

PEMEGANG POLIS ASURANSI DAN KEDUDUKAN HUKUMNYA

SUNARMI

Jalan Bunga Cempaka IA No. 4 Medan

Abstrak

Asuransi memegang peranan penting, karena di samping memberikan perlindungan terhadap kemungkinan-kemungkinan kerugian yang akan terjadi, asuransi memberikan dorongan yang besar sekali ke arah perkembangan ekonomi lainnya. Sayangnya dalam praktik jaminan perlindungan hukum terhadap pemegang polis asuransi kurang terlindungi. Permasalahan yang selalu dialami oleh pemegang polis adalah sulitnya memperoleh pembayaran ganti kerugian ketika *evenement* terjadi. Adapun penyebab mengapa polis tidak dibayar oleh perusahaan asuransi adalah karena kurangnya pengetahuan masyarakat itu sendiri, selain juga karena faktor agen asuransi.

Abstract

Insurance plays an important role, because in addition to providing protection against the possibilities of losses that will happen, insurance gives a huge boost to the development of other economies. Unfortunately in practice guarantees legal protection of insurance policyholders are less protected. The problems experienced by the policyholder is always the difficulty of obtaining payment of compensation when evenement happen. The reason why the policy is not paid by insurance companies is due to a lack of knowledge of the community itself, but also because of the insurance agent.

Kata kunci: asuransi, polis, tertanggung

A. Pendahuluan

Kurun waktu 1998 – 2003, pertumbuhan industri asuransi di Asia jauh lebih tinggi dibanding negara-negara maju yang dipengaruhi oleh peningkatan perumbuhan ekonomi dan suku bunga yang relatif rendah. Bahkan khusus untuk Indonesia, industri asuransi pada 2012 mendatang diprediksi akan mengalami pertumbuhan sekitar 25% hingga 30%. Kondisi ini mempengaruhi perusahaan-perusahaan asuransi untuk berlomba-lomba menawarkan berbagai produk terbaru yang diharapkan menjadi salah satu sarana investasi jangka panjang. Perkawinan antara dunia perbankan, asuransi dan investasi menciptakan *trend* inovasi produk-produk asuransi. Perusahaan asuransi bekerjasama dengan

perbankan dalam menawarkan produk tersebut sehingga muncul *bancassurance*.

Sarana investasi yang paling populer untuk menyiapkan dana investasi adalah asuransi. Ada faktor kepastian dan jaminan dalam asuransi. Permasalahan yang selalu dialami oleh pemegang polis adalah sulitnya memperoleh pembayaran ganti kerugian ketika *evenement* terjadi. Padahal tujuan utama seorang pemegang polis atau nasabah mengikatkan diri dalam perjanjian asuransi adalah untuk mengalihkan risiko sehingga akan menerima ganti kerugian bila terjadi suatu peristiwa yang tidak diduga yang menimpa objek asuransi.

Dalam kegiatan ekonomi secara keseluruhan, asuransi memegang peranan penting, karena di samping memberikan perlindungan terhadap kemungkinan-kemungkinan kerugian yang akan terjadi, asuransi memberikan dorongan yang besar sekali ke arah perkembangan ekonomi lainnya.

Asuransi telah menjadi bagian yang esensial dari setiap perusahaan. Investment banker misalnya, akan merasa lebih yakin penilaiannya terhadap proyek-proyek tertentu apabila semua risiko proyek itu telah dilindungi oleh asuransi. Dengan demikian, perusahaan-perusahaan asuransi yang tugas utamanya adalah memberikan perlindungan kepada perusahaan-perusahaan lain telah menjadi suatu institusi ekonomi yang mempunyai peranan yang tidak kecil.

Saat ini perkembangan asuransi menunjukkan perkembangan yang cukup signifikan. Perusahaan-perusahaan yang bergerak di bidang industri jasa asuransi menawarkan berbagai macam produk asuransi mulai dari jasa asuransi kerugian, asuransi jiwa, asuransi kesehatan, asuransi tenaga kerja dan lain-lain sampai dengan asuransi yang memiliki unsur tabungan seperti asuransi jiwa unit link.

Kurun waktu 1998 – 2003, pertumbuhan industri asuransi di Asia jauh lebih tinggi di banding negara-negara maju. Menurut laporan *Swiss Re Economic Research and Consulting*, pada periode itu, pertumbuhan

premi asuransi jiwa rata-rata 10,2 % setiap tahun. Negara maju hanya tumbuh 2,6 %. Negara-negara di Asia Tenggara, termasuk Indonesia mencatat pertumbuhan premi yang cukup signifikan didorong oleh peningkatan pertumbuhan ekonomi dan suku bunga yang relatif rendah. Salah satu faktor pemicu pertumbuhan industri asuransi Asia, adalah masih rendahnya penetrasi polis asuransi dibanding negara maju, kesadaran akan proteksi terhadap perusahaan maupun keluarga sudah mature. Terjadi akumulasi dana yang cukup besar pada asuransi jiwa dan dana pensiun.¹

