

IMPLEMENTASI UU NOMER 2 TAHUN 1992 TENTANG
USAHA PERASURANSIAN DALAM PENYELESAIAN KLAIM
BAGI PEMEGANG POLIS ASURANSI JIWA DI AIA
FINANCIAL CABANG MALANG

SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi sebagai persyaratan memperoleh Gelar Sarjana
Hukum pada Fakultas Hukum UPN "Veteran" Jawa Timur



Oleh :

RICKY HERDIAN
NPM. 0671010041

YAYASAN KESEJAHTERAAN PENDIDIKAN DAN PERUMAHAN
UNIVERSITAS PEMBANGUNAN NASIONAL "VETERAN" JAWA
TIMUR
FAKULTAS HUKUM
PROGRAM STUDI ILMU HUKUM
SURABAYA
2011

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan puja dan puji syukur ke hadirat Allah SWT. Yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penyusun dapat menyelesaikan skripsi ini. Disini penyusun mengambil judul : Implementasi Undang-undang Nomor 2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian Dalam Penyelesaian Klaim Bagi Polis Asuransi Jiwa Di AIA FINANCIAL Cabang Malang.

Penyusunan skripsi ini dibuat untuk memenuhi persyaratan sesuai kurikulum yang ada di Fakultas Hukum Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jawa timur. Di samping itu dapat memberikan bekal tentang hal-hal yang berkaitan dengan disiplin ilmu hukum dalam mengadakan penelitian guna penyusunan skripsi.

Penulisan skripsi ini dapat terselesaikan atas bantuan, bimbingan, dan dorongan oleh beberapa pihak. Pada kesempatan ini peneliti mengucapkan banyak terima kasih yang tak terhingga kepada :

1. Bapak Prof. Dr. Ir. Teguh Sudarto, MP., selaku Rektor Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jawa Timur.
2. Bapak Hariyo Sulistiyantoro, S.H., M.Hum., selaku Dekan Fakultas Hukum Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jawa Timur.
3. Bapak H. Sutrisno, S.H., M.Hum., selaku WADEK I Fakultas Hukum Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jawa Timur dan Dosen Pembimbing Utama yang selalu member kemudahan dan solusi kepada penulis serta selalu ramah

dalam menjawab pertanyaan maupun memberikan saran kepada mahasiswa/i terutama penulis.

4. Bapak Drs. Ec. Gendut Sukarno, MS. selaku WADEK II Fakultas Hukum Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jawa Timur.
5. Ketua Program Studi Fakultas Hukum Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jawa Timur.
6. Bapak Fauzul Aliwarman, S.H., M.Hum., selaku SEKPROGDI Fakultas Hukum Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jawa Timur
7. Bapak Subani, S.H., M.Si., selaku Dosen Pengajar Fakultas Hukum Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jawa Timur.
8. Ibu Yana Indawati, S.H., M.Kn., selaku Dosen Pembimbing Pendamping yang selalu memberikan dukungan, masukan dan kesabaran dalam memberikan pengarahan terhadap penulis.
9. Seluruh Bapak dan Ibu Dosen program studi Ilmu Hukum dan seluruh staf Tata Usaha Fakultas Hukum Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jawa Timur.
10. Bapak Eka Putra Sakti, S.E., ChFc CFP., selaku Pimpinan kantor AIA FINANCIAL Cabang Malang, yang telah memberikan saya ijin untuk melakukan penelitian yang digunakan untuk pengerjaan skripsi.
11. Ibu Titin Puji Hartina, S.E., selaku Kepala Unit Bagian Klaim AIA FINANCIAL Cabang Malang yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk melakukan wawancara.

12. Kedua orang tuaku, yakni Achmadi dan Umik Herawati yang selalu memberikan doa dan dukungannya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
13. Teman-teman mahasiswa Fakultas Hukum angkatan 2006 dan 2007, Khususnya buat Five Brother, Ari Handoko, Shafareza Erviansyah Adhinegara, Rey Kristiansyah, Resa wahyu Widayat Jati, merekalah yang selama ini memberi dukungan motivasi dan semangat kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
14. Mbak Dian selaku pemilik kantin Fakultas Hukum yang setiap harinya gak pernah lelah dan capek untuk memberi semangat dan dorongan dalam pengerjaan skripsi ini.
15. Teman-teman main, khususnya buat Kurniasari Purwanto, S.Psi.
16. Serta teman-teman mahasiswa/i Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jawa Timur selain Fakultas Hukum yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini masih kurang sempurna, karena itu kritik dan saran yang sifatnya membangun sangat diharapkan penulis untuk memperbaiki dan menyempurnakan skripsi ini selanjutnya.

Surabaya, Desember 2011

Penulis

UNIVERSITAS PEMBANGUNAN NASIONAL “VETERAN”
JAWA TIMUR
FAKULTAS HUKUM

Nama Mahasiswa : Ricky Herdian
NPM : 0671010041
Tempat Tanggal Lahir : Surabaya, 01 juli 1987
Program Studi : Strata 1 (S1)
Judul Skripsi :

IMPLEMENTASI UNDANG-UNDANG NOMOR 2 TAHUN 1992 TENTANG
USAHA PERASURANSIAN DALAM PENYELESAIAN KLAIM BAGI
PEMEGANG POLIS ASURANSI JIWA DI AIA FINANCIAL CABANG
MALANG

ABSTRAKSI

Asuransi dan lembaga asuransi sebagai lembaga peralihan risiko mempunyai peranan penting. Usaha perasuransian sebagai salah satu lembaga keuangan non Bank ini sangat penting peranannya dalam rangka pembangunan bidang ekonomi karena dengan usaha ini bisa menghimpun dana yang digali dari masyarakat melalui perolehan premi tertanggung. AIA FINANCIAL Cabang Malang sebagai salah satu perusahaan asuransi jiwa di Indonesia selalu berupaya untuk mengembangkan jasa produknya dibidang perasuransian, selain guna menjual jasa kepada pelanggan, disisi lain sebagai investor dari tabungan masyarakat. Namun di dalam pelaksanaannya, AIA FINANCIAL Cabang Malang seringkali mengalami hambatan-hambatan, khususnya pada saat pelaksanaan penyelesaian klaim asuransi jiwa itu sendiri.

Dalam penelitian ini untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan asuransi jiwa, syarat-syarat pengajuan klaim, hambatan-hambatan dalam pelaksanaan klaim serta upaya penyelesaiannya guna mengatasi hambatan tersebut di AIA FINANCIAL Cabang Malang digunakan metode yuridis empiris dengan analisa data kualitatif.

Pelaksanaan perjanjian asuransi jiwa pada perusahaan asuransi AIA FINANCIAL Cabang Malang telah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku yaitu: Kitab Undang-undang Hukum Perdata (KUH Perdata), Kitab Undang-undang Hukum Dagang (KUHD), serta Undang-undang No 2 Tahun 1992 tentang usaha perasuransian

Di dalam perjanjian asuransi selain harus memenuhi syarat- syarat umum perjanjian, harus memenuhi pula syarat- syarat khusus/ prinsip-prinsip khusus bagi perjanjian asuransi jiwa yaitu: Principle of indemnity, Principle of insurable interest, Principle of utmost good faith. Maka, perlu dilakukan upaya-upaya yang serius guna menjadikan perusahaan asuransi jiwa semakin berkembang dan untuk lebih memasyarakatkan lagi asuransi jiwa demi meningkatnya kesadaran masyarakat akan arti pentingnya asuransi, khususnya asuransi jiwa.

Kata Kunci : Asuransi Jiwa, Pelaksanaan Penyelesaian Klaim Asuransi Jiwa.

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Pembangunan Nasional Indonesia bertujuan untuk mewujudkan suatu masyarakat adil dan makmur berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar 1945. Tujuan tersebut dituangkan di dalam Undang-Undang Dasar 1945 pasal 33 (ayat 4). “Perekonomian Nasional diselenggarakan berdasarkan atas ekonomi dengan prinsip kebersamaan, efisiensi, berkeadilan berkelanjutan, berwawasan lingkungan, kemandirian, serta dengan menjaga keseimbangan, kemajuan dan kesatuan ekonomi nasional”.

