

**PELAKSANAAN PEMBAYARAN GANTI KERUGIAN ASURANSI
JIWA KESEHATAN DI PT PRUDENTIAL PRU DIAMOND-PD 1
CABANG PADANG DITINJAU BERDASARKAN UNDANG-
UNDANG NOMOR 40 TAHUN 2014 TENTANG
PERASURANSIAN**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Hukum (S.H)



OLEH :

REINALDUS SIMARMATA

NPM : 181010453

PROGRAM STUDI : ILMU HUKUM

FAKULTAS HUKUM

UNIVERSITAS ISLAM RIAU

PEKANBARU

2022

SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Saya, yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : REINALDUS SIMARMATA

NPM : 181010453

Tempat/Tanggal Lahir : Solok / 24 Oktober 1999

Program Studi : Ilmu Hukum

Judul Skripsi : Pelaksanaan Pembayaran Ganti Kerugian Asuransi Jiwa Kesehatan Di PT Prudential Pru Diamond-PD 1 Cabang Padang Ditinjau Berdasarkan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini merupakan hasil karya saya sendiri, orisinal dan tidak dibuatkan oleh orang lain serta sepengetahuan saya Skripsi ini belum pernah ditulis orang lain. Apabila dikemudian hari terbukti skripsi ini merupakan hasil karya orang lain, atau hasil mencontek Skripsi/karya ilmiah orang lain (plagiat), maka saya bersedia gelar Sarjana Hukum (S.H) yang telah saya peroleh dibatalkan.

Demikian surat pernyataan ini di buat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Pekanbaru, 03 Agustus 2022

Yang menyatakan,



REINALDUS SIMARMATA



Sertifikat

ORIGINALITAS PENELITIAN

FAKULTAS HUKUM UNIVERSITAS ISLAM RIAU



FS 671471



BAK-PT

Fakultas Hukum Universitas Islam Riau

MENYATAKAN BAHWA :

Reinaldus Simarmata

181010453

No. Reg : 12911/UPM FH UIR 2021
Paper ID : 1880032547/28 %

Dengan Judul :

Telaah Lotos Similarity Sebesar Maksimal 30%

Pelaksanaan Pembayaran Ganti Kerugian Asuransi Jiwa Kesehatan Di Pt Prudential Pru Diamond-Pd 1 Cabang Padang
Berdasarkan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 Tentang Perasuransian

Pekanbaru, 09 Agustus 2022



Prodi Ilmu Hukum

Harvia Santri, S.H., M.H.

Dokumen ini adalah Arsip Miik :

Perpustakaan Universitas Islam Riau



YAYASAN LEMBAGA PENDIDIKAN ISLAM (YLPI) RIAU
UNIVERSITAS ISLAM RIAU

F.A.3.10

Jalan Kaharuddin Nasution No. 113 P. Marpoyan Pekanbaru Riau Indonesia – Kode Pos: 28284
 Telp. +62 761 674674 Fax. +62 761 674834 Website: www.uir.ac.id Email: info@uir.ac.id

KARTU BIMBINGAN TUGAS AKHIR
SEMESTER GENAP TA 2021/2022

NPM : 181010453
 Nama Mahasiswa : REINALDUS SIMARMATA
 Dosen Pembimbing : 1. SELVI HARVIA SANTRI S.H.,M.H. 2.
 Program Studi : ILMU HUKUM
 Judul Tugas Akhir : PELAKSANAAN PEMBAYARAN GANTI KERUGIAN ASURANSI JIWA KESEHATAN DI PT PRUDENTIAL PRU DIAMOND-PD1 CABANG PADANG DITINJAU BERDASARKAN UNDANG-UNDANG NOMOR 40 TAHUN 2014 TENTANG PERASURANSIAN
 Judul Tugas Akhir (Bahasa Inggris) : IMPLEMENTATION OF PAYMENT OF HEALTH INSURANCE DAMAGES AT PT PRUDENTIAL PRU DIAMOND-PD1 PADANG BRANCH REVIEWED BASED ON LAW NUMBER 40 OF 2014 CONCERNING INSURANCE
 Lembar Ke :

Perpustakaan Universitas Islam Riau

No	Hari/Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Hasil / Saran Bimbingan	Paraf Dosen Pembimbing
1	Kamis 21 Juli 2022	Perbaiki Bab I - II	Tabel dan Rumusan masalah	
2	Jumat 22 Juli 2022	Penambahan Bab III	memperbaiki penomoran sub bab pada skripsi	
3	Senin 25 Juli 2022	Penambahan Bab III	menambahkan footnote	
4	Selasa 26 Juli 2022	Perbaiki Tabel	memakai responden	
5	Rabu 27 Juli 2022	Penambahan Dokumentasi	lampiran foto ditambar	
6	Kamis 28 Juli 2022	Perbaiki Daftar Pustaka	max thn 2012	
7	Jumat 29 Juli 2022	Penambahan bab III	memperbaiki footnote	
8	Sabtu 30 Juli 2022	mengoreksi abstrak, bab IV	memperbaiki perwujudan di abstrak x Daftar isi	

Pekanbaru,.....
 Wakil Dekan I/Ketua Departemen/Ketua Prodi

(SELVI HARVIA SANTRI, S.H., M.H.)



MTGXMDEWNUZ

Catatan :

1. Lama bimbingan Tugas Akhir/ Skripsi maksimal 2 semester sejak TMT SK Pembimbing diterbitkan
2. Kartu ini harus dibawa setiap kali berkonsultasi dengan pembimbing dan HARUS dicetak kembali setiap memasuki semester baru melalui SIKAD
3. Saran dan koreksi dari pembimbing harus ditulis dan diparaf oleh pembimbing
4. Setelah skripsi disetujui (ACC) oleh pembimbing, kartu ini harus ditandatangani oleh Wakil Dekan I/ Kepala departemen/Ketua prodi
5. Kartu kendali bimbingan asli yang telah ditandatangani diserahkan kepada Ketua Program Studi dan kopiannya dilampirkan pada skripsi.
6. Jika jumlah pertemuan pada kartu bimbingan tidak cukup dalam satu halaman, kartu bimbingan ini dapat di download kembali melalui SIKAD



UNIVERSITAS ISLAM RIAU FAKULTAS HUKUM



Alamat : Jl.Kaharuddin Nasution No.113, Perhentian Marpoyan Pekanbaru, Riau - 28284
Telp. (0761) 72127 Fax. (0761) 674 834, 721 27

BERAKREDITASI " A " BERDASARKAN SK BAN-PT NO. 2777/SK/BAN-PT/Akred/S/X/2018

TANDA PERSETUJUAN SKRIPSI

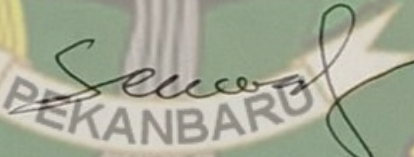
PELAKSANAAN PEMBAYARAN GANTI KERUGIAN ASURANSI
JIWA KESEHATAN DI PT PRUDENTIAL PRU DIAMOND-PD 1
CABANG PADANG DITINJAU BERDASARKAN UNDANG-
UNDANG NOMOR 40 TAHUN 2014 TENTANG
PERASURANSIAN

UNIVERSITAS ISLAM RIAU
REINALDUS SIMARMATA

NPM : 181010453

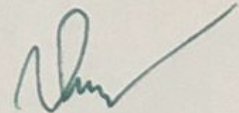
Telah Diperiksa Dan Disetujui Oleh Dosen Pembimbing

PEMBIMBING


Selvi Harvia Santri, S.H., M.H

Mengetahui :

Dekan


Dr. M. Musa, S.H., MH

Dokumen ini adalah Arsip Milik :
Perpustakaan Universitas Islam Riau

SURAT KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS HUKUM UNIVERSITAS ISLAM RIAU
Nomor : 274/Kpts/FH/2022
TENTANG PENETAPAN PEMBIMBING PENULISAN SKRIPSI MAHASISWA

DEKAN FAKULTAS HUKUM UNIVERSITAS ISLAM RIAU

- Menimbang
- 1 Bahwa untuk membantu mahasiswa dalam menyusun skripsi yang lebih berkualitas, perlu ditunjuk pembimbing yang akan memberikan bimbingan sepenuhnya terhadap mahasiswa tersebut
 - 2 Bahwa penetapan dosen sebagai pembimbing yang ditetapkan dalam surat keputusan ini dipandang mampu dan memenuhi syarat sebagai pembimbing.

- Mengingat
- 1 Undang-Undang Nomor : 20 tahun 2003 tentang Pendidikan Nasional
 - 2 UU No. 14 Tahun 2005 Tentang Guru Besar
 - 3 UU Nomor 12 Tahun 2012 Tentang Pendidikan Tinggi
 - 4 PP Nomor 4 Tahun 2014 Tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi
 - 5 Permenristek Dikti Nomor 44 Tahun 2015 Tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi
 - 6 Permenristek Dikti Nomor 12 Tahun 2016 Tentang Akreditasi Prodi dan Perguruan Tinggi
 - 7 SK. BAN-PT Nomor : 2177/SK/BAN-PT/Ak-XVI/S/II/2018
 - 8 Statuta Universitas Islam Riau Tahun 2013
 - 9 SK. Rektor Universitas Islam Riau Nomor : 112/UIR/Kpts/2016

MEMUTUSKAN

- Menetapkan
- 1 Menunjuk
Nama : SELVI HARVIA SANTRI, S.H., M.H.
NIP/NPK : 19 02 02 779
Pangkat/Jabatan : Penata /III/c
Jabatan Fungsional : Lektor
Sebagai : Pembimbing Penulisan Skripsi mahasiswa

Nama : REINALDUS SIMARMATA
NPM : 18 101 0453
Jurusan/program studi : Ilmu Hukum /Hukum Perdata
Judul skripsi : Pelaksanaan Pembayaran Ganti Kerugian Asuransi Jiwa Kesehatan Di PT. Prudential Pru Diamond-PD 1 Cabang Padang Ditinjau Berdasarkan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 Tentang Perasuransian.
 - 2 Tugas-tugas pembimbing adalah berpedoman kepada SK. Rektor Nomor : 052/UIR/Kpts/1989, tentang pedoman penyusunan skripsi mahasiswa fakultas di lingkungan Universitas Islam Riau
 - 3 Kepada yang bersangkutan diberikan honorarium, sesuai dengan ketentuan yang berlaku di lingkungan Universitas Islam Riau.
 - 4 Keputusan ini mulai berlaku semenjak ditetapkan, jika ternyata terdapat kekeliruan segera ditinjau kembali.
Kutipan : Disampaikan kepada yang bersangkutan untuk dilaksanakan.



Ditetapkan di : Pekanbaru
Pada tanggal : 21 Juli 2022

Dekan

Musa, S.H., M.H.

Tembusan : Disampaikan kepada :

1. Yth. Bapak Rektor UIR di Pekanbaru
2. Yth. Sdr. Ka. Departemen Ilmu Hukum Fak. Hukum UIR
3. Yth. Ka. Biro Keuangan UIR di Pekanbaru

NOMOR : 209 /KPTS/FH-UIR/2022
TENTANG PENETAPAN TIM PENGUJI UJIAN KOMPREHENSIF SKRIPSI MAHASISWA
FAKULTAS HUKUM UNIVERSITAS ISLAM RIAU

DEKAN FAKULTAS HUKUM UNIVERSITAS ISLAM RIAU

- Menimbang :
1. Bahwa untuk pelaksanaan ujian komprehensif skripsi mahasiswa perlu di tetapkan tim penguji dalam Surat Keputusan Dekan.
 2. Bahwa nama-nama tersebut di bawah ini dipandang mampu dan memenuhi syarat sebagai penguji.
- Mengingat :
1. Undang-undang Nomor : 20 Tahun 2003
 2. Undang-undang Nomor : 14 Tahun 2005
 3. Peraturan Pemerintah Nomor : 30 Tahun 1990
 4. Surat Keputusan Menteri Pendidikan Nasional :
 - a. Nomor : 232/U/2000
 - b. Nomor : 234/U/2000
 - c. Nomor : 176/U/2001
 - d. Nomor : 045/U/2002
 5. Surat Keputusan Direktur Jendral Pendidikan Tinggi Nomor : 02 Dikti/Kep/1991
 6. Keputusan BAN-PT Nomor : 217/SK/BAN-PT/Ak-XVI/S/X/2013
 7. Statuta Universitas Islam Riau tahun 2009
 8. Surat Keputusan Rektor Universitas Islam Riau tentang Kurikulum FH Nomor :
 - a. Nomor : 52/UIR/Kpts/1998
 - b. Nomor : 55/UIR/Kpts/1989
 - c. Nomor : 117/UIR/KPTS/2012
 9. Surat Keputusan Rektor Universitas Islam Riau Nomor : 0580/UIR/KPTS/2021 Tentang Pemberhentian Dekan Fakultas Hukum dan Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Periode 2020-2024 dan Pengangkatan Dekan Fakultas Hukum dan Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Islam Riau Periode Sisa Jabatan 2020-2024

MEMUTUSKAN

- Menetapkan :
1. Tim Penguji Komprehensif Skripsi Mahasiswa :
N a m a : Reinaldus Simarmata
N.P.M. : 181010453
Program Studi : Ilmu Hukum
Judul Skripsi : Pelaksanaan Pembayaran Ganti Kerugian Asuransi Jiwa Kesehatan Di PT. Prudential Pru Diamond-Pd 1 Cabang Padang Ditinjau Berdasarkan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 Tentang Perasuransian

Dengan susunan tim penguji terdiri dari

- | | | |
|--------------------------------|---|--|
| Selvi Harvia Santri, S.H., M.H | : | Ketua merangkap penguji materi skripsi |
| Dr. Rosyidi Hamzah, S.H., M.H | : | Anggota merangkap penguji sistematika |
| Meilan Lestari, S.H., M.H | : | Anggota merangkap penguji methodologi |
| Nabilah Farah Dibah, S.H., M.H | : | Notulis |

2. Laporan hasil ujian serta berita acara ujian telah disampaikan kepada pimpinan fakultas selambat-lambatnya sehari setelah ujian dilaksanakan.
3. Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan dengan ketentuan bila terdapat kekeliruan segera ditinjau kembali.

Kutipan : Disampaikan kepada yang bersangkutan untuk dapat diketahui dan dimaklumi.



Ditetapkan di : Pekanbaru

Pada tanggal 16 Agustus 2022

Dr. M. Musa, S.H., M.H

NIDN.1009116601

Tembusan disampaikan kepada :

1. Yth. Bapak Rektor Universitas Islam Riau di Pekanbaru
2. Yth. Bapak Kepala Biro Keuangan Universitas Islam Riau di Pekanbaru
3. Pertinggal



UNIVERSITAS ISLAM RIAU FAKULTAS HUKUM



Alamat : Jl. Kaharuddin Nasution No.113, Perhentian Marpoyan Pekanbaru, Riau - 28284
Telp. (0761) 72127 Fax. (0761) 674 834, 721 27
Website : law.uir.ac.id - e-mail : law@uir.ac.id

BERAKREDITASI " A " BERDASARKAN SK BAN-PT NO. 2777/SK/BAN-PT/Akred/SI/X/2018

BERITA ACARA UJIAN KOMPREHENSIF SKRIPSI

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Berdasarkan Surat Keputusan Dekan Fakultas Hukum Universitas Islam Riau, Nomor : 209/KPTS/FH-UIR/2022 Tanggal 16 Agustus 2022, pada hari ini Kamis, 18 Agustus 2022 telah dilaksanakan Ujian Skripsi Program Studi (S1) Ilmu Hukum Fakultas Hukum Universitas Islam Riau, atas nama :

Nama : Reinaldus Simarmata
N P M : 181010453
Program Study : Ilmu Hukum
Judul Skripsi : Pelaksanaan Pembayaran Ganti Kerugian Asuransi Jiwa Kesehatan Di PT. Prudential Pru Diamond-Pd 1 Cabang Padang Ditinjau Berdasarkan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 Tentang Perasuransian
Tanggal Ujian : 18 Agustus 2022
Waktu Ujian : 14.00 - 15.00 WIB
Tempat Ujian : Dilaksanakan Secara Daring
IPK :
Predikat Kelulusan :

Dosen Penguji

Tanda Tangan

- | | |
|-----------------------------------|----------|
| 1. Selvi Harvia Santri, S.H., M.H | 1. Hadir |
| 2. Dr. Rosyidi Hamzah, S.H., M.H | 2. Hadir |
| 3. Meilan Lestari, S.H., M.H | 3. Hadir |

Notulen

- | | |
|-----------------------------------|----------|
| 4. Nabilah Farah Dibah, S.H., M.H | 4. Hadir |
|-----------------------------------|----------|



Pekanbaru, 18 Agustus 2022
Dekan Fakultas Hukum UIR

Dr. M. Musa, S.H., M.H
NIK. 950202223

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

ABSTRAK

PT Prudential Pru Cabang Padang bertanggung jawab atas pembayaran ganti kerugian asuransi kesehatan milik si tertanggung namun hal tersebut masih bertolak belakang dengan yang diinginkan oleh si tertanggung dikarenakan tidak adanya suatu kepastian hukum terhadap pembayaran padahal tertanggung sudah melengkapi seluruh persyaratan sebagaimana informasi tentang syarat-syarat dalam pengajuan klaim yang terdapat di polis asuransi.

Rumusan Masalah penelitian adalah Pertama, Pelaksanaan Pembayaran Ganti Kerugian Asuransi Jiwa Kesehatan Di PT Prudential Pru Diamond-PD 1 Cabang Padang, Kedua, Apa Hambatan Tertanggung Dalam Mendapatkan Ganti Kerugian Asuransi Jiwa Kesehatan Di PT Prudential Pru Diamond-PD 1 Cabang Padang.

Penelitian ini adalah penelitian *observational research* dengan cara penelitian survei, sedangkan sifatnya adalah deskriptif, yaitu dimana penelitian ini memberikan gambaran dari suatu pernyataan yang lengkap, rinci dan jelas.

Hasil penelitian ialah Pelaksanaan Pembayaran Ganti Kerugian Asuransi Jiwa Kesehatan Di PT Prudential Pru Diamond-PD 1 Cabang Padang adalah belum terlaksana dengan baik. Hal ini terjadi dikarenakan masih adanya pengajuan klaim pembayaran ganti kerugian yang gagal serta adanya pembayaran ganti kerugian tersebut terlambat yang dilakukan oleh perusahaan asuransi padahal klaim yang diajukan telah memenuhi persyaratan tetapi pihak asuransi masih memperlihatkan proses yang berbelit-belit sehingga tertanggung dipersulit dalam hal penerimaan pembayaran klaim, serta pihak asuransi juga melanggar ketentuan dalam pembayaran klaim dimana seharusnya klaim dibayarkan paling lama 30 (tiga puluh) hari setelah pengajuan klaim. Hambatan Tertanggung Dalam Mendapatkan Ganti Kerugian Asuransi Jiwa Kesehatan Di PT Prudential Pru Diamond-PD 1 Cabang Padang adalah pihak penanggung yaitu perusahaan asuransi membutuhkan syarat-syarat yang detail dalam hal pengajuan klaim ganti kerugian oleh tertanggung sehingga apabila tertanggung tidak melengkapi persyaratan yang telah ditetapkan oleh perusahaan asuransi sebelumnya, maka perusahaan asuransi tidak akan membayarkan klaim tersebut atau perusahaan asuransi akan mengembalikan berkas-berkas tersebut untuk dilengkapi kembali oleh tertanggung dan adanya kondisi dimana tertanggung sering terlambat dalam melakukan pembayaran premi baik melalui agen maupun langsung kepada pihak perusahaan sehingga mengalami penunggakan pembayaran premi, tidak memenuhi kriteria klaim, adanya surat pemberitahuan yang tidak sampai kepada tertanggung atau pemegang polis, polis sedang tidak aktif (polis *lapsed*), dan kurangnya pengetahuan tertanggung terhadap asuransi, sehingga masih banyak tertanggung yang tidak mengetahui prosedur dalam pengajuan klaim asuransi.

Kata Kunci : *Pelaksanaan, Pembayaran Ganti Kerugian, dan Asuransi Jiwa Kesehatan*

ABSTRACT

PT Prudential Pru Padang Branch is responsible for the payment of compensation for the insured's health insurance but this is still contrary to what the insured wants because there is no legal certainty regarding payment even though the insured has completed all the requirements as stated in the information on the terms in the application. claims in the insurance policy.

The formulation of the research problem is First, the Implementation of Health Life Insurance Compensation Payments at PT Prudential Pru Diamond-PD 1 Padang Branch, Second, What are the Insured's Obstacles in the Implementation of Health Life Insurance Compensation Payments at PT Prudential Pru Diamond-PD 1 Padang Branch.

This research is observational research by means of survey research, while its nature is descriptive, that is, where this research provides an overview of a complete, detailed and clear statement.

The result of the research is that the implementation of the Payment of Health Life Insurance Compensation at PT Prudential Pru Diamond-PD 1 Padang Branch has not been implemented properly. This happens because there are still failed claims for compensation payments and the late payment of compensation made by the insurance company even though the claims submitted have met the requirements but the insurance company still shows a convoluted process so that the insured is difficult in terms of receiving claim payments. , and the insurance party also violated the provisions in the payment of claims where the claim should be paid no later than 30 (thirty) days after submitting a claim. Barriers to the Insured in the Implementation of Compensation Payments for Health Life Insurance at PT Prudential Pru Diamond-PD 1 Padang Branch are the insurer, namely the insurance company requires detailed requirements in terms of filing a claim for compensation by the insured so that if the insured does not complete the requirements set by the insured the previous insurance company, the insurance company will not pay the claim or the insurance company will return the files to be completed by the insured and there are conditions where the insured is often late in making premium payments either through agents or directly to the company so that premium payments are in arrears , does not meet the claim criteria, there is a notification letter that does not reach the insured or the policy holder, the policy is not active (lapsed policy), and the insured lacks knowledge of insurance, so there are still many the insured who does not know the procedure in submitting an insurance claim.

Keywords: Implementation, Payment of Compensation, and Health Insurance

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menyelesaikan skripsi ini yang berjudul **“Pelaksanaan Pembayaran Ganti Kerugian Asuransi Jiwa Kesehatan Di PT Prudential Pru Diamond-PD 1 Cabang Padang Ditinjau Berdasarkan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian”**. Penulis menyusun skripsi ini untuk memenuhi persyaratan dalam memperoleh gelar Sarjana Hukum (S.H) di Fakultas Hukum Universitas Islam Riau. Penulis sungguh menyadari, bahwa penulisan skripsi ini tidak akan terwujud tanpa adanya dukungan dan bantuan dari orang-orang di sekitar penulis.

Dalam penyusunan skripsi ini banyak hambatan serta rintangan yang penulis hadapi namun atas kekuatan dari Tuhan Yang Maha Esa, yang memberikan kemampuan bagi penulis dalam menyelesaikan skripsi ini dan juga atas bantuan dari berbagai pihak. Dan tidak akan terlupa untuk yang istimewa yaitu kedua orang tua penulis yaitu Ayahanda Julianus Simarmata dan Ibunda Kristiana Tarigan serta adik saya tercinta yaitu Irene Yosefa Simarmata yang tidak henti-hentinya selalu memberikan doa, memberikan semangat, memberikan motivasi, dan memberikan pengorbanannya baik dari segi moril hingga materil kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.

Selanjutnya kepada semua pihak yang telah memberikan bantuan, dorongan, motivasi dan bimbingan untuk kesempurnaan penelitian ini. Untuk itu, segala kerendahan hati penulis ucapkan ribuan terima kasih kepada yang terhormat :

1. Bapak Prof. Dr. Syafrinaldi S.H. M.C.L sebagai Rektor Universitas Islam Riau yang telah memberikan kesempatan dan mengizinkan penulis untuk menuntut ilmu di Fakultas Hukum Universitas Islam Riau.
2. Bapak Dr. M. Musa S.H. M.H sebagai Dekan Fakultas Hukum, yang telah memberikan kesempatan dan mengizinkan penulis untuk menuntut ilmu di Fakultas Hukum Universitas Islam Riau.
3. Bapak Dr. Rosyidi Hamzah, S.H, M.H sebagai Wakil Dekan I yang telah memberikan arahan dan masukan kepada penulis selama menjadi mahasiswa Universitas Islam Riau.
4. Ibu Dr. Desi Apriani, S.H, M.H sebagai Wakil Dekan II yang telah memberikan arahan, masukan, dan mempermudah penulis dalam hal pengurusan administrasi yang dibutuhkan oleh penulis di Fakultas Hukum Universitas Islam Riau.
5. Bapak S Parman, S.H, M.H sebagai Wakil Dekan III yang telah memberikan arahan dan masukan kepada penulis selama menjadi mahasiswa Universitas Islam Riau.
6. Bapak Dr. Zulkarnaini Umar, S.H., M.I.S selaku ketua Departemen Program Hukum Perdata Fakultas Hukum, yang telah mengizinkan penulis mengambil jurusan Hukum Perdata dan yang telah banyak memberikan masukan dan bimbingan terutama dalam awal penetapan judul penulis hingga sampai pada tahap melangsungkan ujian skripsi.

