

| **Draft Peraturan** | **Tanggapan** | **Usulan Perubahan** |
| --- | --- | --- |
| PERATURAN OTORITAS JASA KEUANGAN  REPUBLIK INDONESIA  NOMOR /POJK.05/2022  TENTANG  PERUBAHAN ATAS PERATURAN OTORITAS JASA KEUANGAN  NOMOR 5/POJK.05/2013 TENTANG PENGAWASAN BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL OLEH OTORITAS JASA KEUANGAN  DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA  DEWAN KOMISIONER OTORITAS JASA KEUANGAN, |  |  |
| Menimbang : Bahwa dalam rangka penguatan Pengawasan Otoritas Jasa Keuangan kepada Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial, baik dalam proses pengawasan langsung maupun pengawasan tidak langsung, perlu dilakukan penyesuaian terhadap Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 5/POJK.05/2013 tentang Pengawasan Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial oleh Otoritas Jasa Keuangan; |  |  |
| Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456);  2. Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2011 tentang Otoritas Jasa Keuangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 111, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5253);  3. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5256); |  |  |
| MEMUTUSKAN:  Menetapkan : PERATURAN OTORITAS JASA KEUANGAN TENTANG PERUBAHAN ATAS PERATURAN OTORITAS JASA KEUANGAN NOMOR 5/POJK.05/2013 TENTANG PENGAWASAN BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL OLEH OTORITAS JASA KEUANGAN. |  |  |
| Pasal I  Beberapa ketentuan dalam Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 5/POJK.05/2013 tentang Pengawasan Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial oleh Otoritas Jasa Keuangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 258, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5487) diubah sebagai berikut: |  |  |
| 1. Ketentuan angka 6 Pasal 1 diubah dan ditambahkan 1 (satu) angka yakni angka 12, sehingga Pasal 1 berbunyi sebagai berikut: |  |  |
| Pasal 1  Dalam Peraturan Otoritas Jasa Keuangan ini, yang dimaksud dengan:   1. Otoritas Jasa Keuangan, yang selanjutnya disingkat OJK, adalah Otoritas Jasa Keuangan sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2011 tentang Otoritas Jasa Keuangan. 2. Dewan Jaminan Sosial Nasional yang selanjutnya disingkat DJSN, adalah Dewan Jaminan Sosial Nasional sebagaimana dimaksud dalam UndangUndang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. 3. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, yang selanjutnya disingkat BPJS, adalah Badan Penyelenggara Jaminan Sosial sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, yang terdiri atas BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. 4. BPJS Kesehatan adalah badan hukum publik yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. 5. BPJS Ketenagakerjaan adalah badan hukum publik yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kecelakaan kerja, jaminan hari tua, jaminan pensiun, dan jaminan kematian sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. 6. Pemeriksaan adalah rangkaian kegiatan mencari, mengumpulkan, mengolah, dan mengevaluasi data dan/atau keterangan mengenai penyelenggaraan program jaminan sosial oleh BPJS yang dilakukan di kantor BPJS dan di tempat lain yang terkait langsung maupun tidak langsung dengan kegiatan BPJS; 7. Pengawasan adalah proses kegiatan penilaian terhadap BPJS dengan tujuan agar BPJS melaksanakan fungsinya dengan baik dan berhasil mencapai tujuan yang telah ditetapkan. 8. Dana Jaminan Sosial Ketenagakerjaan adalah dana amanat milik seluruh peserta jaminan kecelakaan kerja, jaminan hari tua, jaminan pensiun, dan jaminan kematian yang merupakan himpunan iuran beserta hasil pengembangannya yang dikelola oleh BPJS Ketenagakerjaan untuk pembayaran manfaat kepada peserta dan pembiayaan operasional penyelenggaraan program jaminan sosial. 