Tampaknya industri asuransi tidak mau ketinggalan dengan lembaga *finansial* lainnya. Perusahaan-perusahaan asuransi berlomba-lomba menawarkan berbagai produk terbaru. Asuransi diharapkan dapat menjadi salah satu sarana investasi jangka panjang. Perkawinan antara dunia perbankan, asuransi dan investasi menciptakan tren inovasi produk-produk asuransi. Kini asuransi mulai dilirik kaum berduit sebagai salah satu bentuk investasi yang menjanjikan plus proteksi atas risiko kematian. Dulu orang hanya mengenal asuransi jiwa dan asuransi ganti kerugian. Dana pendidikan anak, dana pensiun dan kebutuhan jangka panjang lain dapat disiapkan melalui produk-produk asuransi. Biasanya perusahaan asuransi bekerjasama dengan perbankan dalam menawarkan produk tersebut sehingga muncul *bancassurance*. Biasanya produk asuransi yang mengandung nilai investasi untuk kebutuhan jangka panjang ditujukan untuk masyarakat menengah ke atas. Karena selain untuk jangka panjang, juga menyangkut jumlah dana yang tidak sedikit. Sarana investasi yang paling populer untuk menyiapkan dana investasi adalah asuransi. Ada faktor kepastian dan jaminan dalam asuransi. Malah ada produk asuransi pendidikan anak dalam dollar Amerika.

¹ “Asuransi Global Kepincut Pesona Asia”, *Investor* Edisi 135, 15 – 28 Nopember 2005

Terkait dengan bidang asuransi mencakup lapangan yang sangat luas, Pasal 247 Kitab Undang-Undang Hukum Dagang membagi jenis asuransi sebagai berikut:

Pertanggungan itu antara lain dapat mengenai bahaya kebakaran, bahaya yang mengancam hasil-hasil pertanian yang belum dipanen, jiwa satu atau beberapa orang, bahaya laut dan perbudakan, bahaya yang mengancam pengangkutan di daratan, di sungai, dan di perairan darat.

Asuransi menurut pasal ini dapat terbagi menjadi:

1. Asuransi Kerugian (*Schade Verzekering*), dimana Penanggung berjanji akan mengganti kerugian tertentu yang diderita tertanggung.
2. Asuransi sejumlah Uang (*Sommen Verzekering*), dimana Penanggung berjanji akan membayar uang yang jumlahnya sudah ditentukan sebelumnya tanpa disandarkan pada suatu kerugian tertentu.

Persamaannya adalah, bahwa kedua jenis asuransi ini merupakan persetujuan untung-untungan. Yaitu Penanggung berjanji memenuhi prestasi keuangan apabila suatu peristiwa terjadi. Perbedaannya, pada Asuransi Kerugian ganti rugi yang dibayarkan penanggung sebesar kerugian yang diderita. Pada Asuransi Sejumlah uang, yang dibayarkan Penanggung adalah sejumlah yang sudah dijanjikan sebelumnya, dan tidak didasarkan kerugian yang diderita. Asuransi adalah sebuah sistem untuk merendahkan kehilangan finansial dengan menyalurkan risiko kehilangan dari seseorang atau badan ke lainnya.²

Usaha yang berkenaan dengan asuransi ada 2 (dua) jenis yaitu :

- a. Usaha di bidang kegiatan asuransi disebut usaha asuransi (*insurance busines*). Perusahaan yang menjalankan usaha asuransi disebut Perusahaan asuransi (*insurance company*).
- b. Usaha di bidang kegiatan penunjang usaha asuransi disebut usaha penunjang usaha asuransi (*Complementary insurance business*). Perusahaan yang menjalankan usaha penunjang

² <http://id.wikipedia.org/wiki/Asuransi>, diakses tgl 8 Maret 2007

usaha asuransi disebut Perusahaan Penunjang Asuransi (*complementary insurance company*).³

Usaha asuransi pada saat ini dapat dibagi ke dalam beberapa cabang yang berdiri sendiri. Yang paling umum dari semua pembagian ini adalah antara asuransi swasta dan asuransi pemerintah. Luasnya cakupan kegiatan asuransi cukup mempengaruhi meningkatnya jumlah pemegang polis di Indonesia. Apalagi saat ini perusahaan-perusahaan asuransi berlomba-lomba menawarkan berbagai produk-produk asuransi yang tujuannya untuk menarik minat masyarakat berasuransi.

Maraknya berbagai produk yang ditawarkan oleh perusahaan-perusahaan asuransi sayangnya tidak diikuti dengan jaminan perlindungan hukum terhadap pemegang polis asuransi. Permasalahan yang selalu dialami oleh pemegang polis adalah sulitnya memperoleh pembayaran ganti kerugian ketika *evenement* terjadi. Padahal tujuan utama seorang pemegang polis atau nasabah mengikatkan diri dalam perjanjian asuransi adalah untuk menerima ganti kerugian bila terjadi suatu peristiwa yang tidak diduga menimpa objek asuransi. Pasal 246 KUHD secara tegas menentukan bahwa :

Asuransi atau pertanggungan adalah suatu perjanjian, dengan mana seorang penanggung mengikatkan diri kepada seorang tertanggung, dengan menerima suatu premi, untuk memberikan penggantian kepadanya karena suatu kerugian, kerusakan atau kehilangan keuntungan yang diharapkan, yang mungkin akan dideritanya karena suatu peristiwa yang tak tertentu.

Berdasarkan definisi tersebut terlihat adanya unsur-unsur dari asuransi, yaitu:

1. Penanggung dan Tertanggung sebagai para pihak.

³ Abdul Kadir Muhammad , *Hukum Asuransi Indonesia*, PT. Citra Aditya Bakti, Jakarta, 2002, hlm.6.

