

Economic Bulletin – Issue 17

Insurance Guarantee Schemes: Cross Countries Experiences

- Peran lembaga penjaminan untuk sektor asuransi sangat penting dalam mendukung bisnis asuransi yang aman dan berkelanjutan, serta akan memperkuat stabilitas sistem keuangan.
- Di beberapa negara, skema penjaminan asuransi muncul karena adanya kasus kepailitan perusahaan asuransi dan sebagai respon atas krisis keuangan yang telah terjadi.
- Terdapat tiga basis yang dapat digunakan sebagai pendekatan perhitungan kontribusi pada skema penjaminan asuransi yaitu berdasarkan *provisions* atau *reserve*, pendapatan premi dan jumlah polis.
- Cakupan penjaminan asuransi umum (*non-life insurance*) di beberapa negara mengecualikan risiko yang berasal dari maritim, kredit/penjaminan (*surety*), nuklir dan penerbangan atau risiko-risiko yang terjadi di luar lokasi geografi negara yang menjamin (*geographical restrictions*)
- Mayoritas penjaminan pada sektor asuransi jiwa mencakup seluruh produk yang memiliki manfaat *life and health protection*, sementara produk asuransi jiwa yang berkaitan dengan investasi tidak disebutkan.

Reza Yamora Siregar
reza.jamora@ifg.id
Head of IFG-Progress

Ibrahim Khoilul
Rohman
ibrahim.khoilul@ifg.id
Senior Research Associate

Rosi Melati
rosi.melati@ifg.id
Research Associate

Ellen Galuh Primurdia*
Research Assistant Intern

*Acknowledgment: Mahasiswa Program Studi S1-Ilmu Ekonomi, Universitas Gadjah Mada

Sektor asuransi memiliki peranan yang sangat penting dalam mendorong pertumbuhan ekonomi dan menjaga stabilitas sistem keuangan. Dalam menjaga stabilitas, industri asuransi memiliki tiga peran utama. Pertama, perusahaan asuransi sebagai investor besar di pasar keuangan. Kedua, aktivitas finansial dari perusahaan asuransi memiliki hubungan erat dengan sektor perbankan dan lembaga keuangan lainnya, sehingga masalah yang dihadapi perusahaan asuransi juga akan berdampak ke sektor perbankan. Ketiga, perusahaan asuransi berkontribusi dalam menjaga stabilitas neraca rumah tangga dan neraca perusahaan dengan mengasuransikan risiko mereka.¹

Bersamaan dengan perannya, industri asuransi dihadapkan dengan berbagai risiko yang dapat memberikan dampak bagi kinerja *entity* maupun industri. Risiko tersebut terbagi menjadi risiko *idiosyncratic* atau *entity risk* yaitu risiko utama yang dihadapi oleh perusahaan asuransi, kemudian risiko sistematis yang didorong oleh faktor eksternal (di luar sektor asuransi) yang dapat memengaruhi industri asuransi secara keseluruhan dan risiko sistemik yang timbul dari pengaruh ekonomi maupun sosial dari lokal maupun global yang secara tidak langsung akan berdampak pada industri asuransi.² Penjabaran ketiga risiko di atas baik untuk asuransi jiwa maupun asuransi non-jiwa (asuransi umum) akan dibahas lebih rinci pada *Appendix 1*.

Insolvency Cases

Insolvency atau keadaan insolven merupakan salah satu masalah yang rentan terjadi pada perusahaan asuransi yang dapat menyebabkan perusahaan pailit dan gagal memenuhi kewajiban sebagai pihak penanggung risiko kepada pemegang polis atau penerima manfaat. *Insolvency* dapat dipicu dari kombinasi faktor internal maupun eksternal yang mengakibatkan kesulitan keuangan perusahaan dan ketidakseimbangan teknis. Keadaan ini sering terjadi karena adanya *underpricing* atau *mispricing* yang kemudian diikuti oleh masalah di sisi aset atau investasi dan reasuransi yang tidak memadai.³

Kasus *insolvency* pada usaha asuransi cukup sering terjadi di berbagai negara. Sepanjang tahun 1996-2001, terdapat 65 kasus kegagalan asuransi di Eropa. Penyebab kegagalan yang sering terjadi adalah *issue underpricing*, tingginya biaya operasional, depresiasi investasi dan masalah operasional lainnya. Pada 65 kasus tersebut, hak pemegang polis masih dapat terpenuhi karena adanya pengambil alihan dari pihak lain maupun bantuan *capital injection* dari pihak ketiga atau perusahaan induk. Hanya 3 perusahaan atau 5% dari total perusahaan yang mengalami *insolvency* dapat *recover* tanpa bantuan dari pihak ketiga.⁴

Adanya kasus-kasus kepailitan pada asuransi menjadi latar belakang pembentukan skema penjaminan asuransi atau yang sering disebut dengan *Insurance Guarantee Scheme* (IGS), sebagai upaya untuk memberikan perlindungan kepada pemegang polis dan penerima manfaat ketika perusahaan asuransi tidak dapat memenuhi kewajibannya.

¹ Trichet, Jean-Claude. 2005. "Financial Stability and the Insurance Sector", The Geneva Paper, No 30, 2005;

² KPMG. 2002. "Study into the methodologies to assess the overall financial position of an insurance undertaking from the perspective of prudential supervision".

³ Massey, R. (2002). "Insurance Company Failure." General Insurance Research Organizing Committee.

⁴ Sharma, P. (2002). "Prudential Supervision of Insurance Undertakings", report prepared for the Conference of Insurance Supervisory Services of the Member States of the European Union.

Selanjutnya akan dibahas mengenai contoh kasus *insolvency* beserta proteksi yang diberikan oleh IGS di beberapa negara seperti United Kingdom (FSCS), France (FGAO), US (NOLHGA dan NCIGF), dan Korea (KDIC).

A. United Kingdom (UK)

Financial Services Compensation Scheme (FSCS) merupakan lembaga penjamin asuransi yang didirikan di Inggris. FSCS menjadi penolong dalam kasus *insolvency* pada 25 perusahaan asuransi non-jiwa dan dua perusahaan asuransi jiwa di 2007. FSCS memiliki aktivitas tertinggi di antara IGS EU dalam hal klaim yang diproses dan dibayarkan dalam beberapa tahun terakhir sebelum 2007, terutama terkait dengan kasus asuransi non-jiwa.

Dalam lima tahun (2002-2007) FSCS telah melakukan pembayaran hingga €783 juta kepada pemegang polis atau penerima manfaat untuk mengkompensasi kerugian yang terkait dengan *insolvency* asuransi. (Exhibit 1)

Exhibit 1. Kompensasi yang dibayarkan oleh FSCS sehubungan dengan *insolvency* usaha asuransi di UK

Tahun	Jumlah Pembayaran	Total Pembayaran (€juta)	Rata-Rata Pembayaran (€)
2002/03	44.245	190,2	4.299
2003/04	94.106	191,4	2.034
2004/05	41.104	169,2	4.117
2005/06	40.817	135,3	3.314
2006/07	16.844	97	5.760
Total	237.116	783,1	3.303

Sumber: FSCS, Oxera (2007), IFGP Research

Contoh dua kasus besar terkait kepailitan asuransi umum (*non-life insurance*) yang ditangani oleh FSCS:

1. Independent Insurance Company Ltd

Kasus *insolvency* pada perusahaan *Independent Insurance* merupakan kegagalan asuransi terbesar pada tahun 2001. Lebih dari 50,000 klaim asuransi dari sekitar 190,000 pemegang polis belum terbayar. Kemudian FSCS melakukan bantuan pembayaran dari tahun 2002 hingga 2006 sebesar €490 juta dengan total pembayaran sebanyak 193.324 kali (Exhibit 2).

