

## PERLINDUNGAN HUKUM BAGI TERTANGGUNG DI DALAM PEMBAYARAN KLAIM PADA ASURANSI JIWA

YUDHI SETIAWAN

Fakultas Hukum Universitas Mataram

### ABSTRAKSI

Adanya jaminan sosial (*Social Security*) khususnya di hari tua, tampaknya sudah menjadi impian setiap orang. Hal ini dapat dimengerti mengingat untuk bisa bertahan hidup saja untuk kondisi saat ini cukup sulit. Jadi, bisa dibayangkan jika yang bersangkutan tidak bekerja lagi karena masa kerjanya, baik di perusahaan swasta maupun sebagai pegawai negeri sudah mencapai usia maksimal yang ditentukan oleh aturan yang berlaku di perusahaan tersebut dan ataupun peraturan perundang-undangan yang berlaku. Dalam suasana seperti ini, maka satu-satunya sebagai tumpuan harapan adalah jaminan sosial, agar kelak bila tidak bekerja lagi ada sumber pendapatan yang dapat diandalkan dalam menopang hidup.

*Kata kunci : Perlindungan hukum, pembayaran klaim, asuransi jiwa*

### PENDAHULUAN

Kehidupan dan kegiatan manusia, pada hakekatnya mengandung berbagai hal yang menunjukkan sifat yang hakiki dari kehidupan itu sendiri. Sifat hakiki yang dimaksud di sini adalah suatu sifat " tidak hakiki" yang selalu menyertai kehidupan dan kegiatan manusia pada umumnya. Sifat tidak kekal tersebut, selalu meliputi dan menyertai manusia sebagai pribadi, kelompok, masyarakat dalam melaksanakan kegiatan-kegiatannya.

Keadaan yang tidak kekal yang merupakan sifat alamiah tersebut mengakibatkan adanya suatu keadaan yang tidak dapat diramalkan lebih dahulu secara tepat, sehingga dengan demikian keadaan tidak kekal tidak akan pernah memberikan kepastian. Karena tidak adanya suatu kepastian, tentu saja akhirnya sampai pada suatu keadaan yang tidak pasti pula. Keadaan yang tidak pasti tersebut, dapat terwujud dalam berbagai bentuk atau peristiwa yang biasanya selalu dihindari. Keadaan tidak pasti terhadap kemungkinan yang dapat terjadi baik dalam bentuk atau peristiwa yang belum tentu menimbulkan rasa tidak aman yang lazim disebut sebagai risiko.

Pada sisi lain, manusia sebagai makhluk Tuhan dianugerahi berbagai kelebihan. Oleh karena itu, manusia sebagai makhluk yang mempunyai sifat-sifat yang lebih dari makhluk lain mencari daya upaya guna mengatasi rasa tidak aman tersebut. Manusia dengan akal budinya berdaya upaya guna mengatasi rasa tidak aman tadi sehingga ia merasa menjadi aman. Dengan daya upaya tersebut manusia berusaha bergerak dari ketidakpastian menjadi suatu kepastian, sehingga ia selalu dapat menghindari atau mengatasi risiko-risikonya, baik secara individual atau secara bersama-sama (Sri Rejeki Hartono, 1995:2 )

Jadi, asuransi itu merupakan sesuatu yang tidak dapat dipisahkan dari kehidupan manusia. Di samping itu, tidak ada seorangpun yang dapat bebas dari suatu risiko yang pasti dan tidak pasti. Hal ini dapat disebabkan antara lain, karena jenis pekerjaan yang tidak sama, kondisi fisik, keadaan geografis dan berbagai alasan lain yang sangat bervariasi. Sehingga dengan demikian dapat pula disebut bahwa risiko akan ada, apabila keadaan masa depan sama sekali tidak diketahui dengan pasti, yang masih digantungkan pada banyak faktor (Sri Rejeki Hartono, 1995: 7 )

Upaya manusia dalam mengatasi risiko ada beberapa cara antara lain :

#### 1. Menerima

Apabila diperkirakan kerugian yang mungkin tidak terlalu besar, jika dibandingkan dengan biaya-biaya yang harus dikeluarkan untuk mencegahnya, oleh yang bersangkutan diputuskan untuk diterima saja risiko yang mungkin timbul tersebut. Demikian pula apabila keuntungan yang diperoleh akan lebih besar dari pada kerugian yang mungkin terjadi.

#### 2. Menghindari

Dengan menghindari risiko, berarti yang bersangkutan menjauhkan diri dari perbuatan atau peristiwa yang dapat menimbulkan risiko baginya. Seperti halnya setiap orang yang selalu menghindar dari setiap perbuatan atau peristiwa yang dianggap mengandung risiko, harus tetap dihadapi agar tujuan yang lebih

besar dapat tercapai, dengan perkataan lain, untuk menghindari risiko banyak, bergantung kepada berbagai faktor. Suatu yang tidak disangkal bahwa tidak ada seorangpun yang dapat menghindari risiko yang merupakan rahasia Tuhan.

### 3. Mencegah

Mencegah adalah melakukan beberapa usaha sehingga akibat yang tidak diharapkan, yang mungkin timbul, dapat diatasi atau dihindari. Dalam kenyataannya, usaha pencegahan tersebut tidak selalu berhasil.

### 4. Mengalihkan atau Membagi

Mengatasi risiko dapat dilakukan dengan cara mengalihkan atau membagi kepada penanggung (perusahaan asuransi).

Kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi membuat manusia bisa memenuhi kebutuhan hidupnya dengan lebih baik, namun tidak bisa disangkal lagi bahwa semakin maju teknologi, semakin tinggi pula risiko yang dihadapi, oleh karena itu, dalam menghadapi risiko, pada umumnya orang berupaya untuk melepaskan diri dan mengurangnya antara lain melalui upaya asuransi atau pertanggungan.