2. Premi, yaitu sejumlah uang yang harus dibayar Tertanggung kepada Penanggung
3. Peristiwa tertentu, yaitu peristiwa yang belum tentu terjadi.
4. Ganti rugi, perjanjian asuransi memang diadakan untuk memberikan ganti rugi, namun ganti rugi hanya dikenal dalam Asuransi Kerugian. Dalam Asuransi Jiwa tidak dikenal ganti rugi, karena kehilangan nyawa seseorang tidak dapat dianggap sebagai suatu kerugian, tetapi merupakan suatu musibah yang pasti terjadi, hanya saja waktunya tidak diketahui.

Keempat unsur di atas adalah unsur mutlak dalam asuransi, tanpa salah satu unsur di atas tidak dapat disebut sebagai Perjanjian Asuransi. Salah satu unsur penting dalam peristiwa asuransi dalam Pasal 246 KUHDagang adalah ganti kerugian yang objeknya adalah harta kekayaan.⁴

Sebetulnya tujuan dari semua asuransi ialah untuk menutup suatu kerugian yang diderita selaku akibat dari suatu peristiwa yang bersangkutan dan yang belum dapat ditentukan semula akan terjadi atau tidak.⁵

Unsur ganti kerugian sebagai unsur penting dalam asuransi sayangnya belum berjalan sesuai dengan tujuan pemegang polis asuransi mengikatkan diri dalam perjanjian asuransi. Pemegang polis asuransi mengalami kesulitan ketika akan mengajukan klaim ganti kerugian. Perusahaan asuransi selaku penanggung selalu mengajukan berbagai macam alasan sebagai dasar untuk tidak membayar klaim ganti kerugian yang diajukan oleh pemegang polis. Hal ini menjadi salah satu sebab mengapa masih banyak masyarakat yang belum memiliki kesadaran untuk berasuransi.

⁴ Ibid, hlm.9.

⁵ Wirjono Prodjodikoro, *Hukum Asuransi di Indonesia*, PT. Intermasa, Jakarta, 1981, hlm.4.

B. Sulitnya Pembayaran Klaim Ganti Kerugian

Salah satu penyebab mengapa polis tidak dibayar oleh perusahaan asuransi adalah karena kurangnya pengetahuan masyarakat itu sendiri, selain juga karena faktor agen asuransi. Mira Amalia, Ketua Harian YLKI mengatakan dari catatan YLKI, pengaduan itu antara lain klaim ditolak, prosedur permohonan klaim dipersulit, perusahaan tidak memiliki dana untuk membayar klaim, atau perusahaan tidak jelas lagi rimbanya.⁶ Banyak masyarakat lebih mempercayai omongan agen daripada fakta tertulis hitam di atas putih. Semestinya konsumen lebih mempercayai apa yang tertulis di atas kertas. Bila perlu melakukan konfirmasi ke perusahaan apakah brosur yang diberikan agen itu benar. Kenyataan bahwa ujung tombak penetrasi asuransi berada di agen membuat regulator dan asosiasi perlu melakukan berbagai pembenahan. Misalnya dengan mengharuskan agen memiliki lisensi atau sertifikasi keagenan. Ini merupakan salah satu cara menyaring agen agar tidak serampangan.

Ketidak tahuan konsumen dan kurang profesionalnya agen kerap membuahkan persoalan di kemudian hari. Mereka yang terlanjur membeli polis tidak bisa lagi berbuat banyak ketika terjadi ketidak sesuaian antara yang dijanjikan dengan kenyataan yang diterima.⁷ Padahal konsumen asuransi mempunyai hak untuk mendapatkan kompensasi, ganti rugi dan/atau penggantian, apabila barang dan atau jasa yang diterima tidak sesuai dengan perjanjian atau tidak sebagaimana mestinya.⁸

Ketika terjadi komplain dari konsumen asuransi, apakah karena terjadi *misseling*, *misrepresentasi*, atau uang premi dibawa kabur agen,

6 “Bila janji tidak ditepati”, *Investor*, Edisi 140, 7 – 20 Februari 2006.

7 Kontan No. 18 Tahun X, 6 Februari 2006.

8 http://www.hukumonline.com/klinik_detail.asp?id=3250, diakses tgl 8 Maret 2007)

maka perusahaan asuransi harus bertanggung jawab secara moral dan hukum kepada konsumen, selama memang dibuktikan konsumen telah melakukan pembayaran resmi. Namun perusahaan asuransi juga tidak bisa selalu dipersalahkan karena yang dipercayai adalah apa yang dinyatakan dalam Surat Permintaan Asuransi Jiwa (SPAJ).

Dalam parkteknya ada nasabah yang misalnya pernah mengidap penyakit tertentu, atau pernah menjalani operasi, tapi tidak disebutkan dalam SPAJ. Sehingga ketika terjadi klaim, dan perusahaan asuransi melakukan investigasi ternyata berbeda dengan apa yang tertera di SPAJ, maka dia tidak mendapat klaim. Karena asuransi itu menganut asas itikad baik, dan saling percaya bahwa konsumen jujur dan perusahaan asuransi percaya. Kadang karena bisnis asuransi adalah bisnis kepercayaan, maka kadangkala nasabah yang justru melakukan penipuan.

