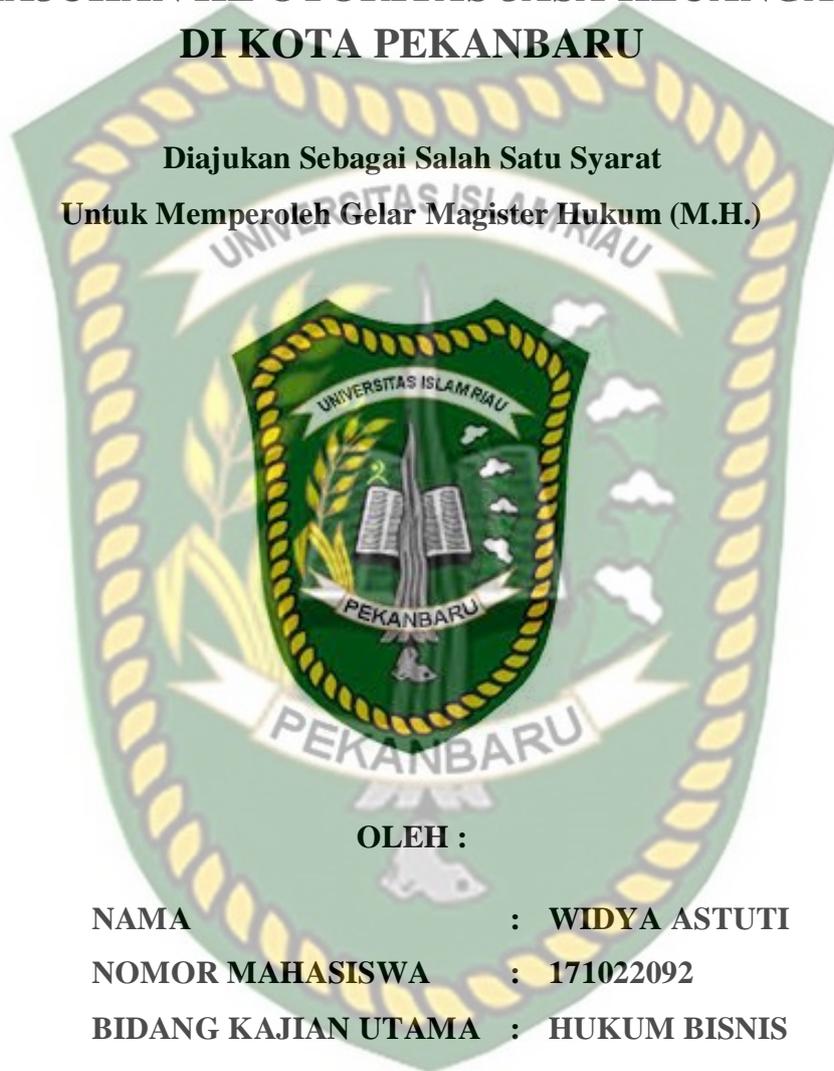


TESIS

PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP TERTANGGUNG DALAM PENOLAKAN KLAIM POLIS ASURANSI YANG DIAJUKAN KE OTORITAS JASA KEUANGAN DI KOTA PEKANBARU

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Memperoleh Gelar Magister Hukum (M.H.)



OLEH :

NAMA : WIDYA ASTUTI
NOMOR MAHASISWA : 171022092
BIDANG KAJIAN UTAMA : HUKUM BISNIS

PROGRAM MAGISTER (S2) ILMU HUKUM
PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS ISLAM RIAU
PEKANBARU
2019

TESIS

**PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP TERTANGGUNG DALAM
PENOLAKAN KLAIM POLIS ASURANSI YANG DIAJUKAN KE
OTORITAS JASA KEUANGAN DI KOTA PEKANBARU**

NAMA : WIDYA ASTUTI
NOMOR MAHASISWA : 171022092
BIDANG KAJIAN HUKUM : HUKUM BISNIS

Telah Dipertahankan di Depan Tim Penguji

Pada Tanggal 11 Desember 2019

Dan Dinyatakan Lulus

TIM PENGUJI

Ketua

Sekretaris


Prof. Dr. Thamrin S, S.H., M.Hum


Dr. Rosyidi Hamzah S.H., M.H

Anggota

Anggota


Dr. Zulherman Idris, S.H., M.H


Dr. Surizki Febrianto, S.H., M.H

Mengetahui :

Direktur Program Pascasarjana

Universitas Islam Riau


Dr. Ir. Saipul Bahri, M.Ec

TESIS

**PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP TERTANGGUNG DALAM
PENOLAKAN KLAIM POLIS ASURANSI YANG DIAJUKAN KE
OTORITAS JASA KEUANGAN DI KOTA PEKANBARU**

NAMA : WIDYA ASTUTI
NOMOR MAHASISWA : 171022092
BIDANG KAJIAN UTAMA : HUKUM BISNIS

Telah Diperiksa Dan Disetujui Oleh Dosen Pembimbing

Pembimbing I

Tanggal 02 Desember 2019


Prof. Dr. Thamrin S, S.H., M.Hum

Pembimbing II

Tanggal 27 November 2019


Dr. Rosyidi Hamzah, S.H., M.H.

Mengetahui :

Ketua Program Studi


Dr. Efendi Ibhususilo, S.H., M.H.

BERITA ACARA BIMBINGAN TESIS

Telah Dilakukan Bimbingan Tesis Terhadap :

Nama : WIDYA ASTUTI

Npm : 171022092

Program Studi : Ilmu Hukum/ Hukum Bisnis

Pembimbing I : Prof. Dr. Thamrin S, S.H., M.Hum.

Pembimbing II : Dr. Rosyidi Hamzah, S.H., M.H.

Judul Tesis : **PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP TETANGGUNG DALAM PENOLAKAN KLAIM POLIS ASURANSI YANG DIAJUKAN KE OTORITAS JASA KEUANGAN DI KOTA PEKANBARU**

Dengan Rincian Sebagai Berikut:

No	Tanggal	Berita Acara Bimbingan	Paraf	
			Pembimbing I	Pembimbing II
1	31 Oktober 2019	1. Masukkan kasusnya di Latar Belakang Masalah 2. Tambahkan Populasi dan Sampel		<i>Rau il</i>
2	04 November 2019	1. Perbaiki margins 2. Perbaiki abstrak		<i>Rau il</i>
3	13 November 2019	1. Perbaiki penulisan daftar pustaka 2. Perbaiki Bab IV Penutup		<i>Rau il</i>
4	25 November 2019	Buat Kesimpulan dan Saran masing-masing 1 halaman		<i>Rau il</i>
5	27 November 2019	Acc dan dilanjutkan ke Pembimbing I		<i>Rau il</i>
6	27 November 2019	1. Buat abstrak bahasa Inggris 2. Perbaiki penulisan footnote dan daftar isi	<i>R</i>	

7	28 November 2019	Tambahkan Literatur dan Jurnal		
8	30 November 2019	Cantumkan sumber data pada tabel populasi dan sampel		
9	02 Desember 2019	Acc Pembimbing I		

Pekanbaru, 02 Desember 2019

Direktur Pascasarjana
Universitas Islam Riau


Dr. Ir. Saipul Bahri. M.Ec
NPK : 921102199



Perpustakaan Universitas Islam Riau

Dokumen ini adalah Arsip Miik :

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

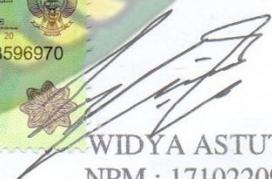
Nama : WIDYA ASTUTI
NPM : 171022092
Program Studi : Ilmu Hukum/ Hukum Bisnis
Tempat/Tanggal Lahir : Pekanbaru, 04 Agustus 1995
Alamat Rumah : Jl. Delima Gg. Delima VIII No. 07 Pekanbaru
Judul Tesis : PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP TERTANGGUNG DALAM PENOLAKAN KLAIM POLIS ASURANSI YANG DIAJUKAN KE OTORITAS JASA KEUANGAN DI KOTA PEKANBARU

Dengan ini menyatakan bahwa Tesis ini merupakan hasil karya saya sendiri dan tidak dibuatkan oleh orang lain serta sepengetahuan saya Tesis ini belum pernah ditulis oleh orang lain. Untuk itu bila dikemudian hari Tesis ini terbukti merupakan hasil karya orang lain, atau hasil mencontek Tesis/karya ilmiah orang lain (plagiat), maka gelas Magister Hukum (M.H) yang telah saya peroleh bersedia untuk dibatalkan. Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan sesungguhnya tanpa adanya paksaan dari pihak manapun.

Pekanbaru, Desember 2019

Yang Menyatakan




WIDYA ASTUTI
NPM : 171022092



UNIVERSITAS ISLAM RIAU

PROGRAM PASCASARJANA

Jalan Kaharuddin Nasution No. 113 Pekanbaru 28284 Riau
Telp. (+62) (761) 674717 - 7047726 Fax. (+62) (761) 674717

SURAT KEPUTUSAN DIREKTUR PROGRAM PASCASARJANA UNIVERSITAS ISLAM RIAU
NOMOR : 778/KPTS/PPS-UIR/2019
TENTANG PENUNJUKAN PEMBIMBING PENULISAN TESIS MAHASISWA
PROGRAM MAGISTER (S2) ILMU HUKUM PPS UIR

DIREKTUR PROGRAM PASCASARJANA UNIVERSITAS ISLAM RIAU

- Menimbang : 1. Bahwa penulisan tesis merupakan tugas akhir dan salah satu syarat bagi mahasiswa dalam menyelesaikan studinya pada Program Magister (S2) Ilmu Hukum PPS – UIR.
2. Bahwa dalam upaya meningkatkan mutu penulisan dan penyelesaian tesis, perlu ditunjuk pembimbing yang akan memberikan bimbingan kepada mahasiswa tersebut.
3. Bahwa nama – nama dosen yang ditetapkan sebagai pembimbing dalam Surat Keputusan ini dipandang mampu dan mempunyai kewenangan akademik dalam melakukan pembimbingan yang ditetapkan dengan Surat Keputusan Direktur Program Pascasarjana Universitas Islam Riau.
- Mengingat : 1. Undang – Undang Nomor : 12 Tahun 2012 Tentang : Pendidikan Tinggi
2. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor : 8 Tahun 2012 Tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia
3. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor : 37 Tahun 2009 Tentang Dosen
4. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor : 66 Tahun 2010 Tentang Pengelolaan dan Penyelenggaraan Pendidikan
5. Peraturan Menteri Pendidikan Nasional Nomor : 63 Tahun 2009 Tentang Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan
6. Peraturan Menteri Pendidikan dan kebudayaan Republik Indonesia Nomor : 49 Tahun 2014 Tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi
7. Statuta Universitas Islam Riau Tahun 2018
8. Peraturan Universitas Islam Riau Nomor : 001 Tahun 2018 Tentang Ketentuan Akademik Bidang Pendidikan Universitas Islam Riau
9. Surat permohonan **saudara/i Widya Astuti** tertanggal 06 Desember 2019

MEMUTUSKAN

- Menetapkan : 1. Menunjuk :

No.	Nama	Jabatan Fungsional	Bertugas Sebagai
1.	Prof. Dr. Thamrin S, S.H., M.Hum	Guru Besar	Pembimbing I
2.	Dr. Rosyidi Hamzah S.H., M.H	Lektor	Pembimbing II

Untuk Penulisan Tesis Mahasiswa :

Nama : **WIDYA ASTUTI**
N P M : **171022092**
Program Studi / BKU : **Ilmu Hukum / Hukum Bisnis**
Judul Proposal Tesis : **"PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP TERTANGGUNG DALAM PENOLAKAN KLAIM POLIS ASURANSI YANG DIAJUKAN KE OTORITAS JASA KEUANGAN DI KOTA PEKANBARU"**

- Tugas – tugas pembimbing adalah memberikan bimbingan kepada mahasiswa Program Magister (S2) Ilmu Hukum dalam penulisan tesis.
 - Dalam pelaksanaan bimbingan supaya diperhatikan usul dan saran dari forum seminar proposal dan ketentuan penulisan tesis sesuai dengan Buku Pedoman Program Magister (S2) Ilmu Hukum.
 - Kepada yang bersangkutan diberikan honorarium, sesuai dengan peraturan yang berlaku di Universitas Islam Riau.
 - Dengan terbitnya surat keputusan ini maka segala sesuatu yang berhubungan dengan ketentuan di atas dinyatakan tidak berlaku lagi
 - Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan dengan ketentuan bila terdapat kekeliruan segera ditinjau kembali.
- KUTIPAN** : Disampaikan kepada yang bersangkutan untuk dapat diketahui dan diindahkan.

DITETAPKAN DI : PEKANBARU
PADA TANGGAL : 12 Desember 2019

Direktur



Dr. Ir. Saipul Bahri, M.Ec
NPK. 92 11 02 199

Tembusan disampaikan kepada :

- Rektor Universitas Islam Riau di Pekanbaru.
- Ketua Program Magister (S2) Ilmu Hukum PPS UIR di Pekanbaru.

ABSTRAK

Asuransi merupakan suatu lembaga yang akan mengambil alih setiap risiko yang mungkin timbul atau dihadapi dimasa yang akan datang. sehingga asuransi memberikan perlindungan terhadap Tertanggung. Adapun salah satu permasalahan dalam melakukan suatu asuransi yaitu penolakan klaim polis asuransi yang diajukan oleh Tertanggung kepada Penanggung dengan berbagai alasan penolakan yang dilontarkan. Dengan adanya Otoritas Jasa Keuangan dapat membantu Tertanggung dalam menyelesaikan permasalahan penolakan klaim polis asuransi. Dalam mengatasi perlindungan terhadap Tertanggung dalam penolakan klaim polis asuransi menurut Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2011 Tentang Otoritas Jasa Keuangan, dimana peran Otoritas Jasa Keuangan dalam sistem hukum perlindungan Tertanggung tidak sebatas memfasilitasi perlindungan Tertanggung yang menampung dan menjadi lembaga mediasi, tetapi juga menjadi lembaga yang melakukan keberpihakan kepada Tertanggung dalam bentuk kegiatan pembelaan hukum. Hal ini merupakan upaya pencegahan terjadinya pelanggaran dan pemulihan hak-hak Tertanggung apabila terjadi kerugian yang dialami Tertanggung baik melalui jalur litigasi maupun non litigasi.

Adapun yang menjadi masalah pokok dalam penelitian ini adalah bagaimana kewenangan Otoritas Jasa Keuangan dalam perlindungan hukum terhadap Tertanggung dalam penolakan klaim polis asuransi di Kota Pekanbaru dan bagaimana upaya dan hambatan Otoritas Jasa Keuangan terhadap penyelesaian sengketa penolakan klaim polis asuransi di Kota Pekanbaru.

Penelitian ini menggunakan hukum empiris (*observational research*) yaitu langsung ke Kantor Otoritas Jasa Keuangan Kota Pekanbaru untuk mendapatkan data. Sedangkan dari segi sifatnya, penelitian ini merupakan Penelitian deskriptif, yaitu penelitian yang bertujuan untuk melukiskan atau menggambarkan secara jelas dan menyeluruh tentang perlindungan hukum terhadap Tertanggung dalam penolakan klaim polis asuransi yang diajukan ke Otoritas Jasa Keuangan di Kota Pekanbaru yang sesuai dengan Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2011 Tentang Otoritas Jasa Keuangan dan Peraturan Otoritas Jasa Keuangan.

Kewenangan Otoritas Jasa Keuangan dalam perlindungan hukum terhadap Tertanggung dalam penolakan klaim polis asuransi di Kota Pekanbaru mengacu Pengaturan, Pengawasan, serta Perlindungan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Upaya yang dilakukan Otoritas Jasa Keuangan terhadap penyelesaian sengketa penolakan klaim polis asuransi terhadap Tertanggung, dilihat dalam prinsip-prinsip pelaksanaannya, yaitu antara lain: prinsip transparansi, prinsip perlakuan yang adil, prinsip keadilan, prinsip kerahasiaan dan keamanan data/informasi konsumen, prinsip penanganan pengaduan. Sedangkan dalam hambatan yang didapat oleh Otoritas Jasa Keuangan dalam melakukan upaya terhadap penyelesaian sengketa penolakan klaim polis asuransi di Kota Pekanbaru, yaitu dengan kurangnya informasi yang didapat dan kurangnya pemahaman konsumen terhadap produk-produk asuransi yang ingin dilakukan.

Kata Kunci : Asuransi, Klaim, Otoritas Jasa Keuangan.

ABSTRACT

Insurance is an institution that will take over any risks that may arise or being facing in the future. In other hand, insurance provides protection for the Insured. As one of the problems in carrying out insurance is the rejection of insurance policy claim which are proposed by the Insured to the Insurer beyond various reasons for rejection made. Therefore, the Financial Services Authority can assist the Insured in solving the problem of rejection of insurance policy claims. In dealing with the protection of the Insured toward the rejection of insurance policy claims according to Law Number 21 in 2011 about concerning to the Financial Services Authority, where the role of the Financial Services Authority in the legal system of the Insured's protection is not only facilitating the protection of the Insured who holds and becomes a mediating institution, but also becomes an institution that make partisanship to the Insured in the form of legal defense activities. It is an effort to prevent violations and recovery of the Insured's rights in case of loss by the Insured either through litigation or non-litigation.

The main problem in this study is how the authority of the Financial Services Authority in the legal protection of the Insured toward the rejection of insurance policy claims in Pekanbaru City and how the efforts and obstacles of the Financial Services Authority to resolve the disputed rejection of insurance policy claims in Pekanbaru City.

This research applied empirical law (observational research) which is directly to the Financial Services Authority Office in Pekanbaru City to obtain data. This research is categorized into Descriptive Research which aims to comprehensively describe about the legal protection of the Insured in rejection of insurance policy claims which is submitted to the Financial Services Authority in Pekanbaru City according with Law Number 21 in 2011 About the Authority Financial Services and Financial Services Authority Regulations.

The authority of the Financial Services Authority in legal protection against the Insured in refusing insurance policy claims in Pekanbaru City is referred by conducting Regulations, Oversight, and Protection According applicable laws and regulations. The efforts made by the Financial Services Authority to settle disputes over the rejection of insurance policy claims against the Insured are seen in the principles of implementation, which include: the principle of transparency, the principle of fair treatment, the principle of fairness, the principle of confidentiality and security of consumer data/information, the principle of handling complaints. However, the obstacle which obtained by the Financial Services Authority in making an effort to settle disputes over the rejection of insurance policy claims in Pekanbaru City is the lack of information obtained and the lack of consumer understanding of the insurance products to be carried out.

Keywords: Insurance, Claims, Financial Services Authority.

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatu

Bismillahirrahmanirrahim, puji dan syukur Penulis sampaikan kepada Allah SWT atas segala limpahan rahmat dan karunia-Nya kepada Penulis, sehingga Penulis dapat menyelesaikan tesis ini. Judul yang disajikan pada tesis ini adalah **Perlindungan Hukum Terhadap Tertanggung Dalam Penolakan Klaim Polis Asuransi Yang Diajukan ke Otoritas Jasa Keuangan di Kota Pekanbaru**. Tesis ini disusun untuk melengkapi persyaratan dalam memperoleh Gelar Magister Hukum (S2) di Program Pascasarjana Ilmu Hukum Universitas Islam Riau.

Pertama-tama Penulis ingin mengucapkan rasa terimakasih yang terdalam dan tak terhingga kepada kedua orang tua Penulis, yakni Ayahanda **H. Asnir** (Almarhum) dan Ibunda **Hj. Erina** yang dengan tulus dan sabar memberikan cinta dan kasih sayang yang tak terhingga dalam membesarkan serta membantu dan mendukung penulis meraih cita-cita, serta kepada Saudara/i kandung Penulis, yakni Abangku **Henri Rinansyah M.Pd** dan Kakakku **Fitri Rachmaini M.Si., Apt** yang telah memberikan doa dan dukungan dalam menyelesaikan tesis ini.

Dalam proses penyelesaian tesis ini Penulis begitu banyak mendapat kesulitan, namun kesulitan-kesulitan tersebut dapat dilalui dan diselesaikan berkat adanya bantuan, bimbingan, dan arahan yang Penulis dapatkan dari berbagai pihak. Untuk itu izinkanlah Penulis menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada mereka yang tersebut dibawah ini :

1. Bapak **Prof. Dr. H. Syafrinaldi, S.H., M.CL.**, selaku Rektor Universitas Islam Riau, yang telah memberikan kesempatan kepada Penulis untuk menuntut ilmu di Universitas Islam Riau;
2. Bapak **Dr. Ir. Saipul Bahri, M.Ec**, selaku Direktur Program Pascasarjana Universitas Islam Riau, yang telah memberikan kesempatan kepada Penulis untuk mengikuti pendidikan pada Program Magister (S2) Program Pascasarjana Ilmu Hukum Universitas Islam Riau.
3. Bapak **Dr. Efendi Ibnususilo, S.H., M.H.**, selaku Ketua Program Studi Magister (S2) Program Pascasarjana Ilmu Hukum Universitas Islam Riau, yang telah memberikan arahan secara teknis dalam penyusunan tesis ini kepada Penulis.
4. Bapak **Prof. Dr. Thamrin S, S.H., M.Hum.**, selaku Pembimbing I yang telah bersedia meluangkan waktunya memberikan bimbingan, saran, dan koreksi yang bermanfaat untuk kesempurnaan dalam penyusunan penulisan tesis ini.
5. Bapak **Dr. Rosyidi Hamzah, S.H., M.H.**, selaku Pembimbing II yang telah bersedia meluangkan waktunya memberikan bimbingan, saran, dan koreksi yang bermanfaat untuk kesempurnaan dalam penyusunan penulisan tesis ini.
6. Bapak/Ibu Dosen dan Staf Pegawai Program Pascasarjana Universitas Islam Riau, yang telah memberikan ilmunya dan membantu memberikan kemudahan untuk semua urusan pada Penulis selama mengikuti perkuliahan di Program Studi Ilmu Hukum Pascasarjana Universitas Islam Riau.

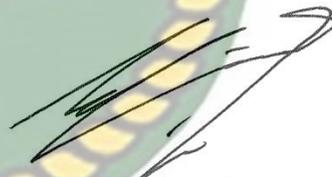
7. Seluruh teman-teman Pascasarjana Magister Hukum khususnya Kelas A Reguler Hukum Bisnis angkatan 2017 yang telah memberikan motivasi dan nasehat untuk menyelesaikan tesis ini.
8. Seluruh Staf Kantor Otoritas Jasa Keuangan Kota Pekanbaru, yang telah memberikan kesempatan Penulis untuk mendapatkan alat pengumpulan data sehingga tesis ini dapat terselesaikan.