Asuransi atau pertanggungan mempunyai tujuan untuk mengalihkan risiko yang ditimbulkan oleh peristiwa yang tidak diharapkan terjadinya dan dilimpahkan kepada orang lain yang mengambil risiko tersebut dengan penggantian kerugian. Asuransi merupakan suatu perjanjian antara penanggung dan tertanggung dalam bentuk pelimpahan risiko. Asuransi sebagai lembaga pengalihan risiko mempunyai kegunaan positif baik bagi masyarakat, perusahaan maupun Negara. Mereka yang menutup perjanjian asuransi akan merasa tentram sebab ada jaminan perlindungan dari kemungkinan tertimpanya suatu kerugian.

Untuk diketahui bahwa pada saat sekarang ini lebih banyak berdiri perusahaan asuransi baik dikelola oleh pemerintah maupun yang dikelola oleh pihak swasta. Perkembangan ini setelah dikeluarkan Pasal 1 ayat (1) Undang-undang Nomor 2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian, yang berbunyi :

"Asuransi atau Pertanggungan adalah perjanjian antara dua pihak atau lebih, dengan mana pihak penanggung mengikatkan diri kepada tertanggung, dengan menerima premi asuransi, untuk memberikan penggantian kepada tertanggung karena kerugian, kerusakan atau kehilangan keuntungan yang diharapkan, atau tanggung jawab pihak ketiga yang mungkin akan diderita tertanggung, yang timbul dari suatu peristiwa yang tidak pasti, atau untuk memberikan suatu pembayaran yang didasarkan atas meninggalnya atau hidupnya seseorang yang dipertanggungkan. "

Asuransi jiwa bertujuan untuk memberikan jaminan kepada seseorang atau keluarganya yang disebabkan oleh berbagai risiko antara lain:

1. Kematian (*loss in life*), baik secara alamiah (*natural death*) maupun karena kecelakaan (*accidentally death*) atau karena serangan penyakit.
2. Hari tua (*naturity age*), yaitu merosotnya kesehatan atau kemampuan fisik atau hilangnya kemampuan menghasilkan.
3. Cacat badan atau penyakit (*diability, incapacity, invalidity*), disebabkan oleh kecelakaan atau penyakit sehingga merosot atau hilangnya kemampuan fisik untuk menghasilkan.

Asuransi merupakan perjanjian konsensual artinya, perjanjian itu timbul dan sudah dilahirkan sejak detik tercapainya kata sepakat, perjanjian sudah sah apabila tercapai kata sepakat mengenai hal pokok yang diperjanjikan. Hal yang telah disepakati dalam perjanjian asuransi dituangkan dalam suatu akta yang disebut polis. Polis tersebut berfungsi sebagai alat bukti dalam penyelenggaraan suatu pertanggungan dalam hal pemberian jaminan ganti kerugian atas terjadinya peristiwa atau risiko yang timbul.

Polis pertanggungan memegang peranan penting karena sangat bermanfaat pada waktu pengajuan tuntutan ganti (klaim) atas kontrak prestasinya sebagai akibat dibayarkan premi asuransi pada pihak penanggung. Dalam hal ini terlihat bahwa para pihak memiliki hak dan kewajiban masing-masing. Dengan adanya hak dan kewajiban tersebut dikenal dengan istilah "prestasi atau kontra prestasi", maka memungkinkan para pihak untuk melakukan penuntutan atas haknya, di samping itu pula merupakan kewajiban pihak lain untuk memenuhinya.

Permasalahan mungkin dapat terjadi akibat dari tertanggung belum memahami hak dan kewajibannya secara mendalam. Dalam hal ini perusahaan asuransi memegang peranan penting untuk memberikan penjelasan secara baik dan benar terhadap hal-hal yang telah disepakati dalam polis asuransi, karena dalam praktik kemungkinan terjadi petugas dinas luar perusahaan memberikan keterangan yang terlampau muluk-muluk untuk menarik minat seseorang menjadi tertanggung dari perusahaan asuransi jiwa (*Human Error*).

Akibat dari kurangnya kesadaran masyarakat dan kurang tepatnya cara penawaran dan pemasaran asuransi serta kurangnya pengetahuan petugas asuransi tentang asuransi, maka dalam praktik dapat terjadi. Misalnya seorang tertanggung yang ingin mendapatkan pembayaran klaim dari penanggung dengan cara melakukan

penipuan atau adanya unsur “*moral hazard*” dari ahli waris atau membatalkan perjanjian pertanggungan yang disepakati dengan alasan-alasan tertentu pula. Berdasarkan uraian di atas, maka dapat dirumuskan pokok permasalahan sebagai berikut : Aspek-aspek hukum apa yang terkandung dalam perjanjian asuransi jiwa dan Faktor-faktor apa penyebab terjadinya pembayaran atau ditolaknya pembayaran klaim kepada pemegang polis serta Bagaimana proses pembayaran klaim terhadap pemegang polis asuransi jiwa pada perusahaan asuransi.

## PEMBAHASAN

### Aspek-aspek Hukum Yang Terdapat Dalam Perjanjian Asuransi Jiwa

#### A. Sumber-sumber Hukum Asuransi Jiwa.

##### 1. Sumber Hukum Asuransi Jiwa.

Sumber hukum asuransi jiwa adalah dasar kekuatan atau dasar berpijak dalam kegiatan penyelenggaraan asuransi jiwa. Dasar penyelenggaraan asuransi jiwa di Indonesia antara lain :

a. *Kitab Undang-undang Hukum Perdata :*

- KUHPerdata Buku III tentang Perikatan.
- Bab I tentang Perikatan-perikatan pada umumnya.
- Bab II tentang Perikatan-perikatan yang dilahirkan dari Perjanjian

b. *Kitab Undang-undang Hukum Dagang.*

- KUHDagang Buku I.
- Bab IX tentang asuransi jiwa atau pertanggungan.
- Bab X Pasal 247 tentang pertanggungan terhadap bahaya kebakaran, terhadap bahaya yang mengancam hasil pertanian yang belum dipanen dan tentang pertanggungan jiwa.