9. Dana Jaminan Sosial Kesehatan adalah dana amanat milik seluruh peserta jaminan kesehatan yang merupakan himpunan iuran beserta hasil pengembangannya yang dikelola oleh BPJS Kesehatan untuk pembayaran manfaat kepada peserta dan pembiayaan operasional penyelenggaraan program jaminan sosial. 10. Pemeriksa adalah pegawai OJK atau pihak yang ditunjuk oleh OJK untuk melakukan Pemeriksaan. 11. Peserta adalah setiap orang termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia yang telah membayar iuran sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Nomor 24 tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. 12. Pengawasan tidak langsung adalah rangkaian kegiatan, yang paling sedikit meliputi pelaksanaan pemantauan, penelitian, analisis, dan evaluasi terhadap laporan berkala dan/atau insidentil, data pengawasan serta informasi relevan lainnya yang diperoleh Otoritas Jasa Keuangan mengenai penyelenggaraan program jaminan sosial oleh BPJS. |  |  |
|  |  |  |
| 1. Ketentuan ayat (2) Pasal 2 diubah, sehingga Pasal 2 berbunyi sebagai berikut:   Pasal 2   1. OJK melakukan pengawasan terhadap BPJS. 2. Ruang lingkup Pengawasan OJK terhadap BPJS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi: 3. kesehatan keuangan; 4. penerapan tata kelola yang baik; 5. pengelolaan dan kinerja investasi; 6. penerapan manajemen risiko dan kontrol yang baik; 7. dihapus: 8. dihapus: 9. dihapus: 10. dihapus: 11. perlindungan konsumen; 12. kolektibilitas iuran; 13. dihapus; dan 14. aspek lain yang merupakan fungsi, tugas, dan wewenang OJK berdasarkan peraturan perundang-undangan. 15. Pengawasan terhadap aspek-aspek sebagaimana dimaksud pada ayat (2) didasarkan pada peraturan perundang-undangan. 16. Dalam hal peraturan perundang-undangan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) belum mengatur aspek-aspek sebagaimana dimaksud pada ayat (2), pengawasan dilakukan dengan mengacu kepada standar, prinsip, dan praktek penyelenggaraan jaminan sosial yang sehat. |  |  |
|  |  |  |
| 1. Di antara Pasal 2 dan Pasal 3 disisipkan 1 (satu) pasal yakni Pasal 2A sehingga berbunyi sebagai berikut:   Pasal 2A   1. Dalam rangka monitoring dan pelaporan pengendalian internal, BPJS wajib memiliki satuan kerja audit internal yang bertanggung jawab secara langsung kepada direktur utama. 2. Satuan kerja audit internal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipimpin oleh seorang auditor internal. 3. Dalam pelaksanaan tugasnya, auditor internal wajib menyusun rencana kerja pengawasan tahunan dan laporan pengawasan. 4. Rencana kerja pengawasan tahunan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) paling sedikit mencakup pengawasan terhadap: 5. kesehatan keuangan 6. tata kelola yang baik, dan 7. pengelolaan investasi 8. penyelesaian pelayanan pada masyarakat dan peristiwa penting yang terjadi dalam periode pelaporan 9. Laporan pengawasan auditor internal sebagaimana dimaksud pada ayat (4) disusun paling sedikit setiap 3 (tiga) bulan. |  |  |
|  |  |  |
| 1. Di antara Pasal 3 dan Pasal 4 disisipkan 1 (satu) pasal yakni Pasal 3A sehingga berbunyi sebagai berikut:   Pasal 3A  Dalam rangka efektifitas pengawasan yang dilakukan OJK terhadap BPJS sebagaimana dimaksud pada Pasal 3, OJK dapat melakukan koordinasi dengan DJSN dalam melaksanakan pengawasan sesuai ruang lingkup pengawasan antara OJK dan DJSN. |  |  |
|  |  |  |
| 1. Ketentuan ayat (2) Pasal 8 dihapus, sehingga Pasal 8 berbunyi sebagai berikut:   Pasal 8  Pemeriksa harus melaksanakan Pemeriksaan sesuai dengan Peraturan OJK ini dan pedoman Pemeriksaan BPJS. |  |  |
|  |  |  |
