yang independent yang tidak ada di dalam perusahaan dan laporan independent aktuaris tersebut, disampaikan kepada OJK, bukan hanya disampaikan kepada manajemen. Begitu ya Bapak-Ibu ya.

Rasanya ini Bapak-Ibu, kemudian tentunya setiap asuransi, itu wajib menyampaikan laporan kepada regulator kami, ada yang sifatnya tahunan, ada yang sifatnya tiga bulanan dan ada juga yang bulanan, tentu yang paling rinci Bapak-Ibu adalah yang laporan tahunan. Ini tentunya yang *slide* terakhir kami Bapak-Ibu, selanjutnya mungkin kami serahkan kepada Pimpinan.

Terima kasih banyak.

KETUA RAPAT:

Terima kasih kami sampaikan kepada Pak Budi Tampubolon, yang telah menyampaikan paparannya, mengenai Asosiasi Asuransi Jiwa Indonesia.

Kami persilakan kepada Pak Dadang, untuk menyampaikan paparan mengenai Asosiasi Asuransi Umum Indonesia.

Kami persilakan Pak.

KETUA AAUI (DADANG SUKRESNA):

Bismillahirrohmanirrohim

Assalamualaikum Warrahmatullahi Wabarakatuh

Salam sejahtera,

Selamat pagi,

Yang terhormat Bapak-bapak Komisi XI DPR.

Terima kasih banyak atas perkenannya mengundang kami, memaparkan mengenai laporan keuangan di Industri Asuransi Umum.

Perkenalkan saya pertama-tama adalah anggota kami Pak, kami ada 75 anggota, kemudian itu asuransi umumnya, kemudian ada 6 perusahaan reasuransi. Itu semuanya adalah anggota dari asuransi umum.

Kemudian saya juga ingin menyampaikan terima kasih pada Pak Budi Tampubolon. Kami tidak akan mengulang Pak, hal-hal yang sifatnya sama, seperti tadi yang terakhir GCG dan tatakelola perusahaan asuransi umum dan asuransi jiwa, sama Pak. Kemudian juga mengenai persyaratan-persyaratan umum seperti modal minimum 150 pada saat pendirian dan setiap saatnya minimum 100 miliar pada setiap saatnya, kemudian ARBC juga 120% itu saya rasa sudah standar.

Baik, saya akan mulai dengan *slide* pertama. Ini menggambarkan perkembangan industri asuransi umum dari Tahun 2014-2019, Q3 Pak. secara gross premi terlihat bahwa dari tahun ketahun meningkat. Tahun 2019 itu baru Q3 kami belum punya data terakhirnya Pak. *Insyah Allah* nanti di Bulan Februari atau Maret sudah terkumpul semua datanya. Kemudian kalau kita lihat selanjutnya total klaim boleh dikatakan tidak bergerak terlalu jauh, ada di kisaran antara 23 sampai dengan 25 triliun. Kemudian total asset, ini meningkat dari 116 triliun di Tahun 2014 sampai dengan Q3 sudah mencapai 153 triliun. Total investasi asuransi umum Tahun 2014 ada dikisaran 56 triliun dan sampai dengan Q3 2019, itu sudah mencapai 76 triliun. Jadi dari sini.... (**suara terputus**) Selanjutnya, ini adalah gambaran lebih detail dari pada performance industri asuransi umum.

Di sini kami ingin memperlihatkan bahwa perkembangan selain gross premi ini ada kita menyebutnya hasil *underwriting*. Hasil *underwriting* itu setelah dipotong cadangan, komisi, klaim dan sebagainya itu adalah income perusahaan. Kita bisa melihat bahwa income perusahaan Tahun 2019 hasil *underwriting* itu sudah mencapai 2018 mencapai 13 triliun, karena angka 2019 kami belum peroleh. Ini memperlihatkan bahwa *performance* dan *prudent* dari pada *underwriting* dari pada di asuransi umum cukup bagus, sehingga hasil *underwriting* nya dari tahun ke tahun meningkat dan Tahun 2018 kemarin mencapai 13 triliun. Sedangkan kalau kita bandingkan dengan beban usaha, beban usaha itu Tahun 2018, 11 triliun. Artinya hasil *underwriting* atau hasil operasi dari pada perusahaan asuransi umum dapat menutup beban usahanya, sehingga hasil investasi itu tidak mengganggu atau menambahkan untuk beban usahanya. Laba perusahaan asuransi umum sampai dengan 2018 mencapai 5,1 triliun dan dari tahun ke tahun ada di kisaran 5 triliun sampai dengan 6 triliun. jadi masih oke.

Baik, ini ada komparasi setiap item tadi terhadap gross premi. Ini kami ingin menggambarkan bahwa apakah preminya meningkat, sedangkan secara rasio meningkat apa tidak setiap itemnya tadi. Kalau kami lihat dari hasil *underwriting* Pak, itu terlihat bahwa hasil *underwriting* kami sampai di tahun 2018, itu mencapai 19%. Memang dari Tahun 2014-2018, rasio hasil *underwriting* ada di kisaran 19-20%. Sedangkan beban usaha juga ada di kisaran 15-17%, sehingga laba setelah pajak dari tahun ketahun ada di kisaran 7-10%. Tahun 2018 kemarin 7% kisaran rasio dari pada laba asuransi umum.

Inilah perkembangan dari pada item tadi hasil dari *underwriting* hasil investasi, beban usaha dan laba setelah pajak sampai Tahun 2018 sampai terlihat bahwa hasil *underwriting* terus meningkat dan hasil investasi turun naik. Ini tergantung dari pada pasar dari pada investasi yang kami lakukan. Dan mungkin untuk diketahui berbeda dengan asuransi jiwa, dimana asuransi jiwa, investasinya bisa dilaksanakan di berbagai jenis investasi, kami membatasi diri Pak, tidak terlalu banyak bermain di pasar saham, karena memang polis-polis

kami adalah polis tahunan, sehingga kami membutuhkan likuiditas yang tinggi, sehingga kami lebih banyak portolionya di deposito.

Ini ingin menggambarkan bahwa dari hasil-hasil *underwriting* dan terhadap beban usaha. Jadi kalau yang hijau dan yang merah Pak, itu pasti ada *give*, berarti asuransi umum masih bisa menutupi beban usahanya dan masih bisa memberikan keuntungan dan hasil investasinya tidak perlu kita gunakan untuk menutupi kekurangan terhadap beban usaha tadi. *Alhamdulillah* bahwa di tahun 2018 yang merah hijau naik lagi. mudah-mudahan di tahun 2019 ini bisa naik lagi, sehingga *give* antara hasil *underwriting* dengan rasio bank usaha bisa terus membesar.

Ini adalah gambaran mengenai struktur pasar, tapi tadi sudah sampaikan bahwa jumlah perusahaan asuransi umum sampai tahun 2018 itu 75 perusahaan, sedangkan perusahaan reasuransi ada 6. Yang kedua inilah yang menjadi anggota dari pada asuransi umum.

Saya rasa itu mungkin Pak gambaran kami mengenai kondisi asuransi umum.

Terima kasih banyak Pak.

Assalamualaikum Warrahmatullahi Wabarakatuh

KETUA RAPAT:

Walaikumsalam Warrahmatullahi Wabarakatuh

Baik, terima kasih kami sampaikan kepada Pak Dadang, yang telah memberikan pemaparan, mengenai Industri Asuransi Umum.

Selanjutnya kita masuk ke sesi pedalaman Pak, dan sudah ada 8 penanya, mungkin dari sebelah kiri dulu, Ibu Linda Megawati, kemudian saya lihat yang terhormat Pak Sihar Sitorus.

Kami persilakan Ibu Linda, yang terhormat Ibu Linda.

F-PD (LINDA MEGAWATI, SE., M. Si.):

Terima kasih Pimpinan, beserta Anggota Komisi XI yang saya hormati.

Di sini juga ada dari Asosiasi Asuransi dari AAUI sama AAJI ya.

Dari pemaparan yang tadi mungkin ada beberapa yang saya tanyakan Pak, salah satunya yaitu grafik pertumbuhan asuransi jiwa di Indonesia. Pada *slide* dua, antara total premi dan total pendapatan, pada umumnya mengalami tren yang sama. Di mana saat total premi naik, maka total pendapatan pun naik dan hal ini dipengaruhi oleh premi baru dan premi lanjutan. Pada tahun 2018, premi baru turun, premi lanjutan naik dan tata preminya mengalami penurunan, sedangkan pada Q3 pada tahun 2019, semua premi baik yang baru maupun lanjutan mengalami penurunan dan total pendapatan pun menurun. Hal ini merupakan salah satu dampak dari inkonsistensi dari industri asuransi yang bermasalah selama ini. Mungkin pendalamannya ya Pak. Pertanyaannya, apa

saja tindakan yang akan dilakukan oleh AAJI dalam mengatasi agar permasalahan ini tidak terjadi secara berkelanjutan. Sekarang lagi tren ya, asuransi itu bermasalah ya Pak, mudah-mudahannya ke depannya tidak.

Mungkin yang kedua, pada Tahun 2015 dan Tahun 2018, antara pertumbuhan asuransi jiwa dengan pertumbuhan ekonomi Indonesia saling bertolak belakang, seperti pada grafik pertumbuhan asuransi jiwa di Indonesia. Soal total asset dan total investasi naik, pertumbuhan ekonomi Indonesia menurun, apa yang menyebabkan hal ini terjadi Pak.

Mungkin itu saja Pak Pimpinan.

Terima kasih.

KETUA RAPAT:

Baik, kami persilakan selanjutnya yang terhormat Bapak Sihar Sitorus, siap-siap Pak Satori.

F-PDIP (SIHAR SITORUS):

Terima kasih Pimpinan dan juga terima kasih pada rekan-rekan Komisi XI. Selamat pagi kepada Bapak-bapak dan Ibu sekalian, Ketua Dewan Pengurus dari Asosiasi Asuransi Jiwa dan Asosiasi Asuransi Umum, Pak Budi Tampubolon dan Pak Dadang.

Mungkin sebelum saya mulai dengan pertanyaan Pak, mungkin boleh dikasih tahu Pak, kalau tidak sedang di asuransi ini, di asosiasi, Bapak di asuransi mana Pak, Pak Budi dan Pak Dadang?

Boleh interaktif, ijin interaktif Pak Pimpinan.

KETUA AAUI (DADANG SUKRESNA):

Saya di Asuransi Bina Griya Upakara Pak.

F-PDIP (SIHAR SITORUS):

Bina Griya.

KETUA AAUI (DADANG SUKRESNA):

Umum Pak.

KETUA AAJI (BUDI TAMPUBOLON):

Saat ini saya bekerja di Lippo Life Pak, asuransi jiwa Pak.

F-PDIP (SIHAR SITORUS):

Oke baik Pak, terima kasih.

Pada pagi hari ini Pak, saya ingin mendapatkan gambaran sedikit tentang praktek asuransi, terkhususnya dalam benak saya ini, saat ini memikirkan tentang Jiwasraya, Asabri, Bumiputera dan yang lainnya yang sedang bermasalah. Kalau di *slide* nomor 4 dari Pak Budi Tampubolon Pak, saya melihat ada komposisi besar di Reksadana dan Saham sebagai instrument investasi. Kalau secara umum Pak *rate of return* dari pada Reksadana dan Saham ini berapa persen Pak? Karena ini saya ingin membandingkan dengan *rate of return* yang ada di yang sekarang bermasalah, tapi secara marketnya kira-kira atau *mediannya rate of returnnya* berapa?

Kemudian di dalam pengalaman atau bahkan mungkin dalam data yang dimiliki Asosiasi, apakah banyak *cross holding* antara *the light saham, the light stock* yang diinvestasikan langsung oleh asuransi dengan misalnya saham yang sama di dalam Reksadana. Jadi *cross holding* ini banyak atau tidak Pak, kalau ada misalnya kira-kira komposisinya seperti apa Pak.

Kemudian dari *slide* nomor tujuh, halaman 7. Ini saya ingin menanyakan sedikit supaya mendapatkan gambaran pemahaman atas pasar asuransi jiwa itu sendiri. Di Q3 di 2019 tadi dikatakan bahwa total tertanggung 60,58 dan sepertinya pertumbuhannya dari 2013-2019 ini, mungkin tetap naik, tetapi dengan rate yang agak menurun atau hampir-hampir mirip flat begitu ya. Kira-kira ini indikasi satu *related market, market* yang sudah jenuh atau ada fenomena lain.

Kemudian Pak di halaman 9, ukuran kesehatan perusahaan asuransi. Kalau mungkin memungkinkan kami juga ingin melihat komposisi dari pada *ordner script scraper* dari pada perusahaan asuransi jiwa dan umum yang ada saat ini, apakah dia *government affiliated* maksudnya berapa banyak perusahaan asuransi jiwa atau umum yang *government affiliate, bank affiliated, corporate affiliated* sama yang *independent no application* sama sekali tidak ada afiliasi dengan pihak lain. Jadi dia murni sebagai perusahaan asuransi jiwa yang tanpa adanya afiliasi.

Kemudian di halaman 10 Pak. Tadi Bapak mengatakan bahwa kalau kita bandingkan dengan bank, dia asuransi jiwa itu ada sekitar 4 perusahaan asuransi jiwa kategori buku IV kalau di bank. Itu kira-kira siapa saja Pak yang buku IV?

KETUA AAJI (BUDI TAMPUBOLON):

Ini ijin diklafikasi boleh Pak Pimpinan.