c. *Undang-undang Nomor 2 Tahun 1992 tanggal 11 Februari 1992 tentang Usaha Perasuransian.*

d. *Peraturan Pemerintah Nomor 73 Tahun 1992 tentang Pelaksanaan Usaha Perasuransian.*

- 1) Keputusan-keputusan Menteri Keuangan sebagai petunjuk pelaksanaan undang-undang dan Peraturan Pemerintah.
- 2) Surat Keputusan Menteri Keuangan RI No. 1250/KMK.013/1988 tanggal 20 Desember 1988 tentang Usaha Asuransi Jiwa.
- 3) Surat Keputusan Menteri Keuangan RI No. 77/KMK.011/1987 tanggal 10 Februari 1987 tentang Perijinan Agen Asuransi Jiwa di Indonesia.
- 4) Surat Dirjen Moneter Dalam Negeri Departemen Keuangan RI. No. S-625.11/1987 tanggal 15 September 1987 tentang pelaksanaan keputusan Menteri Keuangan RI No. 77/KMK.011/1987.
- 5) Surat Edaran Dirjen Moneter Dalam Negeri Departemen keuangan RI. No. SE-365/MD/1981 tanggal 24 Januari 1981 tentang Kode Etik Agen Asuransi.
- 6) Peraturan yang dikeluarkan oleh Perusahaan seperti : Anggaran Dasar, Syarat-syarat umum polis, syarat-syarat khusus polis, Surat Keputusan Direksi Pelaksana.
- 7) Kebiasaan-kebiasaan yang berlaku dalam praktik perasuransian jiwa di Indonesia (*convention*).

##### 2. Bagian-bagian Terpenting Dari Sumber-sumber Hukum Asuransi Jiwa

###### 1. Undang-undang Nomor 2 Tahun 1992

Dalam Undang-undang Nomor 2 Tahun 1992 dijumpai beberapa pasal yang mengatur asuransi jiwa yaitu pada Pasal 1 ayat (10) yang menjelaskan tentang agen asuransi yang berbunyi “Agen asuransi adalah seseorang atau badan yang kegiatannya memberikan jasa dalam memasarkan jasa asuransi untuk dan atas nama penanggung “. Di dalam Pasal 6 ayat (1) ditentukan tentang kebebasan memilih penanggung dalam menutup atas obyek asuransi kecuali bagi program asuransi sosial. Selanjutnya dalam Pasal 7 ayat (1) ditentukan tentang Badan Hukum yang dapat melakukan usaha perasuransian. Dalam Pasal 20 ayat (2) yang berbunyi “Hak pemegang polis atas pembagian harta kekayaan perusahaan asuransi jiwa yang dilikuidasi merupakan hak utama”. Dan dalam Pasal 21 ayat (2) dan (5) menjelaskan tentang sanksi pidana dan perdata bagi barang siapa saja yang menggelapkan premi asuransi dan pemalsuan dokumen asuransi.

###### 2. Peraturan Pemerintah Nomor 73 Tahun 1992 tentang Penyelenggaraan Usaha Perasuransian.

Dalam Peraturan Pemerintah No. 73 Tahun 1992 ada beberapa bagian terpenting dalam asuransi jiwa yaitu dalam Pasal 17 yang berbunyi “Dalam setiap pemasaran program asuransi harus diungkapkan

informasi yang relevan, tidak ada yang bertentangan dengan persyaratan yang dicantumkan dalam polis dan tidak menyesatkan “. Selanjutnya juga diatur dalam Pasal 23 tentang penyelesaian pembayaran klaim oleh perusahaan yaitu pada ayat (1) yang berbunyi “Perusahaan asuransi atau perusahaan reasuransi dilarang melakukan tindakan yang dapat memperlambat penyelesaian atau pembayaran klaim, atau melakukan tindakan yang seharusnya dilakukan yang dapat mengakibatkan keterlambatan penyelesaian atau pembayaran klaim “dan dalam ayat (2) yang berbunyi “Tertanggung dalam melakukan pengurusan penyelesaian klaim dapat menunjuk pihak lain, termasuk perusahaan pialang asuransi yang dipergunakan jasanya oleh tertanggung dalam penutupan asuransi yang bersangkutan”. Serta dalam Pasal 27 tentang agen asuransi yaitu dalam ayat (1) “Setiap agen asuransi jiwa hanya dapat menjadi agen dari satu perusahaan asuransi jiwa”. Pada ayat (2) “Agen asuransi wajib memiliki perjanjian keagenan dengan perusahaan asuransi yang diageni”. Dan dalam ayat (4) yang berbunyi “Agen asuransi dalam menjalankan kegiatannya harus memberikan keterangan yang benar dan jelas kepada calon tertanggung tentang program asuransi yang dipasarkan dan ketentuan isi polis termasuk mengenai hak dan kewajiban calon tertanggung”.

3. Keputusan Menteri Keuangan No.225/KMK.017/1993 tanggal 26 Februari 1993 tentang Penyelenggaraan Usaha Perusahaan Asuransi dan Perusahaan Reasuransi.

Bagian-bagian yang terpenting dalam Keputusan Menteri Keuangan No.225/KMK.017/1993 tanggal 26 Februari 1993 tentang Penyelenggaraan Usaha Perusahaan Asuransi dan Perusahaan Reasuransi yaitu diatur dalam Pasal 3 tentang ketentuan nilai tunai yaitu pada ayat (1) yang berbunyi “Dalam polis asuransi jiwa yang memiliki unsur tabungan harus dicantumkan dalam tabel nilai tunai yang berlaku bagi polis yang bersangkutan”. Dan pada ayat (2) yang berbunyi “Nilai tunai sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) harus dihitung berdasarkan nilai akumulasi unsur tabungan dalam premi yang telah dibayar”. Selanjutnya dalam Pasal 4 ayat (1) dan (2) ditentukan tentang pembatasan atau pengecualian risiko dan kewajiban penanggung harus dicetak sedemikian rupa sehingga dengan mudah dapat diketahui. Dan dalam Pasal 5 ayat (5) yang berbunyi “Dalam polis asuransi jiwa dilarang mencantumkan suatu ketentuan yang ditafsirkan bahwa, tertanggung tidak dapat melakukan upaya hukum sehingga tertanggung harus menerima penolakan pembayaran klaim”.