Guna mewujudkan tujuan tersebut diatas, pelaksanaan pembangunan harus senantiasa memperhatikan keselarasan dan keseimbangan berbagai unsur pembangunan dalam segala aspek kehidupan, termasuk salah satunya bidang ekonomi memerlukan dukungan investasi yang cukup besar.

Pelaksanaan pembangunan ekonomi harus berdasarkan kemampuan sendiri dan oleh karena itu diperlukan usaha yang sungguh-sungguh untuk mengerahkan dana investasi. Perkembangan usaha perasuransian mengikuti perkembangan ekonomi masyarakat. Bisnis perasuransian di Indonesia hampir sama tuanya dengan bisnis perbankan. Makin tinggi pendapatan perkapita masyarakat, makin mampu masyarakat memiliki harta kekayaan dan makin dibutuhkan pula perlindungan keselamatannya dari ancaman bahaya, karena

pendapatan masyarakat meningkat maka kemampuan membayar premi asuransi juga meningkat. Dengan demikian usaha perasuransian juga berkembang. Nama-nama perusahaan asuransi jiwa seperti Asuransi Jiwa AIA Finance tergolong perusahaan asuransi yang cukup dikenal masyarakat. Dibandingkan industri perbankan, industri perasuransian kurang banyak mendapat perhatian masyarakat. Sebagian masyarakat cenderung memisahkan sebagian penghasilannya untuk disimpan di Bank daripada dipergunakan untuk asuransi. Kita harus mengakui, meskipun sudah banyak yang mengetahui tentang asuransi, namun masih banyak orang awam terhadap apa itu asuransi serta peraturan perundang-undangan tentang asuransi. Masyarakat masih sering merasakan bahwa asuransi tak melindungi aktivitasnya, bahkan cenderung merugikannya, meskipun kesan itu tidak semuanya benar. Tradisi berasuransi masih dianggap hal baru oleh sebagian masyarakat konsumen, padahal sejalan dengan semakin kompleksnya aktivitas para pelaku ekonomi (pemerintah, perusahaan swasta, BUMN, koperasi dan konsumen), berbagai risiko senantiasa mengincar konsumen setiap saat.

Dalam masyarakat modern seperti sekarang ini, perusahaan asuransi mempunyai peranan dan jangkauan yang luas, karena perusahaan asuransi mempunyai jangkauan yang menyangkut kepentingan-kepentingan ekonomi maupun kepentingan sosial. Disamping itu, juga dapat menjangkau baik kepentingan individu, maupun kepentingan masyarakat luas, baik risiko individual maupun risiko kolektif¹.

¹ Sri Redjeki Hartono, Hukum Asuransi dan Perusahaan Asuransi, Jakarta, Sinar Grafika, 1999, h.5.

Berbicara mengenai risiko, setiap manusia di dalam hidupnya selalu dihadapkan pada dua hal yaitu hal-hal yang baik dan hal-hal yang buruk. Hal-hal ini yang dalam asuransi disebut risiko atau sesuatu yang tidak pasti. Risiko tidak lain adalah beban kerugian yang diakibatkan karena suatu peristiwa diluar kesalahannya, misalkan : rumah seseorang terbakar sehingga pemiliknya mengalami kerugian. Inilah risiko yang harus ditanggung pemiliknya.

Salah satu lembaga keuangan non bank yang mempunyai peranan dalam pengerahan dana masyarakat untuk pembiayaan pembangunan adalah lembaga asuransi. Lembaga Asuransi sangat membantu dalam menanggung berbagai risiko yang dapat menimbulkan kerugian pada pelaksanaan pembangunan, kebutuhan akan hadirnya usaha perasuransian dirasakan juga oleh dunia usaha mengingat disatu pihak terdapat berbagai risiko yang secara sadar dan rasional dirasakan dapat mengganggu kesinambungan kegiatan usahanya.

Perusahaan Asuransi sebagai perusahaan jasa, pada satu sisi menjual jasa kepada pelanggan, sedangkan pada sisi lain, perusahaan asuransi adalah sebagai investor dari tabungan masyarakat kepada investasi yang produktif.² Secara umum memang dapat disebutkan bahwa asuransi dan lembaga asuransi itu merupakan lembaga ekonomi yaitu suatu lembaga peralihan risiko.³ Risiko diartikan pula sebagai kerugian yang tidak pasti (uncertainty of financial loss)

² Ibid, h.8

³ Ibid, h.50

didalamnya terdapat dua unsur yaitu : ketidakpastian dan kerugian. Karena besarnya risiko ini dapat diukur dengan nilai barang yang mengalami peristiwa diluar kesalahan pemiliknya, maka risiko dapat dialihkan kepada perusahaan asuransi kerugian dalam bentuk pembayaran klaim asuransi. Pengalihan risiko ini diimbangi dalam bentuk pembayaran premi kepada perusahaan asuransi kerugian (penanggung) setiap bulan atau tahun, tergantung pada perjanjian yang tertuang dalam polis. Manfaat peralihan risiko inilah yang diperoleh konsumen (tertanggung).

Ada beberapa upaya yang dapat dilakukan oleh manusia untuk mengatasi risiko-risiko yang mungkin timbul sehingga akan mengakibatkan kerugian antara lain:

1. Menghindari (Avoidance) maksudnya, berbuat sesuatu atau tidak berbuat sesuatu dan tidak berbuat sesuatu agar tidak mendapat kerugian.
2. Mencegah (Prevention) maksudnya, mengadakan tindakan tertentu dengan tujuan paling tidak mengurangi kerugian.
3. Mengalihkan (Transfer) maksudnya, kemungkinan buruk yang dapat menimpa dirinya dialihkan pihak lain.
4. Menerima (Assumption or Retention).⁴

Metode peralihan risiko dalam bentuk asuransi dianggap cara yang paling baik dalam pengelolaan risiko. Jika risiko itu menyangkut nyawa manusia, maka jiwa seseorang dipertanggungkan, risiko kematian tersebut ditanggung perusahaan asuransi jiwa (penanggung).⁵

Keikutsertaan konsumen dalam berbagai program dan jenis asuransi sangat bergantung pada pemahaman konsumen terhadap produk asuransi yang

⁴ Sri Redjeki Hartono, op.cit., h.69

⁵ Yusuf Shofie, Perlindungan Konsumen & Instrumen-instrumen Hukumnya, Bandung, Citra Aditya Bakti, 2000, h.15

ditawarkan. Tidak mudah mendapatkan informasi seberapa jauh pemahaman masyarakat pada umumnya terhadap produk-produk asuransi. Karenanya bila masyarakat didatangi petugas sales promotion perusahaan asuransi jiwa, masyarakat diharapkan tidak mudah tergiur terhadap berbagai manfaat mengikuti asuransi tersebut. Sering dijumpai kasus petugas asuransi masih mempunyai hubungan relasi dengan masyarakat sehingga mudah bagi masyarakat untuk memutuskan menjadi konsumen asuransi yang bersangkutan. Padahal kedekatan petugas asuransi dengan konsumen tidak akan berpengaruh terhadap konsekuensi hukum keikutsertaan konsumen dalam asuransi.

Mengenai definisi sederhana dari pertanggungan jiwa yaitu: pertanggungan jiwa adalah perjanjian timbal balik antara penutup (pembayar) asuransi dengan penanggung dimana penutup asuransi mengikatkan diri untuk membayar uang yang jumlahnya telah ditetapkan pada saat ditutupnya pertanggungan kepada pengguna asuransi yang didasarkan atas hidup dan matinya seseorang yang ditunjuk.⁶

Persaingan mendapatkan peserta asuransi memang sering terjadi di kalangan perusahaan asuransi apalagi dalam era perdagangan bebas. Perusahaan asuransi telah membuat suatu pilihan untuk mendapatkan konsumen sebanyak-banyaknya tanpa memperhitungkan apakah penetapan

⁶ H.M.N. Purwostjipto, *Perlindungan Pokok Hukum Dagang Indonesia: Hukum Pertanggungan*, Jakarta, Djambatan, 1996, h.139

besarnya premi yang tidak proporsional (rendah) tersebut dapat dipertanggungjawabkan dari sisi underwriting yaitu kemampuan untuk membayar polis. Akibatnya klaim asuransi peserta asuransi ditolak tanpa alasan yang benar dan patut. Dalam keadaan seperti ini, tidak ada perlindungan risiko yang dialami peserta asuransi. Sebaliknya perusahaan asuransi sudah mendapatkan premi yang dibayarkan konsumen.

