



UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

**PELAKSANAAN KLAIM ASURANSI JIWA JS
SIHARTA PADA PERUSAHAAN ASURANSI
JIWASRAYA DI KOTA SEMARANG**

SKRIPSI

Disusun untuk memperoleh gelar Sarjana Hukum

Oleh

Veranita Faoziah

8111410022

UNNES

**PROGRAM STUDI ILMU HUKUM
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG
FAKULTAS HUKUM**

UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

2017

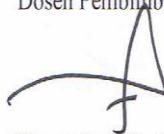
PERSETUJUAN PEMBIMBING

Skripsi dengan judul “Pelaksanaan Klaim Asuransi Jiwa Js Siharta Pada Perusahaan Asuransi Jiwasraya Di Kota Semarang”, Disusun oleh Veranita Faoziah (NIM. 8111410022) telah disetujui untuk dipertahankan di hadapan Sidang Ujian Skripsi Fakultas Hukum Universitas Negeri Semarang, pada:

Hari : Jum`at

Tanggal : 31 Maret 2017

Dosen Pembimbing



Waspiah, S.H., M.H.

NIP. 198104112009122002

Mengetahui,

Dekan Bidang Akademik



Dr. Martitah, M.Hum.

NIP. 196205171986012001

PENGESAHAN

Skripsi dengan judul “Pelaksanaan Klaim Asuransi Jiwa Js Siharta Pada Perusahaan Asuransi Jiwasraya Di Kota Semarang”, Disusun oleh Veranita Faoziah (NIM. 8111410022), telah dipertahankan di hadapan Sidang Ujian Skripsi Fakultas Hukum Universitas Negeri Semarang, pada:

Hari : Selasa

Tanggal : 11 April 2017

Penguji Utama



Rindia Fanny K., S.H., M.H.

NIP. 198502182009122006

Penguji I



Andry Setiawan, S.H., M.H.

NIP. 197403202006041001

Penguji II



Waspiah, S.H., M.H.

NIP. 198104112009122002

Mengetahui,



Dr. Rediyah, SP.d., S.H., M.Si.

NIP. 197206192000032001

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Veranita Faoziah

NIM : 8111410022

Menyatakan bahwa skripsi yang berjudul “Pelaksanaan Klaim Asuransi Jiwa Js Siharta Pada Perusahaan Asuransi Jiwasraya Di Kota Semarang”. Adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar. Apabila dikemudian hari diketahui adanya plagiasi maka saya siap mempertanggungjawabkan secara hukum.

Semarang, 3 April 2017

Yang menyatakan,



Veranita Faoziah

NIM. 8111410022

**PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMISI**

Sebagai sivitas akademik Universitas Negeri Semarang, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Veranita Faoziah
NIM : 8111410022
Program Studi : Ilmu Hukum (S1)
Fakultas : Hukum

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Negeri Semarang **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalti Free Right*)** atas skripsi saya yang berjudul “Pelaksanaan Klaim Asuransi Jiwa Js Siharta Pada Perusahaan Asuransi Jiwasraya Di Kota Semarang”. Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Negeri Semarang berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Semarang, 3 April 2017



Yang Menyatakan,

Veranita Faoziah
NIM. 8111410022

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO

Jangan biarkan rasa takut membuat Anda terbelenggu dalam kotak. Bukalah dan rasakan segalanya lalu jadikanlah rasa itu menjadi sebuah keberanian terbesar yang mampu anda rasakan. Saya janjikan tidak akan ada satupun hal yang akan menjadi berantakan. (Shahrukh Khan)

PERSEMBAHAN

Skripsi ini dipersembahkan untuk:

1. Ayahanda tercinta Tasruri dan Ibunda Sukmawati yang telah berjuang dan memberikan kasih sayang di sepanjang hidupku.
2. Kakak Rizka, Yunan, Rina, Dewi, adik-adikku Vira dan faris yang selalu memberikan motivasi dan doa-doanya.
3. Terima kasih untuk semua sahabatku.
4. Terima kasih untuk Almamater saya.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat serta hidayah-Nya sehingga skripsi yang berjudul “Pelaksanaan Klaim Asuransi Jiwa JS Siharta Pada Perusahaan Asuransi Jiwasraya Di Kota Semarang”, dapat terselesaikan dengan baik. Penyelesaian skripsi ini dimaksudkan untuk melengkapi persyaratan memperoleh gelar Sarjana Hukum pada Fakultas Hukum Universitas Negeri Semarang (UNNES).

Penyusunan skripsi ini, penulis memperoleh bantuan dan saran dari berbagai pihak. Oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. Fathur Rokhman, M.Hum., Selaku Rektor Universitas Negeri Semarang.
2. Dr. Rodiyah, S.Pd., S.H., M.Si., Selaku Dekan Fakultas Hukum Universitas Negeri Semarang.
3. Dr. Martitah, M.Hum., Wakil Dekan Bidang Akademik Fakultas Hukum Universitas Negeri Semarang.
4. Tri Sulistiyono, S.H., M.H., Wakil Dekan Bidang Kemahasiswaan Fakultas Hukum Universitas Negeri Semarang.
5. Rasdi, S.Pd., M.H., Wakil Dekan Bidang Umum dan Keuangan Fakultas Hukum Universitas Negeri Semarang.
6. Dr. Duhita Driyah Suprpti, S.H., M.Hum., Selaku Ketua Bagian Perdata-Dagang Fakultas Hukum Universitas Negeri Semarang.

7. Waspiyah, S.H., M.H, Selaku Dosen Pembimbing I yang telah memberikan Bimbingan, arahan, saran dan motivasi kepada penulis selama penyusunan skripsi ini.
8. Rindia Fanny K, S.H., M.H., Selaku Penguji Utama dalam sidang skripsi penulis dengan kesabaran dan kesungguhan telah menguji penulis.
9. Andry Setiawan, S.H., M.H., Selaku Penguji II dalam sidang skripsi penulis dengan kesabaran dan kesungguhan telah menguji penulis.
10. Drs. Sartono Sahlan, M.H., Selaku Dosen wali Penulis yang telah memberikan motivasi.
11. Bapak/Ibu Dosen dan Staff Fakultas Hukum Universitas Negeri Semarang.
12. Bapak Rusnan yang telah memberikan izin Penelitian Di Perusahaan Asuransi Jiwasraya dan Bapak Laksmana Nugra S, telah membantu penulis untuk melakukan penelitian dan meluangkan waktu untuk penulis dalam melakukan wawancara serta memberikan data-data yang diperlukan penulis.
13. Pihak-pihak yang penulis tidak dapat sebutkan satu persatu yang secara langsung maupun tidak langsung telah membantu dalam penulisan skripsi ini.

Harapan penulis, semoga skripsi ini dapat bermanfaat instansi penelitian dan memberikan Pandangan bagi pembaca, serta berguna bagi perkembangan ilmu pengetahuan. Akhir kata dari penulis, mengucapkan terimakasih.

UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG
Semarang, 3 April 2017

Veranita faoziah
NIM. 8111410022

ABSTRAK

Faoziah, Veranita. 2017. *Pelaksanaan Klaim Asuransi Jiwa JS Siharta Pada Perusahaan Asuransi Jiwasraya Di Kota Semarang. Prodi Ilmu Hukum, Fakultas Hukum, Universitas Negeri Semarang. Pembimbing, Wasphiah, S.H.,M.H.*

Kata Kunci: Asuransi Js Siharta, Klaim, Jiwasraya, Semarang.

Asuransi Jiwa menjadi sangat di minati saat ini dan mengalami perkembangan. PT. Asuransi Jiwasraya dengan produk Asuransi Js. Siharta, dimana produk asuransi tersebut dirancang untuk masa depan sebuah keluarga, pilihan yang tepat untuk kepala keluarga.

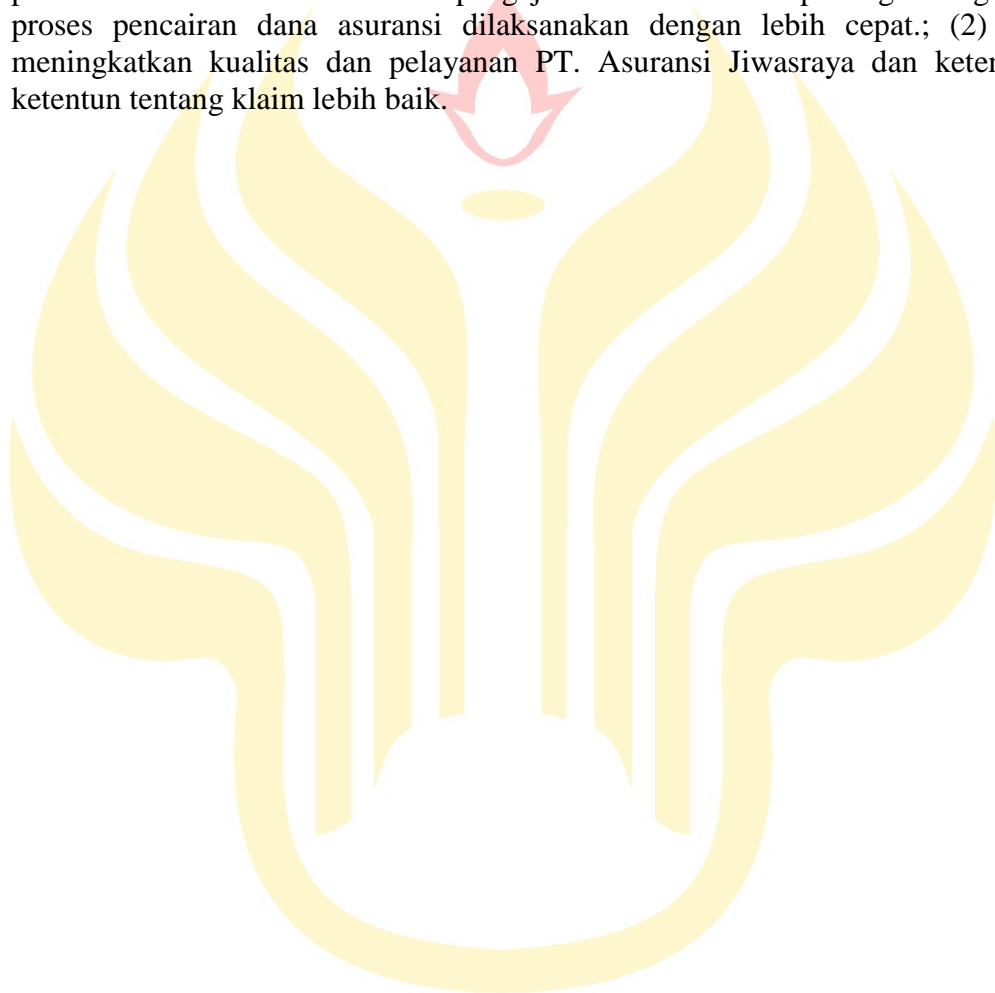
Permasalahan dalam penelitian ini adalah : (1) Bagaimana Prosedur Pelaksanaan Syarat Administratif pengajuan klaim Asuransi Js Siharta pada Perusahaan Asuransi Jiwasraya?; (2) Penyelesaian Klaim Asuransi Js Siharta Ditinjau Dari Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 Tentang Perasuransian Pada Perusahaan Asuransi Jiwasraya?

Penelitian ini merupakan penelitian hukum yuridis empiris. Sumber data penelitian dari data primer yaitu data dokumentasi, Observasi dan wawancara, dan data sekunder yaitu studi kepustakaan. Analisis data penelitian secara kualitatif dengan menggunakan triangulasi data yaitu pengumpulan data, reduksi, penyajian data dan verifikasi penarikan data.

Hasil penelitian: (1) Prosedur pelaksanaan administratif klaim asuransi menunjukkan pelaksanaan pengajuan klaim dilakukan secara struktur. Kewajiban dan tanggung jawab PT. Asuransi dalam pelaksanaan klaim dan penyelesaian pembayaran klaim berdasarkan Pasal 31 Ayat (3), (4) dan Ayat (5) Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 Tentang Perasuransian, dilakukan secara cepat, mudah dan adil sesuai dengan kesepakatan dalam polis dan ketentuan undang-undang yang berlaku. Setelah pengajuan klaim disetujui dilakukan pencairan dana asuransi dengan transfer ke No. rekening nasabah. Penerimaan manfaat asuransi Js Siharta terbagi 2 (dua) yaitu *pertama*, pembayaran manfaat bukan karena kecelakaan mendapatkan proteksi uang asuransi 100% ditambah nilai tunai dan *kedua*, pembayaran manfaat asuransi karena kecelakaan mendapatkan proteksi uang asuransi 200% ditambah nilai tunai.; (2) Penyelesaian klaim Asuransi Js siharta sudah terimplementasi berdasarkan undang-undang perasuransian dan ketentuan yang berlaku. Jika terjadi perselisihan antara penanggung dengan tertanggung dilakukan musyawarah terlebih dahulu, tidak mencapai kesepakatan dilakukan di luar pengadilan melalui BMAI dan LAPS atau melalui pengadilan.

Simpulan dari penelitian ini: (1) Setelah berakhir perjanjian asuransi selanjutnya melakukan pengajuan klaim, melengkapi semua dokumen syarat pengajuan klaim, melakukan pemeriksaan validitas data dan pencairan dana manfaat asuransi dilakukan dengan transfer ke No. Rekening pemegang polis.; (2) Perusahaan Asuransi Jiwasraya dalam melakukan penyelesaian klaim berdasarkan Undang-Undang No. 40 Tahun 2014 Tentang Perasuransian dan ketentuan

Peraturan Otoritas Jasa Keuangan (OJK). Jika terjadi perselisihan antara penanggung dengan tertanggung dilakukan musyawarah terlebih dahulu, tidak mencapai kesepakatan dilakukan di luar pengadilan melalui BMAI dan LAPS atau melalui pengadilan. Saran peneliti yang dapat disampaikan : (1) Proses pemeriksaan dokumen-dokumen pengajuan klaim lebih dipersingkat lagi agar proses pencairan dana asuransi dilaksanakan dengan lebih cepat.; (2) terus meningkatkan kualitas dan pelayanan PT. Asuransi Jiwasraya dan ketentuan-ketentuan tentang klaim lebih baik.



UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

DAFTAR ISI

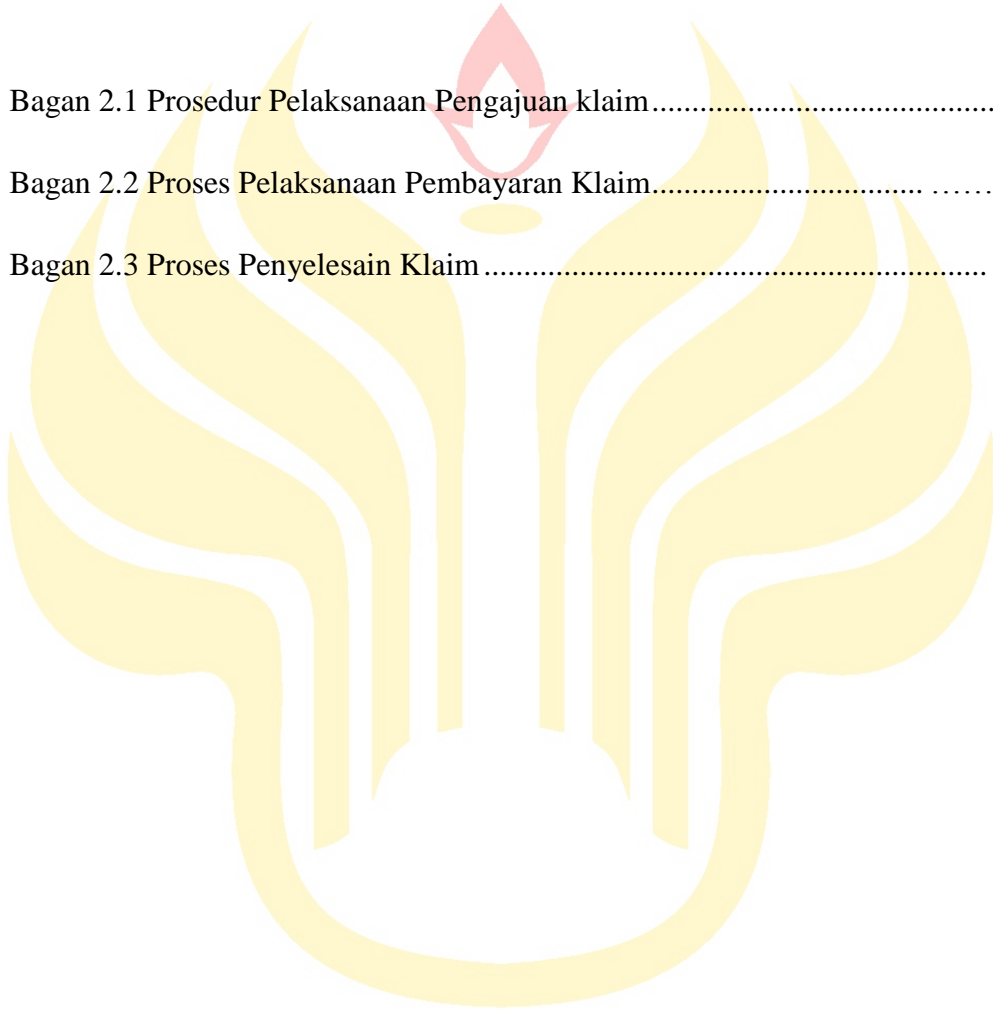
HALAMAN JUDUL	i
PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
PENGESAHAN KELULUSAN	iii
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	iv
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	v
MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
ABSTRAK	ix
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR BAGAN.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Identifikasi Masalah	10
1.3 Pembatasan Masalah	10
1.4 Rumusan Masalah	11
1.5 Tujuan Penelitian	11
1.6 Manfaat Penelitian	12
1.7 Sistematika Penulisan	12
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	13
2.1 Penelitian Terdahulu	13
2.2 Tinjauan Umum Tentang Asuransi	16
2.2.1 Pengertian Asuransi.....	16
2.2.2 Dasar Hukum Asuransi	22
2.2.3 Pengolongan Asuransi Secara Umum Dan Khusus	26
2.2.4 Manfaat Dan Keuntungan Asuransi.....	30
2.2.4.1 Manfaat Asuransi	30
2.2.4.2 Keuntungan Asuransi	30
2.2.5 Prinsip-Prinsip Asuransi.....	31
2.2.6 Unsur-Unsur Asuransi.....	34

2.2.7 Resiko Dalam Asuransi.....	36
2.3 Tinjauan Umum Tentang Perjanjian Asuransi.....	38
2.3.1 Pelaksanaan Perjanjian Asuransi	38
2.3.2 Syarat Sahnya Perjanjian Asuransi	47
2.3.3 Berakhirnya Perjanjian Asuransi.....	49
2.4 Tinjauan Umum Tentang Premi Asuransi	51
2.5 Tinjauan Umum Tentang Polis Asuransi	52
2.5.1 Pengertian Polis.....	56
2.5.2 Fungsi Polis Asuransi.....	57
2.6 Tinjauan Umum Tentang Asuransi Js Siharta.....	59
2.6.1 Pengertian Asuransi Js Siharta.....	59
2.6.2 Manfaat Asuransi Js Siharta.....	63
2.6.3 Keuntungan Asuransi Js Siharta.....	63
2.6.4 Syarat Mengikuti Asuransi Js Siharta	64
2.7 Tinjauan Umum Tentang Klaim Asuransi.....	64
2.7.1 Pengertian Klaim.....	64
2.7.2 Prosedur-Prosedur Klaim.....	67
2.8 Kerangka Pemikiran.....	68
BAB III METODE PENELITIAN	70
3.1 Jenis Penelitian.....	71
3.2 Metode Pendekatan Penelitian	72
3.3 Lokasi Penelitian.....	72
3.4 Fokus Penelitian	73
3.5 Sumber Data Penelitian.....	74
3.6 Teknik Pengumpulan Data	76
3.7 validasi Data Penelitian.....	79
3.8 Analisis Data Penelitian.....	80
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	84
4.1 Hasil Penelitian	84
4.1.1 Gambaran Umum Tentang PT. Asuransi Jiwasraya Semarang.....	84
4.1.1.1 Profil Perusahaan Asuransi Jiwasraya Kota Semarang.....	84

4.1.1.2	Visi Dan Misi Perusahaan Asuransi Jiwasraya.....	86
4.1.2	Prosedur Pelaksanaan Syarat Administratif Pengajuan Klaim Asuransi Js Siharta Pada Perusahaan Asuransi Jiwasraya.....	91
4.1.3	Penyelesaian Klaim Asuransi Js Siharta Ditinjau dari Undang-Undang No. 40 Tahun 2014 Tentang Perasuransian Pada Perusahaan Asuransi Jiwasraya	105
4.2	Pembahasan.....	115
4.2.1	Prosedur Pelaksanaan Syarat Administratif Pengajuan Klaim Asuransi Js Siharta Pada Perusahaan Asuransi Jiwasraya	115
4.2.2	Penyelesaian Klaim Asuransi Js Siharta Ditinjau dari Undang- Undang No. 40 Tahun 2014 Tentang Perasuransian Pada Perusahaan Asuransi Jiwasraya.....	140
BAB V PENUTUP		148
5.1	Simpulan	148
5.2	Saran	148
DAFTAR PUSTAKA		149
LAMPIRAN		153

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Prosedur Pelaksanaan Pengajuan klaim.....	130
Bagan 2.2 Proses Pelaksanaan Pembayaran Klaim.....	138
Bagan 2.3 Proses Penyelesaian Klaim.....	145

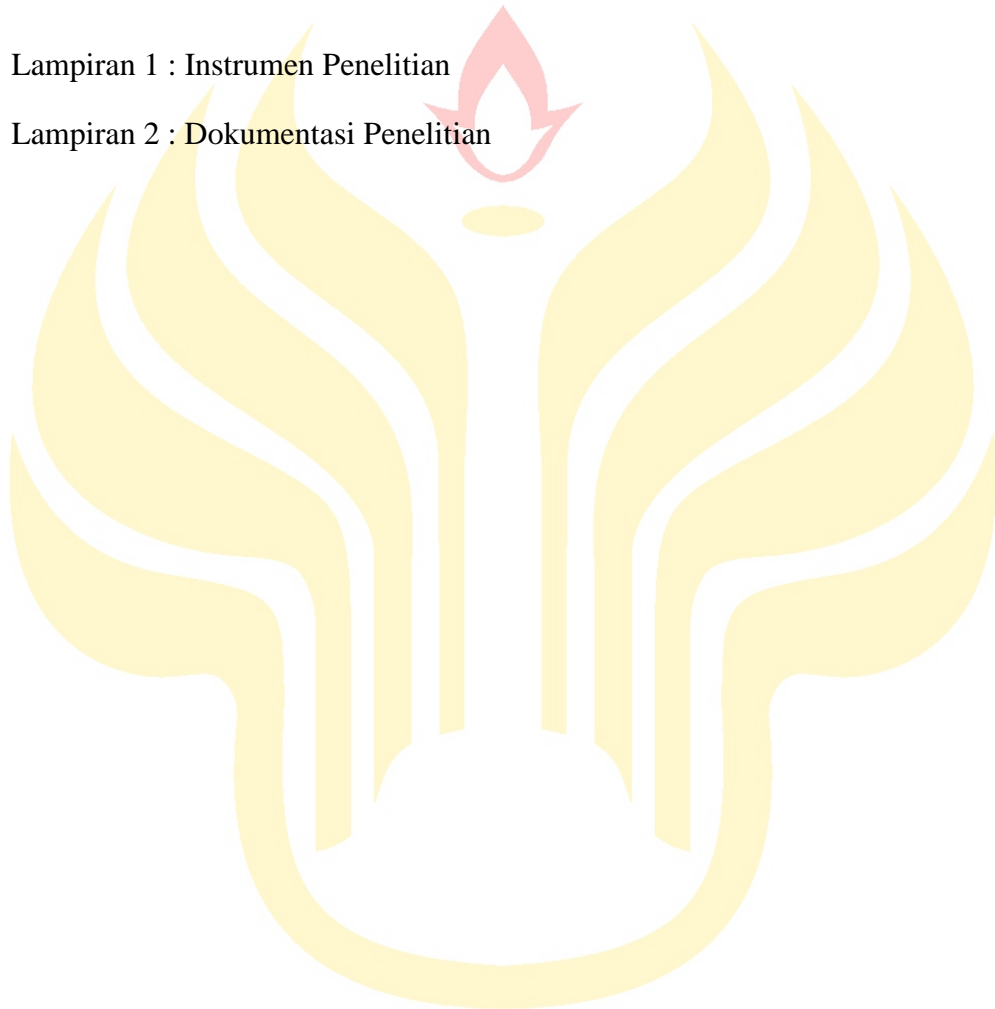


UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Instrumen Penelitian

Lampiran 2 : Dokumentasi Penelitian



UNNES

UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

B A B I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perkembangan zaman kian lama kian pesatnya, kecanggihan teknologi dan informasi sudah merajai di berbagai bidang kehidupan manusia. Hal tersebut sangatlah berpengaruh dalam kehidupan manusia mendatang, tidak hanya di Indonesia namun secara global pengaruhnya. Dahulu manusia hanya ingin memenuhi tiga kebutuhan saja, yaitu sandang, pangan dan papan. Namun dengan pesatnya perkembangan zaman, kini manusia tidak hanya ingin memenuhi tiga kebutuhan saja, melainkan semua kebutuhan yang lain ingin dipenuhi.

Kehidupan seseorang jasmani rohani tidak terlepas dari risiko yang mungkin akan terjadi, baik risiko datangnya dari unsur ketidak sengaja maupun dari unsur kecerobohan dari seseorang itu sendiri. Manusia tidak ingin menderita kerugian dan ia selalu berusaha mencegahnya, ataupun setidaknya mengalihkan risiko yang mungkin akan dihadapinya (Sofyanto, 2009:1). Usaha mengalihkan risiko itu baru dirasakan sasarannya setelah tujuan mengalihkan risiko itu dilakukan melalui suatu perjanjian yang khusus diadakan untuk itu, yaitu perjanjian pertanggungan atau dalam praktek perusahaan pertanggungan lebih banyak dikenal dengan istilah asuransi atau pertanggungan (Abdulkadir, 1994:6). Pengertian asuransi pada umumnya diatur dalam Pasal 246 Kitab Undang-Undang Hukum Dagang (KUHD) yang menyatakan sebagai berikut :

“Asuransi atau pertanggungan adalah suatu perjanjian dengan mana seorang penanggung mengikatkan diri pada 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 tertentu”.

Manusia dalam hidupnya selalu dalam ketidakpastian dan berusaha mengganti ketidakpastian tersebut menjadi kepastian yang maksimal dengan asuransi, ingin mengganti ketidakpastian ekonomi, ketidakpastian financial menjadi kepastian finansial, semua ketidakpastian ini yang disebut resiko.

Perjanjian pertanggungan memberikan sedikit kelegaan untuk setiap orang terhadap risiko yang mungkin terjadi atas jiwa, kesehatan, barang/hartanya. Peralihan risiko ini terjadi begitu tanpa adanya kewajiban apa-apa dari pihak yang mengalihkan. Hal ini harus diperjanjikan terlebih dahulu. Sebagai imbalan dari peralihan risiko ini maka di dalam perjanjian pertanggungan, pembayaran premi adalah menjadi suatu keharusan. Premi itu adalah menjadi kewajiban bagi tertanggung dan menjadi hak dari penanggung (Prakoso, 1989:18).

Pada umumnya dilihat dari sudut asuransi, setiap peristiwa yang tidak sengaja, yang dapat membawa kerugian pada kekayaan kita, adalah bahaya atau risiko. Risiko biasanya dalam bahasa sehari-hari adalah kemungkinan akan rugi (Mashudi dan Chidir, 1998:146).

Bahaya atau risiko adalah kemungkinan terjadinya suatu peristiwa yang merugikan dan tidak tentu, suatu keadaan terancam oleh peristiwa yang demikian. Pada *Overdracht*, maka dengan bahaya atau resiko ditunjukkan peristiwa itu sendiri. Asuransi menanggung akibat finansial dari terjadinya peristiwa yang tidak tentu, maka untuknya bahaya atau risiko adalah kemungkinan yang dihadapinya untuk membayar (kemungkinan kerugian). Kemungkinan kerugian ini adalah obyek dari perjanjian (Mashudi dan Chidir, 1998:146).

Penanggung sebagai pihak yang menerima peralihan risiko, mengikatkan diri untuk mengganti kerugian apabila itu benar-benar menjadi suatu kenyataan. Untuk

kewajiban inilah penanggung membebani kewajiban kepada tertanggung, untuk membayar premi. Premi itu sangat penting dibutuhkan untuk jalannya perusahaan. Adanya premi merupakan syarat mutlak bagi penanggung sebagai perusahaan pertanggungan. Yang menetapkan jumlah premi adalah penanggung berdasarkan perhitungan kemungkinan dan statistik (Sofyanto, 2009:3).

Suatu pertanggungan yang tujuannya adalah semata-mata untuk mengganti kerugian, maka nilai dari benda yang dipertanggungkan itu adalah penting untuk diketahui. Didalam keadaan di mana terjadi kehilangan seluruhnya, maka nilai itulah yang harus diganti, dan kalau terjadi keadaan yang menimbulkan kerugian maka jumlah kerugian itu haruslah diperhitungkan menurut nilai itu (Pengaribuan, 1990:70).

Dengan adanya peranan asuransi itu, maka nampak pula manfaatnya bagi kelancaran dan kelanjutan usaha pembangunan di tengah-tengah kehidupan masyarakat, manfaatnya dalah sebagai berikut (Idjard dan Ngani, 1985:35-36) :

1. Asuransi itu memberikan rasa terjamin atau terlindungi dalam menjalankan usaha;
2. Asuransi menaikkan efisiensi dan kegiatan perusahaan;
3. Asuransi cenderung kearah perkiraan atau penilaian biaya yang layak;
4. Asuransi merupakan dasar pertimbangan atau persyaratan pemberi suatu kredit;
5. Asuransi ikut serta mengurangi kerugian;
6. Asuransi itu menguntungkan masyarakat umum.

Secara luas asuransi itu meliputi risiko sosial, resiko sosial adalah segala resiko yang terdapat di masyarakat (Hasyimi, 1981:115). Asuransi sosial ini sering juga disebut asuransi pemerintah karena diadakan oleh pemerintah melalui badan

usaha yang didirikan pemerintah. Tujuan asuransi ini adalah untuk melindungi kepentingan tertanggung yang dalam hal ini adalah sekelompok masyarakat tertentu yang menjalankan kegiatan atau profesi pula, terhadap resiko yang mungkin dialami dalam menjalankan kegiatan atau profesi tersebut. Karena dipandang begitu pentingnya asuransi bagi sebagian masyarakat maka kebutuhan akan jasa perasuransian maka dirasakan baik oleh perorangan maupun dunia usaha di Indoensia.

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. Secara umum memang dapat disebutkan bahwa asuransi dan lembaga asuransi itu merupakan lembaga ekonomi yaitu suatu lembaga peralihan risiko.

Risiko diartikan pula sebagai kerugian yang tidak pasti (*uncertainty of financial loss*) didalamnya terdapat dua unsur yaitu : ketiaktastian dan kerugian. Karena besarnya risiko 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 yang tertuang dalam polis. Manfaat peralihan risiko inilah yang diperoleh konsumen (tertanggung) (Andriani, 2008:4).

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 dapat dialihkan pihak lain.
4. Menerima (*Assumption or Retention*) (Rejeki, 1992 : 69).

Metode peralihan risiko dalam bentuk asuransi dianggap cara yang paling baik dalam pengelolaan risiko. Perjanjian asuransi ada sejak kata sepakat dari pihak tertanggung sebagai pemegang polis dengan pihak penanggung atau perusahaan asuransi. 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 dalam polis asuransi. 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

pertanggung (Asuransi) yang diatur dalam Kitab Undang-Undang Hukum Dagang (KUHD) dalam hal ini Pasal 302 sampai Pasal 308 KUHD.

Asuransi jiwa dapat menjadi solusi yang tepat, karena mereka yang membeli asuransi jiwa juga menabung untuk memenuhi biaya yang diperlukan dimasa yang akan datang, melalui pembayaran premi secara rutin. Asuransi jiwa terdapat asuransi Js Siharta merupakan produk yang memberikan jaminan pembayaran Nilai Tabungan Hari Tua sebesar nilai tunai pada saat akhir masa asuransi atau berhenti dari kepesertaan yang disebabkan oleh keinginan Pemegang Polis atau sejumlah uang asuransi jika tertanggung mengalami risiko meninggal dunia maupun cacat. Asuransi js siharta merupakan pilihan yang tepat untuk setiap kepala keluarga yang ingin memberikan suatu bentuk perlindungan ekonomi yang diberikan kepada keluarganya terhadap berbagai resiko yang yang mungkin terjadi dimasa yang akan datang atau dibutuhkan dimasa yang akan datang.