Terjadinya kesulitan perusahaan membayarkan kewajibannya bisa terjadi karena kesalahan dalam menghitung cadangan. Kesalahan ini ibarat bola salju yang makin lama makin besar. Akibatnya kewajiban perusahaan menjadi lebih besar dari aset yang dimiliki. Regulator mengalami kesulitan untuk bersikap karena menjadi dilematis. Kalau bertindak tegas nasib karyawan dan pemegang polis dikhawatirkan makin terlantar. Persoalannya, di Industri asuransi belum ada lembaga penjamin polis seperti di perbankan yang sudah memiliki lembaga penjamin simpanan (LPS). Jika perusahaan asuransi ditutup, tidak akan ada dana untuk mengganti hak-hak pemegang polis. Kesempatan yang diberikan regulator terhadap pemegang saham perusahaan asuransi yang bermasalah benar-benar bisa dimanfaatkan untuk memperbaiki kinerja.⁹

Lembaga Penjamin Simpanan (LPS) hanya mengembalikan dana nasabah di bank yang tutup dalam bentuk Giro, Deposito dan Tabungan. Selain tiga bentuk simpanan itu, LPS tidak memberikan pengembalian dana nasabah yang disimpan di bank yang banknya tutup atau bankrut.

⁹ Investor Edisi 132, 27 September – 10 Oktober 2005

Bentuk simpanan lain yaitu reksadana, obligasi dan asuransi tidak termasuk LPS. LPS akan membayar klaim penjaminan kepada nasabah penyimpan dari bank yang dicabut izin usahanya. LPS akan menentukan simpanan yang layak bayar setelah melalui proses verifikasi selambat-lambatnya 90 hari kerja sejak izin usaha bank dicabut.¹⁰

Selain itu yang menjadi salah satu kelemahan yang merugikan kepentingan pemegang polis adalah bahwa isi kontrak asuransi di samping memuat bahasa-bahasa hukum, juga sangat teknis dan spesifik dimana pada umumnya sangat sulit untuk memahami isi polis asuransi. Jangankan pihak tertanggung, banyak pelaku dalam perusahaan perasuransian juga kurang memahami isi kontrak.¹¹ Perlu diketahui bahwa salah satu asas yang sangat penting dalam hukum perikatan di Indonesia adalah asas kebebasan berkontrak. Asas ini menjiwai semua perjanjian yang dilakukan termasuk perjanjian dalam polis asuransi yang harus didasarkan pada prinsip kebebasan berkontrak (*freedom of contract*) yang diatur dalam Pasal 1338 KUHPerduta. Hal mana dalam prinsip ini tidak hanya memberikan kebebasan pada para pihak yang berkontrak untuk mengajukan klausul perikatan yang disepakati, tetapi juga memberikan kebebasan bagi para pihak tersebut untuk menyepakati penyelesaian sengketa di luar pengadilan (arbitrase/mediasi) sebagai alternatif penyelesaian sengketa bilamana atas permasalahan yang bersangkutan tidak dapat diselesaikan secara musyawarah oleh para pihak dalam melaksanakan klausul dalam kontrak tersebut. Selain itu kontrak asuransi harus dijelaskan dengan baik kepada calon tertanggung, bagaimana hak dan kewajiban tertanggung berkaitan dengan kontrak, apa akibatnya apabila tertanggung melanggar ketentuan yang ada dalam polis. Untuk dapat memahami polis atau kontrak, perlu dimengerti perjanjian

¹⁰ “LPS hanya Jamin Giro, Tabungan dan Deposito, Waspada, Sabtu 6 Mei 2006

¹¹ “Kepercayaan Publik dan Kasus Dalam Perasuransian”, *Kompas*, 24 Juni 2004.

pertanggung jawaban dari polis asuransi itu sendiri. Oleh karena itu, ada baiknya diberi penjelasan perihal perjanjian asuransi ini. Dari kalimat permulaan sudah jelas bahwa ada dua hal yang penting dari polis ini adalah pembayaran premi tertentu dan disetujuinya pasal-pasal dan ketentuan-ketentuan selanjutnya. Kelalaian membayar premi atau tidak mematuhi ketentuan-ketentuan tersebut berarti melalaikan kewajiban dan dapat menyebabkan tidak berlakunya polis atau kontrak itu jika sampai perusahaan asuransi memberitahukan pembatalannya.¹²

Polis merupakan dokumen yang berisi kesepakatan antara pihak tertanggung dan penanggung (pihak asuransi) berkenaan dengan risiko yang hendak dipertanggung jawabkan. Polis adalah bukti perjanjian penutupan asuransi tersebut. Standar polis biasanya terdiri atas:

1. *Schedule* (Ikhtisar pertanggung jawaban). Berisi hal-hal pokok yang perlu diketahui oleh tertanggung.
2. Judul Polis
3. Pembukaan
4. Penjaminan (*operative clause*)
5. Pengecualian
6. Tanda tangan pihak penanggung
7. Uraian

Keterangan mengenai tertanggung dan obyek yang diasuransikan dapat dilihat pada dokumen asli maupun duplikat ikhtisar polis. Pihak asuransi menyarankan tertanggung meluangkan waktu untuk mempelajari isi polis yang telah diterima sehingga dapat diketahui secara jelas hak dan kewajiban masing-masing pihak terutama pada saat terjadi klaim.¹³

¹² A.Hasmy Ali, *Bidang Usaha Asuransi*, Bumi Aksara, Jakarta, 1993, hlm.42.