Di dalam Pasal 6 yang berbunyi “Dalam polis dilarang dicantumkan ketentuan yang ditafsirkan sebagai pembatasan upaya hukum bagi para pihak dalam hal penyelesaian mengenai polis”. Selanjutnya di dalam Pasal 7 yang berbunyi “Ketentuan dalam polis asuransi yang mengatur mengenai pemilihan pengadilan dalam hal perselisihan yang menyangkut perjanjian asuransi, tidak boleh membatasi pemilihan pengadilan hanya pada Pengadilan Negeri di tempat kedudukan penanggung”. Di dalam Pasal 9 ayat (1) dan (2) ditentukan tentang adanya hak suara bagi polis yang dikeluarkan oleh perusahaan asuransi jiwa yang berbentuk usaha bersama dan polis yang di dalamnya terdapat unsur tabungan. Dan dalam Pasal 15 yang mengatur tentang batas waktu penyelesaian pembayaran klaim.

4. Keputusan Menteri Keuangan RI No.979/KMK.011/1985 tanggal 14 Desember 1985 tentang Perijinan Agen Asuransi Jiwa di Indonesia

Tentang perijinan agen asuransi jiwa di Indonesia oleh keputusan Menteri Keuangan RI No.979/KMK.011/1985 yang dikeluarkan pada tanggal 14 Desember 1985 ada beberapa bagian terpenting yang mengatur tentang asuransi jiwa yaitu pada Pasal 1 yang berbunyi “ Yang dimaksud dalam keputusan ini dengan agen asuransi jiwa adalah perorangan yang dalam melakukan kegiatannya sebagai perantara dalam rangka penutupan asuransi jiwa bertindak untuk kepentingan penanggung”. Selanjutnya dalam Pasal 2 ayat (1) dan (2) ditentukan tentang agen asuransi jiwa harus mendapat Ijin Usaha dari Menteri Keuangan dan tentang persyaratan untuk menjadi agen asuransi jiwa. Di dalam Pasal 4 yang berbunyi “Setiap agen asuransi jiwa harus mengarahkan kegiatan ke arah pengembangan dan peningkatan usaha perasuransian nasional dan tidak dibenarkan menjalankan kegiatan-kegiatan yang menyimpang dari praktik usaha keagenan yang baik yang dapat merusak ketertiban pasaran asuransi di Indonesia “. Dan di dalam Pasal 5 yang berbunyi sebagai berikut “Setiap agen asuransi jiwa harus menyusun administrasi yang baik mengenai kegiatannya dan setiap enam bulan menyampaikan laporan tentang kegiatan usahanya kepada Departemen Keuangan yang salah satu tembusannya disampaikan kepada perusahaan asuransi jiwa yang bersangkutan.

### 3. Mulai Berlaku dan Berakhirnya Perjanjian Asuransi Jiwa

Mengenai kapan perjanjian asuransi jiwa mulai berlaku, AJB Bumiputra 1912 menentukan di dalam Pasal 3 syarat-syarat umum polis yang berbunyi :

*“Perjanjian asuransi ini dimulai berlaku sejak tanggal diterbitkannya polis dan kewajiban membayar premi*

*pertama sudah dipenuhi”.*

Perjanjian tersebut dalam kontrak pematuhan/adhesi di mana isi perjanjian disiapkan hanya satu pihak dalam hal ini AJB Bumiputra 1912 sedangkan calon pemegang polis hanya bisa menerima atau menolak isi perjanjian yang telah disiapkan oleh perusahaan asuransi. Persetujuan calon pemegang polis dinyatakan dalam halaman 4 (empat) dari surat permintaan yang diajukan. Dengan telah disetujuinya ketentuan pada Pasal 3 dari syarat-syarat umum polis oleh pemegang polis dan diterimanya pembayaran premi pertama oleh penanggung berarti ketentuan tersebut telah mengikat kedua belah pihak penanggung dan pemegang polis.

#### **4. Hal-hal Yang Menyebabkan Terjadinya Perjanjian Asuransi**

Perjanjian asuransi dapat berhenti dikarenakan hal-hal sebagai berikut :

- a. Polis dimintai nilai tunai/ditebus/dijual dengan demikian perjanjiannya berakhir.
- b. Tertanggung meninggal dunia.
- c. Polisnya dijadikan jaminan pinjaman polis (pinjam uang) di mana pinjaman dan bunganya lebih besar atau sama dengan nilai tunainya.
- d. Polis kadaluarsa dalam hal ini adalah dibebaskannya dari suatu kewajiban, sehingga jika polis AJB Bumiputra 1912 kadaluarsa berarti Badan dibebaskan untuk memenuhi kewajibannya. AJB Bumiputra 1912 sebagai pihak penanggung dibebaskan kewajibannya berarti tidak ada prestasi dan ini berarti perjanjian batal/berhenti.
- e. Karena keputusan hakim. Jika, terjadi persengketaan mengenai polis, sesuai dengan undang-undang yang berlaku, akan diproses melalui peradilan dan peradilan akan memberikan keputusan dapat atau tidaknya perjanjian asuransi diteruskan.