Produk Asuransi js siharta dirancang untuk membantu kepala keluarga dan ahli waris untuk tujuan kesinambungan penghasilan berkala bulanan keluarga dan keperluan biaya dana pendidikan anak, biaya kesehatan, pembayaran cicilan kredit rumah, mobil dan lain-lainnya. misalnya kepala keluarga mengalami risiko kehilangan pekerjaan, kecelakaan kerja, sakit, cacat, lanjut usia. untuk meninggal dunia. Asuransi js siharta merupakan bagian dari sistem perlindungan ekonomi dan sosial yang memberikan perlindungan untuk masa depan keluarganya.

Jika berakhirnya jangka waktu atau jatuh tempo perjanjian asuransi, maka tertanggung sebagai pihak yang berhak memperoleh pengembalian sejumlah uang (ganti rugi) dari penanggung yang jumlahnya telah ditetapkan berdasarkan perjanjian. Tuntutan ganti kerugian oleh tertanggung kepada penanggung inilah yang biasanya disebut klaim. Dalam mengadakan perjanjian apapun, walaupun sudah

diupayakan agar semua kata-kata dan perumusan dalam perjanjian itu ditulis secara ringkas, sederhana dan jelas namun dalam pelaksanaannya masing sering menimbulkan masalah (Prawoto, 1995 : 133).

Namun tidak setiap pengajuan klaim akibat dari peristiwa yang terjadi mendapatkan ganti kerugian (*compensation*). Harus dilihat terlebih dahulu apakah peristiwa yang telah terjadi adalah peristiwa yang ditanggung oleh penanggung dan disebutkan dalam polis (Hartono, 1985 : 174-175). Pelaksanaan Klaim asuransi yang seharusnya dapat dilaksanakan dengan mudah dan tidak diperlambat dalam penyelesaian atau pembayaran klaim sesuai Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 Tentang Perasuransian.

Keterlambatan atau penolakan permohonan pengajuan klaim oleh pihak penanggung biasanya karena persyaratan dalam permohonan pengajuan klaim tidak lengkap. Namun pada prakteknya ada beberapa hal yang membuat dalam pengajuan klaim membutuhkan waktu yang lama dalam penyelesaian klaim.

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah penulis kemukakan, maka judul yang penulis kaji dalam penulisan skripsi ini adalah “**PELAKSANAAN KLAIM ASURANSI JIWA JS SIHARTA PADA PERUSAHAAN ASURANSI JIWASRAYA DI KOTA SEMARANG**”.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut di atas, maka penulis mengidentifikasi beberapa masalah yang akan diteliti, yaitu:

1. Bagaimana pelaksanaan klaim jika terjadi suatu klaim di perusahaan asuransi Jiwasraya.
2. Apa saja langkah-langkah atau prosedur dalam permohonan pengajuan klaim.

3. Bagaimana pelaksanaan penyelesaian klaim yang terjadi di perusahaan asuransi jiwa swasta.
4. Hambatan-hambatan apa saja yang dialami dalam proses pelaksanaan penyelesaian klaim di perusahaan asuransi.

1.3 Pembatasan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah tersebut di atas, maka penulis membatasi masalah yang akan dibahas yaitu:

1. Bagaimana upaya yang dilakukan perusahaan asuransi terkait permasalahan klaim yang terjadi pada perusahaan.
2. Apa saja langkah-langkah atau prosedur yang dilakukan pengajuan klaim di perusahaan asuransi jiwa swasta.
3. Bagaimana pelaksanaan penyelesaian klaim yang terjadi di perusahaan asuransi.
4. Hambatan apa saja yang dialami perusahaan asuransi dalam menyelesaikan klaim.

1.4 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian yang telah dipaparkan dalam latar belakang masalah di atas, maka dirumuskan beberapa permasalahan yang hendak diteliti sebagai berikut:

1. Bagaimana Prosedur Pelaksanaan Syarat Administratif pengajuan klaim Asuransi Jiwa Sihat pada Perusahaan Asuransi Jiwa swasta ?
2. Bagaimana penyelesaian klaim Asuransi Jiwa Sihat pada Perusahaan Asuransi Jiwa swasta ditinjau dari Undang-Undang No. 40 Tahun 2014 Tentang Perasuransian ?

1.5 Tujuan Penelitian

Kegiatan penelitian ini dilakukan oleh penulis agar dapat menyajikan data yang akurat sehingga dapat memberikan manfaat dan mampu menyelesaikan masalah yang terjadi disekitar masyarakat. Berdasarkan hal tersebut, maka penelitian ini mempunyai tujuan yaitu:

1. Untuk mendiskripsikan Prosedur Syarat Administratif pengajuan klaim Asuransi di perusahaan asuransi Jiwasraya.
2. Untuk mendiskripsikan pelaksanaan penyelesaian klaim asuransi di Perusahaan Asuransi Jiwasraya.
3. Untuk mengetahui bagaimana prosedur atau pelaksanaan pembayaran klaim pada Perusahaan Asuransi Jiwasraya.
4. Untuk mendiskripsikan dan menganalisa langkah-lagkah dalam penyelesaian sengketa klaim, jika terjadi sengketa klaim di perusahaan asuransi jiwaasraya.

1.6 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberi kegunaan baik secara teoritis maupun praktis, antara lain sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan dan memperkaya bahan pustaka yang bermanfaat bagi perkembangan Hukum Perdata khususnya tentang asuransi.

2. Manfaat Praktis

- a. Untuk memberikan masukan bagi perusahaan asuransi dalam penyelesaian klaim dan saran dalam peningkatan produk-produk asuransi yang lebih baik.
- b. Dapat memberikan informasi kepada masyarakat tentang asuransi.
- c. Memberikan informasi kepada para peneliti untuk bahan penelitian lanjutan, dan bagi peneliti yang mengembali penelitian yang sama tentang asuransi bagi yang memerlukan.

1.7 SISTEMATIKA PENULISAN

Untuk memberikan kemudahan dalam memahami penulisan skripsi serta memberikan gambaran yang menyeluruh secara garis besar. Sistematika skripsi dibagi menjadi 3 (tiga) bagian, adapun sistematikanya adalah:

1.7.1 Bagian awal skripsi yang memuat:

Halaman judul, persetujuan pembimbing, pengesahan, pernyataan, sari, motto dan persembahan, kata prakata, abstrak, daftar isi dan daftar lampiran

1.7.2 Bagian isi skripsi yang memuat:

BAB I PENDAHULUAN, bab ini menguraikan tentang : latar belakang masalah, identifikasi dan pembatasan masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, sistematika penelitian;

BAB II TINJAUAN PUSTAKA, bab ini berisi tentang kerangka pemikiran atau teori-teori yang berkaitan dengan pokok bahasan mengenai Aspek Hukum dan Non Hukum. Kerangka teori: pertama; Tinjauan Tentang Asuransi yang meliputi Pengertian Asuransi, Dasar Hukum Asuransi, Penggolongan Asuransi, manfaat dan keuntungan asuransi, prinsip-prinsip asuransi, unsur-unsur asuransi, resiko dalam asuransi. Kedua; Tinjauan umum Tentang Perjanjian asuransi yang meliputi pelaksanaan perjanjian asuransi, syarat

sahnya perjanjian asuransi, berakhirnya perjanjian asuransi. Ketiga; Tinjauan Umum Tentang Premi. Keempat; Tinjauan Umum Tentang Polis Asuransi yang meliputi pengertian polis asuransi, fungsi polis asuransi, penyerahan polis asuransi, jenis-jenis polis asuransi. Kelima; Tinjauan Umum Tentang Asuransi Js Siharta yang meliputi pengertian Asuransi Js Siharta, manfaat asuransi Js Siharta, Keuntungan Asuransi Js Siharta, syarat mengikut asuransi Js Siharta. Keenam; Tinjauan Umum Tentang Klaim Asuransi yang meliputi Pengertian Klaim asuransi, prosedur-prosedur klaim asuransi.

BAB 3 METODE PENELITIAN, bab ini menguraikan tentang metode penelitian, yang akan di pakai saat penulis melakukan penelitian berdasar uraian di atas, terdiri dari jenis penelitian, metode pendekatan, sumber data, lokasi penelitian, teknik pengumpulan data, validitas data, dan analisa data;

BAB 4 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN, bab ini penulis akan menguraikan mengenai hasil penelitian yang telah dilakukan dan pembahasan mengenai: Prosedur syarat administratif pengajuan klaim Asuransi Js siharta di Perusahaan Asuransi Jiwasraya, Pelaksanaan penyelesaian klaim yang terjadinya di perusahaan asuransi Jiwasraya ditinjau dari Undang-Undang No. 40 Tahun 2014 Tentang Perasuransian

BAB 5 PENUTUP, bab ini berisi simpulan berdasarkan uraian yang telah dijelaskan dari hasil penelitian dan saran.

1.7.3 Bagian akhir skripsi yang memuat : lampiran dan daftar pustaka. daftar pustaka adalah tulisan tersusun diakhir sebuah karya ilmiah dan keterangan sumber-sumber

yang digunakan dalam penyusunan skripsi. Sedangkan Lampiran merupakan dokumen tambahan yang digunakan penulis sebagai data dalam suatu karya ilmiah.



UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kerangka Teori

2.1 Penelitian Terdahulu

Penulis mempunyai dasar pertimbangan dalam melakukan penelitian ini yang mana akan mencantumkan hasil penelitian terdahulu oleh beberapa peneliti, yaitu:

Penelitian yang dilakukan oleh Vivien Andriani, SE.SH yang meneliti tentang “Pelaksanaan Penyelesaian Klaim Asuransi Jiwa Di Asuransi Jiwa Bersama BUMIPUTERA 1912 Cabang Semarang”, tahun 2008. Penelitian tersebut Viven andriani menjelaskan bahwa penelitian ini untuk mengetahui penyelesaian klaim asuransi jiwa AJB Bumiputera 1912.

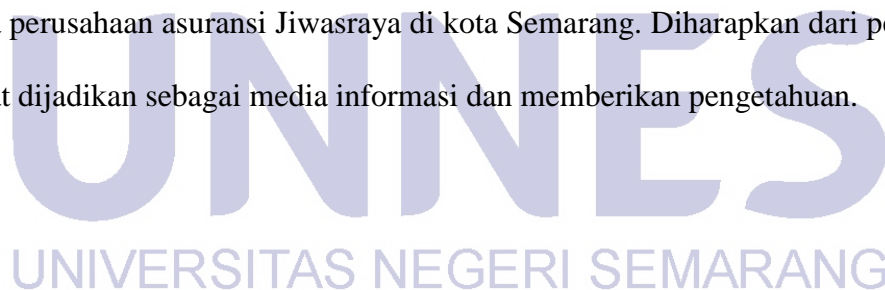
Penelitian yang dilakukan oleh Septiana Wahyu Triwidiyanti yang meneliti tentang “Perlindungan Hukum Terhadap Nasabah Asuransi Js. *Proteksi Extra Income* Ditinjau dari Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 Tentang Usaha Perasuransian (studi di PT. Asuransi Jiwasraya), tahun 2013. Penelitian tersebut Septian menjelaskan tentang perlindungan hukum terhadap nasabah asuransi Js *Proteksi extra income* dan kelebihan serta kekurangan produk tersebut.

Penelitian yang dilakukan oleh Nabila Citra T, yang meneliti tentang “Pelaksanaan Klaim Asuransi Kecelakaan Diri Bagi Wisatawan Berdasarkan Undang-Undang Perasuransian Nomor 40 Tahun 2014 Dan Undang-Undang Nomor 10 Tahun 2009 Tentang Kepariwisata (Studi Di Pantai Sodong Cilacap).

Penelitian tersebut Nabila menjelaskan tentang Prosedur klaim asuransi kecelakaan diri bagi wisatawan dan akibat hukum bagi pengelola wisata apabila tidak memenuhi kewajibannya sesuai dengan Undang-Undang Nomor 10 Tahun 2009 Tentang kepariwisataan.

Penelitian sebelumnya mengenai gambaran penulisan skripsi, penelitian yang dilakukan oleh Vivien Andriani tersebut memberikan penjelasan yaitu mengenai penyelesaian klaim, upaya-upaya dan langkah dalam mengatasi klaim yang tidak dipenuhi dan klaim yang lebih dari yang dipertanggungjawabkan. Penelitian yang dilakukan oleh Nabila Citra T menjelaskan tentang pelaksanaan klaim dan penyelesaian klaim asuransi kecelakaan tentang pariwisata di Cilacap. Dan penelitian yang dilakukan oleh Wahyu Triwidayanti menjelaskan tentang perlindungan hukum terhadap nasabah asuransi Js *Proteksi extra income* dan kelebihan serta kekurangan produk tersebut, Perlindungan hukum terhadap nasabah Asuransi JS. *Proteksi Extra Income*, kelebihan dan kekurangan produk, dan hambatan perlindungan hukum bagi nasabah.

Penelitian ini, peneliti tertarik untuk meneliti Prosedur syarat administratif pengajuan klaim asuransi Js Siharta dan penyelesaian klaim Asuransi Js Siharta pada perusahaan asuransi Jiwasraya di kota Semarang. Diharapkan dari penelitian ini dapat dijadikan sebagai media informasi dan memberikan pengetahuan.



Tabel 2.1.1 Persamaan Dan Perbedaan Penelitian Skripsi Terdahulu

Nama dan judul	Persamaan	Perbedaan	
		Penelitian terdahulu	Rencana penelितain
Vivien andriani “Pelaksanaan Penyelesaian Klaim Asuransi Jiwa Di Asuransi Jiwa Bersama BUMIPUTERA 1912 Cabang Semarang”.	Meneliti Tentang Klaim Asuransi	Klaim Asuransi Jiwa Tentang Kesehatan	Klaim Asuransi Jiwa Tentang Js Siharta
Septiana Wahyu Triwidiyanti “Perlindungan Hukum Terhadap Nasabah Asuransi Js. <i>Proteksi Extra Income</i> Ditinjau dari Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 Tentang Usaha Perasuransian (studi di PT. Asuransi Jiwasraya).	Meneliti Tentang Asuransi Dan Studi Di Perusahaan Asuransi Jiwasraya	Perlindungan Hukum Terhadap Nasabah Asuransi <i>JS Proteksi Extra Income</i>	Prosedur Pengajuan Klaim Dan Penyelesaian Klaim Asuransi Js Siharta

<p>Nabila Citra Tiyani “ Pelaksanaan Klaim Ausransi Kecelakaan Diri Bagi Wisatawan Berdasarkan Undang-Undang Perasuransian Nomor 40 Tahun 2014 dan Undang- Undang Nomor 10 Tahun 2009 Tentang Kepariwisataan (studi Di Pantai Sodong Cilacap).</p>	<p>Meneliti tentang Pelaksanaan Klaim</p>	<p>Klaim asuransi kecelakaan di cilacap</p>	<p>Klaim asuransi Jiwa js siharti di semarang</p>
---	--	---	--

2.2 Tinjauan Umum Tentang Asuransi

2.2.1 Pengertian Asuransi

Sejarah asuransi di Indonesia bermula sejak lebih dari seratus tahun yang lalu, yaitu semenjak masa penjajahan Belanda. Pada masa itu pemerintah kolonial Belanda memang melakukan penanaman perkebunan besar-besaran di Indonesia dan sekaligus melakukan bisnis perdagangan. Demi menjamin kelangsungan bisnisnya, maka kemudian pemerintahan Belanda di Indonesia melakukan sebuah sistem proteksi finansial bernama asuransi dengan tujuan sebagai bentuk perlindungan terhadap risiko-risiko kerugian yang mungkin terjadi. Perlindungan ini diterapkan di sektor perkebunan dari mulai penanaman pohon, panen hingga hasil kebun diperdagangkan.

Sukses mendirikan asuransi pertama bernama *De Nederlanden Van 1845*, sistem proteksi keuangan ini pun akhirnya diterapkan di Indonesia. Adapun perusahaan asuransi pertama di Indonesia yang didirikan oleh Belanda bernama *Bataviasche Zee End Brand Asrantie Maatschappij* yang berbasis pada sektor asuransi kerugian akibat adanya kebakaran dan juga kerugian yang mungkin ditimbulkan akibat adanya permasalahan saat pengangkutan (transportasi). Sukses dengan asuransi kerugian dan transportasi, pemerintah Belanda kemudian membangun satu unit usaha asuransi lagi bernama *Nederlandsh Indisch Leven Verzekering En Liefrente Maatschappij (NILMIY)* yang nantinya akan menjadi cikal bakal salah satu perusahaan asuransi jiwa terbesar di Indonesia yang bernama PT. Asuransi Jiwasraya berbarengan dengan Asuransi Jiwa Boemi Poetra 1912. Kesuksesan kedua perusahaan besar ini pun kemudian diikuti dengan tumbuhnya perusahaan-perusahaan asuransi baru seperti yang kita kenal hingga kini.