Perjanjian asuransi ada sejak kata sepakat dari pihak tertanggung sebagai pemegang polis dengan pihak penanggung atau perusahaan asuransi jiwa. Hal tersebut sebagaimana terdapat didalam pasal 257 KUHD yang berbunyi sebagai berikut: “ Perjanjian pertanggungan diterbitkan seketika setelah ia ditutup; hak-hak dan kewajiban-kewajiban bertimbal balik dari si penanggung dan si tertanggung mulai berlaku semenjak saat itu, bahkan sebelum polisnya ditandatangani.”

Secara umum perjanjian asuransi dapat disebut sebagai perjanjian konsensual, yang berarti adanya hubungan timbal balik diantara kedua belah pihak, yang kemudian menimbulkan hak dan kewajiban, sehingga ada saling keterikatan pada masing-masing pihak tersebut. Keterikatan itu dibuktikan dengan diterbitkannya polis asuransi jiwa. Sehingga dapat dikatakan bahwa polis merupakan tanda bukti adanya perjanjian pertanggungan tetapi bukan merupakan unsur dari perjanjian pertanggungan.

Substansi polis tunduk pada ketentuan-ketentuan tentang pertanggungan (asuransi) yang diatur dalam Kitab Undang-Undang Hukum

Dagang (KUHD) dalam hal ini Pasal 302 sampai dengan Pasal 308 KUHD. Dengan terbitnya polis itu berarti serta merta konsumen tunduk pada ketentuan/syarat-syarat umum polis yang dibuat secara sepihak oleh perusahaan asuransi.

Seharusnya ketentuan yang tertuang, baik dalam polis maupun syarat-syarat umum polis dibuat secara berimbang dan tidak merugikan konsumen peserta asuransi dan perusahaan asuransi. Terutama dalam penetapan besarnya premi tidak boleh merugikan peserta asuransi. Demikian pula semakin muda usia peserta asuransi maka semakin kecil premi yang harus dibayarkan. Bila besarnya premi yang ditawarkan sangat mempengaruhi pengeluaran peserta asuransi dalam sebulan atau setahun, lebih baik konsumen menunda dulu kebutuhan berasuransi. Dalam hal pembayaran premi menunggak, maka perlindungan tak lagi dijamin. Bila tak diminta atas desakan konsumen peserta asuransi, sebagian perusahaan asuransi kurang memberikan informasi yang detail dan sejelas-jelasnya tentang sistem perhitungan besarnya premi yang harus dibayarkan, nilai tunai selama masa pertanggungan, serta syarat-syarat umum polis.

Perjanjian pertanggungan jiwa berakhir karena beberapa hal, antara lain karena terjadinya evenemen atau peristiwa yang tidak pasti kapan

meninggalnya tertanggung, jangka waktunya berakhir atau dapat juga apabila sebelum jangka waktu berakhir dan asuransi gugur.⁷

Ada kalanya perjanjian pertanggungan jiwa berhenti sebelum jangka waktu yang diperjanjikan berakhir, yaitu apabila:

1. Atas kemauan pihak pemegang polis atau pengambil asuransi atau tertanggung.
2. Diberhentikannya oleh pihak penanggung karena pemegang polis atau pengambil asuransi atau tertanggung tidak memenuhi kewajibannya sebagaimana mestinya.
3. Perjanjian Asuransi jiwa terhenti karena keadaan terpaksa mutlak (force majeure).⁸

Namun tidak setiap kerugian (loss) akibatnya dari peristiwa itu mendapat ganti kerugian (compensation). Harus dilihat terlebih dahulu apakah peristiwa yang telah terjadi adalah peristiwa yang ditanggung oleh penanggung dan disebutkan dalam polis. Namun karena evenemen dalam asuransi jiwa hanya satu, yaitu ketidakpastian meninggalnya seseorang, maka tidak perlu dicantumkan dalam polis. Untuk itu apabila terjadi evenemen, maka tertanggung berhak atas uang santunan dari penanggung.

Tetapi apabila sampai berakhirnya jangka waktu asuransi jiwa tidak terjadi evenemen maka tertanggung sebagai pihak dalam asuransi jiwa berhak memperoleh pengembalian sejumlah uang dari penanggung yang jumlahnya telah ditetapkan berdasarkan perjanjian.

⁷ Abdulkadir Muhammad, Hukum Asuransi Indonesia, Bandung, Citra Aditya Bakti, 1999, h.175-176

⁸ Sri Redjeki Hartono, Asuransi dan Hukum Asuransi Indonesia, Semarang, IKIP Semarang Press, 1985, h.177

Tuntutan ganti kerugian oleh tertanggung kepada penanggung inilah yang biasanya disebut klaim. Dalam mengadakan perjanjian apapun, walaupun sudah diupayakan agar semua katakata dan perumusan dalam perjanjian itu dituliskan secara ringkas, sederhana dan tegas namun dalam pelaksanaannya masih sering menimbulkan masalah.⁹

Disamping itu, terdapat keharusan menyelesaikan klaim asuransi jiwa dengan sebaik-baiknya. Alasan yang dicari-cari untuk menolak klaim asuransi konsumen seharusnya dihindarkan.

Dalam praktek perasuransian, terdapat fenomena untuk mempersulit pengajuan klaim manfaat asuransi jiwa. Bila ini sering terjadi, masyarakat konsumen akan semakin jauh dari asuransi jiwa. Seperti dalam hal pemegang polis asuransi jiwa yang belum waktunya mengajukan klaim asuransi setelah masa pertanggung jawaban berakhir, dalam praktek disebut pula klaim habis kontrak, diminta untuk memperbaharui polis asuransinya dengan alasan petugas penagih asuransi belum menyerahkan premi asuransi pemegang polis kepada perusahaan. Padahal pemegang polis sudah membayar preminya. Pembaharuan polis itu membawa akibat jumlah premi yang harus dibayarkan meningkat. Konsekuensinya pengeluaran pemegang polis asuransi jiwa yang bersangkutan akan bertambah perbulan atau pertahunnya, dan ia akan berada pada posisi yang sangat dirugikan. Sebab kelalaian petugas premi (agen asuransi) dalam bentuk tidak disetorkannya premi kepada perusahaan asuransi dibebankan

⁹ Agus Prawoto, Hukum Asuransi dan Kesehatan Perusahaan Asuransi, Yogyakarta, BPFE Yogyakarta, 1995, h.133

kepada pemegang polis asuransi jiwa yang bersangkutan, berdasarkan Undang-Undang No 2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian.

Petugas penagih premi baik secara perorangan ataupun badan hukum, sepanjang petugas tersebut telah diberi kuasa untuk itu, segala tindakannya menjadi tanggung jawab perusahaan asuransi. Petugas penagih premi memberikan bukti pembayaran premi asuransi yang sah bersamaan atau pada saat konsumen menyerahkan pembayaran uang premi. Ini membuktikan bahwa perusahaan asuransi tidak dibenarkan mengelak dari tanggung jawabnya. Berdasarkan atas penelitian penulis bahwa seringkali timbul hambatan-hambatan pada saat pelaksanaan penyelesaian klaim asuransi, beberapa contoh kasusnya yaitu lambannya penanganan berkenaan dengan cairnya uang tuntutan ganti kerugian yang seharusnya menjadi hak tertanggung disebabkan karena lambannya proses persetujuan dari Kantor Pusat Perusahaan Asuransi; pembaharuan polis asuransi dengan alasan agen petugas penagih asuransi belum menyerahkan premi asuransi pemegang polis kepada perusahaan; kelalaian agen petugas asuransi dalam bentuk tidak disetorkannya premi kepada perusahaan asuransi sehingga dibebankan kepada pemegang polis; hambatan penyelesaian klaim asuransi karena disebabkan tidak lengkapnya dokumen-dokumen yang harus dipenuhi pada saat pengajuan klaim sehingga hal ini dapat memperlambat proses pelaksanaan klaim asuransi jiwa. Maka perusahaan asuransi jiwa yang bersangkutan perlu melakukan upaya-upaya

tertentu guna mengatasi hambatan hambatan tersebut agar pelaksanaan penyelesaian klaim asuransi jiwa dapat berjalan dengan baik.