7. Ibu Selvi Harvia Santri, S.H., M.H selaku Pembimbing yang telah banyak memberikan nasehat, motivasi, arahan, bimbingan, masukan, serta semangat kepada penulis dalam hal pengoreksian selama proses penulisan skripsi ini.
8. Bapak serta Ibu Dosen yang telah mendidik dan memberikan ilmunya kepada penulis selama berkuliah di Fakultas Hukum Universitas Islam Riau.
9. Bapak dan Ibu Pegawai Tata Usaha Fakultas Hukum Universitas Islam Riau yang telah memberikan pelayanan terbaik kepada penulis selama menimba ilmu di bangku perkuliahan.
10. Seluruh responden yang mau bersedia membantu dan meluangkan waktu dalam memberikan bantuan data dan keterangan yang dibutuhkan penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
11. Teman-teman seperjuangan yaitu angkatan 18 khususnya jurusan Hukum Perdata serta Himpunan Mahasiswa Hukum Perdata (Himadata) yang telah bersama-sama melakukan pergerakan dalam berbagai kegiatan serta membawa perubahan yang baik untuk Himpunan ini.
12. Teristimewa teman-teman yang saya sayangi yaitu Putra, Rendy, Rama, Richard, Herlin, Zuzalina, dan Delfiana yang selalu ada disaat penulis membutuhkan bantuan.
13. Keluarga besar seluruh senior, alumni di Himpunan Mahasiswa Kristen Fakultas Hukum Universitas Islam Riau, terimakasih sudah mau menjadi keluarga di perantauan dan bertumbuh dalam satu iman.

14. Seluruh pihak yang telah membantu dan membimbing penulis hingga terselesaikannya skripsi ini yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu.

Sebagaimana manusia tentu penulis menyadari bahwa ada yang penulis lakukan masih sangat jauh dari kata sempurna dan dalam penulisan skripsi ini masih terdapat berbagai kesalahan dan kekeliruan , berharap semoga skripsi ini dapat memberi manfaat bagi pengetahuan untuk mengetahui lagi mengenai hukum di Indonesia. Penulis juga berharap kritik dan saran yang sifatnya membangun sehingga kedepannya penulis dapat melakukan yang lebih baik lagi

Pekanbaru, Juli 2022

Penulis

Reinaldus Simarmata
181010453

DAFTAR ISI

SURAT PERNYATAAN BAHWA SKRIPSI HASIL KARYA SENDIRI.....	i
SERTIFIKAT ORIGINALITAS PENELITIAN	ii
BERITA ACARA BIMBINGAN SKRIPSI.....	iii
TANDA PERSETUJUAN SKRIPSI	iv
SURAT KEPUTUSAN PENUNJUKAN PEMBIMBING	v
ABSTRAK	vi
ABSTRAC	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	xii
BAB I : PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah.....	12
C. Tujuan dan Manfaat Penelitian	12
D. Tinjauan Pustaka.....	13
E. Konsep Operasional.....	20
F. Metode Penelitian	21
BAB II : TINJAUAN UMUM	
A. Tinjauan Umum Tentang Asuransi.....	25
B. Tinjauan Umum Tentang PT Prudential life Insurance Cabang Padang	57
BAB III : HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	

A. Pelaksanaan Pembayaran Ganti Kerugian Asuransi Jiwa Kesehatan Di PT Prudential Pru Diamond-PD 1 Cabang Padang.....	64
B. Hambatan Tertanggung Dalam Mendapatkan Ganti Kerugian Asuransi Jiwa Kesehatan Di PT Prudential Pru Diamond-PD 1 Cabang Padang	89
BAB IV : PENUTUP	
A. Kesimpulan	98
B. Saran	99
DAFTAR KEPUSTAKAAN...	100
LAMPIRAN	102



BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perwujudan dari adanya pembangunan yang dilakukan negara Indonesia tidak lain mempunyai tujuan demi menciptakan kesejahteraan dan kemakmuran masyarakat yang berkeadilan. Tujuan ini secara nyata pada ketentuan Pasal 33 ayat (4) Undang-undang Dasar 1945 yang berbunyi, “Perekonomian Nasional diselenggarakan berdasar atas ekonomi dengan prinsip kebersamaan, efisiensi, berkeadilan berkelanjutan, berwawasan lingkungan, kemandirian, serta dengan menjaga keseimbangan, kemajuan dan kesatuan ekonomi nasional”.¹

Berdasarkan penjelasan ketentuan tersebut maka untuk melaksanakan suatu pembangunan terutama di bidang perekonomian maka sangat dibutuhkan suatu keahlian untuk mengembangkan sarana permodalan yang terkelola secara baik. Salah satu pembangunan di bidang perekonomian yakni dalam mengembangkan usaha asuransi, dimana usaha ini dilakukan untuk mengikuti perkembangan yang ada pada masyarakat Indonesia. Perkembangan usaha asuransi yang dilakukan oleh beberapa lembaga yang ada di Indonesia pada dasarnya dipengaruhi dengan adanya peningkatan dan perubahan perekonomian yang dimiliki oleh masyarakat, sehingga untuk mengantisipasi permasalahan yang timbul di dalam kehidupannya maka sangatlah dibutuhkan asuransi sebagai suatu sarana untuk memberikan perlindungan terhadap suatu resiko yang muncul diluar kemampuan dari masyarakat itu sendiri. Selain

¹ Pasal 33 ayat (4) Undang-undang Dasar 1945

dapat membantu masyarakat maka juga dapat membantu perkembangan dari usaha asuransi.

Dalam masyarakat modern seperti sekarang ini, perusahaan asuransi mempunyai peranan dan jangkauan yang sangat luas, karena perusahaan asuransi mempunyai jangkauan yang menyangkut kepentingan-kepentingan ekonomi maupun kepentingan-kepentingan sosial. Di samping itu ia juga dapat menjangkau baik kepentingan-kepentingan individu maupun kepentingan-kepentingan masyarakat luas, baik risiko individu maupun risiko-risiko kolektif.

Risiko merupakan suatu hal yang kemungkinan ada pada pelaksanaan kehidupan manusia. Sehingga risiko dapat dikatakan sebagai suatu ketidakpastian dari suatu peristiwa yang terjadi sehingga dalam peristiwa tersebut seseorang akan mengalami kerugian secara ekonomi atau finansial. Oleh sebab itu, risiko hanya mengandung dua unsur, yaitu kerugian dan ketidakpastian. Risiko dapat diatasi dengan bentuk penyimpangan suatu keadaan atau pengendalian dengan cara mengalihkan kepada pihak lainnya. Pengalihan tersebut untuk meminimalisir suatu tekanan yang ada pada diri seseorang yang diakibatkan oleh adanya suatu risiko, sehingga risiko itu dapat diatasi.

Pada dasarnya risiko bukan hanya datang dari diri sendiri namun bisa datang dari luar. Jika dilihat dari dalam diri manusia, maka risiko tersebut memang timbul bukan disebabkan orang lain melainkan disebabkan oleh dirinya sendiri seperti adanya kelalaian yang menyebabkan kecelakaan,

sedangkan risiko dari luar dapat disebabkan antar lain seperti: bencana alam yang tidak diketahui waktu datangnya. Oleh sebab itu, muncullah pemikiran untuk mencari solusi pemecahan permasalahan tersebut serta mengupayakan pengalihan risiko tersebut kepada pihak lain yang disebut pihak ketiga. Pengalihan dan pembagian risiko tersebut saat ini dilakukan dengan cara asuransi.²

Berdasarkan ketentuan Hukum asuransi suatu risiko ialah keadaan atau kondisi yang timbul bukan didasarkan suatu kehendak diri sendiri yang mengakibatkan ruginya si tertanggung. Risiko juga dapat dimaksudkan dengan timbulnya hal yang tidak direncanakan sebelumnya hingga seseorang dirugikan akan hal tersebut. Sehingga risiko pada intinya mengandung hal yang tidak dapat dipastikan dan adanya nilai rugi yang akan dialami. Pada dasarnya setiap kerugian yang dialami oleh setiap orang dapat dialihkan kepada pihak tertentu yakni pihak asuransi, dengan ketentuan bahwa pengalihannya tersebut harus dilakukan dengan adanya pembayaran sejumlah uang sebagai bentuk premi dari adanya pelaksanaan asuransi. Pembayaran premi tersebut pada intinya disesuaikan dengan perjanjian yang sebelumnya disepakati. Sehingga ketika telah timbul suatu risiko terhadap dirinya tertanggung maka pihak tertanggung dapat memanfaatkan sejumlah premi yang dibayarkannya kepada pihak asuransi sebagai bentuk pengalihannya.

Secara substansial maka hubungan diantara risiko dengan adanya asuransi merupakan salah satu hubungan langsung yang memiliki sifat strategis

² Junaedy Ganie, *Hukum Asuransi di Indonesia*, Sinar Grafika, Jakarta, 2013, hlm 16.

untuk pengendalian dari adanya suatu kerugian yang tidak dapat diduga kedatangannya atau akan mengalaminya. Sehingga atas hubungan tersebut maka secara langsung risiko merupakan pengalihan atau penanganan suatu peristiwa. Seperti yang dikemukakan oleh Sri Redjeki Hartono bahwa fungsi dasar asuransi adalah suatu upaya untuk menanggulangi ketidakpastian terhadap kerugian khususnya untuk kerugian-kerugian murni, dan bukan kerugian yang sifatnya spekulatif. Sehingga resiko dapat diartikan sebagai suatu ketidakpastian tentang terjadinya atau tidak terjadinya sesuatu.³

Sebagai lembaga keuangan non bank, maka asuransi merupakan bagian yang penting atau sebagai alternatif untuk melakukan investasi pengalihan terhadap risiko yang akan dialami. Asuransi telah menjadi salah satu jenis usaha di bidang jasa, yang dikenal dengan usaha perasuransian. Di Indonesia, usaha perasuransian diatur dalam UU No. 40 Tahun 2014, dimana pada ketentuan Pasal 1 angka 4 UU tersebut, menyebutkan, “Usaha perasuransian adalah segala usaha menyangkut jasa pertanggungan atau pengelolaan risiko, pertanggungan ulang risiko, pemasaran dan distribusi produk asuransi atau produk asuransi syariah, konsultasi dan keberantaraan asuransi, asuransi syariah, reasuransi, atau reasuransi syariah, atau penilaian kerugian asuransi atau asuransi syariah”.⁴

Adapun pelaksana dalam usaha perasuransian tidak lain adalah perusahaan perasuransian. Pengertian Asuransi menurut Kitab Undang-Undang Hukum Dagang sebagaimana dinyatakan dalam Pasal 246 bahwa:

³ S. R. Hartono, *Hukum Asuransi dan Perusahaan Asuransi*, Sinar Grafika, Jakarta, 2012, hlm. 7.

⁴ Pasal 1 angka 4 UU No. 40 Tahun 2014 Tentang Asuransi

“Asuransi atau Pertanggungan adalah suatu perjanjian dengan mana seorang penanggung mengikat diri kepada seorang tertanggung dengan menerima suatu premi, untuk memberikan penggantian kepadanya karena suatu kerugian, kerusakan atau kehilangan keuntungan yang diharapkan, yang mungkin akan dideritanya karena suatu peristiwa yang tidak tentu”⁵

Dengan pengertian asuransi yang ditegaskan dalam pasal 246 KUHD tersebut, menurut Wirjono Prodjokoro memberikan pemahaman pengertian asuransi yang berbeda sebagai berikut: “Asuransi pada umumnya adalah suatu persetujuan dimana pihak yang menjamin berjanji kepada pihak yang dijamin, untuk menerima sejumlah uang premi sebagai pengganti kerugian yang mungkin akan diderita oleh yang dijamin, karena akibat dari suatu peristiwa yang belum jelas akan terjadi”.⁶

Asuransi atau pertanggungan adalah perjanjian antara dua pihak atau lebih dengan mana pihak penanggung mengikat diri kepada tertanggung dengan menerima premi asuransi untuk memberikan penggantian kepada tertanggung karena kerugian, kerusakan atau kehilangan keuntungan yang diharapkan, atau tanggung jawab hukum kepada pihak ketiga yang mungkin akan diderita tertanggung yang timbul dari suatu peristiwa yang tidak pasti, atau untuk memberikan suatu pembayaran yang didasarkan atas meninggal atau hidupnya seseorang yang dipertanggungkan.⁷

Kemudian berdasarkan aturan pengasuransian yaitu Undang-Undang No. 40 Tahun 2014 menyatakan: “Asuransi adalah perjanjian antara dua pihak,

⁵ Pasal 246 Kitab Undang-Undang Hukum Dagang

⁶ Wirjono Prodjodikoro, *Hukum Asuransi di Indonesia*, PT. Intermedia, Jakarta, 2014, hlm. 21.

⁷ Abdulkadir Muhammad, *Hukum Asuransi Indonesia*, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung, 2015, hlm 10.

yaitu perusahaan asuransi dan pemegang polis, yang menjadi dasar 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 meninggalnya tertanggung atau pembayaran yang didasarkan pada hidupnya tertanggung dengan manfaat yang besarnya telah ditetapkan dan/atau didasarkan pada hasil pengelolaan dana⁸.

Jika dilihat dari tujuannya asuransi yaitu salah satunya sebagai bentuk memberikan perlindungan, maka sudah selayaknya asuransi perlu dikembangkan lebih baik lagi. Dengan adanya peningkatan risiko kehidupan maka asuransi sangat dibutuhkan. Selain itu juga berpengaruh terhadap adanya risiko penggantian biaya dari sesuatu hal atau yang mungkin timbul dari kendaraan lainnya atau dalam asuransi dikenal dengan pihak ketiga, sehingga risiko tersebut harus dipertanggungjawabkan. Pemberlakuan asuransi ini pada dasarnya belum diatur secara khusus di dalam KUHD, namun mekanisme pelaksanaan dari perjanjian masih bisa didasarkan kepada ketentuan tersebut.

Guna memenuhi kebutuhan di tengah kehidupan masyarakat sering di jumpai banyaknya pelaksanaan perjanjian salah satunya dalam bentuk perjanjian asuransi. Perjanjian asuransi merupakan persetujuan yang berisikan suatu kesepakatan untuk mengalihkan suatu risiko kepada pihak lain yaitu pihak asuransi untuk menanggulangi penyebab ketidakpastian.⁸ Usaha Asuransi adalah usaha yang bergerak dalam bidang jasa keuangan yang

⁸ Munir Fuady, *Hukum Tentang Pembiayaan Dalam Teori dan Praktek*. Citra Aditya Bakti, Bandung, 2012, hlm. 38.

menghimpun pendanaan dari orang yang akan jadi tanggungan yang didasarkan adanya pembayaran premi dan adanya hubungan hal yang dijanjikan oleh perusahaan asuransi dalam upaya pengembalian ketika tertanggung mengalami keadaan yang merugi. Berhubungan dengan fungsinya perusahaan asuransi yang merupakan lembaga yang mengumpulkan dana dari masyarakat sehingga dibutuhkanlah suatu peranan pemerintah yang bertujuan dalam penjagaan supaya perusahaan asuransi bisa menepati janji terhadap masyarakat yang sudah menjadi tanggungannya.

Sejarah asuransi merupakan sejarah panjang ikhtiar umat manusia untuk menanggulangi terjadinya risiko yang timbul dari ketidakpastian dengan membagi atau mengalihkan risiko yang mengancam mereka, dari satu pihak ke pihak lain. Kata “*assurantie*” yang diartikan sebagai penanggung dan *geassureerde* yang diartikan tertanggung.⁹ Sampai pada saat ini disadari bahwa pemahaman masyarakat mengenai Asuransi masih kurang. Dilihat dari banyaknya pengguna jasa asuransi yang membeli produk asuransi hanya karena ada hubungan kekerabatan atau pertemanan dengan agen asuransi yang menjual produk tersebut. Dengan demikian dapat berdampak buruk bagi pengguna jasa asuransi karena para pihak tersebut tidak memiliki informasi yang cukup mengenai perusahaan asuransi bahkan tidak memiliki pemahaman yang baik tentang asuransi.

Untuk itu pemerintah sangat mendukung segala upaya yang dilakukan oleh perusahaan asuransi maupun pihak-pihak lainnya dalam menyebarluaskan

⁹ Junaedy Ganie, *Op.,Cit.*, hlm. 31.

pemahaman mengenai asuransi yang dilakukan dengan cara sosialisasi terhadap masyarakat, karena keugian yang akan dialami oleh seseorang dari adanya risiko maka hal tersebut merupakan suatu hal yang pasti ada dalam kehidupan. Setiap orang tidak ada yang menginginkan mendapatkan peristiwa yang merugikan, tetapi di dalam hidup hal tersebut tidak merupakan sesuatu hal yang tidak dimungkinkan, jadi hal tersebut tidak dapat dihindari namun masih dapat dicegah dengan adanya perlindungan dari asuransi.¹⁰

Salah satu bentuk perusahaan asuransi adalah asuransi jiwa, yaitu asuransi khusus yang bergerak di bidang jasa perlindungan terhadap keselamatan jiwa seseorang dari ancaman bahaya kematian. Perjanjian asuransi jiwa hanya boleh berlaku bila pemegang polis mempunyai kepentingan atas hidup orang yang jiwanya diasuransikan dan tidak boleh mencari keuntungan dengan mempertanggungkan jiwa tertanggung. Jika hal tersebut terjadi maka perjanjian asuransi jiwa akan batal demi hukum

Jika dilihat dari bentuknya perjanjian asuransi maka dapat dikatakan perjanjian tersebut berbentuk perjanjian konsensual, yang maksudnya adalah setiap perjanjian yang telah dilaksanakan maka hal tersebut didasarkan kepada kesepakatan. Kata sepakat tersebut merupakan salah satu bagian dari unsur perjanjian yang sah berdasarkan ketentuan Pasal 1320 KUHPerduta. Perjanjian tersebut memiliki aturan khusus yang mengatur segala pelaksanaannya dengan mekanisme yang bersandarkan kepada ketentuan hukum.

¹⁰ Bagus Irawan, *Aspek-Aspek Hukum Kepailitan; Perusahaan dan Asuransi*, PT. Alumni, Bandung, 2017, hlm. 41.

Hal ini dikarenakan dalam pembayaran premi sangatlah dipermudah oleh pihak asuransi namun ketika ada pengajuan klaim terhadap kondisi yang dialami oleh pemegang polis maka klaim tersebut sangatlah sulit untuk dilakukan. Seharusnya pihak perusahaan harus mempertimbangkan klaim tersebut dikarenakan asuransi bagi pihak pemegang polis adalah pastinya untuk dapat mengendalikan suatu keadaan yang dapat merugikan kedudukan si pemegang polis. Jadi dapat dipertanyakan ketidakseimbangan keadaan tersebut dengan tujuan yang dimiliki oleh segelintir asuransi. Padahal memberikan suatu perlindungan kepada setiap pemegang polis dapat meningkatkan kepercayaan masyarakat untuk menggunakan asuransi. Jika dihubungkan pelaksanaan perjanjian yang dimiliki oleh pihak asuransi maka dapat disebut bahwa perjanjian tersebut merupakan bagian dari kontrak baku.

Perusahaan asuransi yang memasarkan produk asuransinya berkewajiban mempunyai standar operasionalnya terutama yang berhubungan dengan pengendalian suatu risiko, serta yang menyangkut dengan ketentuan yang ada pada polis. Sesuai dengan Keputusan Menteri No.422/KMK.06/2003 tentang Penyelenggaraan Usaha Perusahaan Asuransi dan Perusahaan Reasuransi pada Pasal 27, yang berbunyi: “Perusahaan Asuransi harus telah membayar klaim paling lama 30 (tiga puluh) hari sejak adanya kesepakatan antara tertanggung dan penanggung atau kepastian mengenai jumlah klaim yang harus dibayar.”¹¹

¹¹ Pasal 27 Keputusan Menteri No.422/KMK.06/2003 tentang Penyelenggaraan Usaha Perusahaan Asuransi dan Perusahaan Reasuransi

Adapun ringkasan manfaat pada pemegang polis berdasarkan ketentuan berlakunya suatu polis, antara lain:

1. Pada PRULink *Assurance Account*, Jika peserta meninggal atau cacat tetap dan total, diberikan sebesar manfaat asuransi dan nilai tunai apabila ada peserta masih hidup sampai berakhirnya masa asuransi, maka akan membayarkan nilai tunai.
2. PRUCrisis Cover 34 yaitu: Product Asuransi Tambahan yang melengkapi dari asuransi dasar yang memberikan perlindungan asuransi sakit kritis berupa santunan uang cash serta dapat menambahkan santunan Asuransi Jiwa apabila meninggal meksipun tidak kalim Pru Crisis Cover Benefit 34 akan keluar Uang Pertanggungannya sebesar 100% dari Uang Pertanggungannya dan juga telah dirancang untuk memberikan fleksibilitas yang dapat memenuhi kebutuhan dalam setiap tahapan kehidupan Anda
3. PRUHospital & Surgival 75, memberikan manfaat rawat inap, ICU, sesuai permohonan klaim yang berdasarkan ketentuan polis dalam pertanggungangan
4. Pruwaiver33 yaitu Manfaat yang dapat dimiliki adalah pembebasan biaya atas premi atau iuran saja. Jika Anda sebagai peserta asuransi Prudential mengalami salah satu dari 33 kondisi kritis tahap akhir, maka seluruh pembayaran akan diambil alih oleh Prudential hingga usia pertanggungangan PRUwaiver 33.

Berdasarkan data yang penulis peroleh dari PT Prudential Pru Diamond-PD 1 Cabang Padang pada tahun 2021, adanya masalah dalam pelaksanaan ganti kerugian asuransi kesehatan yang diajukan oleh tertanggung pada hal sudah memenuhi prosedur.

Berdasarkan urain diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian terkait dikarenakan seharusnya PT Prudential Pru Diamond-PD 1 Cabang Padang bertanggung jawab atas pembayaran ganti kerugian asuransi kesehatan milik si tertanggung namun hal tersebut masih bertolak belakang dengan yang diinginkan oleh si tertanggung dikarenakan tidak adanya suatu kepastian hukum terhadap pembayaran padahal tertanggung sudah melengkapi

seluruh persyaratan sebagaimana informasi tentang syarat-syarat dalam pengajuan klaim yang terdapat di polis asuransi.

Serta pada saat tertanggung telah mengajukan klaim atas suatu peristiwa yang terjadi, pihak asuransi malah tidak menerima atau menolak pengajuan klaim pembayaran ganti rugi pengobatan yang diajukan oleh si tertanggung. Sehingga kejadian yang terjadi tersebut memperlihatkan pengajuan klaim terutama dalam prosedur yang diajukan kepada perusahaan asuransi sangatlah berbelit-belit dan terlihat dipersulit. Padahal pihak perusahaan telah memperoleh kewajiban atas pembayaran sejumlah uang dari si tertanggung tepat waktunya. Serta Tanggung jawab penanggung disini dimaksudkan bahwa penanggung selaku pelaku usaha yang menerima pengalihan risiko wajib membayar klaim ganti kerugian dari si tertanggung atas terjadinya suatu peristiwa tidak pasti yang terjadi.

Pihak yang seharusnya jujur bukan hanya pihak tertanggung akan tetapi juga harus perusahaan asuransi yang telah diwakilkannya kepada agen asuransi, sebab kontrak asuransi ini adalah kontrak antara dua pihak yang seimbang dan juga pada dasarnya asuransi itu dijual. Secara teknis, agen atau marketing asuransi menjelaskan secara jujur klausul-klausul yang ada dalam polis sehingga ketidaktahuan peserta dalam membaca isi polis tidak terjadi. Sehingga tertanggung tidak tertipu dan merasa kecewa dikemudian hari.¹²

Dapat dilihat bahwa perjanjian asuransi kesehatan yang juga merupakan dari lingkup asuransi jiwa tidak dilaksanakan dengan itikad baik oleh pihak-

¹² Selvi Harvia Santri, *Penerapan Prinsip Indemnitas Pada Asuransi Kendaraan Bermotor*. *UIR Law Review*, Volume 03(Nomor 01), April 2019, hlm. 31

pihak terlibat sesuai dengan yang diatur dalam polis asuransi sebagaimana dalam permasalahan waktu pembayaran ganti kerugian asuransi yang ada dalam Pasal 27 Keputusan Menteri No.422/KMK.06/2003, Jadi dapat penulis jelaskan bahwa dengan adanya fenomena tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang masalah **“Pelaksanaan Pembayaran Ganti Kerugian Asuransi Jiwa Kesehatan Di PT Prudential Pru Diamond-PD 1 Cabang Padang Ditinjau Berdasarkan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian”**.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan di atas, maka rumusan masalah yang diteliti adalah sebagai berikut :

1. Bagaimana Pelaksanaan Pembayaran Ganti Kerugian Asuransi Jiwa Kesehatan Di PT Prudential Pru Diamond-PD 1 Cabang Padang?
2. Bagaimana Hambatan Tertanggung Dalam Mendapatkan Ganti Kerugian Asuransi Jiwa Kesehatan Di PT Prudential Pru Diamond-PD 1 Cabang Padang?