Penulis menyadari dalam penulisan tesis ini masih ada kekurangan baik dari segi bahasa maupun materi, Penulis mengharapkan adanya kritik dan saran yang berguna untuk perbaikan dan kesempurnaan penulisan ini. Akhir kata, semoga tesis ini dapat memberikan manfaat dan faedah bagi kita semua. Amin.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatu

Pekanbaru, 11 Desember 2019

Penulis,



Widya Astuti

DAFTAR ISI

JUDUL	i
PENGESAHAN HASIL UJIAN TESIS	ii
PERSETUJUAN PEMBIMBING TESIS	iii
BERITA ACARA PEMBIMBING TESIS	iv
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN	v
SURAT KEPUTUSAN PENUNJUKAN PEMBIMBING	vi
BERITA ACARA UJIAN TESIS	vii
ABSTRAK	viii
KATA PENGANTAR	x
DAFTAR ISI	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Masalah Pokok	12
C. Tujuan dan Kegunaan Penelitian	12
D. Kerangka Teori	13
E. Konsep Operasional	21
F. Metode Penelitian	23
BAB II TINJAUAN UMUM	
A. Tinjauan Umum Terhadap Asuransi	28
1. Pengertian Asuransi	28
2. Jenis-Jenis Asuransi	32
3. Tujuan Dalam Hukum Asuransi	35
4. Hak dan Kewajiban Para Pihak Dalam Asuransi	39

5. Prinsip-Prinsip Perjanjian Asuransi	42
6. Syarat Sah Perjanjian Asuransi	45
B. Tinjauan Umum Terhadap Klaim Polis Asuransi	49
1. Pengertian Klaim Polis Asuransi	49
2. Proses Klaim Polis Asuransi	50
3. Penolakan Klaim Polis Asuransi	53
4. Lembaga Alternatif Penyelesaian Sengketa (LAPS)	54
C. Tinjauan Umum Terhadap Otoritas Jasa Keuangan	59
1. Pengertian Otoritas Jasa Keuangan	59
2. Dasar Pembentukan Otoritas Jasa Keuangan	61
3. Tujuan dan Fungsi Otoritas Jasa Keuangan	63
4. Macam-Macam Kegiatan Otoritas Jasa Keuangan	64
5. Hubungan Otoritas Jasa Keuangan Dengan Asuransi	66
 BAB III HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Kewenangan Otoritas Jasa Keuangan Dalam Perlindungan Hukum Terhadap Tertanggung Dalam Penolakan Klaim Polis Asuransi di Kota Pekanbaru	68
B. Upaya dan Hambatan Otoritas Jasa Keuangan Terhadap Penyelesaian Sengketa Penolakan Klaim Polis Asuransi di Kota Pekanbaru	78
 BAB IV PENUTUP	
A. Kesimpulan	87
B. Saran	88
 DAFTAR PUSTAKA	89
 LAMPIRAN	94

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pembangunan Nasional Indonesia yang dilakukan bangsa Indonesia begitu pesat, hal ini dimaksudkan mencapai masyarakat adil dan makmur berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar 1945. Sejalan dengan pelaksanaan Pembangunan Nasional Indonesia maka hal ini juga diiringi pembangunan disegala bidang yang meliputi aspek ekonomi, politik, sosial budaya, pertahanan dan keamanan. Tujuan pembangunan dalam berbagai aspek tersebut mewujudkan kehidupan masyarakat yang sejahtera adil dan makmur.

Setiap aspek kehidupan manusia yang menjadi kepentingan tidaklah selalu berada dalam keadaan aman, namun seringkali dikelilingi oleh berbagai macam bahaya yang mengancam, keadaan yang tidak pasti yang menimbulkan rasa tidak aman terhadap setiap kemungkinan yang diderita tersebut disebut risiko. Dengan kata lain risiko adalah suatu peristiwa yang menciptakan kerugian sehingga menimbulkan rasa tidak aman.

Pada dasarnya untuk menghadapi suatu risiko yang mengancam kepentingan manusia oleh suatu peristiwa yang tidak pasti umumnya diatasi melalui 4 cara, yaitu:¹

¹ Yusuf Shofie, *Perlindungan Konsumen dan Instrumen-Instrumen Hukumnya*, Citra Aditya Bakti, Bandung, 2000, hlm. 15.

1. Menerima (*assumption or retention*)
2. Menghindar (*avoidance*) maksudnya, berbuat sesuatu atau tidak berbuat sesuatu dan tidak berbuat sesuatu agar tidak mendapat kerugian.
3. Mencegah (*prevention*) maksudnya, mengadakan tindakan tertentu dengan tujuan paling tidak mengurangi kerugian.
4. Mengalihkan dan membagi (*transfer or distribution*) maksudnya, kemungkinan buruk yang dapat menimpa dirinya dialihkan pihak lain.

Sebagaimana tertera diatas salah satu bentuk usaha untuk mengatasi risiko adalah melalui cara atau usaha mengalihkan risiko kepada pihak lain. Usaha untuk mengatasi risiko kepada pihak lain ini kemudian memunculkan adanya asuransi. Asuransi terbentuk dengan jalan mengadakan suatu perjanjian pengalihan risiko. Perjanjian semacam ini disebut sebagai perjanjian asuransi atau pertanggungan. Dalam asuransi, risiko diartikan sebagai ketidakpastian mengenai kerugian, sehingga pengertian risiko mengandung dua konsep, yaitu ketidakpastian dan kerugian. Titik utamanya adalah ketidakpastian.²

Kebutuhan terhadap perlindungan atau jaminan asuransi bersumber dari keinginan untuk mengatasi ketidakpastian (*uncertainty*). Ketidakpastian memuat suatu risiko yang dapat berakibat terjadinya ancaman bagi setiap pihak, baik sebagai individu maupun sebagai pelaku bisnis. Ketidakpastian tersebut melahirkan kebutuhan untuk mengatasi risiko kerugian yang mungkin akan timbul sebagai konsekuensi dari ketidakmampuan tersebut. Risiko tersebut dapat terjadi

²Sri Rejeki Hartono, *Hukum Asuransi dan Perusahaan Asuransi*, Sinar Grafika, Jakarta, 2001, hlm. 60.

karena bencana alam, kecelakaan, penyakit, kelalaian, ketidakmampuan, kesalahan, kegagalan, ataupun dari berbagai sebab-sebab lainnya yang tidak dapat diduga sebelumnya termasuk kerusuhan, sabotase, dan terorisme. Masing-masing risiko mungkin memerlukan penanganan yang berbeda.³

Manusia sebagai makhluk ciptaan Tuhan dengan akal dan budinya mencari cara agar ketidakpastian dalam hidupnya berubah menjadi suatu kepastian. Salah satu cara untuk mengatasi risiko tersebut adalah dengan cara mengalihkan risiko (*transfer of risk*) kepada pihak lain di luar diri manusia. Saat ini pihak lain pada penerima risiko dan mampu mengelola risiko tersebut adalah perusahaan Asuransi.⁴

Masyarakat yang akan bergabung atau menjadi nasabah perusahaan asuransi perlu mengetahui apa kriteria, pedoman yang layak dipertimbangkan ketika akan memilih suatu asuransi. Dalam hubungan ini, beberapa kriteria atau pedoman tersebut dapat dikemukakan antara lain:⁵

1. Perusahaan asuransi hanya menjual program berdasarkan kemampuan nasabah. Jika kemampuan konsumen tidak memenuhi implikasinya pertanggung jawaban putus ditengah jalan;
2. Produk yang dijual sesuai dengan kebutuhan, artinya kebutuhan nasabah lebih diutamakan;
3. Nasabah yang membeli polis harus sehat;

³A. Junaedy Ganie, *Hukum Asuransi Indonesia*, Sinar Grafika, Jakarta, 2013, hlm. 2

⁴ Man Suparman Sastrawidjaja, *Aspek-Aspek Hukum Asuransi dan Surat Berharga*, PT. Alumni, Bandung, 2012, hlm. 9.

⁵*Ibid.*, hlm. 89.

4. Komitmen nasabah dalam membeli produk yang dipilih, setidaknya ada tatap muka dan tidak hanya melalui telepon;
5. Kondisi keuangan suatu perusahaan asuransi. Setidaknya memilih asuransi yang sudah terpercaya dan bonafit.

Kepercayaan pemegang polis kepada perusahaan asuransi merupakan pelimpahan risiko dari pihak pembeli polis asuransi (pemegang polis) kepada pihak penjual asuransi (perusahaan asuransi). Terdapat didalamnya pelimpahan risiko ini, pemegang polis haruslah melalui prosedur terlebih dahulu untuk kemudian seseorang atau suatu institusi menjadi pemegang polis. Tujuan hal ini ialah pemegang polis sebagai pihak terjamin harus membayar sejumlah uang (premi) sesuai dengan yang telah disepakati kepada perusahaan asuransi sebagai pihak penjamin. Kemudian perusahaan asuransi memiliki kewajiban untuk membayar sejumlah uang apabila pemegang polis mengalami peristiwa yang belum jelas akan terjadi yang berkaitan dengan kesehatan, misalnya sakit ataupun terjadi kecelakaan.

Perjanjian asuransi merupakan suatu lembaga pengalihan dan pembagian risiko memiliki kegunaan yang positif baik terhadap masyarakat, perusahaan maupun terhadap pembangunan negara. Mereka yang menutupi risiko dengan perjanjian asuransi akan merasa tenang karena mendapat perlindungan dari kemungkinan tertimpa kerugian. Kegunaan positif tersebut maka keberadaan asuransi perlu dipertahankan dan dikembangkan. Namun untuk mengembangkan usaha ini banyak faktor yang perlu diperhatikan seperti: peraturan perundangan-undangan yang memadai, kesadaran masyarakat, kejujuran para pihak, pelayanan

yang baik, tingkat pendapatan masyarakat, pemahaman akan kegunaan asuransi serta pemahaman yang baik terhadap ketentuan perundang-undangan yang terkait.

Lembaga asuransi atau pertanggung jawaban dalam kondisi tersebut mempunyai fungsi sebagai lembaga yang akan mengambil alih setiap risiko yang mungkin timbul atau dihadapi. Walaupun banyak metode yang menangani risiko, namun asuransi adalah metode yang paling banyak dipakai, asuransi memberikan perlindungan terhadap risiko yang dihadapi perorangan maupun yang dihadapi perusahaan.⁶

Perkembangan Asuransi di Indonesia telah mengalami kemajuan yang sangatlah pesat setelah pemerintah mengeluarkan regulasi pada tahun 1980 diperkuat keluarnya Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Peransuransian. Adanya regulasi tersebut pemerintah memberikan kemudahan dalam hal perizinan sehingga mendorong tumbuhnya perusahaan-perusahaan baru dan pada akhirnya akan meningkatkan hasil produksi nasional.⁷

Istilah Asuransi merujuk kepada tindakan, sistem, atau bisnis dimana perlindungan finansial (ganti rugi secara finansial) untuk jiwa, properti, kesehatan dan lain sebagainya mendapatkan penggantian dari kejadian-kejadian yang tidak dapat diduga yang dapat terjadi seperti kematian, kehilangan, kerusakan atau sakit, dimana melibatkan pembayaran premi secara teratur dalam jangka waktu tertentu sebagai ganti polis yang menjamin perlindungan tersebut. Asuransi menjadi kebutuhan didalam perkembangan masyarakat sekarang ini. Sehari-hari didalam kehidupan kita sebagai manusia banyak mengalami kejadian-kejadian

⁶Herman Darmawi, *Menejemen Asuransi*, Bumi Aksara, Jakarta, 2000, hlm. 1.

⁷Agus Pranoto, *Hukum Asuransi dan Kesehatan Perusahaan Asuransi*, BPFE, Yogyakarta, 2000, hlm. 11.

yang tidak tentu atau risiko-risiko yang akan mengganggu jalannya kehidupan kita dan akan merugikan kita.⁸

Kegiatan perasuransian sendiri sudah berlangsung sejak lama, hal ini dibuktikan dengan diaturnya perasuransian atau perjanjian pertanggungan pada Kitab Undang-Undang Hukum Perdata dan Kitab Undang-Undang Hukum Dagang, namun Indonesia sendiri baru mempunyai Undang-Undang khusus yang mengatur mengenai jenis kegiatan usaha ini pada tanggal 11 Februari 1992, yaitu Undang-Undang Nomor 2 tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian. Dengan perkembangan zaman terjadinya perubahan dalam Undang-Undang tersebut, dimana sekarang Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 Tentang Perasuransian. Dimana pengertian asuransi dalam Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 Tentang Perasuransian, sebagai berikut:

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; atau
- b. memberikan pembayaran yang didasarkan pada meninggalnya tertanggung atau pembayaran yang didasarkan pada hidupnya tertanggung dengan manfaat yang besarnya telah ditetapkan dan/atau didasarkan pada hasil pengelolaan dana.

⁸*Ibid.*, hlm. 2.

Pada Pasal 246 Kitab Undang-Undang Hukum Dagang memberikan pengertian tentang asuransi atau pertanggungan sebagai berikut:

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

Usaha asuransi merupakan suatu mekanisme yang memberikan perlindungan pada tertanggung apabila terjadi risiko di masa mendatang. Apabila risiko tersebut benar-benar terjadi, pihak Tertanggung akan mendapatkan ganti rugi sebesar nilai yang diperjanjikan antara Penanggung dan Tertanggung. Mekanisme perlindungan ini sangat dibutuhkan dalam dunia bisnis yang penuh dengan risiko. Secara rasional, para pelaku bisnis akan mempertimbangkan untuk mengurangi risiko yang dihadapi. Pada tingkat kehidupan keluarga atau rumah tangga, asuransi juga dibutuhkan untuk mengurangi permasalahan ekonomi yang akan dihadapi apabila ada salah satu anggota keluarga yang menghadapi risiko cacat atau meninggal dunia.⁹

Otoritas Jasa Keuangan adalah lembaga yang independen yang mempunyai fungsi, tugas, dan wewenang pengaturan, pengawasan, pemeriksaan, dan penyidikan. Otoritas Jasa Keuangan dibentuk berdasarkan Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2011 Tentang Otoritas Jasa Keuangan yang berfungsi mengatur sistem pengaturan dan pengawasan yang melekat terhadap keseluruhan pelaksanaan yang ada di dalam sektor jasa keuangan. Otoritas Jasa Keuangan didirikan untuk menggantikan peran Bapepam-LK dalam pengaturan dan

⁹Mulyadi Nitisusastro, *Asuransi Dan Usaha Perasuransian Di Indonesia*, Alfabeta, Bandung, 2013, hlm. 3.

pengawasan pasar modal dan lembaga keuangan, serta menggantikan peran Bank Indonesia dalam pengaturan dan pengawasan bank, serta untuk melindungi konsumen industri jasa keuangan yang salah satunya adalah kegiatan di dalam sektor jasa keuangan perasuransian.¹⁰

Kantor Otoritas Jasa Keuangan Provinsi Riau merupakan salah satu kantor di bawah koordinasi Kantor Otoritas Jasa Keuangan Regional 5 Sumatera Bagian Utara bersama-sama dengan Provinsi Aceh, Sumatera Barat dan Provinsi Kepulauan Riau. Jumlah jaringan kantor Industri Jasa Keuangan di wilayah Provinsi Riau, terdiri dari 1 kantor Pusat Bank Umum (BPD), 30 kantor Pusat Bank Perkreditan Rakyat Konvensional (BPR) dan 2 kantor Pusat Bank Pembiayaan Rakyat Syariah (BPRS) dengan 844 jaringan kantor bank umum, 331 jaringan kantor IKNB yang terdiri dari asuransi, modal ventura, Pegadaian, perusahaan pembiayaan, perusahaan penjaminan, perusahaan pialang asuransi dan dana pensiun, serta 15 jaringan kantor Pasar Modal. Dengan adanya Otoritas Jasa Keuangan di Kota Pekanbaru dapat membantu mendorong pertumbuhan ekonomi Riau dan dapat menyelenggarakan tugasnya dan mengawasi pertumbuhan financial di sejumlah wilayah. Apalagi, pertumbuhan ekonomi Riau sebelumnya berada di 0,22 persen, dan sekarang di atas 2,7 persen yang juga merupakan kerja sama semua pihak termasuk Otoritas Jasa Keuangan Riau.¹¹

Asuransi saat ini tidak lepas dari persaingan untuk menangkap peluang yang semakin terbuka lebar di Kota Pekanbaru. Hal ini dapat kita lihat dari semakin

¹⁰https://id.wikipedia.org/wiki/Otoritas_Jasa_Keuangan diakses pada tanggal 24 April 2019 pada pukul 22:50 WIB.

¹¹<http://m.riaupos.co/189312-berita-ojk-diharapkan-dorong--pertumbuhan-ekonomi.html> diakses pada tanggal 26 April 2019 pada pukul 21:14 WIB.

banyaknya tumbuh dan berdirinya perusahaan-perusahaan asuransi di Kota Pekanbaru baik dari asuransi berskala nasional maupun global dengan jumlah lebih dari 40 perusahaan asuransi yang tersebar di seluruh Kota Pekanbaru. Dengan jumlah perusahaan asuransi tersebut maka masing-masing perusahaan asuransi tersebut berusaha untuk membuat strategi-strategi dan taktik.¹²

Dengan banyaknya tumbuh dan berdirinya perusahaan-perusahaan asuransi di Kota Pekanbaru, sehingga banyak pula kesadaran dari masyarakat untuk melakukan asuransi, untuk menyiapkan masa depannya yang lebih baik, menyediakan perlindungan diri dan aset-asetnya. Tetapi bagaimanapun bagusnya asuransi yang dilakukan, semua tidak akan ada gunanya jika para Tertanggung kecewa terhadap pelayanan dan klaim yang dipersulit. Salah satunya seperti penolakan klaim polis asuransi yang diajukan oleh Tertanggung kepada pihak asuransi dengan berbagai alasan penolakan dilontarkan, sehingga semakin memperburuk citra asuransi (contoh kasus Lampiran I Table penolakan klaim polis asuransi yang diajukan ke Otoritas Jasa Keuangan di Kota Pekanbaru).

Perlindungan hukum bagi rakyat (khususnya Tertanggung) menurut Philipus M. Hadjon, sebagai mana dikutip Bahder Djohan Nasution, dapat dibagi menjadi dua macam, yaitu:¹³

- a. Perlindungan hukum preventif, artinya rakyat diberikan kesempatan untuk mengajukan keberatan (*inspraak*), maksudnya perlindungan hukum preventif bertujuan untuk mencegah terjadinya sengketa.

¹²Nofrizal, *Jurnal Manajemen dan Bisnis: Strategi Tumbuh dan Bersaing di Industri Asuransi*, ISSN:1410-4571

¹³ Thamrin S, *Kumpulan Artikel Ilmiah Bereputasi & Terindex*, Taman Karya, Pekanbaru, 2019, hlm. 77.

- b. Perlindungan hukum represif, artinya perlindungan yang bertujuan untuk menyelesaikan sengketa.

Sehingga dengan adanya perlindungan hukum tersebut Tertanggung dapat menyelesaikan permasalahan dalam hal penolakan klaim polis asuransi.

Dari beberapa permasalahan penolakan klaim polis asuransi yang diajukan ke Kantor Otoritas Jasa Keuangan di Kota Pekanbaru, salah satunya dalam kasus penolakan klaim polis asuransi antara Pihak Penanggung yaitu PT Asuransi Allianz Life Indonesia dan Pihak Tertanggung yaitu Mariana. Kasus yang dialami Mariana bermula ketika perusahaan asuransi yaitu PT Allianz Life Indonesia menolak klaim polis asuransi yang diajukan Mariana dalam polis asuransi semua risiko property tersebut, dengan nomor polis asuransi PKB01-G-0911-01F0000353, Mariana melaporkan PT Asuransi Allianz Life Indonesia kepada BPSK, dengan kerugian yang diderita Mariana berupa tindakan pencurian terhadap tokonya yang beralamat di Jalam Jend. Sudirman No. 187 Pekanbaru, yang mengakibatkan kerugian yang sangat besar. BPSK telah menetapkan permasalahan sengketa tersebut dengan Putusan Nomor :10/Pts/BPSK/I/2015 menjatuhkan hukuman kepada PT Asuransi Allianz Life Indonesia untuk membayar/mengganti kerugian yang dialami oleh Mariana dan PT Asuransi Allianz Life Indonesia mengajukan permohonan keberatan kepada Pengadilan Negeri Pekanbaru, dan Pengadilan Negeri Pekanbaru menetapkan menghukum pemohon keberatan, yaitu PT Asuransi Allianz Life Indonesia untuk membayar atau mengganti kerugian yang diderita oleh Mariana. Tetapi PT Asuransi Allianz

Life Indonesia tetap menolak klaim polis asuransi terhadap Mariana. Sehingga Mariana mengajukan kasus tersebut ke Otoritas Jasa Keuangan.

Kasus lain penolakan klaim polis asuransi antara Pihak Penanggung yaitu PT BNI Life Insurance Tbk Kcp Pekanbaru dan Pihak Tertanggung yaitu Irawan. Kasus ini bermula ketika terjadi ditolaknya klaim asuransi oleh PT BNI Life Insurance Tbk Kcp Pekanbaru, Rika selaku anak kantung dan saksi dalam polis asuransi kesehatan dari Alm. Bapak Irawan selaku Tertanggung asuransi kesehatan dengan nomor polis BLK 02018201101058 melaporkan PT BNI Life Insurance Tbk Kcp Pekanbaru ke Otoritas Jasa Keuangan Pekanbaru, Rika merasa mengalami kerugian berupa terjadinya penolakan klaim polis asuransi kesehatan oleh Ayah kandungnya yaitu Alm. Irawan karena pada tanggal 15 September 2016 sekitar pukul 02.00 WIB telah meninggal dunia dikarenakan serangan jantung. Pihak PT BNI Life Insurance Tbk Kcp Pekanbaru menolak klaim polis asuransi kesehatan tersebut dikarenakan Tertanggung semasa hidupnya ketika melakukan asuransi kesehatan tidak memberi tahu bahwa mempunyai riwayat sakit jantung. Tetapi Rika merasa tidak diberitahukan secara rinci isi dari polis asuransi sehingga Rika melaporkan kejadian tersebut ke Otoritas Jasa Keuangan.

Dengan adanya Otoritas Jasa Keuangan di Kota Pekanbaru yang berfungsi untuk mengatur suatu sistem pengaturan maupun pengawasan yang melekat terhadap keseluruhan dalam pelaksanaan kegiatan di dalam sektor jasa keuangan khusus asuransi, yang berfungsi untuk berindak terhadap pelaku usaha asuransi, serta terhadap melindungi konsumen dari tindakan pelaku usaha yang merugikan

konsumen, dalam peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor: 1/POJK.07/2013 juga telah diatur mengenai perlindungan konsumen sektor jasa keuangan, sehingga dapat membantu Tertanggung untuk menyelesaikan sengketa penolakan klaim polis asuransi yang diajukan oleh Tertanggung kepada pihak asuransi.

Berdasarkan hal tersebut, maka penulis tertarik untuk membuat Thesis dengan judul **Perlindungan Hukum Terhadap Tertanggung Dalam Penolakan Klaim Polis Asuransi Yang Diajukan ke Otoritas Jasa Keuangan di Kota Pekanbaru.**

B. Masalah Pokok

Adapun masalah pokok yang akan penulis jadikan pedoman dalam karya ilmiah ini, adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana kewenangan Otoritas Jasa Keuangan dalam perlindungan hukum terhadap Tertanggung dalam penolakan klaim polis asuransi di Kota Pekanbaru?
2. Bagaimana upaya dan hambatan Otoritas Jasa Keuangan terhadap penyelesaian sengketa penolakan klaim polis asuransi di Kota Pekanbaru?