Dengan melihat permasalahan diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian masalah tersebut dan menuliskan dalam penulisan proposal skripsi yang diberi judul “ IMPLEMENTASI UU NO 2 TAHUN 1992 TENTANG USAHA PERASURANSIAN DALAM PENYELESAIAN KLAIM BAGI PEMEGANG POLIS ASURANSI JIWA DI AIA FINANCIAL CABANG MALANG “.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut diatas, maka penulis melihat adanya beberapa masalah yang berkaitan dengan pelaksanaan perjanjian asuransi jiwa AIA Financial cabang Malang yaitu :

1. Bagaimana pelaksanaan penyelesaian klaim asuransi jiwa oleh ahli waris nasabah di AIA Financial cabang Malang?
2. Bagaimana hambatan-hambatan yang dihadapi pemegang polis asuransi jiwa dan pihak asuransi pada saat proses penyelesaian klaim?

1.3. Tujuan Penelitian

Tujuan yang hendak dicapai dalam penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan penyelesaian klaim asuransi jiwa AIA Financial cabang Malang.
2. Untuk mengetahui hambatan-hambatan dalam proses penyelesaian klaim asuransi jiwa AIA Financial cabang Malang.

1.4. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang diharapkan dari penulisan ini adalah :

1. Untuk masyarakat dan ilmu pengetahuan, dapat mengetahui pelaksanaan penyelesaian klaim asuransi jiwa pada umumnya khususnya pada AIA Financial cabang Malang sehingga diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan tentang pelaksanaan perjanjian asuransi jiwa.
2. Mengetahui hambatan-hambatan yang timbul dalam pelaksanaan penyelesaian klaim asuransi jiwa dan cara penyelesaiannya sehingga dapat dipergunakan sebagai pertimbangan bagi pihak-pihak yang berkepentingan pada asuransi dalam usahanya untuk meningkatkan peran asuransi jiwa di masyarakat.

1.5. Kajian Pustaka

A. Pengertian Asuransi

Pengertian Asuransi sebagaimana tercantum di dalam Buku Kesatu Bab IX Pasal 246 Kitab Undang-undang Hukum Dagang (KUHD) adalah sebagai berikut : Asuransi atau pertanggungan adalah suatu perjanjian, dengan mana seorang penanggung mengikatkan diri kepada seorang tertanggung, dengan menerima suatu premi, untuk memberikan penggantian kepadanya karena suatu kerugian, kerusakan atau kehilangan keuntungan yang diharapkan, yang mungkin akan dideritanya karena suatu peristiwa yang tidak tentu.

Definisi yang lebih luas lagi dari pada definisi pasal 246 KUHD adalah definisi pasal 1 angka(1) Undang-undang Nomor 2 Tahun 1992 Tentang Usaha Perasuransian menyatakan bahwa : Asuransi atau pertanggungan itu adalah perjanjian antara kedua belah pihak atau lebih dengan mana pihak penanggung mengikatkan diri kepada tertanggung dengan menerima suatu premi asuransi, untuk memberikan penggantian kepada tertanggung karena kerugian, kerusakan atau kehilangan keuntungan yang diharapkan, atau tanggungjawab hukum kepada pihak ketiga yang mungkin akan diderita pihak tertanggung, yang timbul dari peristiwa yang tidak pasti, atau untuk memberikan suatu pembayaran yang didasarkan atas meninggalnya atau hidupnya seseorang yang dipertanggungjawabkan.

Bila ditelaah lebih lanjut pengertian asuransi dalam pasal 246 KUHD, hanya mencakup bidang asuransi kerugian tidak termasuk dalam asuransi jiwa, karena KUHD memandang jiwa manusia bukanlah harta kekayaan. Berbeda dengan pengertian asuransi jiwa menurut pasal 1 angka 1 Undang-undang No 2 Tahun 1992 Tentang Usaha Perasuransian kecuali asuransi kerugian (loss insurance) juga meliputi asuransi jiwa (life insurance). Hal itu terlihat jelas pada rumusan kata-kata : "...atau untuk memberikan suatu pembayaran yang didasarkan atas meninggalnya atau hidupnya seseorang untuk yang dipertanggungjawabkan". Walaupun begitu rumusan asuransi dari pasal 246 KUHD berlaku secara umum.

Dari definisi-definisi yang diberikan tentang asuransi tersebut di atas diketahui bahwa inti dari tujuan suatu asuransi adalah mengalihkan risiko dari tertanggung yang mempunyai kepentingan terhadap obyek asuransi kepada penanggung yang timbul sebagai akibat adanya ancaman bahaya terhadap harta kekayaan atau terhadap jiwanya.

B. Pengertian Fungsi Asuransi

Terdapat dua fungsi dari asuransi, yaitu:

1. Asuransi Sebagai Lembaga Pelimpahan Risiko

Dalam keadaan wajar biasanya seseorang atau suatu badan usaha itu secara pribadi selalu harus menanggung semua kemungkinan kerugian yang dideritanya yang disebabkan karena peristiwa apapun juga. Biasanya sifat dan jumlah kerugian itu tidak dapat dengan mudah diperkirakan sebelumnya, apakah akan berakibat yang sangat fatal atau tidak. Apakah akan menimbulkan kerugian yang kira-kira mampu ditanggulangi sendiri atau tidak. Guna menghadapi segala kemungkinan termaksud di atas maka orang berusaha melimpahkan semua kemungkinan kerugian yang timbul kepada pihak lain yang kiranya bersedia menggantikan kedudukannya. Cara untuk melakukan pelimpahan risiko dapat ditempuh dengan jalan mengadakan suatu perjanjian. Perjanjian mana mempunyai tujuan bahwa pihak yang mempunyai kemungkinan menderita kerugian (lazim disebut tertanggung) itu melimpahkan kepada pihak lain yang bersedia membayar ganti rugi (lazim disebut penanggung) apabila terjadi kerugian. Perjanjian demikian itu lazim disebut sebagai perjanjian pertanggungan (asuransi).

2. Asuransi Sebagai Lembaga Penyerap Dana Dari Masyarakat

Dalam masyarakat yang sudah maju dan sadar akan nilai kegunaan lembaga asuransi atau pertanggungan sebagai lembaga pelimpahan risiko, setiap kemungkinan terhadap bahaya menderita kerugian itu pasti diasuransikan atau dipertanggungkan. Hampir setiap gerak dan aktivitas baik pribadi atau badan-badan usaha itu selalu dilindungi oleh suatu perjanjian pertanggungan yang mereka adakan. Atau dengan perkataan lain setiap kemungkinan risiko itu selalu dipertanggungkan. Jadi semakin orang merasa makin tidak aman, semakin pula orang selalu berusaha mengasuransikan segala kemungkinan risiko yang mungkin timbul. Makin banyak yang merasa tidak aman makin banyak yang mengalihkan risiko kepada pihak lain,

berarti makin banyak perjanjian asuransi ditutup. Selanjutnya makin banyak pula dana yang diserap oleh perusahaan sebagai pembayaran atas kesediannya mengambil alih risiko pihak tertanggung.¹⁰

C. Macam-Macam Asuransi

Ada tiga (3) macam asuransi berdasarkan tujuannya:

1. Asuransi Kerugian

Asuransi kerugian adalah asuransi yang memberikan ganti rugi kepada tertanggung yang menderita kerugian barang atau benda miliknya, kerugian mana terjadi karena bencana atau bahaya terhadap mana pertanggungan ini diadakan, baik kerugian itu berupa:

- Kehilangan nilai pakai atau
- Kekurangan nilainya atau
- Kehilangan keuntungan yang diharapkan oleh tertanggung.

Penanggung tidak harus membayarganti rugi kepadatertanggung kalau selama jangka waktu perjanjian obyek pertanggungan tidak mengalami bencana atau bahaya yang dipertanggungkan.