#### **5. Hak dan Kewajiban Para Pihak**

Hak pemegang polis merupakan kewajiban dari perusahaan sedangkan hak perusahaan menjadi kewajiban bagi pemegang polis. Secara umum sebagai dasar masing-masing pihak untuk menuntut haknya terhadap pihak lain, dalam perjanjian asuransi jiwa diatur dalam syarat-syarat umum dan syarat-syarat khusus polisnya antara lain :

1. Kewajiban pemegang polis adalah : Memberikan keterangan yang benar tentang keadaan tertanggung, mengisi dan menandatangani formulir surat permintaan. Membayar premi.
2. Hak pemegang polis adalah :
  - a. Menggunakan masa leluasa untuk pembayaran premi.
  - b. Menerima nilai tunai jika pemegang polis menghentikan pembayaran preminya dan polis sudah mempunyai nilai tunai.
  - c. Memulihkan polisnya yang telah menunggak melebihi masa leluasa.
  - d. Mengganti pemegang polis.
  - e. Memilih dan dipilih sebagai anggota Badan Perwakilan Anggota.
  - f. Penerima pembagian laba.
  - g. Menerima pembayaran habis kontrak.
  - h. Menerima santunan apabila tertanggung meninggal dunia.
  - i. Meminjam sebagian dari nilai tunai polisnya.
  - j. Menerima pembayaran berkala bagi yang mengambil polis dengan jenis santunan berkala.
3. Kewajiban perusahaan (AJB Bumiputra 1912) yaitu, membayar klaim kepada ahli waris atau yang ditunjuk apabila tertanggung meninggal dunia.
4. Hak perusahaan (AJB Bumiputra 1912), yaitu menerima uang pembayaran premi oleh tertanggung.
5. Kewajiban pemegang polis adalah : Memberikan keterangan yang benar tentang keadaan tertanggung, Mengisi dan menandatangani formulir surat permintaan, Membayar premi.

#### **B. Prinsip Hukum Asuransi Jiwa**

Ketentuan-ketentuan yang mengatur tentang perjanjian terdapat di dalam KUHPerdara Buku III “Perikatan”. Kata perikatan mempunyai pengertian yang lebih luas dari perjanjian. Perjanjian merupakan sumber terpenting yang melahirkan perikatan. Hubungan hukum antara perjanjian dengan perikatan adalah perjanjian itu menerbitkan perikatan.

Perikatan adalah hubungan suatu hubungan antara dua orang atau lebih atau dua pihak berdasarkan mana pihak satu berhak menuntut sesuatu hal dari pihak lain, dan pihak lain tersebut berkewajiban memenuhi tuntutan itu. Pihak yang berhak menuntut disebut kreditur atau berpiutang dan pihak yang berkewajiban memenuhi tuntutan dinamakan debitur atau siberhutang. Para pihak dalam perjanjian

diperbolehkan mengatur sendiri kepentingan mereka dalam perjanjian yang bertanggung dan perusahaan adakan. Jika, perusahaan dan bertanggung tidak mengatur sendiri, hal itu berarti debitur dan kreditur mengenai hal tersebut akan tunduk kepada undang-undang. Dalam Pasal 1338 ayat (1) disebutkan semua perjanjian yang dibuat secara sah berlaku sebagai undang-undang bagi mereka yang membuatnya. Sedangkan tentang syarat-syarat yang diperlukan untuk sahnya suatu perjanjian dapat dilihat dalam Pasal 1320 KUHPerdara. Syarat pertama dan kedua yaitu sepakat mereka mengikatkan diri dan kecakapan untuk membuat membuat suatu perjanjian dinamakan syarat subyektif, karena mengenai orang-orangnya atau subyek yang mengadakan yang mengadakan perjanjian. Apabila salah satu syarat atau syarat-syarat subyektif tidak dipenuhi, maka satu pihak yang mengadakan perjanjian dapat meminta perjanjian itu untuk dibatalkan, adapun pihak yang dapat meminta pembatalan adalah pihak yang tidak cakap atau pihak yang merasa terpaksa di dalam membuat perjanjian.

Perjanjian yang tidak memenuhi syarat subyektif tetap mengikat para pihak selama tidak dibatalkan oleh hakim atas permintaan pihak yang meminta pembatalan tadi. Adapun syarat suatu hal tertentu dan suatu sebab yang halal dinamakan syarat obyektif, karena menyangkut obyeknya atau mengenai yang diperjanjikan. Apabila syarat obyektif tersebut tidak dipenuhi, maka perjanjian itu, batal demi hukum yang artinya perjanjian itu dianggap tidak pernah ada.

## 1. Prinsip Hukum Dalam Asuransi

Asuransi jiwa harus dibuat dalam akta yang disebut polis. Polis merupakan suatu perjanjian yang memuat hak dan kewajiban pemegang dan pihak penanggung. Dua prinsip hukum yang penting dalam asuransi jiwa ialah prinsip *Atmost Good Faith* dan *Insurable Interest*.

### a. Prinsip Itikad Baik (*Atmost Good Faith*)

Semua data dan keterangan yang diberikan oleh pihak yang melimpahkan risiko dianggap dilakukan dengan itikad baik dan dijadikan dasar bagi penerima pelimpahan risiko, apabila prinsip ini kemudian terbukti tidak dapat dipatuhi, maka perjanjian dapat dibatalakan oleh pihak penerima pelimpahan risiko (perusahaan).

Prinsip itikad baik dapat dilihat dalam Pasal 251 KUHDagang yang berbunyi : “Semua pemberian yang salah atau tidak benar atau semua penyembunyian keadaan-keadaan yang diketahui oleh si bertanggung, betapun jujurnya itu terjadi pada pihaknya, yang bersifat sedemikian rupa sehingga perjanjian tidak akan diadakan atau tidak akan diadakan berdasarkan syarat-syarat yang sama, bilamana penanggung mengetahui keadaan yang sesungguhnya dari benda itu menyebabkan pertanggungan itu batal”. Demikian pula sebaliknya, karena kekurangan pengetahuan tentang asuransi jiwa, pemegang polis hanya percaya kepada itikad baik dari perusahaan asuransi jiwa. Biasanya hal ini diatur oleh undang-undang atau perusahaan asuransi jiwa berada dalam pengawasan Direktorat Lembaga Keuangan dan Akuntansi (DLK) atau *Insurance Comisioner*.