C. Tujuan dan Kegunaan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini, adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui kewenangan Otoritas Jasa Keuangan dalam perlindungan hukum terhadap tertanggung dalam penolakan klaim polis asuransi di Kota Pekanbaru.
2. Untuk mengetahui upaya dan hambatan Otoritas Jasa Keuangan terhadap penyelesaian sengketa penolakan klaim polis asuransi di Kota Pekanbaru.

Adapun kegunaan dari penelitian ini, adalah sebagai berikut:

1. Bagi penulis, hasil penelitian ini sebagai bahan wawasan bagi penulis serta sebagai salah satu syarat guna memperoleh gelar pascasarjana (S2) program kekhususan Hukum Bisnis di Fakultas Hukum, Universitas Islam Riau.
2. Kegunaan bagi akademis adalah memberikan sumbangan pemikiran bagi pengembangan ilmu hukum umumnya, khususnya hukum bisnis di pascasarjana fakultas hukum Universitas Islam Riau. Penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi dan perbandingan penelitian-penelitian yang berkaitan dengan penelitian penulis.
3. Kegunaan bagi Tertanggung dan masyarakat adalah dapat memberikan informasi dan ilmu pengetahuan mengenai bentuk dari perlindungan hukum terhadap Tertanggung dalam penolakan klaim polis asuransi yang diajukan ke Otoritas Jasa Keuangan di Kota Pekanbaru.

D. Kerangka Teori

Kerangka teori dalam penelitian ini berisikan teori-teori yang digunakan oleh Penulis sebagai dasar dalam penelitian Perlindungan Hukum Terhadap Tertanggung Dalam Penolakan Klaim Polis Asuransi Yang Diajukan Ke Otoritas Jasa Keuangan Di Kota Pekanbaru. Oleh karena itu, menurut Penulis teori-teori yang sesuai dengan obyek yang diteliti, adalah sebagai berikut:

Dari pemahaman Tuti Rastuti yang menyatakan asuransi merupakan suatu bentuk pengendalian risiko, dengan cara mengalihkan risiko (*transfer of risk*) atau membagi risiko (*distribution of risk*) dari pihak yang memiliki peluang mendapatkan risiko, karena dengan adanya risiko kepada pihak lain yaitu

perusahaan asuransi, yang bersedia melakukan perlindungan dari kemungkinan terjadinya suatu risiko kepada pihak pertama.¹⁴

Dari pengertian tersebut dapat dijelaskan bahwa pertanggung jawaban terhadap suatu asuransi adalah suatu perjanjian timbal balik, yang mana dalam perjanjian asuransi tersebut kedua belah pihak memiliki kewajiban yang harus dilakukan, baik dari pihak Tertanggung untuk membayarkan sejumlah uang dalam bentuk premi ataupun dari pihak Penanggung untuk mengganti kerugian yang diderita oleh Tertanggung akibat dari suatu peristiwa yang tidak pasti dimasa sekarang ataupun dimasa yang akan datang.

Selain perjanjian asuransi merupakan perjanjian timbal balik, perjanjian asuransi memiliki karakteristik lain yang merupakan batasan yang terdapat didalam Pasal 246 KUHD, antara lain sebagai berikut:¹⁵

1. Perjanjian asuransi pada hakekatnya adalah suatu perjanjian penggantian kerugian (*shcadevezekering* atau *Indemnitets contract*).

Penanggung mengikatkan diri untuk pengalihan kerugian karena pihak Tertanggung mengalami kerugian dan yang diganti itu adalah setara dengan kerugian yang sungguh-sungguh dialami oleh pihak Tertanggung (Prinsip Indemnitas).

2. Perjanjian asuransi adalah perjanjian yang dilakukan dengan bersyarat.

Kewajiban menggantikan kerugian dari Penanggung kepada Tertanggung yang hanya dilaksanakan apabila terjadi suatu peristiwa yang tidak diinginkan, sehingga diadakan suatu pertanggung jawaban.

¹⁴ Tuti Rastuti, *Aspek Hukum Perjanjian Asuransi*, Pustaka Yustisia, Yogyakarta, 2011, hlm. 60.

¹⁵ *Ibid*, hlm. 84.

3. Perjanjian asuransi adalah suatu perjanjian timbal balik.

Kewajiban Penanggung mengganti rugi yang diharapkan sedangkan kewajiban Tertanggung membayar premi yang telah ditetapkan.

4. Kerugian yang diderita.

Kerugian yang diderita adalah akibat dari peristiwa yang tidak diinginkan sehingga diadakan suatu pertanggungan.

Pelaksanaan kegiatan asuransi di Indonesia secara lebih khusus terdapat didalam Kitab Undang-Undang Hukum Dagang (KUHD), buku I (satu) Bab IX (sembilan) Pasal 246-286 yang mengatur tentang ketentuan umum asuransi. Selanjutnya dalam buku I (satu) Bab X (sepuluh) Pasal 287-308, diatur mengenai beberapa jenis asuransi yaitu, asuransi terhadap kebakaran, asuransi terhadap bahaya yang mengancam hal pertanian yang belum dipanen, dan tentang asuransi jiwa.

Perkembangan asuransi saat ini semakin meningkat, perubahan yang lebih inovatif dilakukan oleh perusahaan asuransi untuk tetap memberikan perlindungan kepada masyarakat terhadap suatu risiko yang akan datang. Asuransi varia merupakan berbagai macam asuransi yang tumbuh dan berkembang sesuai dengan kebutuhan masyarakat, asuransi berkembang untuk mengantisipasi kekakuan didalam Kitab Undang-Undang Hukum Dagang (KUHD) yang hanya mengatur asuransi dalam ruang lingkup yang sempit. Dengan diberlakukannya asuransi varia ini dimungkinkan berdasarkan pada Pasal 246 dan Pasal 247 Kitab Undang-

Undang Hukum Dagang (KUHD) yang memberikan transparansi terhadap asuransi yang tumbuh diluar Kitab Undang-Undang Hukum Dagang (KUHD).¹⁶

Sebagaimana perjanjian pada umumnya termasuk perjanjian asuransi varia, bahwa berdasarkan Pasal 1338 Ayat (1) Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPerdata) yang menganut asas kebebasan berkontrak, menyatakan bahwa apabila setiap orang dalam melakukan suatu perjanjian apapun asalkan perjanjian tersebut dibuat secara sah yang disebutkan dalam Pasal 1320 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPerdata). Selain itu, berdasarkan Pasal 247 Kitab Undang-Undang Hukum Dagang (KUHD) bahwa memberikan peluang untuk tumbuh dan berkembangnya asuransi dengan nama apapun, meskipun tidak diatur didalam Kitab Undang-Undang Hukum Dagang (KUHD).¹⁷

Dengan memperhatikan perkembangan asuransi, berdasarkan ketentuan yang mengatur perkembangan asuransi yang terdapat didalam buku I (satu) Bab IX (sembilan) Kitab Undang-Undang Hukum Dagang (KUHD) terdapat dalam Pasal 247 Kitab Undang-Undang Hukum Dagang (KUHD) mengenai unsur “pertanggunggunaan antara lain”. Unsur tersebut telah membuka perusahaan asuransi untuk melakukan perubahan dalam produknya. Selain yang terdapat dalam Kitab Undang-Undang Hukum Dagang (KUHD), perkembangan asuransi juga diperbolehkan oleh hukum yang dikaitkan dalam suatu perjanjian. Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPerdata) memberikan keleluasaan tersebut, unsur Pasal 1338 Ayat (1) Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPerdata) yang menyebutkan bahwa perjanjian yang dilakukan menjadi dasar memperoleh suatu

¹⁶ *Ibid*, hlm. 85.

¹⁷ *Ibid*, hlm. 118.

kebebasan dalam mengembangkan produk asuransi dengan cara melakukan sebuah perjanjian.

Pelaksanaan perjanjian sebagaimana dalam Pasal 1234 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPerduta), yang menjelaskan segala perbuatan perikatan yang dilakukan dapat memberikan sesuatu, berbuat sesuatu, atau tidak berbuat sesuatu. Dimana dalam hal perjanjian asuransi, subjeknya adalah perjanjian untuk berbuat sesuatu. Terhadap Penanggung yaitu janji yang diberikan Penanggung dalam penggantian atas suatu kerugian atau kehilangan maupun tanggung jawab yang timbul serta manfaat asuransi yang sah.¹⁸

Prestasi merupakan suatu kewajiban yang harus dipenuhi oleh debitur dalam setiap perikatan yang dilakukan. Pemenuhan prestasi merupakan dasar dari suatu prestasi.¹⁹ Maksudnya, prestasi adalah suatu kewajiban, dan kewajiban tersebut harus dipenuhi oleh para pihak yang membuat perjanjian serta melaksanakan dari perjanjian yang telah disepakati oleh para pihak tersebut.

Tidak dipenuhinya suatu prestasi atau kewajiban oleh salah satu pihak, maka dapat dikatakan telah melakukan suatu wanprestasi. Wanprestasi adalah tidak dipenuhinya suatu kewajiban dalam perikatan yang telah disepakati.²⁰

Pemikiran lain terhadap wanprestasi, adalah suatu peristiwa yang terjadi karena adanya suatu kelalaian atau kesalahan, debitur tidak dapat melakukan

¹⁸ *Ibid*, hlm. 67.

¹⁹ Abdulkadir Muhammad, *Hukum Asuransi Indonesia*, PT Citra Aditya Bakti, Bandung, 2011, hlm. 17.

²⁰ *Ibid*, hlm. 20.

prestasi yang telah disepakati dalam perjanjian dan tidak dalam keadaan memaksa.²¹

Adapun bentuk wanprestasi menurut R. Setiawan, yaitu:²²

1. Tidak melakukan prestasi sama sekali;
2. Melakukan prestasi tetapi tidak tepat waktunya;
3. Melakukan prestasi tetapi tidak sesuai atau keliru;

Dalam hal bentuk prestasi yang dilakukan oleh debitur untuk melakukan sesuatu sampai dengan batas waktu yang telah ditentukan dalam melakukan perjanjian, maka seorang debitur dianggap telah melakukan wanprestasi menurut Pasal 1238 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPerduta) yaitu sampai dengan lewatnya batas waktu yang telah disepakati.²³

Apabila tidak ditentukan mengenai batas waktu dan untuk menyebutkan bahwa debitur melakukan wanprestasi diperlukan adanya surat peringatan tertulis dari kreditur yang diberikan kepada debitur. Surat peringatan tersebut disebut somasi. Somasi merupakan pernyataan dari kreditur terhadap debitur yang berisi ketentuan mengenai kreditur menuntut pemenuhan prestasi dalam jangka waktu yang telah ditentukan didalam pernyataan tersebut.²⁴

Dalam hal wanprestasi yang dilakukan oleh salah satu pihak sehingga menimbulkan suatu kerugian terhadap pihak lain. Terdapat beberapa sanksi yang dapat dijatuhi kepada debitur apabila melakukan wanprestasi, yaitu:²⁵

1. Membayar kerugian yang dialami kreditur;
2. Pembatalan perjanjian;

²¹ Tuti Rastuti, *Op.Cit*, hlm. 81.

²² *Ibid*, hlm. 18.

²³ Nindyo Pramono, *Hukum Komersial*, UT, Jakarta, 2003, hlm. 23.

²⁴ Tuti Rastuti, *Op.cit*, hlm. 84.

²⁵ *Ibid*, hlm. 85.

3. Peralihan risiko;
4. Membayar biaya perkara apabila sampai diselesaikan dimuka hakim.

Pengalihan kerugian menurut undang-undang merupakan *kosten, schaden en interessen*, sebagaimana disebutkan dalam Pasal 1243 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPerdata). Kerugian yang dapat diperoleh tidak hanya biaya yang telah dikeluarkan (*kosten*), atau kerugian yang menimpa benda si berpiutang (*schaden*), tetapi juga hilangnya keuntungan (*interessen*), yaitu keuntungan yang tidak dapat apabila si berpiutang tidak lalai (*winstderving*).²⁶

Dalam hal kerugian didalam ranah perdata memiliki dua kemungkinan, yaitu wanprestasi terhadap kewajiban dari suatu perjanjian, serta perbuatan melawan hukum karena kelalaian yang dilakukan pihak lain. sehubungan dengan seseorang yang terkena perbuatan wanprestasi memiliki hak untuk melakukan pembelaan terhadap haknya, yaitu melakukan pembelaan melalui jalur litigasi maupun jalur non litigasi. Dalam konteks melakukan upaya pembelaan melalui jalur litigasi, maka kreditur yang merasa dirugikan karena tidak dilaksanakannya prestasi oleh debitur dapat menuntut gugatan/tuntutan hukum ke pengadilan sesuai dengan yang diatur dalam Pasal 1243 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPerdata).

Dalam hal melakukan upaya pembelaan bagi seseorang yang merasa dirugikan, sehingga dengan adanya keberadaan Hak Asasi Manusia yang sebagai hak kodrati dapat didekati dari sudut pandang teoritik tentang sumber hak asasi

²⁶ *Ibid*, hlm. 84-85.

manusia, artinya apakah hak itu diberikan oleh negara melalui undang-undang atau merupakan bawaan kodrat manusia sebagai pemberian Tuhan.²⁷

Perasuransian yang dilaksanakan di Indonesia saat ini tidak hanya ketentuan yang terdapat didalam Kitab Undang-Undang Hukum Dagang (KUHD), melainkan peraturan yang terdapat diluar Kitab Undang-Undang Hukum Dagang (KUHD). Peraturan Perundang-undangan Tentang Perasuransian yang telah disahkan di Indonesia, yaitu Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 Tentang Perasuransian perubahan atas Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 Tentang Usaha Perasuransian, sehingga perusahaan perasuransian yang melakukan usaha di Indonesia wajib melaksanakan seluruh ketentuan yang diatur dalam undang-undang tersebut, serta tunduk terhadap aturan dibawah undang-undang, seperti peraturan perundang-undangan yang dikeluarkan oleh Otoritas Jasa Keuangan sebagai pengawas lembaga keuangan mulai dari bank, asuransi, *multifinance*, pasar modal, bursa berjangka, pengaturan dan pengawasan, dimana Otoritas Jasa Keuangan sebagai Regulatornya.²⁸

Otoritas Jasa Keuangan memiliki kewenangan untuk menerbitkan peraturan, berupa peraturan perbankan, pasar modal, perasuransian, LKBB. akibat dari kewenangan tersebut, dimana setiap lembaga keuangan yang berada dibawah pengawasan Otoritas Jasa keuangan wajib melaksanakan peraturan yang dikeluarkan, baik dalam Peraturan Otoritas Jasa Keuangan (POJK) maupun Surat Edaran Otoritas Jasa Keuanga (SE.OJK).²⁹

²⁷ Thamrin S, *Penegakan HAM Tenaga Kerja Indonesia*, Alaf Riau, Pekanbaru, 2018, hlm. 29.

²⁸ Adrian Sutedi, *Hukum Hak dan Tanggungan*, Sinar Grafika, Jakarta, 2010, hlm. 62.

²⁹ *Ibid*, hlm. 86.

E. Konsep Operasional

Berdasarkan pemaparan pada latar belakang masalah diatas, maka dari itu penulis tertarik untuk melakukan sebuah penelitian dengan judul **“Perlindungan Hukum Terhadap Tertanggung Dalam Penolakan Klaim Polis Asuransi Yang Diajukan Ke Otoritas Jasa Keuangan Di Kota Pekanbaru”**. Dalam rangka memberikan arah dan menghindari timbulnya pemahaman yang beragam terhadap objek penelitian ini, maka penulis memandang perlu memberikan batasan-batasan dengan konsep operasional, sebagai berikut:

Perlindungan hukum adalah suatu perlindungan yang diberikan terhadap subyek hukum dalam bentuk perangkat hukum baik yang bersifat preventif maupun yang bersifat represif, baik yang tertulis maupun tidak tertulis. Dengan kata lain perlindungan hukum sebagai suatu gambaran dari fungsi hukum., yaitu konsep dimana hukum dapat memberikan suatu keadilan, ketertiban, kepastian, kemanfaatan dan kedamaian, yaitu.³⁰

- a. Perlindungan hukum preventif, artinya rakyat diberikan kesempatan untuk mengajukan keberatan (*inspraak*), maksudnya perlindungan hukum preventif bertujuan untuk mencegah terjadinya sengketa.
- b. Perlindungan hukum represif, artinya perlindungan yang bertujuan untuk menyelesaikan sengketa.

Tertanggung adalah orang yang atas jiwanya diadakan perjanjian asuransi berdasarkan polis ini. Dimana polis merupakan dokumen perjanjian asuransi jiwa antara Penanggung dan Pemegang Polis.

³⁰Thamrin S, *loc. cit.*

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; atau
- b. memberikan pembayaran yang didasarkan pada meninggalnya tertanggung atau pembayaran yang didasarkan pada hidupnya tertanggung dengan manfaat yang besarnya telah ditetapkan dan/atau didasarkan pada hasil pengelolaan dana.

Polis asuransi adalah akta perjanjian asuransi/dokumen lain yang sebanding dengan akta perjanjian asuransi, serta dokumen lain yang merupakan satu kesatuan yang tidak dapat terpisahkan dengan perjanjian asuransi, yang dibuat secara tertulis dan berisi perjanjian antara pihak perusahaan asuransi dan pemegang polis.

Klaim adalah tuntutan pengakuan atas suatu fakta bahwa seseorang berhak (memiliki atau mempunyai) atas sesuatu, atau pernyataan tentang suatu fakta atau kebenaran sesuatu.³¹

Penolakan klaim polis asuransi adalah adanya suatu kesalahan informasi pada persyaratan pengajuan klaim yang tidak lengkap atau klaim diajukan setelah melewati periode pertanggungan (kadaluwarsa).³²

³¹<https://id.wiktionary.org/wiki/klaim> diakses pada tanggal 26 April 2019 pada pukul 22:06 WIB.

³²<https://sikapiuangmu.ojk.go.id/FrontEnd/CMS/Article/10388> diakses pada tanggal 27 April 2019 pada pukul 23:04 WIB.

Otoritas Jasa Keuangan adalah lembaga yang independen dan bebas dari campur tangan pihak lain, yang mempunyai fungsi, tugas, dan wewenang peraturan, pengawasan, pemeriksaan, dan penyidikan.

F. Metode Penelitian

Dalam pelaksanaan penelitian ini menggunakan metode, sebagai berikut:

1. Jenis dan Sifat Penelitian

a. Jenis Penelitian

Dilihat dari jenisnya maka penelitian yang penulis lakukan termasuk dalam jenis metode penelitian hukum empiris (*observasional research*) atau penelitian hukum sosiologis yaitu penelitian hukum dikonsepsikan sebagai pranata sosial yang secara riil dikaitkan dengan variabel-variabel sosial yang lain. Kegunaan penelitian hukum sosiologis adalah untuk mengetahui bagaimana hukum itu dilaksanakan termasuk proses penegakan hukum. Karena penelitian jenis ini dapat mengungkapkan permasalahan-permasalahan yang ada dibalik pelaksanaan dan penegakan hukum.³³

b. Sifat Penelitian

Sifat dari pada penelitian ini adalah deskriptif analitis yaitu kegiatan pengkajian hasil oleh data yang hanya sampai pada taraf deskripsi analisis, yaitu menyajikan dan menafsirkan fakta secara sistematis sehingga dapat lebih mudah dipahami dan disimpulkan. Tujuan penelitian ini adalah untuk memberikan gambaran objektif mengenai subjek penelitian berdasarkan data

³³ Amirudin dan H. Zainal Asikin, *Pengantar Metode Penelitian Hukum*, Rajawali Press, Jakarta, 2010, hlm. 134.

dari variabel yang diperoleh dari kelompok subjek yang diteliti dan tidak dimaksudkan untuk pengujian hipotesis.³⁴

2. Obyek Penelitian

Obyek penelitian ini mengenai Perlindungan Hukum Terhadap Tertanggung Dalam Penolakan Klaim Polis Asuransi Yang Diajukan ke Otoritas Jasa Keuangan di Kota Pekanbaru.

3. Lokasi Penelitian

Adapun lokasi penelitian yang dilakukan oleh penulis adalah Otoritas Jasa Keuangan di Kota Pekanbaru karena penulis tertarik untuk mengetahui bagaimana perlindungan hukum terhadap tertanggung dalam penolakan klaim polis asuransi yang diajukan ke Otoritas Jasa Keuangan di Kota Pekanbaru.

Penulis memilih Pekanbaru dikarenakan perkembangan ekonomi masyarakat di Pekanbaru semakin lama semakin berkembang. Sehingga semakin hari semakin banyak masyarakat yang menggunakan layanan asuransi di dalam kehidupan mereka.

Penulis memilih Otoritas Jasa Keuangan dikarenakan Otoritas Jasa Keuangan didirikan untuk menggantikan peran Bapepam-LK dalam pengaturan dan pengawasan pasar modal dan lembaga keuangan, serta menggantikan peran Bank Indonesia dalam pengaturan dan pengawasan bank, serta untuk melindungi konsumen industri jasa keuangan yang salah satunya dalam kegiatan jasa keuangan di sektor perasuransian.

³⁴Bambang Waluyo, *Penelitian Hukum Dalam Praktek*, Sinar Grafika, Jakarta, 2002, hlm. 32.

4. Populasi dan Sampel

Populasi adalah keseluruhan atau himpunan objek dengan ciri yang sama. Populasi dapat berupa himpunan orang, benda (hidup atau mati), kejadian, kasus-kasus, waktu atau tempat, dengan sifat atau ciri yang sama.³⁵

Sampel adalah himpunan bagian atau sebagian dari populasi. Peneliti menetapkan besarnya dari seluruh populasi guna mencapai sampel dengan metode *sensus*. Cara ini merupakan cara penentuan responden dengan jumlah populasi sedikit sehingga memungkinkan peneliti menggunakan populasi secara keseluruhan.³⁶

Table
Objek Peneliti

No	Objek Peneliti	Responden
1	Kepala eksekutif pengawas perasuransian Otoritas Jasa Keuangan Kota Pekanbaru	1
2	Perusahaan Asuransi	3
3	Pemegang Polis	3
Total		7

Sumber Data : Otoritas Jasa Keuangan,
Tanggal 18 September 2019

³⁵Bambang Sunggono, *Metodologi Penelitian Hukum*, Rajawali Pers, Jakarta, 2007, hlm. 118.

³⁶*Ibid.*, hlm. 57.

5. Data dan Sumber Data

Data penelitian adalah informasi atau keterangan yang benar dan nyata yang didapatkan dari hasil pengumpulan data seperti studi dokumen atau pustaka, penyebaran angket atau skala, observasi, wawancara, tes, dan sebagainya.³⁷

Sumber data dalam penelitian ini adalah:

- a. Data primer, adalah data utama yang diperoleh oleh penulis melalui responden dan sampel. Data ini dapat saja berasal dari masyarakat, pegawai instansi pemerintah, pegawai swasta dan dari sumber lainnya. Dalam penelitian ini, data yang diperoleh dari Kepala Eksekutif Pengawas Perasuransian Otoritas Jasa Keuangan Kota Pekanbaru, Perusahaan Asuransi, Pemegang Polis.
- b. Data sekunder, adalah data yang diperoleh dari buku-buku literatur yang mendukung dengan pokok masalah yang dibahas. Data sekunder disamping buku-buku juga dapat berupa, skripsi, tesis, disertasi, jurnal, surat kabar, makalah seminar, dan lain-lain.