Jadi maksudnya bukan begitu Pak, maksudnya adalah bahwa ada 132 triliun uang pemegang saham yang tertanam dalam 60 perusahaan asuransi jiwa, tidak ada satupun pihak yang punya di atas 30 Pak, tapi ketika 60 ekuitas dari 60 perusahaan asuransi yang digabung, itu totalnya 132 triliun Pak. Seumpamanya 132 triliun itu dipakai di industri perbankan, itu cukup untuk memiliki 4 bank buku IV Pak, tidak ada satupun perusahaan asuransi jiwa. Saat ini yang ekuitasnya 30 triliun atau lebih Pak.

Terima kasih.

F-PDIP (SIHAR SITORUS):

Terima kasih Pak, berarti saya salah menangkap tadi. Terima kasih.

Nah ini halaman 11 tentang kontribusi dan klaim manfaat yang dibayarkan. Bagaimana misalnya Pak, ini klaim kalau dilihat dari komposisi yang ada bahwa klaim diberikan dari asuransi jiwa kepada pemegang polis akibat meninggal, akhir kontrak, nilai tebus dan yang lain-lainnya. Jadi pilihan atau kondisi sipemegang polis, kalau meninggal, kalau saya meminta nilai tebus berarti pilihan dari pada si pemegang polis. Nah tapi kalau kebalikannya yang terjadi misalnya perusahaannya bangkrut, saya sebagai pemegang polis tidak menggunakan hak pilih saya untuk mengambil nilai tebus saya ataupun mengakhiri kontrak, apa lagi lebih-lebih masih hidup belum meninggal dunia, tapin ini perusahaannya bangkrut. Apakah ada mekanisme ibaratnya sekolah-sekolah SD, SMP, SMA yang SMP nya tutup, murid-muridnya harus dipindah ke SMP lain, dan diambil oleh SMP lain tersebut itu sebagai murid. Mungkin ada tidak mekanismenya, apakah itu baik secara kemiripan *underwritingnya* ataupun legalitasnya begitu ya dalam hal ini tadi seperti diawal saya katakana memikirkan bagaimana terhadap yang bermasalah sat ini.

Yang terakhir, di halaman 12, *slide* nomor 12, tadi Bapak memberikan pertumbuhan dari masing-masing rincian klaim tersebut, dalam *best practicenya* begitu Pak. Komposisi yang sehat bagi perusahaan asuransi jiwa atau bagi asuransi umum itu seperti apa terhadap investasi *maturitynya*. Jadi begini asuransi jiwa tadi kan kita bobotnya banyak dijangka di Saham dan Reksadana, tentunya tujuannya jangka panjang karena polisnya juga sifatnya jangka panjang. Nah tapi dari komposisi klaim yang ada ini, kalau dilihat itu yang *best practice* itu yang sehat seperti apa, memang kita tidak bisa tentu orang yang meninggal dunia ini berapa orang, tetapi dari analisa kesehatan dan segala macam, kita mulai melakukan analisa-analisa dan *port casting*. Nah kira-kira kalau pun ada komposisi klaim bagusya itu kalau bisa orangnya sampai meninggal dunia semua baru dibayar dari pada mengambil nilai tebus, gawat kita baru beli bond 30 tahun, tahu-tahu nilai tebusnya lebih cepat, itu gawat ya Pak ya. Nah kira-kira itu arah pertanyaan saya Pak.

Sudah itu saja saya kira pertanyaan dari saya, terima kasih.

Terima kasih Pimpinan.

KETUA RAPAT:

Baik.

Silakan selanjutnya kami persilakan yang terhormat Pak Satori.

F-P NASDEM (SATORI, S. Pdi., MM.):

Assalamualaikum Warrahmatullahi Wabarakatuh
Selamat siang salam sejahtera untuk kita semua.

Terima kasih, seijin Pimpinan Komisi XI dan teman-teman Komisi XI.

Yang pertama kepada Pak Dadang Sukrisna Ketua AAUI (Asosiasi Asuransi Umum Indonesia). Mungkin saya mau mempertanyakan dulu Pak. Kalau yang termasuk asuransi kendaraan itu masuk dalam kategori organisasi tidak Pak, masuk juga ya Pak ya. Jadi mungkin kalau kita melihat banyak sekali yang berkaitan dengan asuransi ini mungkin lebih menyimak kepada asuransi jiwa, asuransi kesehatan, tetapi kita kadang-kadang tidak terukur juga, itu ada asuransi kendaraan yang memang kita kadang-kadang terjadi Pak. Beberapa yang kecelakaan, kemudian kendaraannya itu diasuransikan Pak, itu bukan sedikit, tidak sedikit banyak yang kendaraan pada saat urus kalim, kemudian tidak bisa diurus Pak, salah satu contoh adalah di asuransi Lippo Pak, Asuransi Lippo kemudian Asuransi Raya Pak. Ini kedua asuransi ini pernah pada saat klaim, kemudian tidak mau menanggung resiko Pak, tidak mau menanggung bayar kepada pihak bengkel atau yang memperbaiki mobil itu Pak, sehingga kita sebagai tertanggung, itu tidak bisa diambil mobilnya Pak, karena pihak asuransi tidak mau membayar berbagai alasan. Itu adalah salah satu Asuransi Raya dan Asuransi Lippo Pak, itu terjadi dan sampai sekarang masih ditahan di bengkel sudah bertahun-tahun Pak, karena alasannya tidak tahu dengan alasan tidak jelas itu Pak, sampai sekarang ada Pak.

Kemudian yang berkaitan dengan Asuransi Kesehatan Pak. Ini termasuk di Asuransi Jiwa atau Asuransi Umum Pak, dua-duanya. Ini sering terjadi Pak, yang namanya asuransi itu kadang-kadang awalnya tidak ada yang pahit Pak, awalnya manis semua Pak, semua asuransi Pak, di saat pertengahan perjalanan, saat urus klaim, itu ada saja alasan asuransi itu Pak, wah ini tidak tertanggung, ini karena penyakitnya jantung atau stroke sehingga tidak bisa dibayar, padahal saat awalnya itu diperjelaskan Pak. Ini mohon barangkali pihak Asosiasi bisa mempertegas kepada Asosiasi tersebut, agar saat mengurus klaim itu tidak berbelit-belit Pak, pada akhirnya, akhirnya berharap ditanggung oleh asuransi, ditanggung sendiri itu Pak.

Kemudian Asuransi Jiwa Pak. Sebetulnya orang yang diasuransikan jiwa itu tidak berharap untuk mati duluan Pak, iya walaupun diganti asuransinya, tapi pada kenyataannya pada saat urus yang tadi disampaikan oleh Pak Sihar juga tentang asuransi kematian, itu pada akhirnya susah juga Pak mengurus asuransinya Pak, padahal sudah mati orangnya. Nah ini barangkali padahal dia berharap yang tadi saya sampaikan, walaupun dapat pengembalian ahli warisnya itu tidak berharap mati duluan, tetapi minimal

jaminan untuk ahli waris itu sedikit adalah Pak. Nah ini barangkali yang perlu dipertegas juga dan termasuk barangkali, ada yang pada saat ditengah-tengah perjalanan terputus, pada saat terputus tidak bisa mau melanjutkan, itu yang tidak bisa dikembalikan kepada nasabahnya, kepada pemegang polisnya Pak. Itu barangkali nanti kalau kita sebutkan nama asuransinya tidak enak juga, tetapi kita nanti bisa memperjelas bahwa asuransi tersebut pembinaan dan butuh pengawasan yang lebih ketat lagi Pak.

Terima kasih.

Assalamualaikum Warrahmatullahi Wabarakatuh

F-PDIP (SIHAR SITORUS):

Pimpinan, tadi lupa memperkenalkan diri.

KETUA RAPAT:

Oh, iya silakan.

F-PDIP (SIHAR SITORUS):

Saya Sihar Sitorus dari Fraksi PDIP Nomor Anggota A-139 dari Daerah Pemilihan Sumatera Utara II.

Terima kasih.

WAKIL KETUA (Ir. ERIKO SOTARDUGA B.P.S./F-PDIP):

Ini kalau dilihat sebenarnya Pak Budi Tampubolon, Pak Sitorus sudah tahu beliau itu sudah tahu siapa Pak Sihar, jangan-jangan dia keluarganyaapun memilih Pak Sihar, tapi kalau nanti ada mau di belakang ini ada negosiasi lebih lanjut untuk membuat asuransi.

Silakan Pak Sihar, kami tentu akan membuat kesempatan ini.

Berikutnya yang terhormat Mbak Puteri Komaruddin, waktunya dan tempat kami persilakan, bersiap-siap Pak Junaidi.

F-PG (PUTERI ANETTA KOMARUDDIN):

Assalamualaikum Warrahmatullahi Wabarakatuh

Selamat pagi Bapak-Ibu dan AAJI dan AAUI

Ijin Pimpinan dan Anggota Komisi XI yang terhormat

Ada beberapa pertanyaan yang ingin saya tanyakan, pertama terkait dengan jawaban dari pertanyaan-pertanyaan yang sudah disampaikan oleh Komisi XI. Di sini kan dijawab oleh AAUI bahwa Asosiasi tidak memiliki posisi yang berkaitan dengan berbagai keputusan bisnis dan tidak akan terlibat dalam berbagai pengambilan keputusan terkait dengan penyehatan perusahaan yang bermasalah, karena memang sifatnya non, berarti di Asosiasi. Nah yang ingin saya tanyakan, jadi mekanisme koordinasi di Asosiasi itu seperti apa? Karena kami semua di sini rata-rata bukan orang industri asuransi. Jadi apakah ada kebijakan *sharing best practice* di antara anggota asosiasi? Sehingga ketika terjadi permasalahan dari beberapa asuransi ini yang notabene sudah lama, itu apakah ada cerita-cerita terkait dan apakah Bapak-Ibu nantinya akan mengambil langkah yang bisa memitigasi resiko dari asuransi-asuransi yang sedang bermasalah ini? Karena ini juga diperlukan, apa lagi kita tahu sekarang beberapa dampak langsung yang Bapak-Ibu rasakan itu adalah menurunnya kepercayaan masyarakat terhadap perusahaan asuransi itu sendiri.

Pertanyaan kedua saya adalah apakah strategi yang saat ini sedang Bapak-Ibu laksanakan di perusahaan masing-masing terutama di Asosiasi secara menyeluruh, sehingga permasalahan ini nanti tidak akan menyeret keseluruhan asosiasi secara bersamaan. Karena ketika kemarin kami juga ditanyakan oleh media, apakah ini berarti asuransi di Indonesia sedang sakit? Jawaban kita sama-sama, mungkin kalau dibilang sakit, itu terlalu ekstrim, kita bilang ini ada beberapa yang memang harus kita cari solusinya bersama-sama, bukannya malah menyalah seluruh industri. Itu kan juga bukan hal yang ingin kita lakukan di sini itu. Itu pertanyaan yang kedua.

Yang ketiga, khusus untuk AAJI. Jadi dijawab juga Bapak bilang bahwa penetrasi bisnis di asuransi mikro masih rendah, dimana hanya dilakukan oleh 22 pemain dari 60 perusahaan, dikarenakan kurangnya potensi keuntungan yang akan diperoleh. Jadi baik dari pihak Asosiasi maupun dari Regulator OJK khususnya itu mempunyai kewajiban untuk mendorong dan meningkatkan literasi dan inklusi keuangan khususnya terhadap asuransi, karena tingkat meleknya masyarakat itu masih dalam tahap perbankan itu khususnya di Indonesia, untuk industri non bank memang masih kurang familiar. Jadi bagaimana strategi asosiasi sendiri untuk mendorong tingkat literasi dan inklusi keuangan tersebut, karena kalau dari OJK kita sudah sering mendengar strategi dari mereka, yang belum kita tahu itu dari industrinya sendiri seperti apa.

Demikian pertanyaan dari saya, terima kasih banyak.

Wabillahi Taufif Wal Hidayah.

Wassalamualaikum Warrahmatullahi Wabarakatuh

WAKIL KETUA (Ir. ERIKO SOTARDUGA B.P.S./F-PDIP):

Waalaiikumsalam

Terima kasih Mbak Puteri ini orang muda yang sedang jangan naik daun, naik daun, ini *rising star*. Jadi beliau juga sebelumnya dari OJK Mbak

Puteri. Sebenarnya yang mau ditanyakan itu nanti masukan-masukan Pak Budi dan rekan-rekan, supaya ada perbaikan lebih lanjut. Sebenarnya itu tadi yang mau disampaikan.

F-PG (PUTERI ANETTA KOMARUDIN):

Terima kasih Pak Eriko.

WAKIL KETUA (Ir. ERIKO SOTARDUGA B.P.S./F-PDIP):

Terima kasih Mbak Puteri.

Yang terhormat kemudian Pak Junaidi waktu dan tempat kami persilakan.

Bersiap-siap Ibu Hj. Wartiah

F-PKS (Ir. H.A. JUNAI DI AULY, MM.):

Terima kasih.

Assalamualaikum Warrahmatullahi Wabarakatuh.

Terima kasih Pimpinan dan teman-teman anggota Komisi XI,

Yang kami hormati Bapak-bapak dari AAUI dan AAJI. Ini orang Suda semua ini, walaupun Tampubolon tapi orang Sunda, karena Aa panggilannya.