### b. Prinsip Kepentingan yang Dapat Diasuransikan (*Insurable Interest*)

Asuransi jiwa hanya dapat berlaku menurut hukum apabila si pembeli asuransi (pemegang polis) mempunyai insurable interest atau hubungan kepentingan atas hidup orang yang jiwanya diasuransikan.

- a. Seseorang mempunyai insurable interest terhadap dirinya sendiri, istrinya, anak-anaknya dan sebaliknya.
- b. Kreditur mempunyai *Insurable Interest* terhadap debitur.
- c. Majikan mempunyai *Insurable Interest* terhadap karyawan.

## 2. Perjanjian Asuransi Jiwa

Perjanjian jiwa sering disebut pertanggungan, pengertiannya dapat dilihat dalam Buku I Bab IX Pasal 246 KUHDagang yaitu “Suatu perjanjian dengan mana seorang penanggung mengikatkan dirinya kepada bertanggung, dengan mana menerima premi, untuk memberikan penggantian kepadanya karena suatu kerugian, kerusakan atau kehilangan keuntungan yang diharapkan yang mungkin akan dideritanya karena suatu peristiwa yang tidak pasti”

Di dalam Pasal 268 KUHDagang yang menentukan suatu pertanggungan dapat mengenai segala kepentingan yang dapat dinilai dengan uang, dapat diancam oleh bahaya dan tidak dikecualikan oleh undang-undang. Dengan melihat pada penggolongan jenis asuransi tersebut, maka kedudukan asuransi jiwa menurut Pasal 247 KUHDagang adalah merupakan salah satu jenis asuransi yang disebut dalam undang-undang. Pengertian asuransi di Indonesia dirumuskan dalam Pasal 1 ayat (1) Undang-undang Nomor 1992 tentang Usaha Perasuransian “Asuransi atau Pertanggungan adalah perjanjian antara dua pihak atau lebih dengan mana pihak penanggung mengikatkan diri kepada bertanggung, dengan menerima premi asuransi, untuk memberikan penggantian kepada bertanggung karena kerugian, kerusakan atau kehilangan keuntungan yang diharapkan atau tanggung jawab hukum kepada pihak ketiga yang mungkin akan diderita bertanggung yang

timbul dari peristiwa yang tidak pasti atau untuk memberikan pembayaran yang didasarkan atas meninggal atau hidupnya seseorang yang dipertanggungjawabkan”

### 3. Batalnya Perjanjian Asuransi

Perjanjian asuransi dapat dibatalkan oleh pihak yang berkepentingan apabila :

- Jika syarat sepekat dan kecakapan (syarat subyektif) tidak dipenuhi (Pasal 1445 KUHPerdara). Pembatalan dapat dilakukan : a). Sejak pihak yang belum dewasa menjadi dewasa, b). Sejak pengampunan dicabut, c). Sejak adanya paksaan telah berakhir, d). Sejak diketahui adanya kekhilafan dan penipuan.
- Pemberitahuan atau informasi yang tidak benar.  
Contoh : Tertanggung menderita penyakit jantung tapi tidak memberitahukan”.
- Tidak memberi tahuhan sesuatu yang diketahui oleh tertanggung sekalipun dengan itikad baik.  
Contoh : Tertanggung tidak memberi tahuhan umur yang sebenarnya”
- Pemberitahuan yang salah.  
Contoh : Tertanggung tidak memberitahukan bahwa tertanggung menderita penyakit kanker, padahal tertanggung sudah lama menderita penyakit kanker tersebut”.

### Faktor-faktor Penyebab Ditolak atau Tidak Dibayarkannya Klaim Kepada Pemegang Polis

Faktor-faktor klaim ditolak atau tidak dibayarkannya disebabkan antara lain :

#### 1. Tertanggung sudah sakit sebelum masuk asuransi dan tidak memberikan keterangan yang benar.

Faktor ini disebabkan tidak adanya itikad baik yang dilakukan oleh pemegang polis, hal ini dapat dilihat dalam Pasal 251 KUHDagang yaitu yang merupakan ketentuan umum untuk semua jenis perjanjian asuransi yang berbunyi : “Semua keterangan yang keliru/tidak benar/semua penyembunyian keadaan-keadaan yang diketahui oleh tertanggung betapun itikad baik ada padanya yang bersifat demikian rupa sehingga perjanjian tidak akan diadakan atas dasar syarat-syarat yang sama, bilamana penanggung mengetahui keadaan yang sesungguhnya menyebabkan perjanjian itu batal”.

Dikarenakan juga oleh kelalaian petugas asuransi dalam penutupan polis atau kurangnya pemahaman tentang asuransi oleh petugas asuransi maupun pemegang polis. Dikarenakan keinginan petugas asuransi untuk mengejar target pemasukan dari perusahaan.

#### 2. Tertanggung dibunuh dengan sengaja oleh orang yang mempunyai insurable interest dikarenakan adanya unsur moral hazard dari ahli waris.

Dalam hal ini telah disebutkan dalam polis apabila ditemukan hal ini di dalam pembayaran klaim, maka perusahaan atau Badan bebas kewajibannya untuk membayar santunan dan apapun juga kepada yang ditunjuk, jika tertanggung meninggal dunia akibat perbuatan yang dilakukan dengan sengaja atau kekhilafan besar oleh pemegang polis/tertanggung/ yang ditunjuk yang berkepentingan dalam polis tersebut.

#### 3. Dokumen penutupan asuransi palsu atau dipalsukan tersebut mempunyai hubungan dengan terjadinya risiko yang ditanggung.