| 1. Ketentuan ayat (2), ayat (3) Pasal 10 diubah, dan ditambahkan 1 (satu) ayat yakni ayat 6, sehingga Pasal 10 berbunyi sebagai berikut:   Pasal 10   1. Pemeriksaan dilakukan oleh Pemeriksa berdasarkan surat perintah Pemeriksaan yang diterbitkan oleh OJK. 2. Pemeriksa wajib menyampaikan surat perintah Pemeriksaan kepada BPJS. 3. Sebelum dilakukan Pemeriksaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), OJK menyampaikan surat pemberitahuan Pemeriksaan kepada BPJS. 4. Surat pemberitahuan Pemeriksaan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) memuat informasi sebagai berikut: 5. nomor dan tanggal surat perintah Pemeriksaan; 6. nama Pemeriksa; 7. ruang lingkup Pemeriksaan; 8. tujuan Pemeriksaan; 9. jangka waktu Pemeriksaan; dan 10. dokumen-dokumen awal yang diperlukan untuk Pemeriksaan. 11. OJK dapat melakukan Pemeriksaan tanpa didahului dengan penyampaian surat pemberitahuan Pemeriksaan apabila: 12. pemberitahuan tersebut diduga akan mempersulit atau menghambat proses Pemeriksaan; 13. terdapat dugaan adanya tindakan untuk mengaburkan keadaan yang sebenarnya; atau 14. terdapat dugaan adanya tindakan menyembunyikan, menghilangkan data, keterangan, atau laporan yang diperlukan dalam rangka Pemeriksaan. 15. Jangka waktu Pemeriksaan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf e dapat diperpanjang sesuai kebutuhan maupun kompleksitas Pemeriksaan atas BPJS. |  |  |
|  |  |  |
| 1. Ketentuan ayat (1) dan ayat (2) Pasal 11 diubah, setelah ayat (2) ditambahkan 4 (empat) ayat, yakni ayat (3), ayat (4), dan ayat (5) sehingga pasal 11 berbunyi sebagai berikut:   Pasal 11   1. Sebelum Pemeriksaan berakhir, Pemeriksa melakukan pembahasan dan/atau konfirmasi terlebih dahulu dengan Direksi BPJS dan/atau pihak lain yang terkait atas temuan pada Pemeriksaan. 2. Apabila setelah dilakukan pembahasan dan/atau konfirmasi sebagaimana dimaksud ayat (1) masih terdapat perbedaan pendapat, Direksi BPJS dapat mengajukan penjelasan secara tertulis kepada OJK paling lambat 10 (sepuluh) hari kerja setelah dilakukannya pembahasan dan/atau konfirmasi. 3. Dalam hal terdapat pengajuan penjelasan secara tertulis sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Pemeriksa dapat melakukan pembahasan kembali dengan Direksi BPJS atas hasil Pemeriksaan dan tindak lanjut dari hasil Pemeriksaan. 4. Pada saat Pemeriksaan berakhir, Pemeriksa melakukan pertemuan dengan Direksi BPJS atas hasil Pemeriksaan dan tindak lanjut dari hasil Pemeriksaan. 5. Hasil pertemuan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dituangkan dalam berita acara Pemeriksaan yang ditandatangani oleh tim Pengawas dan Direksi BPJS. |  |  |
|  |  |  |
| 1. Ketentuan ayat (2) dan ayat (4) Pasal 12 diubah, sehingga pasal 12 berbunyi sebagai berikut:   Pasal 12   1. Setelah proses Pemeriksaan berakhir, Pemeriksa menyusun laporan hasil Pemeriksaan. 2. OJK menyampaikan laporan hasil Pemeriksaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) kepada direksi dan dewan pengawas BPJS setelah dilakukan pertemuan dengan direksi BPJS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 ayat (4). 3. Laporan hasil Pemeriksaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bersifat rahasia. 4. Penggunaan laporan hasil Pemeriksaan Langsung sebagaimana dimaksud pada ayat (3) oleh pihak di luar BPJS harus dikonsultasikan dan memperoleh persetujuan terlebih dahulu dari Otoritas Jasa Keuangan. |  |  |
|  |  |  |
| 1. Di antara Pasal 15 dan Pasal 16 disisipkan 1 (satu) pasal yakni Pasal 15A sehingga berbunyi sebagai berikut:   Pasal 15A  Pengawas melaksanakan Pengawasan Tidak Langsung sesuai dengan Peraturan OJK ini dan pedoman Pengawasan Tidak Langsung BPJS. |  |  |
|  |  |  |