2. Asuransi Jiwa

Asuransi jiwa adalah perjanjian tentang pembayaran uang dengan nikmat dari premi dan yang berhubungan dengan hidup atau matinya seseorang termasuk juga perjanjian asuransi kembali uang dengan pengertian catatan dengan perjanjian dimaksud tidak termasuk perjanjian asuransi kecelakaan (yang masuk dalam asuransi kerugian) berdasarkan pasal I a Bab I Staatblad 1941 – 101). Dalam asuransi jiwa (yang mengandung SAVING) penanggung akan tetap mengembalikan jumlah uang yang diperjanjikan, kepada tertanggung

- Kalau tertanggung meninggal dalam masa berlaku perjanjian, atau
- Pada saat berakhirnya jangka waktu perjanjian keperluannya sukarela.

3. Asuransi Sosial

Asuransi sosial adalah asuransi yang memberikan jaminan kepada masyarakat dan diselenggarakan oleh pemerintah, yaitu:

- Asuransi kecelakaan lalu lintas (jasa raharja)
- Asuransi TASPEN, ASTEK, ASKES, ASABRI.

Sifat Asuransi Sosial:

- Dapat bersifat kerugian

¹⁰ Sri Redjeki Hartono, Hukum Asuransi dan Perusahaan Asuransi, Jakarta, Sinar Grafika, 2001, h.11

- Dapat bersifat asuransi jiwa¹¹

D. Polis Asuransi

Menurut ketentuan pasal 255 KUHD, perjanjian asuransi harus dibuat tertulis dalam bentuk akta yang disebut polis. Polis ialah surat yang dikeluarkan oleh penanggung sebagai bukti bahwa seseorang atau suatu perusahaan atau suatu badan hukum telah menutup pertanggungan dengan perusahaan asuransi (pertanggungan).

Polis sebagai suatu akta yang formalitasnya diatur dalam undang-undang, mempunyai arti yang sangat penting pada perjanjian asuransi, baik tahap awal, selama perjanjian berlaku dalam masa pelaksanaan perjanjian. Jadi polis tetap mempunyai arti yang sangat penting dalam perjanjian asuransi, meskipun bukan merupakan syarat bagi sahnya perjanjian, karena polis merupakan satu-satunya alat bukti bagi tertanggung terhadap penanggung. Menurut pasal 256 KUHD setiap polis harus memuat hal-hal sebagai berikut:

1. Hari ditutupnya pertanggungan
2. Nama orang yang menutup pertanggungan atas tanggungan sendiri atau atas tanggungan seorang ketiga.
3. Suatu uraian yang cukup jelas mengenai barang yang dipertanggungkan.
4. Jumlah uang untuk berapa diadakan pertanggungan.
5. Bahaya-bahaya yang ditanggung oleh si penanggung.
6. Saat pada mana bahaya mulai berlaku untuk tanggungan si penanggung dan saat berakhirnya itu
7. Premi pertanggungan tersebut.

¹¹ I Ketut Murtika, Hukum Asuransi Indonesia, Jakarta, PT. Asdi Mahasatya, 2000, h.56

8. Pada umumnya, semua keadaan yang kiranya penting bagi si penanggung untuk diketahuinya dan segala syarat yang diperjanjikan antara para pihak.

Polis tersebut harus ditandatangani oleh tiap-tiap penanggung.¹²

E. Premi Asuransi

Dalam Pasal 246 KUHD terdapat kalimat “dengan mana seorang penanggung mengikatkan diri kepada seorang tertanggung dengan menerima suatu premi”. Dari kalimat ini dapat diketahui bahwa premi adalah salah satu unsur penting dalam pertanggungan karena premi adalah kewajiban yang harus dipenuhi oleh tertanggung kepada penanggung.¹³

Dalam hubungan hukun pertanggungan, penanggung menerima peralihan risiko dari tertanggung dan tertanggung membayar sejumlah premi sebagai imbalannya. Apabila premi tidak dibayar, pertanggungan dapat diputuskan, atau setidaknya pertanggungan itu tidak berjalan.

Sebagai suatu perjanjian timbal balik, perjanjian pertanggungan bersifat konsensual, artinya sejak terjadinya kata sepakat, timbullah hak dan kewajiban diantara para pihak. Tetapi pertanggungan itu berjalan. Jika premi belum dibayar, pertanggungan tidak berjalan. Karena itu premi peril dilunasi pada saat pertanggungan itu diadakan atau pada saat bahaya mulai berjalan.

¹² Subekti, Kitab Undang-Undang Hukum Dagang dan Undang-Undang Kepailitan, Jakarta, Pradnya Paramita, 2006

¹³ Abdulkadir Muhammad, 1999, op.cit., h.101

Pada pertanggungan yang diadakan untuk jangka waktu tertentu atau untuk suatu perjalanan, premi dibayar lebih dahulu pada saat bahaya mulai berjalan. Tetapi pada pertanggungan yang diadakan untuk jangka waktu yang panjang, pembayaran premi dapat ditentukan secara periodik, misalnya tiap bulan dan pembayaran dilakukan pada permulaan tiap periodik.

Besarnya jumlah premi yang harus dibayar oleh tertanggung ditentukan dengan suatu prosentase dari jumlah yang dipertanggungkan berdasarkan penilaian risiko yang dipikul oleh penanggung. Dalam prakteknya, penerapan besarnya jumlah premi itu diperjanjikan oleh pihakpihak secara layak dan dicantumkan di dalam polis.¹⁴

F. Pengertian Asuransi Jiwa

Pengertian pertama berdasarkan pasal angka (1) Undang-Undang No 2 yang memberi batasan sebagai berikut :

“Asuransi atau pertanggungan jiwa adalah perjanjian antara dua pihak atau lebih dengan mana pihak penanggung mengikatkan diri kepada tertanggung dengan menerima premi asuransi, untuk memberikan suatu pembayaran yang didasarkan atas meninggal atau hidupnya seseorang yang dipertanggungkan.”

¹⁴ Ibid, h.102

Pengertian kedua, berdasarkan Purwasutjipto mengemukakan definisi Asuransi Jiwa sebagai berikut:

“Pertanggungan jiwa adalah perjanjian timbal balik antara penutup (pembayar) asuransi dengan penanggung, dengan mana penutup asuransi mengikatkan diri selama jalannya pertanggungan membayar uang premi kepada penanggung, sedangkan penanggung sebagai akibat langsung dari meninggalnya orang yang jiwanya dipertanggungkan atau telah lampaunya suatu jangka waktu yang diperjanjikan, mengikatkan diri untuk membayar sejumlah uang tertentu kepada orang yang ditunjuk oleh penutup asuransi sebagai penikmatnya.”

Dari pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa Asuransi Jiwa adalah suatu perjanjian antara tertanggung (pemegang polis) dengan penanggung (Perusahaan Asuransi) dalam bentuk premi dan pihak tertanggung berhak memperoleh pembayaran sejumlah uang apabila terjadi peristiwa atau musibah tertentu.

G. Fungsi Asuransi Jiwa

Asuransi Jiwa secara terbuka menawarkan suatu proteksi atau perlindungan dan harapan pada masa mendatang. Asuransi sebagai lembaga mempunyai fungsi ganda atau rangkap yang keduanya dapat dicapai secara sempurna:

1. Karena ia menawarkan jasa proteksi kepada yang membutuhkannya, maka ia dapat berposisi sebagai lembaga yang menyediakan diri untuk dalam keadaan tertentu menerima resiko pihak-pihak lain, khusus resiko-risiko ekonomi. Dengan mekanisme kerja yang ada padanya, setiap kemungkinan menderita kerugian dapat dengan tepat dan cepat diatasi.
2. Seluruh perusahaan Asuransi yang baik dan maju akan dapat memberikan kesempatan kerja terhadap sekian tenaga kerja yang menghidupi sekian orang dari masing-masing keluarganya, dan dapat menghimpun dana dari masyarakat luas, karena penutupan Asuransi, yang selalu diikuti dengan pembayaran premi.

H. Polis Asuransi Jiwa

Mengenai polis pertanggungan jiwa khusus diatur di dalam Pasal 304 KUHD, yang menyebutkan beberapa hal yang menjadi isi dari polis, yaitu:

1. Hari ditutupnya pertanggungan;
2. Nama si tertanggung;
3. Nama orang yang jiwanya dipertanggungkan;
4. Saat mulai berlaku dan berakhirnya bagi penanggung;
5. Jumlah uang untuk mana diadakan pertanggungan;
6. Premi pertanggungan tersebut.

I. Pengertian Perjanjian Asuransi

Merupakan perjanjian khusus, maka disamping ketentuan syarat-syarat sah perjanjian asuransi merupakan perjanjian khusus yang diatur dalam KUHD. Sebagai penjelasannya adalah asuransi merupakan salah

satu jenis perjanjian khusus yang diatur dalam KUHD. Sebagai perjanjian, maka ketentuan syarat-syarat sah suatu perjanjian dalam KUHPdata berlaku juga bagi perjanjian asuransi. Karena perjanjian asuransi suatu perjanjian, berlaku juga syarat-syarat khusus yang diatur dalam Kitab Undang-Undang Hukum Dagang. Syarat-syarat sah suatu perjanjian diatur dalam pasal 1320 KUHPdt.

Menurut ketentuan pasal tersebut, ada 4 (empat) syarat sah suatu perjanjian, yaitu:

- a. Sepakat mereka yang mengikatkan diri;
- b. Kecakapan untuk membuat suatu perikatan;
- c. Suatu hal tertentu;
- d. Suatu sebab yang halal.¹⁵

Syarat khusus bagi perjanjian asuransi harus memenuhi ketentuan-ketentuan dalam buku I Bab IX KUHD, yaitu:

1. Asas Idemnititas (Principle of indemnity)

Asas idemnititas adalah satu asas utama dalam perjanjian asuransi, karena merupakan asas yang mendasari mekanisme kerja dan memberi arah tujuan dari perjanjian asuransi itu sendiri (khusus untuk asuransi kerugian). Perjanjian asuransi mempunyai tujuan utama yang spesifik ialah untuk memberi suatu ganti kerugian kepada pihak tertanggung oleh pihak penanggung. Pengertian kerugian itu tidak boleh menyebabkan posisi keuangan pihak tertanggung menjadi lebih diuntungkan dari posisi sebelum menderita kerugian.

2. Asas Kepentingan (Principle of insurable interest)

Kepentingan yang dapat diasuransikan merupakan asas utama kedua dalam perjanjian asuransi atau pertanggungan. Setiap pihak yang bermaksud mengadakan perjanjian asuransi, harus mempunyai kepentingan yang dapat diasuransikan, maksudnya ialah bahwa pihak tertanggung mempunyai keterlibatan sedemikian rupa dengan akibat dari suatu peristiwa yang belum pasti terjadinya dan yang bersangkutan menjadi menderita kerugian.

3. Asas Kejujuran Yang Sempurna (utmost good faith)

Asas kejujuran ini sebenarnya merupakan asas bagi setiap perjanjian, sehingga harus dipenuhi oleh para pihak yang mengadakan

¹⁵ Sri Redjeki Hartono, 2001, op.cit., h.97

perjanjian. Tidak terpenuhinya asas ini pada saat akan menutup suatu perjanjian akan menyebabkan adanya cacat kehendak, sebagaimana makna dari keseluruhan ketentuanketentuan dasar yang diatur oleh Pasal 1320-1329 KUHPerdara.

4. Asas Subrogasi Bagi Penanggung

Asas subrogasi bagi penanggung diatur pada Pasal 284 KUHD tersebut diatas adalah suatu asas yang merupakan konsekuensi logis dari asas indemnitas. Mengingat tujuan perjanjian asuransi itu adalah untuk memberi ganti kerugian, maka tidak adil apabila tertanggung, karena dengan terjadinya suatu peristiwa yang tidak diharapkan menjadi diuntungkan. Artinya tertanggung disamping sudah mendapat ganti kerugian dari penanggung masih memperoleh pembayaran lagi dari pihak ketiga.¹⁶

J. Berakhirnya Perjanjian Asuransi

Dalam proses pertanggungan asuransi dikenal ada beberapa perjanjian asuransi yang akan berakhir antara lain :

a. Jangka waktu berlaku sudah berakhir

Perjanjian asuransi biasanya dilakukan untuk jangka waktu tertentu. Jangka waktu asuransi tersebut ditetapkan di dalam polis. KUHD tidak mengatur secara tegas jangka waktu asuransi. Apabila jangka waktu yang ditentukan itu habis, maka asuransi berakhir.

b. Perjalanan berakhir

Asuransi berdasarkan perjalanan ini umumnya diadakan untuk asuransi pengangkutan.

c. Terjadinya evenemen diikuti klaim

¹⁶ Ibid, h.98-107

Di dalam polis dinyatakan bahwa terhadap evenemen apa saja asuransi itu diadakan. Apabila pada saat asuransi berjalan terjadi evenemen yang ditanggung dan menimbulkan kerugian, penanggung akan menyelidiki apakah benar tertanggung mempunyai kepentingan atas benda yang diasuransikan itu. Jika benar, maka dilakukan pemberesan berdasarkan klaim tertanggung. Pembayaran ganti rugi ini dipenuhi oleh penanggung berdasarkan asas keseimbangan. Dengan pemenuhan ganti kerugian berdasarkan klaim tertanggung, maka asuransi berakhir.

d. Asuransi berhenti atau dibatalkan

Asuransi dapat berakhir apabila asuransi itu berhenti. Berhentinya asuransi dapat berjalan karena kesepakatan antara tertanggung dan penanggung. Berhentinya asuransi dapat juga terjadi karena factor di luar kemauan tertanggung dan penanggung, misalnya terjadi pemberatan risiko setelah asuransi berjalan (Pasal 293 dan 638 KUHD).

e. Asuransi gugur

Asuransi gugur biasanya terdapat di dalam asuransi pengangkutan. Jika barang yang akan diangkut diasuransikan, kemudian barang tidak jadi diangkut, maka asuransi gugur. Tidak jadi diangkut dapat terjadi karena kapal tidak jadi berangkat atau baru akan melakukan perjalanan tetapi dihentikan. Dengan demikian, asuransi

bukan dibatalkan atau batal dengan asuransi adalah pada bahaya evenemen. Pada asuransi dibatalkan atau batal, bahaya sedang atau sudah dijalani, sedangkan pada asuransi gugur, bahaya belum dijalani sama sekali.¹⁷

Dengan demikian klaim akan dilaksanakan sesuai dengan jenis berakhirnya perjanjian asuransi yang diikuti.

K. Pengertian Evenemen

Evenemen adalah peristiwa yang menurut pengalaman manusia normal tidak dapat dipastikan terjadi, atau walaupun sudah pasti terjadi, saat terjadinya itu tidak dapat ditentukan dan juga tidak diharapkan akan terjadi, jika terjadi juga mengakibatkan kerugian.

Ciri-ciri Evenemen:

- a. Peristiwa yang terjadi itu menimbulkan kerugian;
- b. Terjadinya itu tidak diketahui, tidak dapat diprediksi lebih dahulu;
- c. Berasal dari faktor ekonomi, alam, dan manusia;
- d. Kerugian terhadap diri, kekayaan, dan tanggung jawab seseorang.

Evenemen ini hanya satu, yaitu ketidakpastian kapan meninggalnya seseorang, sebagai salah satu unsur yang dinyatakan dalam definisi asuransi jiwa. Karena evenemen ini hanya satu, maka tidak perlu dicantumkan dalam polis. Evenemen meninggalnya tertanggung itu berisi

¹⁷ Abdulkadir Muhammad, Hukum Asuransi Indonesia, Bandung, Citra Aditya Bakti, 2002, h.133-135

dua, yaitu meninggalnya itu benar-benar terjadi sampai jangka waktu asuransi, dan benar-benar tidak terjadi sampai asuransi berakhir. Keduanya menjadi beban penanggung.

L. Berakhirnya Asuransi Jiwa

Dalam asuransi jiwa ada beberapa aspek yang dapat menimbulkan berakhirnya asuransi jiwa, antara lain:

a. Karena Terjadi Evenemen

Apabila dalam jangka waktu yang di perjanjikan terjadi peristiwa meninggalnya tertanggung, maka penanggung berkewajiban membayar utangsantunan kepada penikmatyang ditunjuk oleh tertanggungatau kepada ahli warisnya.

b. Karena Jangka Waktu Berakhir

Dalam perjanjian ditentukan bahwa penanggungakan mengembalikan sejumlah uangkepada tertanggung apabila sampai jangka waktu asuransi habis tidak terjadi evenemen.

c. Karena Asuransi Gugur

Menurut ketentuan Pasal 306 KUHD :

” apabila orang yang diasuransikan jiwanya pada saat diadakan asuransi ternyata sudah meninggal, maka asuransinya gugur, meskipun tertanggung tidak mengetahui kematian tersebut, kecuali jika diperjanjikan lain”.