Asuransi berasal dari bahasa Inggris, yakni *insurance* yang memiliki makna jaminan dan perlindungan. Asuransi merupakan sarana finansial dalam tata kehidupan rumah tangga, baik dalam menghadapi risiko yang mendasar seperti risiko kematian, atau dalam menghadapi risiko harta benda yang di miliki. Walaupun banyak metode untuk menangani risiko, namun asuransi merupakan metode yang banyak dipakai. Asuransi perjanjian memberikan perlindungan kepada pihak tertanggung terhadap risiko yang akan dialami perorangan maupun risiko yang akan dialami perusahaan.

1. Undang-Undang Perasuransian Undang-undang Republik Indonesia No.40/2014 Pasal 1, Asuransi adalah perjanjian antara dua pihak, yaitu perusahaan asuransi dan pemegang polis, yang menjadi dasar bagi penerimaan premi oleh perusahaan asuransi sebagai imbalan untuk: a. Memberikan

penggantian kepada tertanggung atau pemegang polis karena kerugian, kerusakan biaya yang timbul, kehilangan keuntungan, atau tanggung jawab hukum kepada pihak ketiga yang mungkin diderita tertanggung atau pemegang polis karena terjadinya suatu peristiwa yang tidak pasti. b. memberikan pembayaran yang didasarkan pada meninggalnya tertanggung atau pembayaran didasarkan pada hidupnya tertanggung dengan manfaat yang besarnya telah ditetapkan dan/atau didasarkan pada hasil pengelolaan dana.

2. Pasal 264 Kitab Undang-Undang Hukum Dagang: Asuransi atau pertanggungan adalah suatu perjanjian dengan mana seorang penanggung mengikatkan diri pada 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 tertentu.
3. Wirdjono Prodjodikoro dalam bukunya Hukum Indonesia, asuransi adalah suatu persetujuan dimana pihak yang menjamin berjanji kepada pihak yang dijamin, untuk menerima sejumlah uang premi sebagai pengganti kerugian, yang mungkin akan diderita oleh yang dijamin, karena akibat dari suatu peristiwa yang belum jelas (Wirdjono, 1996:1).
4. D.S Hansell dalam bukunya *Elements Of Insurance* menyatakan bahwa asuransi selalu berkaitan dengan resiko (*Insurance is to do with risk*). Menurut Robert I. Mehr dan Emerson Cammack, dalam bukunya *Principles of Insurance* menyatakan bahwa suatu pengalihan resiko (*Transfer Of risk*) disebut asuransi.
5. Djojosoedarso (2003:74), menyimpulkan bahwa asuransi adalah suatu alat untuk mengurangi resiko yang melekat pada perekonomian, dengan cara

menggabungkan sejumlah unit-unit yang terkena risiko yang sama atau hampir sama, dalam jumlah yang cukup besar, agar *probabilitas* kerugiannya dapat diramalkan dan bila kerugian yang diramalkan terjadi akan dibagi secara proporsional oleh semua pihak dalam gabungan itu.

6. Tarmudji (1990:8), menyimpulkan bahwa asuransi adalah suatu alat yang menggabungkan risiko-risiko individu ke dalam suatu kelompok dan menggunakan dana yang disumbangkan oleh anggota-anggota kelompok itu untuk membayar kerugian-kerugian.

Secara formal hukum positif di Indonesia perihal hukum asuransi, bersumber pada Kitab Undang-Undang Hukum Dagang, dan beberapa peraturan lain di luar Kodifikasi tersebut. Kitab Undang-Undang Hukum Perdata mengenai asuransi hanya menyebut dalam satu pasal saja yaitu Pasal 1744. Sedangkan Kitab Undang-Undang Hukum Dagang mengenai masalah asuransi baik dalam Buku I maupun Buku II.

Berdasarkan definisi tersebut, maka dalam asuransi terkandung empat unsur yaitu:

1. Pihak tertanggung (*insured*), yang berjanji untuk membayar uang premi kepada pihak penanggung, sekaligus atau secara berangsur-angsur.
2. Pihak penanggung (*insurer*), yang berjanji akan membayar sejumlah uang (santuan) kepada pihak tertanggung, sekaligus atau secara berangsur-angsur apabila terjadi suatu yang mengandung unsur tidak tertentu.
3. Suatu peristiwa (*accident*), yang tidak tertentu (tidak diketahui sebelumnya).
4. Kepentingan (*interest*), yang mungkin akan mengalami kerugian karena peristiwa yang tidak tertentu.

Definisi tersebut maka dapat disimpulkan bahwa asuransi merupakan suatu alat untuk mengurangi resiko atau kerugian finansial yang terjadi secara tidak

disengaja atau tidak diduga melalui penghimpunan premi yang akan digunakan untuk pihak yang mengalami kerugian tersebut. Berdasarkan hal-hal tersebut diatas tentunya semakin dipahami bahwa asuransi menjadi salah satu bidang usaha yang sedang berkembang saat ini mengingat manfaat yang ditawarkan oleh jasa perasuransian. Manfaat asuransi ini antara lain:

1. Asuransi melindungi resiko investasi.
2. Asuransi sebagai sumber dana investasi.
3. Asuransi untuk melengkapi persyaratan kredit.
4. Asuransi dapat mengurangi kekhawatiran.
5. Asuransi mengurangi biaya modal.

Perkembangan perusahaan asuransi di Indonesia di masa sekarang ini tentu tidak terlepas dari manfaat asuransi tersebut diatas. Berbagai macam perusahaan asuransi semakin bermunculan seiring perkembangan kebutuhan masyarakat akan jasa perasuransian.

Asuransi memang tidak dapat menghentikan risiko yang mungkin menimpa anda maupun keluarga dan aset anda. Namun, jenis layanan yang satu ini mampu mengurangi dampak kerugian yang timbul dari sebuah risiko. Hal ini membuat perusahaan asuransi tenar, sebab tidak semua orang ingin mengalami kerugian yang timbul sangat besar dari risiko yang terjadi. Bukti pengalihan risiko dari pihak asuransi kepada tertanggung tercantum dalam polis asuransi yang diterbitkan pihak asuransi kepada tertanggung yang telah memenuhi kewajiban membayar premi. Di dalam asuransi, ada tiga unsur yang menjadi pedoman utama mekanisme pereduksian risiko tertanggung sebagai berikut:

1. Premi adalah sejumlah uang yang ditetapkan oleh perusahaan asuransi atau perusahaan reasuransi dan disetujui oleh pemegang polis untuk dibayarkan

berdasarkan perjanjian asuransi atau perjanjian reasuransi, atau sejumlah uang yang ditetapkan berdasarkan ketentuan peraturan Perundang-undangan yang mendasari program asuransi wajib untuk memperoleh manfaat (Undang-Undang Perasuransian No. 40 Tahun 2014).

2. Polis asuransi adalah bukti adanya perjanjian antara penanggung dengan tertanggung (Sembiring, 2014:81). Surat kontrak atau perjanjian yang dikeluarkan oleh pihak asuransi kepada tertanggung yang menjadi dasar untuk membayar ganti rugi kepada tertanggung dari kerugian yang dialaminya. Polis ini berisi segala ketentuan yang menjamin apa saja kerugian yang ditanggungkan pihak asuransi sehingga data tertanggung secara jelas.
3. Klaim, Ketika mendapatkan kerugian dari suatu peristiwa, anda dapat mengecek risiko tersebut telah diasuransikan dan tercantum dalam polis atau tidak. Jika terdapat, dapat melakukan permohonan pengajuan klaim sebagai bentuk permintaan penggantian ganti rugi dari kerugian yang dialami berdasarkan sesuai dengan kesepakatan yang ada dalam perjanjian dan disebutkan dalam polis.

2.2.2 Dasar Hukum Asuransi

2.2.2.1 Pengaturan dalam Kitab Undang-Undang Hukum Dagang (KUHD)

Kitab Undang-Undang Hukum Dagang (KUHD) ada 2 (dua) cara pengaturan asuransi, yaitu pengaturan yang bersifat umum dan yang bersifat khusus. Pengaturan yang bersifat umum terdapat dalam buku I Bab 9 (Pasal 246 – Pasal 286 KUHD) melihat pada Pasal 247 KUHD yang disebutkan bahwa beberapa jenis asuransi yaitu asuransi kebakaran, asuransi hasil pertanian, asuransi jiwa, serta asuransi pengangkutan laut, darat, dan sungai. Pengaturan yang bersifat khusus terdapat dalam Buku I Bab 10 (Pasal 287 –

Pasal 308 KUHD) bagian pertama yang mengatur asuransi bahaya kebakaran, yang mengancam hasil-hasil pertanian di sawah (Pasal 299 – 301) dan bagian ketiga mengatur asuransi jiwa (Pasal 302 – 308). Buku II Bab 9 bagian pertama mengatur bentuk dan isi asuransi (Pasal 592 – 618).

Bagian kedua mengatur perkiraan barang-barang yang diasuransikan (Pasal 619 – 623 KUHD). Bagian ketiga mengatur awal dan akhir bahaya (Pasal 624-634 KUHD). Bagian keempat mengatur hak dan kewajiban-kewajiban pihak dalam asuransi (Pasal 635-662 KUHD). Bagian kelima mengatur *Abandon* (melepas hak milik atas barang yang diasuransikan) (Pasal 663 – 680 KUHD) dan bagian keenam mengatur kewajiban-kewajiban dan hak-hak makelar di dalam asuransi laut (681-685 KUHD) dan hak-hak makelar di dalam asuransi laut (618 – 685 KUHD). Buku II bab 10 tentang asuransi bahwa dalam pengangkutan di darat dan sungai-sungai (Pasal 686 – 690 KUHD).

2.2.2.2 Pengaturan dalam Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHperdata)

Pasal 1774 KUHPerdata yaitu dimana suatu perjanjian untung-untungan adalah sebuah perbuatan yang hasilnya, mengenai untung ruginya, bagi semua pihak, maupun bagi sementara pihak, bergantung pada suatu kejadian yang belum tentu. Perjanjian pertanggungan termasuk kepada perjanjian untung-untungan misalnya:

1. Perjanjian pertaruhan/perjudian.
2. Perjanjian pertanggungan.
3. Perjanjian seorang mendapatkan keuntungan seumur hidup :
 - a. Perjanjian pertanggungan masuk perjanjian peruntung-untungan karena perjanjian ini dikaitkan pada peristiwa tak tentu secara teori. Dalam

teori pertanggung jawaban termasuk kepada perjanjian untung-untungan karena peristiwa belum tentu terjadi.

b. Perjanjian pertanggung jawaban tidak termasuk perjanjian untung-untungan

karena:

1. Adanya premi dan ganti rugi jadi adanya keseimbangan hak dan kewajiban.
2. Unsur kepentingan adalah syarat mutlak.
3. Karena apabila terjadi wanprestasi dapat diajukan ke pengadilan.

2.2.2.3 Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 Tentang Peransuransian

Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 Tentang Peransuransian merupakan wujud dari keseriusan pemerintah untuk memajukan industri asuransi di tanah air. Hal ini tentu disambut baik oleh pelaku-pelaku usaha di industri tersebut, karena Undang-Undang ini memiliki banyak perbedaan dibandingkan dengan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 Tentang Usaha Asuransi, pada Undang-Undang ini banyak diatur aturan-aturan baru yang sebelumnya tidak diatur dalam Undang-Undang yang lama, serta banyak dilakukan penyempurnaan terhadap aturan-aturan yang lama.

1. Perusahaan asuransi

Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Peransuransian menyebutkan perusahaan asuransi adalah perusahaan asuransi umum dan perusahaan asuransi jiwa. Perusahaan asuransi umum ialah perusahaan asuransi yang hanya dapat menyelenggarakan usaha asuransi umum,

termasuk ini usaha asuransi kesehatan dan lini usaha asuransi kecelakaan diri dan usaha reasuransi untuk risiko perusahaan asuransi umum lain.

Perusahaan asuransi jiwa adalah perusahaan asuransi yang hanya dapat menyelenggarakan usaha asuransi jiwa termasuk lini usaha anuitas, lini usaha asuransi kesehatan, dan lini usaha asuransi kecelakaan diri. Selain perusahaan asuransi umum dan usaha asuransi jiwa ruang lingkup usaha perasuransian dalam Undang-Undang Perasuransian juga dikenal perusahaan reasuransi yang dapat menyelenggarakan usaha reasuransi serta perusahaan asuransi syariah dan perusahaan reasuransi syariah.

Perusahaan asuransi syariah dan reasuransi syariah ini menyelenggarakan usaha asuransi syariah dan reasuransi syariah. Usaha asuransi syariah dan usaha reasuransi syariah berbeda dari usaha asuransi konvensional dan usaha reasuransi konvensional. Usaha asuransi dan usaha reasuransi yang dikelola secara konvensional menerapkan konsep transfer risiko, sedangkan usaha asuransi syariah dan Usaha Reasuransi Syariah merupakan penerapan konsep berbagi risiko (*risk sharing*). Mengingat perbedaan konsepsi yang mendasari penyelenggaraan usahanya, usaha asuransi syariah dan usaha reasuransi syariah yang saat ini diperkenankan dalam bentuk unit di dalam perusahaan asuransi dan perusahaan reasuransi konvensional akan didorong untuk diselenggarakan oleh entitas yang terpisah.

2. Jenis usaha perasuransian

Istilah perasuransian melingkupi kegiatan usaha yang bergerak di bidang usaha asuransi dan usaha penunjang usaha asuransi. Pasal 1 angka (4) Undang-Undang Perasuransian menentukan Usaha Perasuransian adalah

segala usaha menyangkut jasa pertanggung jawaban atau pengelolaan risiko, pertanggung jawaban ulang risiko, pemasaran dan distribusi produk asuransi atau produk asuransi syariah, konsultasi dan keperantaraan asuransi, asuransi syariah, reasuransi, atau reasuransi syariah, atau penilaian kerugian asuransi atau asuransi syariah.

2.2.3 Penggolongan Asuransi Secara Umum Dan Khusus

Penggolongan asuransi secara umum dijelaskan pada pasal 1774 KUH Perdata. Penggolongan tersebut didasarkan pada bunga selama hidup seseorang dalam perjanjian untung-untungan atau perjudian (*konsovereendkomst*). Asuransi dapat dikatakan sebagai perjanjian untung-untungan karena mengandung unsur kemungkinan, dimana kewajiban penanggung untuk menggantikan kerugian yang diderita oleh tertanggung tersebut digantungkan pada ada atau tidaknya suatu peristiwa yang tidak tentu atau tidak pasti (peristiwa yang belum tentu terjadi). Secara umum, asuransi dapat dikelompokkan berdasarkan jenis usaha, perjanjian, dan sifat pelaksanaannya. Berikut akan dibahas satu persatu: (www.planktoonius.blogspot.com/penggolongan-asuransi)

- 1) Berdasarkan jenis usaha asuransi
 - a. Asuransi kerugian (*non-life insurance*)

Adalah jenis usaha asuransi yang memberikan jasa dalam penanggulangan risiko atas kerugian, kehilangan manfaat, dan tanggung jawab hukum kepada pihak ketiga yang timbul dari peristiwa yang tidak pasti. Jenis asuransi ini terdapat pada asuransi kebakaran pada bangunan, asuransi pengangkutan pada angkutan pelayaran, dan asuransi kehilangan pada kendaraan bermotor.

- b. Asuransi jiwa (*live insurance*)

Adalah jenis usaha asuransi berupa jasa yang diberikan oleh pihak penanggung dalam mengatasi risiko yang dikaitkan dengan jiwa seseorang, misalnya, meninggal dunia dan cacat akibat kecelakaan atau sebab lainnya. Untuk risiko kematian, pihak yang mendapatkan santunan adalah ahli waris dari pihak tertanggung.

c. Reasuransi (*reinsurance*)

Adalah jenis asuransi yang menggunakan sistem penyebaran risiko. Yakni, penanggung menyebarkan seluruh atau sebagian risiko dari jumlah pertanggungan kepada pihak penanggung lainnya. Tujuan reasuransi adalah mengatasi kemungkinan kegagalan menanggung klaim dari tertanggung.