| 1. Ketentuan ayat (1) huruf a dan huruf e, ayat (2), dan ayat (3) diubah, ayat (1) huruf c dan d, ayat (2) huruf b dihapus, sehingga Pasal 16 berbunyi sebagai berikut:   Pasal 16   1. BPJS wajib menyusun laporan keuangan sebagai berikut: 2. laporan keuangan tahunan BPJS untuk periode 1 Januari sampai dengan 31 Desember; 3. laporan keuangan tahunan Dana Jaminan Sosial Kesehatan dan Dana Jaminan Sosial Ketenagakerjaan untuk masing-masing program ketenagakerjaan untuk periode 1 Januari sampai dengan 31 Desember; 4. dihapus; 5. dihapus; 6. laporan keuangan bulanan BPJS untuk periode yang berakhir pada 31 Januari, 28 atau 29 Februari, 31 Maret, 30 April, 31 Mei, 30 Juni, 31 Juli, 31 Agustus, 30 September, 31 Oktober, 30 November, dan 31 Desember; dan 7. laporan keuangan bulanan Dana Jaminan Sosial Kesehatan dan Dana Jaminan Sosial Ketenagakerjaan untuk masing-masing program ketenagakerjaan untuk periode yang berakhir pada 31 Januari, 28 atau 29 Februari, 31 Maret, 30 April, 31 Mei, 30 Juni, 31 Juli, 31 Agustus, 30 September, 31 Oktober, 30 November, dan 31 Desember. 8. BPJS wajib menyusun laporan pengelolaan program sebagai berikut: 9. laporan pengelolaan program jaminan kesehatan dan jaminan untuk masing-masing program ketenagakerjaan tahunan untuk periode 1 Januari sampai dengan 31 Desember; 10. dihapus; dan 11. laporan pengelolaan program jaminan kesehatan dan jaminan untuk masing-masing program ketenagakerjaan bulanan untuk periode yang berakhir pada 31 Januari, 28 atau 29 Februari, 31 Maret, 30 April, 31 Mei, 30 Juni, 31 Juli, 31 Agustus, 30 September, 31 Oktober, 30 November, dan 31 Desember. 12. BPJS wajib menyusun laporan aktuaris tahunan untuk program jaminan kesehatan dan untuk masing-masing program ketenagakerjaan untuk periode 1 Januari sampai dengan 31 Desember. 13. Laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disusun dan disajikan berdasarkan standar akuntansi keuangan yang berlaku. 14. Laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, dan huruf b serta ayat (2) huruf a wajib diaudit oleh auditor independen. 15. Laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) disusun dan disajikan berdasarkan peraturan perundang-undangan. 16. Laporan aktuaris tahunan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) merupakan laporan yang menggambarkan perkiraan kemampuan Dana Jaminan Sosial untuk memenuhi kewajibannya di masa depan. 17. Laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) wajib ditandatangani oleh aktuaris BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. 18. Laporan aktuaris tahunan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) wajib ditelaah (*direview*) dan dinilai kewajaran penyajiannya oleh aktuaris independen yang tidak terafiliasi dengan manajemen BPJS paling kurang 1 (satu) kali dalam 3 (tiga) tahun. 19. Ketentuan lebih lanjut mengenai bentuk dan susunan laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e, dan huruf f, ayat (2) huruf c dan ayat (3) diatur dengan Surat Edaran OJK. |  |  |
|  |  |  |
| 1. Ketentuan ayat (1) Pasal 17 diubah dan ditambahkan huruf d dan e, sehingga pasal 17 berbunyi sebagai berikut:   Pasal 17  BPJS wajib menyampaikan:   1. laporan tahunan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16 ayat (1) huruf a dan huruf b, Pasal 16 ayat (2) huruf a, serta Pasal 16 ayat (3) paling lama tanggal 30 Juni tahun berikutnya; 2. laporan semesteran sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16 ayat (1) huruf c, huruf d, dan Pasal 16 ayat (2) huruf b paling lama 1 (satu) bulan setelah berakhirnya semester yang bersangkutan; dan 3. laporan bulanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16 ayat (1) huruf e dan huruf f, serta Pasal 16 ayat (2) huruf c paling lama 15 (lima belas) hari setelah berakhirnya bulan yang bersangkutan, kepada OJK. 4. laporan aktuaris tahunan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16 ayat (9) paling lama 1 (satu) bulan setelah tanggal laporan aktuaris untuk proses penelaahan dan penilaian kewajaran penyajian laporan aktuaris tahunan. 5. laporan pengawasan auditor internal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2a, paling lama 1 (satu) bulan setelah berakhirnya triwulan yang bersangkutan;   Dalam hal batas akhir penyampaian laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah hari libur, batas akhir penyampaian laporan adalah hari kerja pertama setelah batas terakhir dimaksud. |  |  |