6. Alat Pengumpul Data

Alat pengumpulan data dalam penelitian ini adalah wawancara, yaitu pengumpulan data yang dilakukan dengan cara penulis mengadakan tanya jawab secara langsung kepada siapa yang menjadi responden. Dalam penelitian ini yang menjadi responden adalah Kepala Eksekutif Pengawas Perasuransian Otoritas Jasa Keuangan Kota Pekanbaru, Perusahaan Asuransi, Pemegang Polis.

³⁷M. Syamsudin, *Operasionalisasi Penelitian Hukum*, 2007, Rajawali Pers, Jakarta, hlm. 99.

7. Analisis Data

Penelitian dengan bidang hukum dengan menggunakan metode observasi yakni data yang didapat dari alat pengumpulan data diolah dan disajikan dengan cara membandingkan antara data lapangan dengan pendapat para ahli atau dengan peraturan perundang-undangan yang dijadikan dasar yuridis dalam penelitian.

8. Metode Penarikan Kesimpulan

Metode penarikan kesimpulan yang digunakan adalah metode induktif atau metode deduktif, yaitu penarikan kesimpulan dari yang bersifat umum ke khusus, dimana dalam mendapatkan kesimpulan dimulai dengan melihat faktor-faktor yang nyata dan diakhiri dengan penarikan suatu kesimpulan.

BAB II

TINJAUAN UMUM

A. Tinjauan Umum Terhadap Asuransi

1. Pengertian Asuransi

Dalam bahasa Inggris istilah asuransi disebut *Insurance* yaitu jaminan/pertanggungan, sedangkan dalam bahasa Belanda yaitu *assurantie* yang berarti asuransi dan *verzekering* yang berarti pertanggungan.³⁸

Istilah hukum (*legal term*) dalam perasuransian digunakan didalam perundang-undangan. Perasuransian diambil dari kata asuransi yang berarti perlindungan atau pertanggungan atas suatu objek yang menimbulkan kerugian dari ancaman bahaya.³⁹

Menurut Mehr dan Cammack, mengartikan asuransi sebagai alat sosial untuk mengurangi risiko dengan menggabungkan beberapa unit yang menimbulkan risiko sehingga kerugian yang akan dialami individu dapat diprediksi. Sehingga kerugian yang diprediksi tersebut terhadap mereka yang bergabung dapat dipikul merata.⁴⁰

Menurut Willett, mengartikan asuransi sebagai alat sosial untuk mengumpulkan dana yang berguna untuk mengatasi kerugian yang tak tentu melalui pemindahan risiko yang dilaksanakan dari banyak individu ke seorang atau kelompok orang.⁴¹

³⁸Abbas Salim, *Asuransi dan Manajemen Resik*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2000, hlm. 1.

³⁹*Ibid.*, hlm.5.

⁴⁰H. R. Daeng Naja, *Hukum Kredit dan Bank Garansi The Bankers Hand Book*, PT Citra Aditya Bakti, Bandung, 2005, hlm. 398.

⁴¹*Ibid.*, hlm. 15

Menurut H.M.N Purwosutjipto mengartikan asuransi berupa sejumlah uang yang dilakukan berupa perjanjian timbal balik antara Penanggung dan Tertanggung, dimana Penanggung untuk membayarkan uang yang jumlahnya telah ditentukan pada saat selesainya pertanggungan kepada Tertanggung dan didasarkan atas hidup dan matinya seseorang yang ditunjuk, sedangkan Teratanggung mengikatkan diri untuk membayar premi yang telah ditetapkan.⁴²

Menurut Wirjono Prodjodikoro mengartikan asuransi (*verzekerings*) adalah suatu pertanggungan yang melibatkan kedua belah pihak, dimana satu pihak dapat menjamin, serta pihak lainnya akan memperoleh penggantian dari suatu kerugian yang mungkin akan dialami sebagai akibat dari suatu peristiwa yang belum tentu akan terjadi atau belum tentu dapat dipastikan akan terjadi.⁴³

Menurut Abbas Salim mengartikan asuransi sebagai suatu keinginan menetapkan kerugian-kerugian kecil yang sudah pasti sebagai kerugian-kerugian yang belum pasti.⁴⁴

Berdasarkan Pasal 1 Angka 1 Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 Tentang Perasuransian menyebutkan asuransi sebagai perjanjian antara dua pihak, dimana 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

⁴²H.M.N Purwosutjipto, *Pengertian Pokok Hukum Dagang Indonesia*, Djambatan, Jakarta, 2003, hlm. 10.

⁴³Wirjono Prodjodikoro, *Hukum Asuransi Indonesia*, Penerbit Intermedia, Jakarta, 2000, hlm.12.

⁴⁴*Ibid.*, hlm.1.

Tertanggung atau pemegang polis karena terjadinya suatu peristiwa yang tidak pasti; atau

- b. Memberikan pembayaran yang didasarkan pada meninggalnya tertanggung atau pembayaran yang didasarkan pada hidupnya tertanggung dengan manfaat yang besarnya telah ditetapkan dan/atau didasarkan pada hasil pengelolaan dana.

Berdasarkan pengertian yang tersebut terdapat empat unsur yang dapat dipahami dalam melakukan asuransi, yaitu:⁴⁵

- a. Perjanjian yang terbentuk karena adanya perikatan antara dua pihak yaitu Tertanggung dan Penanggung sehingga terjadinya hubungan keperdataan;
- b. Premi adalah sejumlah uang yang mampu dibayar dan telah disepakati oleh Tertanggung kepada Penanggung;
- c. Ganti rugi yang dilakukan Penanggung kepada Tertanggung apabila jika terjadinya klaim atau masa perjanjian telah selesai;
- d. Adanya suatu peristiwa (*evenemen/accident*) yang belum tentu akan terjadi, yang terjadi karena adanya suatu risiko yang mungkin datang atau tidak dialami.

Berdasarkan Kitab Undang-Undang Hukum Dagang (KUHD) dalam Buku I Bab IX Pasal 246 menjelaskan bahwa asuransi adalah suatu perjanjian dengan mana seorang Penanggung mengikatkan diri kepada seorang Tertanggung dengan menerima suatu premi untuk dapat memberi penggantian kepada Tertanggung karena suatu kerugian, kerusakan maupun hilangnya keuntungan yang diharapkan yang mungkin akan dideritanya karena suatu peristiwa yang tidak tentu.

⁴⁵A. Djazuli dan Yadi Janwari, *Lembaga-Lembaga Perekonomian Umat Sebuah Pengenalan*, PT Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2002, hlm.122.

Beberapa hal yang perlu dijelaskan dari pengertian yang terdapat dalam Pasal 246 KUHD tersebut, antara lain:

- a. Asuransi adalah suatu perjanjian yang tunduk terhadap ketentuan mengenai syarat sahnya perjanjian berdasarkan Pasal 1320 KUHPerdara..
- b. Perjanjian asuransi bersifat adhesif, artinya perjanjian asuransi yang dibuat oleh perusahaan asuransi yang bersangkutan, sehingga calon Tertanggung tidak dapat mengajukan gagasan agar perusahaan asuransi dapat mengubah pasal yang menurut calon Tertanggung tidak sesuai dengan kehendaknya.
- c. Suatu perjanjian asuransi terdapat dua pihak yaitu pihak Penanggung dan pihak Tertanggung. Tetapi, dalam prakteknya sering kali terjadi pihak Tertanggung tidak sama dengan pihak yang akan menerima Tanggungan apabila terjadi kerugian atas sesuatu yang diasuransikan. Oleh karena itu, terhadap peristiwa tersebut terdapat tiga pihak, yaitu pihak Penanggung, pihak Tertanggung, dan pihak yang berhak menerima tanggungan.
- d. Dalam melakukan setiap perjanjian asuransi haruslah ditandai dengan adanya pembayaran yaitu premi yang dilakukan oleh pihak Tertanggung sebagai salah satu tanda bahwa para pihak khususnya pihak Tertanggung setuju untuk dilakukannya perjanjian asuransi. Apabila tidak dibayarkannya premi maka asuransi tidak dapat dilakukan.
- e. Secara yuridis formal, terjadinya perjanjian asuransi apabila terjadinya suatu peristiwa yang telah diperjanjikan sehingga dapat diadakannya suatu klaim, sehingga pihak Penanggung akan memberikan ganti kerugian tersebut.

Berdasarkan Pasal 247 KUHD menjelaskan bahwa pertanggungan tersebut dapat mengenai, antara lain : adanya bahaya kebakaran, bahaya yang mengancam hasil pertanian yang belum dapat dipanen, jiwa satu ataupun beberapa orang, bahaya laut dan pembudakan, bahaya yang mengancam pengangkutan didaratan, sungai, serta perairan darat.

2. Jenis-Jenis Asuransi

Pasal 247 KUHD menjelaskan bahwa terdapat dua jenis asuransi, yaitu:⁴⁶

- a. Asuransi kerugian, yang terdiri dari asuransi kebakaran, asuransi pertanian, asuransi laut, serta asuransi pengangkutan.
- b. Asuransi jiwa, yang terdiri dari suatu jasa yang diberikan perusahaan asuransi dalam menanggulangi risiko yang dapat dikaitkan dengan jiwa atau meninggalnya seseorang yang dipertanggungjawabkan.

Perbedaan pokok dari dua jenis asuransi yang tersebut diatas adalah sebagai berikut:⁴⁷

- a. Pada asuransi jiwa “peristiwa yang tak tertentu” terjadi, bila terjadi kematian dalam tenggang waktu yang lebih singkat daripada waktu yang disebutkan dalam polis. Pada asuransi kerugian “peristiwa yang tak tertentu” terjadi bila pada masa tenggang waktu yang tersebut dalam polis terjadi hal-hal yang mengakibatkan kerugian, misalnya pada asuransi kebakaran gudang yang diasuransikan terbakar.
- b. Pada asuransi jiwa jumlah uang ganti kerugian telah ditetapkan terlebih dahulu (Pasal 305 KUHD). Pada asuransi kerugian bahwa jumlah ganti kerugian dihitung dengan membandingkan harga barang yang rusak sebagai akibat hilang atau terbakar dengan harga barang sebelum timbul kehilangan atau kebakaran.

⁴⁶Bagus Irawan, *Aspek-Aspek Hukum Kepailitan Perusahaan dan Asuransi*, Penerbit Alumni, Bandung, 2007, hlm. 5.

⁴⁷Djoko Prakoso, *Hukum Asuransi Indonesia*, Rineka Cipta, Jakarta, 1997, hlm. 280.

Asuransi jiwa yang diatur dalam Buku 1 Bab X Pasal 302-308 KUHD. Setiap orang dapat mengasuransikan jiwanya, bahkan asuransi jiwa dapat digunakan untuk kepentingan pihak ketiga. Pasal 302 KUHD menjelaskan bahwa jiwa seseorang dapat diasuransikan guna keperluan pihak yang bersangkutan, digunakan baik untuk selama hidupnya jiwa tersebut ataupun baik untuk suatu waktu yang ditetapkan dalam perjanjian.

Abdulkadir Muhammad menyebutkan bahwa asuransi dapat dijelaskan berdasarkan dalam hal kriteria yang dapat ditinjau dari segi peratiran perundang-undangan yang mengaturnya, yaitu:⁴⁸

a. Berdasarkan Sifat Perikatannya

1) Asuransi Sukarela

Asuransi sukarela adalah asuransi yang dilakukan tanda adanya paksaan yang dilakukan antara Penanggung dan Tertanggung berdasarkan perjanjian secara sukarela. Contoh, asuransi kerugian dan asuransi jiwa.

2) Asuransi Wajib

Asuransi wajib adalah asuransi yang bersifat wajib yang ditetapkan oleh Pemerintah bagi warganya dan ditetapkan oleh undang-undang, salah satunya adalah asuransi sosial.

⁴⁸*Ibid.*, hlm. 135.

b. berdasarkan Jenis Risiko

1) Asuransi risiko perseorangan (*personal lines*)

Asuransi risiko perseorangan adalah asuransi yang bergerak dibidang perlindungan terhadap individu, risiko pribadi terhadap ancaman bahaya ataupun peristiwa tidak pasti misalnya rumah pribadi.

2) Asuransi risiko usaha

Asuransi risiko usaha adalah asuransi yang bergerak dibidang perlindungan terhadap usaha dari ancaman bahaya atau peristiwa tidak pasti yang berkaitan dengan risiko usaha yang mungkin akan dihadapi, misalnya armada angkutan, gedung, pertokoan.

c. Berdasarkan Jenis Usaha

Terdapat empat macam jenis usaha yang diatur dalam undang-undang asuransi, yaitu:

1) Asuransi Kerugian

Asuransi kerugian adalah asuransi khusus yang melakukan perlindungan terhadap harta kekayaan dari ancaman bahaya atau peristiwa yang tidak pasti, contohnya asuransi kebakaran, asuransi tanggung gugat, asuransi pengangkutan barang, asuransi kendaraan bermotor dan asuransi kredit.

2) Asuransi Jiwa

Asuransi jiwa adalah asuransi khusus yang melakukan perlindungan terhadap keselamatan jiwa seseorang dari ancaman bahaya kematian. Contohnya asuransi kecelakaan diri, asuransi jiwa berjangka, asuransi jiwa seumur hidup.

3) Reasuransi

Reasuransi adalah asuransi terhadap pihak ketiga atau asuransi ulang, karena perusahaan asuransi tidak ingin menanggung risiko yang terlalu berat.

4) Asuransi Sosial

Asuransi sosial adalah asuransi khusus yang melakukan perlindungan terhadap keselamatan jiwa dan raga masyarakat dari ancaman bahaya kecelakaan lalu lintas, kecelakaan kerja, penyakit, berkurangnya pendapatan karena pensiun, berkurangnya kemampuan kerja karena usia lanjut.

3. Tujuan Dalam Hukum Asuransi

Tujuan utama asuransi adalah mengalihkan risiko yang ditimbulkan karena terjadinya suatu peristiwa yang tidak pasti, yang tidak diharapkan kepada pihak yang mengambil risiko untuk mengganti kerugian. Oleh karena itu, Penanggung tidak akan membayar ganti kerugian kepada Tertanggung, apabila tidak ada kerugian yang dialami oleh Tertanggung.⁴⁹

Pada dasarnya setiap orang akan selalu dihadapkan oleh suatu risiko baik terhadap diri maupun harta bendanya. Risiko disebut juga sebagai suatu kewajiban yang menanggung suatu kerugian sebagai akibat dari suatu peristiwa yang terjadi diluar kesalahan yang terjadi pada diri atau benda miliknya. permasalahan risiko ini bermula terjadinya pada suatu peristiwa diluar kesalahan salah satu pihak yang telah melaksanakan suatu perjanjian. Sehingga yang

⁴⁹*Ibid*, hlm. 37.

menjadi tujuan asuransi adalah sebagai suatu tujuan yang menggantikan kerugian.⁵⁰

Tujuan utama dalam asuransi yang hendak dicapai, adalah sebagai berikut:⁵¹

a. Teori Pengalihan Risiko

Teori pengalihan risiko (*risk transfer theory*), Tertanggung menyadari adanya ancaman bahaya terhadap jiwa ataupun harta kekayaannya. Apabila jiwa ataupun harta kekayaannya terancam, Tertanggung akan mengalami kerugian terhadap jiwa ataupun cacat raga. Sehingga, untuk mengurangi beban terhadap risiko tersebut, Tertanggung mencari pihak lain untuk melakukan pengalihan risiko terhadap ancaman bahaya yang mungkin dapat dialami oleh Tertanggung. Sehingga Tertanggung melakukan asuransi yang bertujuan untuk mengalihkan risiko yang mengancam jiwa ataupun harta kekayaannya, dengan cara membayar sejumlah premi yang telah disepakati antara Penanggung dan Tertanggung. Sehingga sejak saat itu risiko yang akan dialami oleh Tertanggung beralih kepada Penanggung.

b. Pembayaran Ganti Kerugian

Tidak ada risiko yang akan ditanggung oleh Penanggung, apabila tidak terjadi peristiwa yang dapat menimbulkan kerugian terhadap Tertanggung. Dalam praktiknya. Bahaya yang mengancam tidak selamanya akan terjadi, hal tersebut merupakan kesempatan bagi Penanggung untuk dapat mengumpulkan premi dari Tertanggung. Apabila peristiwa tersebut benar-benar terjadi yang menimbulkan kerugian, maka Tertanggung akan dibayarkan ganti kerugian setara dengan

⁵⁰*Ibid*, hlm. 6.

⁵¹*Ibid*, hlm. 7.

jumlah asuransi yang telah disepakati dengan Penanggung. Dimana tujuan dari Tertanggung melakukan asuransi adalah untuk dapat memperoleh pembayaran ganti kerugian yang akan dialami oleh Tertanggung.

c. Pembayaran Santunan

Asuransi kerugian dan asuransi jiwa dilakukan berdasarkan perjanjian bebas (sukarela) antara Penanggung dengan Tertanggung (*voluntary insurance*). Akan tetapi, undang-undang mengatur asuransi yang bersifat wajib (*compulsory insurance*). Artinya, Tertanggung terikat dengan penanggung karena undang-undang bukan karena perjanjian. Asuransi jenis ini disebut dengan jenis asuransi sosial (*social security insurance*). Tujuan dari asuransi sosial untuk melindungi masyarakat dari ancaman bahaya kecelakaan yang dapat menyebabkan kematian atau cacat tubuh.

d. Kesejahteraan Anggota

Apabila beberapa orang bergabung dalam suatu perkumpulan dan membayar suatu iuran kepada perkumpulan tersebut, maka perkumpulan tersebut disebut dengan Penanggung. Sedangkan anggota dari perkumpulan tersebut adalah Tertanggung. Apabila terjadi suatu peristiwa yang dapat mengakibatkan kerugian ataupun kematian terhadap Tertanggung, maka perkumpulan tersebut akan membayarkan sejumlah uang kepada Tertanggung.

Pasal 1 KUHD menjelaskan bahwa Ketentuan umum perjanjian asuransi yang diatur dalam KUHPdata dapat berlaku pula dalam perjanjian khusus. Dengan demikian, Penanggung dan Tertanggung harus tunduk pada beberapa

ketentuan yang diatur dalam KUHPerdato termasuk asas-asas yang terdapat dalam KUHPerdato.⁵²

Pasal 1313 KUHPerdato menjelaskan bahwa suatu perjanjian adalah suatu perbuatan dengan mana satu orang atau lebih mengikat dirinya terhadap satu orang lain atau lebih. Dari penjelasan Pasal 1313 KUHPerdato, sehingga timbulnya suatu hubungan hukum yang disebut dengan Perikatan antara dua orang atau lebih yang didalamnya terdapat hak dan kewajiban dari masing-masing pihak. Maksudnya, hubungan hukum adalah hubungan yang dapat menimbulkan akibat hukum. Akibat hukum tersebut terjadi adanya hak dan kewajiban, dimana hak merupakan suatu kenikmatan, sedangkan kewajiban merupakan beban.⁵³

Didalam hukum perdata Indonesia menjelaskan bahwa setiap orang memiliki kebebasan untuk mengadakan perjanjian, sepanjang tidak bertentangan dengan peraturan perundangan yang berlaku serta ketertiban umum dan kesusilaan yang baik. Hal ini sebagaimana diatur dalam Pasal 1338 KUHPerdato yang menjelaskan bahwa semua perjanjian yang dibuat secara sah berlaku sebagai undang-undang bagi mereka yang membuatnya.⁵⁴

Perjanjian asuransi mempunyai tujuan untuk mengganti kerugian pada Tertanggung, jadi Tertanggung harus dapat menunjukkan bahwa dia menderita kerugian dan benar-benar menderita kerugian.⁵⁵

⁵²*Ibid*, hlm. 32.

⁵³Burhanudin Ali SDB & Nathaniela Stg, *60 Contoh Perjanjian (Kontrak)*, Hi-Fest Publishing, Jakarta, 2009, hlm. 14.

⁵⁴*Ibid.*, hlm. 53.

⁵⁵*Ibid.*, hlm. 9.

4. Hak dan Kewajiban Para Pihak Dalam Asuransi

Para pihak dalam asuransi adalah pihak-pihak yang bertindak aktif dalam melaksanakan asuransi itu, yaitu pihak Penanggung dan pihak Tertanggung. Pihak Penanggung merupakan pihak yang mengikatkan diri menerima pengalihan resiko dari Tertanggung. Penanggung dalam hal ini adalah perusahaan perasuransian, sedangkan Tertanggung dalam hal ini bisa orang pribadi atau badan usaha.⁵⁶

Berdasarkan pengertian Penanggung diatas, terdapat hak dan kewajiban yang mengikat Penanggung. Adapun hak-hak dari Penanggung, adalah sebagai berikut:⁵⁷

- a. Menuntut pembayaran premi kepada Tertanggung sesuai dengan perjanjian.
- b. Meminta keterangan yang benar dan lengkap kepada Tertanggung yang berkaitan dengan obyek yang diasuransikan kepadanya.
- c. Memiliki premi dan bahkan menuntutnya dalam hal peristiwa yang diperjanjikan terjadi tetapi disebabkan oleh kesalahan Tertanggung sendiri (Pasal 276 KUHD).
- d. Memiliki premi yang sudah diterima dalam hal asuransi batal atau gugur yang disebabkan oleh perbuatan curang dari Tertanggung (Pasal 282 KUHD).
- e. Melakukan asuransi kembali kepada Penanggung yang lain, dengan maksud untuk membagi risiko yg dihadapinya. (Pasal 271 KUHD).

Sedangkan kewajiban dari Penanggung, adalah sebagai berikut:⁵⁸

- a. Memberikan ganti kerugian atau memberikan sejumlah uang kepada Tertanggung apabila peristiwa yang diperjanjikan terjadi, kecuali jika terdapat hal yang menjadi alasan untuk membebaskan dari kewajiban tersebut.
- b. Menandatangani dan menyerahkan polis kepada Tertanggung (Pasal 259 dan 260 KUHD).
- c. Mengembalikan premi kepada Tertanggung jika asuransi batal atau gugur, dengan syarat Tertanggung belum menanggung resiko sebagian atau seluruhnya (Pasal 281 KUHD).

⁵⁶ Rudyanti Dorotea Tobing, *Hukum Konsumen dan Masyarakat (Sebuah Bunga Rampai)*, Mediatama, Yogyakarta, 2015, hlm. 78.

⁵⁷ M. Suparman Sastrawidjaja, *Op. cit*, hlm. 22.

⁵⁸ *Ibid*, hlm. 23.

Sedangkan Tertanggung dalam melakukan perjanjian asuransi mempunyai hak dan kewajiban yang harus dilaksanakan, apabila terjadi suatu peristiwa yang tidak diinginkan yang terjamin kondisi polis maka Penanggung dapat melaksanakan kewajibannya yang telah disebutkan diatas. Adapun hak-hak dari Tertanggung, adalah sebagai berikut:⁵⁹

- a. Menuntut agar polis ditandatangani oleh Penanggung (Pasal 259 KUHD).
- b. Menuntut agar polis segera diserahkan oleh Penanggung.
- c. Meminta ganti kerugian.