¹³ http://www.danamas.com/asuransi/edu_lifepolis.asp, diakses tgl 2 Oktober 2006.

Mengingat sulitnya memperoleh pembayaran ganti kerugian maka bertanggung sebelum membeli polis asuransi harus hati-hati. Mengonsumsi asuransi jangan hanya diukur dari rendahnya premi, adanya hubungan pertemanan, perusahaan asuransi yang selalu muncul di iklan. Mengukur kinerja perusahaan asuransi adalah sesuatu yang sulit karena banyak faktor teknis yang harus diukur. Untuk memilih produk dan perusahaan asuransi yang baik, dapat diminta jasa konsultan asuransi atau menggunakan jasa broker asuransi.

Meskipun broker asuransi tiak menanggung risiko atas klaim asuransi, sesuai dengan ketentuan peraturan/ketentuan perundang-undangan, maka broker asuransi tetap memiliki *potential liability* atas penempatan asuransi yang dilakukannya kepada perusahaan asuransi.

Apabila broker asuransi melakukan kesalahan dalam proses penutupan asuransi dan karena kesalahannya klaim asuransi yang diderita bertanggung ditolak oleh perusahaan asuransi, maka peraturan/undang-undang yang ada mengatakan broker asuransi harus bertanggung jawab terhadap kerugian yang diderita bertanggung.

Permasalahan lain yang turut menyebabkan sulitnya pembayaran klaim ganti kerugian adalah terjadinya perubahan terhadap polis asuransi. Apabila obyek yang diasuransikan atau alamat bertanggung mengalami perubahan selama masa berlakunya polis sehingga terjadi, misalnya perubahan fungsi/okupasi, nilai atau kepemilikan, bertanggung wajib memberitahukan hal ini kepada pihak asuransi. Hal ini akan sangat membantu seandainya terjadi klaim.

- a. Perubahan risiko. Fungsi / okupasi obyek pertanggungan berubah, misalnya dari rumah tinggal menjadi gudang, atau dari mobil pribadi menjadi mobil sewaan.
- b. Perubahan nilai . Nilai obyek pertanggungan telah berubah, dan bertanggung ingin mendapatkan penggantian yang sesuai jika terjadi klaim.
- c. Pindah tempat dan pindah tangan

- 1) Pindah tempat, maksudnya: Jika obyek pertanggungan mengalami perpindahan lokasi.
- 2) Pindah tangan, maksudnya: Pertanggungan akan batal jika barang yang diasuransikan pindah tangan, baik berdasarkan suatu persetujuan atau karena tertanggung meninggal dunia. Kecuali jika penanggung setuju akan perubahan tersebut.

Perubahan-perubahan tersebut akan dicatatkan pada lembaran kertas yang disebut dengan *endorsemen*. Endorsemen lazim digunakan karena menerbitkan suatu polis baru untuk menampung perubahan tersebut akan memakan biaya dan waktu.

C. Tidak Diterapkannya Prinsip-Prinsip Asuransi

Faktor penyebab lain yang menyebabkan tidak dibayarkannya klaim asuransi adalah tidak diterapkannya prinsip-prinsip asuransi. Dalam bisnis asuransi, ada beberapa prinsip asuransi yang harus diterapkan baik oleh perusahaan asuransi maupun oleh masyarakat tertanggung. Setidaknya prinsip dimaksud antara lain adalah prinsip *insurable interest*, prinsip *utmost good faith*, prinsip *indemnity*, prinsip *proximate cause*, dan prinsip kontribusi dan subrogasi.

Prinsip *insurable interest* (prinsip kepetingan yang dapat diasuransikan) mensyaratkan adanya kepentingan dalam mengadakan perjanjian asuransi dengan akibat batalnya perjanjian asuransi apabila tidak dipenuhi.¹⁴ Penanggung tidak diwajibkan untuk membayar ganti kerugian apabila asuransi itu diadakan tanpa adanya kepentingan dari si tertanggung terhadap objek yang diasuransikan. Dasar hukumnya dapat dilihat dalam Pasal 250 KUHDagang yang menyebutkan :

Apabila seseorang yang telah mengadakan pertanggungan untuk diri sendiri, atau apabila seorang, yang untuknya telah diadakan suatu pertanggungan, pada saat diadakannya pertanggungan itu tidak mempunyai kepentingan terhadap barang yang dipertanggungkan itu, maka penanggung tidaklah diwajibkan memberikan ganti kerugian.

¹⁴ M. Suparman Sastrawidjaja, *Hukum Asuransi*, Penerbit Alumni, Bandung, 1993, hlm. 55.