Kata bagian akhir pasal ini ”kecuali jika diperjanjikan lain” memberi peluang kepada pihak-pihak untuk memperjanjikan menyimpang dari ketentuan pasal ini, misalnya asuransi yang diadakan itu tetap dinyatakan sah asalkan tertanggung betul-betul tidak mengetahui telah meninggalnya.

d. Karena Asuransi Dibatalkan

Apabila tertanggung tidak melanjutkan pembayaran premi sesuai dengan perjanjian atau karen permohonan tertanggung sendiri. Pembatalan asuransi jiwa dapat terjadi sebelum premi mulai dibayar ataupun sesudah premi dibayar menurut jangka waktunya.¹⁸

M. Dasar-Dasar Hukum Asuransi Jiwa

a. Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUH Perdata)

Perjanjian Asuransi tidak termasuk perjanjian yang secara khusus diatur dalam KUHPerdata, tetapi pengaturannya dalam KUHD. Walaupun demikian berdasarkan pasal 1 KUHD ketentuan umum perjanjian dalam KUHPerdata dapat berlaku pula bagi perjanjian asuransi untuk kepentingan pemegang polis yang terdapat beberapa ketentuan dalam KUHPerdata yang perlu diperhatikan. Ketentuan yang dimaksud antara lain :

1. Pasal 1313 KUHPerdata disebutkan bahwa:

“ suatu perjanjian adalah suatu perbuatan dengan mana satu orang atau lebih mengikatkan dirinya terhadap satu, orang lain atau lebih.”

¹⁸ Ibid, h.201-203

2. Pasal 1320 KUHPerdara yang mengatur mengenai syarat sahnya perjanjian yaitu:
 - a. sepakat mereka yang mengikat diri
 - b. kecakapan untuk membuat suatu perikatan
 - c. suatu hal tertentu
 - d. suatu sebab yang halal
3. Pasal 1318 KUHPerdara yang mengenai ahli waris dari pemegang polis/tertanggung dalam perjanjian asuransi yang mempunyai hak untuk dilaksanakan prestasi dari perjanjian tersebut.
4. Untuk mencegah penanggung menambah syarat-syarat lainnya dalam memberikan ganti rugi atau sejumlah uang, maka sebaiknya pemegang polis memperhatikan ketentuan Pasal 1253 sampai dengan Pasal 1262 KUHPerdara.
5. Pasal 1338 KUHPerdara ayat (1) yang menyatakan bahwa :

“Semua perjanjian yang dibuat secara sah berlaku sebagai undang-undang bagi mereka yang membuatnya.”

Oleh karena itu pemegang polis dan penanggung terikat untuk memenuhi perjanjian yang telah dibuatnya. Selanjutnya pasal 1338 ayat (2) KUHPerdara berbunyi:

“perjanjian-perjanjian itu tidak dapat ditarik kembali selain dengan sepakat kedua belah pihak atau karena alasan-alasan yang oleh Undang-undang dinyatakan cukup untuk itu.”

Dengan demikian apabila misalnya pemegang polis terlambat membayar premi, maka penanggung tidak secara sepihak menyatakan perjanjian Asuransi batal. Di lain pihak pemegang polis pun demikian pula.

Pasal 1338 KUHPerdara ayat (3) yang menegaskan bahwa perjanjian harus dilaksanakan dengan itikad baik.

6. Pasal 1339 KUHPerdara yang melahirkan asas kepatuhan berkaitan dengan ketentuan mengenai isi perjanjian. Pasal 1339 KUHPerdara yang menyatakan sebagai berikut:

“suatu perjanjian tidak hanya mengikat untuk hal-hal yang dengan tegas dinyatakan didalamnya, tetapi juga untuk segala sesuatu yang menurut sifat perjanjian, diharuskan oleh kepatutan, kebiasaan, atau undang-undang.

7. Pasal 1342 sampai dengan pasal 1351 KUHPerdara yang mengenai penafsiran perjanjian harus diperhatikan pula oleh para pihak yang mengadakan perjanjian asuransi.

8. Pasal 1365 KUHPerdata tentang perbuatan melanggar hukum dapat juga dipergunakan oleh pemegang polis apabila dapat membuktikan penanggung telah melakukan perbuatan yang merugikannya.

b. Kitab Undang-Undang Hukum Dagang (KUHD)

Sebagai sumber pengaturan yang utama dari perjanjian asuransi terdapat dalam KUHD. Pengaturan asuransi dalam KUHD adalah sebagai berikut:

1. Buku I bab X diatur tentang beberapa jenis Asuransi yaitu Asuransi terhadap bahaya kebakaran, Asuransi terhadap bahaya-bahaya yang mengancam hasil-hasil pertanian yang belum dipanen dan tentang Asuransi Jiwa.
2. Buku II Bab IX mengatur tentang Asuransi terhadap bahaya laut dan bahaya pembudakan.
3. Bab X tentang asuransi terhadap bahaya dalam pengangkutan di daratan, di sungai dan di perairan darat.¹⁹

Dalam peraturan Asuransi ada ketentuan yang bersifat memaksa dan peraturan yang bersifat menambah. Contoh ketentuanyang bersifat

¹⁹ M Suparman S dan Endang, Hukum Asuransi, Bandung, PT.ALUMNI, 2004, h.16

memaksa adalah seperti yang diatur dalam pasal 250 KUHD yang artinya sebagai berikut :

“Bahwa untuk dapat ditutupnya perjanjian asuransi disyaratkan bertanggung harus mempunyai kepentingan”

Apabila syarat ini tidak dipenuhi maka penanggung tidak diwajibkan memberikan ganti kerugian.²⁰ Dalam hubungan dengan perlindungan kepentingan pemegang polis asuransi, dalam KUHD terdapat beberapa peraturan lainnya yaitu :

- a. Pasal 254 KUHD yang melarang para pihak dalam perjanjian, baik pada waktu diadakan perjanjian maupun selama berlangsungnya perjanjian Asuransi menyatakan melepaskan hak-hak yang oleh ketentuan Undang-undang diharuskan sebagai pokok suatu perjanjian Asuransi ataupun hal-hal yang dengan tegas telah dilarang. Apabila hal demikian dilakukan mengakibatkan perjanjian Asuransi batal. Ketentuan ini diberlakukan terutama untuk mencegah supaya perjanjian Asuransi tidak menjadi perjudian dan pertaruhan. Untuk kepentingan polis hal itu dapat terjadi seperti contoh sebagai berikut:

“telah ditutupnya perjanjian Asuransi antara pemegang polis dengan penanggung.”

²⁰ Ibid, h.16

Setelah Asuransi berjalan beberapa lama kemudian pihak penanggung menyatakan hal-hal seperti yang dilarang dalam Pasal 254 KUHD tersebut.²¹

b. Pasal 257 KUHD

Pasal 257 KUHD merupakan penerobosan dari ketentuan pasal 255 KUHD. Pasal 255 KUHD menyatakan bahwa asuransi harus dibuat secara tertulis dalam suatu akta yang dinamakan polis. Memperhatikan pasal 255 KUHD tersebut seolah-olah polis merupakan syarat mutlak untuk terbentuknya perjanjian Asuransi. Hal itu ternyata tidak benar apabila diperhatikan Pasal 257 KUHD. Dalam Pasal 257 KUHD disebutkan :

“Bahwa perjanjian Asuransi diterbitkan seketika setelah ditutup, hak dan kewajiban bertimbal balik dari penanggung dan tertanggung mulai berlaku sejak saat itu, bahkan sebelum polisnya ditandatangani.”

Dengan demikian perjanjian Asuransi merupakan perjanjian konsensual sehingga telah terbentuk dengan adanya kata sepakat kedua belah pihak. Dalam hal polis hanya merupakan alat bukti saja. Dalam hubungan dengan hal ini apabila kedua belah pihak telah menutup perjanjian Asuransi tetapi polisnya belum dibuat,

²¹ Ibid, h.17

maka tertanggung tetap berhak menuntut ganti rugi apabila peristiwa yang diperjanjikan terjadi. Adapun yang harus dilakukan oleh tertanggung adalah membuktikan bahwa perjanjian Asuransi dimaksud terbentuk.²²

- c. Pasal 258 KUHD mengenai pembuktian adanya perjanjian Asuransi. Disebutkan bahwa untuk membuktikan hal ditutupnya perjanjian tersebut diperlukan pembuktian dengan tulisan, namun demikian alat pembuktian yang lain juga boleh dipergunakan apabila sudah ada permulaan pembuktian dengan tulisan. Istilah tulisan dalam bagian permulaan pasal tersebut dapat diartikan sebagai polis. Tetapi istilah tulisan dalam bagian terakhir harus diartikan surat yang bukan polis. Biasanya dalam praktek perjanjian Asuransi disamping polis juga ada surat lain seperti surat-menyurat (korespondensi) antara tertanggung dan penanggung, catatan penanggung, nota penutupan dan sebagainya.²³
- d. Pasal 269 KUHD yang mengatur bahwa dalam perjanjian Asuransi dianut peristiwa yang belum pasti terjadi secara subyektif. Maksudnya bahwa apabila Asuransi ketika ditutup, peristiwanya sudah terjadi adalah batal jika tertanggung atau orang yang atau tanpa pemberian kuasa telah mengadakan perjanjian Asuransi, telah

²² Ibid, h.19

²³ Ibid, h.19

mengetahui bahwa kerugian atau peristiwa tersebut telah terjadi. Dengan demikian apabila tertanggung belum mengetahui bahwa kerugian/peristiwa telah terjadi, maka perjanjian tersebut tidak menjadi batal.²⁴

- e. Peraturan perundang-undangan lainnya
 - 1. Undang-undang No 2 Tahun 1992 tentang usaha perasuransian, yaitu pasal 1 tentang Asuransi pada umumnya dan Pasal 6 tentang Asuransi Jiwa.
 - 2. Keputusan Menteri Keuangan RI No 1250/KMK.013/1998 tanggal 20 Desember 1988 tentang usaha asuransi jiwa.

1.6. Metodologi Penelitian

A. Pendekatan Masalah

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode pendekatan yuridis empiris, karena memandang hukum sebagai fakta yang dapat dikostatasi atau diamati dan bebas nilai.

Dalam pengkajian atau penelitian ilmu hukum empiris tersebut, terlihat bahwa penelitian ilmu hukum empiris lebih menekankan pada segi observasinya. Hal ini berkaitan dengan sifat obyektif dan empiris dari pengetahuan ilmu itu sendiri, termasuk

²⁴ Ibid, h.24

pengetahuan ilmu hukum empiris yang berupaya mengamati fakta-fakta hukum yang berlaku di tengah masyarakat, di mana hal ini mengharuskan pengetahuan untuk dapat diamati dan dibuktikan secara terbuka. Titik tolak pengamatannya terletak pada kenyataan atau fakta-fakta sosial yang ada dan hidup di tengah-tengah masyarakat sebagai budaya hidup masyarakat.²⁵

Ø Tipe Penelitian

Tipe penelitian yang digunakan penulis adalah penelitian hukum deskriptif, karena bersifat pemaparan dan bertujuan untuk mendapatkan gambaran (deskripsi) lengkap tentang keadaan hukum di tempat tertentu dan pada saat tertentu yang terjadi dalam masyarakat.

B. Sumber Data

Sumber data dalam penelitian ini adalah subyek mana data dapat diperoleh. Mengingat jenis data dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder, maka penelitian ini menggunakan dua sumber data yang meliputi:

a. Data Primer

Yaitu data yang berasal dari sumber data utama yang berupa tindakan-tindakan sosial dan perkataan dari pihak-pihak yang terikat

²⁵ Bahder Johan Nasution, *Metode Penelitian Ilmu Hukum*, Bandung, Mandar Maju, 2008, h.125

dengan masalah yang diteliti.²⁶ Sehingga penulis mendapatkan informasi yang sebenarnya melalui informan dari pihak-pihak yang terkait didalamnya.

b. Data Sekunder

Yaitu sejumlah keterangan atau fakta-fakta yang secara tidak langsung atau data yang lebih dahulu dikumpulkan dan dilaporkan oleh orang lain melalui studi kepustakaan, laporan, dokumen, peraturan perundang-undangan, buku-buku, jurnal asuransi dan sumber-sumber lain yang ada hubungannya dengan obyek penelitian.

C. Pengumpulan Bahan Hukum Atau Data Hukum

Data yang digunakan penulis dalam menyusun penulisan ini adalah sebagai berikut:

a. Studi Lapangan

Yaitu suatu penelitian yang bertujuan memperoleh data primer yang dilakukan dengan cara terjun langsung ke lapangan agar memperoleh data yang diperlukan. Hal ini ditempuh dengan wawancara.

Ø Wawancara (Interview)

Yaitu metode pengumpulan data dengan jalan mengajukan pertanyaan secara lisan kepada pihak yang bersangkutan guna

²⁶ Lexy J Moelong, *Metedeologi Penelitian Kualitatif*, Bandung, Remaja Rosdakarya Offset, 1994

memperoleh sejumlah data seakurat mungkin sehingga penulis lebih mudah untuk menganalisis dan mengembangkan data yang dihasilkan dari wawancara tersebut.

b. Studi Kepustakaan

Pada metode ini, penulis menggunakan metode pengumpulan data dengan mempelajari, menganalisis dan mengkaji atas keseluruhan isi pustaka dengan mengkaitkan permasalahan yang ada serta menunjang materi yang diteliti.

Adapun pustaka yang menjadi acuan antara lain meliputi:

1. Buku-buku literature mengenai asuransi.
2. Peraturan perundang-undangan yang berhubungan dengan penelitian ini.
3. Buku-buku ilmiah, makalah-makalah dan sumber lain yang ada kaitannya dengan penelitian ini.

D. Teknik Analisis Data

Setelah data yang dibutuhkan telah terkumpul lengkap, maka tahap berikutnya adalah memberikan analisis. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode analisis diskritif kualitatif yaitu data yang diperoleh disusun secara sistematis kemudian disimpulkan sehingga dapat diperoleh gambaran yang baik, jelas dan dapat memberikan data seteliti mungkin mengenai obyek penelitian.

E. Sistematika Penulisan

Penulisan penelitian ini dibagi menjadi empat bab dan setiap bab dibagi menjadi sub-sub bab. Sistematika ini bertujuan memberi gambaran secara menyeluruh dari rencana penulisan ini, maka penulis membuat sistematika penulisan skripsi sebagai berikut :

Pada Bab I menguraikan tentang latar belakang masalah, pembatasan masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian dan manfaat penelitian.

Pada Bab II menguraikan tentang jawaban atas rumusan masalah yang pertama pelaksanaan penyelesaian klaim asuransi jiwa oleh ahli waris nasabah di AIA Financial cabang Malang. Dalam bab II ini terdiri dari 2 sub bab yaitu menjelaskan tentang pelaksanaan penyelesaian klaim asuransi jiwa oleh ahli waris nasabah dan gambaran umum AIA Financial cabang Malang.

Pada Bab III menguraikan tentang hambatan-hambatan yang dihadapi pemegang polis asuransi jiwa dan pihak asuransi pada saat proses penyelesaian klaim. Dalam bab III yang terdiri dari 2 sub bab ini penyusun akan menjelaskan tentang hambatan-hambatan yang dihadapi pemegang polis asuransi jiwa dan pihak asuransi, pada saat proses penyelesaian klaim serta analisa hukum mengenai hambatan-hambatan yang dihadapi pemegang polis asuransi jiwa dan pihak asuransi, pada saat proses penyelesaian klaim.

Pada Bab IV menjelaskan tentang kesimpulan dan saran. Bab ini menyimpulkan berbagai permasalahan yang telah dibahas dan kemudian diuraikan secara jelas, lalu diberi saran yang bermanfaat tentang permasalahan yang telah dibahas, yang merupakan hasil dari tulisan serta berisi tentang rekomendasi yang telah dipaparkan dalam bentuk saran.