Sedangkan kewajiban dari Tertanggung, adalah sebagai berikut.⁶⁰

- a. Melakukan pembayaran premi kepada Penanggung, Pasal 246 KUHD.
- b. Memberikan keterangan yang benar kepada Penanggung mengenai objek yang akan diasuransikan, Pasal 251 KUHD.
- c. Mencegah atau mengusahakan agar peristiwa yang dapat menimbulkan kerugian terhadap objek yang diasuransikan tidak akan terjadi atau dapat dihindari. Apabila dapat dibuktikan oleh Penanggung, bahwa Tertanggung tidak berusaha untuk melakukan kewajibannya.

Sudikno Mertokusomo menjelaskan bahwa hak dan kewajiban bukanlah merupakan kumpulan peraturan atau kaedah, akan tetapi merupakan perimbangan kekuasaan dalam bentuk hak individual di satu pihak yang tercermin pada kewajiban dipihak lawan, apabila ada hak dan kewajiban kepada seseorang oleh hukum.⁶¹

⁵⁹ *Ibid*, hlm. 20.

⁶⁰ *Ibid*, hlm. 21.

⁶¹ Sudikno Mertokusumo, *Mengenal Hukum (Suatu Pengantar)*, Yogyakarta: Liberty, 1991, hlm. 41.

H.M.N Purwusutjipto menjelaskan bahwa hak dan kewajiban tersebut bersifat timbal balik antara Penanggung dan Tertanggung dengan pembagian, sebagai berikut:⁶²

- a. Kewajiban yang membayar uang premi yang dibebankan kepada Tertanggung atau orang yang berkepentingan.
- b. Kewajiban pemberitaan yang lengkap dan jelas dibebankan kepada Tertanggung.
- c. Kesalahan-kesalahan yang tidak termasuk dalam kesalahan orang yang berkepentingan tidak dapat dilimpahkan pada orang yang berkepentingan.
- d. Tertanggung yang bukan orang yang berkepentingan dalam pertanggungan, tidak dapat dibebani yang dijelaskan pada Pasal 283 KUHD yaitu berkewajiban mengusahakan segala sesuatu untuk mencegah dan mengurangi kerugian yang mungkin terjadi.
- e. Tertanggung mempunyai hak untuk menuntut penyerahan polis, sedangkan orang yang berkepentingan mempunyai hak untuk menuntut ganti kerugian kepada Penanggung.

Secara umum hak dan kewajiban pihak-pihak dalam perjanjian asuransi sebagai berikut:⁶³

- a. Hak dan kewajiban Tertanggung
 - 1) Hak untuk mendapatkan jaminan dari Penanggung untuk menanggung atas ancaman risiko yang dapat menimbulkan kerugian bagi Tertanggung.
 - 2) Hak untuk mendapat ganti kerugian dari Penanggung apabila terjadi peristiwa yang menimbulkan kerugian.
 - 3) Kewajiban yang memberitahukan yang lengkap dan jelas mengenai obyek yang akan diasuransikan kepada Penanggung.
 - 4) Kewajiban membayar uang premi kepada Penanggung.
- b. Hak dan kewajiban Penanggung
 - 1) Hak untuk memperoleh pemberitahuan yang lengkap dan jelas mengenai obyek yang akan diasuransikan dari Penanggung;
 - 2) Hak untuk memperoleh premi dari Tertanggung;
 - 3) Kewajiban untuk memberikan jaminan kepada Tertanggung untuk menanggung atas ancaman risiko yang dapat menimbulkan kerugian bagi Tertanggung;

⁶² H.M.N Purwusutjipto, *Op. cit*, hlm. 35.

⁶³ *Ibid*, hlm. 40.

- 4) Kewajiban membayar ganti kerugian kepada Tertanggung apabila terjadi peristiwa yang menimbulkan kerugian.

5. Prinsip-Prinsip Perjanjian Asuransi

Perjanjian asuransi merupakan perjanjian khusus yang diatur didalam Kitab Undang-Undang Hukum Dagang (KUHD). Sebagai perjanjian khusus, maka selain asas-asas hukum perjanjian pada umumnya, dalam perjanjian asuransi mengharuskan diterapkannya prinsip-prinsip perjanjian asuransi, adalah sebagai berikut.⁶⁴

- a. Prinsip kepentingan yang dapat diasuransikan (*Insurable Interest*)

Tertanggung dikatakan memiliki kepentingan atas objek pertanggungan yang diasuransikan, apabila Tertanggung akan menderita kerugian keuangan (finansial) seandainya musibah yang menimbulkan kerugian atau kerusakan atas objek tersebut. Kepentingan keuangan (finansial) ini memungkinkan Tertanggung mengasuransikan harta benda atau kepentingannya. Apabila terjadi musibah atas objek yang diasuransikan dan terbukti bahwa, Tertanggung tidak memiliki kepentingan keuangan atas objek tersebut, maka Tertanggung tidak berhak menerima ganti rugi.

Prinsip ini dijabarkan dalam Pasal 250 Kitab Undang-Undang Hukum Dagang (KUHD) yang menentukan bahwa:

“Apabila seseorang yang telah mengadakan asuransi untuk diri sendiri, atau apabila seseorang yang untuknya telah diadakan asuransi, pada saat diadakannya asuransi itu tidak mempunyai kepentingan terhadap barang yang diasuransikan itu, maka Penanggung tidak diwajibkan memberikan ganti rugi”.

⁶⁴ Tuti Rastuti, *Op.Cit*, hlm. 48.

Ketentuan diatas menentukan adanya kepentingan dalam mengadakan suatu perjanjian asuransi sebagai akibat adanya pembatalan perjanjian apabila tidak dipenuhi. Ketentuan yang terdapat dalam Pasal 250 KUHD menjelaskan untuk membedakan antara asuransi dengan permainan serta perjudian.

b. Prinsip itikad baik (*Utmost Goodfaith*)

Prinsip ini sering disangkutkan dengan kalimat kejujuran yang sempurna. Dalam pelaksanaannya, membebankan kewajiban kepada Tertanggung dalam hal meneliti dan memberitahukan dengan jelas mengenai segala fakta yang berkaitan dengan objek yang diasuransikan. Prinsip ini juga berlaku terhadap perusahaan asuransi yang menjelaskan risiko yang menjamin maupun yang dikecualikan, serta segala persyaratan dan kondisi pertanggungan secara jelas dan teliti.

Kewajiban untuk memberikan fakta-fakta penting tersebut berlaku sejak perjanjian asuransi dibicarakan sampai kontrak asuransi selesai dibuat. Tuti Rastuti memberikan pandangan tentang kewajiban tersebut, yaitu pada saat para pihak menyetujui kontrak tersebut, pada saat perpanjangan kontrak asuransi, pada saat terjadi perubahan pada kontrak asuransi dan mengenai hal-hal yang ada kaitannya dengan perubahan-perubahan itu.⁶⁵

Dalam perjanjian asuransi banyak pasal-pasal yang dapat disimpulkan sehingga mengandung unsur itikad baik. Tetapi yang paling populer adalah Pasal 251 Kitab Undang-Undang Hukum Dagang (KUHD) yang dikenal dengan kewajiban memberikan keterangan. Dalam pasal tersebut menjelaskan bahwa

⁶⁵ *Ibid*, hlm. 49-52.

apabila asuransi menjadi batal bila Tertanggung memberikan keterangan yang keliru atau tidak benar atau sama sekali tidak memberikan keterangan.

c. Prinsip keseimbangan (*Indemniteit Principle*)

Memberikan ganti rugi kepada Tertanggung sesaat sebelum terjadinya kerugian sesuai dengan besarnya kerugian yang dialaminya. Pasal 246 Kitab Undang-Undang Hukum Dagang (KUHD) menjelaskan 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 ataupun kehilangan keuntungan yang diharapkan yang mungkin akan dideritanya karena suatu peristiwa yang tidak tentu.

Asuransi yang dapat disimpulkan dari Pasal 246 Kitab Undang-Undang Hukum Dagang (KUHD) menjelaskan dalam hal perjanjian penggantian kerugian. Arti dari ganti rugi disini, bahwasannya penggantian kerugian dari Penanggung harus setara dengan kerugian yang sungguh diderita oleh Tertanggung. Namun, dalam asas indemnitas menjelaskan bahwa hanya dalam asuransi kerugian saja dan tidak berlaku dalam asuransi sejumlah uang.

d. Prinsip subrogasi (*Subrogation Principle*)

Prinsip kedudukan yang berkaitan dengan tanggung jawab hukum dari pihak ketiga didalam hukum perdata disebut subrogasi,⁶⁶ subrogasi menurut Pasal 284 Kitab Undang-Undang Hukum Dagang (KUHD) menjelaskan bahwa Penanggung yang telah membayarkan ganti kerugian atas benda yang diasuransikan

⁶⁶ Abdulkadir Muhammad, *Op.Cit*, hlm. 129.

menggantikan Tertanggung dalam segala hak yang diperolehnya terhadap pihak ketiga sehingga menimbulkan suatu kerugian, dan Tertanggung bertanggungjawab untuk setiap perbuatan yang dapat merugikan hak Penanggung terhadap pihak ketiga itu.

Pada umumnya, seseorang yang mengakibatkan kerugian dan bertanggungjawab atas kerugian atau kerusakan tersebut. Sehingga hubungannya dengan asuransi adalah pihak Penanggung mengambil alih hak dalam hal menagih ganti kerugian kepada pihak yang mengakibatkan kerugian, setelah Penanggung melunasi kewajibannya kepada Tertanggung. Maksudnya, apabila Tertanggung mengalami kerugian yang diakibatkan adanya kelalaian atau kesalahan pihak ketiga, maka Penanggung akan mengganti kedudukan Tertanggung dalam mengajukan tuntutan kepada pihak ketiga, setelah memberikan ganti rugi kepada Tertanggung.

6. Syarat Sah Perjanjian Asuransi

Berdasarkan Pasal 246 Kitab Undang-Undang Hukum Dagang (KUHD), menjelaskan bahwa asuransi adalah perjanjian. Hubungan hukum dalam perjanjian asuransi dapat melahirkan hak dan kewajiban para pihak. Dimana seluruh ketentuan yang berkaitan dengan perjanjian pada umumnya diatur dalam KUHPerdara, karena ketentuan perjanjian tidak diatur didalam KUHD.⁶⁷

Dalam hal pertanggunganan atau asuransi merupakan perjanjian khusus, sehingga selain syarat-syarat khusus dalam Kitab Undang-Undang Hukum Dagang (KUHD) diberlakukan pula ketentuan umum yang diatur dalam Pasal

⁶⁷ *Ibid*, hlm. 31.

1320 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPerdata), dimana sebagai gambaran dari asas *lex specialis derogate lege generalis*.⁶⁸

Pasal 1320 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPerdata) menjelaskan bahwa terdapat 4 (empat) syarat sahnya suatu perjanjian, yaitu sepakat, cakap, suatu hal tertentu dan suatu sebab yang halal. Ketentuan tersebut dapat dibandingkan dengan elemen-elemen perjanjian asuransi pada umumnya, yaitu *offer and acceptance, consideration, legal object, competent parties* dan *legal form* sebagaimana yang termasuk dibawah ini:⁶⁹

a. Sepakat

Mereka yang mengikatkan diri yang dimulai dengan proses penawaran (*offer*) dan penerimaan (*acceptance*) antara Penanggung dan Tertanggung dalam elemen perjanjian asuransi yang menjadi dasar bagi para pihak yang sepakat untuk mengikatkan diri. Berbeda dengan pelaksanaan istilah penawaran dan penerimaan pada umumnya. Dalam perjanjian asuransi, penawaran berasal dari Tertanggung, sedangkan penerimaan berasal dari Penanggung.

Suatu penawaran bertujuan terhadap sebuah perjanjian yang mengikat akan timbul setelah sebuah penawaran diterima. Sehingga penawaran adalah sebuah pernyataan dari sebuah kehendak untuk dapat mengikatkan dirinya berdasarkan persyaratan-persyaratan tertentu.⁷⁰

⁶⁸ *Ibid*, hlm. 36.

⁶⁹ Emmet J. Vaughan dan Therese Vaughan, *Fundamentals of Risk and Insurance*, John Wiley & Sons Inc, 9th Edition, 2003, hlm. 158.

⁷⁰ *Ibid*, hlm. 14.

Penerimaan adalah sebuah pernyataan penerimaan sepenuh hati terhadap semua persyaratan-persyaratan dari sebuah penawaran.⁷¹ Dalam bisnis asuransi, penerimaan timbul pada saat pertanggungan dimulai atau polis dikeluarkan, tetapi dalam proses penawaran dan penerimaan akan tetap menjadi bagian tidak dapat terpisahkan dari polis asuransi yang dikeluarkan kemudian. Dengan demikian, Tertanggung akan tetap terikat dengan semua informasi yang diberikan yang menjadi dasar bagi Penanggung untuk melakukan penutupan asuransi.⁷²

Dalam proses penawaran dan penerimaan tidak hanya pihak Tertanggung yang memiliki kewajiban memberitahukan informasi. Didalam prinsip itikat baik menjelaskan bahwa para pihak memberikan informasi penting dalam perjanjian asuransi. Prinsip ini dijelaskan dalam Pasal 251 Kitab Undang-Undang Hukum Dagang (KUHD) bahwasannya kewajiban yang dibebankan kepada kedua belah pihak, dimana tidak saja pihak penerima (Tertanggung) yang harus memberitahukan fakta materiil mengenai objek pertanggungan tetapi juga pihak yang menawarkan (Penanggung) memiliki pula kewajiban memberikan informasi terkait perlindungan yang akan diberikan kepada Tertanggung.

b. Cakap

Dalam membuat suatu perikatan para pihak adalah pihak yang kompeten untuk membuat perikatan dalam elemen *competent parties*, yaitu mereka yang telah dewasa, waras, tidak dalam paksaan ataupun dalam pengampuan disebut dengan cakap demi hukum.

⁷¹ *Ibid*, hlm. 24.

⁷² A. Junaedy Ganie, *Op.Cit*, hlm. 56.

c. Suatu hal tertentu

Yang dimaksud dalam suatu hal tertentu, Pasal 1320 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPerdata) menjelaskan bahwa objek yang menjadi dasar lahirnya perjanjian, dimana janji dari Penanggung dalam memberikan jaminan kepada Tertanggung dengan imbalan sejumlah premi yang dianggap seimbang terhadap risiko yang akan dijamin, pertimbangannya adalah premi yang merupakan salah satu elemen sah dari sebuah perjanjian asuransi dan memberikan kekuatan hukum sehingga lahirnya perjanjian asuransi.

Objek yang dimaksud dalam perjanjian asuransi adalah objek pertanggungan. Dalam setiap pertanggungan harus ada objek yang dipertanggungkan. Maksudnya, Tertanggung yang mempertanggungkan objek tersebut, sehingga Tertanggung harus mempunyai hubungan langsung dan/atau tidak langsung dengan objek yang dipertanggungkan tersebut.⁷³

d. Suatu sebab yang halal

Suatu sebab yang halal dalam perjanjian asuransi yang bertujuan untuk memberikan asuransi terhadap suatu sebab yang dilarang oleh diatur dalam perundang-undangan, melanggar kesusilaan atau bertentangan dengan kepentingan umum, sebagaimana dijelaskan dalam Pasal 1337 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPerdata) yaitu akan batal demi hukum.

e. Elemen berikutnya adalah *legal form*

Dalam hukum asuransi menyebutkan bahwa perjanjian asuransi dapat dikatakan memenuhi unsur *legal form*, yaitu apabila polis asuransi tersebut sama

⁷³ Tuti Rastuti, *Op.Cit*, hlm. 37.

atau mempunyai substansi yang sama dengan polis asuransi yang dianggap yang berwenang.⁷⁴

B. Tinjauan Umum Terhadap Klaim Polis Asuransi

1. Pengertian Klaim Polis Asuransi

Klaim polis asuransi adalah sebuah permintaan resmi kepada perusahaan asuransi, untuk meminta pembayaran berdasarkan ketentuan polis asuransi. Klaim polis asuransi yang diajukan akan ditinjau oleh perusahaan untuk validitasnya dan kemudian dibayarkan kepada pihak Tertanggung setelah disetujui. Klaim polis asuransi bertujuan untuk memberikan manfaat yang sesuai dengan ketentuan dalam polis asuransi kepada Tertanggung.

Menurut Abdullah Amrin, klaim adalah pengajuan hak yang dilakukan oleh Tertanggung kepada Penanggung untuk mendapatkan haknya berupa pertanggungans atas kerugian berdasarkan perjanjian atau akad yang telah dibuat. Dengan kata lain, klaim adalah proses pengajuan oleh peserta untuk mendapatkan uang pertanggungans setelah Tertanggung melaksanakan seluruh kewajibannya kepada Penanggung, yaitu berupa penyelesaian pembayaran premi sesuai dengan kesepakatan sebelumnya.⁷⁵

Pada pengertian lain, klaim adalah aplikasi oleh peserta untuk memperoleh pertanggungans atas kerugiannya yang tersedia berdasarkan perjanjian. Sedangkan

⁷⁴ *Ibid*, hlm. 160.

⁷⁵ Abdullah Amrin, *Asuransi Syariah: Keberadaan dan Kelebihannya di Tengah Asuransi Konvensional*, PT Elex Media Komputindo, Jakarta, 2006, hlm. 121.

klaim adalah proses yang mana peserta dapat memperoleh hak-hak berdasarkan perjanjian tersebut.⁷⁶

2. Proses Klaim Polis Asuransi

Pembayaran klaim polis asuransi yang dilakukan oleh Penanggung kepada Tertanggung wajib menyelesaikan proses klaim secara cepat, tepat, dan efisien sesuai dengan kepercayaan yang diterimanya.

Pada semua Penanggung, sebenarnya tidak ada alasan untuk memperlambat proses penyelesaian klaim yang diajukan oleh Tertanggung. Tindakan memperlambat itu tidak boleh dilakukan, karena klaim adalah suatu proses yang telah diantisipasi sejak awal oleh semua Penanggung. Disamping itu, yang lebih penting lagi bahwa klaim adalah hak Tertanggung, yang mana dananya diambil dari premi yang dibayar oleh Tertanggung kepada Penanggung. Karena itu, wajib bagi pengelola untuk melakukan proses klaim secara cepat, tepat, dan efisien.

Jenis-jenis kerugian yang diatasi asuransi dapat digolongkan menjadi 3 (Tiga), yaitu:⁷⁷

a. Kerugian seluruhnya (*total loss*)

Pada kerugian seluruhnya, objek yang dipertanggungkan secara teknis atau nyata rusak seluruhnya. Misalnya, mobil yang hilang dicuri atau masuk laut. Secara teknis dikatakan rusak seluruhnya, karena biaya untuk mengangkat dan memperbaikinya lebih besar 75% harga mobil tersebut.

⁷⁶ Muhammad Syakir Sula, *Asuransi Syariah (Life and General)*, Gema Insani, Jakarta, 2010, hlm. 259.

⁷⁷ *Ibid*, hlm. 260.

b. Kerugian sebagian (*partial loss*)

Adapun kerugian sebagian, adalah semua kerusakan yang tidak termasuk kategori kerugian seluruhnya. Dalam menentukan besarnya nilai kerugian cukup kompleks. Misalnya dalam peristiwa kebakaran kantor atau gedung, penilaian dilakukan oleh lembaga independen. Sedangkan kerugian yang berhubungan dengan asuransi laut, penilaian dilakukan oleh *average adjuster*.

c. Kerugian pihak ketiga

Kerugian pihak ketiga adalah kerugian yang dialami oleh pihak ketiga yang terjadi akibat tindakan yang dilakukan oleh Tertanggung. Misalnya, kendaraan Tertanggung menabrak diri atau harta benda pihak ketiga.

Dalam menyelesaikan klaim polis asuransi berupa kerusakan atau kerugian, Penanggung akan mengacu pada kondisi dan kesepakatan yang tertulis pada polis, yaitu dengan dua pilihan, adalah sebagai berikut:

- a. Penanggung akan mengganti dengan uang tunai;
- b. Penanggung akan memperbaiki atau membangun ulang objek yang mengalami kerusakan.

Prosedur dalam penyelesaian klaim polis asuransi, adalah sebagai berikut:⁷⁸

a. Pemberitahuan klaim polis asuransi

Setelah peristiwa yang sekiranya akan membuat Tertanggung menderita kerugian, Tertanggung atau pihak yang mewakilinya segera melaporkan kepada Penanggung. Laporan lisan harus dipertegas dengan laporan tertulis. Pada tahap awal ini, Tertanggung akan mendapat petunjuk lebih lanjut mengenai apa yang

⁷⁸ *Ibid*, hlm. 261-262.

harus dilakukan oleh Tertanggung, dan dokumen apa yang harus dilengkapi oleh Tertanggung.

Kondisi ini diterapkan untuk memungkinkan pengelola mengambil tindakan yang diperlukan mengenai klaim yang muncul. Peserta menyerahkan klaim polis asuransi baik secara personal kepada pengelola maupun melalui otoritas atas namanya seperti pengacara, broker, atau agen.

b. Bukti klaim kerugian

Tertanggung yang mendapat musibah diminta menyediakan fakta-fakta yang utuk dan bukti-bukti kerugian. Untuk tujuan ini, penting bagi peserta yang mendapatkan musibah untuk menyerahkan klaim polis asuransi tertulis dengan melengkapi lembaran klaim polis asuransi standar yang dirancang untuk masing-masing *Class of Bissines*. Penting juga bagi Tertanggung untuk melengkapi dokumen-dokumen yang diajukan sebagaimana yang dipersyaratkan secara standar dalam industri asuransi di Indonesia.

c. Penyelidikan

Setelah laporan yang dilengkapi dengan dokumen pendukung diterima oleh Penanggung, terlebih dahulu dilakukan analisa administrasi. Mengenai apakah premi sudah dibayar atau belum. Apabila tahap tersebut sudah dilalui, Penanggung akan memutuskan untuk segera melakukan survey ke lapangan untuk menunjuk *independent adjuster*, jika hal ini diperlukan. Pihak ketiga yang terakhir ini akan menentukan penyebab kerugian, serta menilai besarnya kerugian yang terjadi. Laporan survey akan dijadikan dasar apakah klaim dijamin oleh polis atau tidak.

Jika klaim polis asuransi ditolak, Penanggung akan segera menyampaikan surat penolakan atas klaim polis asuransi yang diajukan oleh Tertanggung. Sebaliknya, jika klaim polis asuransi secara teknis dijamin polis, Penanggung akan segera menghubungi Tertanggung mengenai kesepakatan bentuk dan nilai penggantian yang akan diberikan kepada Tertanggung. Semua korespondensi akan dilakukan secara tertulis antara Penanggung dengan Tertanggung.

d. Penyelesaian klaim polis asuransi

Setelah terjadinya kesepakatan mengenai jumlah penggantian sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku, diisyaratkan bahwa pembayaran klaim polis asuransi tidak boleh lebih dari 30 hari sejak terjadinya kesepakatan tersebut.

