

**PELAKSANAAN PEMBAYARAN KLAIM
ASURANSI JIWA BERSAMA (AJB) OLEH ASURANSI
BUMIPUTERA 1912 RAYON PADANG PANJANG**

SKRIPSI

*Diajukan Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Guna Memperoleh Gelar Sarjana Hukum*



Oleh :

RINDU FATMAWATI

01 141 031

PROGRAM KEKHUSUSAN
HUKUM TENTANG KEGIATAN EKONOMI

**FAKULTAS HUKUM PROGRAM EKSTENSI
UNIVERSITAS ANDALAS
PADANG
2006**

No. Reg : 102/PK II/VII/2006

**PELAKSANAAN PEMBAYARAN KLAIM ASURANSI JIWA BERSAMA (AJB) OLEH
ASURANSI BUMIPUTERA 1912 RAYON PADANG PANJANG**

(Nama :Rindu Fatmawaty, Bp : 01 141 031, 68 halaman, Fakultas Hukum Program
Ekstensi, Universitas Andalas, Padang, 2006)

ABSTRAK

Seiring dengan kemajuan dan perkembangan zaman dewasa ini segala sesuatunya sudah serba canggih, baik dibidang teknologi, alat perhubungan atau transportasi. Semua kemajuan tersebut sangat membantu manusia dalam melaksanakan tugasnya atau segala kegiatan yang dapat mempercepat dan mempermudah semua usahanya. Sehingga mereka dapat hidup makmur dengan harta kekayaan yang diperolehnya sebagai hasil dari kemajuan dan perkembangan kehidupan yang modern. Oleh karena itulah orang berusaha mencari jalan keluar untuk mengatasi segala bahaya yang timbul atau yang mungkin akan menimpanya itu dengan cara mencari pihak lain untuk mengambil alih resiko dari ancaman bahaya tersebut, atau setidaknya-tidaknya dapat meringankan beban yang akan dideritanya. Seandainya bahaya tersebut benar-benar menimpanya, melalui suatu perjanjian yang sekarang lazim dikenal perjanjian asuransi jiwa. Sebagai kontra prestasinya orang tersebut harus membayar sejumlah uang kepada pihak asuransi (Penanggung).

Dari latar belakang tersebut diatas maka timbul permasalahan terutama dalam prakteknya pada Asuransi Jiwa Bersama (AJB) Bumiputera 1912, yaitu : 1). Bagaimana syarat pengajuan klaim ? 2). Apa saja kendala-kendala yang dihadapi dalam pembayaran klaim ? 3). Bagaimana bentuk-bentuk perlindungan hukum terhadap nasabah asuransi ?

Untuk menjawab pertanyaan diatas penulis melakukan penelitian dengan menggunakan jenis penelitian yuridis sosiologis yaitu penelitian yang menitik beratkan pada penelitian di lapangan untuk mendapatkan data primer. Disamping itu juga dilakukan penelitian terhadap bahan-bahan kepustakaan untuk mendapatkan data sekunder. Alat pengumpulan data yang dipakai adalah wawancara pada pimpinan dan karyawan Asuransi Jiwa Bersama (AJB) Bumiputera 1912 Rayon Padang Panjang dan studi dokumen.

Dari hasil penelitian yang dilakukan pada Asuransi Jiwa Bersama (AJB) Bumiputera 1912 Rayon Padang Panjang jelaslah bahwa : 1). Pemegang polis didalam pengajuan klaim asuransi haruslah sesuai dengan syarat-syarat umum polis. Syarat-syarat umum tersebut antara lain : mengisi formulir pengajuan klaim, surat keterangan dokter, identitas yang ditunjuk untuk menerima manfaat dan lain-lain. 2). Pada umumnya klaim tidak mendapat kendala dalam hal pembayaran uang pertanggungan, kecuali ditemukan unsur-unsur ketidak jujuran pemegang polis dan agen yang melakukan penipuan terhadap perusahaan. 3). Adapun bentuk-bentuk perlindungan hukum hanya diberikan kepada : a). Nasabah yang terlambat membayar premi dan diberikan masa leluasa (*Grace Period*). b). Perlindungan hukum kepada nasabah yang terlambat membayar premi karena kesalahan agen. c). perlindungan hukum pada nasabah yang uang preminya tidak disetorkan agen.

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Disepanjang perjalanan hidupnya, manusia selalu dihadapkan pada kemungkinan-kemungkinan akan terjadinya peristiwa yang tidak dapat diprediksikan atau diperkirakan sebelumnya, baik itu secara disengaja maupun yang tidak disengaja. Dengan kata lain manusia selalu menghadapi resiko, misalnya saja meninggal dunia, cacat badan karena sakit ataupun kecelakaan, hilang atau merosotnya keadaan kesehatan, maupun umur yang sudah tua.

Untuk dapat menghadapi kemungkinan-kemungkinan yang akan timbul tersebut, maka manusia berusaha untuk dapat memperkecil resiko dengan jalan mengalihkan resiko tersebut kepada pihak lain yang berani menanggung resiko yang akan terjadi dengan menerima sejumlah uang (premi).

Terhadap pengertian asuransi ini dapat dilihat dalam Pasal 246 KUHD yang berbunyi sebagai berikut :

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

Didalam Undang-undang Nomor 2 Tahun 1992 juga disebutkan pengertian asuransi sebagai berikut :

"Asuransi atau pertanggungan adalah perjanjian antara dua pihak atau lebih dengan mana pihak penanggung mengikatkan dirinya kepada tertanggung, dengan menerima premi asuransi, untuk memberikan penggantian kepada tertanggung karena kerugian, kerusakan atau kehilangan keuntungan yang diharapkan atau diderita tertanggung, yang timbul dari suatu peristiwa tidak pasti atau memberikan suatu

pembayaran yang didasarkan atas meninggalnya atau hidupnya seseorang yang dipertanggungjawabkan”.

Dalam perkembangan lebih lanjut, dapat diketahui adanya dua macam jenis asuransi, yaitu asuransi kerugian dan asuransi sejumlah uang. Dimana asuransi kerugian adalah salah satu perjanjian timbal balik antara penanggung dan tertanggung, yang mana tertanggung mengikatkan dirinya untuk membayar sejumlah uang (premi), sedangkan penanggung mengikatkan dirinya untuk membayar uang (premi) penggantian kepada tertanggung karena suatu kerugian, kerusakan ataupun kehilangan keuntungan yang diharapkan, yang mungkin juga akan dideritanya karena suatu peristiwa tak tentu.¹ Yang termasuk kedalam asuransi kerugian adalah asuransi kebakaran dan asuransi laut.

Yang dimaksud dengan asuransi sejumlah uang adalah pertanggungan untuk mendapatkan sejumlah uang tertentu, terlepas dari kerugian yang diderita terhadap suatu kejadian yang belum tentu terjadi. Yang termasuk kedalam asuransi sejumlah uang adalah asuransi jiwa, asuransi kecelakaan, sakit, cacat dan lain sebagainya.

Seperti yang telah disebutkan diatas, dari bermacam-macam asuransi salah satunya yaitu asuransi jiwa. Pertama sekali asuransi jiwa bermaksud menanggung suatu resiko dari suatu peristiwa yang mengancam jiwa ataupun keselamatan diri seseorang dan pada perkembangan asuransi pada saat ini pertanggungan tersebut tidak hanya sebatas diri pribadi tertanggung saja, tetapi juga keluarga yang kehilangan suatu bentuk pendapatan yang diperoleh dari

¹ *Kitab Undang-undang Hukum Dagang Pasal 246, Pradnya Paramita, Jakarta, 1980.*

tertanggung, bila kematian itu benar-benar terjadi.² Dengan kata lain asuransi jiwa pada hakekatnya adalah suatu pelimpahan resiko (*Risk Shifting*) oleh tertanggung kepada penanggung, agar kerugian keuangan (*Financial Loss*) yang diderita tertanggung dapat ditanggung oleh penanggung. Resiko yang dilimpahkan kepada penanggung bukanlah resiko hilangnya jiwa seseorang, melainkan kerugian keuangan sebagai akibat hilangnya jiwa seseorang atau karena mencapai umur yang sudah tua, sehingga tidak dapat bekerja lagi. Maka asuransi jiwa selain bermanfaat bagi suatu pengalihan resiko juga sebagai unsur menabung, karena dalam kehidupan manusia mempunyai nilai ekonomis.

Didalam perjanjian asuransi jiwa, pihak yang didalam dirinya diadakan perjanjian asuransi jiwa (tertanggung), diharuskan membayar sejumlah uang (premi) tertentu yang dibayarkan sesuai waktu yang telah disepakati bersama. Namun apabila premi tidak dibayar, pertanggungan itu dapat dibatalkan atau setidaknya pertanggungan itu tidak berjalan, karena itu premi tersebut harus dibayar sesuai waktunya.

Konsekuensi dari pembayaran premi oleh tertanggung itu adalah pihak penanggung (asuransi) berkewajiban untuk melakukan pembayaran klaim yang akan dilakukan bila resiko yang diperjanjikan benar-benar terjadi (meninggal dunianya tertanggung). Orang yang berhak untuk menerima santunan ini adalah orang yang telah ditunjuk dalam polis asuransi oleh tertanggung, selain itu pembayaran juga dapat dilakukan pada saat berakhirnya perjanjian asuransi jiwa tersebut, yaitu dimana tertanggung masih hidup tapi jangka waktu perjanjiannya yang telah berakhir.

² Emmy Pangaribuan Simanjuntak, *Seri Hukum Dagang Hukum Pertanggungan, Pokok-pokok Hukum Dagang*, Fakultas Hukum Universitas Gajah Mada Yogyakarta, 1980, hal 8.

Namun ada kalanya pihak penanggung menolak untuk membayar klaim tersebut. Hal ini dapat terjadi apabila pihak tertanggung wanprestasi/ingkar janji atau perjanjian itu berdasarkan atas asas itikad yang baik, yang akan menyebabkan perjanjian tersebut menjadi batal, karena sebagaimana yang telah dijelaskan dalam Pasal 1338 ayat (3) KUHPerdara, bahwa persetujuan-persetujuan harus dilaksanakan dengan itikad baik.

Hak dan kewajiban dari pihak penanggung dan pihak tertanggung dalam perjanjian asuransi jiwa dicantumkan dalam polis asuransi jiwa, dimana perjanjian atau kontrak asuransi jiwa ini merupakan suatu perjanjian timbal balik antara pihak penanggung dan pihak tertanggung. Karena itu apabila salah satu pihak, baik itu pihak penanggung ataupun pihak tertanggung tidak dapat berbuat sebagaimana mestinya, maka dapat dikatakan perjanjian itu tidak sah atau batal, apabila yang melakukan kesalahan itu adalah pihak tertanggung maka hal inilah yang menyebabkan pihak penanggung akan menolak untuk membayar klaim sebagaimana yang telah ditetapkan sebelumnya pada awal dibuatnya perjanjian asuransi jiwa tersebut.

Akibat dari penolakan ini banyak pihak tertanggung yang menuntut pihak penanggung untuk tetap memenuhi kewajibannya, yaitu membayar klaim pada saat terjadinya hal tersebut, maka akibat lainnya adalah menjadi berkurangnya kepercayaan masyarakat terhadap Lembaga Asuransi Jiwa. Hal ini disebabkan karena kurang pemahannya pihak tertanggung akan isi dari perjanjian yang telah tertuang dalam Polis Asuransi Jiwa tersebut secara khusus dan kurang pemahannya masyarakat tentang apa dan bagaimana asuransi jiwa itu sebenarnya.

Berdasarkan hal tersebut diatas yang mendorong penulis untuk memilih judul yang berkaitan dengan masalah pelaksanaan pembayaran klaim oleh pihak asuransi (penanggung) terhadap pihak pemegang polis (tertanggung). Dalam melakukan penelitian ini penulis memilih perusahaan "Asuransi Jiwa Bersama (AJB) Bumiputera 1912 Rayon Padang Panjang", sebagai tempat penelitian.

Penulis memberi judul : "PELAKSANAAN PEMBAYARAN KLAIM ASURANSI JIWA BERSAMA (AJB) OLEH ASURANSI BUMIPUTERA 1912 RAYON PADANG PANJANG".

B. Perumusan Masalah

Dari latar belakang diatas, maka dapatlah dirumuskan permasalahannya yaitu :

1. Bagaimana prosedur dan syarat-syarat pengajuan pembayaran klaim ?
2. Kendala-kendala apa saja yang ditemui dalam pelaksanaan pembayaran klaim oleh Asuransi Jiwa Bersama (AJB) Bumiputera 1912 ?
3. Apa saja bentuk perlindungan hukum yang diberikan terhadap nasabah Asuransi dalam pembayaran klaim ?

BAB III

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Asuransi Jiwa Bersama (AJB) Bumiputera 1912

Asuransi Jiwa Bersama (AJB) Bumiputera 1912 adalah Perusahaan Asuransi Jiwa Nasional Milik Bangsa Indonesia yang pertama kali dan yang tertua. Asuransi Bumiputera didirikan pada tanggal 12 Februari 1912 atas prakarsa seorang guru sederhana yang bernama M. Ng. Dwidjosewojo. Dia adalah seorang Sekretaris Persatuan Guru-guru Hindia Belanda (PGHB), sekaligus sebagai Sekretaris I Pengurus Besar Budi Utomo.

Gagasan pendirian perusahaan asuransi ini karena atas didorong oleh keprihatinan yang mendalam terhadap nasib para guru-guru Bumiputera (pribumi). Dalam pendirian asuransi tersebut Ng. Dwidjosewojo dibantu bersama dua orang guru lainnya yaitu M.K.H. Soebroto dan M.A. Adimisjojo.

Tidak seperti perusahaan lainnya yang berbentuk Perseroan Terbatas (PT) yang kepemilikan perusahaannya hanya oleh si pemodal tertentu saja. Sejak awal pendiriannya, Asuransi Bumiputera sudah menganut sistem kepemilikan dan kekuasaan yang unik, yakni berbentuk Badan Usaha Mutual atau Usaha Bersama.

Bagi semua pemegang polis adalah pemilik perusahaan asuransi yang mempercayakan wakil-wakil mereka di Badan Perwakilan Anggota (BPA) untuk mengawasi jalannya perusahaan. Perjalanan Bumiputera kini telah mencapai 9 (sembilan) dasawarsa, dan sepanjang itu tentu saja tidak lepas dari pasang

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah membaca seluruh uraian pada penulisan ini mulai dari Bab I sampai dengan Bab III yang juga dilengkapi dengan penelitian lapangan pada perusahaan Asuransi Jiwa Bersama (AJB) Bumiputera 1912 Rayon Padang Panjang. Sebelumnya juga telah disertai dengan literatur-literatur yang berkenaan dengan asuransi khususnya pada asuransi jiwa, maka sampailah penulis pada kesimpulan yang berdasarkan analisis yang penulis lakukan. Kesimpulan-kesimpulannya adalah sebagai berikut :

1. Pemegang polis didalam pengajuan klaim asuransi haruslah sesuai dengan syarat-syarat yang telah ditentukan atau yang tercantum pada syarat-syarat umum polis.
Syarat-syarat umum tersebut adalah :
 - a. Mengisi formulir pengajuan klaim
 - b. Surat keterangan dokter
 - c. Identitas yang ditunjuk untuk menerima manfaat, dan lain-lain.
2. Pada umumnya klaim tidak mendapat kendala dalam hal pembayaran uang pertanggungan kecuali ditemukan unsur-unsur ketidak jujuran pemegang polis dan agen yang melakukan penipuan terhadap pihak perusahaan.

DAFTAR PUSTAKA

- A. Hasymi Ali, *Pengantar Asuransi*, Bumi Aksara, Jakarta, 2003.
- Abdulkadir Muhammad, *Hukum Asuransi Indonesia*, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung, 2002.
- Djoko Prakoso dan I Ketut Murtiko, *Hukum Asuransi Indonesia*, Bina Aksara, Jakarta, 1987.
- Djoko Prakoso, *Hukum Asuransi Indonesia*, Rineka Cipta, Jakarta, 2000.
- Emmy Pangaribuan Simanjuntak, *Seri Hukum Dagang Hukum Pertanggung*, Fakultas Hukum Universitas Gajah Mada, Yogyakarta, 1980.
- H.M.N. Purwosutjipto, *Pengertian Pokok Hukum Dagang Indonesia Jilid 6 Seri Hukum Pertanggung*, Djambatan, Jakarta, 1996.
- Man Suparman Sastrawidjaja dan Endang, *Hukum Asuransi*, PT. Alumni, Bandung, 2004.
- Mashudi dan Moch. Chidir Ali (alm), *Hukum Asuransi*, Mandar Maju, Bandung, 1998.
- Tim Penuntun Keagenan Asuransi Jiwa, *Penuntun Keagenan Asuransi Jiwa*, Dewan Asuransi Jiwa, 1998.

Undang-undang :

- Kitab Undang-undang Hukum Dagang, Pradnya Paramita, Jakarata, 2004.
- Kitab Undang-undang Hukum Perdata, Pradnya Paramita, Jakarta, 2001.
- Undang-undang Nomor 2 Tahun 1992, Tentang Usaha Perasuransian.