2) Berdasarkan perjanjian

a. Asuransi kerugian

Adalah jenis asuransi yang memberikan penggantian kerugian yang mungkin timbul pada harta kekayaan tertanggung. Contoh jenis asuransi ini adalah asuransi kebakaran.

b. Asuransi jumlah

Adalah pembayaran sejumlah uang tertentu, tanpa melihat adanya kerugian. Contoh jenis asuransi ini adalah asuransi pendidikan anak. Selain itu terdapat jenis asuransi yang merupakan kombinasi antara asuransi kerugian dan asuransi jumlah. Contohnya adalah asuransi kecelakaan dan asuransi kesehatan.

3) Berdasarkan sifat pelaksana

a. Asuransi sukarela

Adalah pertanggungan yang dilakukan dengan cara sukarela. Artinya, asuransi dilakukan karena adanya suatu keadaan ketidakpastian atau

kemungkinan terjadi risiko kerugian. Contoh jenis asuransi ini adalah asuransi kebakaran, asuransi risiko pada kendaraan, asuransi jiwa, dan asuransi pensisikan.

b. Asuransi wajib

Adalah asuransi yang mempunyai sifat wajib atau harus diikuti oleh semua pihak yang berkaitan dengan peraturan perundang-undangan atau ketentuan pemerintah. Contoh jenis asuransi ini adalah asuransi jaminan sosial tenaga kerja (jamsostek) dan asuransi kesehatan (akses). Asuransi yang sifatnya wajib juga berlaku bagi penerima kredit di perbankan nasional berupa pertanggungan atas jaminan yang diberikan kepada pihak bank. Jaminan ini berupa barang bergerak dan tidak bergerak, yang sewaktu-waktu dapat tertimpa risiko yang dapat merugikan pihak bank. Contoh jenis asuransi yang berkaitan dengan kredit ini adalah asuransi kebakaran bagi jaminan berupa bangunan dan stok/ persediaan, asuransi jiwa bagi kendaraan.

c. Asuransi kredit

Adalah asuransi yang mempunyai sifat memberikan jaminan atas pemberian kredit yang dilakukan oleh perbankan. Asuransi ini bertujuan melindungi pemberi kredit dari risiko gagalnya pengembalian kredit, sehingga pihak bank dapat terlindungi dari berbagai kasus kredit, baik disengaja maupun tidak disengaja. Jenis kredit yang dapat dilindungi dengan asuransi kredit adalah jenis kredit usaha kecil (KUK). Pengelolaan asuransi kredit di Indonesia dilakukan oleh PT Asuransi kredit Indonesia (PT.Askrindo), dan pihak bertanggungjawab adalah seluruh perbankan nasional yang menyalurkan kredit usaha kecil (KUK).

2.2.4 Manfaat Dan Keuntungan Asuransi

2.2.4.1 Manfaat Asuransi

Manfaat asuransi secara umum menurut pengertian asuransi yang dapat diperoleh oleh orang yang mengikuti asuransi, antar lain :

1. Memberikan rasa aman

Polis asuransi yang dimiliki oleh tertanggung akan memberikan rasa aman dari risiko atau kerugian yang mungkin timbul. Kalau risiko atau kerugian tersebut benar-benar terjadi, pihak tertanggung (*insured*) berhak atas nilai kerugian sebesar nilai polis yang ditentukan.

2. Memberikan kepastian

3. Tempat menabung dan investasi

Investasi yang dilakukan oleh para investor dibebani dengan risiko kerugian yang bisa diakibatkan oleh berbagai macam sebab (pencurian, kebakaran, kecelakaan dan lain sebagainya).

2.2.4.2 Keuntungan Asuransi

Keuntungan dari asuransi untuk masing-masing pihak adalah sebagai berikut :

- a. Bagi Perusahaan Asuransi

- 1) Keuntungan dari premi yang diberikan ke nasabah
- 2) Keuntungan dari hasil penyertaan modal di perusahaan lain
- 3) Keuntungan dari hasil bunga dari investasi surat-surat bunga

- b. Bagi Nasabah

- 1) Memberikan rasa aman
- 2) Merupakan simpanan yang pada saat jatuh tempo dapat ditarik kembali
- 3) Terhindar dari resiko kerugian dan kehilangan

- 4) Memperoleh penghasilan dimasa yang akan datang
- 5) Memperoleh penggantian akibat kerusakan atau kehilangan.

2.2.5 Prinsip-Prinsip Asuransi

Baik asuransi jiwa maupun asuransi kerugian memiliki prinsip-prinsip yang menjadi pedoman bagi seluruh penyelenggaraan kegiatan perasuransian dimanapun.

Prinsip-prinsip yang terdapat dalam sistem hukum asuransi tersebut antara lain :

1. Prinsip *insurable interest* (kepentingan yang dipertanggungjawabkan) adalah hak untuk mengasuransikan, yang timbul dari suatu hubungan keuangan, antara tertanggung dengan yang diasuransikan dan diakui secara hukum. Dikatakan memiliki kepentingan atas obyek yang diasuransikan apabila menderita kerugian keuangan, seandainya terjadi musibah yang menimbulkan kerugian atau obyek tersebut. Kepentingan keuangan ini memungkinkan harta benda obyek yang diasuransikan. Apabila terjadi musibah atas obyek yang diasuransikan dan terbukti tidak memiliki kepentingan keuntungan atas obyek tersebut, maka pihak tertanggung tidak berhak menerima ganti rugi.

Pasal 250 Kitab Undang-Undang Hukum Dagang mengatur bahwa apabila seseorang mengadakan suatu perjanjian pertanggungan terhadap diri sendiri atau apabila diadakan suatu pertanggungan, tetapi pada saat diadakan pertanggungan ternyata tidak mempunyai kepentingan (*interest*) terhadap harta benda yang dipertanggungjawabkan itu, penanggung tidak diwajibkan untuk memberikan ganti rugi bila terjadi kerugian.

2. Prinsip kepentingan menegaskan bahwa orang yang menutup asuransi harus mempunyai kepentingan (*interest*) atas harta benda yang dapat diasuransikan (*insurable*). Jadi, pada hakekatnya yang diasuransikan bukanlah harta benda itu, tetapi kepentingan tertanggung atas harta benda itu.

3. Prinsip Jaminan

Dengan adanya *insurable interest* yang legal dan patut, maka sebagai konsekuensinya adalah jaminan (*indemnity*) dari pihak penanggung bahwa penanggung akan memberikan ganti rugi bila tertanggung benar-benar menderita kerugian atas *insurable interest* itu, yang disebabkan oleh peristiwa yang tidak diduga sebelumnya. Menurut prinsip ini, tertanggung hanya boleh memperoleh ganti rugi maksimal sebesar kerugian yang dideritanya, sekedar untuk mengembalikannya pada kedudukan semula.

4. Prinsip Kepercayaan

Dalam asuransi, kepercayaan (*trust*) dari penanggung mendapat tempat terhormat dalam setiap penutup asuransi. Bila tidak ada kepercayaan dari pihak penanggung, maka bisnis asuransi akan mengalami kegagalan.

5. Prinsip Itikad baik

Sudah seharusnya kepercayaan pihak penanggung diimbangi dengan itikad baik oleh pihak tertanggung, yaitu dengan memberitahukan semua keterangan dan data yang diketahuinya atas *interest* yang akan ditutup asuransinya. Dalam kepercayaan dan itikad baik ini, kepentingan penanggung dilindungi oleh Pasal 251 Kitab Undang-Undang Hukum Dagang yang menegaskan bahwa bila penanggung mengetahui kemudian bahwa keterangan dan data yang diberikan oleh tertanggung berbeda dari keterangan dan data yang sebenarnya dari barang tersebut, penanggung dapat membatalkan polis (sekalipun premi telah dibayar oleh tertanggung bahkan sekalipun barang telah menderita kerugian).

Menjelaskan resiko-resiko yang dijamin maupun yang dikecualikan, segala persyaratan untuk memberikan fakta-fakta penting tersebut berlaku:

- a. Sejak perjanjian mengenal perjanjian asuransi dibicarakan sampai kontrak asuransi selesai dibuat, yaitu pada saat kami menyetujui kontrak tersebut.
- b. Pada saat perpanjangan kontrak asuransi.
- c. Pada saat terjadi perubahan pada kontrak asuransi dan mengenai hal-hal yang ada kaitannya dengan perubahan-perubahan itu.

2.2.6 Unsur-Unsur Asuransi

Berdasarkan pengertian Pasal 246 Kitab Undang-Undang Hukum Dagang dapat disimpulkan ada tiga pihak dalam asuransi, yaitu:

- 1) Pihak tertanggung (*Insured*), merupakan pihak yang menjadi obyek asuransi yakni yang mempunyai kewajiban membayar uang premi kepada pihak penanggung baik sekaligus atau berangsur-angsur
- 2) Pihak penanggung (*Insure*), merupakan pihak yang bersedia untuk menanggung kerugian yang mungkin terjadi pada seseorang yang menjadi tanggungannya berdasarkan perjanjian yang telah disepakati. Pihak penanggung mempunyai kewajiban untuk membayar sejumlah uang kerugian kepada pihak tertanggung, sekaligus atau berangsu-angsur apabila terjadi sesuatu dikemudian hari.
- 3) Suatu kejadian atau peristiwa, merupakan suatu peristiwa atau kejadian yang tidak tentu (tidak terduga sebelumnya).

Pengaturan asuransi pada umumnya diatur dalam Kitab Undang-Undang Hukum Dagang (KUHD) Buku I dan Buku II.

Unsur-unsur *essensial* dari kontrak asuransi ialah:

- 1) Perjanjian (Penawaran dan Penerimaan)

Perjanjian terdiri dari penawaran yang dilakukan oleh satu pihak dan penerimanya oleh pihak kedua.

2) Pihak-pihak yang kompeten

Untuk sahnya suatu kontrak asuransi ia harus dibuat oleh pihak-pihak yang kompeten.

3) Obyek yang sah atau legal

Suatu kontrak dianggap bertentangan dengan kebijaksanaan Negara jika pihak yang ditanggung tidak mempunyai kepentingan yang dapat diasuransikan itu.

4) Imbalan (*Consideration*)

Suatu kontrak hanya sah jika masing-masing pihak memberikan nilai atau memikul suatu kewajiban terhadap pihak lainnya, polis asuransi harta sudah berlaku sebelum diterimanya pembayaran premi, janji membayar adalah imbalan (*Consideration*), Asuransi dalam Pasal 246 Kitab Undang-Undang Hukum Dagang dikemukakan pula beberapa sifat dari perjanjian asuransi/pertanggung (Hartono,1985: 15-16) antara lain:

- 1) Bahwa perjanjian pertanggung itu adalah suatu perjanjian konsensual, artinya dapat diadakan secara sah berdasarkan persesuaian pendapat
- 2) Bahwa dalam perjanjian pertanggung unsur "*utmost good faith*" atau "*byzondere vertrouwens-karakter*" memegang peranan yang sangat penting
- 3) Bahwa didalam perjanjian pertanggung itu pada tertanggung harus melekat sifa sebagai orang yang mempunyai kepentingan (*interest*) atas peristiwa yang tidak tertentu, dimana akibat dari peristiwa itu dapat mengakibatkan kerugian bagi tertanggung.

2.2.7 Risiko Dalam Asuransi

Unsur yuridis terpenting dalam asuransi adalah adanya faktor risiko, dimana faktor tersebut tidak dapat diprediksikan kapan terjadinya dan oleh siapapun. Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa yang dimaksud dengan risiko (*risk*) dalam hukum asuransi atau pertanggungan adalah suatu peristiwa yang terjadi di luar kehendak pihak tertanggung dan merupakan objek jaminan asuransi atau pertanggungan. Risiko yang terdapat asuransi dapat digolongkan menjadi kelompok (Saliman, 2005: 212-213) antara lain:

1. Risiko murni

Risiko murni (*pure risk*) adalah suatu peristiwa yang masih tidak pasti bahwa kerugian akan timbul, di mana jika kejadian tersebut terjadi, maka timbullah kerugian itu, sedangkan jika kerugian itu tidak terjadi, maka keadaan sama sekali seperti sedikala (tidak untung atau tidak rugi). Melihat kepada objek terkena risiko, maka risiko murni tersebut terbagi menjadi 3 (tiga) jenis, yaitu:

- a. Risiko perorangan (*personal risk*), merupakan suatu risiko yang tertuju langsung kepada orang yang bersangkutan, yakni yang akan mempengaruhi secara langsung terhadap penghasilannya.
- b. Risiko harta benda (*property risk*), adalah suatu risiko yang tertuju kepada harta benda milik orang tersebut. Yakni risiko atas kemungkinan hilang atau rusaknya harta benda.
- c. Risiko tanggungjawab (*liability risk*), adalah risiko yang mungkin akan timbul karena seseorang harus bertanggung jawab melakukan suatu perbuatan yang menimbulkan kerugian terhadap orang lain.

2. Risiko spekulasi (*speculative risk*)

Berbeda dengan risiko murni, maka risiko spekulasi merupakan kejadian yang akan terjadi dan akan menimbulkan 2 (dua) kemungkinan, di mana

kemungkinan pertama adalah akan memperoleh keuntungan, sedangkan kemungkinan kedua adalah akan menderita kerugian.

3. Risiko khusus

Risiko khusus adalah risiko yang terbit dari tindakan individu dengan dampak hanya terhadap seseorang tertentu saja. Misalnya, risiko berupa kebakaran pada mobil seseorang yang tidak menyebabkan kebakaran pada mobil orang lain.

Berkaitan dengan risiko-risiko tersebut, maka dalam penanganannya dapat dilakukan dengan cara sebagai berikut:

- a) Menghindari risiko;
- b) Mengurangi risiko;
- c) Mempertahankan risiko;
- d) Membagi risiko;
- e) Mengalihkan risiko;

2.3 Tinjauan Umum Tentang Perjanjian Asuransi

2.3.1 Pelaksanaan Perjanjian Asuransi

Perjanjian asuransi atau perjanjian pertanggungan secara umum oleh KUHPerdara disebutkan sebagai salah satu bentuk perjanjian untung-untungan, sebenarnya merupakan satu penerapan yang sama sekali tidak tepat. Peristiwa yang belum pasti terjadi itu merupakan syarat baik dalam perjanjian untung-untungan maupun dalam perjanjian asuransi atau pertanggungan. Perjanjian itu diadakan dengan maksud untuk memperoleh suatu kepastian atas kembalinya keadaan atau ekonomi sesuai dengan semula sebelum terjadi peristiwa. Batasan perjanjian asuransi secara formal terdapat dalam Pasal 246 Kitab Undang-Undang Hukum Dagang.

Suatu premi mengikat dirinya terhadap tertanggung untuk membebaskan dari kerugian karena kehilangan, kerugian atau ketiadaan keuntungan yang diharapkan yang akan dapat diderita olehnya, karena suatu kejadian yang belum pasti. Perjanjian asuransi atau pertanggungan itu mempunyai sifat-sifat sebagai berikut:

1. Perjanjian asuransi merupakan suatu perjanjian penggantian kerugian (*shcadeverzekering* atau *indemniteits contract*). Penanggung mengikatkan diri untuk menggantikan kerugian karena pihak tertanggung menderita kerugian dan yang diganti itu adalah seimbang dengan kerugian yang sungguh-sungguh diderita (prinsip *indemnitas*).
2. Perjanjian asuransi atau pertanggungan adalah perjanjian bersyarat.
3. Perjanjian asuransi atau pertanggungan adalah perjanjian timbal balik.
4. Kerugian yang diderita adalah sebagai akibat dari peristiwa yang tidak tertentu atas mana diadakan pertanggungan.

Perjanjian asuransi sebagai perjanjian yang bertujuan memberikan proteksi. Dapat dilihat dari batasan Pasal 246 KUHD, lebih lanjut ditelaah unsur-unsur sebagai berikut:

1. Pihak pertama ialah penanggung, yang dengan sadar menyediakan diri untuk menerima dan mengambil alih risiko pihak lain.
2. Pihak kedua adalah tertanggung, yang dapat menduduki posisi tersebut dalam perorangan, kelompok orang atau lembaga, badan hukum termasuk perusahaan atau siapapun yang dapat menderita kerugian.