|  |  |  |
| Pasal II |  |  |
| Peraturan OJK ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan  Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan OJK ini dengan penempatannya dalam Lembaran Negara Republik Indonesia |  |  |
| Ditetapkan di Jakarta  pada tanggal  KETUA DEWAN KOMISIONER OTORITAS JASA KEUANGAN REPUBLIK INDONESIA,  ttd  Mahendra Siregar |  |  |
| Diundangkan di Jakarta  pada tanggal  MENTERI HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA  REPUBLIK INDONESIA,  YASONNA H. LAOLY |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| PENJELASAN  ATAS PERATURAN OTORITAS JASA KEUANGAN  NOMOR: 5/POJK.05/2013  TENTANG  PENGAWASAN BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL OLEH OTORITAS JASA KEUANGAN |  |  |
| I. UMUM |  |  |
| Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 5/POJK.05/2013 tentang Pengawasan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial oleh Otoritas Jasa Keuangan merupakan dasar hukum bagi Otoritas Jasa Keuangan dalam melakukan pengawasan kepada Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.  Pengawasan yang dilakukan oleh OJK terdiri dari pengawasan langsung dan pengawasan tidak langsung. Hal ini bertujuan untuk mengetahui kondisi faktual dari Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.  Sejalan dengan tujuan tersebut, pengaturan mengenai Pengawasan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial oleh Otoritas Jasa Keuangan khususnya terkait proses pengawasan langsung dan tidak langsung perlu diselaraskan dengan proses pemeriksaan lembaga jasa keuangan yang saat ini ada sehingga Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 5/POJK.05/2013 tentang Pengawasan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial oleh Otoritas Jasa Keuangan perlu untuk disempurnakan.  Sehubungan dengan hal tersebut, maka Otoritas Jasa Keuangan menetapkan Peraturan Otoritas Jasa Keuangan ini yang merupakan perubahan atas Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 5/POJK.05/2013 tentang Pengawasan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial oleh Otoritas Jasa Keuangan. |  |  |
| II. PASAL DEMI PASAL |  |  |
| Pasal I |  |  |
| **Angka 1**  Pasal 1  Cukup jelas. |  |  |
|  |  |  |
| **Angka 2**  Pasal 2  Ayat (1)  Cukup jelas.  Ayat (2)  Huruf a  yang dimaksud pengawasan terhadap kesehatan keuangan antara lain dengan menilai kondisi keuangan BPJS dari aspek likuiditas, solvabilitas, *risk based capital*, kecukupan cadangan, perimbangan aset dan liabilitas.  Perimbangan aset dan liabilitas antara lain untuk memastikan bahwa dalam melakukan valuasi aset dan valuasi liabilitas, BPJS mengikuti ketentuan yang berlaku dan praktik-praktik terbaik di bidang akuntansi dan aktuaria.  Huruf b  yang dimaksud pengawasan terhadap penerapan tata kelola yang baik antara lain dengan memastikan manajemen BPJS melakukan evaluasi terhadap penerapan prinsip-prinsip *good corporate governance* serta penerapan *risk management* termasuk dampak sistemik, *quality assurance*, dan *standard operating procedure.*  Penerapan prinsip-prinsip *good corporate governance* termasuk memastikan antara lain keterbukaan informasi kepada masyarakat (*public disclosure*) berupa antara lain publikasi laporan keuangan tahunan BPJS kepada masyarakat  Huruf c  yang dimaksud pengawasan terhadap pengelolaan kinerja dan investasi antara lain dengan melakukan evaluasi terhadap penempatan dan pelepasan investasi serta capaian hasil investasi oleh BPJS.  