C. Tujuan Dan Manfaat Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Sehubungan dengan permasalahan tersebut di atas, maka penulis menetapkan suatu tujuan penelitian yaitu:

- a. Untuk Mengetahui Pelaksanaan Pembayaran Ganti Kerugian Asuransi Jiwa Kesehatan Di PT Prudential Pru Diamond-PD 1 Cabang Padang.

- b. Untuk Mengetahui Hambatan Tertanggung Dalam Mendapatkan Ganti Kerugian Asuransi Jiwa Kesehatan Di PT Prudential Pru Diamond-PD 1 Cabang Padang.

2. Manfaat Penelitian

1. Salah satunya dapat dijadikan salah satu bentuk tambahan panduan dalam asuransi. Kemudian menjadi suatu pedoman bagi setiap orang akan pentingnya makna pelaksanaan asuransi jiwa.
2. Memberikan informasi serta masukan kepada rekan - rekan yang ingin melakukan penelitian lebih lanjut mengenai masalah yang sama terhadap semua pihak yang membutuhkan dan untuk menjadi tambahan referensi dan menjadi acuan bagi dunia pendidikan maupun dunia penelitian.

D. Tinjauan Pustaka

1. Teori Tentang Kepastian Hukum

Kepastian hukum diartikan suatu pelaksanaan dari aturan yang merupakan petunjuk untuk melakukan suatu perbuatan yang dilakukan oleh masyarakat, sehingga untuk melaksanakannya pasti disandarkan kepada ketentuan suatu aturan hukum. Dimana aturan tersebut dapat berupa yuridis maupun non yuridis. Perbuatan tersebut baik dilakukan dalam kehidupan bermasyarakat maupun dalam kehidupan berindividu. Pada dasarnya peraturan itu memiliki pembatas bagi masyarakat untuk bertindak dan bertingkah laku. Dikarenakan aturan yang ada memberikan suatu

pembebanan kepada masyarakat untuk mematuhiya dan menghormati segala ketentuan yang akan membatasi hubungan dalam kehidupannya.

Utrecht berpendapat mengenai kepastian hukum, dimana ha tersebut terbagi menjadi dua bagian, yakni suatu aturan yang memebrikan ketentuan dan batasan terhadap suatu perbuatan. Kemudian merupakan suatu kekuasaan yang dimiliki oleh orang lain intuk menjalankan kewenangannya. Sehingga setiap manusia dapat mengetahui seluruh tindakan yang akan dilakukan oleh penguasa.¹³

Untuk memberikan jaminan berupa suatu keadilan, maka seluruh aturan yang ada haruslah dapat berfungsi sebagaimana mestinya dan pelaksanaannya dapat dijalankan oelh setiap orang dan dihargai kedudukannya, sehingga suatu nilai kepastian hukum akan dapat terjaga dengan baik. Menurut Gustav Radbruch yang pada intinya menjelaskan, diantara keadilan dan kepastian hukum memiliki hubungan yang erat dalam pelaksanaannya, dikarenakan suatu aturan yang akan diberlakukan harus memiliki keadilan disetiap unsurnya. Hukum dibuat untuk ditaati namun hukum juga harus memeplihatkan keadilan bagi seluruh masyarakat

Menurut Sudikno Mertokusumo, kepastian hukum merupakan jaminan bahwa hukum tersebut dapat dijalankan dengan baik. Sudah tentu kepastian hukum sudah menjadi bagian yang tidak terpisahkan hal ini lebih diutamakan untuk norma hukum tertulis. Karena kepastian sendiri hakikatnya merupakan tujuan utama dari hukum. kepastian hukum ini

¹³ Riduan Syahrani, *Rangkuman Intisari Ilmu Hukum*, Penerbit Citra Aditya Bakti, Bandung, 2019

menjadi keteraturan masyarakat berkaitan erat dengan kepastian itu sendiri karena esensi dari keteraturan akan menyebabkan seseorang hidup secara berkepastian dalam melakukan kegiatan yang diperlukan dalam melakukan aktivitas kehidupan masyarakat itu sendiri.¹⁴

Teubner juga mendefinisikan kepastian hukum, yaitu menurutnya hukum harus memberikan kepuasan bagi setiap pihak dan dapat memberikan timbal baliknya untuk mewujudkan nilai dari partisipasi masyarakat. Dikarenakan jika tidak adanya partisipasi tersebut maka dalam proses pembentukan suatu aturan tidak akan menghasilkan suatu proses yang berkesinambungan.

Jika dilihat dari sisi pembentukannya maka hukum merupakan tujuan dari pemerintahan, sehingga aturan tersebut dinilai tidak memiliki relevansi, dikarenakan setiap aturan harus didasarkan oleh adanya kepentingan dan partisipasi dari masyarakat. Hal ini dilakukan demi kesempurnaan aturan dan demi terselenggaranya suatu kepastian hukum yang dilandasi dari demokrasi.

Kemudian Gustav Radbruch juga memiliki pandangan, yaitu hanya hukum yang dapat memberikan kepastian, hukumlah yang dinilai berguna. Hukum yang bisa memberikan jaminan dalam pemberian kepastian hukum kepada setiap orang merupakan hukum yang bisa dikatakan memiliki manfaat. Sehingga jika hukum tidak dapat memberikan suatu kepastian maka sudah dapat dikatakan hukum tersebut belumlah menjadi suatu

¹⁴ Sudikno Mertokusumo, *Mengenal Hukum Suatu Pengantar*, Liberty, Yogyakarta, 2015, hlm. 21

kemanfaatan. Hukum seharusnya bisa memberikan nilai ekmanfaatan serta keadilan bagi setiap orang, sehingga untuk mencapai hal tersebut maka aturan yang diberlakukan sudah selayaknya untuk di hornati.

2. Teori Tanggjawab Hukum

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) tanggung jawab adalah kewajiban menanggung segala sesuatunya bila terjadi apa-apa boleh dituntut, dipersalahkan, dan diperkarakan. Dalam kamus hukum, tanggung jawab adalah suatu keseharusan bagi seseorang untuk melaksanakan apa yang telah diwajibkan kepadanya. Menurut hukum tanggung jawab adalah suatu akibat atas konsekuensi kebebasan seorang tentang perbuatannya yang berkaitan dengan etika atau moral dalam melakukan suatu perbuatan.

Menurut Abdulkadir Muhammad teori tanggung jawab dalam perbuatan melanggar hukum (*tort liability*) dibagi menjadi beberapa teori, yaitu :

1. Tanggung jawab akibat perbuatan melanggar hukum yang dilakukan dengan sengaja (*intertional tort liability*), tergugat harus sudah melakukan perbuatan sedemikian rupa sehingga merugikan penggugat atau mengetahui bahwa apa yang dilakukan tergugat akan mengakibatkan kerugian.
2. Tanggung jawab akibat perbuatan melanggar hukum yang dilakukan karena kelalaian (*negligence tort lilability*), didasarkan pada konsep kesalahan (*concept of fault*) yang berkaitan dengan moral dan hukum yang sudah bercampur baur (*interminglend*).

3. Tanggung jawab mutlak akibat perbuatan melanggar hukum tanpa mempersoalkan kesalahan (*strict liability*), didasarkan pada perbuatannya baik secara sengaja maupun tidak sengaja, artinya meskipun bukan kesalahannya tetap bertanggung jawab atas kerugian yang timbul akibat perbuatannya.

3. Penelitian Terdahulu

Penelitian ini merupakan penelitian lanjutan dimana pernah diteliti oleh Desmia Aqmarina, dengan judul penelitian yaitu “Tanggung Jawab Hukum Perusahaan Asuransi Terhadap Kegagalan Pembayaran Klaim Asuransi (Perusahaan Asuransi Jiwa PT Bakrie Life)”. Hasil penelitian menyatakan bahwa, terhadap perusahaan asuransi yang tidak bisa menjalankan kewajibannya dalam memberikan tuntutan yang dimintakan kepada PT Bakrie Life maka tanggungjawab hukumnya dikembalikan kembali kepada hak serta kewajibannya yang memiliki hubungan berkesinambungan dengan tertanggung. Dalam permasalahan ini ketentuan Asuransi yaitu UU No.2 Tahun 1992 tidak ada memberikan pengaturan yang secara khusus menanggulangi atas adanya perusahaan asuransi yang melanggar dalam menjalankan kegiatannya dan tidak ada juga pengaturan yang mengatur dalam hal tanggungjawab apabila perusahaan asuransi tidak memiliki kemampuan untuk memnuhi klaim asuransinya tertanggung. Hanya saja aturan tersebut sebagaimana, “Pasal 31 Ayat (4) Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 Perusahaan asuransi dilarang melakukan tindakan yang dapat memperlambat penyelesaian atau pembayaran klaim,

atau tidak melakukan tindakan yang seharusnya dilakukan sehingga mengakibatkan kelambatan penyelesaian atau pembayaran klaim”. Sesuai dengan Pasal 42 Ayat (2) Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 perusahaan asuransi jiwa maka perusahaan memiliki kewajiban untuk memenuhi kewajiban tertanggung meskipun usahaya bubar seperti PT Bakrie Life.¹⁵

Penelitian ini pada dasarnya memiliki persamaan dan perbedaan dengan penelitian yang penulis lakukan, yaitu persamaannya sama-sama meneliti mengenai pembayaran klaim dari pihak asuransi, namun perbedaannya yaitu peneliti ini mengkaji mengenai tanggungjawab hukum dari suatu perusahaan asuransi yang tidak memiliki kemampuan lagi dalam pemenuhan kewajibannya atas suatu klaim, namun penulis lebih mengkaji mengenai pelaksanaan pembayaran ganti kerugian asuransi.

Kemudian oleh Restu Angie Chania, Pelaksaan Penerapan Klausula Baku Pada Polis Asuransi Investasi di Prudential Tanjung Pinang. Hasil penelitian menyatakan bahwa pelaksanaan penerapan klausula baku pada polis asuransi investasi di Prudential Tanjung Pinang belum sepenuhnya menerapkan peraturan Undang-Undang pelindungan konsumen dan peraturan otoritas jasa keuangan sector jasa keuanan. kendala dalam pelaksanaan penerapan klausula sector jasa tersebut adalah pihak perusahaan prudential tidak menjelaskan secara rinci klausula baku kepada tertanggung, dan tidak dilaksanakannya ekwajiban perusahaan prudential

¹⁵ Desmia Aqmarina, Tanggung Jawab Hukum Perusahaan Asuransi Terhadap Kegagalan Pembayaran Klaim Asuransi (Perusahaan Asuransi Jiwa PT Bakrie Life), Fakultas Hukum Universitas Islam Indonesia Yogyakarta, 2016, hlm. 99

yang telah dituangkan ke dalam klausula baku pada polis asuransi investasi.¹⁶

Penelitian ini memiliki kesamaan dengan yang penulis teliti yaitu sama-sama meneliti di PT. Prudential, namun perbedaannya adalah peneliti mengkaji mengenai penerapan klausula dalam asuransi investasi, sedangkan penulis lebih mengkaji mengenai asuransi kesehatan dalam pembayaran ganti ruginya.

Selanjutnya oleh Suhaila Zulkifli. Dkk, dengan judul penelitian Penyelesaian Klaim Asuransi Jiwa Pada PT. Prudential Life Insurance Terhadap Tertanggung Yang Meninggal Akibat Covid-19. hasil penelitiannya menyatakan perjanjian pada dasarnya terutama dalam pengikatan asuransi jiwa timbul ketika kesepakatan dihasilkan diantara pihak nasabah dan pihak perusahaannya, dan sejak itu juga ada kepentingan yang terjalin. Untuk melaksanakan kepepinagn dalam asuransi tersebut haruslah ada suatu polis yang dijadikan perjanjian yang berguna sebagai instrumen pembuktian dalam penyelesaian permasalahan, Pihak asuransi dapat membatalkan perjanjian bila terbukti tertanggung tidak meninggal karena Covid-19, dan sebab kematian tertanggung yang lain.¹⁷

Penelitian ini memiliki kesamaan dengan yang penulis teliti yaitu sama-sama meneliti di PT. Prudential namun perbedaannya adalah peneliti

¹⁶ Restu Anggie Chania, *Pelaksanaan Penerapan Klausula Baku Pada Polis Asuransi Investasi di Prudential Tanjung Pinang*, Fakultas Hukum Universitas Islam Riau, 2020, hlm. 88

¹⁷ Suhaila Zulkifli. Dkk, *Penyelesaian Klaim Asuransi Jiwa Pada PT. Prudential Life Insurance Terhadap Tertanggung Yang Meninggal Akibat Covid-19*, Jurnal Darma Agung Volume 30, Nomor 1, April 2022, hlm. 232.

mengkaji mengenai pelaksanaan pembayaran ganti rugi oleh pihak PT. Prudential, namun peneliti ini mengkaji mengenai penyelesaian klaim asuransinya.

E. Konsep Operasional

Untuk memberi arah dan memudahkan memahami maksud dari judul atau ruang lingkup dalam penelitian ini, maka dipandang perlu untuk memberi batasan dari istilah-istilah yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu sebagai berikut:

Pelaksanaan adalah suatu tindakan atau pelaksanaan dari sebuah rencana yang sudah disusun secara matang dan terperinci, implementasi biasanya dilakukan setelah perencanaan sudah dianggap siap.

Pembayaran adalah kewajiban yang harus dibayar sesuai dengan harga atau nilai dari suatu kesepakatan dan biasanya disebut tunggakan, jika tidak dibayar sampai dengan batas akhir atau tanggal jatuh tempo berakhir.

Ganti rugi diartikan sebagai hak seseorang untuk mendapat pemenuhan atas tuntutan yang berupa imbalan dalam bentuk sejumlah uang.

Asuransi adalah sebuah layanan asuransi yang digunakan sebagai bentuk perlindungan terhadap timbulnya kerugian finansial atau hilangnya pendapatan seseorang atau keluarga akibat adanya kematian anggota keluarga (tertanggung) yang biasanya menjadi sumber nafkah bagi keluarga tersebut.

Asuransi Jiwa Kesehatan adalah asuransi yang memberikan jaminan kepada tertanggung untuk mengganti setiap biaya pengobatan yang meliputi biaya perawatan di rumah sakit dan biaya obat-obatan.

PT Prudential Pru Diamond-PD 1 Cabang Padang adalah sebuah perusahaan yang bergerak di bidang asuransi jiwa (kesehatan) yang keberadaannya sebagai cabang yang terletak di Kota Padang Sumatera Barat.

Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 adalah bagian dari peraturan peundang-undangan yang mengatur mengenai perasuransian.

F. Metode Penelitian

Penelitian ini mempergunakan metode yang sesuai dengan objek penelitian yaitu adalah:

1. Jenis dan Sifat Penelitian

Penulis menggunakan metode penelitian yang berjenis observational research ataupun secara survey. Jenis ini dilakukan dengan peninjauan secara langsung pada tempat penelitian yang dijadikan lokasinya dengan wawancara.¹⁸ Sifatnya penelitian penulis yaitu deskriptif, Dimana penulis memberikan gambaran dengan sistematis mengenai “Pelaksanaan Pembayaran Ganti Kerugian Asuransi Jiwa Kesehatan Di PT Prudential Pru Diamond-PD 1 Cabang Padang Ditinjau Berdasarkan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian”.

2. Data dan Sumber Data

Dalam membahas permasalahan yang akan diteliti maka dipergunakan data yang bisa membantu yaitu:

¹⁸ Syafrinaldi, *Buku Panduan Penyusunan Skripsi*. UIR Press, Pekanbaru, 2017, hlm. 14

1. Data Primer, yaitu data-data yang diperoleh dari wawancara dengan cara langsung didapatkan dari objek yang diteliti:

a. Pelaksanaan Pembayaran Ganti Kerugian Asuransi Jiwa Kesehatan Di PT Prudential Pru Diamond-PD 1 Cabang Padang.

b. Hambatan Tertanggung Dalam Mendapatkan Ganti Kerugian Asuransi Jiwa Kesehatan Di PT Prudential Pru Diamond-PD 1 Cabang Padang.

2. Data Sekunder, ialah Data yang memiliki sifat baku yang berasal dari panduan literature, yaitu:

a. Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945

b. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian

c. Sumber pendukung lainnya yang relevan dalam membahas penelitian ini.

3. Lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan Pada PT Prudential Pru Diamond-PD 1 Cabang Padang. Alasan penulis mengambil lokasi dikarenakan masih ada keterlambatan pembayaran klaim asuransi oleh pihak PT Prudential life Insurance Cabang Padang kepada pemegang polis.

4. Populasi dan Responden

Populasi ialah seluruh kumpulan yang dijadikan objek-objek penelitian yang memiliki kesamaan ciri.¹⁹ Sampel merupakan sebagian

¹⁹ Bambang Sunggono, *Metodologi Penelitian Hukum*, PT. Raja Grafindo, 2016, hlm. 118

dari bagian popukasi yang dianggap mampu untuk membantu suatu penelitian.²⁰ Responden merupakan seseorang yang ditetapkan menjadi objek untuk memperoleh data dilapangan. Adapun pihak-pihak dalam penelitian ini antara lain:

Tabel I.1
Populasi dan Responden

No	Jenis Populasi	Subjek		Persentase
		Populasi	Responden	
1	Kepala Cabang PT Prudential life Insurance Cabang Padang	1	1	100%
2.	Tertanggung yang mengajukan klaim tahun 2021	10	10	100%
	Jumlah	11 orang	11 orang	-

Sumber : Data Lapangan, 2021

Dari data pada tabel di atas Kepala Cabang PT Prudential Pru Diamond-PD 1 Cabang Padang menggunakan teknik sensus serta Tertanggung yang mengajukan klaim tahun 2021.

5. Alat Pengumpulan Data

Dalam pengumpulan data dan informasi yang digunakan peneliti yaitu Wawancara. Wawancara dilakukan secara langsung dengan mengajukan suatu pertanyaan secara langsung kepada responden agar mendapatkan data yang fakta dengan masalah yang akan diteliti.

²⁰ Ibid, hlm. 119.

6. Analisis Data

Setelah data yang didapatkan dari data (wawancara) kemudian data tersebut disesuaikan dengan masalah pokok untuk diolah. Data dari yang ada akan penulis sajikan dengan menguraikannya dalam kalimat, kemudian setelah itu akan penulis bandingkan dengan hasil wawancara dengan pendapat sarjana, teori, dan perundang-undangan.

7. Penarikan Kesimpulan

Metode yang digunakan penulis dalam mengambil kesimpulan maka yang digunakan yaitu metode induktif. Metode induktif dan adalah hal-hal yang khusus ke umum.



BAB II

TINJAUAN UMUM

A. Tinjauan Umum Tentang Asuransi

1. Sejarahnya Asuransi

Berdasarkan pendapat dari Wirjono Prodjodikoro, timbulnya asuransi memiliki sejarahnya yaitu:²¹

1. Zaman Kebesaran Yunani

Menurut H.J. Scheltema diceritakan oleh Aristoteles, bahwa di zaman kebesaran Negeri Yunani di bawah pemerintah Iskandar Zulkarnaen alias Alexander The Great (356-323 tahun sebelum permulaan tahun Masehi), ada seorang menteri keuangan bernama Antinemes, yang pada suatu waktu sangat kekurangan uang.

Pada waktu itu, ada beberapa budak belian berkumpul di suatu tempat yang berada di bawah kekuasaan tentara. Budak-budak belian ini kepunyaan beberapa orang kaya. Untuk mendapat uang yang dibutuhkan itu, menteri keuangan tersebut mengusulkan kepada para pemilik budak-budak belian itu, agar mereka mendaftarkan budak-budaknya. Dan membayar kepada Antinemes sejumlah uang setiap tahun, dengan perjanjian bahwa apabila seorang budak melarikan diri, Antinemes akan meminta kepada kepala daerah untuk menangkap budak itu atau untuk melakukan pembayaran ke pihak yang memiliki budak itu.

²¹ Djoko Prakoso, *Hukum Asuransi Indonesia*, Rineka Cipta, Jakarta, 2014, hlm. 49

Sehingga Antinemes mendapatkan pembayaran dalam bentuk uang, sebagaimana pada asuransi berupa premi. Namun meskipun demikian beliau memiliki beban atas suatu risiko bahwasanya selanjutnya beliau berkemungkinan untuk melakukan pembayaran terhadap orang yang memiliki budak atas suatu keadaan. Sehingga melihat hal ini maka memiliki kesamaan dengan asuransi yang dijanjikan oleh si tertanggung. (Prakoso, 2004: 50)

2. Zaman Kebesaran Kerajaan Romawi

Dari zaman ini, Scheltema menyebutkan beberapa buku tentang sejarah Romawi, antara lain yang ditulis oleh Cicero (106-43 tahun sebelum permulaan tahun Masehi) dan Livius (59 tahun sebelum sampai 10 tahun sesudah permulaan tahun Masehi). Scheltema berpendapat, tulisannya memberikan gambaran dari suatu bentuk perjanjian yang memiliki kandungan dari unsurnya pembayaran kerugian asuransi, namun tidak bisa dinyatakan memiliki kesamaan dengan asuransi.

Namun demikian beliau memandang bahwasanya memiliki kesamaan dikarenakan adanya sejumlah materi yang dibayarkan dalam perjanjian yang dinamakan dengan perkumpulan atau disebut "*collegium cultorum et Dianae et Antinoi*". pada perkumpulan tersebut, setiap orang akan melakukan pembayaran uang muka sejumlah 100 asses dan uang iurannya sejumlah 5 asses setiap bulannya. Jika ada orang yang meninggal dalam

perkumpulan itu, akan mendapatkan 300 ases yang akan diterima ahli warisnya.²²

Kemudian Scheltema juga menyatakan anggota perkumpulan ini melakukan pembayaran untyk setiap bulannya dengan adanya ketetapan bahwaasnya apabila ada dari bagian perkumpulan yang merupakan bagian dari orang militer dan mengalami kenaikan pangkat maka akan diberikan 500 dinar. Uang ini bertujuan sebagai pembiayaan acara pesta untuk merayakannya sehingga bisa dikatakan saja pembayaran yang dilakukan memiliki kesamaan dengan asuransi yang memberikan jaminan atas setiap kondisi yang terjadi namun dalam suatu kesempatan yang ditetapkan secara bersama.

3. Zaman Abad Pertengahan

Sekira ditahun 900 di Inggris tepatnya Exeter, memiliki suatu kelaziman dari suatu keanggotaan "*gilde*" dengan kumpulan pekerja yang menjanjikan bahwasanya apabila terjadi kebakaran pada salah satu rumah anggotanya, maka terhadapnya kaan mendapatkan sejumlah uang dari pendanaan yang dimiliki perkumpulan tersebut. Scheltema menyatakan bahwa kondisi kebakaran yang terjadi dalam bentuk asuransi sudah ada terjadi ditahun 1118 dan 1240 di Iceland dan Vlaanderen. Kemudian juga ada pada Negara Denmark dan Sleeswijk (Jerman) yang membuat

²² Ibid., hlm.. 51.

perjanjian yang bertujuan mengambil suatu risiko terhadap kebakaran ataupun kecelakaan yang terjadi. Sehingga dapat dikatakan pada tahun tersebut sudah memiliki perkembangan mengenai asuransi.²³

4. Zaman Sesudah Abad Pertengahan Sampai Sekarang

Pada masa ini asuransi mengalami perkembangan yang sangat pesat terutama dalam asuransi laut. Perkembangan ini juga diikuti dengan timbulnya mengenai asuransi kebakaran. Nolst Trenite berpendapat, asuransi ini mengenai kebakaran dijalankan pada akhir abad 17 di Inggris serta diawali oleh Negara Belanda dan Prancis.

5. Zaman Kodifikasi Prancis

Kodifikasi Hukum Perdata dan kodifikasi Hukum Dagang di Prancis itu dilaksanakan Kaisar Napoleon, yang termuat pada dua kitab, yakni "*Code Civil* (Kitab Hukum Perdata) dan *Code de Commerce* (Kitab Hukum Dagang)". Peristiwa tersebut timbul pada abad ke-19, dimana pada masa itu "*Code de Commerce*" hanyalah memuat aturan tentang asuransi kelautan. Hal ini diikuti dengan adanya RUU yang dilaksanakan di Belanda dalam Kitab Hukum Dagang, memuat aturan mengenai hal yang sama. Kemudian pada tahun 1838 adanya RUU mengenai "*Kitab Undang-undang Hukum Perniagaan (Wetboek van Koophandel)*"

²³ Ibid., hlm.. 52.

yang memuat ketentuan-ketentuan tentang asuransi jiwa, kebakaran dan hasil bumi. Ketentuan ini berlaku di Hindia Belanda dahulunya, hingga pada saat sekarang.

Dengan demikian bisa dikatakan bahwa sejarah yang ada dari zaman dahulunya memiliki kandungan unsur dalam yang berhubungan dengan adanya asuransi sebagai bentuk pertanggungan yang dalam lingkup perjanjian. Keadaan yang terjadi tersebut disimpulkan bahwasanya asuransi berhubungan dengan adanya pembayaran sejumlah uang dan adanya hubungan yang timbal balik.²⁴

2. Pengertian dan Pengaturannya Asuransi

Kata asuransi berasal dari bahasa Belanda “*assurantie*” yang dalam hukum Belanda disebut *verzekering* yang artinya pertanggungan. Dari istilah *assurantie* kemudian timbul *assurador* bagi penanggung dan *geassurade* bagi tertanggung. Sedangkan dalam Bahasa Inggris disebut *insurance* yang dalam Bahasa Indonesia telah menjadi bahasa yang populer dan diadopsi dalam kamus Besar Bahasa Indonesia dengan padanan kata pertanggungan.

“*Verzekering*” (bahasa Belanda) disebut pula dengan Asuransi atau juga berarti pertanggungan. Ada 2 pihak terlibat di dalam asuransi, yaitu : yang satu sanggup menanggung atau menjamin, bahwa pihak lain akan mendapat penggantian suatu kerugian yang mungkin akan ia derita sebagai

²⁴ Ibid., hlm.. 53.

akibat dari suatu peristiwa yang semula belum tentu akan terjadi atau semula dapat ditentukan saat akan terjadinya. Suatu kontrak prestasi dari pertanggung jawaban ini, pihak yang ditanggung itu, diwajibkan membayar sejumlah uang kepada pihak yang menanggung. Uang tersebut akan tetap menjadi milik pihak yang menanggung, apabila kemudian ternyata peristiwa yang dimaksudkan itu tidak terjadi.

Asuransi apabila ditinjau dari segi hukum merupakan perjanjian antara 2 (dua) pihak atau lebih dimana pihak tertanggung mengikat diri kepada penanggung, dengan menerima premi-premi asuransi untuk memberi penggantian kepada tertanggung karena kerugian, kerusakan atau kehilangan keuntungan yang diharapkan atau tanggung jawab hukum kepada pihak ketiga yang mungkin akan diderita tertanggung, karena suatu peristiwa yang tidak pasti atau untuk memberi pembayaran atas meninggal atau hidupnya seseorang yang dipertanggung jawabkan

Asuransi merupakan tanggungan dalam yang dijanjikan diantara para pihak yang melakukan pembayaran dan adanya pihak lainnya yang memiliki kewajiban dan jaminan dalam memberi suatu premi seutuhnya kepada orang yang sudah membayarnya, jika timbul suatu keadaan yang terjadi pada dirinya. Selain itu juga asuransi juga dapat dikatakan tindakan penanggung untuk memberikan jaminan atas suatu risiko yang menimbulkan adanya kerugian sesuai kepada perjanjian yang disepakati (polis) apabila adanya suatu kondisi kebakaran, pencurian, rusaknya sesuatu hal, meninggal dunia

ataupun kecelakaan sehingga penanggung melakukan pembayaran sejumlah uang kepada tertanggung.

Berdasarkan pendapat dari Abbas Salim, asuransi merupakan kehendak dalam penetapan suatu kerugian kecil yang memiliki kepastian sebagai pengganti atas adanya kerugian besar yang tidak memiliki kepastian kapan terjadi. Asuransi memiliki tujuan dalam pemindahan suatu kondisi seseorang ke pertanggungan. Tujuannya demi bisa melakukan berkurangnya risiko yang akan terjadi pada seseorang.²⁵

Kemudian pengertian asuransi juga dinyatakan oleh Dessy Anwar yaitu pada intinya menyebutkan sebagai perjanjian diantara pihak penanggung dengan tertanggung yang umunya sebagai system pertanggungan, dimana penanggung diberikan kekuasaan untuk menampung pembayaran dari tertanggung kemudian penanggung harus membayarkan ganti rugi, dengan ketentuan terlaksana jika adanya suatu peristiwa seperti tabrakan, kebakaran, kematian.

Menurut Fuad Mohd. Fachruddin yang dimaksud dengan asuransi adalah suatu perjanjian-peruntungan. Sedangkan menurut :Pasal 1 angka (1) Undang-undang No. 40 Tahun 2014” didefinisikan sebagai,

“Perjanjian antara dua pihak atau lebih, dimana pihak penanggung mengikatkan diri kepada tertanggung, dengan menerima premi asuransi untuk memberikan penggantian kepada tertanggung karena kerugian, kerusakan, atau kehilangan keuntungan yang diharapkan, atau tanggung jawab hukum kepada pihak ketiga yang mungkin di derita tertanggung, yang timbul dari suatu peristiwa yang tidak pasti,

²⁵ Abbas Salim, *Asuransi dan Manajemen Resiko*. PT. Raja Grafindo, Jakarta, 2015, hlm. 1.

atau untuk memberikan suatu pembayaran yang didasarkan atas meninggal atau hidupnya seseorang yang dipertanggungkan.”²⁶

Asuransi merupakan suatu kemauan yang dilakukan oleh seseorang untuk memperbaiki kerugian yang terjadi secara substansial dapat digantikan dengan nilai uang. Jika diamati maka asuransi dapat dikatakan sebagai pemahaman dari suatu kehendak seseorang untuk melakukan penetapan kerugian yang menurut padanya akan mengalami kerugian, sehingga sudah ada ketidakpastian yang akan menyimpannya. Sehubungan hal tersebut maka asuransi merupakan bagian dari pelaksanaan bisnis yang mengandung makna yang substansial.

Pelaksanaan kegiatan pengasuranasian ini, didasarkan kepada adanya kebebasan berkontrak dalam artian tidak ada paksaan bagi setiap orang untuk mengikutinya. Asuranasi hanya dilakukan kepada seseorang yang melaksanakan persejutan demi adanya kesepakatan ganti rugi ketika pihak pemakai jasa mengalami suatu ketidakpastian dengan melakukan pembayaran premi yang berkesinambungan sebagai bagian dari kewajibannya. Sehingga pihak perusahaan diberikan kewenangan untuk menyimpan premi yang memiliki tujuan sebagai pengganti kerugian si pemakai asuransi.

Untuk diketahui ketentuan yang melandasi setiap asuransi tidak hanya terletak kepada ketentuan KUHD saja namun juga ditentukan kepada ketentuan KUHperdata sebagai bentuk dasar pengikatan setiap pihak di

²⁶ Abdulkadir Muhammad, *Op., Cit.*, hlm. 5.

dalam perjanjian begitu juga ketentuan yang lainnya, hal ini dapat penulis paparkan berikut ini, yakni:

a. Ketentuan Asuransi didalam KUHPerdato

Berdasarkan ketentuan ini maka setiap pengikatan asuransi didasarkan kepada suatu perjanjian. Sehingga ketika perjanjian dilaksanakan maka haruslah terpenuhinya persyaratan sahnya sesuai dengan yang ditentukan oleh Pasal 1320 KUHPerdato. Pada dasarnya ketentuan ini adalah ketentuan yang bersifat dasar disebabkan selain untuk pertanggungan namun ketentuan ini juga berlaku untuk perjanjian lainnya. Untuk diketahui syarat-syarat sah suatu perjanjian yang harus dipenuhi menurut Pasal 1320 KUHPerdato yakni:

- a. Kesepakatan mereka yang mengikat dirinya;
- b. Kecakapan untuk membuat suatu perjanjian;
- c. Suatu hal tertentu;
- d. Suatu sebab yang halal.

Asuransi bisa dikatakan tidak bisa dipisahkan dari ruang lingkup perjanjian ataupun hukum kontrak. Dikarenakan asuransi dilaksanakan dengan adanya perjanjian yang dilakukan oleh pihak penanggung dengan tertanggung. Akibat hukumnya ialah aturan yang ada dalam hukum perjanjian menjadi berlaku terhadap transaksi *derivative* itu, terutama dalam syarat sah perjanjian serta

kebebasan dalam melakukan perjanjian.²⁷ Berbicara mengenai asuransi maka erat kaitannya dengan aspek hukum perdata dengan segala cirinya. Dengan adanya Undang-undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian, maka asuransi sebagai sebuah unit kegiatan usaha atau bisnis juga ikut diatur.²⁸

b. Pengaturan dalam KUHD

Ketentuan Hukum asuransi yang diatur dalam Kitab Undang-undang Hukum Dagang (KUHD) antara lain dikelompokkan:

- 1) “Pengaturan yang bersifat umum, terdapat dalam : Buku 1, Bab IX tentang pertanggungan pada umumnya, meliputi Pasal 246 sampai dengan Pasal 286. Dalam pengaturan yang bersifat umum tersebut berlaku bagi semua jenis asuransi, baik yang diatur dalam KUHD maupun bagi yang diatur diluar KUHD.
- 2) Pengaturan yang bersifat khusus, terdapat dalam: Buku I, Bab X, tentang pertanggungan terhadap bahaya kebakaran ,bahaya yang mengancam hasil-hasil pertanian yang belum dipanen. dan tentang pertanggungan jiwa, meliputi Pasal 287 sampai dengan Pasal 308. Buku H, Bab IX, tentang pertanggungan terhadap segala bahaya laut dan dan terhadap bahaya perbudakan meliputi pasal 592 sampai dengan 695. Bab X, tentang pertanggungan terhadap bahaya dalam pengangkutan didarat, di sungai dan di perairan darat. Meliputi Pasal 686 sampai dengan Pasal 695. Pengaturan yang bersifat khusus ini berlaku untuk asuransi yang diatur dalam KUHD”.

Pengertian yang mengatur secara khusus mengenai asuranasi pada intinya terdapat pada Pasal 246 KUHD. Dimana didalam pengertiannya tersebut menyatakan pada intinya asuransi juga disebut sebagai pengikatan perjanjian yang dilakukan oleh

²⁷ Munir Fuady, *Op., Cit.*, hlm. 253.

²⁸ Angger Sigit Pramukti dan Andre Budiman Panjaitan, *Pokok-pokok Hukum Asuransi* . PT Buku Seru, Jakarta, 2016

berbagai pihak yang berkepentingan dimana didalam pelaksanaannya didasarkan kepada adanya suatu premi yang digunakan sebagai pengganti nilai kerugian ataupun bentuk lainnya sesuai perjanjian dengan waktu yang tidak dapat dipastikan terjadinya.

c. Ketentuan yang ada di luar KUHD

Pengaturan yang dimaksud yakni pengaturan yang ada ditentukan selain diatur didalam ketentuan KUHD dan KUHperdata. Hal ini biasanya terdapat pada pengaturan yang ditetapkan oleh pemerintah secara khusus mengenai pelaksanaan dari adanya suatu perjanjian.

3. Jenis-jenis Asuransi

Berdasarkan objek asuransi maka asuransij (*life insurance*) dapat diklasifikasikan bentuknya yaitu antara lain:

1) Asuransi kecacatan (*disability insurance*)

Asuransi ini ialah jaminan untuk melindungi dana penghasilan apabila si tertanggung menghadapi kecacatan secara fisik yang mengakibatkan tertanggung tidak dapat melakukan pekerjaan.

2) Anuitas (*annuity*)

Merupakan asuransi yang memberikan jaminan dana penghasilan seumur hidupnya tertanggung. Asuransi ini kebanyakan dipergunakan oleh pihak yang mempunyai

kesehatan fisiknya baik serta mempunyai riwayat hidup yang baik pula.

3) Asuransi kesehatan

Asuransi dalam runag lingkup ini memberikan perlindungan atas biaya kesehatan yang selalu naik setiap waktu sehingga hal tersebut yang menyebabkan asuransi ini sangat mahal.

4) Asuransi jiwa berjangka

Asuransi ini yang memberi kemanfaatan kepada tertanggung yang meninggal dunia namun tidak memiliki peningkatan simpanan. Kematian yang terjadi oleh tertanggung dipengaruhi oleh umur dari tertanggung yang semakin tua dan biaya pembayarannya akan semakin tinggi.

5) Asuransi jiwa penuh

Adalah salah satu bentuk asuransi yang dilakukan pembayaran dengan sejumlah nilai tertentu disaat tertanggung mengalami kematian dan mengimpun atau menghitung seluruh kewajibannya.

6) Asurani jiwa universal

Adalah asuransi yang berbentuk kombinasi yang dapat bermanfaat untuk asuransi jiwa berjangka dan penuh. premi yang dibayarkan sama dengan asuransi jiwa penuh, bermanfaat untuk memberikan asuransi jiwa berjangka dan sisa bisa dipergunakan dalam investasi yang bebas dari pajak.

4. Unsur Perjanjian Asuransi

Menurut ketentuan Pasal 246 KUHD, dalam perjanjian asuransi harus memenuhi unsur-unsur perjanjian asuransi sebagai berikut:

a. Benda Asuransi

Merupakan benda-benda yang diajdikan sebagai objek dalam perjanjian asuransinya, yaitu bisa seperti harta kekayaan yang memiliki nilai yang tinggi, yang bisa diperbandingkan dengan sejumlah uang. Sehingga benda yang diasuransikan ialah benda yang berwujud.

b. Saat Kepentingan Harus Ada

Adalah logis bahwa setiap orang yang mengadakan asuransi itu ada kepentingan, baik bagi dirinya sendiri ataupun bagi pihak ketiga. Jika tidak mempunyai kepentingan, buat apa mengadakan perjanjian asuransi dan mengeluarkan uang untuk membayar premi. Kepentingan berkaitan dengan tujuan untuk apa dilakukan sebuah perjanjian asuransi kendaraan bermotor.

c. Jumlah yang Diasuransikan

Adalah jumlah yang dipakai sebagai ukuran untuk menentukan jumlah ganti kerugian yang wajib dibayar oleh penanggung dalam suatu asuransi kerugian. Jumlah yang diasuransikan biasanya dilihat dari nilai barang yang diasuransikan.

d. Nilai Benda Asuransi

Nilai ini dapat berubah-ubah dari waktu ke waktu bergantung pada sifat dan keadaan benda tersebut.

e. Premi Asuransi

Berdasarkan rumusan Pasal 246 KUHD, maka premi merupakan bagian dari asuransi yang diberikan kepada pihak tertanggung untuk melaksanakan kewajibannya. Premi sebagai bentuk keharusan yang ada pada tertanggung sebagai dasar disetujuinya pemakaian asuransi. Dimana premi memiliki beberapa bentuk yaitu: (1) berbentuk uang yang bernominal. (2) dilakukan pembayaran dimuka. (3) Sebagai imbalan pengalihan risiko. (4) Dihitung berdasarkan persentase terhadap nilai resiko yang dialihkan.

Berdasarkan uraian tersebut secara khusus tidak memiliki ketentuan yang mengatur mengenai asuransi kendaraan bermotor, namun hal tersebut diatur secara dalam UU asuransi dan KUHD. Dimana di dalam pelaksanaannya ada kesepakatan yang dilakukan untuk menyetujui suatu Perjanjian yang ada pada perusahaan asuransi. Kesepakatan tersebut dilakukan secara tertulis dimana pihak penanggung akan diebrikan kewaibannya untuk memberikan penggantian atas rugi yang dialami tertanggung, dan penanggung sebelum melakukan hal tersebut maka sebelumnya telah menerima pembayaran atau disebut premi sesuai dengan yang disepakati.

Mengenai asuransi kesehatan ini, sebelum melakukan perjanjian maka haruslah diperhatikan terlebih dahulu mengenai ketentuan dan unsur yang mengesahkannya suatu perjanjian. Dimana dalam perjanjian syaratnya dikatakan sah suatu asuransi kesehatan harus ada kesepakatan, kewenangan, benda yang dijadikan objek serta adanya penyebab peristiwa yang sebenarnya.

Unsur-unsur tersebut haruslah memiliki sesuatu hal yang dapat diasuransikan, kepentingan yang dilakukan dengan yang dijanjikan harus jelas, jumlah yang diasuransikan yakni yang mempunyai nilai benda. Setelah jelas mengenai nilai benda yang diasuransikan timbul premi dari pihak yang melakukan pembayaran dimana yang menentukan biaya tersebut telah dietapkan bersama sehingga sudah ada kepastian angsuran yang akan dilaksanakan oleh tertanggung.

5. Subjek dan Objek Perjanjian Asuransi

Adapun subjek yang ada pada perjanjian dari asuransi antara lain yaitu ditentukan dari pelaksana yang berperan dalam asuranasi itu sendiri. Setiap pihak memilikiperannya masing-masing sebagai pendukung berjalankanya kegiatan asuransi, hal tersebut yang mana:

a. Penanggung

Subjek disini merupakan subjek yang memiliki tanggungan terhadap penerimaan premi yang dibayarkan oleh tertanggung, sehingga atas tindakan tersebut maka penanggung telah menerima pengalihan risiko yang dialami oleh tertanggung. Penggantian

tersebut dengan memebrikan sejumlah uang yang dipandang layak sesuai causa yang terjadi.

b. Tertanggung

Sedangkan subjek ini, adalah setiap pihak yang telah melakukan pengalihan risiko yang akan dihadapinya kepada pihak lain dengan melakukan pembayaran premi. sesuai dengan bunyi Pasal 250 KUHD maka tertanggung dapat bertindak jika: “Bilamana seseorang yang mempertanggungkan untuk diri sendiri, atau seseorang, untuk tanggungan siapa diadakan pertanggungan oleh seorang pertanggungan tidak mempunyai kepentingan atas benda tidak berkewajiban mengganti kerugian.”

Kemudian selain subjek asuransi maka ada juga keberadaan dari objek asuransi yaitu:

- 1) Objek disini yaitu sesuatu benda yang telah dipertanggungkan berupa mobil, dimana kedudukan objek ini juga merupakan bagian terpenting dalam pelaksanaan asuransi karena jika tidak ada objek yang dipertanggungkan maka tidak ada pelaksanaan dari asuransi.
- 2) Suatu kepentingan. Pelaksanaan yang akan dilakukan pastinya harus ada kepentingan yang diinginkan, yaitu kepentingan terhadap objek pertanggungan.²⁹

²⁹ Abdulkadi Muhammad, *Op., Cit.*, hlm. 70.

6. Prinsip-Prinsip Asuransi

Adapun prinsip-prinsip yang terdapat dalam sistem hukum asuransi, yakni :

a. Kepentingan yang dapat diasuransikan (*Insurable Interest*)

Kepentingan yang dapat diasuransikan (*Insurable Interest*), yaitu setiap pihak yang bermaksud mengadakan perjanjian asuransi harus mempunyai kepentingan yang dapat diasuransikan, artinya bahwa tertanggung harus mempunyai keterlibatan sedemikian rupa dengan akibat dari suatu peristiwa yang belum pasti terjadi dan yang bersangkutan menderita kerugian akibat dari peristiwa itu. Bahwa, seorang boleh boleh mengasuransikan barang-barang apabila yang bersangkutan mempunyai kepentingan atas barang yang dipertanggungkan (Pasal 250 KUHD).

b. Indemnitas (*Indemnity*)

Indemnitas yaitu berdasarkan perjanjian asuransi penanggung memberikan suatu proteksi kemungkinan kerugian ekonomi yang akan diderita tertanggung. Dengan demikian, pada dasarnya perjanjian asuransi mempunyai tujuan utama untuk penggantian kerugian kepada pihak tertanggung oleh penanggung. Asuransi hanya menempatkan kembali seorang tertanggung yang telah mengalami kerugian sama dengan keadaan sebelum terjadinya kerugian. Dengan dipergunakan prinsip indemnitas di dalam asuransi didasarkan pada asas hukum perdata, yaitu larangan memperkaya

diri selama melawan hukum atau memperkaya diri tanpa hak (*onrechtmatige verrijking*).

c. Asas Kejujuran Sempurna/Itikad Baik (*Utmost Good Faith*)

Asas Kejujuran Sempurna/Itikad Baik (*Utmost Good Faith*) yaitu prinsip adanya itikad baik atas dasar kepercayaan antara pihak penanggung dengan pihak tertanggung dalam perjanjian asuransi artinya :

- 1) Penanggung harus dengan jujur menerangkan dengan jelas segala sesuatu tentang luasnya syarat/kondisi dari asuransi yang bersangkutan dan menyelesaikan tuntutan ganti rugi sesuai dengan syarat dan kondisi pertanggungan.
- 2) Sebaliknya, tertanggung juga harus memberikan keterangan yang jelas dan benar atas objek atau kepentingan yang dipertanggungkan. Prinsip ini tercermin dalam Pasal 251 KUHD yang menekankan kewajiban tertanggung untuk memberikan keterangan atau informasi yang benar kepada pihak penanggung.

d. Subrogasi bagi penanggung (*Subrogation*)

Subrogasi bagi penanggung yakni dalam Pasal 284 KUHD menentukan bahwa penanggung yang telah membayar kerugian dari suatu benda yang dipertanggungkan mendapat semua hak-hak yang ada pada si tertanggung terhadap orang ketiga mengenai kerugian itu; tertanggung bertanggung jawab untuk setiap perbuatan yang

mungkin dapat merugikan hak dari penanggung terhadap orang-orang ketiga.

Dengan demikian, subrogasi menurut undang-undang hanya dapat berlaku apabila terhadap dua faktor, yakni;

- 1) Apabila tertanggung disamping mempunyai hak terhadap penanggung juga mempunyai hak terhadap pihak ketiga;
- 2) Hak-hak itu timbul karena kerugian, misalnya hak subrogasi timbul dengan sendirinya (*ipso facto*) sehingga tidak perlu ditentukan dalam polis, tetapi kadang-kadang dimuat dalam polis sebagai klausula subrogasi.

Jadi, di dalam praktek perusahaan asuransi khususnya asuransi kerugian, maka setidaknya-tidaknya 4 (empat) prinsip itulah yang dianggap penting bagi setiap perusahaan asuransi. Meskipun demikian, perusahaan-perusahaan asuransi itu tidak hanya terbatas berpegang pada 4 prinsip tersebut diatas itu saja, tetapi masih dimungkinkan pula ditambah dengan prinsip-prinsip lain sesuai dengan perkembangan waktu serta permasalahannya.

7. Premi Asuransi

a. Pengertian

Dalam asuransi yang dimaksud dengan premi ialah iuran yang dibayarkan si tertanggung ke penanggung, sebagai hubungan timbal balik atas suatu jasa yang bertujuan untuk mengalihkan resiko ke

penanggung. Sehingga bisa dikatakan juga bahwa premi dalam asuransi ialah:

- 1) “Imbalan jasa atas jaminan yang diberikan oleh penanggung kepada tertanggung untuk mengganti kerugian yang mungkin diderita oleh tertanggung (pada asuransi kerugian).
- 2) Imbalan jasa atas jaminan perlindungan yang diberikan oleh penanggung kepada tertanggung dengan menyediakan sejumlah uang (*benefit*) terhadap risiko hari tua atau kematian (pada asuransi jiwa)”.

b. Fungsi Premi Dari Asuransi

Premi sebagai bagian yang terpenting dari tertanggung dan penanggung itu sendiri dalam berjalannya jasa asuransi. Penanggung dengan adanya premi maka akan bisa menghimpun dana yang besar dari setiap tertanggung dalam jangka waktu yang panjang sehingga hal inilah yang menyebabkan pentingnya premi. Dikarenakan dengan adanya himpunan pendanaan tersebut maka perusahaan asuransi memiliki kemampuan dalam:

- 1) Melakukan pengembalian keadaan perekonomian tertanggung sebagaimana sebelum timbulnya suatu kerugian.
- 2) Menjauhkan tertanggung kondisi bangkrut yang tidak terelakan dengan adanya kemampuan dana tersebut maka bisa menjadikan tertanggung kembali pada kondisi sebagaimana awalnya.

Disisi bertanggung, premi merupakan bagian yang terpenting dikarenakan premi yang menajdi kewajiban untuk dibayarkan akan mendatangkan pengaruh bagi kehidupannya di masa mendatang. Dikarenakan besarnya nilai premi pada dasarnya bisa dijadikan pertimbangan untuk mengatasi resiko yang akan terjadi dengan ketertarikannya terhadap asuransi.

8. Klaim Asuransi

Klaim asuransi merupakan suatu tuntutan yang secara sah diberikan kepada perusahaan asuransi, dengan tujuan dalam mewujudkan permintaan agar dibayarkannya sebagaimana yang diatur dalam polis asuransinya. Kesesuaian dari yang dimintakan tersebut akan diperiksa ulang oleh pihak asuransi, apabila sesuai dengan ketentuan polis maka pihak penanggung akan membayarkannya kepada pihak tertanggung. Klaim asuransi didasarkan kepada polis asuransi yang disepakati yang menjadi perjanjian bagi tertanggung dan penanggung. Setiap pemilik polis akan melakukan pembayarn dengan sejumlah uang kepada perusahaan asuransi.