Untuk menyatakan kapan perjanjian asuransi yang dibuat oleh tertanggung dan penanggung itu terjadi dan mengikat kedua pihak, dari sudut pandang ilmu hukum terdapat 2 (dua) teori perjanjian tersebut:

1. Teori tawar-menawar (*bargaining theory*). Menurut teori ini, setiap perjanjian hanya akan terjadi antara kedua belah pihak apabila penawaran (*offer*) dari pihak yang satu dihadapkan dengan penerimaan (*acceptance*) oleh pihak yang lainnya dan sebaliknya. Keunggulan teori tawar-menawar adalah kepastian hukum yang diciptakan berdasarkan kesepakatan yang dicapai oleh kedua pihak dalam asuransi antara tertanggung dan penanggung.
2. Teori penerimaan (*acceptance theory*). Dalam hukum Belanda, teori ini disebut *ontvangst theorie* mengenai saat kapan perjanjian asuransi terjadi dan mengikat tertanggung dan penanggung, tidak ada ketentuan umum dalam undang-undang perasuransian, yang ada hanya persetujuan kehendak antara pihak-pihak (Pasal 1320 KUHPerdara). Menurut teori penerimaan, perjanjian asuransi terjadi dan mengikat pihak-pihak pada saat penawaran sungguh-sungguh diterima oleh tertanggung. Atas nota persetujuan ini kemudian dibuatkan akta perjanjian asuransi oleh penanggung yang disebut polis asuransi.

Perjanjian asuransi yang telah terjadi harus dibuat secara tertulis dalam bentuk akta yang disebut polis (Pasal 255 KUHD). Polis ini merupakan satu-satunya alat bukti tertulis untuk membuktikan bahwa asuransi telah terjadi. Untuk mengatasi kesulitan jika terjadi sesuatu setelah perjanjian namun belum sempat dibuatkan polisnya atau walaupun sudah dibuatkan atau belum ditandatangani atau sudah ditandatangani tetapi belum diserahkan kepada tertanggung kemudian terjadi *evenement* yang menimbulkan kerugian tertanggung.

Pasal 257 KUHD memberi ketegasan, walaupun belum dibuatkan polis, asuransi sudah terjadi sejak tercapai kesepakatan antara tertanggung dan penanggung. Sehingga hak dan kewajiban tertanggung dan penanggung timbul sejak terjadi

kesepakatan berdasarkan nota persetujuan. Bila bukti tertulis sudah ada barulah dapat digunakan alat bukti biasa yang diatur dalam hukum acara perdata.

Ketentuan ini yang dimaksud oleh Pasal 258 ayat (1) KUHD. Syarat-syarat khusus yang dimaksud dalam Pasal 258 KUHD adalah mengenai esensi inti isi perjanjian yang telah dibuat itu, terutama mengenai realisasi hak dan kewajiban tertanggung dan penanggung seperti: penyebab timbul kerugian (*evenement*); sifat kerugian yang menjadi beban penanggung; pembayaran premi oleh tertanggung; dan klausula-klausula tertentu.

Pelaksanaan perjanjian asuransi akan terlaksana jika diawali dengan adanya suatu perjanjian. Dalam Pasal 1320 KUHPerdata dikemukakan:

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

Obyek dalam perjanjian asuransi adalah kepentingan yang menjadi penyebab diadakannya perjanjian asuransi oleh penanggung dan tertanggung. Syarat disebut sebagai obyek asuransi dalam hukum asuransi menurut Radiks Purba dalam bukunya Memahami Asuransi di Indonesia (1992:124) harus memenuhi kriteria sebagai berikut:

1) Obyek harus mempunyai nilai uang

Menurut Pasal 268 Kitab Undang-Undang Hukum Dagang, salah satu syarat dari obyek asuransi adalah kepentingan yang diasuransikan dapat dinilai dengan uang, berarti mempunyai harga.

2) Obyek harus dapat terkena bahaya

Asuransi kerugian yang ditanggung oleh penanggung adalah bahaya yang tidak diketahui oleh dahulu apakah akan terjadi, bahaya mana mungkin menimbulkan kerugian/kerusakan atas kepentingan itu. Dengan demikian

kepentingan yang demikian tidak mungkin diasuransikan karena tidak akan bisa mengalami kerugian.

3) Obyek harus legal dan patut

Pasal 268 Kitab Undang-Undang Hukum Dagang kepentingan yang diasuransikan harus legal yakni bukan barang selundupan dan harus patut, yakni bukan barang rongsokan atau sampah yang tidak memiliki nilai manfaat.

Subyek dalam perjanjian asuransi adalah pihak-pihak yang bertindak aktif yang mengamalkan perjanjian itu, yaitu pihak tertanggung, pihak penanggung dan pihak-pihak yang berperan sebagai penunjang perusahaan asuransi. Mengenai penanggung dan tertanggung memiliki perbedaan dalam hal hak dan kewajiban sebagai berikut:

a. Penanggung

Pengertian penanggung secara umum, adalah pihak yang menerima pengalihan resiko dimana dengan mendapat premi, berjanji akan mengganti kerugian atau membayar sejumlah uang yang telah disetujui, jika terjadi peristiwa yang tidak dapat diduga sebelumnya, yang mengakibatkan kerugian bagi yang mengikat penanggung. Hak-hak dari penanggung adalah:

- 1) Menerima premi.
- 2) Mendapatkan keterangan dari tertanggung berdasarkan prinsip itikad terbaik (Pasal 251 Kitab Undang-Undang Hukum Dagang).
- 3) Hak-hak lain sebagai imbalan dari kewajiban tertanggung.

Menurut Prof. Dr. H. Man Suparman Sastrawidjaja, S.H.,S.U hak penanggung antara lain:

1. Menurut pembayaran premi kepada tertanggung sesuai dengan perjanjian.

2. Meminta keterangan yang benar dan lengkap kepada tertanggung yang berkaitan dengan obyek yang diasuransikan kepadanya.
3. Memiliki premi dan bahkan menuntutnya dalam hal peristiwa yang diperjanjikan terjadi tetapi disebabkan oleh kesalahan tertanggung sendiri. (Pasal 276 Kitab Undang-Undang Hukum Dagang).
4. Memiliki premi yang sudah diterima dalam hal asuransi batal atau gugur yang disebabkan oleh perbuatan curang dari tertanggung. (Pasal 282 Kitab Undang-Undang Hukum Dagang)
5. Melakukan asuransi kembali kepada penanggung yang lain, dengan maksud untuk membagi risiko yang dihadapinya. (Pasal 271 Kitab Undang-Undang Hukum Dagang)

Sedangkan menurut Prof. Dr. H. Man Suparman Sastrawidjaja, S.H.,S.U kewajiban penanggung antara lain:

1. Memberikan ganti kerugian atau memberikan sejumlah uang kepada tertanggung apabila peristiwa yang diperjanji terjadi, kecuali jika terdapat hal yang dapat menjadi alasan untuk membebaskan dari kewajiban tersebut
2. Menandatangani dan menyerahkan polis kepada tertanggung (Pasal 259, Pasal 260 Kitab Undang-Undang Hukum Dagang).
3. Mengembalikan premi kepada tertanggung jika asuransi batal atau gugur, dengan syarat tertanggung belum menanggung risiko sebagai atau seluruhnya (Pasal 281 Kitab Undang-Undang Hukum Dagang).
4. Dalam asuransi kebakaran, penanggung harus menggantikan biaya yang diperlukan untuk membangun kembali apabila dalam asuransi tersebut diperjanjikan demikian (Pasal 289 Kitab Undang-Undang Hukum Dagang).

3. Tertanggung

Pengertian tertanggung secara umum adalah pihak yang mengalihkan risiko kepada pihak lain dengan membayarkan sejumlah premi. Berdasar Pasal 250 Kitab Undang-Undang Hukum Dagang (KUHD) yang dapat bertindak sebagai tertanggung adalah sebagai berikut: “Bilamana seseorang yang mempertanggungkan untuk diri sendiri, atau seseorang, untuk tanggungan siapa diadakan pertanggungan oleh seorang yang lain.

Pada waktu pertanggungan tidak mempunyai kepentingan atas benda tidak berkewajiban mengganti kerugian”. Pasal 250 Kitab Undang-Undang Hukum Dagang (KUHD) tersebut yang berhak bertindak sebagai tertanggung adalah pihak yang mempunyai *interest* (kepentingan) terhadap obyek yang dipertanggungkan. Apabila kepentingan tersebut tidak ada, maka pihak penanggung tidak berkewajiban memberikan ganti kerugian yang diderita pihak penanggung tidak berkewajiban memberikan ganti kerugian yang diderita pihak tertanggung.

Pasal 264 Kitab Undang-Undang Hukum Dagang (KUHD) menentukan, selain mengadakan perjanjian asuransi untuk kepentingan diri sendiri, juga di perbolehkan mengadakan perjanjian asuransi untuk kepentingan diri sendiri, juga di perbolehkan mengadakan perjanjian asuransi untuk kepentingan pihak ketiga, baik berdasarkan pemberian kuasa dari pihak ketiga itu sendiri ataupun di luar pengetahuan pihak ketiga yang berkepentingan. Tertanggung dalam pelaksanaan perjanjian asuransi mempunyai hak dan kewajiban yang harus dilaksanakan, sehingga apabila terjadi peristiwa yang tidak diharapkan yang terjamin kondisi polis maka penanggung dapat melaksanakan kewajibannya.

Hak-hak tertanggung menurut Prof. Dr. H. Man Suparman Sastrawidjaja, S.H.,S.U. antara lain :

- a. Menuntut agar polis ditandatangani oleh penanggung (Pasal 259 Kitab Undang-Undang Hukum Dagang).
- b. Menuntut agar polis segera diserahkan oleh penanggung (Pasal 260 Kitab Undang-Undang Hukum Dagang).
- c. Meminta ganti kerugian.

Sedangkan kewajiban dari tertanggung menurut Prof. Dr. H. Man Suparman Sastrawidjaja, S.H.,S.U. antara lain:

- a. Membayar premi kepada penanggung (Pasal 246 KUHD).
- b. Memberikan keterangan yang besar kepada penanggung mengenai objek yang diasuransikan (Pasal 251 KUHD).
- c. Mencegah atau mengusahakan agar peristiwa yang dapat menimbulkan kerugian terhadap obyek yang diasuransikan tidak terjadi atau dapat dihindari; apabila dapat dibuktikan oleh penanggung, bahwa tertanggung tidak berusaha untuk mencegah terjadinya peristiwa tersebut dapat menjadi salah satu alasan bagi penanggung untuk menolak memberikan ganti kerugian bahkan sebaliknya menuntut ganti kerugian kepada tertanggung (Pasal 283 KUHD).
- d. Memberikan kepada penanggung bahwa telah terjadi peristiwa yang menimpa obyek yang diasuransikan.

2.3.2 Syarat Sahnya Perjanjian Asuransi

Pasal 257 KUHD dikemukakan bahwa perjanjian asuransi terbentuk pada saat terjadinya kesepakatan antara penanggung dan tertanggung sekalipun polis belum diserahkan oleh penanggung kepada tertanggung. Tepatnya dalam Pasal 257 KUHD dijelaskan sebagai berikut:

- 1) Perjanjian pertanggungan diterbitkan seketika setelah ia ditutup; hak dan kewajiban bertimbal balik dari penanggung dan tertanggung mulai berlaku semenjak saat itu, bahkan sebelum polisnya ditandatangani.
- 2) Ditutupnya perjanjian menertibkan kewajiban bagi penanggung untuk menandatangani polis tersebut dalam waktu yang ditentukan dan menyerahkan kepada tertanggung.

Sebagaimana dikemukakan oleh Wirjono Prodjodikoro (1979:10) persetujuan asuransi merupakan suatu persetujuan yang bersifat konsensual, yaitu sudah dianggap berbentuk dengan adanya kata sepakat belaka antara belah pihak. Berdasarkan pemikiran ini, sekalipun polis belum diserahkan oleh penanggung kepada tertanggung, hak dan kewajiban para pihak, sudah terbit sejak adanya kata sepakat antara penanggung dengan tertanggung, mengenai objek dan syarat-syarat perjanjian asuransi. Dengan adanya kata sepakat melahirkan yang dianut dalam hukum perjanjian, sebagaimana dijabarkan dalam Pasal 1320 KUHPerdara, sahnya suatu perjanjian dengan adanya kata sepakat dari mereka yang membuat perjanjian selanjutnya dalam Pasal 1338 ayat (1) KUHPerdara disebutkan, perjanjian mengikat bagi kedua pihak yang membuatnya.

Untuk membuktikan adanya perjanjian asuransi sebelum diterbitkannya polis asuransi dijabarkan dalam Pasal 258 KUHD sebagai berikut:

- 1) Untuk membuktikan hal ditutupnya perjanjian tersebut, diperlukan pembuktian dengan tulisan, namun demikian boleh lain-lain alat pembuktian dipergunakan juga, manakal sudah ada suatu permulaan pembuktian dengan tulisan.
- 2) Namun bolehlah ketetapan dan syarat-syarat khusus, apabila tentang itu timbul perselisihan, dalam jangka waktu antara penutupan perjanjian dan penyerahan

polisnya, dibuktikan dengan segala alat bukti: tetapi dengan pengertian bahwa segala hal yang dalam beberapa macam pertanggungan oleh ketentuan Undang-undang, atas ancaman batal, diharuskan penyebutannya dengan tegas dalam polis, harus dibuktikan dengan tulisan (Citra,2015:48).

Berdasarkan dari ketentuan tersebut, sekalipun polis belum diserahkan oleh penanggung kepada tertanggung, jika ada masalah dalam pembuktian, dapat digunakan alat bukti lain, sebagaimana diatur dalam Pasla 1866 KUHPerdara sebagai berikut: “ alat-alat bukti terdiri atas bukti tulisan, saksi, persangkaan, pengakuan, sumpah”.

Sebagaimana diketahui, wujud dari kesepakatan dalam perjanjian asuransi diawali dengan pengisian formulir permohonan oleh Tertanggung. Dalam formulir tersebut, selain berisi tentang data pribadi dari tertanggung mengenai objek perjanjian asuransi, selain itu ada juga beberapa pertanyaan yang harus diisi oleh tertanggung. Formulir yang diisi tersebut menjadi bagian yang tidak terpisahkan dengan “polis”. Oleh karena itu, dalam pengisian formulir harus dilakukan secara lengkap dan benar bisa menjadi alasan untuk mengakhiri perjanjian asuransi. Dan bisa ketidaklengkapan dalam mengisi formulir menjadi alasan bagi penanggung untuk tidak membayarkan klaim (Citra, 2015:49).

2.3.3 Berakhirnya Perjanjian Asuransi

Kepustakaan asuransi, para ahli dan praktisi asuransi, misalnya J. Tinggi Sianipar (1990 : 174-175), mengemukakan perjanjian asuransi berakhir karena dua sebab, yaitu :

- 1) Berakhir atau batal sebelum waktunya (luar biasa) hal ini bisa terjadi:
 - a) Apabila tertanggung tidak memberikan keterangan yang sesuai dengan “*utmost good faith*”, misalnya pada waktu penutupan pertanggungan

sudah terjadi kerugian tidak diberitahukan. Dalam hal demikian polis batal sejak dari permulaan

- b) Apabila tertanggung tidak mempunyai "*insurable interesf*" atas barang atau kepentingan yang diasuransikan
 - c) Apabila terjadi penyimpangan-penyimpangan dari ketentuan polis. Dalam hal yang demikian polis dianggap batal setelah penyimpangan itu dilakukan.
- 2) Berakhir secara wajar. Polis akan berakhir dengan sendirinya apabila ketentuan-ketentuan didalamnya mengenai jangka waktu penutupan telah dipenuhi. Hal bisa terjadi :
- a) Untuk *voyage policy* penutupan kapal, jika perjalanan telah selesai, yang berarti setelah kapal itu tiba dengan selamat ditujuan.
 - b) Untuk polis berjangka, yang biasanya dilakukan untuk penutupan kapal, polis yang bersangkutan berakhir setelah tibanya tanggal yang disebutkan dalam polis termasuk.
 - c) Polis juga segera akan berakhir, setelah penanggung membayar klaim *total loss*.

Dari penjabaran pakar dan praktisi asuransi di atas, semakin menguatkan pemikiran bahwa berakhirnya perjanjian asuransi paling tidak karena ada 2 (dua) kemungkinan, yakni *pertama* : perjanjian asuransi berakhir secara wajar. Yang dimaksud secara wajar dalam hal ini adalah perjanjian asuransi berakhir sesuai dengan waktu yang dicantumkan dalam polis, dan *kedua*: perjanjian asuransi berakhir secara tidak wajar. Yang dimaksud dengan tidak wajar dalam hal ini adalah perjanjian asuransi berakhir karena dibatalkan oleh salah satu pihak sebelum perjanjian asuransi dengan apa yang dicantumkan dalam polis (Citra, 2015:50).