Agar klaim polis asuransi dapat diproses dan dibayar oleh Penanggung, ada berbagai ketentuan penting mengenai pengajuan klaim polis asuransi yang harus diperhatikan, adalah sebagai berikut:

- a. Klaim polis asuransi harus sesuai dengan yang tertera dalam polis
- b. Polis masih berlaku (*inforce*)
- c. Polis tidak dalam masa tunggu
- d. Klaim polis asuransi termasuk dalam pertanggungan.

3. Penolakan Klaim Polis Asuransi

Dalam proses penyelesaian klaim polis asuransi, menurut Herman Darmawi, menyebutkan sebagai berikut: "Ada dua tindakan dasar yang terbuka bagi

perusahaan asuransi jika dikonfrontasikan dengan suatu klaim polis asuransi, yaitu membayar klaim polis asuransi dan penolakan klaim polis asuransi”.⁷⁹

Ada dua hal yang mendasari Penanggung melakukan penolakan dalam pembayaran klaim polis asuransi, yaitu sebagai berikut:⁸⁰

- a. Karena kerugian tidak terjadi.
- b. Karena polis yang bersangkutan tidak menutupi kerugian.

Suatu kerugian tidak menutupi kerugian polis karena diluar lingkungan persetujuan pertanggungan. Hal tersebut terjadi apabila polis tidak berlaku lagi atau pihak Tertanggung telah menyalahi ketentuan polis yang berlaku.

Salah satu penyebab klaim polis asuransi tidak bisa dilakukan adalah macetnya premi yang dibayarkan setiap bulannya. Dimana asuransi mengenal istilah uang hangus atau *loss premium*, yaitu Tertanggung yang tidak sanggup lagi melanjutkan perjanjian asuransi atau putus ditengah perjanjian asuransi. Dalam hal tersebut, Tertanggung tidak dapat menarik kembali uangnya karena uang tersebut oleh Penanggung telah dibebankan pada berbagai macam biaya penutupan sehingga polis tidak memiliki nilai tunai.⁸¹

4. Lembaga Alternatif Penyelesaian Sengketa (LAPS)

Lembaga Alternatif Penyelesaian Sengketa (LAPS) merupakan suatu lembaga yang berada dibawah pengawasan Otoritas Jasa Keuangan. Meskipun bagian yang terdapat di LAPS yang pembentukannya tidak dari Otoritas Jasa Keuangan melainkan tetapi dari beberapa asosiasi yang ada didalam lembaga jasa keuangan itu sendiri, namun LAPS tetap berada dibawah pengaturan Otoritas Jasa

⁷⁹ Herman Darmawi, *Manajemen Asuransi*, Bumi Aksara, Jakarta, 2004, hlm. 46-47.

⁸⁰ *Ibid*, hlm. 47.

⁸¹ *Ibid*, hlm. 50.

Keuangan berdasarkan Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 1/POJK.07/2014 Tentang Lembaga Alternatif Penyelesaian Sengketa.

LAPS telah mengatur berbagai hal mengenai LAPS didalam Peraturan Otoritas Jasa Keuangan, meliputi Pasal 1 Angka 2 POJK Nomor 1/POJK.07/2014 Lembaga Alternatif Penyelesaian Sengketa adalah lembaga yang melakukan penyelesaian sengketa diluar pengadilan. LAPS dibentuk dengan tujuan untuk menyelesaikan sengketa yang terjadi didalam sektor keuangan sejalan dengan karakteristik dan perkembangan di sektor jasa keuangan yang senantiasa cepat, dinamis, dan penuh inovasi, sehingga LAPS di sektor jasa keuangan membutuhkan prosedur yang cepat, berbiaya murah, serta dengan hasil yang obyektif, relevan, dan adil.⁸²

Berdasarkan Pasal 9 Ayat (1) Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 1/POJK.07/2014 Tentang Lembaga Alternatif Penyelesaian Sengketa, menjelaskan bahwa LAPS yang berada dibawah pengawasan Otoritas Jasa Keuangan yang diatur dalam Peraturan Otoritas Jasa Keuangan ini, membuktikan bahwa LAPS memberikan laporan kepada Otoritas Jasa Keuangan secara berkala setiap 6 (enam) bulan.

Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 1/POJK.07/2014 Tentang Lembaga Alternatif Penyelesaian Sengketa di Sektor Jasa Keuangan, menjelaskan bahwa LAPS memiliki prinsip sebagai berikut:⁸³

⁸²<http://www.ojk.go.id/id/kanal/edukasi-dan-perlindungan-konsumen/Pages/Lembaga-Alternatif-Penyelesaian-Sengketa.aspx>, diakses pada tanggal 28 Oktober 2019 pada pukul 21:22 WIB

⁸³ <http://www.ojk.go.id/id/kanal/edukasi-dan-perlindungan-konsumen/Pages/Lembaga-Alternatif-Penyelesaian-Sengketa.aspx>, diakses pada tanggal 28 Oktober 2019 pada pukul 21:28 WIB

a. Prinsip Akseibilitas

Merupakan layanan penyelesaian sengketa yang dapat dengan mudah diakses oleh konsumen dan mencakup seluruh Indonesia.

b. Prinsip Independensi

Merupakan LAPS memiliki bagian pengawas untuk menjaga dan memastikan independensi SDM LAPS. Sementara itu, LAPS juga memiliki sumber daya yang memadai sehingga tidak tergantung kepada lembaga jasa keuangan tertentu.

c. Prinsip Keadilan

Merupakan LAPS sebagai mediator yang bertindak sebagai fasilitator dalam rangka mempertemukan kepentingan para pihak dalam memperoleh kesepakatan penyelesaian sengketa, sedangkan dalam ajudikator dan arbiter LAPS wajib memberikan alasan tertulis dalam tiap putusannya. Jika ada penolakan permohonan penyelesaian sengketa dari konsumen dan lembaga jasa keuangan, LAPS wajib memberikan alasan tertulis.

d. Prinsip Efisiensi dan Efektivitas

Merupakan LAPS mengenakan biaya murah kepada konsumen dalam melakukan penyelesaian sengketa. Penyelesaian sengketa di LAPS dilakukan dengan cepat dan pelaksanaan putusan diawasi oleh LAPS.

Pasal 4 Ayat (1) Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 1/POJK.07/2014 Tentang Lembaga Alternatif Penyelesaian Sengketa di Sektor Jasa Keuangan, menjelaskan bahwa LAPS memiliki layanan antara lain:

a. Mediasi

Penyelesaian sengketa yang dilakukan dengan cara menunjuk pihak ketiga untuk membantu menyelesaikan sengketa oleh pihak yang bersengketa untuk mencapai kesepakatan.

b. Ajudikasi

penyelesaian sengketa yang dilakukan melalui pihak ketiga yang ditunjuk para pihak yang bersengketa untuk menjatuhkan putusan atas sengketa yang timbul diantara para pihak. Putusan ajudikasi mengikat kepada lembaga jasa keuangan. Apabila konsumen menyetujui putusan ajudikasi meskipun lembaga jasa keuangan tidak menyetujuinya.

c. Arbitrase

Penyelesaian suatu sengketa perdata yang dibuat secara tertulis oleh pihak yang bersengketa yang dilakukan diluar pengadilan yang didasarkan pada perjanjian arbitrase.

Selain itu, terdapat Badan Mediasi Asuransi Indonesia (BMAI) adalah suatu lembaga Independen dan Imparsial yang bertujuan untuk memberikan gambaran yang setara antar Tertanggung dan Penanggung. BMAI merupakan sebuah badan hukum yang terbentuk dari perhimpunan yang berasaskan Pancasila dan berlandaskan UUD 1945, dengan melakukan kegiatan dibidang sosial didirikan oleh Asosiasi-asosiasi Usaha Perasuransian di Indonesia, yaitu antara lain:⁸⁴

a. Asosiasi Asuransi Umum Indonesia (AAUI)

b. Asosiasi Asuransi Jiwa Indonesia (AAJI)

⁸⁴ <http://bmai.or.id/>, diakses pada tanggal 28 Oktober 2019 pada pukul 21:55 WIB

c. Asosiasi Asuransi Jaminan Sosial Indonesia (AAJSI)

BMAI merupakan suatu lembaga *one-stop-service* yang dapat dengan mudah diakses masyarakat/Tertanggung untuk dapat memberikan solusi yang mudah bagi Tertanggung, serta dapat menyelesaikan sengketa klaim polis asuransi. Sehingga, BMAI melakukan kegiatan yang terdiri dari:

- a. Menerima permohonan mediasi yang diajukan oleh Tertanggung sebagai upaya penyelesaian sengketa klaim polis asuransi.
- b. Melakukan upaya mediasi dengan memfasilitasi langkah-langkah perdamaian kepada para pihak yang bersengketa tanpa harus memberikan penilaian ataupun putusan terhadap sengketa tersebut.
- c. Melakukan pemeriksaan dan membuat putusan adjudikasi terhadap sengketa oleh majelis adjudikasi, jika upaya mediasi tidak berhasil.

Pasal 4 Ayat (1) Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 1/POJK.07/2014 Tentang Alternatif Penyelesaian Sengketa menjelaskan bahwa adanya 3 tahapan dalam melakukan penyelesaian sengketa klaim polis asuransi terhadap tuntutan ganti rugi asuransi yang dilakukan oleh BMAI, yaitu:⁸⁵

Tahap 1. Mediasi : Permohonan penyelesaian sengketa klaim asuransi yang diterima BMAI akan ditangani oleh Mediator yang akan berupaya agar Tertanggung dan Penanggung dapat mencapai kesepakatan untuk menyelesaikan sengketa secara damai dan wajar bagi

⁸⁵http://bmai.or.id/index.php?option=com_content&view=article&id=66&Itemid=193, diakses pada tanggal 28 Oktober 2019 pada pukul 22:19 WIB

kedua belah pihak. Mediator akan bertindak sebagai penengah antara Tertanggung dan Penanggung.

2. **ajudikasi** : Apabila sengketa klaim tidak dapat diselesaikan melalui Mediasi, maka pihak Tertanggung dapat mengajukan permohonan kepada Ketua BMAI agar sengketanya dapat diselesaikan melalui proses ajudikasi. Sengketa akan diputuskan oleh Majelis Ajudikasi yang ditunjuk oleh BMAI.
3. **Arbitrase** : Atas sengketa penolakan klaim polis asuransi yang tidak dapat diselesaikan pada proses Mediasi atau Ajudikasi dan yang nilai sengketanya melebihi batas nilai tuntutan ganti rugi dilakukan Arbitrase. Sengketa penolakan klaim polis asuransi akan diperiksa dan diadili oleh Arbiter Tunggal atau Majelis Arbitrase. Keputusan arbitrase bersifat final dan mengikat para pihak dan tidak dapat dimintakan banding, kasasi atau upaya hukum lainnya.

C. Tinjauan Umum Terhadap Otoritas Jasa Keuangan

1. Pengertian Otoritas Jasa Keuangan

Otoritas Jasa Keuangan adalah lembaga yang didirikan berdasarkan Undang-Undang RI Nomor 21 Tahun 2011 Tentang Otoritas Jasa Keuangan. Lembaga ini didirikan untuk melakukan pengawasan atas industri jasa keuangan secara terpadu. Menurut ketentuan Pasal 1 angka 1 Undang-Undang Nomor 21

Tahun 2011 Tentang Otoritas Jasa Keuangan, dirumuskan bahwa Otoritas Jasa Keuangan adalah lembaga yang mempunyai independen dan bebas dari campur tangan pihak lain, yang mempunyai fungsi, tugas, dan wewenang pengaturan, pengawasan, pemeriksaan, dan penyidikan sebagaimana dimaksud dalam undang-undang ini.

Otoritas Jasa Keuangan dibentuk dengan tujuan agar keseluruhan kegiatan didalam sektor jasa keuangan dapat terselenggara secara teratur, adil, transparan, dan akuntabel, maupun mewujudkan sistem keuangan yang tumbuh secara berkelanjutan dan stabil, dan mampu melindungi kepentingan konsumen dan masyarakat, yang diwujudkan melalui adanya sistem pengaturan dan pengawasan yang terintegrasi terhadap keseluruhan kegiatan di dalam sektor jasa keuangan.

Otoritas Jasa Keuangan melaksanakan tugas pengaturan dan pengawasan terhadap kegiatan jasa keuangan di sektor perbankan, pasar modal, perasuransian, dana pensiun, lembaga pembiayaan, dan lembaga jasa keuangan lainnya, antara lain melakukan pengawasan, pemeriksaan, penyidikan, perlindungan konsumen, dan tindakan lain terhadap lembaga jasa keuangan, pelaku, dan/atau penunjang kegiatan jasa keuangan sebagaimana dimaksud dalam pengaturan perundang-undangan disektor jasa keuangan, termasuk kewenangan perizinan kepada Lembaga Jasa Keuangan.⁸⁶

Dengan kata lain, dapat diartikan bahwa Otoritas Jasa Keuangan adalah sebuah lembaga pengawasan jasa keuangan, jasa keuangan yang diawasi seperti industri perbankan, pasar modal, reksadana, perusahaan pembiayaan, dana

⁸⁶ Zaidatul Amina, *Kajian Pembentukan Otoritas Jasa Keuangan di Indonesia: Melihat Dari Pengalaman di Negara Lain*, Universitas Negeri Surabaya, 2012, hlm. 8.

pensiun, dan asuransi. Keberadaan Otoritas Jasa Keuangan ini sebagai suatu lembaga pengawas sektor keuangan di Indonesia perlu untuk diperhatikan, karena harus dipersiapkan dengan baik segala hal untuk mendukung keberadaan Otoritas Jasa Keuangan tersebut.⁸⁷

2. Dasar Pembentukan Otoritas Jasa Keuangan

a. Landasan Yuridis

Sesuai dengan amanat Pasal 34 Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1999 Tentang Bank Indonesia sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 3 Tahun 2004, terakhir dengan Pasal 34 Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2009 Tentang Bank Indonesia yang menyatakan:

- (1) Tugas mengawasi bank akan dilakukan oleh lembaga pengawas sektor jasa keuangan yang independen dan dibentuk dengan undang-undang.
- (2) Pembentukan lembaga pengawas sebagaimana dimaksud pada Ayat (1) akan dilaksanakan selambat-lambatnya 31 Desember 2010.

Pasal tersebut mengamanatkan pembentukan sebuah lembaga jasa keuangan yang independen yang bertugas mengawasi kegiatan perbankan di Indonesia. Sehingga tugas pengawasan tidak dilakukan oleh Bank Indonesia. Namun dalam perkembangannya, lembaga jasa keuangan yang dimaksud berganti nama menjadi Otoritas Jasa Keuangan dan kewenangan meluas. Tidak hanya mengawasi perbankan saja, tetapi seluruh jasa keuangan yang ada, termasuk dalam perasuransian.⁸⁸

⁸⁷ Siti Sundari, *Laporan Kompendium Hukum Bidang Perbankan, kementerian Hukum dan HAM RI*, Jakarta, 2011, hlm. 44.

⁸⁸ Tim Panitia Antar Departemen Rancangan Undang-Undang Tentang Otoritas Jasa Keuangan, *Naskah Akademika Pembentukan Otoritas Jasa Keuangan*, 2010, hlm. 3.

b. Landasan Filosofis

Landasan filosofis mempertimbangkan pandangan hidup, kesadaran dan cita hukum yang meliputi suasana kebatinan serta falsafal bangsa Indonesia, bersumber dari Pancasila dan Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945.

Otoritas Jasa Keuangan dibentuk dengan tujuan agar keseluruhan kegiatan jasa keuangan di dalam sektor jasa keuangan dapat terselenggarakan secara teratur, adil, transparan, dan akuntabel, serta dapat mewujudkan sistem keuangan yang tumbuh secara berkelanjutan dan stabil. Otoritas Jasa Keuangan dibentuk dan dilandasi dengan prinsip-prinsip tata kelola yang baik, yang meliputi independensi, akuntabilitas, pertanggungjawaban, transparansi, dan kewajaran (*fairness*).⁸⁹

Dalam melaksanakan fungsinya secara efektif Otoritas Jasa keuangan harus memiliki independensi didalam melaksanakan fungsinya agar dapat terlindungi dari berbagai kepentingan yang dapat menghambat tercapainya tujuan tersebut. Independensi ini diwujudkan dalam dua hal. Pertama, secara kelembagaan Otoritas Jasa Keuangan tidak berada dibawah otoritas lain di dalam Pemerintah Negara Republik Indonesia. Kedua, secara orang perseorangan yang memimpin Otoritas Jasa Keuangan harus memiliki Kepastian atas Jabatannya berupa jangka waktu jabatan yang tidak bisa diganti sejauh melaksanakan tugas dengan benar dan tidak terlibat dalam kriminalitas.⁹⁰

⁸⁹ *Ibid*, hlm. 4.

⁹⁰ *Ibid*, hlm. 5.

c. Landasan Sosiologis

Otoritas Jasa Keuangan harus menempatkan dirinya secara proposional dan mengayomi berbagai kepentingan dari pelaku industri dan pemangku kepentingan lainnya. Apabila seluruh pemangku kepentingan (*stakeholders*) industri dapat menata perilakunya sendiri. Pemberian keleluasaan kepada industri untuk mengatur dirinya harus tetap ditempatkan dalam kerangka bahwa fungsi pengaturan dan pengawasan tetap merupakan tugas dan wewenang Otoritas Jasa Keuangan dan senantiasa diarahkan untuk menjaga keberlangsungan sektor keuangan yang sehat dan stabil.⁹¹

3. Tujuan dan Fungsi Otoritas Jasa Keuangan

Otoritas Jasa Keuangan dibentuk dengan tujuan agar keseluruhan kegiatan di dalam sektor jasa keuangan, adalah sebagai berikut:

- a. Terselenggara secara teratur, adil, transparan, dan akuntabel;
- b. Mampu mewujudkan sistem keuangan yang tumbuh secara berkelanjutan dan stabil; dan
- c. Mampu melindungi kepentingan konsumen dan masyarakat.

Mengenai fungsi Otoritas Jasa keuangan itu sendiri telah dijabarkan dalam Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2011 Tentang Otoritas Jasa Keuangan, dalam Pasal 5 yang menyatakan bahwa:

“Otoritas Jasa Keuangan berfungsi menyelenggarakan sistem pengaturan dan pengawasan yang terintegrasi terhadap keseluruhan kegiatan di dalam sektor jasa keuangan”

⁹¹ *Ibid*, hlm. 5.

4. Macam-Macam Kegiatan Otoritas Jasa Keuangan

Dalam Pasal 6 Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2011 tentang Otoritas Jasa Keuangan, menyebutkan mengenai tugas pengaturan dan pengawasannya, yaitu:

- a. Kegiatan jasa keuangan di sektor Perbankan;
- b. Kegiatan jasa keuangan di sektor Pasar Modal; dan
- c. Kegiatan jasa keuangan di sektor Perasuransian, Dana Pensiun, Lembaga Pembiayaan, dan Lembaga Jasa Keuangan lainnya.

Terkait pengaturan Lembaga Jasa Keuangan (Bank dan Non-Bank) yang meliputi:

- a. Menetapkan peraturan dan keputusan Otoritas Jasa Keuangan
- b. Menetapkan peraturan mengenai pengawasan di sektor jasa keuangan
- c. Menetapkan kebijakan mengenai pelaksanaan tugas Otoritas Jasa Keuangan
- d. Menetapkan peraturan mengenai tata cara penetapan perintah tertulis terhadap Lembaga Jasa Keuangan dan pihak tertentu
- e. Menetapkan peraturan mengenai tata cara penetapan pengelolaan statuter pada Lembaga Jasa Keuangan
- f. Menetapkan struktur organisasi dan infrastruktur , serta mengelola, memelihara, dan menatausahakan kekayaan dan kewajiban.
- g. Menetapkan peraturan mengenai tata cara pengenaan sanksi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan di sektor jasa keuangan
- h. Terkait Pengawasan Lembaga Jasa Keuangan (Bank dan Non-Bank) yang meliputi:
 - i. Menetapkan kebijakan operasional pengawasan terhadap kegiatan jasa keuangan.
 - j. Mengawasi pelaksanaan tugas pengawasan yang dilakukan oleh Kepala Eksekutif
 - k. Melakukan pengawasan, pemeriksaan, penyidikan, perlindungan Konsumen, dan tindakan lain terhadap Lembaga Jasa Keuangan, pelaku, dan/atau penunjang kegiatan jasa keuangan sebagaimana dimaksud dalam peraturan perundang-undangan di sektor jasa keuangan
 - l. Memberikan perintah tertulis kepada Lembaga Jasa Keuangan dan/atau pihak tertentu
 - m. Melakukan penunjang pengelola statuter
 - n. Menetapkan pengguna pengelolaan statuter

- o. Menetapkan sanksi administratif terhadap pihak yang melakukan pelanggaran terhadap peraturan perundang-undangan di sektor jasa keuangan
- p. Memberikan dan/atau mencabut: izin usaha, izin orang perorangan, efektifnya pernyataan pendaftaran, surat tanda terdaftar, persetujuan melakukan kegiatan usaha, pengesahan, persetujuan atau penetapan pembubaran dan penetapan lain.

Untuk melaksanakan tugas pengaturan sebagaimana dimaksud dalam Pasal

6, Otoritas Jasa Keuangan mempunyai wewenang:

- a. Menetapkan peraturan pelaksanaan Undang-Undang ini;
- b. Menetapkan peraturan perundang-undangan di sektor jasa keuangan;
- c. Menetapkan peraturan dan keputusan Otoritas Jasa Keuangan;
- d. Menetapkan peraturan mengenai pengawasan di sektor jasa keuangan;
- e. Menetapkan kebijakan mengenai pelaksanaan tugas Otoritas Jasa Keuangan;
- f. Menetapkan peraturan mengenai tata cara penetapan perintah tertulis terhadap Lembaga Jasa Keuangan dan pihak tertentu;
- g. Menetapkan peraturan mengenai tata cara penetapan pengelola statute pada Lembaga Jasa Keuangan
- h. Menetapkan struktur organisasi dan infrastruktur, serta mengelola, memelihara, dan menatausahakan kekayaan dan kewajiban; dan
- i. Menetapkan peraturan mengenai tata cara pengenaan sanksi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan di sektor jasa keuangan.

Selanjutnya, untuk melakukan tugas pengawasan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 Otoritas Jasa Keuangan mempunyai wewenang:

- a. Menetapkan kebijakan operasional pengawasan terhadap kegiatan jasa keuangan;
- b. Mengawasi pelaksanaan tugas pengawasan yang dilaksanakan oleh Kepala Eksekutif;
- c. Melakukan pengawasan, pemeriksaan, penyidikan, perlindungan Konsumen, dan tindakan lain terhadap Lembaga Jasa Keuangan, pelaku, dan/atau penunjang kegiatan jasa keuangan sebagaimana dimaksud dalam peraturan perundang-undangan disektor jasa keuangan;
- d. Memberikan perintah tertulis kepada Lembaga Jasa Keuangan dan/atau pihak tertentu;
- e. Melakukan penunjukan pengelola statuter;
- f. Menetapkan penggunaan pengelolaan statute;

- g. Menetapkan sanksi administrative terhadap pihak yang melakukan pelanggaran terhadap peraturan perundang-undangan di sektor jasa keuangan; dan
- h. Meberikan dan/atau mencabut;
 - 1) Izin usaha;
 - 2) Izin orang perseorangan;
 - 3) Efektifnya pernyataan pendaftaran;
 - 4) Surat tanda terdaftar;
 - 5) Persetujuan melakukan kegiatan usaha;
 - 6) Pengesahan
 - 7) Persetujuan atau penetapan pembubaran; dan
 - 8) Penetapan lain.