2. Chester Street Insurance Holdings Ltd

Pada tahun 2001 perusahaan *Chester Street Insurance Holdings* dinyatakan pailit dengan jumlah yang cukup besar. *Chester Street* sebelumnya adalah perusahaan *Iron Trades Holdings Ltd* yang merupakan perusahaan asuransi liabilitas terbesar di Inggris (*Employer's Liability Insurers*). *Chester Street* sudah dibebani liabilitas yang timbul dari bisnis anak perusahaan *Iron Trades* sejak sebelum tahun 1990. Liabilitas tersebut terkait klaim kesehatan atas penyakit asbestosis. Di samping itu ketidak transparan laporan keuangan *Chester Street* juga turut menjadi pemicu atas kasus kepailitannya.⁵ Besaran bantuan pembayaran yang dilakukan oleh FSCS dari tahun 2002 hingga 2006 sebesar €146,5 juta dengan total pembayaran sebanyak 17.227 kali (Exhibit 2).

⁵ www.businessinsurance.com. 2001. "Pact-to-cover-claims-on-insolvent-insurer"

Exhibit 2. Pembayaran FSCS Sehubungan dengan Kasus *Insolvency* Besar di UK

<i>Independent Insurance</i>				<i>Chester Street</i>		
Tahun	Jumlah Pembayaran	Total Pembayaran (€juta)	Rata-Rata Pembayaran (€)	Jumlah Pembayaran	Total Pembayaran (€juta)	Rata-Rata Pembayaran (€)
2002/03	27.966	116,4	4.161	1.342	18,9	14.086
2003/04	84.161	134,5	1.599	2.783	23,8	8.543
2004/05	34.798	101,8	2.924	4.335	40,8	9.402
2005/06	34.659	90,1	2.599	4.380	28,6	6.541
2006/07	11.740	47,3	4.025	4.387	34,4	7.843
Total	193.324	490	2.535	17.227	146,5	8.504

Sumber: FSCS, Oxera (2007), IFGP Research

B. Prancis

Pada tahun 2003, *Fonds de Garantie des Assurances Obligatoires* (FGAO) dibentuk untuk menangani kasus kepailitan (*insolvency cases*) yang terjadi pada lima perusahaan asuransi umum. Polis Asuransi umum yang mengalami gagal bayar ini berasal dari lini bisnis asuransi kendaraan bermotor, penjaminan, kecelakaan kerja, liabilitas konstruksi dan kelas asuransi liabilitas lainnya. Masalah *insolvency* yang ditangani oleh FGAO ini juga mencakup kasus yang telah terjadi di tahun 1999 yaitu kasus kepailitan pada perusahaan *International Claims Services SA*, dan merupakan biaya pertanggungan terbesar yang dibayarkan FGAO di antara kelima kasus ini, yaitu jumlahnya melebihi €10 juta. Total biaya atau kompensasi atas kepailitan dari lima perusahaan yang ditanggung oleh FGAO mencapai €20,3 juta dari total klaim sebanyak 884 yang dibayarkan hingga akhir tahun 2006 (Exhibit 3).

Exhibit 3. Kasus *Insolvency* Asuransi ditangani oleh FGAO (Tidak termasuk Asuransi Motor) di Prancis

Perusahaan	Tahun dinyatakan Insolven	Total Biaya Kompensasi (€juta)	Jumlah Klaim	Biaya Rata-Rata per Klaim
<i>International Claims Services SA</i>	1999	10.238	260	39.377
<i>Groupment d'Assurances Europeennes</i>	2000	1.466	27	54.296
<i>Independent Insurance</i>	2000	209	3	69.667
<i>Compagnie Internationale De Caution Pour le Development</i>	2001	5.770	187	30.856
<i>Caisse Generale d'Assurances</i>	2003	2.638	407	6.482
Total		20.321	884	22.988

Sumber: FGAO, Oxera (2007), IFGP Research

C. United States (US)

Pada tahun 1990 hingga 2000 Amerika Serikat (US) memiliki sejumlah kegagalan asuransi jiwa dan kesehatan yang cukup besar, kemudian jumlahnya mulai menurun setelah tahun 2000. Sementara kasus kepailitan pada asuransi properti dan kecelakaan hingga tahun

2006 masih cukup banyak terjadi. (Exhibit 4&5)

National Organization of Life and Health Insurance Guaranty Association (NOLHGA) merupakan lembaga penjamin asuransi jiwa di US yang didirikan pada tahun 1983. Ketika terjadi masalah insolven pada perusahaan asuransi jiwa, NOLHGA berperan untuk mengatur transfer polis dari perusahaan yang insolven ke perusahaan asuransi yang sehat secara finansial, memastikan bahwa klaim terutang dibayarkan, dan mengalokasikan setiap kekurangan aset. Hingga tahun 2006, NOLHGA telah memberikan kompensasi kepada lebih dari 2,2 juta pemegang polis di lebih dari 60 kasus *insolvency* di berbagai negara bagian. NOLHGA telah menjamin lebih dari USD21,2 miliar manfaat pertanggungan, dan telah menyumbang USD4,4 miliar untuk memastikan bahwa pemegang polis menerima manfaat mereka.

Setelah pendirian NOLHGA, kemudian pada tahun 1989 di US didirikan lembaga penjaminan asuransi untuk bisnis asuransi properti dan kecelakaan yaitu *National Conference of Insurance Guaranty Funds* (NCIGF). Hingga tahun 2003 NCIGF telah memberikan biaya kompensasi sebesar USD2,7 miliar untuk kasus asuransi *property* dan asuransi kecelakaan yang mengalami *insolvency*.

Exhibit 4. Jumlah Kasus *Insolvency* pada Perusahaan Asuransi Jiwa dan Kesehatan di US, 1990-2006

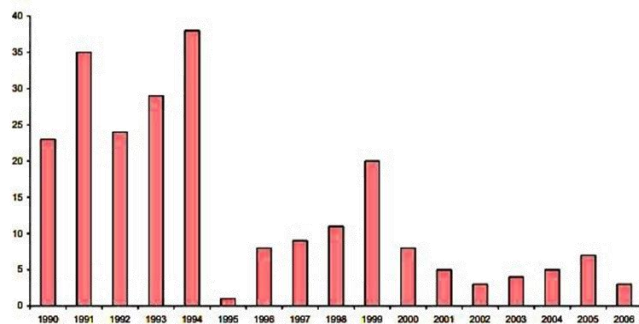
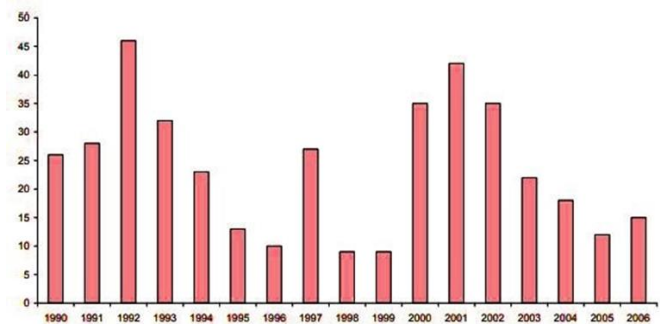