2.4 Tinjauan Umum Tentang Premi Asuransi

Premi asuransi adalah sejumlah uang yang wajib dibayar oleh tertanggung kepada penanggung setiap jangka waktu tertentu biasanya setiap bulan selama asuransi berlangsung. Besarnya jumlah premi asuransi bergantung pada jumlah asuransi yang disetujui oleh tertanggung pada saat diadakan asuransi (Abdulkadir, 1999 : 196).

Penjelasan lain mengenai premi asuransi juga dikemukakan oleh Soeisno Djojosoedarso, yaitu:

1. Imbalan jasa atas jaminan yang diberikan oleh penanggung kepada tertanggung (pada asuransi kerugian).
2. Imbalan jasa atas jaminan perlindungan yang diberikan oleh penanggung kepada tertanggung dengan menyediakan sejumlah uang (*benefit*) terhadap risiko hari tua atau kematian (pada asuransi jiwa). (<http://id.shvoong.com/-pengertian-premi-asuransi>).

Pasal 246 terdapat rumusan “dengan mana penanggung mengikatkan diri kepada tertanggung dengan menerima premi”. Berdasarkan rumusan tersebut, dapat diketahui bahwa premi adalah salah satu unsur penting dalam asuransi karena merupakan kewajiban utama yang wajib dipenuhi oleh tertanggung kepada penanggung (Abdulkadir, 1999 : 103).

Asuransi bersifat *consensus* artinya sejak terjadi kesepakatan timbulah kewajiban dan hak kedua belah pihak, akan tetapi asuransi baru berjalan jika kewajiban tertanggung membayar premi telah dipenuhi. Dengan kata lain, risiko atas benda beralih kepada penanggung sejak premi dibayar oleh tertanggung, karena itu ada tidaknya asuransi ditentukan oleh pembayaran premi. Premi merupakan kunci

perjanjian asuransi. Pada asuransi yang untuk jangka waktu tertentu, premi dibayar lebih dahulu pada saat asuransi diadakan.

Asuransi yang diadakan untuk 1 (satu) perjalanan, premi dapat dibayar pada saat bahaya sudah mulai berjalan, misalnya pada kapal yang sudah berangkat. Akan tetapi, ada asuransi yang diadakan untuk jangka waktu panjang, misalnya asuransi jiwa, pembayaran premi dapat dilakukan secara periode yaitu setiap awal bulan. Pada asuransi yang demikian ini, jika pada suatu tertentu premi belum dibayar, asuransi berhenti. Setelah premi periode yang tertunggak itu dibayar, asuransi berjalan lagi. Jika premi tidak dibayar mengakibatkan asuransi itu batal (Martono dan Tjahjono, 2011 : 92).

2.5 Tinjauan Umum Tentang Polis Asuransi

2.5.1 Pengertian Polis Asuransi

Perusahaan asuransi tidak akan mewujudkan ganti kerugian tanpa adanya mekanisme yang sesuai yakni melalui asuransi. Untuk syahnya perjanjian pertanggung/asuransi bila diperhatikan lebih lanjut pada Pasal 255 ayat 1 Kitab Undang-Undang Hukum Dagang dinyatakan bahwa: perjanjian pertanggung harus diadakan dengan membuat suatu akta yang disebut polis. Untuk setiap perjanjian perlu dibuat bukti tertulis atau surat perjanjian antara pihak-pihak yang mengadakan perjanjian. Bukti tertulis untuk perjanjian asuransi disebut polis. (Radiks, 1992:59).

Pengertian tentang polis asuransi menurut ahli dan hal-hal yang harus termuat di dalam polis tersebut agar memiliki kekuatan hukum yang kuat (Kansil, 2002:180).

“Polis ialah surat yang dikeluarkan oleh penanggung sebagai bukti bahwa seseorang atau suatu perusahaan atau suatu badan hukum telah menutup pertanggung dengan perusahaan asuransi (pertanggung)”.

Surat perjanjian itu dibuat dengan itikad baik dari kedua pihak yang mengadakan perjanjian. Didalam surat perjanjian itu disebutkan dengan tegas dan jelas mengenai hal-hal yang diperjanjikan. Redaksinya harus disusun sedemikian rupa sehingga dengan mudah dapat ditangkap maksud dari perjanjian itu, juga tidak memberi peluang untuk salah mentafsirkannya (Citra, 2015:46).

Polis mempunyai arti yang besar bertanggung, sebab polis itu merupakan bukti yang sempurna dan satu-satunya alat bukti tentang apa yang mereka janjikan dalam perjanjian pertanggungan (Tarmudji, 1990:48). Setiap polis harus memuat syarat-syarat umum yang diminta oleh Pasal 256 Kitab Undang-Undang Hukum Dagang dan Pasal-pasal yang melengkapinya serta syarat-syarat lain yang diharuskan oleh pemerintah sebagai pengawas terhadap perusahaan-perusahaan pertanggungan. Kontrak asuransi atau sering disebut polis mempunyai beberapa ciri khas, namun ia harus memenuhi bentuk dan syarat umum yang ditetapkan oleh hukum setiap kontrak.

2.5.2 Fungsi Polis Asuransi

Terdapat 3 (tiga) fungsi umum polis dalam hukum asuransi menurut radiks purba dalam bukunya *Memahami Asuransi Di Indonesia* (1992 : 60) :

- 1) Perjanjian pertanggungan (*a contract of indemnity*)
- 2) Sebagai bukti jaminan dari penanggung kepada tertanggung untuk mengganti kerugian yang mungkin dialami oleh tertanggung akibat peristiwa yang tidak diduga sebelumnya
- 3) Bukti pembayaran premi asuransi oleh tertanggung kepada penanggung sebagai balas jasa atas jaminan penanggung.

Fungsi polis bagi tertanggung juga dijabarkan oleh radiks, sebagai berikut:

- 1) Sebagai bukti tertulis atas jaminan penanggung untuk mengganti kerugian yang mungkin dideritanya yang ditanggung oleh polis.
- 2) Sebagai bukti (*kwitansi*) pembayaran premi kepada penanggung
- 3) Sebagai bukti otentik untuk menuntut penanggung bila lalai atau tidak memenuhi jaminannya.

Fungsi polis bagi penanggung menurut Radiks dalam bukunya *Memahami Asuransi Di Indonesia (1992 : 60)* dijelaskan sebagai berikut:

- 1) Sebagai bukti (tanda terima) premi asuransi dari tertanggung.
- 2) Sebagai bukti tertulis atas jaminan yang diberikannya kepada tertanggung untuk membayar ganti rugi yang mungkin diderita oleh tertanggung.
- 3) Sebagai bukti otentik untuk menolak tuntutan rugi (klaim) bila yang menyebabkan kerugian tidak memenuhi syarat polis.

Menurut ketentuan Pasal 256 KUHD, setiap isi polis kecuali mengenai asuransi jiwa harus memuat syarat-syarat khusus berikut ini:

- a) Hari dan tanggal pembuatan perjanjian asuransi;
- b) Nama tertanggung, untuk diri sendiri atau pihak ketiga;
- c) Uraian yang jelas mengenai benda yang diasuransikan;
- d) Jumlah yang diasuransikan (nilai pertanggungan);
- e) Bahaya-bahaya/ *evenement* yang ditanggung oleh penanggung;
- f) Saat bahaya mulai berjalan dan berakhir yang menjadi tanggungan penanggung;
- g) Premi asuransi;
- h) Umumnya semua keadaan yang perlu diketahui oleh penanggung dan segala janji-janji khusus yang diadakan antara para pihak, antara lain mencantumkan *BANKER'S CLAUSE*, jika terjadi peristiwa (*evenement*) yang

menimbulkan kerugian penanggung dapat berhadapan dengan siapa pemilik atau pemegang hak.

Untuk jenis asuransi kebakaran Pasal 287 KUHD menentukan bahwa di dalam polisnya harus pula menyebutkan:

- a) Letak barang tetap serta batas-batasnya;
- b) Pemakaiannya;
- c) Sifat dan pemakaian gedung-gedung yang berbatasan, sepanjang berpengaruh terhadap obyek pertanggungan;
- d) Harga barang-barang yang dipertanggung;
- e) Letak dan pembatasan gedung-gedung dan tempat-tempat dimana barang-barang bergerak yang dipertanggungkan itu berada.

Untuk mengetahui perlindungan yang diberikan oleh suatu polis asuransi, perlu diperhatikan tujuh aspek penutupannya, yaitu:

- a) Bencana yang ditutup;
- b) Polis yang ditutup;
- c) Kerugian yang ditutup;
- d) Orang-orang yang ditutup;
- e) Lokasi-lokasi yang ditutup;
- f) Jangka waktu yang ditutup;
- g) Bahaya-bahaya yang dikecualikan.

2.5.3 Waktu Penyerahan Polis Asuransi

Uraian sebelumnya telah dijelaskan polis adalah bukti adanya perjanjian asuransi antara tertanggung dengan penanggung. Jika demikian halnya, kapan polis harus diserahkan kepada tertanggung. Secara normatif dalam Pasal 259 KUHD mengemukakan:

“Apabila suatu pertanggungan ditutup langsung antara tertanggung, atau seorang yang telah diperintahkan untuk itu atau mempunyai kekuasaan untuk itu, dan penanggung, maka haruslah polisnya dalam waktu 24 (dua puluh empat) jam setelah dimintanya ditandatangani oleh pihak yang tersebut berakhir ini, kecuali apabila dalam ketentuan Undang-Undang dalam suatu hal tertentu, ditetapkan suatu jangka waktu yang lebih lama”.

Mengacu kepada ketentuan di atas, jika pertanggungan atau asuransi ditutup secara langsung anatar penanggung dengan tertanggung, polis harus diserahkan hari itu juga. Hal ini tentu cukup beralasan, karena perjanjian asuransi menganut asas konsensualisme. Hal ini berarti dengan adanya kata sepakat perjanjian mengikat. Sebagai bukti adanya perjanjian yang diterbitkan polis (Sembiring, 2014 :58).

2.5.4 Jenis-Jenis Polis Asuransi

Mencermati objek asuransi yang dimaksud berbagai polis pun muncul dalam asuransi. Untuk itu dalam kepustakaan hukum asuransi, para ahli mencoba menguraikan jenis-jenis polis yang lazim digunakan. Menurut Safri ayat mengemukakan berdasarkan ciri-ciri kesamanya, polis asuransi dapat dikelompokan sebagai berikut:

1. Polis standar-nonstandar.
 - a. Polis standar, yaitu polis asuransi yang kondisi dan syarat-syarat pertanggungannya standar di Indonesia. Misalnya PSKI (Polis Standar kebakaran Indonesia).
 - b. Polis nonstandar (kebalikan dari polis standar).
2. Menurut jangka waktu pertanggungan
 - a. Polis jangka pendek adalah polis asuransi yang berlaku untuk jangka waktu kurang dari satu tahun, misalnya polis asuransi pengangkutan.
 - b. Polis tahunan, hampir semua polis asuransi kerugian dibuat untuk jangka waktu satu tahun.

c. Polis jangka menengah yang dikeluarkan untuk jangka waktu lebih dari satu tahun tetapi kurang dari lima tahun.

d. Polis jangka panjang.

3. Menurut objek pertanggungan

a. *Personal Insurance Policy* adalah polis asuransi yang dikeluarkan dengan objek pertanggungan manusia seperti asuransi kecelakaan, asuransi jiwa, asuransi kesehatan.

b. *Property Insurance Policy* yaitu polis asuransi dengan objek pertanggungan harta benda tidak bergerak misalnya bangunan atau pabrik.

c. *Causality Insurance Policy* yaitu polis asuransi dengan objek pertanggungan harta benda lain selain bangunan dan alat transportasi.

d. *Marine Insurance Policy* yaitu polis dengan objek pertanggungan muatan, baik yang diangkut dengan kapal laut, kapal udara, maupun melalui kendaraan darat.

e. *Aviation And Space Technology* adalah polis asuransi dengan objek pertanggungan pesawat udara.

Surat perjanjian itu dibuat dengan itikad baik dari kedua pihak yang mengadakan perjanjian. Didalam surat perjanjian itu disebutkan dengan tegas dan jelas mengenai hal-hal yang diperjanjikan kedua belah pihak, hak-hak masing-masing pihak, sanksi atas pelanggaran perjanjian. Redaksinya harus disusun sedemikian rupa sehingga dengan mudah dapat ditangkap maksud dari perjanjian itu, tidak memberi peluang untuk salah mentafsirkannya.

Polis mempunyai arti yang besar bagi tertanggung, sebab polis itu merupakan bukti yang sempurna dan satu-satunya alat bukti tentang apa yang mereka janjikan dalam perjanjian pertanggungan (Tarmudji, 1990 : 48). Setiap polis yang memuat

syarat-syarat umum yang diminta oleh Pasal 256 Kitab Undang-Undang Hukum Dagang dan pasal-pasal yang melengkapinya serta syarat-syarat lain yang diharuskan oleh pemerintah sebagai pengawas terhadap perusahaan-perusahaan pertanggungan. Kontrak asuransi atau sering disebut polis mempunyai beberapa ciri khas, namun ia harus memenuhi bentuk dan syarat umum yang ditetapkan oleh hukum setiap kontak.

2.6 Tinjauan Umum Asuransi Js Siharta

2.6.1 Pengertian Asuransi JS Siharta

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

Pembangunan tidak luput dari berbagai resiko yang dapat mengganggu hasil pembangunan yang telah dicapai. Dalam penjelasan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 tentang usaha perasuransian yang telah diperbaharui Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang perasuransian. Disebut bahwa pembangunan ekonomi memerlukan dukungan investasi dalam jumlah yang memadai yang pelaksanaannya berdasarkan kemampuan sendiri dan oleh karena itu diperlukan usaha yang sungguh-sungguh untuk mengerahkan dana investasi, khususnya yang bersumber dari

tabungan masyarakat. Usaha perasuransi sebagai salah satu lembaga keuangan menjadi penting meningkat lagi pengerahan dan masyarakat untuk pembiayaan pembangunan.

Sehubungan dengan itu dibutuhkan hadirnya usaha perasuransian yang tangguh yang dapat menampung kerugian yang dapat timbul oleh adanya berbagai resiko finansial dalam tata kehidupan ekonomi rumah tangga, baik dalam menghadapi resiko finansial yang timbul sebagai akibat dari resiko.

Bentuk peningkatan kesejahteraan masyarakat diselenggarakan oleh pemerintah baik yang langsung dari pemerintah atau yang melalui lembaga yang telah di bentuk oleh pemerintah untuk menjamin dan memberikan perlindungan dimasa yang akan datang untuk masyarakat. Program yang langsung dari pemerintah itu sendiri berupa Taspen (dana pensiun) dan yang melalui asuransi baik asuransi jaminan hari tua atau asuransi js sihartata (tabungan hari tua) yang memberikan perencanaan masa depan yang akan dibutuhkan.

Setiap manusia pasti mengalami masa tua yang dapat mengakibatkan terputusnya upaya karena tidak lagi mampu produktif dalam bekerja. Akibat terputusnya upaya tersebut dapat menimbulkan ketidakpastian dalam perencanaan ekonomi dimasa yang akan datang bagi mereka yang tidak produktif lagi, yang mengalami kecelakaan sehingga kehilangan pekerjaan dan meninggal dunia. Oleh karena itu diadakan asuransi js sihartata yang tepat dan baik untuk perencanaan kebutuhan ekonomi dimasa yang akan datang. Hal ini dilakukan untuk membantu perencanaan tepat yang dibutuhkan untuk kepala keluarga untuk memberikan perlindungan jaminan ekonomi pada keluarganya.

Program asuransi js sihartata memberikan jaminan kesejahteraan di hari tua memegang peranan penting dalam kelangsungan kesejahteraan keluarga, sebab

setiap keluarga akan menghadapi berbagai resiko, terutama resiko kehilangan penghasilan (*loss of income*), karena adanya proses berakhirnya kerja atau pemutusan hubungan kerja, mengalami suatu peristiwa yang tidak diduga seperti sakit, meninggal dunia, cacat dan mengalami kecelakaan, maupun karena memasuki masa hari tua/pensiun.

Asuransi Js Siharta adalah produk asuransi yang memberikan jaminan pembayaran nilai Tabungan Hari Tua sebesar nilai tunai pada akhir masa asuransi atau berhenti dari kepesertaan yang disebabkan oleh keinginan Pemegang Polis, sejumlah uang Asuransi jika tertanggung mengalami risiko meninggal dunia maupun cacat. Asuransi js siharta merupakan pilihan yang tepat untuk kepala keluarga karena asuransi ini memberikan jaminan perencanaan yang dibutuhkan dimasa yang akan datang untuk keluarga.