5. Hubungan Otoritas Jasa Keuangan Dengan Asuransi

a. Hubungan Otoritas Jasa Keuangan Dengan Perusahaan Asuransi

Perusahaan asuransi sebagai perusahaan jasa, yang mana menjual jasa kepada pelanggan pada satu sisi, sedangkan pada sisi yang lain, perusahaan asuransi adalah sebagai investor dari tabungan masyarakat kepada investasi yang produktif. Sebagaimana perusahaan pada umumnya, perusahaan asuransi membutuhkan dua perusahaan mengenai usahanya. Menurut Pasal 1 angka 1 Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 Tentang Perasuransian, bahwa pemasaran asuransi dapat dilakukan dengan adanya perjanjian antara dua pihak, yaitu perusahaan asuransi dan pemegang polis, yang menjadi dasar bagi penerimaan premi oleh perusahaan asuransi sebagai imbalan untuk memberikan penggantian kepada Tertanggung.⁹²

Sehingga, hubungan Otoritas Jasa Keuangan dengan perusahaan asuransi, dilihat dalam hal pengawasan yang dilakukan Otoritas Jasa Keuangan terhadap perusahaan asuransi. Otoritas Jasa Keuangan tidak hanya melakukan pengawasan

⁹² Jurnal, Adji Assyafei Solaiman, *Perlindungan Hukum Pembeli Polis Asuransi Online*, Volume 2 Nomor 2, Oktober 2018, hlm. 62.

tetapi juga melakukan pengaturan terhadap perusahaan asuransi yang terdapat dalam Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 Tentang Perasuransian. Berdasarkan ketentuan Pasal 22 Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 Tentang Perasuransian yang menyatakan bahwa perusahaan asuransi wajib menyampaikan laporan, informasi, data, dan/atau dokumen kepada Otoritas Jasa Keuangan, dan dalam penyampaian laporan sebagaimana dimaksud dapat dilakukan melalui sistem data elektronik.⁹³

b. Hubungan Otoritas Jasa Keuangan Dengan Konsumen

Hubungan Otoritas Jasa Keuangan dengan Tertanggung dilihat dari rumusan perlindungan konsumen (Tertanggung) yang tertuang dalam Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2011 Tentang Otoritas Jasa Keuangan, dimana peran Otoritas Jasa Keuangan dalam sistem hukum perlindungan Tertanggung tidak terbatas memfasilitasi perlindungan Tertanggung, yang menampung dan menjadi lembaga mediasi, tetapi juga menjadi lembaga yang melakukan keberpihakan kepada Tertanggung dalam bentuk kegiatan pembelaan hukum. Disamping itu, bentuk-bentuk perlindungan yang dilakukan Otoritas Jasa Keuangan meliputi perlindungan dalam arti upaya pencegahan terjadinya pelanggaran dan pemulihan hak-hak Tertanggung apabila terjadi kerugian yang dialami Tertanggung baik melalui jalur litigasi maupun non litigasi.⁹⁴

⁹³ *Ibid*, hlm. 64.

⁹⁴ Jurnal, Inosentius Samsul, *Negara Hukum: Perlindungan Konsumen Jasa Keuangan Pasca Pembentukan Otoritas Jasa Keuangan (OJK)*, Vol. 4, No. 2, November 2013, hlm. 161.

BAB III

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Kewenangan Otoritas Jasa Keuangan Dalam Perlindungan Hukum Terhadap Tertanggung Dalam Penolakan Klaim Polis Asuransi di Kota Pekanbaru

Pasal 31 Bab VIII Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen, menjelaskan bahwa adanya Badan Perlindungan Konsumen Nasional yang ada di Indonesia sebagai suatu lembaga khusus pemerintah yang melaksanakan tugas untuk melindungi hak Tertanggung terhadap Penanggung dalam melakukan interaksi dan transaksi untuk memenuhi kebutuhan baik barang maupun jasa.

Dengan perkembangan ekonomi di Indonesia sangat cepat, serta makin kompleks dan bervariasinya produk jasa keuangan, sehingga timbulnya globalisasi industri dan perusahaan jasa keuangan.⁹⁵ sehingga dibentuk Otoritas Jasa Keuangan sebagai suatu lembaga pengawasan khusus pada sektor keuangan yang independen yang kedudukannya diluar pemerintah. Salah satunya Kantor Otoritas Jasa Keuangan di Kota Pekanbaru.

Otoritas Jasa Keuangan dibentuk oleh Lembaga Jasa Keuangan yang diatur oleh asosiasi-asosiasi masing-masing sektor jasa keuangan, serta untuk menyelesaikan permasalahan atau sengketa dalam sektor jasa keuangan. Otoritas Jasa Keuangan menyebutkan penyelesaian permasalahan atau sengketa di sektor

⁹⁵ Adrian Sutedi, *Op.Cit*, hlm. 40.

jasa keuangan adalah LAPS, seperti Lembaga Alternatif Penyelesaian Sengketa yang dikoordinasikan oleh asosiasi jasa keuangan asuransi yaitu BMAI.

Pengaruh dengan dibentuknya Otoritas Jasa Keuangan merupakan kewenangan dan pengawasan terhadap industri disektor jasa keuangan termasuk didalamnya usaha perasuransian yang merupakan kewenangan dari Otoritas Jasa Keuangan, hal tersebut terdapat dalam Pasal 55 Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2011 Tentang Otoritas Jasa Keuangan, adalah sebagai berikut:

1. Sejak tanggal 31 Desember 2012, fungsi, tugas, dan wewenang pengaturan dan pengawasan kegiatan jasa keuangan disektor Pasar Modal, Perasuransian, Dana Pensiun, Lembaga Pembiayaan, dan Lembaga Jasa Keuangan lainnya beralih dari Menteri Keuangan dan Badan Pengawas Pasar Modal dan Lembaga Keuangan ke Otoritas Jasa Keuangan.
2. Sejak tanggal 31 Desember 2013, fungsi, tugas, dan wewenang pengaturan dan pengawasan kegiatan jasa keuangan di sektor Perbankan beralih dari Bank Indonesia ke Otoritas Jasa Keuangan.

Seluruh pengaturan dan pengawasan yang dilakukan oleh Otoritas Jasa Keuangan merupakan seluruh kegiatan yang dikaitkan dengan lembaga jasa keuangan yang terintegrasi dengan Otoritas Jasa Keuangan. Hal tersebut merupakan fungsi dari Otoritas Jasa Keuangan yang dijelaskan didalam Pasal 5 Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2011 Tentang Otoritas Jasa Keuangan.

Dengan diberikannya perlindungan terhadap Tertanggung yang mengalami kerugian karena klaim polis asuransi yang dilakukan oleh Tertanggung ditolak oleh Penanggung. Dengan dibentuknya Otoritas Jasa Keuangan berdasarkan

penjelasan dalam Pasal 4 Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2011 Tentang Otoritas Jasa Keuangan, tujuan dengan dibentuknya Otoritas Jasa Keuangan mampu untuk melindungi kepentingan Tertanggung maupun masyarakat. Sedangkan berdasarkan Bab IV Pasal 28 sampai dengan Pasal 31 mengenai perlindungan konsumen dan masyarakat, kewenangan dari Otoritas Jasa Keuangan yaitu memberikan perlindungan terhadap hak Tertanggung disektor keuangan.

Beberapa kewenangan Otoritas Jasa Keuangan dalam melakukan perlindungan terhadap Tertanggung maupun masyarakat dengan melakukan tindakan-tindakan yang bertujuan untuk mencegah terjadinya kerugian terhadap Tertanggung maupun masyarakat, berupa pelayanan pengaduan yang dilakukan oleh Tertanggung yang dirugikan oleh Lembaga Jasa Keuangan, serta pembelaan hukum dipihak konsumen dan masyarakat, salah satunya dalam perlindungan hukum terhadap Tertanggung dalam penolakan klaim polis asuransi yang diajukan ke Otoritas Jasa Keuangan di Kota Pekanbaru.

Berdasarkan ketentuan Bab VI (enam) Pasal 28 Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2011 Tentang Otoritas Jasa Keuangan mengenai Perlindungan Konsumen dan Masyarakat menjelaskan bahwa kewenangan yang dilakukan oleh Otoritas Jasa Keuangan mengenai perlindungan hukum terhadap Tertanggung dalam penolakan klaim polis asuransi, adalah sebagai berikut:

1. Otoritas Jasa Keuangan memberikan informasi dan edukasi kepada masyarakat atas karakteristik sektor jasa keuangan, layanan, dan produknya;
2. Otoritas Jasa Keuangan eminta Lembaga Jasa Keuangan untuk menghentikan kegiatannya apabila kegiatan tersebut berpotensi merugikan masyarakat; dan
3. Otoritas Jasa Keuangan melakukan tindakan lain yang dianggap perlu sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan disektor jasa keuangan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Bapak Erwin Setiadi selaku Kepala Subbagian Edukasi dan Perlindungan Konsumen di Otoritas Jasa Keuangan Kota Pekanbaru, menyebutkan bahwa didalam Otoritas Jasa Keuangan memiliki 3 fungsi dalam melakukan perlindungan hukum terhadap Tertanggung dalam penolakan klaim polis asuransi, adalah sebagai berikut:

1. Mengatur
2. Mengawasi
3. Melindungi

Dari ketiga fungsi tersebut saling berkaitan satu sama lain. Dimana dalam hal mengatur, Otoritas Jasa Keuangan mengeluarkan peraturan perundang-undangan yaitu Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2011 Tentang Otoritas Jasa Keuangan. Dimana seluruh industri yang ada di Otoritas Jasa Keuangan mengeluarkan aturan tersebut, yang salah satunya aturan mengenai perasuransian dan segala hal yang berkaitan dengan perasuransian termasuk dalam hal penolakan klaim polis asuransi Tertanggung. Sehingga Tertanggung mengajukan penolakan klaim polis asuransi itu ke Otoritas Jasa Keuangan untuk mendapatkan klaim polis asuransi yang ditolak oleh Penanggung. Sehingga Otoritas Jasa Keuangan menindaklanjuti pengaduan tersebut. Yang mana, isi dari aturan

mengenai perasuransian dan segala hal yang berkaitan dengan perasuransian adalah aturan main dari suatu perusahaan asuransi yang mau berdiri baik secara pribadi maupun secara berkelompok, cabut izin perusahaan, sampai dengan sanksi-sanksi apabila perusahaan asuransi tidak mematuhi aturan.

Sementara itu, pengawasan pada dasarnya diarahkan untuk menghindari agar tidak terjadi penyelewengan atau penyimpangan dari apa yang diharapkan, serta membantu terlaksananya kebijakan yang telah ditetapkan secara efektif dan efisien. Dengan kegiatan pengawasan tercipta suatu yang berkaitan dengan penentuan atau evaluasi terhadap keberhasilan pelaksanaan kerja dapat dilaksanakan. Dengan demikian pengawasan berfungsi untuk mencegah sekecil dan sedini mungkin terjadinya suatu penyimpangan dalam pelaksanaan suatu tugas atau pekerjaan yang telah ditetapkan dalam suatu regulasi. Tanpa pengawasan proses pelaksanaan suatu tugas atau pekerjaan bisa terjadi penyimpangan atau bertentangan dari prosedur dan ketentuan yang ditetapkan.⁹⁶

Sehingga dalam hal mengawasi khususnya perasuransian, apabila mendapatkan kasus yang berkaitan dengan perasuransian yang salah satunya mengenai penolakan klaim polis asuransi yang diajukan oleh Tertanggung kepada Penanggung. Otoritas Jasa Keuangan khususnya Kepala Eksekutif Pengawas Perasuransian Otoritas Jasa Keuangan melakukan pemantauan (*monitoring*) kepada Penanggung sejauh mana memberikan pemahaman dan penjelasan yang benar kepada masyarakat dalam hal berasuransi. Pemantauan (*monitoring*) ini

⁹⁶ Thamrin S, *Perlindungan Hukum Tenaga Kerja Indonesia*, Alaf Riau, Pekanbaru, 2019, hlm. 41-42.

pihak Otoritas Jasa Keuangan dapat dilakukan di kantor Otoritas Jasa Keuangan atau di kantor perusahaan asuransi.

Peraturan perundang-undangan telah ditentukan bentuk-bentuk perlindungan yang diberikan kepada masyarakat atas dasar kewenangan-wenangan dari pihak lainnya, baik itu penguasa, pengusaha, maupun orang yang mempunyai ekonomi yang lebih baik dari pihak korban. Pada prinsipnya perlindungan hukum terhadap pihak yang lemah selalu dikaitkan dengan perlindungan terhadap hak-hak pihak yang lemah atau korban.⁹⁷

Sehingga dalam hal melindungi di Otoritas Jasa Keuangan memberikan perlindungan kepada konsumen/Tertanggung/pemegang polis dari industri jasa keuangan termasuk salah satunya perasuransian. Dimana melindungi ini dilihat terlebih dahulu dalam hal perlindungannya. Maksudnya, perlindungan yang diberikan oleh Otoritas Jasa Keuangan kepada Tertanggung apabila memang terdapat adanya hak-hak Tertanggung yang dilanggar di Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2011 Tentang Otoritas Jasa Keuangan. Dalam hal penolakan klaim polis asuransi masih samar-samar (*grey area*), maksudnya dilihat terlebih dahulu siapa yang salah. Apakah penolakan klaim polis asuransi Tertanggung yang dilakukan oleh Penanggung sudah termasuk atau belum didalam syarat-syarat penolakan klaim polis asuransi.

Apabila menurut Penanggung dalam melakukan penolakan klaim polis asuransi sudah sesuai dengan syarat-syarat dalam penolakan klaim polis asuransi, tetapi Tertanggung merasa bahwa penolakan klaim polis asuransi tidak sesuai

⁹⁷ *Ibid.*, hlm. 126.

dengan syarat-syarat dalam penolakan klaim polis asuransi. Sehingga, Tertanggung masih tidak terima dengan penolakan klaim polis asuransi yang dilakukan oleh Penanggung dan mengajukan pengaduan penolakan klaim polis asuransi tersebut kepada pihak Otoritas Jasa Keuangan untuk membantu mengabulkan klaim polis asuransi Tertanggung. Mengajukan pengaduan tersebut dalam bentuk berkas atau dokumen berupa, polis asuransi, surat pengajuan klaim polis asuransi, dan surat penolakan klaim polis asuransi, serta surat-surat pendukung lainnya.

Otoritas Jasa Keuangan menerima berkas pengaduan penolakan klaim polis asuransi dari Tertanggung untuk mengevaluasi terlebih dahulu berkas tersebut. Apabila penolakan klaim polis asuransi yang dilakukan hanya sebatas administrasi, maksudnya terjadinya penolakan klaim polis asuransi dikarenakan syarat-syarat dari pengajuan klaim polis asuransi tidak sesuai yang sudah diperjanjikan. Sehingga, Otoritas Jasa Keuangan memberikan edukasi atau pemahanan kepada Tertanggung mengapa terjadi suatu penolakan klaim polis asuransi yang diajukan Tertanggung kepada Penanggung. Tetapi apabila terjadi sengketa, Otoritas Jasa Keuangan tidak hanya memberikan edukasi kepada Tertanggung, tetapi juga membantu menyelesaikan permasalahan baik melalui litigasi dan non litigasi.

Dalam memberikan perlindungan hukum terhadap Tertanggung salah satunya dalam sengketa penolakan klaim polis asuransi yang diajukan ke Otoritas Jasa Keuangan melalui tiga proses, yaitu sebagai berikut:⁹⁸

1. *Internal Dispute Resolution (IDR)*

Berdasarkan pengaturan yang terdapat dalam Surat Edaran Otoritas Jasa Keuangan Nomor 2/SEOJK.07/2014 Tentang Pelayanan dan Penyelesaian Pengaduan Konsumen Pada Pelaku Usaha Jasa Keuangan mengenai mekanisme pelayanan pengaduan dan penyelesaian pengaduan konsumen, IDR merupakan penyelesaian sengketa yang dilakukan didalam lembaga jasa keuangan. Dimana, Tertanggung dapat mengajukan pengaduan kepada Pelaku Usaha Jasa Keuangan (PUJK) yaitu Penanggung. Selanjutnya, Penanggung wajib segera menindaklanjuti dan menyelesaikan pengaduan tersebut paling lama 20 hari kerja setelah tanggal penerimaan pengaduan. Dalam keadaan tertentu, Penanggung dapat memperpanjang jangka waktu sampai dengan paling lama 20 hari kerja berikutnya.

2. *Eksternal Dispute Resolution (EDR)*

Berdasarkan pengaturan yang terdapat dalam Surat Edaran Otoritas Jasa Keuangan Nomor 2/SEOJK.07/2014 Tentang Pelayanan dan Penyelesaian Pengaduan Konsumen Pada Pelaku Usaha Jasa Keuangan mengenai penyelesaian pengaduan melalui LAPS, EDR merupakan penyelesaian sengketa yang dilakukan diluar lembaga jasa keuangan. Dimana, pengaduan Tertanggung wajib diselesaikan terlebih dahulu oleh Pelaku Usaha Jasa

⁹⁸ Surat Edaran Otoritas Jasa Keuangan Nomor 2/SEOJK.07/2014 Tentang Pelayanan dan Penyelesaian Pengaduan Konsumen Pada Pelaku Usaha Jasa Keuangan.

Keuangan (PUJK) atau disebut dengan Penanggung. Apabila dalam hal tidak tercapai kesepakatan penyelesaian pengaduan, Tertanggung dan Penanggung dapat melakukan penyelesaian sengketa melalui litigasi maupun non litigasi. Penyelesaian sengketa non litigasi melalui LAPS yang dimuat dalam Daftar LAPS yang ditetapkan oleh Otoritas Jasa Keuangan. Penanggung wajib melaksanakan putusan LAPS. Pengaturan mengenai LAPS di sektor jasa keuangan akan diatur lebih lanjut oleh peraturan Otoritas Jasa Keuangan.

3. Fasilitasi

Otoritas Jasa Keuangan memulai proses fasilitasi apabila Tertanggung dan Penanggung sepakat untuk difasilitasi oleh Otoritas Jasa Keuangan yang terdapat dalam perjanjian fasilitasi, yaitu:

- a. Sepakat dalam memilih penyelesaian pengaduan yang difasilitasi oleh Otoritas Jasa Keuangan.
- b. Persetujuan untuk mengikuti segala aturan fasilitasi yang telah ditetapkan oleh Otoritas Jasa Keuangan.

Dalam pelaksanaan proses fasilitasi sampai dengan dilakukannya penandatanganan Akta Kesepakatan yang dilakukan dalam jangka waktu paling lama 30 (tiga puluh) hari kerja sejak Tertanggung dan Penanggung menandatangani perjanjian fasilitasi. Jangka waktu proses fasilitasi dapat diperpanjang sampai dengan 30 (tiga puluh) hari kerja berikutnya berdasarkan polis asuransi Tertanggung dan Penanggung.

Bentuk penyelesaian sengketa asuransi termaksud penolakan klaim polis asuransi terdiri dari 3 (Tiga) macam, yaitu sebagai berikut:

1. Mediasi, yaitu penyelesaian sengketa yang dilakukan melalui pihak ketiga yang ditunjuk oleh pihak yang bersengketa untuk membantu pihak yang bersengketa mencapai kesepakatan.
2. Ajudikasi, yaitu penyelesaian sengketa yang dilakukan melalui pihak ketiga yang ditunjuk para pihak yang bersengketa untuk menjatuhkan putusan atas sengketa yang timbul diantara pihak yang bersengketa.
3. Arbitrase, yaitu penyelesaian sengketa perdata diluar pengadilan yang didasarkan pada perjanjian arbitrase yang dibuat secara tertulis oleh para pihak yang bersengketa.

Pasal 53 Peraturan Otoritas Jasa Keuangan (POJK) Nomor: 1/POJK.07/2013 Tentang Perlindungan Konsumen Sektor Jasa Keuangan, menetapkan sanksi terhadap pelaku usaha jasa keuangan yang melanggar perlindungan konsumen, yaitu sebagai berikut:

- (1) Pelaku Usaha Jasa Keuangan dan/atau pihak yang melanggar ketentuan dalam Peraturan Otoritas Jasa Keuangan ini dikenakan sanksi administratif, antara lain berupa:
 - a. Peringatan tertulis;
 - b. Denda yaitu kewajiban untuk membayar sejumlah uang tertentu;
 - c. Pembatasan kegiatan usaha;
 - d. Pembekuan kegiatan usaha; dan
 - e. Pencabutan izin kegiatan usaha.
- (2) Sanksi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, huruf c, huruf d, atau huruf e dapat dikenakan dengan atau tanpa didahului pengenaan sanksi peringatan tertulis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a.
- (3) Sanksi denda sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dapat dikenakan secara tersendiri atau secara bersama-sama dengan pengenaan sanksi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, huruf d, atau huruf e

- (4) Besaran sanksi denda sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b ditetapkan Otoritas Jasa Keuangan berdasarkan ketentuan tentang sanksi administratif berupa denda yang berlaku untuk setiap sektor jasa keuangan.
- (5) Otoritas Jasa Keuangan dapat mengumumkan pengenaan sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) kepada masyarakat.

B. Upaya dan Hambatan Otoritas Jasa Keuangan Terhadap Penyelesaian Sengketa Penolakan Klaim Polis Asuransi di Kota Pekanbaru

Upaya pemberian perlindungan hukum terhadap Tertanggung khususnya dalam penolakan klaim polis asuransi yang diajukan ke Otoritas Jasa keuangan. Berdasarkan Pasal 2 Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 1/POJK.07/2013 Tentang Perlindungan Konsumen Sektor Jasa Keuangan, dimana Otoritas Jasa Keuangan dalam melakukan prinsip-prinsip pelaksanaannya, antara lain:

1. Prinsip Transparansi

Merupakan pemberian informasi mengenai produk dan/atau layanan kepada Tertanggung yang dilakukan secara jelas, lengkap, dengan bahasa yang mudah dimengerti.

2. Prinsip Perlakuan yang Adil

Merupakan perlakuan kepada Tertanggung yang dilakukan secara adil dan tidak diskriminatif, yaitu memperlakukan pihak lain secara berbeda berdasarkan suku, agama, dan ras.

3. Prinsip Keadilan

Merupakan suatu hal yang dapat memberikan layanan yang akurat melalui sistem, prosedur, infrastruktur, dan sumber daya manusia yang andal.

4. Prinsip Kerahasiaan dan Keamanan Data/Informasi Tertanggung

Merupakan tindakan yang memberikan perlindungan untuk menjaga kerahasiaan dan keamanan data dan/atau informasi Tertanggung serta hanya menggunakannya berdasarkan kepentingan dan tujuan yang disepakati oleh Tertanggung, kecuali ditentukan lain oleh peraturan perundang-undangan yang berlaku.