Dalam hal ini pemalsuan dokumen-dokumen atau pemalsuan identitas yang dilakukan oleh pemegang polis atau tertanggung sehingga memperoleh kemudahan bagi mereka untuk melakukan perjanjian asuransi tersebut. Seharusnya mereka yang ingin mengadakan perjanjian asuransi wajib mengisi dan menandatangani formulir Surat Perjanjian Asuransi Jiwa yang disediakan oleh perusahaan dengan lengkap dan benar karena kelengkapan dan kebenaran Surat Permintaan Asuransi Jiwa yang diisi oleh pemegang polis atau tertanggung merupakan dasar perjanjian asuransi jiwa antara perusahaan dengan pemegang polis atau tertanggung. Jika, kemudian keterangan-keterangan yang dinyatakan dalam Surat Permintaan Asuransi Jiwa atau Laporan Pemeriksaan Kesehatan tidak benar atau palsu sedangkan perjanjian telah berjalan, maka perjanjian asuransi tidak berlaku atau batal demi hukum.

#### 4. Polis dalam keadaan kadaluarsa/lapse atau batal

Jika polis dalam keadaan kadaluarsa sedangkan tertanggung meninggal dunia, maka perusahaan bebas dari kewajiban membayar santunan kepada yang ditunjuk atau ahli warisnya, perusahaan hanya berkewajiban membayar atau mengembalikan sejumlah dana (nilai tunai) yang telah diterima perusahaan.

#### 5. Persyaratan klaim tidak dapat dipenuhi

Dalam hal ini pengajuan klaim perusahaan meminta persyaratan untuk melakukan pembayaran klaim. Syarat-syarat yang diperlukan untuk melakukan pembayaran klaim adalah :

- a. Surat pengajuan klaim (blangko klaim).
- b. Polis asli/pengganti/surat pengakuan utang.

- c. Kuitansi pembayaran premi terakhir.
- d. Fotocopy identitas pemegang polis atau tertanggung.
- e. Fotocopy identitas yang ditunjuk (klaim meninggal).
- f. Surat pernyataan klaim meninggal dari ahli waris/yang ditunjuk dengan materai.
- g. Surat meninggal dari Lurah dan diketahui oleh Camat.
- h. Surat keterangan meninggal dari RS/dokter yang merawat dilengkapi laporan dan penjelasan riwayat perawatan/kesehatan yang ditanda tangani oleh dokter RS.
- i. Surat keterangan (proses verbal) kepolisian jika meninggal kecelakaan.
- j. Hasil visum et repertum dari RS jika meninggal kecelakaan/penganiayaan.
- k. Surat keterangan otopsi, jika perlu.
- l. Laporan penyelidikan klaim dari Kepala Cabang.

## Proses Pembayaran Klaim Terhadap Pemegang Polis Asuransi Jiwa Pada Perusahaan Asuransi

Sebagaimana diketahui bahwa perikatan apapun bentuknya adalah merupakan suatu hubungan hukum antara para pihak berdasarkan mana pihak yang satu berhak menuntut sesuatu dari pihak lain, dan pihak yang lain ini berkewajiban untuk memenuhi tuntutan itu.

Demikian juga halnya dalam perjanjian asuransi jiwa antara perusahaan asuransi dengan pemegang polis asuransi yang menjadi dasar hubungan hukum antara pihak tersebut berhubungan dengan perjanjian asuransi jiwa, pihak tertanggung atau pemegang polis pada waktu membuat perjanjian tersebut sepakat untuk mengikatkan dirinya terhadap pihak penanggung yang dalam hal ini adalah perusahaan asuransi, jadi dengan adanya hubungan hukum yang dimaksud, maka akan melahirkan hak dan kewajiban di antara para pihak sesuai dengan apa yang menjadi kesepakatan bersama.

Berdasarkan uraian di atas antara penanggung dengan tertanggung timbullah hak dan kewajiban. Tertanggung berhak menunjuk orang yang akan dianugerahi. Dan perihal orang yang akan dianugerahi itu tidak disebut di dalam perundang-undangan, tetapi di dalam praktik asuransi dan di dalam kepustakaan hukum senantiasa dengan jelas disebut siapa orang atau pihak yang akan menerima uang pertanggungan(1969:130)

Hak penunjukan ini merupakan hak yang sangat penting di antara hak-hak di dalam perjanjian pertanggungan, sebab dengan pelaksanaan hak ini secara tepat terpenuhilah maksud dari pertanggungan, perjanjian terhadap kepentingan pihak ketiga. Sedangkan kewajiban utamanya adalah membayar premi. Apabila premi tidak dibayar pada waktunya, maka dengan atau tanpa pemberitahuan, bila hal ini diperjanjikan asuransi menjadi gugur.

Dasar dari kewajiban ini adalah ketentuan-ketentuan yang termuat dalam Pasal 251 KUHDagang, yaitu yang merupakan ketentuan umum untuk semua jenis perjanjian asuransi yang berbunyi sebagai berikut : "Semua keterangan yang keliru/tidak benar/semua penyembunyian keadaan-keadaan yang diketahui oleh tertanggung betapapun itikad baik ada padanya yang bersifat demikian rupa sehingga perjanjian tidak akan diadakan atas dasar syarat-syarat yang sama, bilamana penanggung mengetahui keadaan yang sesungguhnya menyebabkan perjanjian itu batal".

Setiap penanggung akan selalu dapat menggunakan hal ini untuk minta pembatalan perjanjian asuransi apabila misalnya umur dari tertanggung tidak diberitahukan secara tepat atau apabila tertanggung tidak memberitahukan tentang keadaan kesehatannya dengan sebenarnya.

Adapun hak dan kewajiban penanggung antara lain, berhak atas premi yang dibayarkan oleh tertanggung (pemegang polis) setiap bulan, setiap triwulan/setengah tahun/seterusnya sesuai dengan kesepakatan para pihak yang sebagai imbalan uang pertanggungan. Sedangkan kewajiban utama penanggung adalah menyerahkan polis dan kewajiban membayar klaim bila *evenement* itu terjadi.