Huruf d  yang dimaksud pengawasan terhadap penerapan manajemen risiko dan kontrol yang baik antara lain untuk memastikan bahwa BPJS memiliki dan mengimplementasikan pedoman manajemen risiko dan pengendalian internal dalam menyelenggarakan jaminan sosial. Sistem manajemen risiko yang tersebut paling kurang meliputi proses pengidentifikasian, pengukuran dan penilaian risiko serta upaya-upaya memitigasinya.  Penerapan manajemen risiko dan kontrol yang baik termasuk antara lain mencakup pendeteksian *fraud* dalam aktivitas operasional BPJS  Huruf e  Dihapus  Huruf f  Dihapus  Huruf g  Dihapus  Huruf h  Dihapus  Huruf i  yang dimaksud pengawasan terhadap perlindungan konsumen antara lain dengan mengevaluasi sistem penyelesaian pengaduan peserta BPJS.  Huruf j  yang dimaksud pengawasan terhadap kolektibilitas iuran antara lain dengan memastikan BPJS memiliki dan melaksanakan sistem monitoring pembayaran iuran.  Huruf k  Dihapus.  Huruf l  yang dimaksud aspek lain yang merupakan fungsi, tugas, dan wewenang OJK berdasarkan peraturan perundang-undangan, contohnya adalah pengawasan terhadap monitoring dampak sistemik antara lain dengan melakukan penilaian dampak sistemik terhadap industri jasa keuangan atas aktivitas operasional, aktivitas investasi, jumlah peserta, perikatan dengan pihak lain, dan program yang diselenggarakan oleh BPJS.  Ayat (3)  Cukup jelas  Ayat (4)  Yang dimaksud dengan standar, prinsip, dan praktek penyelenggaraan jaminan sosial yang sehat pada ayat ini antara lain dengan mengacu pada standar internasional tentang penyelenggaraan jaminan sosial yang lazim digunakan. |  |  |
|  |  |  |
| **Angka 3**  Pasal 2A  Cukup jelas |  |  |
|  |  |  |
| **Angka 4**  Pasal 3A  Cukup jelas |  |  |
|  |  |  |
| **Angka 5**  Pasal 8  Cukup jelas |  |  |
|  |  |  |
| **Angka 6**  Pasal 10  Ayat (1)  Cukup jelas.  Ayat (2)  Dalam hal diperlukan, OJK memiliki kewenangan untuk dapat melakukan pemeriksaan kepada pihak lain terkait  Ayat (3)  Cukup jelas.  Ayat (4)  Cukup jelas.  Ayat (5)  Cukup jelas.  Ayat (6)  Cukup jelas. |  |  |
|  |  |  |
| **Angka 7**  Pasal 11  Ayat (1)  Pemeriksa melakukan pembahasan dan/atau konfirmasi kepada BPJS dan/atau pihak lain yang terkait untuk meminta penjelasan tambahan atas temuan Pemeriksa atau meminta bukti atau fakta tambahan atas temuan dimaksud. Pembahasan dan/atau konfirmasi dengan Direksi BPJS dapat dilakukan secara tertulis dan/atau melalui pertemuan.  Ayat (2)  Penjelasan tertulis dari Direksi BPJS akan menjadi pertimbangan Pemeriksa dalam menyusun laporan hasil pemeriksaan. Perhitungan 10 (sepuluh) hari kerja dilakukan berdasarkan tanggal setelah dilakukannya pembahasan dan/atau konfirmasi.  Ayat (3)  Cukup jelas  Ayat (4)  Dalam pertemuan *(exit meeting)* diharapkan tidak ada lagi perbedaan pendapat antara Pemeriksa dengan BPJS.  Ayat (5)  Cukup jelas |  |  |
|  |  |  |
| **Angka 8**  Pasal 12  Ayat (1)  Cukup jelas.  Ayat (2)  Cukup jelas.  Ayat (3)  Laporan hasil Pemeriksaan dimaksudkan sebagai alat pembinaan untuk peningkatan kinerja BPJS. Oleh karena itu direksi dan dewan pengawas BPJS tidak diperkenankan untuk menyebarluaskan data dan/atau informasi yang terdapat dalam laporan hasil Pemeriksaan Langsung.  Ayat (4)  Cukup jelas. |  |  |
|  |  |  |
| **Angka 9**  Pasal 15A  Pengawas adalah pegawai OJK yang melakukan pemeriksaan dan pengawasan tidak langsung. terhadap BPJS. |  |  |
|  |  |  |
| **Angka 10**  Pasal 16  Cukup jelas. |  |  |
|  |  |  |
| **Angka 11**  Pasal 17  Cukup jelas. |  |  |
|  |  |  |
| Pasal II  Cukup jelas |  |  |
|  |  |  |