Harus ada *insurable interest* (kepentingan yang dapat diasuransikan) untuk mencegah sebuah kontrak polis diperjual-belikan atau sebagai bahan taruhan. Kalau tidak terdapat *insurable interest* pada sebuah kontrak asuransi, maka asuransi tersebut akan dianggap tidak sah (void). Oleh karena itu, pihak asuransi secara berkala akan meninjau penunjukan ahli waris apakah sesuai atau tidak.¹⁵

Prinsip Utmost Good Faith (UGF) menyebutkan bahwa si tertanggung harus memberitahukan semua fakta material dengan benar, lengkap, serta sukarela atas obyek pertanggungan, baik diminta maupun tidak diminta. Sebaliknya, perusahaan asuransi pun dituntut harus menunjukkan itikad baiknya kepada si tertanggung. Dasar hukum prinsip ini dapat dilihat dalam Pasal 251, 252, 276, 277 KUH Dagang. Sangat sering terjadi kesalah pahaman atas penerapan prinsip ini dalam bisnis asuransi. UGF seolah-olah hanya menjadi kewajiban si tertanggung, dimana si penanggung tidak perlu menunjukkan itikad baik kepada penanggung.

Banyak penanggung mengklaim bahwa tertanggung tidak melaksanakan itikad baik (*breach of utmost good faith*) sehingga klaim asuransi yang diajukan ditolak oleh perusahaan asuransi. Dalam banyak kasus, seringkali niat baik tertanggung untuk melakukan sesuatu berkaitan dengan klaim asuransi menjadi bumerang karena ternyata tindakan itu melanggar ketentuan kontrak. Di sisi lain tertanggung tidak mengetahui bahwa niat baik itu ternyata menjadi tidak baik, yang pada akhirnya menjadi *grey area* timbulnya konflik dari tuntutan ganti kerugian.

Dalam asuransi dikenal istilah *contra proferentem of rule*. Artinya, apabila ada kalimat dalam kontrak yang menimbulkan keragu-raguan atas definisinya (*ambiguity*), maka yang bertanggung jawab adalah pihak yang

¹⁵ http://www.danamas.com/asuransi/edu_lifepolis.asp, diakses tgl 2 Oktober 2006.

membuat kontrak. Karena kontrak asuransi dibuat oleh perusahaan asuransi, maka akibat *ambiguity* perusahaan asuransi harus menjadi pihak yang bersalah dan yang bertanggung jawab.

Prinsip *indemnity* (Prinsip keseimbangan) yang mengandung arti bahwa penggantian kerugian dari si penanggung harus seimbang dengan kerugian yang sungguh-sungguh diderita oleh tertanggung. Prinsip ini tidak dimuat secara tegas dalam KUH Dagang tetapi terkandung dalam beberapa pasal seperti Pasal 246, 250, 252, 253, 254, 271, 277, 278, 280, 284 KUH Dagang.

Prinsip *proximate cause* yang diartikan sebagai sebab dari kerugian itu adalah peristiwa yang mendahului kerugian itu secara urutan kronologis terletak terdekat pada kerugian itu.

Prinsip *proximate cause* ini merupakan sebagian dari prinsip sebab akibat (*Causaliteit Principle*) yang menentukan bahwa timbulnya kewajiban penanggung untuk mengganti kerugian kepada tertanggung apabila peristiwa yang menjadi sebab timbulnya kerugian itu disebutkan dalam polis. Ada 3 pendapat untuk menentukan sebab timbulnya kerugian dalam perjanjian asuransi yaitu :

- a. *Causa Proxima*
- b. Tiap-tiap peristiwa yang dianggap sebagai *conditio sine qua non* terhadap kerugian
- c. *Causa Remota* bahwa peristiwa yang menjadi sebab dari timbulnya kerugian itu ialah peristiwa yang terjauh. Ajaran ini merupakan lanjutan dari pemecahan suatu ajaran yang disebut “sebab *adequate*” yang mengemukakan bahwa dipandang sebagai sebab yang menimbulkan kerugian itu ialah peristiwa yang pantas berdasarkan ukuran pengalaman harus menimbulkan kerugian itu.

Prinsip kontribusi yang muncul dalam asuransi berganda (*double insurance*) yaitu bila polis ditandatangani oleh beberapa penanggung, maka masing-masing penanggung memberikan kontribusi menurut imbalan jumlah yang sudah mereka tandatangani dalam polis asuransi,

memikul hanya harga yang sebenarnya dari kerugian yang diderita tertanggung.

Prinsip subrogasi yaitu prinsip yang didasarkan pada Pasal 284 KUHDagang yang menentukan :

Seorang penanggung yang telah membayar kerugian sesuatu barang yang dipertanggungkan, menggantikan kedudukan si tertanggung dalam segala hak yang diperolehnya terhadap orang-orang ketiga berhubung dengan timbulnya kerugian tersebut. Dan si tertanggung itu adalah bertanggung jawab untuk setiap perbuatan yang dapat merugikan hak si penanggung terhadap orang-orang ketiga.

Prinsip subrogasi ini didasarkan pada sifat perjanjian asuransi sebagai suatu perjanjian penggantian kerugian yang didasarkan asas *indemniteit*. Oleh karena itu pembentuk Undang-undang mencegah adanya penyelewengan dan menentukan di dalam Pasal 284 KUHD, bahwa penanggung yang telah membayar kerugian dari suatu benda yang dipertanggungkan, mendapat semua hak-hak yang ada pada si tertanggung terhadap orang ke tiga mengenai kerugian itu. Dan selanjutnya dalam anak kalimat ditentukan bahwa tertanggung bertanggung jawab untuk tiap perbuatan yang mungkin dapat merugikan hak dari penanggung terhadap orang-orang ketiga.¹⁶

Tidak dijalankannya prinsip-prinsip asuransi di atas turut menyebabkan sulitnya pembayaran ganti kerugian terhadap pemegang polis asuransi. Dalam rangka mencegah permasalahan di atas pemerintah mengeluarkan Keputusan Menteri Keuangan No. 412/KMK 06.2003 tentang Test Uji Kepatutan dan Kelayakan (*fit and proper test*), bagi pemegang saham, komisaris, dan direksi usaha perasuransian.

Dikeluarkannya Keputusan Menteri Keuangan No. 412/KMK 06.2003 tentang Test Uji Kepatutan dan Kelayakan (*fit and proper test*), bagi pemegang saham, komisaris, dan direksi usaha perasuransian maka

¹⁶ Emmy Pangaribuan Simanjuntak, *Hukum Pertanggungkan*, Seksi Hukum Dagang Fakultas Hukum Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta, 1980, hlm.75.

ada 2 aspek yang akan dinilai yaitu kompetensi dan integritas. Adanya Test Uji Kepatutan dan Kelayakan (*fit and proper test*) diharapkan organ perusahaan asuransi dapat mengelola perusahaan sesuai dengan prinsip *fiduciary duties* yang pada akhirnya dapat memberikan jaminan perlindungan hukum bagi pemegang polis asuransi. Apalagi saat ini banya produk-produk asuransi yang selain memberikan ganti kerugian jika terjadi risiko juga sekaligus menawarkan investasi bagi pemegang polis seperti asuransi unit link. Namun seperti produk asuransi yang lain kadangkala asuransi jenis ini juga merugikan nasabahnya disebabkan kurangnya pengetahuan pemegang polis.

Asuransi yang menunjukkan perkembangan yang signifikan adalah asuransi unit link. Unit link adalah turunan produk asuransi yang memberikan manfaat investasi kepada pemegang polisnya. Ini terjadi karena penerbit unit link juga menginvestasikan sebagian uang premi asuransi ke berbagai instrumen investasi seperti obligasi. Jenis asuransi ini banyak diminati masyarakat disebabkan banyaknya keuntungan yang akan di dapat nasabah. Nasabah juga dapat menggelembungkan dananya alias berinvestasi melalui produk tersebut. Selain perlindungan diri, keuntungan yang bisa di dapat dari produk ini, yaitu bisa untuk pengembangan dana. Ada berbagai variant instrument investasi yang bisa dipilih nasabah, seperti *cash fund* rupiah, *fixed income fund* rupiah, *balance fund* rupiah, dan *managed fund US dollar*. Selain itu, nasabah dapat menambah cakupan perlindungan asuransi jiwa yang dapat dipilih sesuai dengan kebutuhan.

Namun para pemegang polis asuransi baru bisa menikmati laba dari hasil investasinya dalam jangka menengah (3 – 5 tahun) dan jangka panjang (diatas 5 tahun). Kalau mau investasi untuk satu tahun dan langsung mau diambil, sangat tidak disarankan untuk ambil unit link. Jika pemegang polis nekat menarik dananya sebelum jangka waktu itu, perusahaan asuransi biasanya akan mengenakan penalti (*surrender penalty*) yang lumayan besar. *Surrende penalty* baru hilang setelah 5

tahun. Penalti itu berturut-turut mulai dari tahun pertama 6 %, kemudian tahun berikutnya 5 %, 4 %, 3 % dan 2 %. Cuma dalam kondisi darurat, perusahaan-perusahaan asuransi tu biasanya juga menawarkan skema untuk melakukan perpindahan. Biasanya si agen penjual akan menawari nasabahnya melakukan switching (perpindahan dana) untuk menjaga kemungkinan kerugian yang lebih besar. Sebelum membeli sebuah produk unit link, sebaiknya ditanyakan seluk bluk produk itu secara detil. Soalnya, varian produk unit link sangat banyak. Menyangkut penyetoran premi, misalnya ada yang menentukan cukup sekali setor, ada pula yang menerapkan sistem setoran bertahap. Jenis asuransi yang diberikan juga, tidak melulu asuransi jiwa. Portofolio investasinya juga sudah pasti tidak sama. Harus juga ditanyakan cara membaca hasil kinerja unit link yang diumumkan di koran-koran. Pasalnya, para manajer investasi memang melaporkan perkembangan investasi mereka dalam bentuk harga unit link perunit – mirip nilai aktiva bersih (NAB) perunit reksadana. Tapi pengumumannya tidak standar. Ada yang mengumumkan harga perunit secara berkala mingguan, harian atau dua kali dalam seminggu. Metode pelaporan yang berbeda-beda ini membuat kita kebingungan pada saat ingin membandingkan hasil investasi unit link yang satu dengan yang lain. Tak ada salahnya menanyakan juga metode penghitungan investasinya jika dana pemegang polis diinvestasikan di obligasi. Pasalnya, pengelolaan portofolio investasi unit link tidak setransparan reksadana. Akibatnya, tidak ada yang bisa menjamin penilaian portofolio obligasi mereka sudah mencerminkan nilai pasar (market to market). Ini memang tergantung manajer investasinya. Jadi kalau memilih produk unit link perhatikan juga siapa manajer investasinya. Produk unit link seperti *Equity Protection* merupakan solusi berinvestasi pada instrumen saham, dengan jaminan pengembalian investasi awal pada akhir kontrak. Investasi dana dalam *equity protection* ini akan ditempatkan dalam instrumen saham melalui Manulife Dana Ekuitas yang akan dikelola oleh Manajer investasi Manulife Aset Manajemen Indonesia.