Exhibit 5. Jumlah Kasus *Insolvency* pada Perusahaan Asuransi Properti dan Kecelakaan di US, 1990-2006

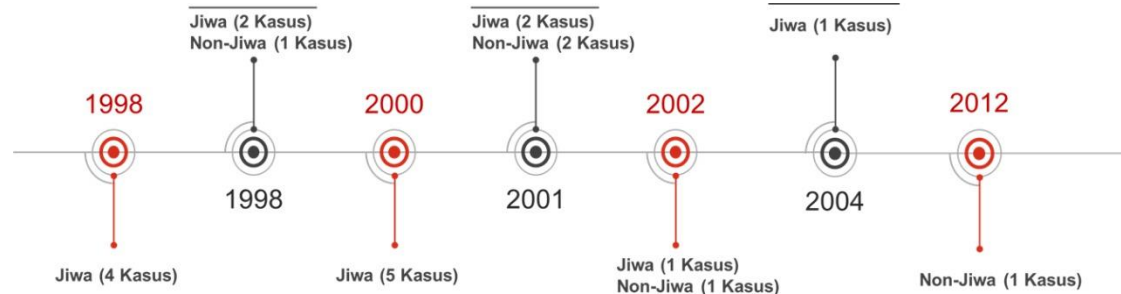


Sumber: TheStreet.com, Oxera (2007), IFGP Research

D. Korea

Setengah abad setelah kemerdekaan (1945), ekonomi Korea mengalami pertumbuhan yang pesat. Korea yang semula merupakan negara termiskin di dunia mulai membangun sistem keuangan yang sehat dan aman. Salah satunya dengan mendirikan *Korea Deposit Insurance Corporation* (KDIC) pada tahun 1996 sebagai upaya untuk menjaga stabilitas sistem keuangan. Pada tahun 1997 terjadi krisis keuangan Asia, yang menyebabkan kegagalan pada lembaga-lembaga keuangan di Korea. Pada saat itu, pemerintah Korea menyuntikkan modal ke lembaga keuangan perbankan dan non-perbankan untuk memfasilitasi operasi *purchase and assumption* (P&A) dan untuk memulihkan rasio kecukupan modal mereka. Pada saat itu, KDIC digunakan sebagai instrument kebijakan public untuk mendanai proses restrukturisasi melalui penerbitan obligasi yang dijamin pemerintah dalam dua putaran.

Kemudian, peran dan fungsi KDIC diperbesar dalam beberapa hal untuk mendukung dan memfasilitasi proses restrukturisasi keuangan pasca krisis keuangan tahun 1997, salah satunya menjalankan *Insurance Guarantee Scheme*. Dalam periode 1998 hingga 2012, KDIC telah menyelesaikan kasus *insolvency* dari 15 perusahaan asuransi jiwa dan 5 perusahaan asuransi non-jiwa, dengan total injeksi *public funds* sebesar USD17,6 miliar (Exhibit 6).

Exhibit 6. Jumlah Kasus Insolvency pada Perusahaan Asuransi Jiwa dan Non-Jiwa di Korea, 1998-2012


Sumber: KDIC, IFGP Research

Contoh tiga kasus *insolvency* pada usaha asuransi yang ditangani oleh KDIC yaitu:

1. **Green Fire and Marine Insurance**

Green Fire and Marine Insurance merupakan perusahaan asuransi non-jiwa dengan total aset sebesar USD1,2 miliar. Perusahaan ini dinyatakan dalam keadaan insolven pada tahun 2012. Penyebab utama dari *insolvency* ini adalah akibat kerugian valuasi surat berharga akibat resesi global, kerugian operasional akibat *loss ratio* yang terus meningkat hingga RBC Ratio turun menjadi 52,2%. Proses penyelesaian yang dilakukan KDIC adalah dengan melakukan *Insolvency Determination and Order for Business Improvement*, mengundang untuk *Bid for Public Sale*, dan memberikan injeksi dana sebesar USD20,5 juta.

2. **Korea Life Insurance**

Korea Life Insurance merupakan perusahaan asuransi jiwa terbesar kedua di Korea dengan total aset sebesar USD110,5 miliar. Perusahaan ini dinyatakan dalam keadaan insolven pada tahun 1999. Penyebab utama dari *insolvency* ini adalah akibat bantuan keuangan yang berlebihan kepada anak perusahaan, penggelapan uang perusahaan oleh manajemen yang kekurangan aset (defisit USD2,7 miliar). Proses penyelesaian yang dilakukan KDIC adalah dengan melakukan pemulihan bisnis melalui bantuan keuangan dan kemudian menjualnya ke pasar. Selain itu, KDIC juga memberikan injeksi *public funds* sebesar hampir 60% dari net *shortfall* (sekitar USD1,6 miliar).

3. **Seoul Guarantee Insurance**

Seoul Guarantee Insurance (SGI) merupakan perusahaan asuransi non-jiwa gabungan antara perusahaan asuransi Daehan dan Hankuk yang saat itu dalam keadaan insolven, dilatarbelakangi oleh rantai kebangkrutan setelah krisis keuangan 1997-1998. Perusahaan gabungan ini dinyatakan dalam keadaan insolven pada tahun 1999. Penyebab utama dari *insolvency* ini adalah akibat krisis keuangan Asia dan kebangkrutan konglomerat dan manajemen pinjaman yang tidak tepat oleh pemberi pinjaman. Proses penyelesaian yang dilakukan KDIC adalah dengan memberikan injeksi *public funds* sebesar USD9,2 miliar, mendukung restrukturisasi SGI dari 1999 hingga 2001, KDIC menandatangani MOU dengan SGI untuk implementasi *Business Recovery Plan* (review triwulanan tentang kemajuan SGI pada *recovery plan*, dan review pada aspek non-finansial, misalnya: struktur organisasi) (Exhibit 7).

Exhibit 7. Dana Injeksi oleh KDIC Sehubungan dengan Kasus Insolvency Besar di Korea

Nama Perusahaan	Jenis Asuransi	Total Aset	Tahun dinyatakan Insolven	Total Injeksi public funds (USD)
<i>Green Fire and Marine Insurance</i>	Non-Jiwa	USD1,2 miliar	2012	USD20,5 juta
<i>Korea Life Insurance</i>	Jiwa	USD10,5 miliar	1999	USD1,6 miliar
<i>Seoul Guarantee Insurance</i>	Non-Jiwa	USD1,6 miliar	1999	USD9,2 miliar

Sumber: KDIC, IFGP Research

Kegagalan suatu perusahaan asuransi dalam memenuhi kewajibannya sebagai penanggung risiko akan memberikan kerugian finansial bagi para pemegang polis dan juga dapat memberikan implikasi pada kestabilan dan keberlangsungan sektor keuangan. Secara general, tujuan dari penjaminan asuransi adalah untuk memberikan kompensasi pada pemegang polis atau penerima manfaat ketika perusahaan asuransi mengalami kepailitan (*insolvency*) dan memberikan dukungan dalam mewujudkan bisnis asuransi yang berkesinambungan serta aman. Selanjutnya akan dibahas sistem penjaminan asuransi yang telah berjalan di beberapa negara baik untuk sektor asuransi jiwa maupun non-jiwa.

Skema Penjaminan Asuransi

Di beberapa negara, skema penjaminan asuransi dikelola bersamaan dengan penjaminan untuk industri keuangan lainnya, namun ada juga negara yang memiliki lembaga khusus penjamin asuransi seperti di Amerika Serikat yaitu *National Organisation of Life and Health Insurance Guaranty Associations (NOLHGA)* dan *National Conference of Insurance Guaranty Funds (NCIGF)*. Pada Exhibit 8 menunjukkan beberapa otoritas yang memberikan penjaminan asuransi di beberapa negara beserta dengan industri yang dijamin.

Exhibit 8. Otoritas Penjamin Simpanan di Beberapa Negara

No	Negara	Otoritas	Industri yang Dijamin
1.	Korea	<i>Korea Deposit Insurance Corporation (KDIC)</i>	Bank, Asuransi, Perusahaan Investasi Keuangan, dan <i>Mutual Saving Bank</i>
2.	Malaysia	<i>Malaysia Deposit Insurance Corporation (PIDM)</i>	Bank, Asuransi, dan Takaful
3.	Singapura	<i>Singapore Deposit Insurance Corporation (SDIC)</i>	Bank dan Asuransi
4.	Thailand	<i>Life Insurance Fund (LIF)</i> dan <i>General Insurance Fund (GIF)</i>	Asuransi
5.	UK	<i>Financial Services Compensation Scheme (FSCS)</i>	Credit Unions, Dana Pensiun, Mortgages, Asuransi, Bank, Perusahaan Investasi, PPI, Debt Management, dan Funeral Plans
6.	US	<i>National Organisation of Life and Health Insurance Guaranty Associations (NOLHGA)</i> dan <i>National Conference of Insurance Guaranty Funds (NCIGF)</i>	Asuransi

Sumber: IFIGS, KDIC, PIDM, SDIC, LIF & GIF, FSCS, NOLHGA & NCIGF, IFGP Research

Insurance guarantees scheme (IGS) yang sudah diimplementasikan di luar negeri memberikan perlindungan baik untuk asuransi jiwa, asuransi bukan jiwa (asuransi umum) hingga dana pensiun. Secara umum, skema penjaminan asuransi difokuskan kepada tiap jenis produk ataupun jenis risiko yang ditanggung oleh perusahaan asuransi. Ketentuan

insurance guarantee scheme pada polis asuransi umum lebih bervariasi dibandingkan dengan asuransi jiwa, karena tingkat ketidakpastian pada asuransi umum yang lebih tinggi dibandingkan dengan asuransi jiwa. Terdapat beberapa produk asuransi umum yang tidak mendapatkan penjaminan seperti produk asuransi maritim, aviasi, kredit maupun *surety*, produk asuransi yang memiliki *financial guaranteed* dan reasuransi. Sementara pada asuransi jiwa produk-produk yang memberikan *life protection* seluruhnya mendapatkan penjaminan. Berikut ini contoh skema penjaminan asuransi di beberapa negara yang dikelompokkan menjadi tiga macam, pertama penjaminan secara umum untuk *life dan non-life insurance*, kedua skema umum pada *life insurance* dan terakhir skema umum untuk *non-life insurance*. (Exhibit 9)

Exhibit 9. Contoh Skema Penjaminan di Beberapa Negara

Country	Protected Policies	Eligible Claimants	Maximum Amount	Level of Coverage
General schemes covering life and non-life insurance				
Singapore	All life assurance policies are covered. Non-life insurance policies covered are: Motor insurance, Travel insurance, Property (structured and contents) insurance, Foreign domestic maid insurance	For life insurance: Individual and group For non-life insurance: private individuals only	Up to S\$75,000	100% with maximum amount of S\$75,000
Korea	- Retirement insurance - Special policy conditions for variable insurance contracts - Guaranteed minimums for variable insurance contracts such as guaranteed minimum death benefits, guaranteed minimum accumulation benefits, guaranteed minimum withdrawal benefits, and guaranteed lifetime withdrawal benefits - Reserves in defined contribution retirement pension accounts or Individual Retirement Pension (IRP) accounts that are invested in KDIC-insured products	Private individuals	Up to KRW 50 million won	100% with maximum amount of KRW 50 million won
UK	All life and non-life insurance contracts are covered, except for reinsurance and certain non-life contracts (maritime, aviation, credit). Further restrictions apply to the geographic location of the risk.	In general, protection is provided only to retail claimants (private individuals and small businesses). Large businesses may claim only in the case of compulsory (employers') liability insurance Specific exclusions apply to individuals responsible for, or connected to the firm in default	Unlimited	For compulsory insurance: 100% Otherwise: 100% of first around €3,000 and 90% of remainder
General schemes covering life assurance				
France	All classes of life assurance are covered	All private individuals and legal persons, but excluding other insurers, credit institutions, collective investment schemes and retirement schemes as well as certain individuals professionally connected to the insolvent insurer or responsible for the insolvency	€90,000 on policies in the event of death or invalidity; otherwise €70,000	100%
Germany	All classes of life assurance are covered, without exclusions	Scheme provides continuation of all contracts, without exclusion of policyholders	No compensation (continuation of policies)	No compensation (continuation of policies)
General Schemes covering non-life insurance				
France	Classes of non-life insurance that are compulsory in France are covered, includes construction liability, professional liability, workplace accidents, etc. There is a list of specifically excluded risks, such as maritime, fluvial, air transport, financial guarantees, and nuclear	Policyholders (private individuals and legal persons), unless the policy is underwritten in a professional capacity Third parties resident within EU that are not contractually connected to the insurer, or if connected, are connected only in a non-professional capacity Otherwise as for French life assurance scheme above	Unlimited	90% (policyholders) or 100% (third-party claimants)
Ireland	The scheme covers all classes of non-life insurance	The scheme pays compensation only to private individuals. Where the scheme supports administration as a going-concern, all claimants are protected	€825,000	65%

Sumber: Oxera, KDIC, and SDIC, IFGP Research

Metode Pembayaran Kontribusi

Terdapat tiga pendekatan untuk menghitung besarnya tingkat iuran atau kontribusi pada skema penjaminan asuransi (IGS) setiap tahunnya, yaitu berdasarkan:

1. Provisions atau reserves

Pembayaran kontribusi berdasarkan pada besarnya *protected technical provisions* masing-masing peserta (perusahaan asuransi) atau dari ukuran neraca keuangan yang serupa. Selain itu jumlah cadangan bersih atau *net reserve amount* juga digunakan sebagai pendekatan perhitungan iuran di beberapa negara, contohnya pada penjaminan asuransi kesehatan di Jerman⁶

2. Premium

Mayoritas skema penjaminan asuransi menggunakan pendapatan premi kotor atau pendapatan premi bersih sebagai ukuran volume bisnis yang kemudian

⁶ Catatan: *technical provisions* atau cadangan teknis adalah sejumlah dana yang perlu dicadangkan perusahaan asuransi untuk memenuhi potensi klaim di masa depan. Potensi klaim di masa depan diestimasi melalui asumsi aktuaria. Technical provision disebut juga dengan reserve, sementara net reserve adalah besarnya cadangan yang telah dikurangi dengan porsi reasuransi.

digunakan untuk pendekatan perhitungan iuran atau kontribusi.

Sebagai contoh penggunaan pendapatan premi dan *reserve* sebagai basis perhitungan besarnya kontribusi atau iuran yang digunakan pada skema penjaminan asuransi oleh KDIC di Korea, dimana besarnya iuran dihitung dari

$$\text{Insurance Premi Rate} = \frac{15}{10,000} \times \text{balance of deposit}$$

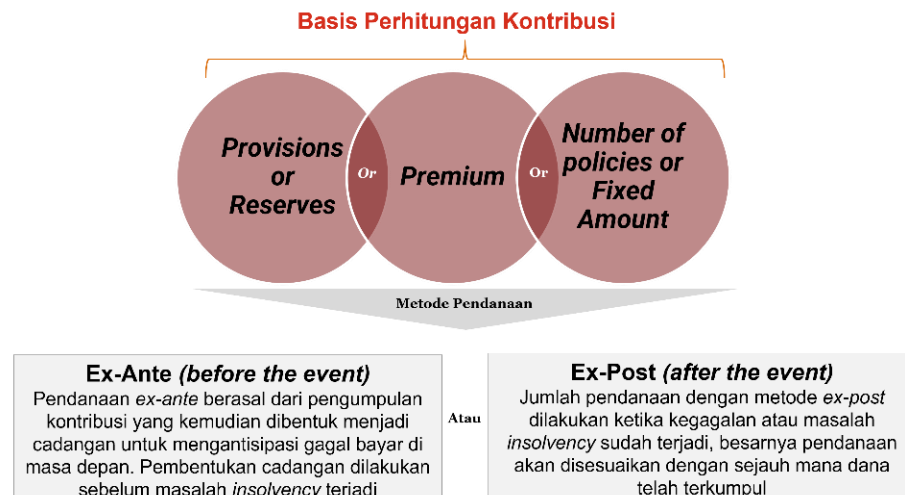
Balance of deposit merupakan rata-rata dari cadangan kewajiban (*reserve*) dan pendapatan premi pada perusahaan asuransi selama *business year*.

3. Jumlah Polis atau *Fixed amount*

Jumlah polis juga digunakan sebagai basis perhitungan iuran. Setiap polis memberikan iuran yang tetap (*fixed amount per policy*). Salah satu negara yang menggunakan jumlah polis adalah *Denmark* untuk skema *non-life insurance* dengan iuran tetap (*fixed amount*) sebesar DKK 10 atau setara €1.3 (pada 2016).⁷

Pada skema penjaminan asuransi, pihak penjamin akan memberikan pendanaan kepada perusahaan asuransi saat mengalami kegagalan atau masalah *insolvency*. Terdapat dua skema pendanaan, pertama skema *ex-ante* (*before event*) yaitu pembentukan cadangan pendanaan untuk mengantisipasi terjadinya gagal bayar di masa depan, pembentukan cadangan ini dilakukan sebelum masalah terjadi. Skema kedua adalah *ex-post* (*after event*) yaitu pendanaan yang dilakukan saat masalah *insolvency* telah terjadi, besarnya pendanaan akan disesuaikan dengan besarnya dana yang telah terkumpul (Exhibit 10). Keuntungan utama dari skema pendanaan *ex ante* adalah dana sudah tersedia dalam cadangan untuk mengkompensasi ketika terjadi kegagalan. Namun kekurangannya adalah dapat memberikan masalah yang berkaitan dengan pengelolaan dana.⁸

Exhibit 10. Skema Kontribusi dan Pendanaan



Sumber: Oxera (2007), IFGP Research

⁷ Oxera.2007. "Insurance Guarantee Schemes in the EU"

⁸ Oxera.2007. "Insurance Guarantee Schemes in the EU"

Selanjutnya akan dijabarkan metode pembayaran kontribusi yang diimplementasikan oleh lembaga penjamin asuransi di beberapa negara. Kami memberikan contoh untuk tiga klasifikasi, yaitu skema umum untuk penjaminan baik *life* dan *non-life insurance*, skema umum pada penjaminan *life insurance* dan skema umum pada penjaminan *non-life insurance* (Exhibit 11).

Exhibit 11. Skema Pembayaran Kontribusi di Beberapa Negara

Country	Ex ante or Ex Post	Calculation of contributions	Risk-Weighting
General schemes covering life and non-life insurance			
Singapore	<i>Ex ante</i>	Minimum annual premium of \$2,500 and the additional premium calculated based on the insurers risk as a percentage of the amount of insured deposits they hold.	Yes
Korea	<i>Ex ante</i>	Insured insurance companies pay standard premium rate: 1. Premium rate: 0,15% multiplied by the balance of deposits 2. Special contribution rate: 0,1% multiplied by the balance of deposits Plus premium rate based on the Risk-based Premium System	Yes The risk-based (or differential) premium system applied different premium rates in consideration of the company's managerial and financial conditions
UK	<i>Ex post (levies raised for costs expected during next 12 months)</i>	The cost of meeting claims is allocated to firms according to relevant net premium income on life or general insurance business, respectively All firms contribute to the basic costs of running the FSCS, in proportion to the periodic fees they pay to the FSA	No
General schemes covering life assurance			
France	Combination (ex ante cash contributions and guarantee to make additional payment ex post)	0.05% of mathematical provisions of life assurers, of which half is contributed to the FGAP and half remains as a guarantee in the insurer's books	No
Germany	<i>Ex ante (with power to levy additional contributions)</i>	0.02% of life assurance net reserve is yearly contribution until target is reached (amounted to €123m in 2006)	Yes Firms are ranked according to their financial capacity (equity relative to solvency margin), and contributions are weighted accordingly
General Schemes covering non-life insurance			
France	<i>Ex ante (with power to levy additional contributions)</i>	Firms contributions are only one source of funding. Currently set at 1% of FGAO costs concerning insolvency cases, but extraordinary contributions are raised if reserves drop below €250m	No
Ireland	<i>Ex post</i>	Costs allocated based on premium income, at a rate specified by the Central Bank	No

Sumber: Oxera (2007), KDIC, and SDIC, IFGP Research

Sebagai salah satu contoh pemaparan dari Exhibit 11 adalah skema umum penjaminan yang mencakup asuransi jiwa dan asuransi umum dari Korea (KDIC). KDIC sebagai IGS di Korea menjamin beberapa lembaga keuangan yang terdiri dari Bank, Asuransi, Perusahaan Investasi Keuangan, dan *Mutual Saving Bank*. Basis untuk metode pembayaran kontribusi yang diadopsi oleh KDIC adalah dengan menggunakan rata-rata *reserve* dan *premium*. Kontribusi yang wajib dibayarkan oleh setiap member KDIC ada dua yaitu: (i) *Standard Premium Rate* sebesar 0,15% dari *balance of deposits* (rata-rata dari cadangan kewajiban dan pendapatan premi dalam kasus perusahaan asuransi); dan (ii) *Special Contribution Rate* sebesar 0,1% dari *balance of deposits* yang harus dibayarkan untuk periode 2003 hingga 2027 (*Article 30-3 of the Depositor Protection Act and Article 16-4 of its Enforcement Decree*).

Sejak tahun 2014, KDIC mulai menerapkan *Risk-based Differential Premium System*. Sistem tersebut menerapkan tarif premi yang berbeda untuk lembaga keuangan yang berbeda dengan mempertimbangkan kondisi manajerial dan keuangan mereka untuk mengurangi *moral hazard*. Terdapat tiga metode yang digunakan oleh KDIC untuk menentukan *premium rate*, yaitu: (i) *Model-based Assessment*; (ii) *Assessment Based on a Specifically Assigned Rate*; dan (iii) *Non-grade Assessment*. Model penilaian risiko terdiri dari: *basic evaluation* (80 poin); dan *supplementary evaluation* (20 poin). *Basic evaluation* terdiri dari penilaian kemampuan perusahaan untuk mengatasi krisis (*capital adequacy and liquidity*), kesehatan (*asset quality*), dan ketahanan terhadap kerugian (*profitability*). Sedangkan *supplementary evaluation* melibatkan kemampuan perusahaan untuk mengelola risiko keuangan dan kemampuan untuk mengelola risiko non-keuangan (misalnya jumlah atau beratnya sanksi yang dikenakan oleh otoritas keuangan). Ringkasan penjelasan perbedaan dari ketiga metode yang digunakan

oleh KDIC tercantum pada Exhibit 12.

Exhibit 12. Tipe dari Risk-based Premium Assessment

Category	Target	Assessment Method	Applicable Rates
Model-based Assessment	Insured financial institutions that are not subject to either of the other types of risk-based assessment	Assignment of a grade from one to three (Grade 1, Grade 2, and Grade 3) depending on the institution's risk rating score on a 100-point scale	The premium rate assigned to the relevant grade
Assessment Based on a Specifically Assigned Rate	Companies paying a small amount of premium, etc.	No risk assessment needed	Rates predetermined in the relevant regulation
Non-grade Assessment	Failed financial institutions, companies under prompt corrective action restrictions, etc.		Rates predetermined in the relevant regulations which are higher to compensate for risk

Sumber: KDIC, IFGP Research

Untuk *Model-based Assessment*, setiap lembaga keuangan dinilai sesuai dengan *risk rating criteria* yang terbagi menjadi 3 *grade* (*Grade 1*, *Grade 2*, dan *Grade 3*). Exhibit 13 menjabarkan *applicable rates* berdasarkan *grade* dari setiap member KDIC. Selain itu, KDIC menetapkan 2014 hingga 2016 sebagai “periode *soft landing*” untuk meminimalkan dampak pada beban premi lembaga keuangan yang diasuransikan, dan mulai tahun 2017, KDIC memulai “*full implementaton*” sistem dengan secara bertahap meningkatkan kesenjangan *premium rates* antar *grade* secara bertahap.

Exhibit 13. Applicable Rates berdasarkan Grade (Dibandingkan dengan Standard Premium Rates* untuk Setiap Lembaga Keuangan)

Grade	Soft Landing		Full Implementation		
	2014 - 2015	2016	2017 - 2018	2019 - 2020	2021 -
Grade 1 (Discount)	△5%	△5%	△5%	△7%	△10%
Grade 2 (Standard)	0%	0%	0%	0%	0%
Grade 3 (Increase)	+1%	+2,5%	+5%	+7%	+10%

* Bank (0,08%), Asuransi dan Lembaga Investasi Keuangan (0,15%), *Mutual Savings Bank* (0,40%)

Sumber: KDIC, IFGP Research

Untuk besaran *annual premium* berdasarkan *Risk-based Differential Premium System* yang perlu dibayarkan oleh Perusahaan Asuransi dihitung menggunakan persamaan sebagai berikut:

$$\text{Annual Premium} = \text{Assessment Base} \times \text{Premium Rate}$$

Dimana:

- $\text{Assessment Base} = \frac{\text{Premium Income} + \text{Policy Reserve}}{2}$
- $\text{Premium Rate} = \text{Risk - based Differential Premium System}$

Maka secara keseluruhan, jumlah kontribusi yang harus dibayarkan oleh lembaga keuangan, khususnya Perusahaan Asuransi dalam contoh yang diberikan di sini yaitu:

- (i) *Standard Premium Rate* sebesar 0,15% dari *balance of deposits* (rata-rata dari cadangan kewajiban dan pendapatan premi dalam kasus perusahaan asuransi) atau *Annual Premium* berdasarkan *Risk-based Differential Premium System* (bergantung pada *Grade* dari penilaian risiko); dan
- (ii) *Special Contribution Rate* sebesar 0,1% dari *balance of deposits* yang harus dibayarkan untuk periode 2003 hingga 2027.

Setelah menjabarkan skema penjaminan dan metode pembayaran yang sudah berjalan di beberapa negara. Selanjutnya, kami akan memberikan ringkasan produk yang dijamin, basis kontribusi yang digunakan di beberapa negara di Eropa dan Asia baik untuk asuransi jiwa maupun umum sebagai tolak ukur atau *benchmark*. Pada penjaminan industri asuransi umum di beberapa negara seperti *France*, *Korea*, dan *United Kingdom* mengecualikan produk asuransi maritim, *suretyship*, dan reasuransi pada IGS. Pada bisnis asuransi maritime di Eropa yang mencakup *marine hull* dan *marine cargo*, sejak tahun 2011 hingga tahun 2019 terpantau membukukan *loss ratio* yang relatif tinggi yaitu di atas 60% (*Appendix 2*). Sementara bisnis reasuransi, *surety* atau *financial guarantees* kebanyakan tidak dijamin pada skema penjaminan asuransi karena mayoritas skema penjaminan asuransi hanya menargetkan perlindungan kepada konsumen ritel saja.⁹ Selain mengecualikan beberapa produk, kebanyakan IGS di Eropa juga memiliki *geographical restriction*, sebagai contoh IGS di Inggris hanya mencakup risiko yang terjadi di Inggris.¹⁰ Dalam kasus lain, beberapa polis dikecualikan karena sudah memiliki jaminan tersendiri. Seperti yang terjadi di *United Kingdom*, IGS tidak mencakup polis asuransi yang ditanggung oleh Lloyd's sebagai pasar asuransi dan reasuransi mencakup properti, kecelakaan, maritim, energi, motor, penerbangan, dan banyak jenis lainnya, karena Lloyd's memiliki skema kompensasi sendiri secara internal¹¹. (*Exhibit 14&15*)

⁹ Oxera.2007. "Insurance Guarantee Schemes in the EU"

¹⁰ Oxera.2007. "Insurance Guarantee Schemes in the EU"

¹¹ OECD. 2001. "INSURANCE AND PRIVATE PENSIONS COMPENDIUM FOR EMERGING ECONOMIES".

Exhibit 14. Rangkuman Skema Penjaminan Pada Asuransi Bukan Jiwa (Non-Life Insurance)

Non Life	Covered Product	Contribution Based on	Excluded
Belgium	PA (Personal Accident) for employment	fixed entry fee or not specified	Not Mentioned
Denmark	PA (Personal Accident) Motor Property	Number of Policies	Not Mentioned
Finland	PA (Personal Accident) for employment Patient Insurance (Health)	Ex-ante : Reserve Ex-post : Gross Premium	Not Mentioned
France	Liability PA (Personal Accident) Mandatory Insurance	Reserve	Risk Exclude: Maritime, Financial guaranteed, Air transport, Nuclear and Fluvial
Germany	Private health insurers	Reserve	Not Mentioned
Ireland	All	Premium	Not Mentioned
Italy	Hunting liability insurance	Premium	Not Mentioned
Korea	Individual policies	Premium and Reserve	Surety Policies, Reinsurance Policies Variable Benefit Contracts
Latvia	Accident & Health Motor & Property General Liability Assistance Insurance	Premium	Not Mentioned
Malta	Accident & Health Fire & Natural Forces Motor & Property General Liability Miscellaneous financial loss Legal Expense Assistance Insurance	Premium	Not Mentioned
Poland	Motor Liability for farmers and professional Property : Farm building	Gross Premium	Not Mentioned
Singapore	Motor & Property Travel Insurance Personal Accident for employee (foreign maid)	Fix Amount	Not Mentioned
Spain	Hunter's liability Traveller's insurance	Gross Premium	Not Mentioned
United Kingdom	All nonlife insurance contracts are covered	Premium	Reinsurance, Maritime, aviation, credit Further restrictions apply to the geographic location of the risk

Sumber: Oxera (2007), KDIC, and SDIC, IFGP Research

Exhibit 15. Rangkuman Skema Penjaminan Pada Asuransi Jiwa (Life Insurance)

Life	Covered Product	Contribution Based on	Excluded
France	All Life Insurance	Reserve	Not Mentioned
Germany	All Life Insurance	Reserve	No Exclusion
Korea	Individual Policies Retirement Pension Account	Premium and Reserve	Not Mentioned
Latvia	All Life Insurance	Premium	Not Mentioned
Malta	Life & Annuity Marriage & Birth Permanent Health Pension Fund Social Insurance	Premium	Not Mentioned
Poland	All Life Insurance	Premium	No Exclusion
Singapore	Term Life Whole Life Endowment Annuity Long Term Accident Health	Fix Amount	Not Mentioned
United Kingdom	All Life Insurance	Premium	Not Mentioned

Sumber: Oxera (2007), KDIC, and SDIC, IFGP Research

In summary, krisis keuangan, masalah gagal bayar atau *insolvency* dan kasus kesulitan keuangan yang terjadi pada perusahaan asuransi menjadi latar belakang adanya skema penjaminan untuk sektor asuransi. Skema penjaminan asuransi akan mendukung bisnis asuransi yang aman dan berkelanjutan, serta memperkuat stabilitas sistem keuangan. Dari skema penjaminan asuransi yang sudah berjalan di luar negeri didapatkan bahwa basis untuk perhitungan iuran atau kontribusi kepada lembaga penjamin berdasarkan besarnya cadangan (*reserve*), pendapatan premi dan jumlah polis atau *fixed amount*. Namun, mayoritas skema penjaminan asuransi di beberapa negara yang kami amati baik pada *life* dan *non-life insurance* menggunakan pendapatan premi sebagai basis perhitungan iuran. Secara umum, cakupan penjaminan pada *non-life insurance* sebagian besar mengecualikan produk yang berhubungan dengan risiko dari maritim, kredit/penjaminan (*surety*), nuklir dan penerbangan. Sementara, hampir seluruh produk yang memberikan *life and health protection* pada asuransi jiwa seluruhnya dijamin, namun untuk produk asuransi jiwa yang berkaitan dengan investasi tidak disebutkan.

APPENDIX 1:**A. Risiko Idiosyncratic (Entity Level)**

No	Entity Level Risks	Life insurance	Non-life insurance
1	Pure Underwriting	Severity and frequency of claims due to changes in anticipated mortality, morbidity and longevity	Severity and frequency of claims due to random events such as natural perils, fire, pollution, crime, war, terrorism, and others.
2	Underwriting management	Poor underwriting through selection of bad risks and inappropriate product design.	Poor underwriting through selection of bad risks and inappropriate product design. Losses due to under pricing and under-provisioning, management decisions to expand, inexperience and accumulation and concentration of large losses.
3	Credit	Default risk on investments and premium debts from intermediaries.	Default risk on investments and premium debts from intermediaries. Reinsurance default is the main driver of credit risk. Failure of major reinsurers will have a high financial impact in the overall loss experience for insurance companies.
4	Reinsurance	The reinsurance programme is generally of lower importance in life than in non-life.	The purchase of insufficient cover can lead to financial difficulties in the event of unexpected claims or major losses. Failure of reinsurers to respond as anticipated.
5	Operational	Fraud, mis-selling, IT issues, systems and control failures and management failures are the main drivers of operational losses. Process failures in key business cycles.	Fraud, inadequate reinsurance programme, IT issues, systems and control failures and management failures are the main drivers of operational losses. Process failures in key business cycles.
6	Investment	Poor investment resulting from inappropriate mix of investments, overvaluation of assets, excessive concentration of assets in investment type products. A significant proportion of the investment risk is borne by the policyholder	Poor investment performance resulting from inappropriate mix of investments, overvaluation of assets, excessive concentration of assets. Unlike life insurance a far greater proportion of investment risk is borne by the shareholder.
7	Liquidity	Inability to liquidate assets when needed or having to accept lower price.	Inability to liquidate assets when needed or having to accept lower price.
8	Matching	Mismatch of assets and liabilities due to cashflow, currency and timing risks.	Matching risk is not usually a major issue for nonlife insurers due to the short duration of the contracts. For long tail business the claims profile may need to be matched. Matching is required where there is exposure to different currencies.
9	Expenses	Expense overruns more likely with longer term contracts.	There is normally less risk of expense overruns due to the short term nature of contracts. However, the company may be exposed to higher claims settlement expenses such as legal costs.
10	Lapses	Lower level of policies in force results in lower recovery of fixed costs. Where upfront commission is paid then it may be difficult to recover with respect to lapses	Less of an issue than for life due to the short duration of contract. Lower than budgeted level of premiums will impact on profitability. Where upfront commission is paid then it may be difficult to recover with respect to lapses.
11	Provisioning	Inadequate levels of provision could lead to the company's financial position being presented in a better light than it actually is. This could result in inappropriate underwriting and other management decisions being made	Inadequate levels of provision could lead to the company's financial position being presented in a better light than it actually is. This could result in inappropriate underwriting and other management decisions being made.

B. Risiko Sistematis

No	Systematic risks	Life insurance	Non-life insurance
1	Jurisdictional and legal	Implications of court decisions affecting policyholder liabilities. This is not a significant risk for life insurance companies	Legal risk has had a higher impact for non-life insurers due to court decisions with respect to liability claims.
2	Market changes	Implications of changes in consumers' attitude and competitor behavior	Implications of changes in consumers' attitude and competitor behavior. Implications of the insurance cycle. At times when premiums rates are low there is a higher risk of insurers entering into uncompetitive contracts.