Polis asuransi tersebut merupakan dasar adanya suatu perikatan diantara para pihak penanggung dengan tertanggung yang berdasarkan kesepakatan bersama dan dilaksanakan secara tertulis kemudian akan dibukukan dalam akta. Aktanya tersebut memiliki kekuatan hukum yang mengikat diantara masing-masing pihak yang berisikan hak dan

kewajibannya sebagai bukti bahwasanya telah terjadi suatu perikatan diantara mereka.

Sehingga ketika pihak bertanggung mengalami suatu keadaan yang tidak terduga sebelumnya maka pihak bertanggung dapat menggunakan polis tersebut untuk mengajukan klaim. Tetapi klaim tersebut yang ada di dalam polis tetap harus sesuai dengan tujuan sebelum dibuatnya perjanjian asuransi tersebut. Sehingga hanya klaim yang sesuai dengan ketentuan polislah yang dapat diajukan tetapi jika hal ataupun keadaan yang dialami oleh pihak bertanggung berada di luar ketentuan polis maka pihak bertanggung tidak dapat mengajukan klaim sebagaimana yang dibutuhkannya. Sehingga dapat dikatakan klaim itu baru dirasakan ketika syarat dan ketentuan telah terpenuhi. Sehingga hal ini sangat perlu diperhatikan oleh pihak bertanggung ketika akan menggunakan suatu asuransi sebagai pengalihan kerugian yang akan dialaminya dikemudian hari sehingga asuransi tersebut memberikan manfaat yang sesuai terhadap kebutuhannya. Adapun beberapa tahapan dalam klaim :

1. *Notification* yaitu batas waktu pelaporan klaim sesuai dengan ketentuan dari polis asuransi dan melaporkan pada perusahaan asuransi secara tertulis.
2. *Investigation* yaitu mengumpulkan dokumen pembuktian dari nilai kerugian lainnya.
3. *Submission* yaitu pengiriman dokumen yang mendukung klaim serta pemeriksaan apakah dokumen sesuai dengan polis asuransi.

9. Masalah Klaim dalam Asuransi

Satu hal yang cukup pelik dalam asuransi adalah masalah klaim. Disebut pelik, karena ketika klaim diajukan oleh tertanggung kepada penanggung, seringkali terjadi perbedaan persepsi antara penanggung dan tertanggung. Adanya perbedaan persepsi ini, tentu saja sulit dipahami oleh tertanggung, sebab yang ada didalam pikiran tertanggung, jika ada musibah terhadap objek asuransi tinggal mengajukan klaim. Namun, dalam praktik tidaklah segampang yang dibayangkan karena dari sudut pandang penanggung yang menjadi acuan adalah polis. Jika tidak sesuai dengan polis, klaim tidak dapat diterima.³⁰

Oleh karena tidak ada kesepahaman perihal klaim, lalu muncul sengketa. Dengan demikian, munculnya sengketa dalam asuransi bisa terjadi karena beberapa sebab, seperti yang dikemukakan oleh :³¹

1. A. Junaedy Ganie

“Persengketaan dalam perjanjian asuransi dapat menyangkut segala hal, akan tetapi pada umumnya adalah persengketaan mengenai penyelesaian klaim. Persengketaan klaim umumnya menyangkut 2 (dua) hal utama, yaitu pengakuan tanggung jawab atas klaim yang timbul dari penanggung dan besaran klaim yang dituntut atau dikabulkan. Dalam polis asuransi di Indonesia terdapat berbagai klausul penyelesaian sengketa, baik yang terbatas pada persengketaan mengenai besaran klaim saja maupun untuk semua perbedaan. Sebagian besar polis telah memuat klausul penyelesaian sengketa melalui arbitrase.”

2. Chairul Huda dan Lukman

“Sengketa timbul diakibatkan oleh klaim penyebab awalnya sangat bervariasi, antara lain interpretasi isi kontrak dan pembayaran

³⁰ Sentods Sembiring, *Hukum Asuransi*. Nuansa Aulia, Bandung, 2014, hlm. 65.

³¹ Ibid., hlm. 66.

premi. Ketidaktahuan tertanggung atas kewajiban-kewajibannya di dalam polis akan sangat berakibat fatal terhadap klaim. Kewajiban tertanggung antara lain, pembayaran premi, *compliance warranty*, *disclosure material fact*, hingga pemberitahuan kepada penanggung sesegera mungkin atas segala suatu yang mungkin saja akan menimbulkan klaim.”

3. Junimart Girsang

“Hal yang paling substansial dalam suatu asuransi tentunya adalah klaim dari tertanggung atau pialang asuransi kepada perusahaan asuransi (penanggung) dan selanjutnya pihak penanggung akan mengabulkan atau menolak klaim tersebut. Dalam praktik bisnis asuransi di Indonesia, pihak penanggung menerapkan beberapa prosedur klaim yang berbeda-beda, tetapi secara substansial punya kesamaan antara satu perusahaan asuransi dengan perusahaan asuransi lainnya.”³²

10. Risiko dalam Asuransi

Setiap Orang mengambil suatu keputusan dalam hidupnya dipastikan akan memiliki suatu risiko. Risiko merupakan suatu keadaan yang tidak bisa disadari secara langsung yang terjadi diluar kehendak setiap orang. Untuk menanggulangnya maka asuransi memiliki tujuan untuk menanggung risiko tersebut. Namun hal ini dilaksanakan dengan adanya hubungan yang saling membutuhkan satu sama lainnya, yang didasarkan dengan adanya perjanjian.

Permasalahan suatu risiko memiliki berbagai macam bentuk, dimana hal tersebut bisa dilihat dibawah ini:

- a. Risiko Murni (*pure risk*), merupakan peristiwa yang tidak memiliki kepastian akan terjadi namun akan mendatangkan suatu kerugian.

Ketika risiko tersebut muncul maka akan muncul pula kerugiannya

³² Ibid., hlm. 67.

Begitu pula sebaiknya apabila kerugian tidak timbul maka tidak akan muncul pula risiko. Risiko murni bisa dibagi dalam beberapa bagian yakni:³³

- 1) “Risiko perorangan (*personal risk*) merupakan suatu risiko yang tertuju langsung kepada orang yang bersangkutan, yakni yang akan mempengaruhi secara langsung terhadap penghasilannya.
 - 2) Risiko harta benda (*property risk*) adalah suatu risiko yang tertuju kepada harta benda milik orang tersebut, yakni risiko atas kemungkinan hilang atau rusaknya harta benda tersebut.
 - 3) Risiko tanggung jawab (*liability risk*) adalah risiko yang mungkin akan timbul karena seseorang harus bertanggung jawab karena melakukan suatu perbuatan yang menimbulkan kerugian terhadap orang lain”.
- b. Risiko Spekulasi, yaitu kemungkinan yang muncul adalah keuntungan atau kerugian.
 - c. Risiko Khusus, yaitu risiko yang terbit dari tindakan individu dengan dampak hanya terhadap seorang tertentu saja.
 - d. Risiko Fundamental, yaitu risiko yang bersumber dari masyarakat umum dan/atau yang mempengaruhi masyarakat luas.
 - e. Risiko Statis, yaitu suatu risiko yang tidak berubah dari masa ke masa.

³³ Faisal Santiago, *Pengantar Hukum Bisnis*. Mitra Wacana Media, Jakarta, 2012, hlm. 102

f. Risiko Dinamis, yaitu risiko yang berubah-ubah mengikuti perkembangan zaman. Masalah risiko dapat ditangani dengan jalan sebagai berikut:

- a. Menghindari risiko (*avoidance*)
- b. Mengurangi risiko (*reduction*)
- c. Mempertahankan risiko (*retention risk*)
- d. Membagi risiko (*risk sharing*)
- e. Mengalihkan risiko (*transfer*)

11. Polis Asuransi

1. Pengertian Polis

Pelaksanaan dari adanya suatu perjanjian asuransi diikuti dengan adanya ketentuan polis. Dimana polis tersebut ialah sebagai bentuk akta yang memiliki kekuatan pembuktian bahwasanya telah terjadi suatu perikatan diantara para pihak penanggung dan tertanggung. Sehingga sunstansi polis tersebut berisikan hak serta kewajiban dimasing-masing pihak. Jika diperhatikan maka tertanggung didalam haknya yakni menerima pengalihan suatu keadaan yang dialaminya sebagai bentuk ganti rugi dari suatu keadaan yang dialaminya setelah tertanggung memenuhi kewajibannya. Kewajibannya disini yaitu adanya penyerahan atau pembayaran sejumlah uang kepada pihak penanggung. Begitu juga terhadap pihak penanggung dimana memiliki hak dan kewajiban yakni menerima sejumlah pembayaran dari pihak tertanggung sesuai dengan isi

perjanjian dan memenuhi pembayaran ganti rugi kepada tertanggung yang mengalami suatu risiko. Jadi dapat dikatakan bahwasanya polis dijadikan dasar dari pelaksanaan dari suatu asuransi yang telah disepakati dan disetujui secara bersama.

Polis asuransi adalah dokumen yang memuat kontrak antara pihak yang ditanggung dengan perusahaan asuransinya. Ia dapat berupa secarik kertas kecil, suatu perjanjian singkat tidak rumit. Atau ia dapat pula dokumen panjang yang tiga inchi tebalnya, memuat perjanjian pertanggungan harta dengan berbagai kepentingan yang tersebar di pelosok dunia terhadap beraneka macam bencana. Akan tetapi, baik ia ringkas dan sederhana maupun panjang dan kompleks, polis asuransi menyatakan hak-hak dan kewajiban-kewajiban dari pihak-pihak yang memuat kontrak itu.

2. Fungsi Polis

Menurut ketentuan Pasal 225 KUHD perjanjian asuransi harus dibuat secara tertulis dalam bentuk akta yang disebut polis yang memuat kesepakatan, syarat-syarat khusus dan janji-janji khusus yang menjadi dasar pemenuhan hak dan kewajiban para pihak (penanggung dan tertanggung) dalam mencapai tujuan asuransi. Dengan demikian, polis merupakan alat bukti tertulis tentang telah terjadinya perjanjian asuransi antara tertanggung dan penanggung.

Mengingat fungsinya sebagai alat bukti tertulis maka para pihak (khusus tertanggung) wajib memerhatikan kejelasan isi polis di

mana sebaiknya tidak mengandung kata-kata atau kalimat yang memungkinkan perbedaan interpretasi sehingga dapat menimbulkan perselisihan (*dispute*). Adapun fungsi polis bisa terlihat sebagaimana yang dinyatakan dibawah ini:

- a. “Merupakan bukti perjanjian pertanggungan;
- b. Sebagai bukti jaminan dari penanggung kepada tertanggung untuk menggantikan kerugian yang mungkin dialami oleh tertanggung akibat peristiwa yang tidak terduga sebelumnya dengan prinsip, yakni ;
- c. Untuk mengembalikan tertanggung kepada kedudukannya semula sebelum mengalami kerugian;
- d. Untuk menghindarkan tertanggung dari kebangkrutan”.

3. Isi Polis

Mengingat kedudukan polis sangat penting dalam perjanjian asuransi, Menteri Keuangan sebagai regulator dalam bidang perasuransian menerbitkan Keputusan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 422/KMK.06/2003 tentang Penyelenggaraan Usaha Perusahaan Asuransi dan Perusahaan Reasuransi (KMK No. 422/2003). Dalam Pasal 8 dikemukakan sebagai berikut :

“Polis asuransi harus memuat sekurang-kurangnya ketentuan mengenai:

- a. Saat berlakunya pertanggungan;
- b. Uraian manfaat yang diperjanjikan;
- c. Cara pembayaran premi;
- d. Tenggang waktu (*grace period*) pembayaran premi;
- e. Kurs yang digunakan untuk polis asuransi dengan mata uang asing apabila pembayaran premi dan manfaat dikaitkan dengan mata uang rupiah;
- f. Waktu yang diakui sebagai saat diterimanya pembayaran premi;
- g. Kebijakan perusahaan yang ditetapkan apabila pembayaran premi dilakukan melewati tenggang waktu yang disepakati;

- h. Periode dimana pihak perusahaan tidak dapat meninjau ulang keabsahan kontrak asuransi (*incontestable period*);
- i. Table nilai uang, bagi polis asuransi jiwa yang mengandung nilai tunai;
- j. Perhitungan dividen polis atau yang sejenis, bagi polis asuransi jiwa yang menjanjikan dividen polis asuransi atau yang sejenis;
- k. Penghentian pertanggungan, baik dari pihak penanggung maupun dari pihak pemegang polis, termasuk syarat dan penyebabnya;
- l. Syarat dan tata cara pengajuan klaim, termasuk bukti pendukung yang diperlukan dalam pengajuan klaim;
- m. Pemilihan tempat penyelesaian perselisihan;
- n. Bahasa yang dijadikan acuan dalam hal terjadi sengketa atau beda pendapat, untuk polis asuransi yang dicetak dalam 2 (dua) bahasa atau lebih”.

Dewasa ini bentuk polis pada umumnya sudah dalam bentuk standar kontrak atau kontrak standar. Untuk itu selain isi polis, huruf yang tercetak didalam polis tersebut harus dipahami, dibaca secara jelas dan dimengerti oleh tertanggung. Sebagaimana ditegaskan dalam Pasal 9 KMK No. 422/2003 sebagai berikut : “Polis asuransi harus dicetak dengan jelas sehingga dapat dibaca dengan mudah dan dimengerti baik langsung maupun tidak langsung oleh pemegang polis dan atau tertanggung.” Latar belakang tumbuhnya perjanjian baku karena keadaan sosial ekonomi. Perusahaan besar dan perusahaan pemerintah mengadakan kerjasama dalam suatu organisasi dan untuk kepentingan mereka.

12. Berakhirnya Asuransi

1. Jangka waktu berlaku asuransi

Pelaksanaan dari suatu asuransi ditentukan sesuai dengan kesepakatan, dimana asuransi lumrahnya dilaksanakan dalam jangka waktu tertentu, contohnya: 1 (satu) tahun. Asuransi dalam jangka waktu ini bisa dalam lingkup asuransi kendaraan bermotor dan kebakaran. Selain itu asuransi ada juga dilaksanakan dengan jangka waktu seperti 10 (sepuluh) tahun dan bisa lebih. Asuranasi dalam jangka waktu yang ini tergolong kepada asuransi jiwa. Pelaksanaannya dilakukan sebagaimana polis. Namun dalam Kitab Undang-Undang Hukum Dagang tidak memiliki aturan yang menegaskan mengenai jangka waktu asuransi. Ketika jangka waktu yang disepakati telah dijalankan sehingga asuransipun berakhir. Tetapi di Inggris pelaksanaan jangka waktu asuransi hanya ditetapkan 1 (satu) tahun saja. Dengan kata lain jika pelaksanaannya melebihi ketentuan tersebut maka asuranasi tersebut dapat diatakan batal.³⁴

2. Perjalanan berakhir

Pelaksanaan dari asuranasi tidak hanya ditetapkan adanya jangka waktu saja melainkan bisa dilakukan sesuai perjalanan, contohnya asuransi untuk mengadakan perjalanan laut menggunakan kapal. Berakhirnya perjalanan ini ditentukan dari tibanya kapal

³⁴ Abdulkadi Muhammad, *Op., Cit.*, hlm, 133.

disuatu pelabuhan yang dituju. sehingga dari hal tersebut menyebabkan berakhir pula asuransinya. Pengadaan asuransi perjalanan ini didasarkan kepada pelaksanaan asuransi pengangkutan. Baik itu dalam pengangkutan orang atau barang.

3. Terjadi evenemen di ikuti klaim

Evenemen terdapat pada polis asuransi yang akan dilaksanakan. Jika asuransi dijalankan dengan adanya evenemen yang akan ditanggulangi serta mengakibatkan timbulnya nilai rugi, maka penanggung akan melakukan penyelidikan kebenaran tertanggung yang memiliki kepentingan atas objek yang diasuransi tersebut. Selain itu apabila evenemen yang timbul memiliki kebenaran bukanlah dikarenakan salahnya tertanggung dan memiliki kesesuaian dengan evenemen yang sudah disepakati dalam polis. Sehingga akan dilaksanakan pembayaran klaim tertanggung. Penanggung akan membayar ganti kerugian yang disesuaikan dengan asas keseimbangan. Kemudian setelah dipenuhinya pembayaran maka berakhirilah asuransi.³⁵

4. Asuransi berhenti atau dibatalkan

Asuransi bisa berakhir jika asuransi itu berhenti. Asuransi berhenti bisa dilakukan dikarenakan adanya kata sepakat diantara tertanggung dan penanggung, contohnya dikarenakan premi yang tidak dibayarkan sebagaimana yang dijanjikan dalam polis. Selain itu

³⁵ Ibid., hlm. 134.

bisa juga asuransinya berhenti dikarenakan faktor di luar kehendak para pihak yang ada dalam polis yaitu dikarenakan adanya pemberatan risiko setelah asuransi dijalankan (Pasal 293 dan Pasal 638 KUHD). Dengan demikian keadaan dalam hal ini, penanggung berkemungkinan mengetahuinya, maka penanggung tidak akan membuat asuransi dengan syarat serta perjanjian khusus yang demikian.³⁶

5. Asuransi gugur

Asuransi gugur biasanya terdapat dalam asuransi pengangkutan. Jika barang yang diangkut diasuransikan kemudian tidak jadi diangkut, maka asuransi gugur. Tidak jadi diangkut dapat terjadi karena kapal tidak jadi berangkat atau baru akan melakukan perjalanan, tetapi dihentikan. Disini penanggung belum menjalani bahaya sama sekali (Pasal 635 KUHD). Dalam hal ini asuransi bukan dibatalkan atau batal, melainkan gugur (*aborted*). Perbedaan antara asuransi dibatalkan atau batal dengan asuransi gugur adalah pada bahaya evenemen. Pada asuransi dibatalkan atau batal, bahaya sedang atau sudah dijalani, sedangkan pada asuransi gugur, bahaya belum dijalani sama sekali.

³⁶ Ibid., hlm. 135

B. Tinjauan Umum Tentang PT Prudential Pru Cabang Padang

1. Sejarah Singkat PT. Prudential

Prudential merupakan suatu perusahaan dalam bidang jasa keuangan yang berdiri semenjak tahun 1949 di Inggris. Prudential bertujuan dalam memberikan bantuan kepada setiap masyarakat dalam perencanaan keuangan dengan jalan melakukan penyediaan produk dalam menanggulangi suatu resiko terhadap keuangan. Prudential pertama kali di Asia didirikan di Malaysia dan Kantor wilayahnya didirikan tahun 1994 yaitu “Prudential Corporation Asia (PCA)” berada di Hongkong. Pada saat sekarang Prudential di Asia sudah mengalami perkembangan yang pesat dan menjadi suatu perusahaan asuransi jiwa yang terkemuka. Asuransi ini diadakan pada 11 negara, yakni: Cina, Filipina, Hongkong, India, Indonesia, Korea, Malaysia, Singapura, Taiwan, Thailand dan Vietnam.

Prudential yang ada Indonesia adalah perusahaan yang didirikan ditahun 1995 yang merupakan bagian dari prudential yang didirikan di Inggris. Prudential Indonesia sudah mendapatkan bermacam penghargaan, dimana salah satunya yaitu *“lifetime achievement award for best life insurance company”*. Dimana penghargaan ini diberikan pada tahun 2007 dari majalah investor. Kemudian pada tahun 2011 kembali memperoleh penghargaan yaitu *“Indonesia Brand Champion 2011-The Most Popular Brand of Unit Link Insurance”*, *“Indonesia Brand Champion 2011-The Best Customer Choice of Unit Link Insurance”*, kemudian *“Indonesia Brand Champion 2011-The Best Customer Choice Of Islamic Life*

Insurance”. dari *Markeeters Community*. Berbagai penghargaan tersebut memberikan pembuktian bahwa prudential merupakan suatu perusahaan asuransi yang terbaik di Indonesia.

Prudential dalam menjalankan kegiatannya berupaya untuk menjaga ikatan yang baik dengan setiap masyarakat selaku nasabah yang didasarkan kepada tersedianya berbagai jasa dan produk yang ditawarkan dengan perlindungan dan nilai keuangannya. Prudential juga telah menjadi pimpinan pasar dalam penjualan produk asuransi jiwa yang dikaitkan dengan investasi (unit link) sejak pertama kali meluncurkan produk ini di tahun 1999. Sebagai pimpinan pasar, Prudential Indonesia selalu berusaha untuk menyediakan produk unit link yang dirancang untuk memenuhi kebutuhan nasabahnya, dalam setiap tahap kehidupan, mulai dari usia kerja, pernikahan kelahiran anak, pendidikan anak, hingga masa pensiun.

Prudential Indonesia sebagai perusahaan di bidang jasa keuangan telah terdaftar dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK). Lembaga ini dibentuk dengan tujuan agar keseluruhan kegiatan jasa keuangan di dalam sektor jasa keuangan terselenggara secara teratur, adil, transparan, dan akuntabel, serta mampu mewujudkan sistem keuangan yang tumbuh secara berkelanjutan dan stabil, dan mampu melindungi kepentingan konsumen dan masyarakat (Pasal 4 Undang-undang OJK).

2. Visi dan Misi, Nilai-nilai Inti dan Logo PT Prudential Pru Diamond-PD 1

Prudential sebagai perusahaan yang besar dan terbaik di Indonesia pada dasarnya juga mempunyai visi dan misi yang bertujuan untuk bisa mewujudkan tujuan yang sudah menjadi suatu perencanaan. Adapun Visinya PT Prudential Pru Diamond-PD 1, yaitu untuk menjadikan perusahaan nomor satu di Asia, yakni:

1) Pelayanan nasabah

Nasabah merupakan dasar yang terpenting dalam usaha asuransi, dengan demikian maka pelayanan kepada nasabah adalah sesuatu yang terpenting dilakukan oleh perusahaan dengan tujuan dalam pencapaian perusahaan.

2) Memberi hasil terbaik bagi para pemegang saham

Perusahaan ini mempunyai komitmen dalam pemberian hasil yang bisa memuaskan seluruh pemegang sahamnya, dengan demikian pemegang saham akan terus memberi dukungannya demi berkembangnya perusahaan dan berhasil.

3) Mempekerjakan orang-orang terbaik

Perusahaan dalam mendapatkan dukungan demi suatu keberhasilan, selalu berupaya melakukan pengembangan kemampuan SDM. Pengembangan dari tenaga pemasaran dan karyawan. Sehingga PT Prudential Pru Diamond-PD 1 sangat

mementingkan suatu pendidikan, pelatihan dan pengembangan dari SDM yang dimiliki oleh perusahaan.

Kemudian Prudential juga memiliki misinya yaitu, dalam upaya terwujudnya visinya perusahaan PT Prudential Pru Diamond-PD 1, sehingga misinya yaitu:

“Menjadi perusahaan jasa keuangan ritel terbaik di Indonesia, melampaui pengharapan para nasabah, tenaga pemasaran, staf dan pemegang saham dengan memberikan pelayanan terbaik, produk berkualitas, staf serta tenaga profesional yang berkomitmen tinggi serta mendapatkan pendapatan investasi yang menguntungkan.”

Selanjutnya dalam melaksanakan kegiatan perusahaan, PT Prudential Pru Diamond-PD 1 memiliki empat pilar (*four pillars*), yaitu pondasi yang merupakan dasar berdiri dan berkembangnya perusahaan serta yang membedakannya dengan perusahaan-perusahaan lain. Berikut ini adalah Empat Pilar tersebut.

1. Semangat untuk selalu menjadi yang terbaik, untuk memberikan yang terbaik dan memperbaiki kemampuan untuk mendapatkan hasil yang baik pula .
2. Organisasi yang memberikan kesempatan belajar dan memberikan kesempatan kepada setiap orang di perusahaan untuk mendapatkan pengetahuan, keahlian dan pengembangan pribadi melalui berbagai training.

3. Bekerja sebagai suatu keluarga besar, memperlakukan satu sama lainnya dengan rasa hormat dan penuh kasih untuk menciptakan suasana penuh pengertian.
4. Integritas dan keuntungan yang merata bagi semua pihak yang terkait dengan perusahaan. Komitmen untuk selalu memiliki integritas dalam setiap hal menyediakan pelayanan terbaik untuk nasabah, menghargai setiap orang dengan adil berdasarkan nilai tambah bisnis, berkomunikasi dengan jelas dan memberikan pendapatan penghasilan yang baik ke setiap orang (tanpa diskriminasi).

Meskipun misi dan empat pilar sudah menjelaskan arah dan tujuan perusahaan, untuk lebih memperkuatnya, PT Prudential Pru Diamond-PD 1 mengadopsi *Core Values* (prinsip-prinsip dasar) yang dikembangkan oleh Prudential Corporation Asia (PCA) sebagai panduan kepada setiap orang di perusahaan dalam bekerja. *Core Values* (prinsip-prinsip dasar) tersebut yaitu :

- a. Berinovasi dalam menciptakan peluang
- b. Menunjukkan rasa peduli dan memahami
- c. Bekerjasama
- d. Memberikan yang terbaik.

PT Prudential Pru Diamond-PD 1 menjalankan *Core Value* (nilai-nilai inti yang dikembangkan oleh Prudential Cooperation Asia (PCA) sebagai panduan kepada setiap orang diperusahaan dalam bekerja.

1. Berinovasi dan menciptakan peluang untuk terus berinovasi dan menantang diri untuk menciptakan peluang.
2. Menunjukkan rasa peduli dan memahami untuk mengerti dan peduli akan kebutuhan dan harapan para karyawan, nasabah, agen, mitra kerja dan para pemegang saham.
3. Bekerja sama untuk menegakkan keterbukaan, saling percaya dan kerja sama tim di seluruh tingkatan organisasi.
4. Memberikan yang terbaik untuk memenuhi janji dan memberikan yang terbaik berdasarkan harapan yang jelas dari para *stakeholders*, sambil terus menjaga integritas kita di setiap waktu.

Motto PT Prudential Pru Diamond-PD 1, hanya dengan mendengarkan, kami dapat memahami apa yang dibutuhkan masyarakat dan hanya dengan memahami apa yang dibutuhkan masyarakat, kami dapat memberikan produk dan tingkat pelayanan yang sesuai dengan yang diharapkan. Simbol utama serta asal mula nama Prudential diambil dari figure *Lady Prudence* (Dewi Kebijaksanaan). *Lady Prudence* merupakan ciri khas dan memiliki keterkaitan yang kuat dengan Prudential sejak pendiriannya pada tahun 1848. Sosok ini mewakili salah satu dari empat kebijakan utama dan mengandung arti perilaku bijaksana. *Lady Prudence* selalu tampil dengan panah, ular dan cermin. Arti simbol :

1. Anak Panah, yaitu melambangkan kemampuan seorang pemanah yang jitu dan penuh perhitungan.
2. Ular, yaitu merupakan lambang kearifan.
3. Cermin, yaitu menggambarkan kemampuan seseorang untuk melihat dirinya apa adanya.

3. Struktur Organisasi PT Prudential Pru Diamond-PD 1

Perusahaan dalam melaksanakan setiap kegiatannya dalam jasa asuransi didukung dengan adanya kelembagaan yang tersusun dalam suatu struktur organisasi. Dimana struktur ini adalah sebagai penyangga keberlangsungan dari perusahaan terutama untuk mewujudkan perusahaan yang berhasil dan berkembang.



BAB III

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Pelaksanaan Pembayaran Ganti Kerugian Asuransi Jiwa Kesehatan Di PT Prudential Pru Diamond-PD 1 Cabang Padang

Hukum sudah selayaknya menjadi instrument dalam melindungi seluruh kepentingan setiap orang. Disebabkan setiap orang mempunyai kedudukan yang seimbang didalam hukum. Dalam melaksanakan hukum itu maka dibutuhkan pelaksana untuk menjalankan fungsi dan tujuan yang dimilikinya. Dengan demikian maka hukum secara tidak langsung sudah memberikan pandangan atas adanya kewajiban untuk melindungi setiap orang dalam menjalankan kehidupannya. Sesungguhnya hukum memiliki sifat yang umum yang tidak dapat terpisahkan dengan setiap tindakan dan perbuatan manusia. Sehingga bisa dianggap hukum dan sikap dari perbuatan merupakan pencerminan yang aturannya dilakukan menyeluruh dalam kehidupan.³⁷

Setiap hak dan kewajiban timbul dari adanya hubungan hukum. masyarakat menjalankan kehidupannya juga bersandarkan kepada adanya suatu kepentingan dengan pihak lainnya dengan kata lain saling membutuhkan. Kepentingan tersebut terhubung dikarenakan adanya hal-hal yang tidak dimiliki secara bersamaan, sehingga untuk mewujudkan kepentingan tersebut tanpa diikuti dengan permasalahan maka dibutuhkan suatu hukum yang dijadikan aturan serta melindungi kepentingan tersebut, dan

³⁷ Sajipto Rahardjo, *Ilmu Hukum*, PT. Citra Aditya Bakti, Semarang, 2020, hlm. 52

hal ini bisa dikatakan sebagai perlindungan hukum. Perlindungan hukum dilakukan dengan memberikan jaminan kepada setiap orang berdasarkan ketentuan hukum yang memiliki sifat preventif ataupun represif. Perlindungan hukum ini sangat dibutuhkan dikarenakan kondisi masyarakat membutuhkannya untuk memenuhi kepentingan agar bisa berjalan dengan baik. Pelaksanaan kepentingan tersebut sering dilakukan dengan dilaksanakannya perjanjian.

Perjanjian yang akan dibuat harus dilaksanakan dengan baik diantara para pihak, meskipun pada saat sekarang perjanjian yang akan dilaksanakan sering berbentuk perjanjian baku ataupun berbentuk kontrak standar. Perjanjian ini berbentuk tertulis yang disusun oleh salah satu pihak, dan perjanjian ini sudah dalam bentuk formulir yang siap untuk diisi oleh pihak yang akan mengadakan perjanjian. Perjanjian baku ini sudah memiliki klausula yang sudah dietapkan sebelumnya sehingga tinggal mendapatkan kesepakatan untuk menandatangani. Dengan demikian dalam perjanjian yang telah disusun tersebut pihak lainnya tidak memiliki untuk mengutarakan kehendanya.³⁸ Sebagaimana perjanjian yang dilakukan dalam hal asuransi, dimana seseorang yang akan mengikatkan dirinya dengan suatu perusahaan asuransi maka kan sudah disediakan pula perjanjian baku dalam bentuk polis.

Perjanjian asuransi yang dilaksanakan melekat terhadap pihak asuransi dan pihak tertanggung. Kewajiban yang dimiliki oleh setiap pihak seharusnya memiliki itikad baik untuk menanggapi setiap kepentingan dari si tertanggung.

³⁸ Munir Fuady, *op.,Cit.*, hlm. 73.

Itikad baik disini yaitu harus berani mempertanggungjawabkan segala kegiatan yang diusahakan, dikarenakan pihak asuransi dapat berkembang dengan baik disebabkan adanya penghimpunan dana dari setiap tertanggung, sehingga jika dalam keadaan yang sebenarnya tertanggung mengalami kerugian maka dalam pengajuan klaimnya harus dilakukan dengan itikad yang baik juga. Tanpa harus mencari celah kesalahan dari tertanggung dengan tujuan untuk melepaskan tanggungjawab.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Cabang PT Prudential Pru Diamond-PD 1 Cabang Padang yang diwakilkan dengan Jhon Moris selaku *agency director* PT Prudential Pru Diamond-PD 1 mengatakan bahwa: sebelum perjanjian asuransi (kesehatan) dilaksanakan, para pihak harus menempuh beberapa tahap awal terlebih dahulu. Calon tertanggung wajib mengisi Surat Pengajuan Asuransi Jiwa (kesehatan) (SPAJ)-*Prulink assurance account* Premi Berkala yaitu permohonan tertulis untuk mengadakan suatu perjanjian pertanggungan yang dibuat oleh tertanggung dan ditandatangani sekurang-kurangnya oleh tertanggung dan calon tertanggung, adapun formulir tersebut berisikan:

1. Data Calon Pemegang Polis;
 - a. Nama lengkap;
 - b. Tempat dan tanggal lahir;
 - c. Usia;
 - d. Jenis kelamin;
2. Data Calon Tertanggung Utama (jika ada);
 - a. Nama lengkap;
 - b. Tempat dan tanggal lahir;
 - c. Usia;
 - d. Jenis kelamin;
3. Data Calon Tertanggung Tambahan
4. Data Rekening Bank Calon Pemegang Polis;

- a. Nama bank;
- b. Nomor rekening;
- c. Nama pemilik rekening;
5. Alamat Tempat Tinggal dan Surat Menyurat Calon Pemegang Polis;
 - a. Status tempat tinggal;
 - b. Alamat tempat tinggal terkini;
 - c. Kota, propinsi;
 - d. Kode pos;
 - e. *E-mail*;
6. Data Calon Pembayar Premi;
 - a. Calon pembayar premi;
 - b. Penghasilan dan sumber penghasilan calon pembayar premi;
 - c. Tujuan pengajuan asuransi;
7. Data Pembayaran (cara pembayaran premi lanjutan);
8. Data Kepemilikan Asuransi Atas Diri Calon Tertanggung;
9. Calon Penerima Manfaat Asuransi;
10. Ilustrasi yang Mengikat;
 - a. Nama tenaga pemasaran;
 - b. Tanggal ilustrasi;
 - c. Kode tenaga pemasaran;
11. Jenis Dana Investasi;

Wajib diisi dengan persentase dalam kelipatan 5% dengan total 100% dalam mata uang yang sama.

 - a. *Prulink Rupiah Manage Fund*;
 - b. *Prulink Rupiah Equity Fund*;
 - c. *Prulink Rupiah Fixed Income Fund*;
 - d. *Prulink Rupiah Cash Fund*;
 - e. *Prulink Rupiah Managed Fund Plus*;
 - f. *Prulink US Dollar Fixed Income Fund*;
12. Data Kesehatan dan Hobi Calon Tertanggung;
13. Pernyataan Khusus Calon Pemegang Polis Mengenai Kepemilikan Polis Sebelumnya;
14. Pernyataan Calon Pemegang Polis (wajib dibaca sebelum menandatangani Surat Pengajuan Asuransi Jiwa);
15. Pernyataan Khusus Calon Pemegang Polis (apabila Surat Pengajuan Asuransi Jiwa merupakan pengganti Surat Pengajuan Asuransi Jiwa sebelumnya yang batal);
16. Pernyataan Khusus Calon Pemegang Polis Mengenai Pembentukan Unit Premi Pertama;
17. Tanda Tangan;
 - a. Tanda tangan calon utama;
 - b. Tanda tangan calon tertanggung tambahan 1 (jika ada);
 - c. Tanda tangan orang tua calon tertanggung apabila calon tertanggung berusia dibawah 21 tahun (usia sebenarnya);

- d. Tanda tangan calon pembayar premi (jika berbeda dengan calon tertanggung/calon pemegang polis);³⁹

Setelah tertanggung mengisi formulir surat untuk pengajuan asuransi, lalu menyetujui seluruh butir pernyataan asuransi serta menandatangani perjanjian asuransi, pihak perusahaan asuransi akan membuat polis asuransi yang berisi Nomor Polis dan menyatakan bahwa tertanggung telah sah menjadi pemegang polis asuransi tersebut dan bersedia untuk membayarkan premi asuransi sebagaimana yang tercantum didalam ringkasan polis, ketentuan umum polis, ketentuan khusus polis, ketentuan khusus asuransi tambahan dan ketentuan lainnya. Selain memuat para pihak, polis juga memuat jangka waktu, proses dan syarat pembayaran klaim serta objek yang ditanggungkan. Pemberian polis asuransi tersebut dilakukan untuk memberikan kepastian hukum bagi pihak pemegang polis asuransi, sehingga tidak melanggar hak dan kewajiban setiap para pihak. Perusahaan asuransi telah memenuhi syarat sahnya perjanjian yang terdapat di dalam Pasal 1320 Kitab Undang-undang Hukum Perdata, yaitu

- a. Kesepakatan mereka yang mengikat dirinya;
- b. Kecakapan untuk membuat suatu perjanjian;
- c. Suatu hal tertentu;
- d. Suatu sebab yang halal.

³⁹ Wawancara dengan Kepala Cabang PT Prudential Pru Diamond-PD 1 Cabang Padang yang diwakilkan dengan Jhon Moris selaku *agency director* PT Prudential Pru Diamond-PD 1

Kemudian wawancara dengan Jonson Situmorang selaku tertanggung PT Prudential Pru Diamond-PD 1 mengatakan bahwa adakah tertanggung melengkapi segala sesuatu disaat melakukan pengikatan perjanjian asuransi adalah tertanggung telah melengkapi segala sesuatu disaat melakukan pengikatan perjanjian asuransi, sehingga tertanggung dapat dikatakan telah berada dalam pertanggung PT Prudential.⁴⁰

Kemudian wawancara dengan Rendi selaku tertanggung PT Prudential Pru Diamond-PD 1 mengatakan bahwa adakah tertanggung melengkapi segala sesuatu disaat melakukan pengikatan perjanjian asuransi adalah tertanggung sebelum mengikatkan diri dengan pihak prudential sudah melengkapi seleuruhnya.⁴¹

Selanjutnya wawancara dengan Susi Sabatini selaku tertanggung PT Prudential Pru Diamond-PD 1 mengatakan bahwa adakah tertanggung melengkapi segala sesuatu disaat melakukan pengikatan perjanjian asuransi adalah dikarenakan tertanggung merupakan bagian dari pertanggung dari pihak prudential oleh sebab itu maka dipastikan sudah melengkapinya.⁴²

Hal yang sama dinyatakan dari wawancara dengan Maruliaman selaku tertanggung PT Prudential Pru Diamond-PD 1 mengatakan bahwa adakah tertanggung melengkapi segala sesuatu disaat melakukan pengikatan perjanjian asuransi adalah dikarenakan tertanggung merupakan bagian dari pertanggung dari pihak prudential oleh sebab itu maka dipastikan sudah melengkapinya.⁴³

⁴⁰ Wawancara dengan Jonson Situmorang selaku tertanggung PT Prudential Pru Diamond-PD 1

⁴¹ Wawancara dengan Rendi selaku tertanggung PT Prudential Pru Diamond-PD 1

⁴² Wawancara dengan Susi Sabatini selaku tertanggung PT Prudential Pru Diamond-PD 1

⁴³ Wawancara dengan Maruliaman selaku tertanggung PT Prudential Pru Diamond-PD 1

Kemudian wawancara dengan Debora Gultom selaku tertanggung PT Prudential Pru Diamond-PD 1 mengatakan bahwa adakah tertanggung melengkapi segala sesuatu disaat melakukan pengikatan perjanjian asuransi adalah sudah jelas melengkapi segala sesuatu yang berhubungan dengan perjanjian yang diadakan oleh pihak prudential.⁴⁴

Kemudian wawancara dengan Jumaidin selaku tertanggung PT Prudential Pru Diamond-PD 1 mengatakan bahwa adakah tertanggung melengkapi segala sesuatu disaat melakukan pengikatan perjanjian asuransi adalah sudah melengkapi yang dibutuhkan untuk menjadi bagian dari pertanggung di prudential.⁴⁵

Hal yang sama juga dinyatakan dalam wawancara dengan Robin YP selaku tertanggung PT Prudential Pru Diamond-PD 1 mengatakan bahwa adakah tertanggung melengkapi segala sesuatu disaat melakukan pengikatan perjanjian asuransi adalah sudah melengkapi yang dibutuhkan untuk menjadi bagian dari pertanggung di prudential.⁴⁶

Selanjutnya wawancara dengan Sardo Tua selaku tertanggung PT Prudential Pru Diamond-PD 1 mengatakan bahwa adakah tertanggung melengkapi segala sesuatu disaat melakukan pengikatan perjanjian asuransi adalah sebelum mengikuti program dari prudential, tertanggung melengkapi terlebih dahulu yang dibutuhkan untuk menjadi bagian dari pertanggung prudential.⁴⁷

⁴⁴ Wawancara dengan Debora Gultom selaku tertanggung PT Prudential Pru Diamond-PD 1

⁴⁵ Wawancara dengan Jumaidin selaku tertanggung PT Prudential Pru Diamond-PD 1

⁴⁶ Wawancara dengan Robin YP selaku tertanggung PT Prudential Pru Diamond-PD 1

⁴⁷ Wawancara dengan Sardo Tua selaku tertanggung PT Prudential Pru Diamond-PD 1

Selanjutnya wawancara dengan Junita selaku tertanggung PT Prudential Pru Diamond-PD 1 mengatakan bahwa adakah tertanggung melengkapi segala sesuatu disaat melakukan pengikatan perjanjian asuransi adalah sudah dilengkapi sesuai yang dimintakan.⁴⁸

Kemudian wawancara dengan Fredy tertanggung PT Prudential Pru Diamond-PD 1 mengatakan bahwa adakah tertanggung melengkapi segala sesuatu disaat melakukan pengikatan perjanjian asuransi adalah kelengkapan seperti syarat-syarat untuk menjadi pertanggungan prudential sudah dilengkapi sehingga bisa menjadi bagian dari prudential.⁴⁹

Kewajiban penanggung yang merupakan hak tertanggung untuk menuntutnya baru timbul apabila peristiwa yang diperjanjikan telah terjadi. Sehingga perusahaan asuransi akan membayarkan ganti kerugian kepada pihak yang menuntut yang dijanjikan apabila telah timbulnya suatu kondisi yang terjadi. Hal ini disebutkan dalam syarat umumnya yaitu Pasal 256 ayat 4 KUHD yang berbunyi: “Jumlah uang yang untuk itu dipertanggungkan.” Pembayaran tersebut merupakan kewajiban bagi penanggung untuk menanggung risiko dari pada tertanggung sesuai dengan kesepakatan yang telah tertera di dalam perjanjian polis asuransi.

Setiap pelaksanaan usaha maka harus dijalankan dengan adanya itikad baik dan menjalankan dengan penuh kejujuran. Pihak penanggung dan tertanggung haruslah memberikan pemahaman setiap ketentuan yang berhubungan dengan susunan dari perjanjian asuransinya. Itikad baik tersebut

⁴⁸ Wawancara dengan Junita selaku tertanggung PT Prudential Pru Diamond-PD 1

⁴⁹ Wawancara dengan Fredy selaku tertanggung PT Prudential Pru Diamond-PD 1

dilakukan dari awal dilaksanakan perjanjian hingga hendaknya berakhir perjanjian oleh setiap pihak. Para pihak baik itu penanggung atau tertanggung tidak diperbolehkan untuk menyembunyikan segala sesuatu informasi yang berhubungan dengan perjanjian yang akan dilakukan.

Selain pihak tertanggung yang harus memiliki itikad baik maka penanggung atau pihak asuransi juga memiliki itikad baik dalam menjalankan usahanya. Disaat penutupan asuransi sudah seharusnya pihak perusahaan memberikan penjelasan serta pemberitahuan kepada tertanggung hak yang dimilikinya dan yang harus dirasakannya disebabkan hak tersebut hanya diketahui oleh pihak penanggung. Sehingga dalam hal ini sangatlah dibutuhkan suatu itikad baik dari pihak perusahaan. Sebagaimana ketentuan Pasal 251 KUHD menyatakan itikad baik: “Setiap keterangan yang keliru atau tidak benar, ataupun setiap tidak memberitahukan hal-hal yang diketahui oleh sitertanggung, betapun itikad baik padanya, yang demikian sifatnya, sehingga seandainya sipenanggung telah mengetahui keadaan yang sebenarnya, perjanjian itu tidak akan ditutup dengan syarat-syarat yang sama, mengakibatkan batalnya pertanggung”.

Tumbuhnya kepercayaan masyarakat terhadap asuransi bukan berarti tidak ada kekecewaan masyarakat terhadap perusahaan asuransi. Sering terjadi keluhan dari tertanggung tentang sulitnya pengajuan klaim asuransi, atau adanya penolakan klaim dari perusahaan asuransi. Kekecewaan masyarakat pada perusahaan asuransi akan mempengaruhi kepercayaan masyarakat

terhadap asuransi. Hal ini disebabkan karena masyarakat beranggapan bahwa perusahaan asuransi akan mempersulit mereka dalam hal pengajuan klaim.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Cabang PT Prudential Pru Diamond-PD 1 Cabang Padang yang diwakilkan dengan Jhon Moris selaku agency director PT Prudential Pru Diamond-PD 1 mengatakan bahwa Dalam hal tertanggung atau pemegang polis yang ingin mengajukan permohonan klaim apabila telah terjadi suatu peristiwa, pada dasarnya syarat pengajuan permohonan klaim asuransi PT Prudential Pru Diamond-PD 1 telah diatur juga di dalam polis asuransi yang terdapat pada ketentuan khusus asuransi tambahan pada Pasal 7 (Syarat-syarat Permohonan/Klaim atas pembayaran Manfaat Asuransi), yaitu sebagai berikut :

- 1) Pengajuan permohonan/klaim atas pembayaran Manfaat Asuransi harus disertai dengan dokumen-dokumen sebagaimana tercantum dibawah ini :
 - a. Formulir klaim yang telah diisi dengan benar dan lengkap (asli);
 - b. Surat Keterangan Dokter untuk klaim sehubungan dengan asuransi tambahan;
 - c. Catatan medis/resume medis tertanggung apabila diminta oleh perusahaan asuransi;
 - d. Fotokopi seluruh hasil pemeriksaan laboratorium dan radiologi;
 - e. Kwitansi (asli) atau kwitansi yang telah dilegalisir sehubungan dengan rawat inap, perawatan intensif dan atau/atau tindakan pembedahan berikut rinciannya;
 - f. Dokumen-dokumen lain yang dianggap perlu oleh perusahaan asuransi. Dokumen-dokumen diatas harus dibuat dalam atau diterjemahkan kedalam Bahasa Indonesia atau Bahasa Inggris. Apabila dilakukan penerjemahan ke dalam Bahasa Indonesia atau Bahasa Inggris maka penerjemahan tersebut harus dilakukan oleh penerjemah dibawah sumpah. (Pasal 7 ayat 1)
- 2) Pemberitahuan tentang rawat inap (baik yang disertai maupun tidak disertai dengan perawatan intensif dan atau tindakan bedah) yang dialami oleh tertanggung harus diberitahukan kepada perusahaan asuransi dalam 60 (enam puluh) hari sejak tanggal rawat inap. (Pasal 7 ayat 2)
- 3) Pengajuan permohonan/klaim atas pembayaran manfaat asuransi beserta dokumen-dokumen sebagaimana tercantum, harus diserahkan kepada

- perusahaan asuransi dalam waktu 3 (tiga bulan) setelah pemberitahuan tentang rawat inap sebagaimana dimaksud diatas. (Pasal 7 ayat 3)
- 4) Segala biaya yang timbul berkaitan dengan permohonan/klaim atau pembayaran manfaat asuransi harus ditanggung dan wajib dibayar oleh tertanggung. (Pasal 7 ayat 4)
 - 5) Pengajuan permohonan/klaim atas pembayaran manfaat asuransi adalah sah apabila syarat-syarat sebagaimana dimaksud telah dipenuhi seluruhnya dan perusahaan asuransi mempunyai hak untuk permohonan klaim atas manfaat pembayaran asuransi yang diajukan dan/atau menolak untuk membayar manfaat asuransi apabila syarat-syaratnya tidak dipenuhi. (Pasal 7 ayat 5).⁵⁰

Berdasarkan hal tersebut maka dapat dikatakan syarat dalam mendapatkan klaim asuransi Nasabah harus tepat waktu membayar premi dan Penyakit yang di derita nasabah pada saat masuk rumah sakit itu bukan penyakit yang sudah ada sebelum polis, itu harus ditekankan, dan ada juga masa tumbuh, kalau masa tumbuh itu ada 30 hari untuk penyakit yang biasa seperti demam, DBD itu bisa 30 hari. Kalau untuk penyakit yang pembedahan atau berat itu masa tumbuhnya 1 tahun polis seperti jantung, struk.

Kemudian wawancara dengan Jonson Situmorang selaku tertanggung PT Prudential Pru Diamond-PD 1 mengatakan bahwa adakah tertanggung telah melengkapi syarat-syarat yang telah ditentukan PT Prudential Pru Diamond-PD 1 dalam pengajuan permohonan pembayaran ganti kerugian asuransi kesehatan adalah Dalam hal tertanggung atau pemegang polis yang ingin mengajukan permohonan klaim adalah tertanggung telah melengkapi syarat-syarat yang telah ditentukan namun klaim yang tertanggung ajukan tersebut tidak sesuai

⁵⁰ Wawancara dengan Kepala Cabang PT Prudential Pru Diamond-PD 1 Cabang Padang yang diwakilkan dengan Jhon Moris selaku agency director PT Prudential Pru Diamond-PD 1

dengan waktu pencairan klaimnya dikarenakan pihak asuransi malah terlambat dalam pembayaran klaim yang seharusnya dibayarkan oleh perusahaan asuransi tepat waktu. Padahal seharusnya perusahaan asuransi harus telah membayar klaim paling lama 30 (tiga puluh) hari.⁵¹

Kemudian wawancara dengan Rendi selaku tertanggung PT Prudential Pru Diamond-PD 1 mengatakan bahwa adakah tertanggung telah melengkapi syarat-syarat yang telah ditentukan PT Prudential Pru Diamond-PD 1 dalam pengajuan permohonan pembayaran ganti kerugian asuransi kesehatan adalah tertanggung telah melengkapi syarat-syarat yang telah ditentukan.⁵²

Selanjutnya wawancara dengan Susi Sabatini selaku tertanggung PT Prudential Pru Diamond-PD 1 mengatakan bahwa adakah tertanggung telah melengkapi syarat-syarat yang telah ditentukan PT Prudential Pru Diamond-PD 1 dalam pengajuan permohonan pembayaran ganti kerugian asuransi kesehatan adalah sudah melengkapi syarat yang dibutuhkan untuk diajukan ke pihak prudential.⁵³

Hal yang sama dinyatakan dari wawancara dengan Maruliaman selaku tertanggung PT Prudential Pru Diamond-PD 1 mengatakan bahwa adakah tertanggung telah melengkapi syarat-syarat yang telah ditentukan PT Prudential Pru Diamond-PD 1 dalam pengajuan permohonan pembayaran ganti kerugian asuransi kesehatan adalah sudah melengkapi syarat-syaratnya sebagaimana yang dimintakan untuk mengajukan ganti kerugian asuransi kesehatan.⁵⁴

⁵¹ Wawancara dengan Jonson Situmorang selaku tertanggung PT Prudential Pru Diamond-PD 1

⁵² Wawancara dengan Rendi selaku tertanggung PT Prudential Pru Diamond-PD 1

⁵³ Wawancara dengan Susi Sabatini selaku tertanggung PT Prudential Pru Diamond-PD 1

⁵⁴ Wawancara dengan Maruliaman selaku tertanggung PT Prudential Pru Diamond-PD 1

Kemudian wawancara dengan Debora Gultom selaku bertanggung PT Prudential Pru Diamond-PD 1 mengatakan bahwa adakah bertanggung telah melengkapi syarat-syarat yang telah ditentukan PT Prudential Pru Diamond-PD 1 dalam pengajuan permohonan pembayaran ganti kerugian asuransi kesehatan adalah sudah melengkapi syarat-syaratnya sebagaimana yang dimintakan untuk mengajukan ganti kerugian asuransi kesehatan.⁵⁵

Kemudian wawancara dengan Jumaidin selaku bertanggung PT Prudential Pru Diamond-PD 1 mengatakan bahwa adakah bertanggung telah melengkapi syarat-syarat yang telah ditentukan PT Prudential Pru Diamond-PD 1 dalam pengajuan permohonan pembayaran ganti kerugian asuransi kesehatan adalah sudah melengkapi syarat yang dibutuhkan untuk diajukan ke pihak prudential.⁵⁶

Hal yang sama juga dinyatakan dalam wawancara dengan Robin YP selaku bertanggung PT Prudential Pru Diamond-PD 1 mengatakan bahwa adakah bertanggung telah melengkapi syarat-syarat yang telah ditentukan PT Prudential Pru Diamond-PD 1 dalam pengajuan permohonan pembayaran ganti kerugian asuransi kesehatan adalah pengajuan terhadap pihak prudential sudah dilengkapi dan disesuaikan dengan yang dimintakan oleh prudential.⁵⁷

Selanjutnya wawancara dengan Sardo Tua selaku bertanggung PT Prudential Pru Diamond-PD 1 mengatakan bahwa adakah bertanggung telah melengkapi syarat-syarat yang telah ditentukan PT Prudential Pru Diamond-PD 1 dalam

⁵⁵ Wawancara dengan Debora Gultom selaku bertanggung PT Prudential Pru Diamond-PD 1

⁵⁶ Wawancara dengan Jumaidin selaku bertanggung PT Prudential Pru Diamond-PD 1

⁵⁷ Wawancara dengan Robin YP selaku bertanggung PT Prudential Pru Diamond-PD 1

pengajuan permohonan pembayaran ganti kerugian asuransi kesehatan adalah sudah dilengkapi syaratnya.⁵⁸

Selanjutnya wawancara dengan Junita selaku tertanggung PT Prudential Pru Diamond-PD 1 mengatakan bahwa adakah tertanggung telah melengkapi syarat-syarat yang telah ditentukan PT Prudential Pru Diamond-PD 1 dalam pengajuan permohonan pembayaran ganti kerugian asuransi kesehatan adalah sudah dilengkapi syaratnya.⁵⁹

Kemudian wawancara dengan Fredy tertanggung PT Prudential Pru Diamond-PD 1 mengatakan bahwa adakah tertanggung telah melengkapi syarat-syarat yang telah ditentukan PT Prudential Pru Diamond-PD 1 dalam pengajuan permohonan pembayaran ganti kerugian asuransi kesehatan adalah sudah dilengkapi syaratnya.⁶⁰

Hal ini jelas dikatakan, bahwasanya perusahaan asuransi harus bertanggung jawab kepada setiap tuntutan klaim yang diajukan kepadanya sesuai dengan syarat-syarat perjanjian yang telah disepakati oleh kedua belah pihak sebelumnya. Para pihak bersepakat bahwa mengenai polis asuransi beserta segala akibat hukumnya harus tunduk dan harus ditafsirkan menurut hukum Negara Republik Indonesia.

Jika tertanggung telah melengkapi syarat-syarat atau data klaim secara lengkap maka pihak perusahaan asuransi akan memproses klaim yang telah diajukan oleh tertanggung sesuai dengan batas waktu yang telah ditetapkan.

Akan tetapi di dalam transaksi asuransi berlaku istilah "*No Premium No*

⁵⁸ Wawancara dengan Sardo Tua selaku tertanggung PT Prudential Pru Diamond-PD 1

⁵⁹ Wawancara dengan Junita selaku tertanggung PT Prudential Pru Diamond-PD 1

⁶⁰ Wawancara dengan Fredy selaku tertanggung PT Prudential Pru Diamond-PD 1

Insurance” jadi apabila premi belum dibayar lunas maka penanggung belum terikat dalam transaksi untuk membayar ganti rugi kalau timbul resiko. Premi ini biasanya ditetapkan sekian persen dari jumlah yang dipertanggungkan.

Sudikno Mertokusumo berpendapat yang pada intinya menyatakan hak merupakan sesuatu hal yang harus dimiliki oleh orang lain dan harus mendapatkan perlindungan oleh hukum. Dimana hal tersebut wajib terpenuhi.⁶¹ Jadi dapat disimpulkan bahwasanya hak yaitu sesuatu bentuk yang wajib untuk diberikan dan dipenuhi sesuai dengan ketentuan hukum. Berdasarkan pendapat Janus Sidabalok menyatakan mengenai suatu hak yakni:

1. “Hak manusia karena kodratnya, yaitu hak yang diperoleh begitu lahir, seperti hak untuk hidup dan hak untuk bernafas. Hak ini tidak boleh diganggu gugat oleh negara, bahkan negara wajib menjamin pemenuhannya.
2. Hak yang lahir dari hukum, yaitu hak yang diberikan oleh negara kepada warga negaranya.
3. Hak yang lahir dari hubungan kontraktual”.

Menurut Fitzgerald, Teori perlindungan hukum Salmond bahwa hukum bertujuan mengintegrasikan dan mengkoordinasikan berbagai kepentingan dalam masyarakat karena dalam suatu lalu lintas kepentingan,

⁶¹ Sudikno Mertokusumo, *Op.,Cit.*, hlm. 24

perlindungan terhadap kepentingan tertentu dapat dilakukan dengan cara membatasi berbagai kepentingan di lain pihak.⁶²

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Cabang PT Prudential Pru Diamond-PD 1 Cabang Padang yang diwakilkan dengan Jhon Moris selaku agency director PT Prudential Pru Diamond-PD 1 menyatakan, apabila tertanggung ingin mengajukan klaim atas suatu peristiwa yang terjadi maka tertanggung harus melengkapi syarat klaim yang terdapat di dalam polis asuransi yang dimiliki dari perusahaan asuransi, guna mempermudah tertanggung dalam mengajukan klaim tersebut. Beliau juga menyatakan bahwa tertanggung atau pemegang polis asuransi jarang yang mengajukan permohonan klaim dikarenakan proses dan syarat pengajuan klaim yang dinilai sangat sulit dan membingungkan. Dalam hal ini mekanisme klaim yang diajukan oleh tertanggung atau pemegang polis tidak sulit, hanya saja dalam prosedur pengajuan klaim membutuhkan syarat yang detail agar tercapainya kepastian hukum dan terlaksananya masing-masing hak dan kewajiban dari kedua belah pihak. Sehingga perusahaan asuransi membutuhkan waktu untuk mengabulkan pengajuan klaim yang telah diajukan oleh tertanggung atau pemegang polis terhadap suatu peristiwa yang terjadi.⁶³

Dari pernyataan tersebut dapat dipahami, bahwa hal ini dapat terjadi apabila tertanggung tidak melengkapi dokumen-dokumen yang menjadi syarat-syarat dalam pengajuan klaim kepada perusahaan asuransi. Setiap tertanggung harus mempelajari secara jelas apa-apa saja keadaan yang

⁶² Sajipto rahardjo, *Op., Cit.*, hlm. 53.

⁶³ Wawancara dengan Kepala Cabang PT Prudential Pru Diamond-PD 1 Cabang Padang yang diwakilkan dengan Jhon Moris selaku agency director PT Prudential Pru Diamond-PD 1

membuat klaimnya disetujui atau tidak. Setiap definisi maupun penjelasan di dalam klausul harus dipahami dengan benar. Butuh waktu untuk memahaminya, sebab bahasa yang digunakan adalah bahasa hukum yang sulit dipahami masyarakat. Jika perusahaan asuransi terlambat dalam membayarkan klaimnya kepada tertanggung atau pemegang polis, maka hal ini dikarenakan masih adanya data-data tertanggung yang kurang lengkap dan harus dilengkapi guna mempermudah dalam pengajuan klaim, sehingga perusahaan asuransi harus memeriksa apa saja yang menjadi syarat dalam pengajuan klaim tersebut. Apabila syarat yang dibutuhkan telah lengkap maka perusahaan asuransi dapat mengeluarkan klaim yang telah diajukan oleh tertanggung.

Kemudian wawancara dengan Jonson Situmorang selaku tertanggung PT Prudential Pru Diamond-PD 1 mengatakan bahwa prosedur dalam pengajuan permohonan pembayaran ganti kerugian asuransi kesehatan PT Prudential Pru Diamond-PD 1 adalah pada dasarnya prosedurnta disesuaikan di dalam ketentuan polis, sehingga tertanggung dapat melengkapinya sesuai dengan polis tersebut, namun terkadang meskipun tertanggung telah melengkapi tetapi prosedur yang diajukan oleh perusahaan asuransi berbelit-belit sehingga tertanggung merasa dipersulit dalam hal pengajuan klaim tersebut.⁶⁴

Kemudian wawancara dengan Rendi selaku tertanggung PT Prudential Pru Diamond-PD 1 mengatakan bahwa prosedur dalam pengajuan permohonan pembayaran ganti kerugian asuransi kesehatan PT Prudential Pru Diamond-PD 1

⁶⁴ Wawancara dengan Jonson Situmorang selaku tertanggung PT Prudential Pru Diamond-PD 1

adalah prosedur yang diajukan oleh perusahaan asuransi berbelit-belit sehingga tertanggung merasa dipersulit dalam hal pengajuan klaim tersebut.⁶⁵

Selanjutnya wawancara dengan Susi Sabatini selaku tertanggung PT Prudential Pru Diamond-PD 1 mengatakan bahwa prosedur dalam pengajuan permohonan pembayaran ganti kerugian asuransi kesehatan PT Prudential Pru Diamond-PD 1 adalah prosedur yang diajukan oleh perusahaan asuransi berbelit-belit sehingga tertanggung merasa dipersulit dalam hal pengajuan klaim tersebut.⁶⁶

Hal yang sama dinyatakan dari wawancara dengan Maruliaman selaku tertanggung PT Prudential Pru Diamond-PD 1 mengatakan bahwa prosedur dalam pengajuan permohonan pembayaran ganti kerugian asuransi kesehatan PT Prudential Pru Diamond-PD 1 adalah prosedur yang diajukan oleh perusahaan asuransi berbelit-belit sehingga tertanggung merasa dipersulit dalam hal pengajuan klaim tersebut.⁶⁷

Kemudian wawancara dengan Debora Gultom selaku tertanggung PT Prudential Pru Diamond-PD 1 mengatakan bahwa prosedur dalam pengajuan permohonan pembayaran ganti kerugian asuransi kesehatan PT Prudential Pru Diamond-PD 1 adalah prosedur yang diajukan oleh perusahaan asuransi berbelit-belit sehingga tertanggung merasa dipersulit dalam hal pengajuan klaim tersebut.⁶⁸

⁶⁵ Wawancara dengan Rendi selaku tertanggung PT Prudential Pru Diamond-PD 1

⁶⁶ Wawancara dengan Susi Sabatini selaku tertanggung PT Prudential Pru Diamond-PD 1

⁶⁷ Wawancara dengan Maruliaman selaku tertanggung PT Prudential Pru Diamond-PD 1

⁶⁸ Wawancara dengan Debora Gultom selaku tertanggung PT Prudential Pru Diamond-PD 1

Kemudian wawancara dengan Jumaidin selaku tertanggung PT Prudential Pru Diamond-PD 1 mengatakan bahwa prosedur dalam pengajuan permohonan pembayaran ganti kerugian asuransi kesehatan PT Prudential Pru Diamond-PD 1 adalah prosedur yang diajukan oleh perusahaan asuransi berbelit-belit sehingga tertanggung merasa dipersulit dalam hal pengajuan klaim tersebut.⁶⁹

Hal yang sama juga dinyatakan dalam wawancara dengan Robin YP selaku tertanggung PT Prudential Pru Diamond-PD 1 mengatakan bahwa prosedur dalam pengajuan permohonan pembayaran ganti kerugian asuransi kesehatan PT Prudential Pru Diamond-PD 1 adalah prosedur yang diajukan oleh perusahaan asuransi berbelit-belit sehingga tertanggung merasa dipersulit dalam hal pengajuan klaim tersebut.⁷⁰

Selanjutnya wawancara dengan Sardo Tua selaku tertanggung PT Prudential Pru Diamond-PD 1 mengatakan bahwa prosedur dalam pengajuan permohonan pembayaran ganti kerugian asuransi kesehatan PT Prudential Pru Diamond-PD 1 adalah prosedur yang diajukan oleh perusahaan asuransi berbelit-belit sehingga tertanggung merasa dipersulit dalam hal pengajuan klaim tersebut.⁷¹

Selanjutnya wawancara dengan Junita selaku tertanggung PT Prudential Pru Diamond-PD 1 mengatakan bahwa prosedur dalam pengajuan permohonan pembayaran ganti kerugian asuransi kesehatan PT Prudential Pru Diamond-PD 1 adalah prosedur yang diajukan oleh perusahaan asuransi berbelit-belit sehingga tertanggung merasa dipersulit dalam hal pengajuan klaim tersebut.⁷²

⁶⁹ Wawancara dengan Jumaidin selaku tertanggung PT Prudential Pru Diamond-PD 1

⁷⁰ Wawancara dengan Robin YP selaku tertanggung PT Prudential Pru Diamond-PD 1

⁷¹ Wawancara dengan Sardo Tua selaku tertanggung PT Prudential Pru Diamond-PD 1

⁷² Wawancara dengan Junita selaku tertanggung PT Prudential Pru Diamond-PD 1

Kemudian wawancara dengan Fredy tertanggung PT Prudential Pru Diamond-PD 1 mengatakan bahwa prosedur dalam pengajuan permohonan pembayaran ganti kerugian asuransi kesehatan PT Prudential Pru Diamond-PD 1 adalah prosedur yang diajukan oleh perusahaan asuransi berbelit-belit sehingga tertanggung merasa dipersulit dalam hal pengajuan klaim tersebut.⁷³

Dalam hal ini jangka waktu pembayaran klaim asuransi juga diatur dalam Pasal 27 Keputusan Menteri Keuangan No. 422/KMK.06/2003 Tahun 2003 tentang Penyelenggaraan Usaha Asuransi dan Perusahaan Reasuransi yang berbunyi : “Perusahaan Asuransi harus telah membayar klaim paling lama 30 (tiga puluh) hari sejak adanya kesepakatan antara tertanggung dan penanggung atau kepastian mengenai jumlah klaim yang harus dibayar.”

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Cabang PT Prudential Pru Diamond-PD 1 Cabang Padang yang diwakilkan dengan Jhon Moris selaku agency director PT Prudential Pru Diamond-PD 1 menyatakan, pembayaran ganti kerugian asuransi kesehatan yang sudah di klaim akan diproses sebagaimana yang telah diperjanjikan sehingga pada dasarnya pembyaran ganti kerugian ini akan disesuaikan dengan yang ditetapkan di dalam polis, namun pembayaran ini tidaklah semua bisa diberikan secara murni atau sekaligus dikarenakan harus diperhitungkan dengan kesesuaian yang ada dijanjikan.⁷⁴

Kemudian wawancara dengan Jonson Situmorang selaku tertanggung PT Prudential Pru Diamond-PD 1 mengatakan bahwa kesesuaian waktu pembayaran ganti kerugian asuransi kesehatan PT Prudential Pru Diamond-PD 1 dengan yang

⁷³ Wawancara dengan Fredy selaku tertanggung PT Prudential Pru Diamond-PD 1

⁷⁴ Wawancara dengan Kepala Cabang PT Prudential Pru Diamond-PD 1 Cabang Padang yang diwakilkan dengan Jhon Moris selaku agency director PT Prudential Pru Diamond-PD 1

diperjanjikan adalah pembayaran ganti kerugian asuransi kesehatan yang sudah di klaim masih belum sesuai dengan yang sudah dijanjikan, sehingga tertanggung merasa tidak merasakan asuransi yang sudah tertanggung bayarkan setiap bulannya.⁷⁵

Kemudian wawancara dengan Rendi selaku tertanggung PT Prudential Pru Diamond-PD 1 mengatakan bahwa kesesuaian waktu pembayaran ganti kerugian asuransi kesehatan PT Prudential Pru Diamond-PD 1 dengan yang diperjanjikan adalah sama sekali tidak sesuai dengan yang sudah dijanjikan atau disepakati.⁷⁶

Selanjutnya wawancara dengan Susi Sabatini selaku tertanggung PT Prudential Pru Diamond-PD 1 mengatakan bahwa kesesuaian waktu pembayaran ganti kerugian asuransi kesehatan PT Prudential Pru Diamond-PD 1 dengan yang diperjanjikan adalah waktu pembayarannya telat dari waktu yang disepakati pada awalnya.⁷⁷

Hal yang sama dinyatakan dari wawancara dengan Maruliaman selaku tertanggung PT Prudential Pru Diamond-PD 1 mengatakan bahwa kesesuaian waktu pembayaran ganti kerugian asuransi kesehatan PT Prudential Pru Diamond-PD 1 dengan yang diperjanjikan adalah waktu pembayarannya telat dari waktu yang disepakati.⁷⁸

Kemudian wawancara dengan Debora Gultom selaku tertanggung PT Prudential Pru Diamond-PD 1 mengatakan bahwa kesesuaian waktu pembayaran ganti kerugian asuransi kesehatan PT Prudential Pru Diamond-PD 1 dengan yang

⁷⁵ Wawancara dengan Jonson Situmorang selaku tertanggung PT Prudential Pru Diamond-PD 1

⁷⁶ Wawancara dengan Rendi selaku tertanggung PT Prudential Pru Diamond-PD 1

⁷⁷ Wawancara dengan Susi Sabatini selaku tertanggung PT Prudential Pru Diamond-PD 1

⁷⁸ Wawancara dengan Maruliaman selaku tertanggung PT Prudential Pru Diamond-PD 1

diperjanjikan adalah sama sekali tidak sesuai dan tidak ada sama sekali penjelasan mengenai penggantian kerugiannya.⁷⁹

Kemudian wawancara dengan Jumaidin selaku tertanggung PT Prudential Pru Diamond-PD 1 mengatakan bahwa kesesuaian waktu pembayaran ganti kerugian asuransi kesehatan PT Prudential Pru Diamond-PD 1 dengan yang diperjanjikan adalah tidak sesuai waktu dalam melakukan pembayaran ganti ruginya sehingga kami selaku tertanggung merasa dirugikan.⁸⁰

Hal yang sama juga dinyatakan dalam wawancara dengan Robin YP selaku tertanggung PT Prudential Pru Diamond-PD 1 mengatakan bahwa kesesuaian waktu pembayaran ganti kerugian asuransi kesehatan PT Prudential Pru Diamond-PD 1 dengan yang diperjanjikan adalah tidak sesuai waktu dalam melakukan pembayaran ganti ruginya.⁸¹

Selanjutnya wawancara dengan Sardo Tua selaku tertanggung PT Prudential Pru Diamond-PD 1 mengatakan bahwa kesesuaian waktu pembayaran ganti kerugian asuransi kesehatan PT Prudential Pru Diamond-PD 1 dengan yang diperjanjikan adalah tidak sesuai dengan yang dijanjikan.⁸²

Selanjutnya wawancara dengan Junita selaku tertanggung PT Prudential Pru Diamond-PD 1 mengatakan bahwa kesesuaian waktu pembayaran ganti kerugian asuransi kesehatan PT Prudential Pru Diamond-PD 1 dengan yang diperjanjikan adalah tidak sesuai dengan yang dijanjikan.⁸³

⁷⁹ Wawancara dengan Debora Gultom selaku tertanggung PT Prudential Pru Diamond-PD 1

⁸⁰ Wawancara dengan Jumaidin selaku tertanggung PT Prudential Pru Diamond-PD 1

⁸¹ Wawancara dengan Robin YP selaku tertanggung PT Prudential Pru Diamond-PD 1

⁸² Wawancara dengan Sardo Tua selaku tertanggung PT Prudential Pru Diamond-PD 1

⁸³ Wawancara dengan Junita selaku tertanggung PT Prudential Pru Diamond-PD 1

Kemudian wawancara dengan Fredy tertanggung PT Prudential Pru Diamond-PD 1 mengatakan bahwa kesesuaian waktu pembayaran ganti kerugian asuransi kesehatan PT Prudential Pru Diamond-PD 1 dengan yang diperjanjikan adalah tidak sesuai dengan yang dijanjikan.⁸⁴

Kesepakatan terjadi jika dimana tertanggung atau pemegang polis melengkapi syarat klaim yang terdapat dalam polis asuransi yang dimiliki tertanggung dari perusahaan asuransi. Sewaktu melengkapi syarat dokumen untuk pengajuan klaim kepada perusahaan asuransi adanya kesepakatan mengenai jumlah klaim yang akan dibayarkan oleh perusahaan asuransi, 30 (tiga puluh) hari adalah jangka waktu paling lama klaim tersebut dibayarkan sejak adanya kesepakatan antara penanggung dan tertanggung. Sehingga perusahaan asuransi harus membayarkan klaim yang telah diajukan oleh tertanggung atau pemegang polis tepat waktu. Tetapi perusahaan asuransi tidak menjalankan peraturan yang telah ditetapkan oleh Keputusan Menteri Keuangan No. 422/KMK.06/2003 Tahun 2003 tersebut. Perusahaan asuransi telah melakukan keterlambatan dalam hal pembayaran klaim tertanggung atau pemegang polis. Sementara didalam polis asuransi, juga tidak ada pengaturan yang tegas mengenai larangan keterlambatan dalam pembayaran klaim sehingga tertanggung atau pemegang polis tidak memiliki landasan akan permintaan klaim tepat waktu kepada perusahaan asuransi tersebut.

Pada hakikatnya di dalam Undang-undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian tidak ada mengatur secara tegas bagaimana jangka

⁸⁴ Wawancara dengan Fredy selaku tertanggung PT Prudential Pru Diamond-PD 1

waktu dalam pembayaran klaim kepada tertanggung oleh perusahaan asuransi. Hanya saja di dalam Pasal 31 ayat (4) Undang-undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian tersebut menjelaskan bahwa :

“Perusahaan asuransi, perusahaan asuransi syariah, perusahaan reasuransi, dan perusahaan reasuransi syariah dilarang melakukan tindakan yang dapat memperlambat penyelesaian atau pembayaran klaim, atau tidak melakukan tindakan yang seharusnya dilakukan sehingga mengakibatkan kelambatan penyelesaian atau pembayaran klaim.”

Dalam pelaksanaan pembayaran klaim, perusahaan asuransi menetapkan 3 (tiga) macam cara pembayaran klaim asuransi, yaitu :

- 1) “Pembayaran Klaim Murni yaitu pembayaran klaim karena klaim tersebut telah memenuhi persyaratan-persyaratan yang ditentukan, yang dilampiri dengan dokumen pendukung yang lengkap.
- 2) Pembayaran Klaim Exgratia yaitu pembayaran klaim atas suatu risiko yang dijamin dalam polis namun berdasarkan kondisi yang tercantum dalam polis yang sebenarnya kurang memenuhi persyaratan teknis yang diperlukan. Pembayaran klaim tetap dilakukan mengingat adanya hubungan baik namun dalam jumlah yang tidak sepenuhnya.
- 3) Pembayaran Klaim Kompromis yaitu pembayaran klaim yang besarnya didasarkan kepada kesepakatan pihak yang bersangkutan karena terdapatnya perbedaan penafsiran teknis atas kerugian yang terjadi”.

Didalam praktik yang terjadi klaim yang dimohonkan untuk dibayarkan oleh pihak PT Prudential Pru Diamond-PD 1 sebagai pihak penanggung dari adanya suatu risiko dapat berbentuk pembayaran murni dan exgratia. Dimana pelaksanaan dari adanya pembayaran dari permohonan klaim yang berbentuk murni dapat diartikan bahwa pihak penanggung akan mengeluarkan seluruh klaim pihak tertanggung ketika tertanggung telah memenuhi setiap mekanisme dan syarat yang ditentukan baik pengisian

formulir atau dokumen yang ditetapkan sehingga jika hal tersebut belum atau tidak dapat terpenuhi oleh tertanggung maka pihak asuransi tidak bisa mengeluarkan pembayaran klaim tersebut.

Dapat dipahami bahwa munculnya masalah dalam klaim asuransi atau ditolaknya klaim asuransi, pada dasarnya berpusat pada apa yang dicantumkan dalam polis. Sebagaimana telah dijabarkan sebelumnya, polis sebagai wujud kesepakatan yang dituangkan secara tertulis antara penanggung dan tertanggung perlu ada kesepahaman sejak awal antara penanggung dengan tertanggung, tentang ruang lingkup asuransi, keterlambatan membayar premi.⁸⁵

Sebagaimana yang sudah dinyatakan dalam Pasal 251 KUHD yaitu: “penanggung dapat membatalkan polis sekalipun premi telah dibayar bahkan sekalipun objek yang diasuransikan telah menderita kerugian, jika pihak penanggung mengetahui kemudian bahwa data dan keterangan yang diberitahukan oleh pihak tertanggung berbeda dari data dan keadaan yang sebenarnya dari objek yang diasuransikan itu”. Untuk menjalankan suatu perjanjian maka unsur yang melekat atau yang paling penting dari isinya adalah kepercayaan, kepercayaan disini dapat diartikan bahwa satu pihak mempercayai kekuasaannya dan usahannya. Seperti halnya diantara penanggung dengan tertanggung, kedua subjek ini juga harus memiliki kepercayaan yang utuh untuk melaksanakan kegiatan asuransi serta memenuhi

⁸⁵ Sentosa Sembiring, *Op., Cit.*, hlm. 77.

segala tuntutan jika dalam hal yang sebenarnya terjadi menimpa pada diri seseorang. Selain hal tersebut haruslah memiliki itikad baik satu sama lainnya.

Asuransi merupakan bagian dari bisnis yang dilakukan orang yang berifat timbal balik. Sifat ini yaitu saling memikiki ketergantuang satu sama lainnya, dimana pihak asuransi melakukan usahannya untuk menghimpun dana sedangkan kepada penggunaannya membutuhkan usaha asuransi untuk mengurangi kerugian yang akan menimpa dirinya, karena keadaan setiap manusia tidak ada yang mengetahuinya, sehingga kehidupan manusia bias dikatakan dalam keadaan ketidakpatian.

Upaya pemberian perlindungan hukum bagi nasabah asuransi dapat dinilai melalui beberapa sudut pandang, antara lain berdasarkan penerapan dari bentuk perjanjian, berdasarkan proses selama melakukan kegiatan perasuransian, dan berdasarkan bentuk transaksi dimana nasabah secara rutin dan dalam kurung waktu yang telah ditentukan melakukan transaksi pembayaran untuk memenuhi kewajibannya dalam membayar premi asuransi.

B. Hambatan Tertanggung Dalam Mendapatkan Ganti Kerugian Asuransi Jiwa Kesehatan Di PT Prudential Pru Diamond-PD 1 Cabang Padang

Perusahaan asuransi merupakan lembaga keuangan non bank yang mempunyai peranan yang tidak jauh berbeda dari bank, yaitu bergerak dalam bidang layanan jasa yang diberikan kepada masyarakat dalam mengatasi risiko yang terjadi di masa yang akan datang. Perkembangan perusahaan asuransi di Indonesia mengalami perkembangan yang cukup pesat setelah pemerintah

mengeluarkan deregulasi pada tahun 1980-an dan diperkuat dengan keluarnya UU No. 40 Tahun 2014 tentang Usaha Perasuransian. Dengan adanya deregulasi tersebut, pemerintah memberikan kemudahan dalam hal perizinan, sehingga mendorong tumbuhnya perusahaan-perusahaan baru, dan pada gilirannya akan meningkatkan hasil produksi nasional.

Perjanjian asuransi merupakan perjanjian bersyarat yaitu suatu perjanjian prestasi penanggung hanya akan terlaksana apabila syarat-syarat yang ditentukan dalam perjanjian dipenuhi. Pihak tertanggung pada satu sisi tidak berjanji untuk memenuhi syarat, tetapi ia tidak dapat memaksa penanggung melaksanakan, kecuali dipenuhi syarat-syarat. Perjanjian asuransi pada dasarnya hampir sama dengan perjanjian umumnya namun hanya dibedakan perjanjian ini didasarkan kepada ketentuan polis yang disepakati. Kesamaan terhadap perjanjian merumuskan bahwa perjanjian asuransi juga berdasarkan adanya persetujuan ataupun kesepakatan diantara para pihak. Sehingga dalam pelaksanaannya mempunyai kekuatan hukum yang berisikan hak dan kewajiban. Dimana para pihak harus memenuhi setiap prestasi yang ditetapkan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Cabang PT Prudential Pru Diamond-PD 1 Cabang Padang yang diwakilkan dengan Jhon Moris selaku agency director PT Prudential Pru Diamond-PD 1 terdapat beberapa Dalam Pelaksanaan Pembayaran Ganti Kerugian Asuransi Kesehatan, yaitu :

- a. Tidak memenuhi kriteria klaim ganti kerugian

Tertanggung atau pemegang polis wajib meneliti terlebih dahulu manfaat apa saja yang tertera di dalam polis. Apabila tidak memenuhi

kriteria klaim yang ada di dalam polis, perusahaan asuransi tidak akan melaksanakan pembayaran klaim. Di dalam polis telah ditetapkan apa-apa saja yang bisa diklaim apabila tertanggung atau pemegang polis ingin mengajukan klaim. Sehingga tertanggung harus lebih memahami isi dari polis tersebut.

b. Penyakit telah ada sebelum polis dibeli

Adanya data-data terkait risiko yang diklaim yang sebelumnya tidak dilaporkan (*Non Disclosure*), contohnya penyakit yang telah diderita oleh tertanggung sebelum polis terbit. Tertanggung akan ditolak klaimnya oleh perusahaan asuransi bila menyembunyikan penyakit saat mengajukan klaim. Sekalipun masa tunggu telah dilewati, jika terbukti penyakit yang timbul sebenarnya sudah dialami sejak sebelum pembelian polis, maka perusahaan asuransi akan menolak klaimnya apabila tertanggung mengajukan klaim.

c. Polis sedang tidak aktif (polis *lapsed*). Perusahaan asuransi tidak bersedia membayar klaim asuransi apabila polis sedang lapse atau tertanggung tidak pernah membayar premi. Polis masih berada dalam masa tunggu sesuai dengan ketentuan dari masing-masing manfaat yang dimiliki.

d. Keterlambatan dalam pembayaran premi

Tertanggung sering terlambat dalam melakukan pembayaran premi baik melalui agen maupun langsung kepada pihak perusahaan asuransi sehingga mengalami penunggakan pembayaran premi.

- e. Hilangnya polis asuransi jiwa atau kwitansi bukti pembayaran premi Hal ini sering terjadi oleh tertanggung dikarenakan sikap yang kurang hati-hati terhadap suatu benda, mengingat sebenarnya dokumen tersebut sangat penting terutama pada saat pengajuan klaim. Tertanggung harus melihat kwitansi bukti pembayaran premi yang telah dilakukan apabila ingin mengajukan klaim kepada perusahaan asuransi. Oleh karena itu tertanggung harus menyimpan bukti dari pembayaran premi tersebut.
- f. Kurangnya pengetahuan tertanggung terhadap asuransi, sehingga masih banyak tertanggung yang tidak mengetahui prosedur dalam pengajuan klaim asuransi. Tertanggung sering terhambat dalam proses pembayaran premi sehingga kesulitan untuk mengajukan klaim. Dalam hal ini pembayaran premi merupakan kewajiban dari pihak tertanggung yang harus dilaksanakan guna memperoleh haknya yaitu mendapatkan penggantian risiko atas peristiwa tidak pasti yang dialami.⁸⁶

Kemudian wawancara dengan Jonson Situmorang selaku tertanggung PT Prudential Pru Diamond-PD 1 mengatakan bahwa hambatan dalam mendapatkan ganti kerugian asuransi kesehatan PT Prudential Pru Diamond-PD 1 adalah Perusahaan asuransi membutuhkan syarat-syarat yang detail dalam pelaksanaan klaim penyesuaian tersebut dicantumkan pada ketentuan polis, sehingga apabila tertanggung belum melengkapi persyaratan yang dibutuhkan oleh pihak penanggung sebelumnya, maka klaim yang dimohonkan tidak dapat

⁸⁶ Wawancara dengan Kepala Cabang PT Prudential Pru Diamond-PD 1 Cabang Padang yang diwakilkan dengan Jhon Moris selaku agency director PT Prudential Pru Diamond-PD 1

penanggung membayarkannya. Perusahaan asuransi juga akan mengembalikan berkas-berkas tersebut untuk dilengkapi kembali oleh tertanggung.⁸⁷

Kemudian wawancara dengan Rendi selaku tertanggung PT Prudential Pru Diamond-PD 1 mengatakan bahwa hambatan dalam mendapatkan ganti kerugian asuransi kesehatan PT Prudential Pru Diamond-PD 1 adalah Perusahaan asuransi lambat dalam penanganan yang terutama berkaitan dengan pencairan sejumlah uang untuk ganti kerugian yang dimohonkan oleh tertanggung padahal hal tersebut merupakan haknya. Penyebab terjadinya hal ini dikarenakan proses yang lambat untuk memperoleh persetujuan dari pihak pusat. Perusahaan asuransi harus memeriksa apa saja yang menjadi syarat dalam pengajuan tersebut. Apabila syarat yang dibutuhkan telah lengkap maka perusahaan asuransi dapat mengeluarkan ganti kerugian yang telah diajukan oleh tertanggung tersebut.⁸⁸

Selanjutnya wawancara dengan Susi Sabatini selaku tertanggung PT Prudential Pru Diamond-PD 1 mengatakan bahwa hambatan dalam mendapatkan ganti kerugian asuransi kesehatan PT Prudential Pru Diamond-PD 1 adalah adanya surat pemberitahuan yang tidak sampai kepada tertanggung atau pemegang polis, hal ini disebabkan karena tidak adanya konfirmasi alamat tempat tinggal tertanggung yang lengkap dan nomor yang dapat dihubungi oleh perusahaan asuransi.⁸⁹

Hal yang sama dinyatakan dari wawancara dengan Maruliaman selaku tertanggung PT Prudential Pru Diamond-PD 1 mengatakan bahwa hambatan

⁸⁷ Wawancara dengan Jonson Situmorang selaku tertanggung PT Prudential Pru Diamond-PD 1

⁸⁸ Wawancara dengan Rendi selaku tertanggung PT Prudential Pru Diamond-PD 1

⁸⁹ Wawancara dengan Susi Sabatini selaku tertanggung PT Prudential Pru Diamond-PD 1

dalam mendapatkan ganti kerugian asuransi kesehatan PT Prudential Pru Diamond-PD 1 adalah adanya surat pemberitahuan yang tidak sampai kepada tertanggung atau pemegang polis, hal ini disebabkan karena tidak adanya konfirmasi alamat tempat tinggal tertanggung yang lengkap dan nomor yang dapat dihubungi oleh perusahaan asuransi.⁹⁰

Kemudian wawancara dengan Debora Gultom selaku tertanggung PT Prudential Pru Diamond-PD 1 mengatakan bahwa hambatan dalam mendapatkan ganti kerugian asuransi kesehatan PT Prudential Pru Diamond-PD 1 adalah nasabah merasa dia membayar premi tiap bulan tetapi dia menyetor tiap bulan kepada pihak ke 2 seperti agency/org lain tidak disetorkan langsung oleh nasabah ke rekening prudential. Dan terjadi risiko pada nasabah sakit atau meninggal dunia dll dan polis di nyatakan tidak aktif makanya tidak dibayarkan klaim nya sama sekali.⁹¹

Kemudian wawancara dengan Jumaidin selaku tertanggung PT Prudential Pru Diamond-PD 1 mengatakan bahwa hambatan dalam mendapatkan ganti kerugian asuransi kesehatan PT Prudential Pru Diamond-PD 1 adalah tidak dapat lagi melakukan pengajuan ganti kerugian dikarenakan pihak prudential menyatakan tertanggung sudah tidak lagi menjadi tertanggung yang aktif.⁹²

Kemudian wawancara dengan Robin YP selaku tertanggung PT Prudential Pru Diamond-PD 1 mengatakan bahwa hambatan dalam mendapatkan ganti kerugian asuransi kesehatan PT Prudential Pru Diamond-PD 1 adalah tertanggung harus lebih memahami isi dari polis dikarenakan di dalam polis

⁹⁰ Wawancara dengan Maruliaman selaku tertanggung PT Prudential Pru Diamond-PD 1

⁹¹ Wawancara dengan Debora Gultom selaku tertanggung PT Prudential Pru Diamond-PD 1

⁹² Wawancara dengan Jumaidin selaku tertanggung PT Prudential Pru Diamond-PD 1

telah ditetapkan apa-apa saja yang bisa diklaim apabila tertanggung atau pemegang polis ingin mengajukan klaim.⁹³

Selanjutnya wawancara dengan Sardo Tua selaku tertanggung PT Prudential Pru Diamond-PD 1 mengatakan bahwa hambatan dalam mendapatkan ganti kerugian asuransi kesehatan PT Prudential Pru Diamond-PD 1 adalah tidak dapat mengajukan permohonan ganti kerugian dikarenakan pihak prudential menyatakan penyakit yang seharusnya ditanggung sudah ada sebelum melakukan pengikatan perjanjian.⁹⁴

Selanjutnya wawancara dengan Junita selaku tertanggung PT Prudential Pru Diamond-PD 1 mengatakan bahwa hambatan dalam mendapatkan ganti kerugian asuransi kesehatan PT Prudential Pru Diamond-PD 1 adalah pihak prudential menyatakan tertanggung Polis masih berada dalam masa tunggu sehingga tidak dapat melakukan pengajuan permohonan dikarenakan tertanggung dalam keadaan tidak aktif.⁹⁵

Kemudian wawancara dengan Fredy tertanggung PT Prudential Pru Diamond-PD 1 mengatakan bahwa hambatan dalam mendapatkan ganti kerugian asuransi kesehatan PT Prudential Pru Diamond-PD 1 adalah dikarenakan waktu pengajuan permohonan sudah meelwati batas waktu yang ditetapkan sehingga untuk mengajukan permohonan sangatlah sulit untuk diterima.⁹⁶

⁹³ Wawancara dengan Robin YP selaku tertanggung PT Prudential Pru Diamond-PD 1

⁹⁴ Wawancara dengan Sardo Tua selaku tertanggung PT Prudential Pru Diamond-PD 1

⁹⁵ Wawancara dengan Junita selaku tertanggung PT Prudential Pru Diamond-PD 1

⁹⁶ Wawancara dengan Fredy selaku tertanggung PT Prudential Pru Diamond-PD 1

Secara umum asuransi adalah menyerahkan pertanggung jawaban risiko kepada penanggung yaitu perusahaan asuransi untuk jangka waktu dan perjanjian-perjanjian yang telah disepakati. Bahwa pada hakikatnya, semua asuransi bertujuan untuk menghadapi risiko yang mengancam kehidupan manusia, terutama risiko terhadap kehilangan atau kerugian yang membuat orang secara sungguh-sungguh memikirkan cara-cara yang paling aman untuk mengatasinya. Dan jika suatu ketika terjadi peristiwa yang menimbulkan kerugian, maka kepada tertanggung akan dibayarkan ganti kerugian yang besarnya seimbang dengan jumlah asuransinya.

Asuransi kerugian adalah perjanjian antara dua pihak atau lebih, dengan mana pihak penanggung mengikatkan diri kepada tertanggung, dengan menerima premi asuransi, untuk memberikan penggantian kepada tertanggung yang dikarenakan adanya kerugian. Sehingga perusahaan asuransi melaksanakan suatu penanggungan atas adanya keadaan yang menimbulkan kerugian yang akan dialami oleh tertanggung jika sudah melaksanakan kata sepakat terlebih dahulunya dengan didasarkan perjanjian. Perjanjian yang dilakukan dijadikan sebagai dasar dalam melaksanakan kegiatan asuransi yang dijanjikan oleh tertanggung dan perusahaan asuransi. Pelaksanaan asuransi ini didasarkan dengan bentuk polis asuransi.

Pada dasarnya tertanggung iku dalam mengasuransikan dirinya dikarenakan adanya suatu keadan yang tidak dapat dipastikan akan terjadi sehingga akan menimbulkan suatu kerugian. Sehingga dengan adanya asuransi maka bisa menanggulangi risiko yang terjadi dan risiko tersebut akan

ditanggung oleh pihak perusahaan asuransi sesuai dengan perjanjian yang sudah disepakati.

Klaim adalah tuntutan ganti rugi sehubungan dengan peristiwa kerugian terhadap objek asuransi dipertanggungkan. Klaim adalah aplikasi oleh peserta untuk memperoleh pertanggungangan atas kerugiannya yang tersedia berdasarkan perjanjian. Sedangkan klaim adalah proses yang mana peserta dapat memperoleh hak-hak berdasarkan perjanjian tersebut. Dalam Kamus asuransi, klaim berarti permohonan atau tuntutan pemilik polis terhadap perusahaan asuransi untuk pembayaran santunan sesuai dengan pasalpasal dari sebuah polis. Ganti kerugian yang dituntut tertanggung harus sesuai dengan kerugian yang benar-benar diderita Tertanggung. tanpa ditambah atau dipengaruhi unsur-unsur mencari keuntungan atau profit. Tertanggungpun tidak boleh menuntut kerugian melebihi harga yang dipertanggungkan diawal.

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Dari uraian dan pembahasan di atas, penulis mengambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Pelaksanaan Pembayaran Ganti Kerugian Asuransi Jiwa Kesehatan Di PT Prudential Pru Diamond-PD 1 Cabang Padang adalah belum terlaksana dengan baik. Hal ini terjadi dikarenakan masih adanya pengajuan klaim pembayaran ganti kerugian yang gagal serta adanya pembayaran ganti kerugian tersebut terlambat yang dilakukan oleh perusahaan asuransi padahal klaim yang diajukan telah memenuhi persyaratan tetapi pihak asuransi masih memperlihatkan proses yang berbelit-belit sehingga tertanggung dipersulit dalam hal penerimaan pembayaran klaim, serta pihak asuransi juga melanggar ketentuan dalam pembayaran klaim dimana seharusnya klaim dibayarkan paling lama 30 (tiga puluh) hari setelah pengajuan klaim.
2. Hambatan Tertanggung Dalam Mendapatkan Ganti Kerugian Asuransi Jiwa Kesehatan Di PT Prudential Pru Diamond-PD 1 Cabang Padang adalah pihak penanggung yaitu perusahaan asuransi membutuhkan syarat-syarat yang detail dalam hal pengajuan klaim ganti kerugian oleh tertanggung sehingga apabila tertanggung tidak melengkapi persyaratan yang telah ditetapkan oleh perusahaan asuransi sebelumnya, maka perusahaan asuransi tidak akan membayarkan

klaim tersebut atau perusahaan asuransi akan mengembalikan berkas-berkas tersebut untuk dilengkapi kembali oleh tertanggung dan adanya kondisi dimana tertanggung sering terlambat dalam melakukan pembayaran premi baik melalui agen maupun langsung kepada pihak perusahaan sehingga mengalami penunggakan pembayaran premi, tidak memenuhi kriteria klaim, adanya surat pemberitahuan yang tidak sampai kepada tertanggung atau pemegang polis, polis sedang tidak aktif (polis *lapsed*), dan kurangnya pengetahuan tertanggung terhadap asuransi, sehingga masih banyak tertanggung yang tidak mengetahui prosedur dalam pengajuan klaim asuransi

B. Saran

Dari uraian dan kesimpulan di atas, penulis memberikan saran sebagai berikut:

1. Untuk Perusahaan Asuransi, seharusnya memberikan perlindungan kepada tertanggung sesuai dengan yang ada di dalam ketentuan polis, sehingga ketika tertanggung mengalami suatu keadaan yang sesuai dengan substansi isi polisnya itu sendiri, maka sudah selayaknya pihak perusahaan memberikan haknya tertanggung.
2. Untuk mengatasi hak-hak tertanggung atas adanya *evenement*, diharapkan pihak asuransi menjelaskan kepada nasabah ketika melakukan akad asuransi peristiwa seperti apa yang akan mendapatkan ganti rugi, sehingga dalam proses penyelesaian klaim tidak tertunda dan hak tertanggung dapat terpenuhi dengan maksimal.

DAFTAR PUSTAKA

a. Buku-Buku

- Abbas Salim, *Asuransi dan Manajemen Resiko*. PT. Raja Grafindo, Jakarta, 2015
- Abdulkadir Muhammad, *Hukum Asuransi Indonesia*, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung, 2015
- Angger Sigit Pramukti dan Andre Budiman Panjaitan, *Pokok-pokok Hukum Asuransi*, PT Buku Seru, Jakarta, 2016
- Bagus Irawan, *Aspek - Aspek Hukum Kepailitan; Perusahaan dan Asuransi*, PT. Alumni, Bandung, 2017
- Bambang Sunggono, *Metodologi Penelitian Hukum*, PT. Raja Grafindo, 2016
- Djoko Prakoso, *Hukum Asuransi Indonesia*, Rineka Cipta, Jakarta, 2014
- Faisal Santiago, *Pengantar Hukum Bisnis*. Mitra Wacana Media, Jakarta, 2012
- Junaedy Ganie, *Hukum Asuransi di Indonesia*, Sinar Grafika, Jakarta, 2013
- Munir Fuady, *Hukum Tentang Pembiayaan Dalam Teori dan Praktek*. Citra Aditya Bakti, Bandung, 2012
- Riduan Syahrani, *Rangkuman Intisari Ilmu Hukum*, Penerbit Citra Aditya Bakti, Bandung, 2019
- S. R. Hartono, *Hukum Asuransi dan Perusahaan Asuransi*, Sinar Grafika, Jakarta, 2012
- Sajipto Rahardjo, *Ilmu Hukum*, PT. Citra Aditya Bakti, Semarang, 2020
- Sajipto Rahardjo, *Sisi-sisi Lain dari Hukum di Indonesia*, Kompas, Jakarta, 2013
- Sentosa Sembiring, *Hukum Asuransi*. Nuansa Aulia, Bandung, 2014
- Sudikno Mertokusumo, *Mengenal Hukum Suatu Pengantar*, Liberty, Yogyakarta, 2015
- Syafrinaldi, *Buku Panduan Penyusunan Skripsi*. UIR Press, Pekanbaru, 2017

Wirjono Prodjodikoro, *Hukum Asuransi di Indonesia*, PT. Intermedia, Jakarta, 2014

B. Jurnal/skripsi

Desmia Aqmarina, *Tanggung Jawab Hukum Perusahaan Asuransi Terhadap Kegagalan Pembayaran Klaim Asuransi (Perusahaan Asuransi Jiwa PT Bakrie Life)*, Fakultas Hukum Universitas Islam Indonesia Yogyakarta, 2016.

Restu Anggie Chania, *Pelaksanaan Penerapan Klausula Baku Pada Polis Asuransi Investasi di Prudential Tanjung Pinang*, Fakultas Hukum Universitas Islam Riau, 2020.

Selvi Harvia Santri, *Penerapan Prinsip Indemnitas Pada Asuransi Kendaraan Bermotor. UIR Law Review, Volume 03(Nomor 01)*, April 2019

Suhaila Zulkifli. Dkk, *Penyelesaian Klaim Asuransi Jiwa Pada PT. Prudential Life Insurance Terhadap Tertanggung Yang Meninggal Akibat Covid-19*, Jurnal Darma Agung Volume 30, Nomor 1, April 2022.

C. Peraturan Perundang-Undangan

Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945

Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian

Keputusan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 422/KMK.06/2003 Tentang Penyelenggaraan Usaha Perusahaan Asuransi dan Perusahaan Reasuransi.

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