5. Prinsip Penanganan Pengaduan

Merupakan pelayanan dan/atau penyelesaian pengaduan terhadap penyelesaian sengketa, dimana melaksanakan kesepakatan tersebut melalui mediasi ataupun putusan adjudikasi.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Bapak Erwin Setiadi selaku Kepala Subbagian Edukasi dan Perlindungan Konsumen di Otoritas Jasa Keuangan Kota Pekanbaru, selain prinsip-prinsip pelaksanaan tersebut terdapat upaya lain yang dilakukan Otoritas Jasa Keuangan terhadap penyelesaian sengketa penolakan klaim polis asuransi juga dapat dilihat dalam bentuk pengawasan yang dilakukan oleh Otoritas Jasa Keuangan terhadap pelaku usaha jasa keuangan, Pasal 51 dan Pasal 52 Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor: 1/POJK.07/2013 Tentang Perlindungan Konsumen memuat mengenai pengawasan kepatuhan pelaku usaha jasa keuangan, dan jika pelaku usaha jasa keuangan melanggar kepatuhan tersebut, dalam Pasal 53 Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor: 1/POJK.07/2013 Tentang Perlindungan Konsumen ditetapkan mengenai sanksi, yaitu dapat berupa:

1. Peringatan tertulis
2. Denda (membayar sejumlah uang tertentu)

3. Pembatasan kegiatan usaha
4. Pembekuan kegiatan usaha, dan
5. Mencabut izin kegiatan usaha.

Berdasarkan Pasal 80 dan Pasal 81 Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 2/POJK.05/2014 Tentang Tata Kelola Perusahaan Yang Baik terhadap perusahaan asuransi. Otoritas Jasa Keuangan dalam melakukan pengawasan perasuransian memiliki fungsi dalam melakukan pengawasan tersebut, yaitu:

- (1) Perusahaan asuransi wajib menyampaikan laporan penerapan Tata Kelola Perusahaan Yang Baik kepada Kepala Eksekutif dalam bentuk hasil cetak komputer (*hard copy*) dan elektronik (*soft copy*).
- (2) Laporan penerapan Tata Kelola Perusahaan Yang Baik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib disampaikan paling lambat tanggal 28 Februari tahun berikutnya.
- (3) Dalam hal tanggal 28 Februari sebagaimana dimaksud pada ayat (2) adalah hari libur, maka batasan akhir penyampaian laporan adalah hari kerja pertama setelah tanggal 28 Februari dimaksud.

Sedangkan dalam Pasal 81 Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 2/POJK.05/2014 Tentang Tata Kelola Perusahaan Yang Baik, menjelaskan bahwa upaya yang dilakukan Otoritas Jasa Keuangan terhadap penyelesaian sengketa penolakan klaim polis asuransi terhadap pelaku usaha jasa keuangan dapat dilakukan melakukan cara pemantauan atau monitoring dan evaluasi terhadap laporan penerapan Tata Kelola Perusahaan Yang Baik yang disampaikan oleh Perusahaan Perasuransian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 80.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Bapak Erwin Setiadi selaku Kepala Subbagian Edukasi dan Perlindungan Konsumen di Otoritas Jasa Keuangan Kota Pekanbaru, menyebutkan bahwa: wujud dari perlindungan hukum terhadap Tertanggung yang diajukan ke Otoritas Jasa Keuangan melalui fungsi edukasi dan perlindungan konsumen sektor jasa keuangan (termasuk asuransi) yang dikelompokkan menjadi 2 (dua), yaitu:

1. Bersifat Preventif

Dalam hal ini, dilakukan dalam bentuk pengaturan dan pelaksanaan dibidang edukasi dan perlindungan konsumen yang dilakukan melalui pertemuan kedua belah pihak. Dimana dalam hal ini, untuk melakukan edukasi diperlukan untuk memberikan pemahaman yang baik kepada Penanggung dan Tertanggung.

2. Bersifat Represif

Dalam hal ini, dengan dilakukannya penyelesaian pengaduan yang memberikan fasilitas untuk menyelesaikan sengketa dan pembelaan hukum untuk melindungi Tertanggung. Berdasarkan Pasal 1 ayat 5 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen jo. Pasal 1 ayat 5 Keputusan menteri Perindustrian dan Perdagangan Nomor 350/MPP/Kep/12/2001 Tentang Pelaksanaan Tugas dan Wewenang Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen menjelaskan bahwa setiap layanan yang berbentuk pekerjaan atau prestasi yang disediakan bagi masyarakat untuk dimanfaatkan oleh konsumen. Maksudnya, layanan yang berbentuk prestasi

yang disediakan oleh Pelaku Usaha merupakan suatu bentuk produk jasa yang disediakan dan dimanfaatkan oleh konsumen.

Sehingga dengan adanya hubungan kontraktual yang terjalin diantara para pihak adalah hubungan antara pelaku usaha (Penanggung) dengan konsumen (Tertanggung), yaitu hubungan berdasarkan kesepakatan dalam suatu perjanjian antara 2 pihak atau lebih (Penanggung dan Tertanggung) yang terlibat kerjasama sehingga mempunyai kekuatan hukum tetap.

Dalam hal melakukan upaya penyelesaian penolakan klaim polis asuransi di Kota Pekanbaru, Berdasarkan hasil wawancara dengan Bapak Erwin Setiadi selaku Kepala Subbagian Edukasi dan Perlindungan Konsumen di Otoritas Jasa Keuangan Kota Pekanbaru, dengan dilakukannya pertemuan antara para pihak yaitu pihak Penanggung dan pihak Tertanggung yang dilakukan oleh Otoritas Jasa Keuangan dalam menyelesaikan permasalahan penolakan klaim polis asuransi merupakan salah satu upaya untuk menyelesaikan sengketa yang terjadi khususnya dalam penyelesaian sengketa penolakan klaim polis asuransi.

Permasalahan dalam asuransi dapat terjadi karena adanya beberapa pihak, baik pihak dalam perjanjian asuransi maupun pihak lain yang mengakibatkan terjadinya peristiwa yang menimbulkan kerugian. Berdasarkan Pasal 1 angka 1 huruf a Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 Tentang Perasuransian, menjelaskan bahwa memberikan penggantian kepada Tertanggung atau pemegang polis karena adanya kerusakan, kerugian, biaya yang timbul, kehilangan keuntungan, atau tanggungjawab hukum kepada pihak ketiga yang mungkin diderita Tertanggung atau pemegang polis karena terjadi suatu peristiwa yang

tidak pasti. Maksudnya, peraturan perundang-undangan mengenai perasuransian telah mengakomodir peristiwa yang menimbulkan kerugian kepada Tertanggung, baik yang diakibatkan oleh pihak ketiga, maupun kerugian yang dialami oleh pihak ketiga akibat perbuatan Tertanggung.

Dilihat dalam asas subrogasi yang terdapat dalam Pasal 284 KUHD menjelaskan bahwa kerugian yang terjadi akibat kesalahan atau kelalaian dari pihak ketiga, maka pihak Tertanggung dapat meminta ganti kerugian kepada pihak yang menimbulkan kerugian tersebut. Dari penerapan prinsip subrogasi tersebut, dapat juga diartikan bahwa Tertanggung dapat memilih untuk menuntut ganti kerugian dari pihak ketiga yang mengakibatkan kerugian dan/atau menuntut klaim kepada perusahaan asuransi yang secara otomatis memindahkan hak subrogasi kepada Penanggung.⁹⁹ Dalam hal tersebut Otoritas Jasa Keuangan memberikan fasilitas dalam menyelesaikan penyelesaian sengketa, sehingga dengan dilakukannya pertemuan antara para pihak dalam perjanjian tersebut dan disertai pula pihak ketiga yang mengakibatkan kerugian, sehingga dapat memberikan keadilan kepada para pihak.

Berdasarkan kesimpulan hasil wawancara dengan beberapa Perusahaan Asuransi yang melakukan penolakan klaim polis asuransi di Kota Pekanbaru (Lampiran I Tabel), upaya pelaksanaan yang dilakukan Perusahaan Asuransi dalam mengatasi masalah penolakan klaim polis asuransi yang diajukan ke Otoritas Jasa Keuangan di Kota Pekanbaru tidak jauh berbeda satu sama lain, diantaranya sebagai berikut:

⁹⁹ Junaidi Ganie, *Loc. Cit.*

1. Penolakan klaim polis asuransi yang diajukan ke Otoritas Jasa Keuangan melalui jalur litigasi

Berdasarkan hasil wawancara dengan Bapak Rian selaku penanganan klaim polis asuransi PT Asuransi Allianz Cabang Kota Pekanbaru menyebutkan bahwa, dari pihak Perusahaan Asuransi sendiri sangat menghormati hak Tertanggung untuk mengajukan penolakan klaim polis asuransi yang telah diberikan Perusahaan Asuransi. Dalam hal menangani masalah tersebut, pihak Perusahaan Asuransi mengikuti dan menaati prosedur hukum yang diperlukan seperti yang terdapat dalam Pasal 53 Peraturan Otoritas Jasa Keuangan (POJK) Nomor: 1/POJK.07/2013 Tentang Perlindungan Konsumen Sektor Jasa Keuangan.

2. Penolakan Klaim Polis Asuransi Yang Diajukan ke Otoritas Jasa Keuangan Sebatas Edukasi dan Monitoring

Otoritas Jasa Keuangan yang melakukan edukasi dan monitoring dalam hal kasus penolakan klaim polis asuransi yang dilakukan oleh Perusahaan Asuransi sebagai Penanggung terhadap Pemegang Polis sebagai Tertanggung. Dengan adanya edukasi dan monitoring antara kedua belah pihak baik Penanggung dan Tertanggung, sehingga dengan adanya pertemuan kedua belah pihak tersebut yang dilakukan oleh Otoritas Jasa Keuangan tidak ada lagi kesalahpahaman mengenai terjadinya penolakan klaim polis asuransi yang diajukan Tertanggung ke Penanggung. Berdasarkan keterangan dari Ibu Eli selaku ABM PT BNI LIFE INSURANCE, dengan ada pertemuan kedua belah pihak antara Penanggung dan Tertanggung. Dapat membantu

Perusahaan Asuransi menyelesaikan kasus penolakan klaim polis asuransi yang dilakukan oleh Perusahaan Asuransi. Maksudnya, dengan adanya Otoritas Jasa Keuangan dapat membantu menjelaskan dengan cara edukasi kepada Tertanggung sebab terjadinya penolakan klaim polis asuransi yang dilakukan oleh Perusahaan Asuransi sebagai Penanggung.

Sedangkan dalam hambatan yang didapat oleh Otoritas Jasa Keuangan dalam melakukan upaya terhadap penyelesaian sengketa penolakan klaim polis asuransi di Kota Pekanbaru, adalah sebagai berikut:

1. Kurangnya informasi yang didapat

Kurangnya informasi yang didapat dari awal melakukan suatu perjanjian asuransi, sehingga menjadi sumber masalah baik dari Tertanggung maupun dari Penanggung. Berdasarkan hasil wawancara dengan Ibu Rika salah satu pemegang polis asuransi menjelaskan bahwa, Tertanggung merasa tidak dijelaskan secara detail dan menyeluruh sebelum melakukan suatu perjanjian asuransi. Sedangkan dari hasil wawancara dengan dodu selaku Financial Consultant yang memasarkan produk asuransi menjelaskan bahwa, dari pihak Penanggung sudah merasa menjelaskan secara detail dan menyeluruh tentang produk asuransi yang ingin dilakukan oleh Tertanggung. Sehingga, Otoritas Jasa Keuangan sulit untuk memastikan mana yang benar dan mana yang salah atau biasa disebut dengan istilah keadaan yang belum jelas atau sama-sama (*Grey Area*).

Untuk mengatasi hambatan yang didapat oleh Otoritas Jasa Keuangan dalam melakukan upaya terhadap penyelesaian sengketa penolakan klaim

polis asuransi, yaitu Otoritas Jasa Keuangan tidak hanya sebagai fasilitator untuk menyelesaikan sengketa melalui litigasi terhadap penolakan klaim polis asuransi. Tetapi, Otoritas Jasa Keuangan juga memberikan solusi penyelesaian sengketa melalui non litigasi yaitu LAPS yang dikoordinasikan oleh asosiasi jasa keuangan asuransi yaitu BMAI.

2. Kurangnya pemahaman Tertanggung terhadap produk-produk asuransi yang ingin dilakukan.

Untuk mengatasi hambatan ini, Otoritas Jasa Keuangan memberikan solusi yang bersifat preventif, yaitu memberikan edukasi kepada masyarakat seperti melakukan sosialisasi kepada masyarakat tentang industri keuangan termaksud dalam hal asuransi, apa-apa saja yang harus diperhatikan dalam asuransi, bentuk dari polis asuransi termaksud isi polis, hak dan kewajiban antara Tertanggung dan Penanggung dalam melakukan asuransi. Sehingga masyarakat sadar dan mengerti sebelum melakukan suatu perjanjian asuransi.

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Kewenangan Otoritas Jasa Keuangan dalam perlindungan hukum terhadap Tertanggung dalam penolakan klaim polis asuransi yang diajukan ke Kantor Otoritas Jasa Keuangan di Kota Pekanbaru, yaitu : Mengatur, Otoritas Jasa Keuangan mengeluarkan POJK yang salah satunya aturan mengenai segala hal yang berkaitan dengan perasuransian. Mengawasi, Otoritas Jasa Keuangan melakukan pemantauan kepada Perusahaan Asuransi. Serta melindungi, Otoritas Jasa Keuangan memberikan perlindungan kepada Tertanggung yaitu fasilitas untuk menyelesaikan masalah penolakan klaim asuransi apabila memang terdapat adanya hak-hak Tertanggung yang dilanggar Perusahaan Asuransi sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
2. Upaya pemberian perlindungan hukum terhadap Tertanggung khususnya dalam penolakan klaim polis asuransi yang dilakukan oleh Otoritas Jasa keuangan dilihat dalam prinsip-prinsip pelaksanaannya, yaitu antara lain: prinsip transparansi, prinsip perlakuan yang adil, prinsip keadilan, prinsip kerahasiaan dan keamanan data/informasi konsumen, prinsip penanganan pengaduan. Sedangkan dalam hambatan yang didapat oleh Otoritas Jasa Keuangan dalam melakukan upaya terhadap penyelesaian sengketa penolakan klaim polis asuransi di Kota Pekanbaru, yaitu kurangnya informasi yang didapat, kurangnya pemahaman konsumen terhadap produk-produk asuransi yang ingin dilakukan.

B. Saran

1. Dalam hal kewenangan Otoritas Jasa Keuangan dalam mengatasi perlindungan hukum terhadap Tertanggung dalam penolakan klaim polis asuransi di Kota Pekanbaru, hendaknya Otoritas Jasa Keuangan dalam melakukan kewenangannya lebih ditingkatkan lagi dalam hal pengawasan khususnya dalam hal perasuransian berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku dan pemerintah lebih mempertegas kembali undang-undang mengenai perjanjian antara Penanggung dan Tertanggung agar pemenuhan perjanjian dalam suatu polis asuransi tersebut dapat berjalan secara profesionalitas, efektif, dan efisien.
2. Dalam melakukan upaya dan hambatan Otoritas Jasa Keuangan terhadap penyelesaian sengketa penolakan klaim polis asuransi di Kota Pekanbaru, hendaknya Otoritas Jasa Keuangan Pekanbaru dengan lebih meningkatkan lagi cara bersosialisasi dan beredukasi kepada Perusahaan Asuransi tentang cara menyampaikan produk-produk asuransi secara profesionalitas, efektif, dan efisien kepada masyarakat. Sedangkan dalam Perusahaan Asuransi, seharusnya lebih transparan tentang cara menyampaikan pemasaran produk-produk asuransi, baik secara profesionalitas, efektif, dan efisien. Sehingga masyarakat tidak ragu apabila ingin melakukan suatu asuransi. Sedangkan terhadap masyarakat, sebaiknya lebih teliti dan cermat lagi apabila ingin melakukan suatu asuransi, sehingga tidak terjadi kesalahpahaman apabila sudah melakukan suatu asuransi, seperti tidak terjadi kesalahpahaman mengenai masalah penolakan klaim polis asuransi antara Penanggung dan Tertanggung.

DAFTAR PUSTAKA

A. Buku-Buku

- A. Djazuli dan Yadi Janwari, *Lembaga-Lembaga Perekonomian Umat (Sebuah Pengenalan)*, PT Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2002.
- A. Junaedy Ganie, *Hukum Asuransi Indonesia*, Sinar Grafika, Jakarta, 2013.
- Abbas Salim, *Asuransi dan Manajemen Resik*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2000.
- Abdulkadir Muhammad, *Hukum Asuransi Indonesia*, PT Citra Aditya Bakti, Bandung, 2011.
- Abdullah Amrin, *Asuransi Syariah: Keberadaan dan Kelebihannya di Tengah Asuransi Konvensional*, PT Elex Media Komputindo, Jakarta, 2006.
- Adrian Sutedi, *Hukum Hak dan Tanggungan*, Sinar Grafika, Jakarta, 2010.
- Agus Pranoto, *Hukum Asuransi dan Kesehatan Perusahaan Asuransi*, BPFE, Yogyakarta, 2000.
- Amirudin dan H. Zainal Asikin, *Pengantar Metode Penelitian Hukum*, Rajawali Press, Jakarta, 2010.
- Bagus Irawan, *Aspek-Aspek Hukum Kepailitan Perusahaan dan Asuransi*, Penerbit Alumni, Bandung, 2007.
- Bambang Sunggono, *Metodologi Penelitian Hukum*, Rajawali Pers, Jakarta, 2007.
- Burhanudin Ali SDB & Nathaniela Stg, *60 Contoh Perjanjian (Kontrak)*, Hi-Fest Publishing, Jakarta, 2009.
- Djoko Prakoso, *Hukum Asuransi Indonesia*, Rineka Cipta, Jakarta, 1997.

- Emmet J. Vaughan dan Therese Vaughan, *Fundamentals of Risk and Insurance*, John Wiley & Sons Inc, 9th Edition, 2003.
- Gemala Dewi, *Aspek-Aspek Hukum Dalam Perbankan dan Perasuransian Syariah di Indonesia*, Kencana Prenada Media Group, Jakarta, 2007.
- H.M.N Purwosutjipto, *Pengertian Pokok Hukum Dagang Indonesia*, Djambatan, Jakarta, 2003.
- H. R. Daeng Naja, *Hukum Kredit dan Bank Garansi The Bankers Hand Book*, PT Citra Aditya Bakti, Bandung, 2005.
- Herman Darmawi, *Manajemen Asuransi*, Bumi Aksara, Jakarta, 2004.
- Man Suparman Sastrawidjaja, *Aspek-Aspek Hukum Asuransi dan Surat Berharga*, PT. Alumni, Bandung, 2012.
- Muhammad Syakir Sula, *Asuransi Syariah (Life and General)*, Gema Insani, Jakarta, 2010.
- Muhammad Syamsudin, *Operasionalisasi Penelitian Hukum*, 2007, Rajawali Pers, Jakarta.
- Mulyadi Nitisusastro, *Asuransi Dan Usaha Perasuransian Di Indonesia*, Alfabeta, Bandung, 2013.
- Nindyo Pramono, *Hukum Komersial*, Pusat Penerbitan UT, Jakarta, 2003.
- Rudyanti Dorotea Tobing, *Hukum Konsumen dan Masyarakat (Sebuah Bunga Rampai)*, Mediatama, Yogyakarta, 2015.
- Siti Sundari, *Laporan Kompendium Hukum Bidang Perbankan*, kementerian Hukum dan HAM RI, Jakarta, 2011.

Sudikno Mertokusumo, *Mengenal Hukum (Suatu Pengantar)*, Yogyakarta: Liberty, 1991.

Sri Rejeki Hartono, *Hukum Asuransi dan Perusahaan Asuransi*, Sinar Grafika, Jakarta, 2001.

Thamrin S, *Kumpulan Artikel Ilmiah Bereputasi & Terindex*, Taman Karya, Pekanbaru, 2019.

_____, *Penegakan HAM Tenaga Kerja Indonesia*, Alaf Riau, Pekanbaru, 2018.

_____, *Perlindungan Hukum Tenaga Kerja Indonesia*, Alaf Riau, Pekanbaru, 2019.

Tuti Rastuti, *Aspek Hukum Perjanjian Asuransi*, Pustaka Yustisia, Yogyakarta, 2011.

Wirjono Prodjodikoro, *Hukum Asuransi Indonesia*, Penerbit Intermasa, Jakarta, 2000.

Yusuf Shofie, *Perlindungan Konsumen & Instrumen-Instrumen Hukumnya*, Citra Aditya Bakti, Bandung, 2000.

Zaidatul Amina, *Kajian Pembentukan Otoritas Jasa Keuangan di Indonesia: Melihat Dari Pengalaman di Negara Lain*, Universitas Negeri Surabaya, 2012.

B. Artikel dan Jurnal

Adji Assyafei Solaiman, *Perlindungan Hukum Pembeli Polis Asuransi Online*, Volume 2 Nomor 2, Oktober 2018.

Inosentius Samsul, *Negara Hukum: Perlindungan Konsumen Jasa Keuangan Pasca Pembentukan Otoritas Jasa Keuangan (OJK)*, Vol. 4, No. 2, November 2013.

Nofrizal, *Jurnal Manajemen dan Bisnis: Strategi Tumbuh dan Bersaing di Industri Asuransi*, ISSN:1410-4571.

Tim Panitia Antar Departemen Rancangan Undang-Undang Tentang Otoritas Jasa Keuangan, *Naskah Akademika Pembentukan Otoritas Jasa Keuangan*, 2010.

C. Peraturan Perundang-undangan

Kitab Undang-Undang Hukum Dagang (KUHD).

Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2009 Tentang Bank Indonesia.

Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2011 Tentang Otoritas Jasa Keuangan.

Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 Tentang Perasuransian.

Keputusan Menteri Perindustrian Dan Perdagangan No. 350/MPP/Kep/12/2001 Tentang Pelaksanaan Tugas Dan Wewenang Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen.

Peraturan Otoritas Jasa Keuangan (POJK) Nomor: 1/POJK.07/2013 Tentang Perlindungan Konsumen Sektor Jasa Keuangan.

Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor: 2/POJK.05/2014 Tentang Tata Kelola Perusahaan Yang Baik.

Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 1/POJK.07/2014 Tentang Lembaga Alternatif Penyelesaian Sengketa di Sektor Jasa Keuangan.

Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 23/POJK.05/2015 Tentang Produk Asuransi dan Pemasaran Produk Asuransi.

Surat Edaran Otoritas Jasa Keuangan Nomor 2/SEOJK.07/2014 Tentang Pelayanan dan Penyelesaian Pengaduan Konsumen Pada Pelaku Usaha Jasa Keuangan.

D. Internet

https://id.wikipedia.org/wiki/Otoritas_Jasa_Kuangan

<http://m.riapos.co/189312>

<https://id.wiktionary.org/wiki/>

<https://sikapiuangmu.ojk.go.id/>

<http://www.ojk.go.id>

<http://bmai.or.id/>