Sepertinya hampir sama dengan beberapa penanya yang lain, yang pada prinsipnya yang ingin kita dengar sebenarnya tupoksi dari Asosiasi Asuransi ini apa itu, karena dengan merebaknya kasus-kasus asuransi yang sekarang ini cukup heboh, Jiwasraya, Bumiputera, Asabri dan sebagainya itu kemudian akhirnya kita melihat, apa sebenarnya fungsi dari asosiasi ini begitu. Karena kita sebenarnya ingin asosiasi ini juga bisa menjadi punya peran yang pro aktif begitu. Ketika masalah asuransi ini kemudian merebak membesar begitu, itu juga akhirnya akan merugikan suasana perasuransian di Indonesia, hampir hilangnya kepercayaan kepada perusahaan asuransi. Begitu banyaknya dana yang sudah dihimpun, apalagi Asabri yang katanya itu dari para pegawai dilingkungan TNI dan Polri, kemudian diinvestasi. Kalau bahasa beli investasi, mungkin sederhana, siapa yang salah katanya kalau beli Sahamnya Sony. Begitu beli sahamnya soni tidak tahu sahamnya jeblok. Jadi seolah-olah tidak ada perasaan bersalah itu dengan model-model investasi yang ada. maksud saya barangkali ada peran-peran yang sifatnya pro aktif dari asosisasi untuk barangkali kemungkinan mencegah. Kalau seandainya itu ada masalah mungkin ada peran-peran yang sifatnya pro aktif, entah bentuknya seperti apa, perlu dipikirkan oleh teman-teman asosiasi.

Kemudian yang kedua juga kaitannya dengan juga peran pro aktif ini, mungkin kalau seandainya kita diberikan masukan entah salurannya lewat mana kalau mau sekarang lebih bagus. Misalnya analisa terkait dengan kegagalan atau permasalahan yang muncul di masing-masing di asuransi tadi, mungkin beda-beda ya asuransi jiwa, Bumiputer beda, Jiwasraya beda, Asabri beda. Barangkali analisa-analisa kegagalan timbulnya permasalahan dimasing-masing asuransi tersebut. Kemudian juga sifat yang sifatnya pro aktif juga, barangkali ada kemungkinan solusi-solusi yang ditawarkan. Kalau selama ini yang muncul untuk Jiwasraya ujung-ujungnya yang diminta PMN atau hal-hal yang lain, padahal kita tahu sekarang Negara lagi deficit, keuangannya juga lebih bermasalah, hutang juga sudah banyak, kalau PMN lagi, tambah membebani Negara lagi. nah barangkali dengan pola-pola bisnis yang sudah dilaksanakan oleh teman-teman di perasuransian, barangkali ada langkah-langkah yang lebih cermerlang barangkali usulan-usulan untuk memberikan solusi dari permasalahan yang ada, artinya bisnis diselesaikan dengan bisnis, bukan minta bantuan terus.

Itu barangkali beberapa hal yang ingin saya tanyakan, terima kasih.

Assalamu'alaikum Warrahmatullahi Wabarakatuh.

WAKIL KETUA (Ir. ERIKO SOTARDUGA B.P.S./F-PDIP):

Walaikumsalam

Terima kasih yang terhormat Pak Junaidi Aulia.

Berikutnya yang terhormat Ibu Hj. Wartiah dan bersiap-siap Pak Fauzi H. Amro.

F-PPP (Dra. Hj. WARTIAH, M. Pd.):

Bissmillahirrohmanirrohim

Assalamualaikum Warrahmatullahi Wabarakatuh.

Terima kasih kami sampaikan kepada Bapak Pimpinan.

Yang kami hormati AAUI, AAJI bukan Aa Gim.

Kami terima kasih pada kesempatan hari ini diberikan kesempatan untuk menanyakan beberapa hal.

Sebagaimana kita ketahui tupoksi AAJI antara lain adalah sebagai mitra OJK ya, yang berwenang dalam membina dan mengawasi usaha asuransi, menjaga kepercayaan masyarakat, perlindungan konsumen dan mencegah tindakan atau kegiatan criminal keuangan dengan menggunakan asuransi dan reasuransi. Lalu pertanyaan saya, yang berkaitan dengan yang merebak

sekarang yang sedang dalam proses penyelesaian, sehingga sampai Panjanya pun dibentuk, tentang adanya persoalan yang ada di Asuransi Jiwasraya, Bumiputera, Asabri dan mungkin ada lain-lain lagi asuransi yang tidak terendus oleh public. Dimana peran AAJI maupun AAUI dalam hal ini sebagai mitra OJK.

Kemudian yang kedua, saya ingin menanyakan jawaban yang sudah dipertanyakan oleh Komisi XI. Dimana pertanyaannya adalah apakah ada kebijakan atau regulasi dari pemerintah yang dapat menghambat pertumbuhan asuransi? Salah satu jawabannya adalah perlakuan kebijakan atau regulasi yang menghambat industri asuransi itu antara lain, asuransi jiwanya, perlakuan pajak terhadap investasi, dimana terdapat perlakuan antara obligasi untuk perusahaan asuransi dengan Reksadana ya. Jawabannya, perlakuan pajak terhadap investasi dimana terdapat perbedaan perlakuan antara pajak obligasi untuk perusahaan asuransi dengan Reksadana. Nah kami ingin penjelasan, kalau ini dianggap salah satu yang menghambat, lalu apa solusi yang diharapkan oleh Bapak-bapak dari Asuransi Jiwa, sehingga kedepan meminimalisir terjadinya hal-hal yang tidak kita inginkan.

Kemudian di sini saya melihat ada amanat Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014, yang menjelaskan bahwa lembaga penjamin pemegang polis wajib dibentuk selama 3 tahun di Undangkannya Undang-Undang tersebut, namun sampai dengan 2019 lembaga tersebut masih belum juga dibentuk. Pertanyaannya adalah ada apa lembaga tersebut belum dibentuk, dimana persoalannya? Karena ini sudah ada aturan yang mengaturnya begitu.

Kemudian yang ketiga, di sini sudah jelas dikatakan ada pertanyaan ini, apakah pengawasan yang dilakukan oleh OJK terhadap Industri Jasa Keuangan saat ini sudah dirasa efektif dan dapat memberikan kontribusi terhadap perkembangan industri asuransi. Jawabannya yang kedua, yang pertama adalah aturan atau Undang-Undang tapi saya ingin kepada yang kedua, yaitu objek yang diatur atau perusahaan. Yang harus kita lihat adalah apakah objek yang diatur yaitu Perusahaan Asuransi Jiwa telah menjalankan peraturan yang telah ditetapkan secara baik dan benar, serta berpegang pada prinsip GCG dan risk manajemen sebagai yang telah diatur dalam POJK. Nah pertanyaan saya, kalau itu pengawasan tidak maksimal dilakukan oleh POJK, lalu dimana Bapak sebagai mitra untuk mengingatkan aturan yang dimaksud atau mungkin pelanggaran oleh OJK, sebagai mitra harus diingatkan ini tentang pengawasan. Begitu juga dengan pengawas, di sini disebutkan komite tersebut juga dimiliki oleh Dewan Komisaris seperti komite audit, komite pemantau resiko dan sebagainya.

Pengawasan yang lain dilakukan adalah audit tahun yang dilakukan oleh kantor akuntan publik dan konsultan akutaria, dimana sesuai ketentuan yang berlaku laporan audit wajib dipublikasikan melalui media cetak dan website perusahaan. Pengawasan yang dilakukan oleh regulator meliputi tiga pemeriksaan, pemeriksaan tahunan yang dilakukan kantor pengawas, pemeriksaan tiga tahunan yang dilakukan diperusahaan asuransi jiwa dan audit khusus apabila dibutuhkan. Tetapi semua ini rasa-rasanya tidak berjalan dengan baik, karena terdapat fakta-fakta hari ini bagaimana kerugian yang dimiliki oleh perusahaan asuransi Jiwasraya, Asabri dan juga Bumiputera dan mungkin dan lain-lain itu yang saya sebutkan tadi itu. Nah saya berharap ke depan.

Selaku mitra OJK, maka AAUI dan AAJI ini harus memaksimalkan perannya, sehingga tidak terjadi hal-hal yang tidak diinginkan. Ini yang paling penting dan ada hal-hal yang mungkin nanti ada harapan di Komisi XI untuk meningkatkan kerja sama yang baik, mungkin usulan-usulan yang tidak maksimal bisa dilakukan bisa diusulkan pada saatnya nanti.

Saya kira ini saja dari saya Pak Ketua. Intinya bagaimana sistem pengawasannya dimaksimalkan oleh semua pihak.

Terima kasih.

***Wallahul Muwafiq Ila Aqwamith Tharig
Wassalamualaikum Warrahmatullahi Wabarakatuh***

WAKIL KETUA (Ir. ERIKO SOTARDUGA B.P.S./F-PDIP):

Terima kasih yang terhormat Ibu Hj. Wartiah.

Sebelum dilanjutkan, Pak Budi, Pak Dadang serta seluruh yang hadir. Kalau udara di sini memang dingin sekali, kalau mau ke toilet jangan ditahan-tahan Ibu-Bapak, nanti tidak sehat. Kalapun rasanya di tengah ini kondisinya juga sudah isi perutnya kosong, Ibu-ibu, Bapak-bapak jangan sungkan, kita juga ada makan siang di dalam. Jadi jangan kita serius, tapi juga rileks. Teman-teman ini semua bukan berarti seperti mungkin kalau Ibu-Bapak khawatir dengan OJK begitu dia apa, jangan. Ini kita ini semua ingin menggali lebih jauh dari Bapak-bapak dan Ibu-ibu yang hadir di sini. Jadi silakan ya Pak ya. Kalau kurang juga sajiannya juga silakan diminta kalau masih ada, kalau tidak ada kita juga memang terbatas juga Ibu-Bapak.

Baik, berikutnya yang terhormat Pak Fauzi H. Amro, bersiap-siap Pak Didi Irawadi. Kadang-kadang dilupakan Pak.

F-P NASDEM (FAUZI H. AMRO, M. Si.):

Terima kasih Pak Eriko, ketua yang baik hati.

Yang saya hormati dan saya banggakan, Pak Budi Tampubolon dan Pak Dadang.

Saya terima kasih Pak, tadi melihat, mendengar dan membaca paparan dari Bapak-bapak. Kita juga sering beberapa kali terakhir kita raker dengan OJK dan membuat Panja Industri Jasa Keuangan Pak, sedikit banyak memahami tentang bagaimana mekanisme asuransi dan bagaimana pengawasan asuransi.....(**suara terputus**).. di tahun 2019 ini, ada di *slide* kedua Pak, di premi dan pendapatan di yang Asuransi Jiwa, itu mulai mengalami penurunan Pak, puncaknya Tahun 2017, 2018 dan 2019 itu mengalami penurunan Pak.

Saya melihat bahwa krisis kepercayaan di tengah masyarakat, hari ini terjadi Pak. Saya kemarin bertemu dengan kawan-kawan nasabah pemegang polis dari Jiwasraya Pak. Mereka sebenarnya sangat kecewa karena Jiwasraya ini plat merah, tapi kok bisa seperti ini, apalagi mereka berasuransi padahal pihak swasta maupun luar negeri. Seperti itu Pak. Nah kekecewaan itu muncul seolah-olah tidak ada pertanggungjawaban dari pemerintah terhadap kondisi Jiwasraya yang mungkin sudah terjadi 5 atau 6 tujuh tahun ke belakang Pak.

Saya hanya mengingatkan lagi bahwa Pak, apa yang disampaikan Pak Sihar tadi, bahwa saham terbesar dari pada Jiwasraya ini adalah di Reksadana Pak, Reksadana dan Saham. Saya melihat Pak, kasus Jiwasraya, kasus Bumiputera itu mirip-mirip, rata-rata di Reksadana dan di Saham hancurnya, karena membeli saham gorengan dari tahun ke tahun mereka anjlok seperti itu dan pemainnya cuma dua, tiga orang Pak. Nah saya cuma mengingatkan karena ini tidak bicara dengan Asosiasi, supaya sering-sering berkoordinasi dengan OJK Pak, bagaimana tupoksi Asosiasi, bagaimana tupoksi OJK?

Melihat penjelasan dari OJK waktu raker kita kemarin Pak, bahwa di internal asuransi itu sudah ada tiga lapis pengawasan Pak, beberapa komite, komite pengawasan, komite independent, tiga kali Pak, tiga lapis, belum lagi proses pengawasan dari OJK. Nah *why not*, kenapa bisa jebol seperti itu, nah kita tidak tahu *problemnya* seperti apa. Nah saya menyakini bahwa, Asuransi Jiwa dan Umum ini mampu mengembalikan kepercayaan publik Pak, yang saat ini lagi krisis kepercayaan dengan Asuransi Jiwa maupun Umum. Nah saya hanya mengingatkan lagi karena di sini rapat dengar pendapat, saya untuk memastikan seperti itu saja Pak, bahwa bagaimana kepercayaan public ini masyarat ini bisa pulih lewat Asosisasi, kawan-kawan di Jiwa maupun kawan-kawan di Umum seperti itu, sehingga kepercayaan publik ini. Sekarang ini aturan sudah ada Pak Eriko, ada aturan internal dari asuransi, ada komite etik, ada komite pengawasan, komite independent, plus pengawasan dari OJK.

Nah pengawasan dari OJK ini ada POJK Nomor 67 dan POJK Nomor 71 Pak. Nah kadang-kadang aturan ini mau dilaksanakan atau tidak Pak, ada yang mau bermain dengan modal besar yang sehingga mengabaikan aturan itu, sehingga waktu kita konsultasi dengan BPK Kemarin, sebenarnya masih menunggu, sekarang ini masih ada dua asuransi yang masih menunggu Pak untuk dilakukan penutupan dan direkomendasikan BPK kepada OJK, salah satunya Bakrie Life. Itu jelas BPK merekomendasikan kepada OJK untuk melakukan penutupan terhadap dua asuransi itu. Nah artinya apa Pak, jangan sampai kita bicara ini hanya rutinitas dan life service itu Pak. Nah sekarang dimintalah karena kita rapat pendapat dengan kawan-kawan Asosiasi, ayo Asosiasi aturan main ditegakan, kepercayaan public ditingkatkan, sehingga tidak terjadi namanya penutupan asuransi dimasa-masa yang akan datang.