Mengenai kewajiban menyerahkan polis dapat dilihat dalam Pasal 255 KUHDagang sebagai berikut : "Suatu perjanjian pertanggungan harus dibuat secara tertulis dalam suatu akta yang disebut polis". Keharusan menyerahkan polis sangat penting. Penyerahan polis kerap kali bertepatan dengan waktu saat terjadinya perjanjian, akan tetapi di dalam praktik tidaklah selalu demikian, mungkin saja penyerahan polis terjadi beberapa hari setelah terjadinya perjanjian.

Sedangkan kewajiban penanggung yang paling utama adalah kewajiban untuk membayar klaim. Ini merupakan ini dari perjanjian asuransi. Kewajiban untuk membayar klaim ini barulah ada apabila tertanggung meninggal dunia atau masa asuransinya telah habis. Mengenai cara atau proses tuntutan yang dilakukan oleh tertanggung (pemegang polis) apabila suatu ketika tertanggung meninggal dunia, ini



merupakan hak dari tertanggung untuk memperoleh kontra prestasi sebagai akibat dibayarkannya premi asuransi kepada perusahaan asuransi. Sebagai penanggung dan sekaligus sebagai pihak yang harus membayar risiko yang akan dialami oleh si tertanggung.

Ahli waris berkewajiban memberitahukan kepada penanggung tentang meninggalnya si tertanggung dan mengenai kewajiban ini dalam dalam Pasal 283 KUHDagang dalam hal terjadinya perjanjian asuransi jiwa yang berbunyi sebagai berikut: “Dengan tidak mengurangi ketentuan-ketentuan khusus mengenai berbagai macam pertanggungan, maka wajiblah seorang tertanggung untuk mengusahakan segala sesuatu guna mencegah atau mengurangi kerugian dan wajiblah tertanggung segera setelah terjadinya kerugian itu memberitahukannya kepada si penanggung, sebaliknya itu atas ancaman mengganti biaya, rugi dan bunga apabila ada alasan-alasan untuk itu”

Dalam pasal tersebut dijelaskan bahwa kewajiban itu terletak pada tertanggung yang sebenarnya, dibaca sebagai pengambil asuransi, yang di dalam asuransi kerugian berkedudukan sebagai tertanggung pula. Pasal tersebut berlaku juga dalam perjanjian asuransi jiwa hanya di sini yang berkewajiban memberitahukan kepada penanggung bukan pengambil asuransi.

Pemberitahuan tentang meninggalnya tertanggung sangat penting bagi penanggung karena penanggung dapat dengan segera melakukan investigasi apakah benar-benar bagi penanggung datang saat untuk memenuhi kewajiban untuk membayar uang pertanggungan atau mungkin ada penipuan atau hal yang menyebabkan tidak ada keharusan bagi penanggung untuk membayar santunan/jaminan.

Sesudah memenuhi syarat-syarat tersebut di atas biasanya masih diberikan tenggang waktu bagi penanggung untuk membayar uang pertanggungan (polis aktif), di dalam praktik perusahaan asuransi tenggang waktu pembayaran diberikan waktu 7 (tujuh) hari terhitung dari saat penanggung menerima pemberitahuan atau kelengkapan bukti-bukti atau syarat-syarat dari ahli waris yang ditunjuk.

Mengenai pembayaran uang pertanggungan baru dapat dipenuhi oleh perusahaan asuransi apabila semua bukti-bukti yang diperlukan menurut Pasal 12 dalam syarat-syarat umum polis telah lengkap dan disetujui oleh perusahaan. Ketentuan pembayaran jaminan atau santunan diatur dalam Pasal 11 syarat-syarat umum polis asuransi jiwa. Uang pertanggungan ini dibayarkan kepada pihak yang berkepentingan untuk menerima pembayaran tersebut, karena perjanjiannya telah jatuh tempo atau karena kematian dari tertanggung. Kemudian jika bukti-bukti tersebut terpenuhi oleh ahli waris dari tertanggung, maka tahap berikutnya adalah dilakukan pembayaran uang pertanggungan yang dilakukan di kantor atau perusahaan asuransi di mana penanggung menjalankan usahanya atau tempat lain yang ditentukan oleh perusahaan.

## PENUTUP

### Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Dalam perjanjian asuransi jiwa memuat tentang aspek-aspek hukum yang meliputi syarat-syarat perjanjian yang harus ditaati oleh kedua belah pihak yang telah dicantumkan dalam polis asuransi jiwa secara lengkap baik dalam syarat-syarat khusus polis. Perjanjian pertanggungan juga mengandung aspek perjanjian untung-untungan yaitu karena suatu perbuatan yang hasilnya mengenai untung ruginya baik bagi semua pihak maupun bagi sementara pihak bergantung kepada suatu kejadian yang belum tentu atau belum pasti terjadi.
1. Dalam hal proses pembayaran klaim. Perusahaan asuransi dapat menolak atau tidak dibayarkannya klaim kepada pemegang polis dengan faktor-faktor tertentu seperti adanya moral hazard atau penipuan yang dilakukan baik oleh ahli waris maupun karyawan perusahaan itu sendiri, polis dalam keadaan kadaluarsa atau batal serta tidak terpenuhinya persyaratan pengajuan klaim yang dilakukan oleh ahli waris.

## DAFTAR PUSTAKA

### Buku/Literatur

Sri Rejeki Hartono, 1995. *Hukum Asuransi dan Perusahaan Asuransi* , Sinar Grafika, Jakarta  
Santosa Poedjosoebroto, 1969. *Beberapa Aspek Tentang Pertanggungan Jiwa di Indonesia*, Jakarta

### Peraturan Perundang-undangan

Undang-undang Nomor 2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian  
Peraturan Pemerintah Nomor 73 Tahun 1992 tentang Penyelenggaraan Usaha Perasuransian