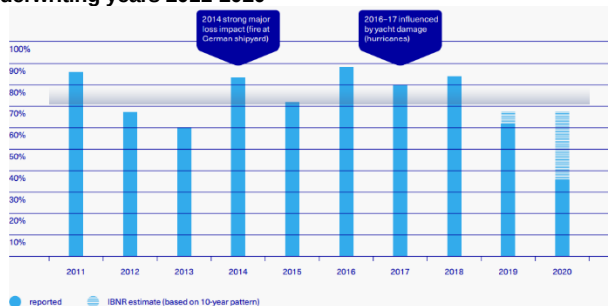
C. Risiko Sistemik

No	Systemic risks	Life insurance	Non-life insurance
1	Market value fluctuation of investments	Variability in the market value of investments, particularly depreciation of investments due to market conditions. In investment type products a significant proportion of the investment risk is borne by the policyholder.	Variability in the market value of investments, particularly depreciation of investments due to market conditions. Unlike life insurance all investment risk is borne by the shareholder
2	Environmental changes	Death and health related claims as a result of natural perils (e.g. floods, windstorms and pollution) increase mortality and morbidity experience.	Increased frequency and severity of losses due to natural perils (e.g. floods, windstorms and pollution).
3	Social/political changes	Increased longevity has negative implications for the cost of annuities but positive implications for term assurance. Increase in mortality due to new diseases (e.g. AIDS) and demographic changes.	Increased losses due to social behavior (e.g. crime and theft). Change in insureds' attitude to making compensation claims from liability insurers.
4	Economic cycle	Downturns in the economic cycle will increase the number of contract terminations (surrenders and lapses) due to inability to pay premiums. Impact on investments.	Increases in the unemployment rate will increase the number of losses due to theft and crime. Recession will reduce the levels of premium income due to insurance cycle. Impact on investments.
5	Inflation rate	Increases in the inflation rate will directly affect the payments for long term contracts if benefits are linked to inflation. It will also increase medical expenses claims for certain policies. Impact on expense base.	Inflation will have a high financial impact in losses related to long-tail claims (e.g. legal cost for claim settlement) and claims inflation (e.g. motor insurance). Impact on expense base.
6	Interest rate	Interest rate is a key risk driver in life insurance since it affects the valuation of assets and liabilities.	Short term changes in interest rate will impact the rate of return on investments if investments are not held to maturity. Due to the short duration of non-life insurance contracts interest rate is not a major risk driver.
7	Exchange rate	Potential losses where there are significant foreign liabilities which are not matched by investments in the same currency. In investment type products a significant proportion of the exchange rate risk is borne by the policyholder.	Potential losses where there are significant foreign liabilities which are not matched by investments in the same currency. This risk is more significant in non-life insurance than life insurance.
8	Technological changes	Higher payment experience as a result of increases in longevity as a result of curing of diseases. Higher claims due to health hazards (critical illness). Impact on operational risk if IT systems fail.	New technologies increase the number of losses due to system failures (e.g. IT systems), health hazards and employers liabilities claims, and development of new cars, ships and airplanes. It also impacts on the efficiency of distribution channels. Impact on operational risk if IT systems fail.

Sumber : KPMG (2002)

APPENDIX 2: Historical Loss Ratio Marine Hull and Cargo in Europe

Appendix 2a. Hull – Ultimate gross* loss ratios – Europe, Underwriting years 2011-2020



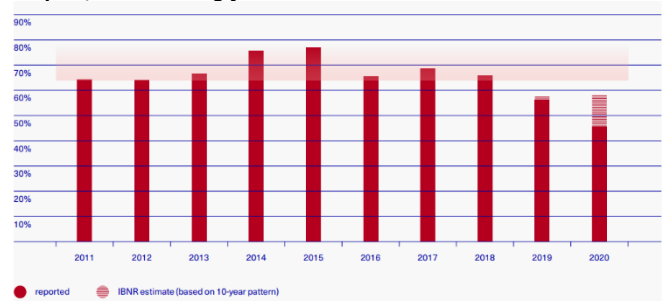
* Technical break even: gross loss ratio does not exceed 100% minus the expense ratio (acquisition cost, capital cost, management expenses)

** Data included from: Belgium, France, Germany, Italy, Nordic (Cefor), UK

NB: Data included changed compared to previous years' presentations (partly revised figures Europe; no US figures included)

Sumber: The International Union of Marine Insurance (IUMI).2021

Appendix 2b. Cargo – Ultimate gross* loss ratios uw year – Europe**, Underwriting years 2011-2020



* Technical break even: gross loss ratio does not exceed 100% minus the expense ratio (acquisition cost, capital cost, management expenses)**

** Data included from: Belgium, France, Germany, Netherlands, Italy, UK

NB: Data included not identical with previous year's presentations (partly revised figures Europe; US figures excluded)

PT. Bahana Pembinaan Usaha Indonesia (Persero)

Gedung Graha CIMB Niaga, 18th Floor
 Jl. Jendral Sudirman Kav. 58
 RT.5/RW.3, Senayan, Kebayoran Baru
 Kota Jakarta Selatan, DKI Jakarta 12190

 (+62) 021 2505080

 Indonesia Financial Group

 PT. Bahana Pembinaan Usaha Indonesia – Persero

 @indonesiafinancialgroup

 @ifg_id

Indonesia Financial Group (IFG)

Indonesia Financial Group (IFG) adalah BUMN Holding Perasuransian dan Penjaminan yang beranggotakan PT Asuransi Kerugian Jasa Raharja, PT Jaminan Kredit Indonesia (Jamkrindo), PT Asuransi Kredit Indonesia (Askrindo), PT Jasa Asuransi Indonesia (Jasindo), PT Bahana Sekuritas, PT Bahana TCW Investment Management, PT Bahana Artha Ventura, PT Bahana Kapital Investa, PT Graha Niaga Tata Utama, dan PT Asuransi Jiwa IFG. IFG merupakan holding yang dibentuk untuk berperan dalam pembangunan nasional melalui pengembangan industri keuangan lengkap dan inovatif melalui layanan investasi, perasuransian dan penjaminan. IFG berkomitmen menghadirkan perubahan di bidang keuangan khususnya asuransi, investasi, dan penjaminan yang akuntabel, prudent, dan transparan dengan tata kelola perusahaan yang baik dan penuh integritas. Semangat kolaboratif dengan tata kelola perusahaan yang transparan menjadi landasan IFG dalam bergerak untuk menjadi penyedia jasa asuransi, penjaminan, investasi yang terdepan, terpercaya, dan terintegrasi. IFG adalah masa depan industri keuangan di Indonesia. Saatnya maju bersama IFG sebagai motor penggerak ekosistem yang inklusif dan berkelanjutan.

Indonesia Financial Group (IFG) Progress

The Indonesia Financial Group (IFG) Progress adalah sebuah *Think Tank* terkemuka yang didirikan oleh Indonesia Financial Group sebagai sumber penghasil pemikiran-pemikiran progresif untuk pemangku kebijakan, akademisi, maupun pelaku industri dalam memajukan industri jasa keuangan