Pemegang polis selaku konsumen merasa dijanjikan hasil investasi yang cukup menarik bila membeli produk tersebut, nyatanya ketika terjadi gonjang-ganjing di pasar reksadana, produk ini ikut terkena dampaknya, sehingga dana investasi yang dimiliki konsumen malah turun. Konsumen kurang paham dan agen kurang menjelaskan lebih rinci risiko dari produk tersebut. Padahal unit link itu investasi yang ada proteksinya, bukan proteksi yang memiliki investasi.¹⁷

D. Peran Regulator

Menghadapi permasalahan di bidang asuransi, regulator memiliki peranan penting. Dari segi pengawasan, ada dua pendekatan yang bisa dipakai oleh regulator yaitu *compliance approach* dan *risk base supervison* (RBS). Bila dikaitkan dengan risiko maka RBS bisa dilakukan untuk mengukur tingkat risiko perusahaan, ukurannya, misalnya RBC. Juga bisa dilihat dari banyaknya pengaduan yang masuk terhadap perusahaan. Mesti dicermati perusahaan-perusahaan yang banyak menerima pengaduan dari tertanggungnya yang disebabkan dari agen atau staff internal perusahaan.

Regulator belum cukup transparan untuk misalnya mengumumkan kepada masyarakat agar tidak membeli asuransi dari perusahaan X atau mengumumkan perusahaan X tidak boleh beroperasi lagi. Semestinya ada tindak lanjut setelah pencabutan izin, apa yang mesti dilakukan terhadap perusahaan-perusahaan tersebut.

Perusahaan-perusahaan yang dalam pengawasan memang diberi kesempatan untuk memperbaiki kondisi perusahaannya. Bahkan regulatorpun mencoba membantu menjembatani persoalan masing-masing perusahaan . namun memang tidak mudah mencari investor bagi perusahaan yang kondisinya sedang sekarat. Untuk itu keberadaan Biro

¹⁷ “Bila Janji Tidak Ditepati”, Investor, Edisi 140, 7 – 20 Februari 2006

Mediasi diharapkan bisa menjembatani persoalan antara nasabah dan perusahaan.

E. Penutup

Berdasarkan pembahasan di atas, maka dapat disimpulkan bahwa secara yuridis, kedudukan hukum pemegang polis asuransi adalah orang yang merupakan tertanggung yang berhak menerima suatu premi, untuk memberikan penggantian kepadanya karena suatu kerugian, kerusakan atau kehilangan keuntungan yang diharapkan, yang mungkin akan dideritanya karena suatu peristiwa yang tak tertentu.

Perjanjian dalam polis asuransi yang harus didasarkan pada prinsip kebebasan berkontrak (*freedom of contract*) yang diatur dalam Pasal 1338 KUHPerdata. Hal mana dalam prinsip ini tidak hanya memberikan kebebasan pada para pihak yang berkontrak untuk mengajukan klausul perikatan yang disepakati, tetapi juga memberikan kebebasan bagi para pihak tersebut untuk menyepakati penyelesaian sengketa di luar pengadilan (arbitrase/mediasi) sebagai alternatif penyelesaian sengketa bilamana atas permasalahan yang bersangkutan tidak dapat diselesaikan secara musyawarah oleh para pihak dalam melaksanakan klausul dalam kontrak tersebut.

Adapun penyebab mengapa polis tidak dibayar oleh perusahaan asuransi adalah karena kurangnya pengetahuan masyarakat itu sendiri, selain juga karena faktor agen asuransi.

F. Daftar Pustaka

1. Buku-buku

A.Hasmy Ali, *Bidang Usaha Asuransi*, Bumi Aksara, Jakarta, 1993.

Abdul Kadir Muhammad , *Hukum Asuransi Indonesia*, PT. Citra Aditya Bakti, Jakarta, 2002.

Emmy Pangaribuan Simanjuntak, *Hukum Pertanggung*, Seksi Hukum Dagang Fakultas Hukum Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta, 1980.

M. Suparman Sastrawidjaja, *Hukum Asuransi*, Penerbit Alumni, Bandung, 1993

Wirjono Prodjodikoro, *Hukum Asuransi di Indonesia*, PT. Intermedia, Jakarta, 1981.

2. **Media Massa**

“Asuransi Global Kepincut Pesona Asia”, *Investor*, Edisi 135, 15 – 28 Nopember 2005

“Bila janji tidak ditepati”, *Investor*, Edisi 140, 7 – 20 Februari 2006.

Investor Edisi 132, 27 September – 10 Oktober 2005

“Kepercayaan Publik dan Kasus Dalam Perasuransian” *Kompas*, 24 Juni 2004

Kontan No. 18 Tahun X, 6 Februari 2006

“LPS hanya Jamin Giro, Tabungan dan Deposito, *Waspada*, Sabtu 6 Mei 2006

3. **Internet**

http://www.danamas.com/asuransi/edu_lifepolis.asp, diakses tgl 2 Oktober 2006.

<http://id.wikipedia.org/wiki/Asuransi>, diakses tgl 8 Maret 2007.

http://www.hukumonline.com/klinik_detail.asp?id=3250, diakses tgl 8 Maret 2007