Terima kasih Pak Ketua.

Assalamualaikum Warrahmatullahi Wabarakatuh.

WAKIL KETUA (IR. ERIKO SOTARDUGA B.P.S./F-PDIP):

Terima kasih yang terhormat Pak Fauzi H. Amro.

Tadi saya mau memperjelas Pak Fauzi H. Amro, maksudnya bukan life service ya, live servis begitu ya maksudnya, apa artinya, live service ya bukan life service ya. Itu barangkali Pak Budi, Pak Dadang supaya jangan nanti salah interpretasi. Kadang-kadang sedikit satu huruf, dua huruf, itu bisa membuat interpretasi jadi berbeda, apalagi ini soal perasuransian Pak Fauzi H. Amro. Ini mungkin saya memperjelas saja untuk hal itu.

Baik, berikutnya yang terhormat Bapak Didi Irawadi dan bersiap-siap Bapak Dr. Andreas Edy Susetyo.

Waktu dan tempat kami persilakan.

F-PD (DIDI IRAWADI SYAMSUDIN, SH., LL.M.):

Terima kasih.

Yang terhormat Pimpinan

Yang terhormat para Narasumber dari Asosiasi Asuransi ya,

Terima kasih.

Saya coba melihat *slide* 13, mengenai *good corporate governance* dan manajemen resiko perusahaan asuransi. Di sini terlihat apa yang menjadi pedoman bagus disini ya. Jadi kalau dijalankan itu bagus. Kira-kira begitu ya. Dan juga tadi saya coba melihat paparan yang disampaikan Bapak-bapak, melihat optimisme mengenai perkembangan asuransi kedepan. Saya coba mungkin banyak hal, saya ingin mempertajam saja apa yang disampaikan kawan-kawan tadi menarik. Disini dipaparkan bahwa kedepan ini industri ini akan bagus begitu ya. Tetapi coba kita berkaca dari kasus-kasus besar asuransi terjadi dibelakangan ini ya, ada Jiwasraya, Bumiputera, lalu Asabri. Sepertinya berkaca dari sini kita harus benar-benar waspada menurut saya, kita tidak bisa melihat bahwa kedepan ini segalanya akan berjalan dengan mulus, walaupun tadi dipaparkan, tampaknya ada optimisme ke depan ya.

Kalau kita lihat industri asuransi ini menyangkut kepercayaan. Saya tidak yakin kalau persoalan Jiwasraya, Bumiputera dan lain-lain, tidak selesai secara optimal bahwa ke depan itu asuransi akan tetap baik kehadirannya. Oleh karenanya saya ingin pandangan Bapak-bapak, kenapa ini kasus Jiwasraya ini, Asabri kok bisa begini, padahal ini di *slide* nomor 13 sudah ada pedoman yang sangat bagus ya, yang mana pengawasan sangat berlapis. Tapi saya ingin masukan dari Bapak-bapak semua, kenapa di Jiwasraya bisa demikian, apakah juga pola yang sama ini terjadi di asuransi-asuransi lain ya?

Sebagaimana kalau kita lihat, bagaimana *placement* penempatan dana-dana Jiwasraya ini pada investasi-investasi yang berisiko, apakah itu diperkenankan, sebagai contoh ada investasi terkait dengan kalau tidak salah Ikan Arwana ya. Ini kan jauh sekali dari yang kalau dikaitkan dengan industri

asuransi, apakah boleh ke sana. Saya tidak tahu, jangan-jangan di banyak asuransi ada juga yang investasi-investasi yang nekad begini yang berisiko sebenarnya publik tidak tahu begitu ya. Padahal kalau menurut hemat saya, sesungguhnya publik itu harus mendapatkan informasi yang terang benderang sejelas-jelasnya dalam portofolio yang ditawarkan, harusnya investasi-investasi kemana itu harusnya dicantumkan, saya tidak pernah mendengar ini begitu ya, sementara asuransi ini gencar luar biasa di dalam memasarkan berbagai produknya.

Sekarang beberapa tahun terakhir saya melihat di bank-bank ya, dulu-dulu tidak pernah ya 10 tahun yang lalu mungkin tidak terjadi ya. Bagaimana bank-bank itu menjadi agennya asuransi menawarkan berbagai produk dengan janji-janji yang luar biasa, sementara nasabah ini kerap terbuai oleh para pasukan terdepan ini, marketing-marketing handal di bank ini ya, sehingga akhirnya tidak tahu begitu banyak resiko yang dihadapi ya, contohnya ya, di Jiwasraya tersebut ya. Bahkan orang asing bisa terkecoh juga warga Negara Korea, karena orang Korea ini terkenal sangat hati-hati ya.

Nah ini terkait Jiwasraya, saya ingin Asabri maupun Asuransi-asuransi yang ada ini, pandangan Bapak bagaimana? Kok bisa begini begitu ya. Padahal ini jelas di *slide* 13 ini seharusnya pengawasan yang berlapis dan manajemen yang bagus kalau diterapkan disini. Jadi sekali lagi saya tidak yakin ke depan, kalau tidak tuntas Jiwasraya, Asabri dan lain-lain ini, industri ini akan bisa dipercaya public kedepan. Saya pikir peranan Bapak-bapak dari Asosiasi ini sangat penting.

Terkait Asabri saya ingin bertanya juga. Sejauh ini saya melihat di Asabri ini agak beda dengan Jiwasraya, ada upaya berkelit dari para direksinya, seolah-olah mereka tidak di dalam pengawasan OJK, berapa di wilayah tersendiri bahwa yang mengawasi adalah dari Inspektorat Jenderal Hankam, berdasarkan PP, saya lupa PP nya, ada Peraturan Pemerintahnya. Padahal PP ini secara hirarki perundang-undangan, itu berapa di bawah Undang-Undang. Undang-Undang menyangkut terkait asuransi jelas bahwa asuransi berada di bawah pengawasan OJK. Ini saya pikir kalau digunakan alibi maupun argumentasi yang berkelit ini untuk menghindari persoalan yang ada, ini adalah hal yang tidak baik ke depan, padahal kita belum lama mendengar bahkan Menkopolkam bukan bidangnya dia, sudah bicara, berarti ini sangat serius persoalannya.

Nah menurut pandangan Bapak bagaimana soal ini? Karena tidak boleh ada industri asuransi ini sudah jelas Undang-Undangnya harus di bawah pengawasan OJK, dan juga dalam domainnya Bapak-bapak di sini ya, agak aneh dalam pengawasan malah satu institusi yang bukan ahlinya, Inspektorat Jenderal Hankam di sini.

Baik, jadi pertanyaan saya, saya ingin pandangan terkait tadi Jiwasraya dan asuransi yang lain permasalahannya dan apakah pola-pola ini juga terjadi di asuransi yang ada, bagaimana antisipasinya? Jangan sampai ini malah kita membiarkan suatu hal yang tidak baik. Lalu ke depan bagaimana kira-kira masukan-masukan bisa diberikan kepada kami di Komisi XI?

Mungkin itu Pimpinan sementara.

Terima kasih.

WAKIL KETUA (IR. ERIKO SOTARDUGA B.P.S./F-PDIP):

Baik terima kasih Pak Didi Irawadi.

Berikutnya yang terhormat Bapak Dr. Andreas Edy Susetyo dan bersiap-siap Ibu Ella Siti Nurmayah.

F-PDIP (IR. ANDREAS EDY SUSETYO, MM.):

Terima kasih Pimpinan dan Anggota Komisi XI

Terhadap materi dari Asosiasi Asuransi Indonesia, Jiwa dan juga Umum.

Pertama, saya mau minta klarifikasi penjelasan dulu. Apakah Asuransi Sosial seperti Taspen dan Asabri, itu anggota Asosiasi atau tidak? Mungkin interaktif ini pimpinan.

WAKIL KETUA (IR. ERIKO SOTARDUGA B.P.S./F-PDIP):

Silakan dijawab langsung Pak Dadang.

DIRUT AAUI (DADANG SUKRESNA):

Asuransi Sosial itu tidak masuk di dalam Asosiasi Asuransi Umum maupun Asuransi Jiwa Pak.

F-PDIP (IR. ANDREAS EDY SUSETYO, MM.):

Taspen dan Asabri tidak masuk?

DIRUT AAUI (DADANG SUKRESNA):

Tidak Pak.

F-PDIP (IR. ANDREAS EDY SUSETYO, MM.):

Oke. Tapi kalau Jiwasraya dan Bumiputera masuk. Nah ini supaya jelas. Jadi semua asuransi jiwa, baik itu Asuransi BUMN, asuransi yang berbadan hukum maupun juga yang berbadan domestic itu semua masuk anggota, tetapi asuransi sosial tidak masuk. Jadi Taspen dan Asabri tidak masuk di dalam Asosiasi.

Demikian.

DIRUT AAUI (DADANG SUKRESNA):

Mereka punya asosiasinya sendiri Pak.

F-PDIP (Ir. ANDREAS EDY SUSETYO, MM.):

Untuk di dalam Bapak-bapak ini ya. Jadi supaya *clear* begitu ya. Terus yang kedua, karena peran asosiasi ini kalau saya lihat di dalam Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014, tentang Peransuransian, itukan di antaranya asosiasi ini memiliki kewenangan di dalam menyusun standard etika usaha dan perilaku, kemudian pembentukan perilaku resiko dan table mortalita serta pelaksanaan penetapan sertifikasi keagenan. Artinya sebenarnya asosiasi mempunyai fungsi, *market conductnya* itu dilakukan oleh asosiasi. Benar demikian Pak ya. Jadi ini sangat penting ini, karena kita di dalam industri jasa keuangan, itu di dalam menjaga kepercayaan, itu ada dua pihak yang utama, itu ada reguleterinya, tapi juga pelakunya melalui asosiasi, karena itu *market conductnya* dilakukan asosiasi.

Nah dalam hal ini saya belum mendengar suara asosiasi, terutama jiwa, tentang apa ada kesalahan persepsi di masyarakat saat ini karena Jiwasraya dan Bumiputera seakan-akan produk unit *link*, bentuknya *saving plan* segala macam, produk yang salah dan mekanisme penjualan produk asuransi mulai bank assurance, itu juga salah. Terus terang saja, saya di awal di 2003, yang membawah konsep bank assurance bersama Pak Umar Anwar dengan mendirikan Axa Mandiri sebelum IPO waktu itu. Dan saya kira sebetulnya itu adalah konsep yang sudah berjalan lama di tempat lain dan itu adalah menurut saya ini yang perlu diluruskan juga. Unit link itu adalah memang kalau dikatakan *crime of the crime nya* dari *live insurance*. Ini mohon diluruskan ini. Karena orang tidak akan mau membeli produk asuransi saja yang cuma *live insurance*, tanpa dibungkus oleh investasi. Nah ini menurut saya, saya tidak pernah mendengar ini selama ini, suaranya asosiasi dalam rangka *market conduct* ini, sehingga sebetulnya unit link ini bukan suatu produk yang salah. Ini penting perlu saya tekankan ya, asal kita mesti melihat dimana letak kesalahannya, kita memang perlu asosiasi ini dengan konsep *market conduct* itu memberikan masukan yang *clear*. Karena Bapak harus menanggung dua resiko cara menghitungnya, resiko untuk kedepannya yang harus ditanggung dan resiko penanaman investasinya.

Dalam hal ini, instrument yang tersedia di kita, Bapak mengatakan banyak tergantung dengan produk pasar modal yaitu Saham dan Reksadana. Nah memang ada aturan mengenai batasan investasi. Ini kalau tidak salah OJK itu mengutif juga PMK mengenai batasan investasi, tetapi yang menjadi problem adalah keselamatan dari investasi ini juga sangat tergantung kepada pengawasan di pasar modal, terutama bagaimana *market place* atau pembuatan harga ini terbentuk atau harga ini terbentuk. Kita tahu di pasar modal itu ada pasar regular, pasar tunai maupun pasar negosiasi. Nah sehingga sebetulnya menarik kalau dikatakan kalau OJK, sekarang dalam rangka untuk melakukan yang disebut reform atau reformasi di keuangan non bank. Nah ini yang sebetulnya kami mengharapkan masukan ini Pak, karena kalau yang Bapak sampaikan ini, *everything fine*, di OJK pengawasannya juga

fine. Tetapi pertanyaan saya mendasar, masa dalam *market conduct, early warning system*nya tidak jalan, semua orang tahu Jiwasraya, Bumiputera itu sebetulnya insolvensi sejak 1997.

Nah kenapa asosiasi tidak bicara ini di antara anggota. Kalau di perbankan jelas begitu, oh ini begitu ada satu bank yang ini, tiba-tiba *money market*nya tidak mau ada yang melepas begitu kan, sehingga mereka lari kepada istilahnya Bank Indonesia dan lain sebagainya. Masa di asuransi ini kok, saya heran terus terang saja, saya benar-benar ingin mendapatkan masukan yang sangat.. mengenai hal ini, kan masa sih tidak ada *early warning system*, kita tahu sejak tahun 1997 insolven yang dibiarkan terus menerus. Nah yang menjadi pertanyaan adalah peran asosiasi ini lho, padahal Bapak itu kuat sekali kalau membaca Undang-Undang ini. Ini sebelum, oke regulator ada fungsinya sendiri, tapi maksud saya peran asosiasi ini, kok *early warning system* ini atau ngomong-ngomong di antara ini apa memang tidak ada begitu ya.

Terus yang kedua, ini menyangkut GCG. Saya bertanya, penunjukkan komisaris independen yang mempunyai kewenangan luar biasa bisa langsung ke OJK segala macam yang mewakili pemegang polis, itu bagaimana, karena pemegang polis banyak, cara penetapan komisaris independen, karena tadi menarik yang dikatakan tadi, selalu dikatakan di atas kertas. Ini menurut saya ada dalam di atas kertas ini. Saya mau melihat sebetulnya apakah ini benar-benar berjalan seperti demikian, cara menunjuknya bagaimana? Karena kita mewakili pemegang polis yang begitu besar penetapannya, karena kuncinya ada di sana kalau menurut saya kalau istilahnya ini.

Kemudian juga mekanisme RUPS. Nah bagaimana kejadian semua itu bisa diterima dalam kasus istilahnya Jiwasraya dan lainnya, dan juga Bumiputera. Bumiputera ada mekanismenya bahkan BPA (Badan Perwakilan Anggotanya) nya itu mewakili ini. Nah ini semua perlu kita buka, karena kami di panja Pak, itu sebetulnya mencari apa yang perlu dilakukan perbaikan ini, aturannya yang masih kurang atau eksekusi terhadap pelaksanaannya, atau kompetensinya atau apanya itu. Ini perlu supaya kita lakukan jangan dan memang kalau kita lihat, tadi yang saya mengatakan, Bapak nasibnya tergantung di pasar modal. Nah padahal kalau pembentukan harga ini di luar kendali, iya Bapak tinggal terima nasib saja ini, kalau di asuransi BUMN lebih repot lagi, karena kalau ketika dia mau exit, tahu usaha ini misalnya mereka sudah keblok, tidak ada itu namanya mereka untuk melakukan stop loss, karena kalau itu dilakukan, kerugian Negara. Jadi hal ini secara sistem, secara ekosistem mau kita lihat, kita lihat di pasar modal ini antara *buying site dan selling site* perlu dibenarkan, kalau tidak, iya Bapak akan dimakan sama yang predator-predator itu. Nah ini sebetulnya harusnya disampaikan, karena ini mempengaruhi kelangsungan hidup dari pada asuransi ini.

Nah yang kedua adalah tadi yang diantaranya menghambat, itu disampaikannya kepemilikan asing yang 20%, kita ikut menyetujui Pak. Yang menjadi pertanyaannya adalah kenapa hal menjadi hambatan, karena begini ya, ibaratnya kita lihat bahwa Indonesia itu masih *under insurance* terutama untuk *unsurance life* dan potensinya masih besar. Tapi kenapa orang Indonesia tidak tertarik untuk menjadi pemegang saham dari pada perusahaan asuransi ini, kita berdebat waktu, kita menganggap malah 20% masih kekecilan itu ya, waktu itu perdebatannya di situ. Tetapi akhirnya ini kita setuju dan itu kalau

yang sudah ada, itu tetap dibiarkan minimal misalnya kalau sudah 10%, masih terus 10%, yang baru, baru yang 20% karena kita membahas Undang-Undanganya di sini Pak. Jadi kepemilikan asing itu perdebatannya juga panjang. Jadi saya tadi berarti yang kita hasilnya ini menjadi penghambat kalau demikian. Ini yang perlu kita dapatkan masukan.

Nah terus yang kedua adalah, Bapak akan bersaing dengan *insurance tech* dengan ini. Jadi memang apakah selain merevisi Undang-Undang tentang Asuransi ini atau ada cara lain yang lebih cepat. Pemerintah nanti akan merencanakan untuk membuat omnibus mengenai penguatan dan pengembangan sektor keuangan, apakah bisa dimasukkan. Kalau menurut saya kalau ini tidak cepat, ia nanti ibaratnya sekarang nanti akan diambil sama mereka yang akan lakukan, karena sekarang bisa kemana-mana termasuk dalam hal ini *insurance tech*.

Kemudian yang kedua mengenai IFRS Pak. Ini kan kalau dikatakan belum siap. Pertanyaannya, apakah masukan disampaikan kepada OJK dan kalau Indonesia tidak melaksanakan, apakah akan mengganggu dalam pengertian ini termasuk proses reinsurance dan seterusnya.

Saya kira demikian Pimpinan.

kasih.

WAKIL KETUA (IR. ERIKO SOTARDUGA B.P.S./F-PDIP):

Baik, terima kasih yang terhormat Pak Drs. Edy Susetyo.

Berikutnya yang terhormat Ibu Ellah Siti Nuryamah, dan tempat kami persilakan.

F-PKB (ELLA SITI NURMAYAH, S. SOS.):

Terima kasih.

Pimpinan yang saya hormat beserta anggota juga dari Asosiasi Asuransi Umum Indonesia.

Perkenalkan saya Ellah Siti Nuryamah, Fraksi PKB Nomor Anggota VIII, Dapil Lampung II.

Menyikapi tadi perkembangan diskusi atau tanya jawab di Komisi XI ini. Pertama, saya karena asuransi ini juga bagian jaya industri keuangan yang memang menjadi nomenklatur kami untuk melakukan pengkajian, saya ingin ada gambaran kluster dari asosiasi ini. Kalau tadi bilang mana saja yang masuk, mana yang tidak, karena asuransi umum misalkan kita pahami asuransi jiwa, asuransi pensiun atau hari juga ada marak asuransi untuk petani, untuk nelayan dan lain sebagainya. Bagaimana asosiasi ini menggambarkan kluster dari asuransi yang memang ikut dalam bagian dari asosiasi asuransi umum. Itu yang pertama.

Yang kedua, perkembangan asuransi hari ini lagi menjadi sorotan Bapak-Ibu sekalian. Saya kemarin hampir di dapil juga ada perwakilan tiga

orang yang memang menunggu pembayaran dari Bumiputera. Saya dulu agak sedikit cerita, ikut asuransi misalkan prudential, ini kan limit waktunya yang sangat lama 5 Tahun, 10 Tahun. Kalau memang tidak ada *maintenance* dan hanya berpusat terhadap marketing yang memang seperti MLM, ada penanggungjawab untuk penarikan. Dengan waktu yang cukup lama 5-10 tahun, 15 tahun, 20 tahun, sampai menjadikan bahwa ada beberapa termasuk yang hari ini di Bumiputera, di dapil, komplain gagal bayar. Nah ini dari asuransi ini yang perlu dievaluasi, dari sisi marketing mereka mengawali pola yang sangat menarik, yang sangat menguntungkan. Tetapi pada tengah berjalan, itu juga menjadikan nasabah atau pemegang polis juga akan kerepotan dengan pola pembayaran apa lagi hari ini diujung adalah gagal bayar. Sempat diingatkan mengapa ikut asuransi dan lain sebagainya, padahal asuransi sebagai jasa industri keuangan harus kita dukung. Nah ini juga harus menjadi perhatian dari asosiasi, terkait dengan kinerja asuransi-asuransi dengan pola marketing diawal cukup menarik, tetapi ditengah bahkan sampai ujung ada beberapa juga yang memang gagal bayar. Itu juga harus diantisipasi.

Yang ketiga, dari asosiasi ini mungkin ada sistem atau pola yang memang produk mulai hari ini untuk menyakinkan kembali konsumen. Itu juga harus dibuat, karena hari ini asuransi agak mengalami *post trust* atau kurang kepercayaan dengan beberapa yang terjadi atau masalah, mungkin asosiasi harus kembali meramu cara sistem produk *knowledge* yang memang hari ini bisa betul-betul bisa menyakinkan masyarakat bahwa asuransi ini memang terjamin atau memang tidak akan terjadi masalah. Nah itu juga harus kembali dipikirkan.

Yang keempat, karena tadi peran asuransi atau peran asosiasi ini adalah bagian dari koordinasi terkait dengan regulator, ada beberapa kebijakan yang memang menghambat ya, boleh nanti lebih disampaikan selain dari 5 item yang tertera di sini, mungkin ini adalah di Komisi XI. Barangkali hasil diskusi dari asosiasi karena bagian dari mediator dari asosiasi asuransi, kira-kira ini juga perlu untuk didiskusikan lebih matang, terkait dengan hambatan-hambatan yang menjadi menghambat pertumbuhan dari asuransi. Itu penting sesuai dengan peran yang dijalankan oleh asuransi.

Terima kasih.

Assalamualaikum Warrahmatullahi Wabarakatuh.

WAKIL KETUA (IR. ERIKO SOTARDUGA B.P.S./F-PDIP):

Terima kasih Ibu Ella Situ Nurmayah.

Nanti sebelum Pak Budi, Pak Dadang maupun yang hadir untuk menjawab dan juga menyampaikan apa tadi yang disampaikan oleh rekan-rekan anggota Komisi XI, saya dari meja Pimpinan ingin memberikan masukan dan juga sekaligus menyampaikan.

Ini pengalaman pribadi. Memang jujur saja Bapak-bapak, Ibu-ibu yang ada di belakang, agak sulit semakin lama mempercayai asuransi, jujur saja. Ini

paling nanti asuransinya akan bertahan itu asuransi kendaraan, asuransi kebakaran, asuransi jiwa. Ini saya perlu saya sampaikan benar-benar pengalaman yang saya rasakan. Kami mengambil asuransi pendidikan Pak Budi, Pak Dadang, Pak Togar, sesama kita dilarang saling mendahului begitu kan, tapi kita harus memberikan masukan untuk kebaikan.

Jadi asuransi pendidikan ini berdurasi 18 tahun Pak, paham ya Pak. 18 tahun dalam \$ 2400 saja masih ingat, 2400 dolar pertahun 18 tahun. Jadi durasinya setelah 6 tahun begitu anak saya lahir langsung mulai kita cicil. Itu kalau saya tidak salah nanti saya bisa kedokumennya Aetna. Nah Aetna ini sudah diakuisisi tiga kali Pak, ini bukan karena PDIP Nomor tiga. Memang betul tiga kali pindah perusahaan. Jadi tidak jelas Pak. 2400 itu tetap cicil, 2400 per tahun. Menurut perjanjiannya tahun ke 6 dapatlah sekian, masuk SD. Masuk SMP Tahun ke 9 dapat lagi sekian. Kemudian masuk university itu terakhir dibayar sekaligus. Saya hitung-hitung kurang lebih hampir sekitar 100 ribu \$ nanti kita dapat dalam \$. Pikiran saya bisa ini untuk membiayai anak untuk sekolah keluar negeri atau Bapak-bapak, Ibu-ibu yang hadir di sini, akhirnya iya dapatnya begitu. Akhirnya kemudian dapatnya tidak bisa didolarkan, kita setornya dalam bentuk dolar tapi dalam rupiah. Totalnya setelah saya hitung total yang didapatkan 2400 kali 18 itu kan harusnya sekitar 45 ribu lebih dan harusnya dapat sekitar 100 ribuan, saya lupa nilainya. Akhirnya dapatnya sama dengan dolar itu disimpan tanpa bunga dan tidak bisa diklaim dalam \$ Pak Andreas, tidak bisa, harus rupiah. Nah nilai rupiahnya tentu berbeda, nilai jual, beli, lho saya masukan dolar, kenapa saya harus terima rupiah.

Nah dari itu saya menyampaikan kepada teman-teman, sulit dipercaya asuransi. Apalagi asuransi ini semakin lama semakin berkurang, karena akan terjadi *merger*, akuisisi dan lain-lain. Nah maksud saya Pak, ini memang asosiasi kalau tidak berusaha untuk menjadi lebih baik, menurut saya orang tidak akan mengambil asuransi lagi, tidak ada gunanya, kecuali asuransi jiwa, simpan satu juga bisa dapat satu miliar. Kasarnya begitu. Iya orang spekulasi saja. Sama asuransi kebakaran, iya berisiko, itu pun dengan ketentuan-ketentuan yang pasti akan ambil. Nah seperti itu paling atau asuransi kredit itu karena wajib Pak Andreas, kalau tidak juga tidak mau begitu. Sama seperti kita kredit kendaraan, saya juga kredit kendaraan, asuransinya kita cek, ada yang tarifnya tinggi, tergantung negosiasinya Pak. Nah maksud saya, ini penting juga. Nanti tolong dijawab tertulis saja Pak. Bagaimana dengan hal-hal seperti ini asosiasi asuransi, baik asuransi jiwa maupun umum, menangani hal seperti ini, karena ini sifatnya *trust*, kepercayaan. Nah kalau itu tidak terjadi, memang banyak alasan ini diakuisisi, terjadi perubahan, ia kita namanya konsumen tidak bisa melakukan apa-apa.

Nah hal kedua, Pak Budi, Pak Dadang, Pak Togar, kami ingin meminta masukan, karena kami tentu akan merevisi yang namanya Undang-Undang OJK, Undang-Undang BI, Undang-Undang Kementerian Keuangan bahkan yang nanti dalam bentuk Omnibus Law atau apa pun itu lah yang namanya nanti disampaikan oleh pemerintah, termasuk Undang-Undang nanti terkait Pasar Modal, betul ya Ibu-Bapak, rekan-rekan Komisi XI. Kita akan melakukan perubahan hal itu. Kami minta masukannya Pak. Nah masukan ini jangan merasa khawatir, kalau perlu kita adakan pertemuan tertutup, *monggo*, kalau perlu secara tertutup, tidak bisa ini harus tertutup karena nanti terkait enak tidak enak, budaya kita masih ada seperti itu. Nah itu juga silakan.

Kalau mau juga kita pertemukan tertutup kita akan fasilitasi, karena ini penting sekali, dalam waktu dekat nanti Undang-Undang Omnibus Law ini akan masuk, kemudian Undang-Undang OJK, Undang-Undang BI, Undang-Undang lain-lain, kami yang harus tentunya bekerja keras dan ini perlu masukan seperti ini, kalau Ibu-Bapak nanti perlu konsultasi seperti apa, nanti kami juga tentu akan mengundang. Tetapi alangkah bagusnya dari mulai awal kami sudah tahu masukan-masukan yang memang perlu untuk ke depan, terutama tadi menghadapi seperti yang disampaikan oleh Ibu Wartiah, oleh Mbak Puteri, oleh teman-teman. Ini kan sistem semangkin canggih. Saya mendengar sendiri di Radio dengan, ini Mbak asuransi lewat cukup dengan lewat ini cukup lewat telepon yang namanya *fintech* segala macam banyak hal ini terjadi.

Nah ini saya rasa juga penting sekali untuk kitaantisipasi. Kami tentu menginginkan industri asuransi di Indonesia ini bisa tumbuh dengan sehat, tumbuh dengan baik, intinya orang berasuransi tentu mengharapkan yang positif juga adanya keterjaminan untuk dirinya dan keluarganya.

Saya rasa itu barangkali meja pimpinan, waktu dan tempat, Pak Budi, Pak Togar, Pak Dadang silakan diatur untuk dapat menjawab pertanyaan-pertanyaan yang disampaikan oleh teman-teman, karena nanti juga kami mengingatkan Jam 2 nanti juga ada acara lain, kalau pun nanti tidak selesai atau ada yang tidak bisa dijawab secara lisan, silakan nanti dijawab secara tulis dan nanti bisa kita untuk menjadi bahan kita untuk didalam pertemuan-pertemuan berikutnya.

Silakan Pak Budi, Pak Togar dan Pak Dadang.

Waktu dan tempat kami persilakan.

DIRUT AAUI (DADANG SUKRESNA):

Saya ingin sedikit memulai Pak, ini terkait dengan tadi masalah komplain dari pada pemilik polis Pak. Kalau memang sudah ada *despute* atau perselisian Pak antara pemegang polis dan asuransi. Jadi artinya seperti Bapak misalnya mengatakan bahwa tadi bahwa \$ dan sebagainya Pak. Apapun permasalahannya yang terkait dengan asuransi Pak, kami di industri itu ada yang namanya BMAI (Badan Mediasi dan Arbitrasi dan Asuransi Indonesia) Pak. Silakan di telepon ke sana atau komplain ke sana, mereka yang akan nanti melakukan mediasi Pak dan memastikan bahwa kalau memang itu haknya dari pada pemegang polis, itu dipenuhi. Kami ini menjadi pengawas dari pada BMAI Pak dan memastikan bahwa semua komplain itu masuk dan itu *free of charge* Pak. Untuk asuransi umum itu sampai 750 juta besarnya kalau tidak salah asuransi jiwa 500 juta. Itu *free* Pak. Dan kami dari BMAI akan membimbing apapun langkah-langkah yang perlu dilakukan terkait dengan hak-hak yang pemegang polis. Itu sudah mekanisme memang begitu Pak.

Selanjutnya mungkin silakan Pak Budi.

F-PDIP (IR. ANDREAS EDY SUSETYO, MM.):

Pimpinan, mungkin bisa diperjelas Pak, batasan 500 juta dan 750 juta itu Pak, nilai klaimnya. Jadi kalau nilai klaimnya untuk asuransi kerugian 750

juta, itu *free*. Kemudian kalau life 500 juta, kalau di atas itu bagaimana Pak? ada biayanya, ada hitungannya tidak, oh ada presentase tertentu terhadap ini, kira-kira begitu ya.

Terima kasih.

F-PKB (ELLA SITI NURMAYAH, S. SOS.):

Menambah Pimpinan.

WAKIL KETUA (IR. ERIKO SOTARDUGA B.P.S.):

Baik.

Silakan Ibu Ella.

F-PKB (ELLA SITI NURMAYAH, S. SOS.):

Badan Administrasi dan Arbitrasi karena memang saya perlu menindaklanjuti beberapa pemegang polis yang memang sudah jatuh tempo. Teknis dan ininya mohon dijelaskan, terus kemana, maksudnya dimana secara teknis atau *by person* atau memang kelembagaan itu lho, karena kita penting untuk *memfollow up* ini beberapa kali turun banyak sekali yang mempertanyakan mekanisme bagaimana cara memperoleh hak mereka.

WAKIL KETUA (IR. ERIKO SOTARDUGA B.P.S./F-PDIP):

Pak Dadang sebelum dijawab.

Iya Pak Didi, sebelum dilanjutkan Pak Didi, silakan rekan-rekan Komisi XI untuk interaktif, kalau ada yang kurang jelas. Saya mohon ijin Pak Dadang, Pak Budi, Pak Togar, kami kembalikan kepada pimpinan yang sesungguhnya, kepada Ketua kami, karena biasanya beliau membuka dan harus mengakhiri, karena kami juga harus pamit juga untuk rapat, masih bawahan Pak, tapi atasan tanpa bawahan juga tidak baik Pak, karena atasan perlu juga bawahan. Seperti itu.

Baik, kita bertemu dilain waktu Pak.

Terima kasih.

Silkan Ketua, mohon pamit.

F-PD (DIDI IRAWADI SYAMSUDIN, SH., LL.M.):

Pimpinan boleh saya menyambung.

KETUA RAPAT:

Silakan Pak Didi.

F-PD (DIDI IRAWADI SYAMSUDIN, SH., LL.M.):

Ini menarik ada BMAI, di badan musyawarah, Badan Mediasi Asuransi Indonesia. Pertanyaan saya, apakah ini sejak awal diinformasikan para pemegang polis, karena ini asing sekali ya, kamipun sepertinya baru dengar di sini ...**(suara terputus)**.. kalau ada ini harusnya banyak permasalahan yang tidak harus semakin menjadi-jadi, seperti Jiwasraya dan sebagainya ya, mungkin ya. Pertanyaan saya, apakah ini kalau memang ini ada, saya kira dari awal harus diinformasikan. Jadi harus *inform* termasuk yang tadi saya sampaikan mengenai portofolionya, asuransi ini, sehingga setiap orang yang ingin investasi di di asuransi itu benar-benar secara dalam, secara dalam bisa mengetahui bahkan bisa bertanya dulu mungkin kepihak-pihak yang kompeten, apakah ini aman di asuransi ini dan sebagainya bertanya kepada modal dan sebagainya. Tapi saya kembali lagi tadi Badan Mediasi ini, saya kira harus dari awal diinformasikan, sehingga ada salurannya bagi para calon-calon para pemegang polis itu manakala bermasalah, apa lagi sekarang melihat industri ini hemat saya dalam ancaman besar ke depan, kita harus mengembalikan kepercayaannya.

Terima kasih.

DIRUT AAUI (DADANG SUKRESNA):

Terima kasih Pak.

Kami jelaskan Pak, bahwa di dalam polis itu wajib mencantumkan kalau ada perselisihan, itu harus silakan menghubungi ke Badan BMAI tadi Pak.

F-PD (DIDI IRAWADI SYAMSUDIN, SH., LL.M.):

Saya ingin menambahkan sebagaimana kita, mohon ijin interaktif Pimpinan.

Kerap kali kita melihat di dalam kontrak di perbankan atau asuransi, ini kurang *well in form* bagi pemegang polis, kalau kita lihat hurufnya kecil-kecil, belum tentu ini terbaca ini, saya saja pun baru dengar di sini, mungkin banyak kawan-kawan kerap kecil-kecil. Harusnya yang *urgent* begini diingatkan juga secara lisan menurut saya. Kalau kita kontrak diperbankan itu misalnya kita menyimpan uang ataupun di asuransi itu kecil-kecil, belum tentu dibaca juga. Ini kewajiban bagi pada *insurance* ini, terutama marketingnya juga jangan hanya janji-janji surga, janji manis, tetapi hak segala resiko perlindungan itu harus diberi tahu secara terang benderang ya. Ini saya kira kepentingan

nasabah harus segala-galanya, tanpa nasabah asuransi tidak berjalan saya kira.

Terima kasih.

KETUA RAPAT:

Baik, masih ada lagi yang lain?

Kalau tidak ada... Demikian Pak tadi pertanyaan dari anggota Komisi XI DPR-RI, ada 10 pertanyaan silakan, kami memberikan kesempatan untuk menjawabnya, terserah siapa dulu silakan.

KETUA AAJI (BUDI TAMPUBOLON):

Baik, terima kasih Bapak-Ibu Pimpinan Komisi XI,

Bapak-Ibu Anggota Komisi XI,

Pertanyaan terkait dengan Asuransi Jiwa, rasanya cukup banyak. Jadi ijin untuk mencoba menjawab secara umum dulu, nantinya jawaban lebih lengkapnya secara tertulis. Boleh ya Bapak Pimpinan ya.

Jadi, saya ijin mulai dengan pertanyaan Ibu Ella, karena itu rasanya yang paling atas begitu ya. Cluster-cluster asuransi begitu ya bu. Jadi ada beberapa jenis perasuransian Ibu, ada beberapa jenis perasuransian, salah satunya adalah Asuransi Jiwa itu ya. Semua perasuransian jiwa, itu bergabung berasosiasi di bawah Asosiasi Asuransi Jiwa Indonesia AAJI.

Nah tadi sempat ditanyakan juga, siapa saja anggota AAJI. AAJI itu intinya anggotanya adalah perusahaan asuransi jiwa dan perusahaan reasuransi yang menjalankan bisnis asuransi. Nah di dalamnya ada BUMN, ada juga anak perusahaan BUMN, yang artinya sebagian sahamnya dimiliki oleh BUMN, termasuk salah satunya Pak Andreas adalah Axa Mandiri, karena Bank Mandirinya. Partnernya BUMN ini bisa domestic bisa juga asing.

Kemudian ada perusahaan *joint venture*, yang asingnya belum ada Pak, yang adalah perusahaan modal patungan dan *venture*, ada beberapa di Indonesia. Kemudian ada juga yang murni domestik. Jadi semoga terjawab dulu pertanyaan Ibu itu ya. Itulah yang berhimpun dibawah bendera Asosiasi Asuransi Jiwa Indonesia.

Kemudian banyak pertanyaan terkait dengan Jiwasraya, Bumiputera dan.

F-PDIP (IR. ANDREAS EDY SUSETYO, MM.):

Pimpinan-pimpinan, interaktif sebentar pimpinan.
Kalau asuransi kesehatan bagaimana Pak?

KETUA AAJI (BUDI TAMPUBOLON):

Ijin Pak.

Jadi beda Asuransi Umum dengan Asuransi Jiwa, umumnya asuransi jiwa mempertanggungkan bertahan hidupnya seseorang sampai akhir kontrak atau meninggal dunianya dia semasa kontrak, demikian juga bisa mempertanggungkan sakit atau hidupnya seseorang. Asuransi Umum, mungkin nanti Pak Dadang bisa tambahkan, mempertanggungkan yang lain-lain Pak, benda, kewajiban, pada pihak ketiga dan lain sebagainya, tapi khususnya yang Pak Andreas tanyakan Asuransi Kesehatan, itu bisa dijalankan baik oleh asuransi umum maupun oleh asuransi jiwa Pak, yang lainnya tidak ada irisan, tapi khusus yang satu itu beririsan Pak.

Semoga terjawab Bapak.

F-PKB (ELLA SITI NURMAYAH, S. SOS.):

Ijin.

Ini masuk di asosiasi ini semuanya yang jiwa tadi AAJI juga masuk?

KETUA AAJI (BUDI TAMPUBOLON):

Jadi AAJI Ibu, itu adalah asosiasi dimana 60 perusahaan asuransi jiwa se-Indonesia, itu berhimpun bu, tapi ijin bu, bentuknya bukan PT. Bu, tapi asosiasi. Nah kemudian tadi produknya sudah jelas, kami mempertanggungkan bertahan hidup sampai akhir kontrak atau meninggal dunianya seseorang selama masa kontrak maupun sakit atau sehatnya.

Nah kemudian ada pertanyaan tentang Jiwasraya, Bumiputera, Asabri. Saya ijin klarifikasi dulu, meskipun tadi Pak Andreas langsung sudah menanyakan, bahwa Asabri dan beberapa asuransi yang bersifat sosial lainnya juga bersifat wajib, itu tidak bergabung di bawah AAJI dan ijin mewakili Pak Dadang, tidak juga bergabung dibawah AAUI, mereka punya asosiasinya sendiri Pak, Asosiasi Asuransi dan Jaminan Sosial Indonesia. Itu ya.

Nah, berikut ingin menyampaikan tentang sebelum bicara, kenapa tadi Pak Didi, rasanya menanyakan, GCG nya bagus live sudah lengkap, tapi mengapa masih kejadian juga Jiwasraya. Itu tadi pertanyaan Bapak dan sebgai pertanyaan Bapak dan Ibu lainnya.

Saya ijin bicara dulu apa yang disarankan oleh Pak Andreas tadi bahwa tidak ada yang salah dengan produk *saving plan*, saya tidak mengatakan tidak ada yang salah dengan produk *saving plan*, yang dijual oleh salah satu anggota kami ya, tapi saya mengatakan tidak ada yang salah dengan produk *saving plan*, mengapa, satu Bapak-Ibu produk ini sudah dikenal di Indonesia setidaknya-tidaknya dari pertengahan Tahun 90 an, katakanlah 95 dan bukan Jiwasraya yang menjual pertama kali, sudah banyak. Katakanlah pertengahan 90-95 sampai dengan sekarang, itu 25 Tahun Bapak-Ibu. Sudah ada beberapa perusahaan asuransi jiwa yang berjualan *saving plan*, dan tidak semuanya mengalami masalah sebesar salah satu anggota kami ini. Jadi itu alasan

pertama, kenapa kami berkeyakinan tidak ada yang salah dengan produk *saving plan*.

Yang kedua Bapak-Ibu, produk ini bukan karakteristik, bukan spesifiknya Jiwasraya, yang lain juga jualan itu ya, yang lain bisa mengelola masalahnya, bisa mengelola resiko yang mereka hadapi.

Yang ketiga, bahkan produk ini tidak spesifik di Indonesia, karena Jepang juga memiliki produk ini, Hongkong juga memiliki produk yang sejenis ini, bahkan Jerman Bapak-Ibu juga memiliki produk yang seperti ini. Kita bisa bicara tentang tingkat bunganya, kenapa tingkat bunganya seperti itu? Nah itu masalah yang lain Bapak-Ibu ya. Tetapi di Jerman kebetulan tingkat bunga deposito perbankannya nol persen, mereka menjanjikan satu persen Bapak-Ibu, satu persen rendah, tapi kami memandangnya tidak begitu. Mereka menjanjikan satu persen di atas tingkat bunga perbankan, karena bagaimana pun asuransi harus bersaing dengan bank. Jadi mungkin satu persennya Jerman, bagi kita itu setara dengan 7,5% seharusnya. Kira-kira begitu Bapak-Ibu.

Jadi ijin Bapak-Ibu tidak ada yang salah dengan produk ini, dan bahkan produk ini sejujurnya masih diperlukan di Indonesia, pada hemat kami selaku asosiasi. Pertama sebagian anggota jualan, dan saya ijin tadi karena ada Pak Sitorus yang menanyakan Pak Dadang dan saya dari perusahaan mana. Perusahaan saya bekerja saat ini Bapak-Ibu, sama sekali tidak berjualan produk *saving plan*. Jadi kalau saya katakana market Indonesia masih butuh bukan karena tempat kerja saya masih jualan. Satu perusahaan sebelum tempat saya sekarang ini pun juga tidak berjualan *saving plan*. Jadi jadi rasanya *conflic of interest*, saya tidak ada di sini.

Jadi saya ingin menyampaikan kepada Bapak-Ibu Pimpinan dan Anggota Komisi XI, rasanya pasar Asuransi Jiwa Indonesia masih membutuhkan produk ini, mengapa Bapak-Ibu, tadi dalam satu *slide* yang kami tampilkan, jumlah polis individual di Indonesia masih rendah Bapak-Ibu, baru sekitar 18 juta kurang sedikit sampai dengan September tahun lalu. Nah karena kita percaya yang sudah pegang polis mungkin punya ada yang pegang satu, dua, tiga polis dan lain sebagainya, kita boleh berasumsi setidaknya-tidaknya yang sudah polis pegang satu setengah polis rata-rata. Artinya, baru 12 juta Bapak-Ibu orang Indonesia yang secara sukarela membeli polis proteksi asuransi jiwa dibandingkan dengan 240 juta, kita bisa berkila juga, iya tidak semuanya ingin berasuransi, tidak semuanya mampu berasuransi, setuju. Tapi kalau kita anggap 20% yang paling *wealthy*, itu 48 juta dari 240. Jadi kita masih sedikit sekali.

Nah yang kami percaya Bapak-Ibu, ada produk unit link, tetapi untuk orang Indonesia yang belum pernah memiliki proteksi asuransi jiwa, langsung mencoba memahami produk unit *link*, itu mungkin agak susah, karena fitur investasinya yang mesti dipahaami dengan baik. Sehingga produk *saving plan* adalah salah satu jawabannya, dimana proteksinya pasti, *maturity*, *benefitnya*, nilainya pasti, tidak fluktuasi. Jadi itu alasannya kenapa rasanya masih perlu dipertahankan.

Tadi Bapak Andreas rasanya juga menyinggung, dimana suara AAJI tentang bank insurance, kenapa sekarang bank insurance juga jadi disorot. Bank insurance Bapak-Ibu rasanya juga tidak ada yang salah itu ya, karena salah satu jalur distribusi pemasaran produk asuransi jiwa dan bukan di

Indonesia saja mengenal bank insurance, di banyak Negara Eropa ini sudah berjalan dari tahun 90 an Bapak-Ibu ya, bahwa yang saat ini harus diperbaiki, kami setuju, tetapi ini rasanya bukan penemuan Indonesia, ini sudah ada sebelum kita terapkan di beberapa negara yang lain. Dengan undangan pimpinan tadi, ijin pimpinan untuk kami menyampaikan masukan kepada Komisi XI, bagaikan dari kaca mata IKNB, khususnya industri asuransi jiwa, apa si yang mau dilihat oleh industri asuransi jiwa kedepannya, pasti kami sambut baik Pak. Di Asosiasi Asuransi Jiwa saat ini Bapak-Ibu, kami punya tiga slogan kami Bapak-Ibu dalam masa kepengurusan yang ini. Yang pertama, kami ingin melihat industri kami bertumbuh. Jadi apapun harus dilakukan oleh asosiasi untuk membantu pertumbuhan asuransi jiwa. Yang kedua, kami ingin melihat tumbuhnya yang berkualitas. *Not only* tumbuh *not only* tumbuh, tapi juga berkualitas. Yang ketiga, kami juga ingin bahwa industri asuransi jiwa ini semakin dipahami dan dicintai masyarakat. Jadi ada beberapa hal nanti yang harus kami lakukan, tadi ada juga pertanyaan Bapak-Ibu ke arah sana, asosiasi sudah meng apa saja. Begitu ya.

Yang kami ingin sampaikan, tadi sudah tentang *saving plan*, tentang produknya dan bank insurancinya, cara berjualannya. Sekarang kami ingin sampaikan, tapi sebagian dari Bapak-bapak, Ibu, Pak Sitorus, Pak Andreas dan Pak Didi tadi rasanya sudah menyampaikan. Apa yang terjadi saat ini di Asuransi Jiwa bersama Bumiputera dan Jiwasraya, saya ijin untuk tidak berkomentar yang tentang Asabri Bapak-Ibu ya, karena sungguh bukan ranah kami ya, tapi tanpa pakai nama asosiasi. Kalau ditanyakan pendapat pribadi saya, seharusnya Asabri di bawah pengawasan OJK atau tidak. Kalau ditanyakan pendapat pribadi, tapi ijin pakai nama pribadi yang ini. Pada hemat saya, kalau kita melihat, mengacu kepada Negara-negara lain yang industri keuangannya sudah jauh lebih maju, segala sesuatu yang menghimpun dana masyarakat, itu harus diawasi dengan ketat Bapak-Ibu. Itu saja pendapat saya. Diawasi dengan ketat, bukan artinya bukan melihat kita ada yang 24 yang seperti ini, tapi diawasi dengan ketat oleh orang yang paham. Rasanya itu masukan pribadi.

Nah sekarang saya ijin kembali kepada apa yang kejadian dengan Jiwasraya yang banyak juga ditanyakan juga dengan Bumiputera tadi ditanyakan. Bapak-Ibu rasanya kalau saya tidak salah bicara, tidak salah tanggap, tadi Pak Andreas berbicara, ini sudah dari tahun 1997, dan sebetulnya sependengaran kami Pak Andreas menanyakan, *early warningnya* dimana dan lain sebagainya. Itu sudah dibicarakan lama Pak. Iya jadi tapi dalam kapasitas, direksi bertemu direksi, akutaaris bertemu aktuaris, semua sudah menduga sesuatu itu yang terjadi, yang tidak pernah tahu seberapa dalam, karena data tidak ada Pak. Itu ya Pak ya. Tetapi kalau ijin ditanyakan, ijin menyampaikan gambaran begini Bapak-Ibu, bahwa defisit yang saat ini terjadi di satu perusahaan asuransi jiwa yang manapun kalau ada defisitnya itu adalah akumulasi Bapak-Ibu, bukan sesuatu yang baru saja. Karena agak berbeda dengan industri yang digawangi oleh Pak Dadang, kontrak asuransi jiwa ini sifatnya tahunan Bapak-Ibu, bukan setahun-setahun, tapi ada yang sampai usia 55 nanti, padahal kita baru usia 35, ada yang sampai seumur hidup, entah dimana kita nanti dipanggil tuhan dan sebagainya, bahkan ada kita sudah dipanggil Tuhan pun, masih lanjut, karena bentuknya anuitas jiwa buat penisan dan sebagainya.

Jadi kontrak yang luar biasa panjang. Sehingga ketika ada satu isu katakanlah *price* salah hitung dan tidak segera dikoreksi, ya salah hitungnya itu menggulung Bapak-Ibu, bukan hanya menyebabkan lubang di tahun ini, tapi di tahun depan, padahal lubang di tahun depan itu ditambah dengan lubang yang tahun sebelumnya yang terakumulasi, demikian seterusnya. Jadi agak sulitlah kita pahami bersama Bapak-Ibu, kalau lubang yang kita bicara puluh-puluh triliun itu, hanya terjadi dalam satu hari satu malam, tidak mungkin bahwa itu terjadi seminggu, sebulan terakhir atau setahun terakhir, pasti itu sudah lama terjadi. Nah menurut apa yang kami dengar Bapak-Ibu, asal muasalny adalah bahwa ketika krismon terjadi, ada *mismatch investasi* Pak, bahwa sebagian polis dalam preminya dalam \$, sebelum krismon aman-aman saja untuk diinvestasikan dalam rupiah dan lebih untung, tapi ketika itu kejadian, lubangnya besar Bapak-Ibu. Nah itu tidak segera dicarikan solusinya, bertambahlah, bertambahlah. Jadi kalau ijin memberikan ilustrasi singkat tanpa memiliki data mungkin Bapak-Ibu yang memiliki data. Berapa pun defisitnya saat ini yang kalau kami baca di Koran berpuluh-puluh triliun itu, itu pasti ada bawaan dari periode-periode sebelumnya, ditambah periode berikutnya, ditambah periode yang berjualan *saving plan* yang tingkat bunganya tinggi. Pasti begitu. Setidak-tidaknya ada tiga komponen, yang defisit sari awalnya, pengembangan dari defisit dari awal ini karena terus terakumulasi dan defisit yang dibuat oleh kebijakan-kebijakan terakhir, termasuk produk *saving plan* yang tingkat bunganya tinggi.

Nah kenapa peraturan yang sama, pengawasan yang sama, produk yang kira-kira sama dengan asuransi lain, tapi kok anggota kami yang satu ini bermasalah. Tanpa data kami percaya bedanya dipengelolaan Bapak-Ibu. Setidak-tidaknya dari cara penjualannya lepas dari pasarkan dari agent atau bank assurance Bapak-Ibu, ada dua aliran kepercayaan dalam memasarkan produk *saving plan* ini. Aliran pertama adalah, ijin bicara agak teknis dalam dapur perusahaan asuransi ya Bapak-Ibu ya, maka bagian marketing datang kepada bagian *back office*, yang membuat produk, yang investasi dan lain sebagainya. Tolong bulan depan saya mau berjualan 300 miliar produk *saving plan*, oke *commit* ya 300 miliar. Bagian *back office*, akan pinjam uang CFO dari Direktur Keuangan, seakan-akan meminjam uang, kantong kanan, kantong kiri Bapak-Ibu. Tolong dong 300 miliar, marketing mau berjualan. Jadi dipinjamkanlah oleh direktur keuangan 300 miliar untuk dibelikan asset duluan Bapak-Ibu, obligasi PT. A, obligasi PT. B, sehingga obligasinya bisa dipilih-pilih dulu mana yang mereka mau, mana mereka yang tidak mau, mana yang sesuai *risk appetite* nya perusahaan mana yang tidak.

Kemudian dihitung oleh *back officenya*, kalau obligasi yang kita beli adalah obligasi PT. A, B, C, tingkat kuponnya begini-begini, begini dan kita butuh biaya sekian, berapa yang bisa kita janjikan kepada nasabah. Oh, ternyata kita bisa janji 7,25%, maka *back office*, akan kembali kepada marketing. Kami bisa janjikan 7,25. Kalian masih mampu tidak jual 300. Wah kalau 7,25, tidak jadi 300 ya, 200 oke. *Commit* ya 200. Maka dibelilah obligasi atau apaun asset investasinya 200 miliar langsung dijual, tempo seminggu dua minggu uang terkumpul untuk mengganti uang yang dipinjamkan oleh Direktur Keuangan. Jadi uang dipinjam sesaat dari perusahaan yang sama keperusahaan yang sama, tidak isu semestinya. Nah jadi janji dibuat di belakang Bapak-Ibu, beli dulu barangnya, hitung semuanya, baru kita tahu

berapa banyak yang bisa kita janjikan kepada nasabah, tapi ada aliran kepercayaan.

Yang kedua, dimana produk ini dijual terus menerus, sehingga bulan ini masuk 100 miliar, ya kita cari, dapat uang 100 miliar kita cari assetnya 100 miliar. Bulan depan masuk 150, ya terima uangnya cari assetnya 150 miliar dan sebagainya. Tapi kalau dengan gaya yang kedua ini, janji sudah dibuat dulu Bapak-Ibu, oke kami janjikan 7,5%, 8%,9% berapapun itu, masuklah uang 200 miliar, baru kita cari barangnya, ya kalau dapat barangnya, kalau tidak, terpaksa pindah ke asset yang lebih agresif. Jadi kira-kira ini dua aliran kepercayaan yang berbeda bagian dari pengelolaan Bapak-Ibu, tidak ada kaitannya dengan produknya, tapi dengan gaya mengelola di dalam dapurnya bagaimana. Itu ya Bapak-Ibu ya.

Jadi kira-kira itu yang kemungkinan bisa sedikit menjelaskan kenapa produk sama, aturan sama, level pengawasan sama, tapi kok hasil akhir bisa berbeda. Itu ya.

F-PD (DIDI IRAWADI SYAMSUDIN, SH., LLM.):

Pimpinan boleh interaktif sedikit ya.

Ini kalau mendegar gaya yang kedua ini, apakah diperkenankan, ini kan bahaya sekali kalau asuransi menggunakan gaya begini ya, katakan di Jiwasraya, sehingga tadi kalau saya dengar, janji dulu begitu ya, berarti mengutip dana dulu dari masyarakat, tiba-tiba sebagai contoh investasi Ikan Arwana yang 6 triliun, kira-kira begitu ya ilustrasinya kira-kira begitu ya. Jadi janji dulu, janji, tarik duit baru. Nah ini gaya yang kedua ini apakah menjadi suatu kebiasaan di industri asuransi, di Jiwasraya kira-kira begitu, yang lain apakah gaya begini juga. Kalau begini, ini bahaya sekali saya kira dan apakah sejauh mana OJK sepengatuhan narasumber mencermati hal ini.

Terima kasih.

KETUA AAJI (BUDI TAMPUBOLON):

Baik, terima kasih pertanyaannya Pak Didi.

Jadi begini Pak, pertama tidak ada aturan yang sampai menjelaskan gaya jualan Pak, itu lebih kepada setiap perusahaan, tata kelolanya bagaimana Pak. Yang kedua, gaya yang kedua itu memang ada dan bukan hanya untuk produk *saving plan* Pak, contoh, ijin contoh Bapak-Ibu. Produk *whole life*, itu seumur hidup itu Pak. Itu tingkat bunganya sudah ada dahulu, tapi umumnya tidak agresif. Masalah yang kita bicarakan ini Pak, sebetulnya bukan gaya jaluannya Pak, tapi tingkat bunga yang dijanjikan terlalu tinggi Pak, seumpamanya menjanjikannya angka dari langit Pak ya, 7%, mungkin dijanjikan dahulu kita masih percaya, tapi tidak boleh sesuatu dijanjikan 7% selama Pak, karena akan tiba masanya dimana mungkin marketnya sudah 5%. Jadi dari waktu kewaktu memang harus direview Pak. seberapa review itu

dilakukan oleh setiap perusahaan asuransi jiwa, itu yang kami tidak punya jawabannya Pak. Nah sehingga saya ijin lompat kepada karena Bapak yang tanyakan, tadi *slide* nomor 13 tentang Tata Kelola, itu sudah bagus, bagus kenapa Jiwasraya masih terjadi.

Sekali lagi Pak, ujung-ujungnya adalah pengelolaan, tapi yang ingin saya sampaikan begini Bapak-Ibu. Pertama bagan itu baru lengkap seperti itu dimasa OJK Pak, dimasa-masa sebelumnya rasanya belum, padahal dari beberapa *company* yang Bapak-Ibu tanyakan, masalah sudah dimulai dari beberapa tahun yang lampau Pak. Jadi ketika bagan itu lengkap, sebagian sudah punya masalah. Intinya Bapak-Ibu adalah apakah setiap perusahaan menjalankan bagan itu dengan niat sungguh-sungguh dijalankan, atau supaya terlihat dijalankan, itu yang kami tidak punya jawabannya Pak.

Ijin sharing sedikit saja, *best practice*, dan tadi ada Ibu Puteri yang bertanya. Ada tidak *best practice sharing* itu ya. Diantara sesama anggota supaya apa yang bagus di satu *company*, bisa dipelajari di *company* yang lain, apa yang jelek disatu *company*, bisa juga diketahui yang lain, sehingga tidak terulang.

Ada satu hal yang bagus dilakukan oleh salah satu *company* yang saya tahu, mungkin beberapa *company* melakukan. Kalau Bapak-Ibu masih ingat bagan tadi, di bawah direksi ada 4 kotak Pak, ada aktuaris perusahaan, satuan pengawasan internal, ada manajemen resiko, kepatuhan dan itu sifatnya wajib. Apakah itu sudah cukup, bagi kami itu sudah tidak jelek, karena minimal sudah diatur dan itu sifatnya wajib. Masih bisa ditingkatkankah? Jawabannya masih. Ada satu gaya di salah satu perusahaan Bapak-Ibu, dimana keempat kotak ini, mereka pegawai, tetapi promosinya, kenaikan gajinya dan bonusnya tidak diputus oleh direksinya Pak. Jadi bayangkan satuan pengawasan internal dalam audit internalnya menemukan sesuatu, ada itu tulisan tidak enak sekali ya, tolong dong diubah, direksinya minta, tolong diubah, kalau kamu tidak patuh sama saya, hati-hati lho tahun depan, tidak naik bonus, tidak dapat bonus. Nah itu tidak bisa terjadi Pak, karena bonusnya diputus oleh pihak yang lain lagi. Jadi direksi tidak bisa mempengaruhi lagi. Jadi bagan itu sudah tidak jelek pada hemat kami, sudah lengkap dan sebagainya tidak semua industri memiliki bagan seperti itu, tapi apakah artinya sudah sempurna, rasanya belum Pak, masih bisa ditambahkan lagi, masih bisa ditambahkan lagi supaya menjadi lebih baik.

Ibu Puteri tadi ada menanyakan, *best practice sharing* ada atau tidak. Begini bu, AAJI itu ada beberapa pengurusnya, ada beberapa bidangnya, ada beberapa departemennya dan ada beberapa *working group*, ada *working group underwriting*, klaim, IT, ada *working finance*, pajak dan lain sebagainya. Setiap *working group* itu bu, itu setahun bisa berkumpul tiga, empat kali dan selalu ada pembicaraan diantara mereka untuk membicarakan apa yang bagus dari satu perusahaan dan ingin di *share* kepada yang lain, tapi minta maaf bu, umumnya tidak pernah bicara apa yang jelek dari *company*nya, ia paling tidak sudah ada bu. Paling tidak sudah ada, karena ia mungkin kita orang timur, oh ya *company* saya ininya jelek sekali, ini rasanya tidak lazim di Indonesia. Tapi di *company* saya sepertinya ada yang lebih ini, rekan-rekan sudah ada yang tahu belum tentang itu. Nah itu mereka sharing. Jadi setengah berjalanlah bu, sudah terhadap apa yang Ibu sampaikan. Begitu ya.

Kemudian tadi ada...

F-PDIP (IR. ANDREAS EDY SUSETYO, MM.):

Pimpinan.

Saya hanya ingin mempertajam saja, mengenai, kan ini semua tahu tadi dikatakan dan problem dua asuransi Jiwasraya, Bumiputera tahun 97. Padahal kita tahu kalau problem di industri seperti asuransi perbankan tidak segera diatasi, itu pemburukannya juga lebih parah lagi, sehingga sebetulnya sebagai regulator itu ada *form coorrective action*. Artinya harus ada tindakan cepat dan tepat untuk mengatasi itu. Nah pertanyaannya, ini kalau mau pendapat pribadi tidak apa-apa, professional karena untuk melengkapi panja kita. Kenapa ini padahal ada aturannya *best risk capital* 120%. Kok dibiarkan begitu. Ini sangat penting, karena terjadinya kenapa kemudian terjadi *windows dressing*, karena akar masalahnya di situ. Mohon pandangan kalau bukan atas nama asosiasi mungkin sebagian pribadi sebagai seorang professional.

Terima kasih.

BUDI TAMPUBOLON/DIRUT PT. AAJI:

Sebagai professional nanti semakin sulit Pak Andreas. Tapi ijin begini sajalah ya, memberikan gambaran saja tanpa maksud menjawab begitu Pak ya, tapi saya percaya seorang Pak Andreas, Bapak Pimpinan, apalagi Bapak-Ibu anggota Komisi di sini, akan bisa melihat benang merah nya.

Apakah Jiwasraya satu-satunya yang bermasalah? Katakanlah begini Bapak-Ibu, karena tadi kami sampaikan bahwa laporan keuangan itu sifatnya publik, bukannya yang *full* buku ya Bapak-Ibu ya, tetapi yang *summary*nya yang *audited* dalam bentuk laba rugi, neraca dan sebagainya itu, *public information*. Mudah buat kita lihat baik di Koran maupun di website perusahaan-perusahaan, bahwa mungkin dalam 5 tahun terakhir ini atau 6 tahun terakhir ini ada dua perusahaan asuransi jiwa besar yang sempat merugi, dan ruginya 1 koma triliun Bapak-Ibu. Swasta, tetapi bedanya Pak Andreas, Bapak-Ibu semuanya, langsung diputus Pak, sudah, oke, mungkin direksinya diganti, saya tidak pantau waktu itu, diganti atau tidak, tapi pemegang sahamnya *commit* langsung Pak, ya sudah, kita mulai baru, tambahkan modalnya. Seumpamanya swasta-swasta ini tidak lakukan itu, mungkin hari ini desifit mereka juga sudah naik jauh di atas satu Pak. Semoga terjawab ya Pak ya. Saya maksud saya pakai inilah saja Pak sebagai orang timur.

KETUA RAPAT:

Lanjut Pak, lanjut Pak.

KETUA AAJI (BUDI TAMPUBOLON):

Rasanya sudah Pak.

KETUA RAPAT:

Sudah selesai, cukup.

Pak Dadang, cukup sudah.

Baik, saya kira cukup sampai di sini, terima kasih banyak.

KETUA AAJI (BUDI TAMPUBOLON):

Ijin Pak Pimpinan, tapi itu *public information*, sehingga saya tidak merasa membuat rahasia apapun, cukup dilihat di websitenya Bapak-Ibu punya tim masing-masing ya, tolong dilihat saja 10 atau 20 perusahaan asuransi jiwa paling besar. Perusahaan asuransi bagaimanapun Bapak-Ibu adalah entitas bisnis, bisnis tidak pernah bisa untung setiap tahun, selalu ada tahun baik dan tahun buruk, tapi kita selau berharap tahun baiknya jauh lebih banyak dari pada tahun buruknya. Tidak apa rugi 3 tahun dalam 10 tahun, asal 7 tahunnya untung. Kira-kira begitu Bapak-Ibu ya. Bedanya adalah yang dua anggota kami ini langsung ambil tindakan Pak.

KETUA RAPAT:

Baik, terima kasih Pak.

Pada Pak Budi Tampubolon, Ketua Asosiasi Asuransi Jiwa Indonesia, kepada Pak Dadang juga Asosiasi Asuransi Umum Indonesia. Pimpinan dan kawan-kawan anggota Komisi XI DPR-RI, demikianlah tadi RDPU pada siang hari ini, mudah-mudahan apa yang disampaikan Pak Budi maupun Pak Dadang bermanfaat buat kita semua.

Mungkin kalau ada *closing statement*, mungkin kita akhiri sampai di sini.

Silakan Pak Dadang sebelum kita tutup.

KETUA AAUI (DADANG SUKRESNA):

Baik terima kasih banyak Bapak.

Pertama-tama sekali lagi kami mengucapkan terima kasih banyak atas undangan yang disampaikan kepada kami dan terima kasih atas masukkan, pertanyaan yang sudah disampaikan kepada kami, kita catat sepenuhnya dan mudah-mudahan ini menjadi pelajaran bagi kami ke depannya agar bisa lebih baik lagi sebagai Asosiasi Pak.

Atas semua yang terjadi, khususnya di beberapa Perusahaan Asuransi, kami sangat berharap bahwa ini hanya *scluded* di situ saja, *scluded* di situ saja Pak, tidak mempengaruhi terhadap industri ini. Kami akan memantau terus Pak mengenai perkembangan industri kami ini, karena Asuransi Jiwa maupun Asuransi Umum kami sangat intens mendiskusikan ini dan bagaimana ke

depannya khususnya mengenai menjaga public kepercayaan masyarakat akan produk-produk yang kami terbitkan Pak.

Mungkin sebagai *closing statement* selain tadi menjawab, yang selain BMAI bu, Ibu mungkin bisa langsung ke website saja Ibu Allah, ke- bmai.or.id bu. Itu bisa langsung ke Website disana dan sebagai *closing statement* Pak, saya ingin menyampaikan bahwa sebetulnya kami sebagai perusahaan asuransi baik umum maupun jiwa sudah dibekali dengan berbagai instrument yang seharusnya bisa menjaga *prudent* dari pada usaha kami, menjaga agar tidak ada yang istilahnya keluar dari pada yang seharusnya. Seperti Bapak lihat tadi, bahwa baik GCG maupun *risk manajemen* yang kita laksanakan, itu seharusnya kalau dijalankan dengan baik, Insya Allah tidak akan terjadi apa-apa dan seperti tadi Pak Budi katakan, kalau itu menimpa kepada perusahaan asuransi, pemegang saham utama harus bertanggung jawab dan itu sudah dilaksanakan di perusahaan-perusahaan Swasta Pak. Mudah-mudahan ini juga terjadi ke depannya.

Saya berharap bahwa ini bisa segera bisa diselesaikan karena saat ini kami kalau di dalam untuk memperbaiki diri Pak, bisa *disaster manajemen*nya itu berjalan ini Pak, kami ini karena kita berharap bahwa produk asuransi ini tetap masih bisa dipercaya oleh masyarakat.

Sekali lagi terima kasih banyak Pak atas kepercayaan dan undangannya.

Wabillahi Taufiq Wal Hidayah

Assalamualaikum Warrahmatullahi Wabarakatuh.

KETUA RAPAT:

Dengan mengucap *Alhamdulillah*, Rapat Dengar Pendapat Umum pada Siang hari ini, saya tutup.

(RAPAT DITUP PUKUL 13.32 WIB)

Jakarta, 5 Februari 2020

a.n. Ketua Rapat

Sekretaris Rapat,

ttd

Drs. Urip Soedjarwono

NIP. 196205211982031001