Program Tabungan yang dirancang seperti program iuran pasti, dapat digunakan sebagai bonus dari Pemberi Kerja terhadap karyawannya, dana dapat pula digunakan sebagai program pensiun (Tabungan Hari Tua) dengan pembayaran manfaat sekaligus.

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 33 tahun 1972, tanggal 23 Maret 1973 dengan Akta Notaris Mohamad Ali Nomor 12 tahun 1973, Perusahaan Negara Asuransi Djiwasraya berubah status menjadi Perusahaan Perseroan (Persero) Asuransi Jiwasraya yang Anggaran Dasarnya kemudian diubah dan ditambah dengan Akta Notaris Sri Rahayu Nomor 839 tahun 1984 Tambahan Berita Negara Nomor 67 tanggal 21 Agustus 1984 menjadi PT Asuransi Jiwasraya.

2.6.2 Manfaat Asuransi Js Siharta

Manfaat yang diberikan asuransi Js siharta antara lain :

1. Manfaat nilai tabungan pasti terjamin untuk hari tua dan lainnya.
2. Manfaat perlindungan ekonomi keluarga karena bertanggung meninggal dunia karena sakit atau kecelakaan.
3. Tersedia nilai tunai yang pasti dalam jangka waktu tertentu jika membutuhkan dana darurat.
4. Proteksi uang asuransi (UA) menaik setiap 5 tahun sebesar 100% dari uang asuransi awal tanpa dikenakan tambahan premi proteksi.
5. Apabila bertanggung meninggal dunia bukan karena kecelakaan, maka akan dibayarkan 100% uang asuransi ditambahkan nilai tunai.
6. Apabila bertanggung meninggal dunia karena kecelakaan, maka akan dibayarkan 200% uang asuransi ditambah nilai tunai.
7. Proteksi cacat tetap total karena kecelakaan dibayarkan sebesar 100% uang asuransi.

2.6.3 Keuntungan Asuransi Js Siharta

Keuntungan yang diberikan asuransi Js sihartta antara lain :

1. Garansi nilai ekspirasi pada saat akhir masa pembayaran premi.
2. Sebagai sarana rencana pemupukan dana untuk keperluan :
 - a) Dana hari tua;
 - b) Dana pendidikan anak;
 - c) Dana modal wala pembuka usaha;
 - d) Ibadah keagamaan (umroh, haji. Holyland, dll).
3. Memproteksi risiko kelangsungan biaya hidup keluarga, jika diri bertanggung sebagai pencari nafkah meninggal dunia atau cacat tetpa total.

2.6.4 Syarat mengikuti Js Siharta

Untuk menjadi peserta asuransi Js Siharta harus memenuhi syarat sebagai berikut:

- a) Usia masuk menjadi peserta asuransi Js siharta 20 tahun sampai dengan 60 tahun (60 tahun berakhirnya batas perjanjian asuransi Js siharta).
- b) Mata uang yang dibayarkan, iuran premi harus menggunakan mata uang Rupiah.
- c) Masa pertanggungan dalam asuransi Js siharta minimal 5 tahun.
- d) Cara pembayaran iuran asuransi Js siharta bisa dilakukan dengan cara sebagai berikut
 - Bulanan;
 - Kuartalan;
 - Semesteran;
 - Tahunan;
 - Sekaligus.

2.7 Tinjauan Umum Tentang Klaim Asuransi

2.7.1 Pengertian Klaim

Klaim adalah permintaan resmi yang ditunjukkan kepada perusahaan asuransi terkait untuk memperoleh pertanggungan atas kerugian yang terjadi berdasarkan perjanjian, atau dimana proses yang mana peserta dapat memperoleh hak-haknya berdasarkan perjanjian tersebut yang telah disepakati antara tertanggung dengan perusahaan penyedia jasa asuransi.

Sebelum klaim asuransi disetujui biasanya perusahaan akan meninjau validitasnya sebelum permintaan disetujui. Perlindungan asuransi yang akan diberikan dapat berupa asuransi jiwa, properti, kesehatan dan lain sebagainya sesuai dengan program asuransi yang diikuti. Terdapat banyak jenis program asuransi diantaranya adalah kematian, kehilangan, kerusakan atau sakit dan tabungan masa depan

melibatkan pembayaran premi secara teratur dalam jangka waktu tertentu sesuai dengan yang telah ditentukan sebagai ganti polis untuk mendapatkan perlindungan dari program asuransi yang diikuti.

Sebelum mengikuti program asuransi dan mengajukan klaim terhadap asuransi perlu memperhatikan beberapa hal berikut ini,

Klaim sesuai dengan yang tertera dalam polis :

- a) Risiko yang dijamin dan yang tidak dijamin
- b) Barang yang dijamin dan yang tidak dijamin
- c) Hal-hal lain

Hal lain yang juga perlu untuk diperhatikan adalah :

- a) Polis masih berlaku (*inforce*)
- b) Polis tidak dalam masa tunggu masa mulai berlakunya
- c) Klaim termasuk dalam pertanggungan

Saat melakukan klaim terdapat 3 (tiga) tahapan yang harus melalui, tiga tahapan dalam klaim asuransi antara lain : *notification, investigation, dan submission*.

a. Notification

- 1) Batas waktu pelaporan klaim sesuai dengan ketentuan dari polis asuransi.
- 2) Melaporkan pada perusahaan asuransi secara tertulis

Setelah melakukan pelaporan maka akan masuk ke tahap berikutnya yaitu tahap *investigation* atau tahap investigasi.

b. Investigation

Dalam tahap investigasi terdapat beberapa hal yang perlu diketahui antara lain :

- 1) *Fact-finding Survey* di lokasi.
- 2) Dokumen pembuktian dari nilai kerugian dan lainnya.

3) Penunjukkan Jasa penilai kerugian.

c. Submission

1) Pengiriman dokumen yang mendukung klaim.

2) Pemeriksaan kesesuaian dokumen sesuai dengan polis.

Fungsi klaim pada perusahaan asuransi adalah alat untuk memenuhi perjanjian kontrak asuransi untuk memberikan perlindungan keuangan pada saat pemegang polis mengalami kerugian. Pada saat terjadi klaim, pemegang polis menyatakan kerugian dengan memberikan bukti-bukti yang diperlukan.

Tujuan klaim adalah untuk membayar semua klaim yang valid dan sesuai dengan segera, kebijakan dan sesuai polis atau untuk mengumpulkan data dan membuat data dari klaim yang ada untuk perhitungan keuangan, statistik, analisis dan tujuan-tujuan penelitian. Data seperti itu sangat penting untuk menentukan tarif premi, pengendalian keuangan dan perencanaan dalam jangka panjang.

2.7.2 Prosedur-Prosedur Klaim

2.7.2.1 Pemberitahuan Klaim

Segera setelah peristiwa yang sekiranya akan membuat tertanggung menderita kerugian, tertanggung atau pihak yang mewakilinya segera melaporkan kepada penanggung.

2.7.2.2 Bukti Klaim Kerugian

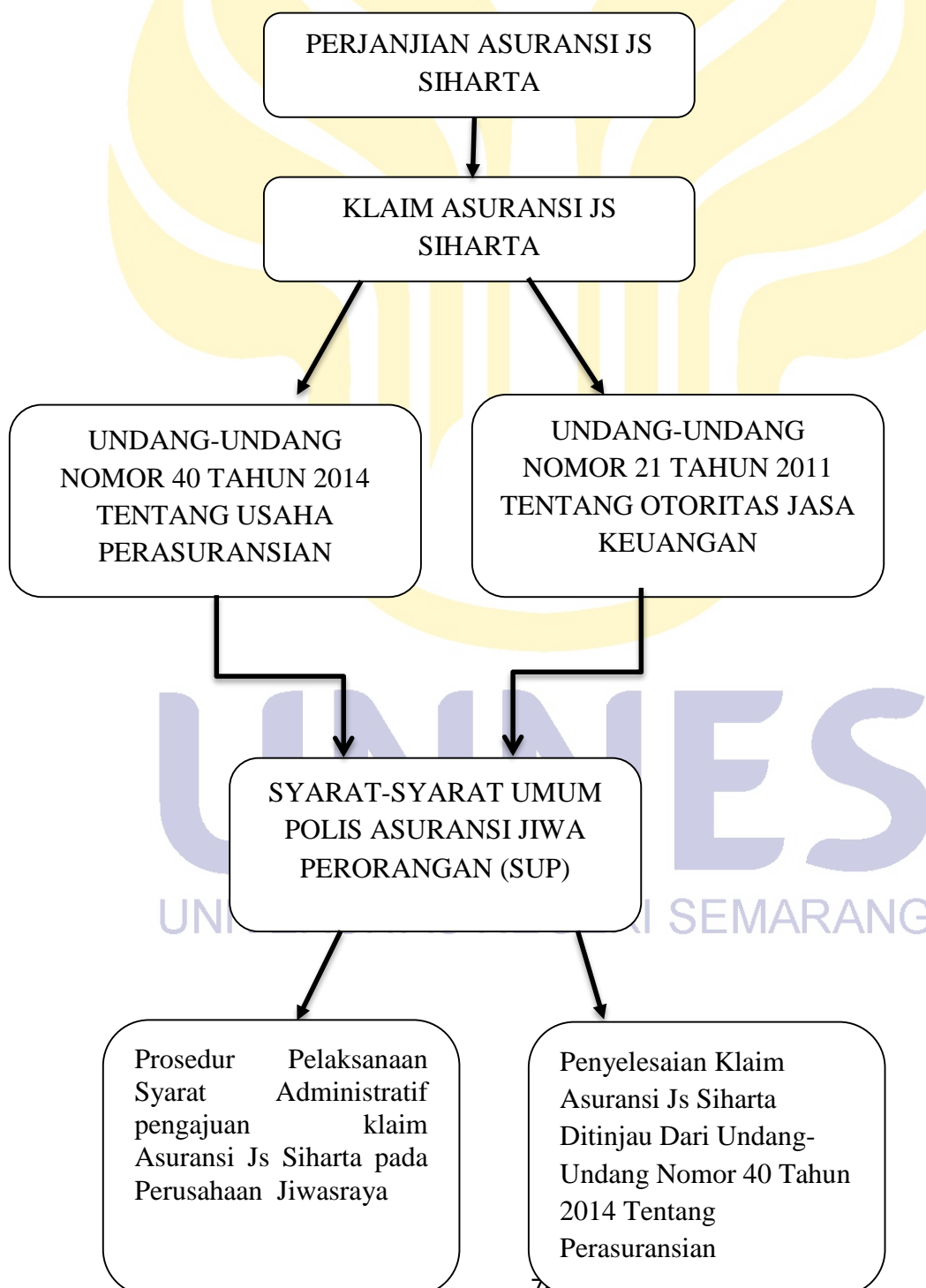
Peserta yang mendapatkan kerugian diminta menyediakan fakta-fakta yang utuh dan bukti-bukti kerugian. Tujuan ini penting bagi peserta yang mendapat kerugian untuk menyerahkan klaim secara tertulis dengan melengkapi “lembaran klaim”. Dan bersyaratkan untuk pengajuan klaim.

2.7.2.3 Penyelidikan

2.7.2.4 Penyelesaian Klaim

Setelah semua berkas atau dokumen yang menjadi syarat-syarat permohonan pengajuan klaim lengkap dan serahkan kepada pihak penanggung. Proses penyelesaian klaim segera diproses secepatnya. Dan pembayaran manfaat asuransi (ganti kerugian) akan diterima oleh pihak tertanggung atau ahli waris tertanggung jika tertanggung meninggal dunia. Ganti kerugian yang akan diterima pihak tertanggung sesuai dengan Kesepakatan yang ada dalam polis.

B. Kerangka Pemikiran



BAB V

PENUTUP

5.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan pada bab sebelumnya, maka penulis dapat menyimpulkan sebagai berikut:

1. Prosedur syarat administratif pengajuan klaim asuransi Js Siharta Setelah Perjanjian asuransi telah berakhir, pihak tertanggung mengajukan permohonan pengajuan klaim kepada Penanggung dan harus memenuhi semua dokumen yang menjadi syarat pengajuan klaim, setelah adanya pemeriksaan dokumen. Pencairan dana asuransi dilakukan berdasarkan 2 (dua) hal yaitu karena bukan kecelakaan mendapatkan 100% ditambah nilai tunai dan karena kecelakaan mendapatkan 200% ditambah nilai tunai.
2. Dilhat dari Undang-Undang No. 40 Tahun 2014 Tentang Perasuransian. penyelesaian klaim Asuransi Js Siharta sudah terimplementasi sesuai dengan Undang-Undang yang berlaku dan peraturan yang terkait dengan ketentuan yang ada di PT. Asuransi Jiwasraya. Tidak ada suatu hambatan yang serius dalam penyelesaian klaim hanya ada keterlambatan waktu pemeriksaan data nasabah. Penyelesaian pembayaran klaim dilakukan dengan cepat, adil dan mudah sesuai dengan Pasal 31 Ayat (3), (4) dan Ayat (5) Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 Tentang Usaha Perasuransian dan ketentuan Otoritass Jasa Keuangan (OJK).

5.2 Saran

Berdasarkan simpulan tersebut, penulis memberikan saran sebagai berikut:

1. Sebaiknya saat tahap awal nasabah mengajukan perjanjian harus lebih diteliti lagi data nasabah jadi saat tahap akhir yaitu pengajuan klaim, dalam proses pemeriksaan data nasabah dilaksanakan dengan cepat untuk tahap selanjutnya pencairan dana.
2. Untuk Perusahaan Asuransi Jiwasraya saat melakukan pemeriksaan data nasabah pengajuan klaim dilaksanakan lebih baik lagi dan waktu pemeriksaan lebih dipersingkat lagi dan lebih ditingkatkan lagi kualitas produk-produk asuransi. Ketentuan-ketentuan dalam peraturan tentang klaim dirasa masih kurang harus ada perbaharui lagi.



DAFTAR PUSTAKA

I. Buku

- Abbas, Salim. 2005. *Asuransi Dan Manajemen Risiko*. Jakarta: PT. Raja Grafindo.
- Abdulkadir, Muhammad. 1999. *Hukum Asuransi Indonesia*. Hal 175-176. Bandung: Citra Aditya Bakti.
- Agus, Prowoto. 1995. *Hukum Asuransi Dan Kesehatan Perusahaan Asuransi*. Yogyakarta: BPFE.
- Ali, Zainuddin. 2011. *Metode Penelitian Hukum*. Jakarta : Sinar Grafika.
- Amiruddin, Zainal dan Asikin. 2006. *Pengantar Metode Penelitian Hukum*. Jakarta : Raja Grafindo Persada.
- Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Ashshofa, Burhan. 2007. *Metode Penelitian Hukum*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Ayat, safri. 1996. *Kamus Praktis Asuransi*. Jakarta : Erlangga.
- Djojoseodarmo. 2003. *Prinsip-Prinsip Manajemen Risiko Asuransi*. Edisi Revisi. Jakarta: Salemba Empat.
- Hamidi. 2004. *Metode Penelitian Kualitatif*. Malang: UMM Press 2004.
- Hartono, Sri Rejeki. 1992. *Hukum Asuransi Dan Perusahaan Asuransi*. Jakarta: Sinar Grafika.
- Miles, B. Matthew dan Huberman, A. Michael. 1992. *Analisis Data Kualitatif : Buku Sumber Tentang Metode-Metode Baru* /Matthew B. Miles, A. Michael

Huberman. Translated by Rohidi, Tjetjep Rohendi. Beverly Hills : Sage
Publication.

Moleong, Lexy J. 2010. *Metode Penelitian Kualitatif* (Edisi Revisi). Bandung :
Remaja Rosdakarya.

M. Suparman, Sastrawidjaja, dan Endang. 1993. *Hukum Asuransi*. Bandung:
Alumni.

Subagyo, Joko P. 2006. *Metode Penelitian Dalam Teori dan Praktek*. Jakarta :
Rineka Cipta.

Subekti. 1996. *Hukum Perjanjian*. Jakarta: PT. Intermasa

Sembiring, Sentosa. 2006. *Hukum Asuransi*. Bandung: Penerbitan Nuansa Aulia.

Prodjodikoro, Wirdjono. 1979. *Hukum Asuransi Di Indonesia*. Jakarta: Termasa.

Yussuf, Shofie. 2000. *Perlindungan Konsumen Dan Instrumen-Instrumen
Hukumnya*. Hal 15. Bandung: Citra Aditya Bakti.

II. Peraturan Perundang-Undangan

Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2011 Tentang Otoritas Jasa Keuangan

Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 Tentang Usaha Perasuransian.

Kitab Undang-Undang Hukum Dagang (KUHD).

Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPerdata).