

BAB VI

HUKUM ASURANSI DALAM KEGIATAN BISNIS.

A. Tujuan Instruksional Umum (TIU)

Menjelaskan tentang : Pengertian asuransi dan hubungannya dengan kegiatan bisnis, prinsip-prinsip asuransi , manfaat asuransi dalam kegiatan bisnis, jenis-jenis asuransi dan resiko-resiko kegiatan bisnis yang ditanggung asuransi, premi dan polis asuransi yang diatur dalam Kitab Undang-Undang Hukum Dagang yang menyangkut asuransi, perbandingan antara asuransi konvensional dengan asuransi syariah serta bidang-bidang usaha asuransi yang diatur dalam undang-undang Nomor 2 tahun 1992 tentang usaha perasuransian dan peraturan pemerintah Nomor 73 tahun 1992 tentang penyelenggaraan usaha asuransi.

B. Mahasiswa / i dapat menjelaskan tentang :

1. Pengertian asuransi dan hubungan dengan kegiatan bisnis
2. prinsip-prinsip asuransi;
3. manfaat asuransi dalam kegiatan bisnis;
4. jenis-jenis asuransi dan resiko-resiko kegiatan bisnis yang ditanggung asuransi;
5. polis dan premi asuransi ;
6. perbandingan antara asuransi konvensional dengan asuransi syariah.
7. peraturan perundang-undangan yang mengatur usaha perasuransian dan penyelenggaraan usaha asuransi.

C. Target Pembelajaran / sasaran belajar.

Mahasiswa dapat memahami, menerangkan dan menjelaskan pengertian asuransi dan hubungannya dengan kegiatan bisnis, manfaat asuransi dalam kegiatan bisnis, jenis-jenis asuransi dan resiko-resiko yang ditanggung asuransi, premi dan polis asuransi dan perbandingan antara asuransi konvensional dengan asuransi syariah serta peraturan perundang-undangan yang mengatur kegiatan usaha asuransi tersebut.

Kemudian untuk menambah wawasan dicantumkan berbagai artikel yang terkait dengan dunia asuransi yang terdapat dalam lampiran bab ini.

BAB VI

HUKUM ASURANSI DALAM KEGIATAN BISNIS.

1. Pendahuluan dan sudut pandang bisnis asuransi.

A. Pendahuluan

Kebutuhan akan jasa perasuransian dalam kegiatan bisnis, semakin dirasakan urgensinya, baik oleh perorangan maupun oleh dunia usaha Indonesia. Walaupun banyak metode yang digunakan untuk menangani resiko, namun asuransi merupakan metode yang paling banyak digunakan untuk mengalihkan resiko dari berbagai bisnis yang dilakukan, sehingga biasanya dalam suatu perjanjian bisnis hampir dapat dipastikan ada klausul yang disepakati oleh para pihak untuk mencantumkan klausul menutup asuransi, agar perjanjian bisnis dilakukan oleh para pihak memperoleh perlindungan yang tujuannya mengantisipasi kerugian atau kehilangan keuntungan yang mungkin terjadi dari suatu peristiwa-peristiwa yang tidak diharapkan (peril).

Perkembangan usaha perasuransian mengikuti perkembangan ekonomi masyarakat. Makin tinggi pendapatan per kapita masyarakat, makin mampu masyarakat memiliki harta kekayaan dan makin dibutuhkan pula perlindungan keselamatannya dari ancaman bahaya. Karena pendapatan masyarakat meningkat, maka kemampuan membayar premi asuransi juga meningkat. Dengan demikian, usaha perasuransian juga berkembang. Kini banyak sekali jenis asuransi yang berkembang dalam masyarakat yang meliputi asuransi kerugian, asuransi jiwa dan asuransi sosial yang diatur dalam berbagai undang-undang khusus. Mengenai asuransi sosial bukan didasarkan pada perjanjian, melainkan dengan undang-undang sebagai asuransi wajib (Compulsory insurance) (1)

(1) Abdulkadir Muhammad, Hukum Asuransi Indonesia, Cetakan ke III, Citra Aditya Bakti, Bandung, 2002, hal 5. Bandingkan dengan buku "Hukum Asuransi Indonesia, karangan Djoko Prakoso dan I Ketut Murtika yang terdapat dalam bab II tentang : "Persepsi Masyarakat terhadap asuransi " Penerbit Bina Aksara, hal 10-13.

B. Berbagai sudut pandang Bisnis Asuransi.

- Ada beberapa sudut pandang yang terkandung dalam bisnis asuransi, antara lain :
- a. dari segi ekonomi : tujuannya mengurangi ketidak pastian dari hasil usaha yang dilakukan oleh seseorang atau perusahaan dalam rangka memenuhi kebutuhan atau mencapai tujuan, dengan cara / tekniknya mengalihkan resiko kepada pihak lain

- dan pihak lain mengkombinasikan sejumlah resiko yang cukup besar, sehingga dapat diperkirakan dengan lebih tepat besarnya kemungkinan terjadinya resiko.
- b. dari segi hukum : tujuannya memindahkan resiko yang dihadapi oleh suatu obyek atau suatu kegiatan bisnis kepada pihak lain, dengan cara / tekniknya melalui pembayaran premi oleh tertanggung kepada penanggung dalam kontrak yang terdapat dalam polis asuransi, maka resiko beralih kepada penanggung.
 - c. Dari segi bisnis / tata niaga : tujuan asuransi adalah membagi resiko kepada semua peserta program asuransi, dengan cara / tekniknya memindahkan resiko dari individu / perusahaan kepada lembaga keuangan yang bergerak dalam pengelolaan resiko (perusahaan asuransi) yang akan membagi resiko kepada seluruh peserta asuransi yang ditanganinya.
 - d. Dari segi sosial kemasyarakatan : tujuannya menanggung kerugian secara bersama-sama / kolektif antar semua peserta program asuransi, dengan cara / tekniknya semua anggota kelompok program asuransi memberikan kontribusinya berupa premi / iuran untuk menyantuni kerugian yang diderita oleh seseorang / beberapa orang anggotanya.
 - e. Dari segi matematis : tujuannya meramalkan kemungkinan terjadinya resiko, dimana dari hasil ramalan itu dipakai dasar untuk membagi resiko kepada semua peserta program asuransi, dengan cara / tekniknya menghitung kemungkinan berdasarkan teori probabilitas / teori kemungkinan yang dilakukan berdasarkan oleh aktuaris maupun oleh underwriter.(1)

(2) Soeisno djojoedarmo, Prinsip-prinsip manajemen resiko dan asuransi, Penerbit salemba empat, cetakan pertama tahun 1999, Jakarta, hal 70-71.

2. Pengertian / Definisi asuransi :

Banyak definisi yang diberikan kepada istilah asuransi baik yang dikemukakan oleh para ahli / pakar berdasarkan sudut pandangnya masing-masing maupun secara yuridis oleh pembuat undang-undang. Adapun definisi yang dikemukakan oleh para ahli tiga diantara mereka yakni sebagai berikut :

a. Menurut Prof. Mehr dan Cammack :

“ Asuransi adalah alat sosial untuk mengurangi resiko, dengan menggabungkan sejumlah yang memadai unit-unit yang terkena resiko, sehingga kerugian-kerugian individual

mereka secara kolektif dapat diramalkan. Kemudian kerugian yang dapat diramalkan itu dipikul merata oleh mereka yang tergabung “.

b. Menurut Prof. Willet :

“ Asuransi adalah alat sosial untuk mengumpulkan dana, guna mengatasi kerugian modal yang tak tentu, yang dilakukan melalui pemindahan resiko dari banyak individu kepada seseorang atau sekelompok orang “.

c. Menurut Prof. Mark.R.Green :

“ Asuransi adalah suatu lembaga ekonomi yang bertujuan mengurangi resiko, dengan jalan mengombinasikan dalam pengelolaan sejumlah obyek yang cukup besar jumlahnya, sehingga kerugian tersebut secara menyeluruh dapat diramalkan dalam batas-batas tertentu “.

d. Menurut Soeisno Djojosoedarso.

Dari definisi-definisi yang diungkapkan oleh para ahli diatas, Soeisno Djojosoedarso merangkumnya sebagai berikut :

“ asuransi adalah suatu alat untuk mengurangi resiko yang melekat pada perekonomian, dengan cara menggabungkan sejumlah unit-unit yang terkena resiko yang sama atau hampir sama, dalam jumlah yang cukup besar, agar probabilitas kerugiannya dapat diramalkan dan bila kerugian yang diramalkan terjadi akan dibagi secara proporsional oleh semua pihak dalam gabungan itu “. (3)

3) ibid, Soeisno Djojosoedarso, hal 71-72.

Sementara itu pengertian asuransi secara yuridis yang dibuat oleh pembuat undang-undang sebagai berikut :

e. Dalam pasal 246 Kitab Undang-Undang Hukum Dagang (KUHD) :

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

f. Dalam pasal 1 angka 1 Undang-undang Nomor 2 tahun 1992 tentang usaha perasuransian :

” Asuransi atau pertanggungan adalah perjanjian antara dua (2) pihak atau lebih dengan mana 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 akan diderita bertanggung yang timbul dari suatu peristiwa yang tidak pasti, atau untuk memberikan suatu pembayaran yang didasarkan atas meninggal atau hidupnya seseorang yang dipertanggungkan ”.

Untuk memahami dan memperbandingkan kedua rumusan diatas, maka antara kedua pasal itu ada perbedaannya yakni sebagai berikut :

(1) Definisi dalam undang-undang Nomor 2/1992 meliputi asuransi kerugian dan asuransi jiwa, sedangkan pasal 246 yang terdapat dalam KUHD hanya menyangkut asuransi kerugian;Walaupun asuransi jiwa juga diatur dalam pasal 302 sampai dengan pasal 308 KUHD.

(2) Definisi dalam undang-undang Nomor 2/1992 secara eksplisit meliputi juga asuransi untuk kepentingan pihak ketiga, hal ini tidak terdapat dalam bunyi pasal 246 KUHD.(4)

(4)ibid, Abdulkadir Muhammad, hal 11-12. Didalam buku tersebut perbedaannya dicantumkan empat perbedaan, namun menurut penulis poin ketiga dan keempat hanya pengulangan dari dua poin diatas.

3.Landasan Hukum Praktik Asuransi syariah

Dalam Praktik bisnis di Indonesia, Asuransi yang berdasarkan prinsip syariah telah juga beroperasi sejak tanggal 25 Agustus 1994 dengan berdirinya Asuransi Takaful Indonesia yang izin operasionalnya diperoleh dari Departemen Keuangan melalui Surat Keputusan Nomor Kep-38/KMK.017/1994 tertanggal 4 Agustus 1994. Gemala dewi dengan mengutip surat kabar Sinar Harapan tertanggal 2 Juni 2003 tentang ” menunggu revisi UU Usaha perasuransian menyatakan : ” Saat ini perusahaan asuransi yang benar-benar secara penuh sebagai perusahaan asuransi syariah ada tiga, yakni Asuransi Takaful Keluarga, Asuransi Takaful Umum, dan Asuransi Mubarakah.(5)

(5) Gemala Dewi, Aspek-aspek hukum dalam Perbankan dan perasuransian syariah di Indonesia, edisi Revisi Cetakan ketiga, Penerbit Kencana Prenada Media Group, Jakarta, 2006, hal 140-141.

Dari segi hukum positif, hingga saat ini asuransi syariah dan reasuransi syariah masih mendasarkan legalitasnya pada Undang-undang Nomor 2/1992 tentang usaha perasuransian yang sebenarnya kurang mengakomodasi bisnis asuransi syariah di Indonesia, karena tidak mengatur mengenai keberadaan asuransi yang berdasarkan prinsip syariah. Dengan kata lain, UU Nomor 2/1992 tidak dapat dijadikan landasan hukum yang kuat bagi asuransi syariah.

Ungkapan senada dikemukakan oleh Agustianto dalam Analisis Tambahan Untuk BPHN yang terdapat website bloggernya yakni <http://agustianto.niriah.com> tentang urgensi amandemen UU No.2/1992 tentang usaha perasuransian menyatakan sebagai berikut :

“ Urgensi amandemen Undang-Undang No 2 Tahun 1992 tentang Perasuransian di Indonesia, menjadi sebuah keniscayaan yang tak terelakkan. Banyak perkembangan baru yang terjadi selama 15 tahun terakhir yang belum terakomodir dalam perundang-undangan di atas. Selama ini pemerintah (dalam hal ini Departemen Keuangan) menyiasatinya dengan mengeluarkan keputusan-keputusan Menteri Keuangan, seperti Keputusan Menteri Keuangan RI No 426/KMK.06/2003, Keputusan Menteri Keuangan RI No 424/KMK.06/2003 dan Keputusan Direktorat Jenderal Lembaga Keuangan No 4499/LK/2000. Seharusnya peraturan menteri tersebut diwujudkan dalam bentuk Undang-Undang. Denga demikian, peraturan tentang asuransi syariah berbentuk Undang-Undang, bukan sekedar Keputusan Menteri Keuangan, sehingga lebih memberikan kepastian hukum yang cukup kuat. Keharusan membentuk Undang-Undang tersendiri dalam pengaturan asuransi syariah, adalah sebuah keharusan, mengingat dalam bidang perbankan, pemerintah sudah mengeluarkan aturan perbankan syariah secara tersendiri, yakni Undang-Undang No 21 Tahun 2008. Demikian pula peraturan tentang Surat Berharga Negara. Pemerintah telah mengeluarkan peraturan khusus dalam bentuk Undang-Undang tersendiri, yakni Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2008. Karena itu, aturan tentang asuransi syariah sudah sangat tidak layak hanya didasarkan pada keputusan menteri keuangan. Pada tahun 2008, Departemen Keuangan RI kembali mengeluarkan peraturan melalui KMK (Keputusan Menteri Keuangan) No 124 Tahun 2008 mengenai asurasi kredit dan suretyship untuk usaha asuransi umum syariah yang dilarang melakukannya sampai ditetapkannya aturan tersendiri. Demikian pula peraturan Menteri Keuangan No 158 Tahun 2008 tentang dana jaminan. Seharusnya hal tersebut diatur dalam perundangan-undangan juga, bukan sekedar Peraturan MenteriKeungan. Pada tahun 2008 juga, pemerintah mengeluarkan Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2008 tentang pesyaratan permodalan dan konsep unit syariah. Semua peraturan yang dikeluarkan pemerintah di atas semestinya diwujudkan dalam bentuk Undang-Undang, bukan sekedar Keputusan Menteri.(6)

(6) [http:// Agustianto.niriah.com](http://Agustianto.niriah.com) tanggal 27 April 2008

Dalam menjalankan usahanya, perusahaan asuransi dan reasuransi syariah masih menggunakan pedoman yang dikeluarkan oleh Dewan Syariah Nasional Majelis Ulama Indonesia (DSN MUI) No.21/DSN-MUI No.21/DSN-MUI/X/2001 tentang pedoman Umum Asuransi Syariah dan Fatwa DSN - MUI No.53/DSNMUI/III/2006 tentang Akad

Tabarru' pada asuransi syariah, dimana fatwa yang terachir didalam konsideran menimbangannya merupakan tambahan penjelasan dari fatwa sebelumnya yang masih bersifat umum. Fatwa dari DSN MUI tersebut tidak mempunyai kekuatan hukum dalam tata hukum nasional, karena tidak termasuk dalam jenis peraturan perundang-undangan di Indonesia, sehingga apa yang dikemukakan oleh Agustianto dan Gemala Dewi sebagaimana tersebut diatas merupakan suatu kebutuhan yang sangat mendesak tentang perlunya dibentuk perundang-undangan asuransi yang berdasarkan syariah, karena sudah relatif lama kalangan perusahaan asuransi syariah dan masyarakat Islam memerlukan payung hukum agar kegiatan bisnis asuransi syariah yang sudah terjadi dalam praktek bisnis mempunyai peraturan yang setingkat dengan undang-undang.(7)

(7) pendapat ini penulis sarikan yang bersumber dari berbagai buku, artikel dan seminar. Dan Fatwa DSN-MUI Nomor 53/DSN-MUI/III/2006, penulis memperolehnya dari <http://tedy77.Wordpress.com> tertanggal 7 mei 2008.

Dalam menerjemahkan istilah / definisi / pengertian asuransi ke dalam konteks asuransi Islam terdapat beberapa istilah, antara lain takaful (bahasa arab), ta'min (bahasa arab) dan Islamic insurance (bahasa inggris). Istilah tersebut pada dasarnya tidak berbeda satu sama lain yang mengandung makna pertanggungan atau saling menanggung. Namun dalam praktiknya istilah yang paling populer adalah takaful yang pertama kali digunakan oleh Dar Al Mal Al Islami sebuah perusahaan asuransi di Genewa yang berdiri pada tahun 1983.

Istilah takaful dalam bahasa arab berasal dari kata dasar kafala-yakfulu-yatakafalu-takaful yang berarti saling menanggung atau menanggung bersama. Apabila kita memasukkan asuransi takaful kedalam lapangan kehidupan muamalah, maka takaful mengandung arti saling menanggung resiko di antara sesama manusia sehingga antara yang satu dengan yang lain menjadi penanggung atas resiko masing-masing. Dengan demikian, gagasan mengenai asuransi takaful berkaitan dengan unsur saling menanggung resiko di antara peserta asuransi, di mana peserta yang satu menjadi penanggung peserta lainnya. Tanggung menanggung resiko tersebut dilakukan atas dasar tolong menolong dalam kebaikan dengan cara masing-masing mengeluarkan dana yang ditujukan untuk menanggung resiko tersebut. Perusahaan asuransi takaful hanya bertindak sebagai fasilitator saling menanggung di antara sesama peserta asuransi. Hal inilah yang merupakan salah satu yang membedakan antara asuransi takaful dengan asuransi

konvensional, dimana dalam asuransi konvensional terjadinya saling menanggung antara perusahaan asuransi dengan peserta asuransi.(8)

(8)Op.cit Gemala Dewi, hal 136-137.

4. Produk dan jenis asuransi menurut bidang yang ditangani :

Pada dasarnya program asuransi yang beroperasi di Indonesia terbagi pada dua kelompok, yakni : asuransi sosial dan asuransi komersial.

A. Asuransi sosial

Dilaksanakan oleh pemerintah atau instansi atau badan yang ditunjuk oleh pemerintah sebagai pengelola asuransi. Pemerintah melaksanakan asuransi sosial untuk mengurangi beban dari peristiwa yang menimbulkan resiko dan memberikan jaminan sosial kepada sebagian atau seluruh anggota masyarakat. Untuk mengurangi beban yang ditimbulkan atas resiko, maka pemerintah membuat berbagai peraturan sebagai landasan yuridis untuk menyusun sistem dan jaminan sosial yang bentuknya dapat berupa bantuan sosial atau subsidi dan melalui asuransi.

Bantuan sosial atau subsidi yang diberikan oleh pemerintah tidak untuk semua jenis resiko karena hal tersebut terkait dengan kemampuan anggaran yang dimiliki oleh pemerintah suatu negara, semakin kaya dan maju suatu negara semakin banyak kemampuan pemerintah dalam melindungi resiko warganegara/ rakyatnya, demikian pula sebaliknya, semakin terbatas dana anggran yang dimiliki oleh pemerintah maka umumnya akan semakin kurang kemampuan pemerintah dalam bantuan sosial atau subsidi yang dapat diberikan kepada masyarakatnya. Oleh karena itu banyak negara memberikan bantuan sosial kepada kejadian-kejadian tertentu saja seperti : bencana alam, wabah penyakit, wabah busung lapar.

B. Jenis asuransi sosial.

Sebagai alternatif, maka pemerintah membuat program asuransi sosial, dimana masyarakat secara bergotong royong membayar iuran/ premi untuk menanggulangi resiko. Adapun asuransi sosial yang dikelola oleh pemerintah, jenisnya sebagai berikut :

1. Semua pegawai negeri wajib menjadi anggota Asuransi Kesehatan yang dikelola oleh P.T.Askes berdasarkan Keputusan Presiden Nomor 230 tahun 1968 yang

- diperbaharui dengan Peraturan Pemerintah Nomor 69 Tahun 1991, dimana setiap bulan Gaji Pegawai Negeri dipotong dua persen (2 %).
2. Semua Pegawai Negeri Wajib menjadi anggota Tabungan dan asuransi pensiun yang dikelola oleh P.T. Taspen berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 10 Tahun 1963 dan harus membayar iuran premi sebesar tiga koma dua puluh lima persen (3,25 %) yang dipotong dari gaji setiap bulan ;
 3. Semua Karyawan Perusahaan swasta dan Badan Usaha Milik Negara wajib menjadi anggota Asuransi Sosial Tenaga Kerja yang dikelola oleh P.T. Jaminan Sosial Tenaga Kerja (Jamsostek) berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 1977 dan yang diperbaharui dengan Peraturan Pemerintah Nomor 14 tahun 1993, kemudian diperbaharui lagi berdasarkan undang-undang Nomor 3 tahun 1992 dan Peraturan Pemerintah Nomor 36 Tahun 1995. yang mencakup asuransi kecelakaan kerja, jaminan kesehatan, tabungan hari tua dan asuransi pensiun.
 4. Asuransi Sosial Angkatan Bersenjata Republik Indonesia (P.T.Asabri) yang berlaku bagi Anggota ABRI dan Pegawai Negeri di Lingkungan Departemen Pertahanan berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 67 Tahun 1991, yang premi dipotong sebesar 3,25 % dari gaji setiap bulan.
 5. Asuransi Kerugian Sosial Kecelakaan Penumpang yang diatur berdasarkan Undang-undang Nomor 33 Tahun 1964 dan Peraturan Pemerintah Nomor 17 tahun 1965, perusahaan yang ditunjuk oleh Pemerintah adalah P.T. Jasa Raharja. Yang dimaksud penumpang sah adalah penumpang alat angkutan umum yang telah melunasi iuran wajib berhak atas dana santunan, jika menjadi korban kecelakaan dari kendaraan yang ditumpangnya seperti : Kereta Api, Pesawat Terbang, Kapal Laut, Bus DAMRI. Menurut Ketentuan Pasal 14 Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 1965, pembayaran ganti kerugian pertanggung jawaban tidak mengurangi tanggung jawab dan / atau pihak lain yang dapat dipersalahkan menurut hukum pidana, perdata dan hukum Internasional.
 6. Asuransi sosial Kecelakaan Lalu Lintas Jalan yang diatur dalam Undang-undang Nomor 34 Tahun 1964 dan Peraturan Pemerintah Nomor 18 tahun 1965. Adapun perusahaan yang ditunjuk adalah P.T. Asuransi Kerugian Jasa Raharja. Masyarakat berhak atas dana santunan, jika menjadi korban kecelakaan di Jalan

Umum, maka setiap pemilik kendaraan membayar sumbangan wajib bersamaan dengan pengurusan Surat tanda Nomor Kendaraan (STNK) setiap tahun yang tarif progresif yang ditentukan oleh Menteri Keuangan Republik Indonesia. Kemudian Pengusaha pemilik alat angkutan umum memungut iuran kepada penumpang yang terdapat dalam tiket yang dibayar oleh penumpang sehingga dengan demikian perusahaan pemilik alat angkutan umum melakukan inkaso yang selanjutnya menyetorkan iuran tersebut kepada P.T.Asuransi Sosial jasa Raharja.(9)

(9) Op.Cit, Abdul Kadir Muhammad, hal 245-248)

7. Asuransi Sosial Pelayanan Umum, salah satu alternatif yang dilakukan pemerintah untuk meningkatkan pemasukan devisa ialah mempromosikan pariwisata; kemudian aspek mendasar guna terciptanya iklim berpariwisata adalah terciptanya keamanan dan kenyamanan. Guna Untuk menciptakan ketenangan dan kenyamanan tersebut P.T. pemerintah Menunjuk P.T. Asuransi jasa raharja memberikan jaminan asuransi kepada pengunjung tempat-tempat rekreasi seperti kolam renang, kebun binatang, hotel-hotel, jika terjadi kecelakaan-kecelakaan di tempat-tempat rekreasi tersebut.
8. Asuransi Keluarga Berencana, Pihak yang ditunjuk untuk menangani ini P.T.Asuransi Kerugian jasa Raharja yang memberikan jaminan kepada akseptor atau peserta KB, sejak Metode Kontrasepsi Efektif Terpilih (KB MKET) jika mengalami kematian, cacat tetap dan memerlukan biaya perawatan sebagai akibat sampingan dari penggunaan alat kontrasepsi.(10)

10)Herman Darmawi, Manajemen Asuransi, Bumi Aksara, Jakarta, 2006, hal 166-171.

C. Asuransi Komersial.

Undang-undang Nomor 2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian tidak menyebutkan dalam pasal-pasalnya tentang asuransi sosial, mungkin karena asuransi sosial sudah diatur dalam undang-undang tersendiri , apalagi sifat asuransi sosial adalah kewajiban sebagaimana telah disebutkan diatas. Jadi dengan kata lain Undang-undang Nomor 2 tahun 1992 menyebutkan tentang : ” Usaha Perasuransian ”, sehingga dari kata ” Usaha ” tersebut mengindikasikan atau sekan-akan bahwa undang-undang ini mengatur tentang bisnis asuransi komersial, yang meliputi : Asuransi Jiwa dan Asuransi Kerugian.

Apalagi jika kita merujuk kepada Peraturan Pemerintah Nomor 73 tahun 1992 tentang Permodalan perusahaan asuransi yang beberapa kali mengalami perubahan dan yang terakhir dengan Peraturan Pemerintah nomor 81 Tahun 2008 tentang perubahan ketiga permodalan perusahaan asuransi, dimana dalam Konsideran pertimbangannya menyatakan untuk : ” mencermati perkembangan industri perasuransian Nasional dan untuk mengantisipasi krisis ekonomi global yang melanda dunia saat ini, perlu dilakukan penyesuaian terhadap ketentuan penahapan pemenuhan modal sendiri bagi perusahaan asuransi dan perusahaan reasuransi ”. Dan dalam pasal 6B Peraturan Pemerintah tersebut berbunyi :

(1)Perusahaan asuransi harus memiliki modal sendiri sebagaimana dimaksud oleh pasal 6A dengan tahapan sebagai berikut :

- a. Paling sedikit Rp 40.000.000.000 (empat puluh milyar rupiah) paling lambat tanggal 31 Desember 2010
- b. Paling sedikit Rp 70.000.000.000 (tujuh puluh miliar rupiah) paling lambat tanggal 31 Desember 2012
- c. Paling sedikit Rp 100.000.000.000 (seratus miliar rupiah) paling lambat tanggal 31 Desember 2014.

(2) Perusahaan Reasuransi harus memiliki modal sendiri sebagaimana dimaksud oleh Pasal 6A dengan tahapan sebagai berikut :

- a. Paling sedikit Rp 100.000.000.000 (seratus miliar rupiah) paling lambat tanggal 31 Desember 2010.
- b. Paling sedikit Rp 150.000.000.000 (seratus lima puluh miliar rupiah) paling lambat tanggal 31 Desember 2012.
- c. Paling sedikit Rp 200.000.000.000 (dua ratus miliar rupiah) paling lambat tanggal 31 Desember 2014.

Ketentuan Peraturan Pemerintah diatas berlaku juga untuk perusahaan asuransi yang beroperasi berdasarkan prinsip syariah sebagaimana terdapat dalam pasal II romawi P.P. tersebut.

Kemudian sebagaimana telah penulis sampaikan, bahwa jenis asuransi komersial yang diatur oleh Undang-undang Nomor 2 tahun 1992 terdiri dari Asuransi jiwa dan asuransi kerugian, yang tentunya tujuan perusahaan adalah mencari keuntungan. Berikut ini adalah pembagian jenis usaha asuransi komersial, yakni sebagai berikut :

D. Jenis Asuransi Komersial

1. Asuransi Jiwa.

a. Pengertian asuransi jiwa

A.Hasyim Ali dalam bukunya : "Bidang usaha Asuransi " menyatakan bahwa Hidup manusia mempunyai nilai yang sangat tinggi, maka konsep diadakannya asuransi jiwa, dikarenakan bahwa manusia didalam kehidupannya mengalami dua kemungkinan darurat, yakni : mati terlalu dini (premateur death) dan hidup terlalu lama sehingga melampaui usia produktivitasnya/ keuangannya/ kemampuan menyediakan kebutuhan ekonominya. Asuransi jiwa adalah alat sosial dan ekonomi, ia merupakan cara sekelompok orang untuk dapat bekerja sama memeratakan beban kerugian karena kematian sebelum waktunya dan hidup yang terlampau lama sehingga tertanggung memerlukan perlindungan ekonomi bagi masa depannya, maka menurutnya asuransi jiwa sama dengan annuitas.(11)

(11) A. Hasyim Ali, Bidang Usaha Asuransi " Cetakan pertama 1993, Bumi Aksara, Jakarta, hal 74-75. Bandingkan dengan pendapat Soieno Djojosoedarso yang membedakan antara asuransi jiwa dengan annuitas, dalam bukunya Prinsip-prinsip manajemen resiko dan asuransi, Penerbit Salembat empat, 1999, hal 81

Perjanjian asuransi jiwa diatur dalam Buku ke I Bab 10 bagian ketiga, pasal 302 sampai dengan pasal 308 KUHD. Didalam pasal 302 dan pasal 303 KUHD berbunyi :

" Jiwa seseorang dapat, guna keperluan yang berkepentingan, dipertanggungkan, baik untuk selama hidupnya, maupun untuk sesuatu yang ditetapkan dalam perjanjian (pasal 302 KUHD) "

Sedangkan pasal 303 berbunyi :

" Orang yang berkepentingan dapat mengadakan asuransi itu bahkan tanpa diketahui atau persetujuan orang yang diasuranskan jiwanya itu (pasal 303 KUHD) "

Bunyi pasal-pasal KUHD tersebut diatas, ada hubungannya dengan rumusan pasal 1 angka (1) undang-undang Nomor 2 Tahun 1992 tentang usaha perasuransian jika dipersempit rumusannya yang terkait dengan asuransi jiwa yang berbunyi :

" Asuransi jiwa adalah perjanjian antara dua (2) pihak atau lebih dengan mana pihak penanggung mengikatkan diri kepada tertanggung dengan menerima premi, untuk menerima suatu pembayaran atas meninggal atau hidupnya seseorang yang diasuransikan "

Dr. Santoso Poedjosoebroto yang dikutip oleh Djoko Prakoso dan I Ketut Murtika berpendapat tentang pasal 303 KUHD diatas, pasal ini sekan-akan bahwa jiwa orang lain tanpa sepengetahuan dan persetujuan orang itu dapat dipertanggungkan, hal ini akan menyebabkan pertaruhan atau ada kepentingan terhadap hilangnya jiwa orang lain oleh

karena jiwa seseorang tidak dapat dipertaruhkan dan hal itu bertentangan dengan norma kesusilaan (12).

12) Djoko Prakoso dan I Ketut Murtika, Hukum Asuransi Indonesia, Cetakan Pertama, Bina Aksara, Jakarta, 1987, hal 267-268

Di dalam praktik hal yang demikian, untuk mengantisipasi peristiwa yang tidak diharapkan perusahaan asuransi hendaknya menyampaikan bahwa setiap perjanjian didasarkan pada i'tikad baik dan menyampaikan seluruh data bertanggung baik untuk diri sendiri dan untuk pihak ketiga yang dipertanggungjawabkan itu dilakukan secara jujur serta tidak dimanipulasi kepada pihak penanggung; ditambah lagi umumnya bahwa perusahaan asuransi melakukan pemeriksaan dokter kepada calon tertanggung.

b. Tujuan asuransi jiwa

Radick Purba menyatakan bahwa tujuan asuransi jiwa adalah :

- a) melindungi masa depan, sebagai sarana investasi bertanggung karena kemungkinan kehilangan nilai ekonomi yang dimilikinya;
- b) untuk melindungi kehidupan pribadinya, karena meninggal dunia terlalu cepat dan atau hidup terlampau lama;
- c) melindungi kebutuhan hidup, jika terjadi cacat atau memasuki masa pensiun (13)

13)Radick Purba, Memahami Asuransi di Indonesia, Seri Umum No.10, Penerbit PPM Jakarta, 1991, hal 275-277.

Hasyim Ali, secara spesifik menyatakan bahwa ditinjau dari sudut perorangan, asuransi jiwa adalah suatu metode untuk menciptakan suatu estate (seluruh harta kepunyaan orang yang meninggal) agar rencana menghimpun harta (menabung) untuk kepentingan orang lain, terutama untuk keluarga dapat terwujud. Perkataan estate mengandung arti bahwa harta itu mengandung penghasilan, baik itu akan digunakan sebelum meninggal maupun sesudahnya individu yang mengikuti program asuransi jiwa, sehingga menurutnya asuransi jiwa bertujuan untuk melakukan proteksi dan tabungan bagi pihak tertanggung.(14)

14)ibid, A.Hasyim Ali, Bidang usaha Asuransi, hal 75-76.

c. prinsip / asas asuransi jiwa

Dalam pelaksanaannya, Radick Purba menyatakan bahwa asuransi jiwa mempunyai empat (4) asas / prinsip, yaitu :

1. Asas / prinsip ekonomi, untuk menanggulangi resiko kematian, resiko hari tua, resiko kecelakaan/ sakit dan sekaligus sebagai tabungan serta perlindungan (proteksi).
2. Asas yuridis/ hukum, sebagai asuransi komersial didasarkan atas kesepakatan antara tertanggung dengan penanggung yang tertuang dalam perjanjian asuransi (Polis asuransi) yang mengandung perjanjian timbal balik yang berisi hak dan kewajiban, dimana dalam asas yuridis ini terdapat unsur-unsur perjanjian, yaitu :
 - a) i'tikad baik, artinya semua data dan keterangan yang diberikan oleh tertanggung adalah benar atau tidak dimanipulasi dan penanggung akan membayar klaim kepada tertanggung sesuai dengan apa yang diperjanjikan
 - b) Mempunyai kepentingan yang layak (insurable interest) dari dirinya untuk dipertanggungkan.
- 3) asas aktuarial, didalam asuransi jiwa terdapat hubungan hak dan kewajiban yang dinyatakan dalam premi dan jumlah uang pertanggungan sebagai dasar-dasar perhitungan misalnya : besarnya premi, biaya-biaya perusahaan, suku bunga dan lain-lain.
- 4) Asas gotong royong, pada dasarnya asuransi jiwa merupakan bentuk kerjasama antara orang-orang yang ingin menghindari kerugian ekonomi, dimana kerjasama itu dikoordinir oleh Perusahaan asuransi jiwa (15)

15)ibid, Radick Purba, hal 284-287.

d. prinsip/asas asuransi jiwa syariah

Kalau diperbandingkan prinsip asuransi jiwa konvensional sebagaimana yang dikemukakan diatas, maka menurut Gemala Dewi yang mengutip pendapat para pakar ekonomi Islam, bahwa asuransi syariah ditegakkan berdasarkan prinsip-prinsip sebagai berikut :

- 1) Saling bertanggung jawab, yang berarti peserta asuransi takaful memiliki rasa tanggung jawab bersama untuk membantu dan menolong peserta lain yang mengalami musibah atau kerugian dengan niat ikhlas, berdasarkan hadist-hadist :

” Seorang mukmin dengan mukmin yang lain (dalam suatu masyarakat) seperti sebuah bangunan, dimana tiap-tiap bagian dalam bangunan itu mengukuhkan bagian-bagian yang lain ”(HR. Bukhari dan Muslim)

” Setiap kamu adalah pemikul tanggung jawab dan setiap kamu bertanggung jawab terhadap orang-orang yang berada di bawah tanggung jawabmu (HR.Bukhari dan Muslim).

” seseorang dianggap tidak beriman sehingga ia mengasihi saudaranya sebagaimana ia mengasihi dirinya sendiri (HR.Bukhari)

Rasa tanggung jawab terhadap sesama merupakan kewajiban setiap muslim. Rasa tanggung jawab itu lahir dari sifat menyayangi, mencintai, saling membantu dan merasa mementingkan kebersamaan untuk mendapatkan kemakmuran bersama dalam mewujudkan masyarakat yang beriman, takwa dan hamonis.

2) Saling bekerja sama atau saling membantu, yang berarti di antara peserta asuransi takaful yang satu dengan yang lainnya saling bekerja sama dan saling tolong menolong dalam mengatasi kesulitan yang dialami karena sebab musibah yang diderita. Sebagaimana firman Allah SWT dalam surah Al-Maidah ayat 2 yang artinya :

” Bekerja samalah kamu pada perkara-perkara kebajikan dan takwa, dan janganlah kamu bekerja sama dalam perkara-perkara dosa dan permusuhan ”.

” Barang siapa yang memenuhi hajat saudaranya, Allah akan memenuhi hajatnya (HR.Bukhari, Muslim dan Abu Daud)

3) Saling melindungi penderitanya satu sama lain, yang berarti peserta asuransi takaful akan berperan sebagai pelindung bagi peserta lain yang mengalami gangguan keselamatan berupa musibah yang dideritanya. Sebagaimana firman Allah SWT dalam surah Quraisy ayat 4 yang artinya :

” Allah yang telah menyediakan makanan untuk menghilangkan bahaya kelaparan dan menyelematkan/ mengamankan mereka dari mara bahaya ketakutan ”

dan Hadist nabi

” Sesungguhnya seorang yang beriman ialah siapa yang memberikan keselamatan dan perlindungan terhadap harta dan jiwa raga manusia (HR. Ibnu Majah)

” Rasulullah bersabda : Demi diriku yang berada dalam kekuasaan –NYA, bahwa siapa pun tidak akan masuk surga yang tidak memberikan perlindungan kepada tetangganya yang terhimpit ” (HR.Ahmad)

Selain prinsip-prinsip diatas, dengan mengutip pendapat Karnaen A.Perwataatmadja, Gemala Dewi menambahkan satu prinsip dari tiga prinsip yang telah dikemukakan diatas, yakni : menghindari unsur gharar, maisir dan riba dengan penjelasannya sebagai berikut :

1. Gharar atau ketidak pastian ada dua bentuk :

- a. Bentuk akad syariah yang melandasi penutupan polis. Secara konvensional, kontrak atau perjanjian dalam asuransi jiwa dapat dikategorikan sebagai akad tabaduli atau akad pertukaran, yaitu pertukaran pembayaran premi dengan uang pertanggungan. Secara harfiah dalam akad pertukaran harus jelas berapa yang dibayarkan dan berapa yang diterima. Keadaan ini menjadi rancu (gharar) karena kita tahu berapa yang akan diterima (sejumlah uang pertanggungan), tetapi tidak tahu berapa yang akan dibayarkan (sejumlah seluruh premi), karena hanya Allah yang tahu kapan seseorang akan meninggal. Dalam konsep asuransi syariah keadaan ini akan berbeda, karena akad yang digunakan adalah akad takafuli atau tolong menolong dan saling menjamin dimana semua peserta asuransi menjadi penolong dan penjamin satu sama lainnya.
- b. Sumber dana pembayaran klaim dan keabsahan syar’i penerima uang klaim. Dalam konsep asuransi konvensional, peserta tidak mengetahui dari mana dana pertanggungan yang diberikan perusahaan asuransi berasal. Peserta hanya tahu jumlah pembayaran klaim yang akan diterimanya. Dalam konsep takaful, setiap pembayaran premi, sejak awal akan dibagi dua, masuk ke rekening pemegang polis dan satu lagi dimasukkan ke rekening khusus peserta yang harus diniatkan sebagai tabarru’ yang merupakan kumpulan dana shadaqah yang diberikan oleh para peserta.

2) Maisir (Gambling) artinya ada salah satu pihak yang untung, namun dilain pihak justru mengalami kerugian. Hal ini terdapat dalam unsur asuransi konvensional, karena apabila masa perjanjian peserta tidak mengalami musibah atau kecelakaan, maka peserta tidak berhak mendapatkan apa-apa termasuk premi yang dibayarnya. Sedangkan keuntungan

akan diperoleh ketika peserta yang belum lama menjadi anggota (jumlah premi yang disetor sedikit) menerima dana pembayaran klaim yang jauh lebih besar. Dalam konsep takaful, apabila peserta tidak mengalami musibah atau kecelakaan selama menjadi peserta, maka ia tetap berhak mendapatkan premi yang disetor, kecuali dana yang dimasukkan dalam dana tabarru'

3) Unsur riba tercermin dalam cara perusahaan asuransi konvensional melakukan usaha dan investasi, dimana dana premi yang terkumpul dipinjamkan atau diinvestasikan atas dasar bunga. Dalam konsep *takaful* dana premi yang terkumpul diinvestasikan dengan prinsip bagi hasil, terutama mudharabah dan musyarakah. (16)

16) Op.Cit, Gemala Dewi, Aspek-aspek hukum alam Perbankan dan perasuransian syariah di Indonesia, hal 146-150.

e. Resiko pada asuransi jiwa.

Cara untuk mengetahui besarnya resiko pada asuransi jiwa, digunakan rumus matematika / statistik yang disebut teori probabilitas. Resiko yang terdapat dalam asuransi jiwa mengandung unsur ketidakpastian (Uncertainty). Besar kecilnya tingkat resiko tergantung kepada besar kecilnya tingkat penyimpangan (deviasi) antara yang diperkirakan dengan kejadian yang sesungguhnya; Makin bertambah umur seseorang semakin tinggi tingkat resiko, demikian pula sebaliknya. Adapun rumus tersebut digambarkan sebagai berikut :

$$\text{Besar tingkat resiko (Degree of Risk)} = \frac{\text{Area ketidakpastian}}{\text{Yang terkena resiko (exposures)}} \times 100 \%$$

Contoh : Dalam sebuah kapal ada 50 orang, dari jumlah tersebut yang diperkirakan sakit dalam perjalanan 3 orang, ternyata yang sakit 5 orang, maka penyimpangannya adalah sebagai berikut : $5/50 - 3/50 = 2/50 \times 100 \% = 4\%$

Disamping itu dapat dikemukakan, makin besar exposures (yang terkena resiko) semakin besar penyimpangan dengan kejadian yang sesungguhnya (actual) dengan penyimpangan yang diharapkan (expected). Hal tersebut terjadi karena besarnya penyimpangan disebabkan dari adanya penambahan yang terkena resiko (exposures)

Contoh : Dari jumlah 1000 orang diperkirakan yang meninggal dunia 10 orang untuk setiap tahunnya, jika diketahui yang meninggal sesungguhnya adalah :

- Untuk tahun pertama = 6 orang
- Tahun kedua = 7 orang
- Tahun ketiga = 15 orang
- Tahun keempat = 16 orang
- Tahun kelima = 17 orang

Jawab :

Tahun	yang meninggal	yang diperkirakan	deviasi
1	6	10	4
2	7	10	3
3	15	10	5
4	16	10	6
5	17	10	7
Jumlah			= 25 orang

Besarnya penyimpangan $25/5 = 5$

Unsur ketidakpastian $25-10 = 15$

Dengan demikian degree of risk $15- 5 = 10/1000 \times 100 = 1 \%$

f. Polis Asuransi jiwa.

Sesuai dengan ketentuan pasal 255 KUHD, asuransi jiwa harus diadakan secara tertulis dalam bentuk akta yang disebut Polis. Menurut ketentuan pasal 304 KUHD, polis asuransi jiwa memuat :

- a. hari diadakan asuransi, yang kepentingannya untuk mengetahui kapan asuransi itu mulai berjalan dan sejak hari, tanggal, bulan dan tahun resiko mulai ditanggung oleh penanggung.
- b. nama tertanggung; sebagai pihak yang berkewajiban membayar premi dan menerima polis. Apabila terjadi evenemen (resiko yan dipertanggungkan) atau apabila jangka waktunya berakhir, tertanggung berhak menerima sejumlah uang santunan atau pembayaran jumlah uang asuransi yang diperjanjikan. Selain tertanggung, dalam praktik asuransi jiwa dikenal pula penikmat yakni orang berhak menerima sejumlah uang asuransi dari penanggung karena ditunjuk oleh

- tertanggung sebagai ahli warisnya yang tercantum dalam polis yang berkedudukan sebagai pihak ketiga yang berkepentingan.
- c. Nama tertanggung dan nama orang yang jiwanya diasuransikan, obyek asuransi jiwa adalah jiwa dan badan manusia, karena sebagaimana telah disebutkan dalam pasal 303 KUHD dalam asuransi jiwa dimungkinkan nama tertanggung dan orang yang jiwanya diasuransikan berlainan.
 - d. Saat mulai dan berakhirnya evenemen, merupakan jangka waktu asuransi misalnya mulai 1 januari 2009 sampai dengan 1 januari 2019. Apabila dalam jangka waktu itu terjadi musibah atau evenemen, maka penanggung berkewajiban membayar santunan kepada tertanggung atau orang yang ditunjuk sebagai ahli warisnya.
 - e. Jumlah uang asuransi adalah sejumlah uang tertentu yang diperjanjikan saat diadakan asuransi sebagai jumlah santunan yang wajib dibayar oleh penanggung kepada ahli warisnya, jika terjadi evenemen, atau pengembalian kepada tertanggung sendiri pada saat berakhirnya perjanjian asuransi tersebut. Menurut ketentuan pasal 305 KUHD perkiraan dan syarat-syarat perjanjian jumlah uang asuransi ditentukan secara bebas antara pihak penanggung dengan tertanggung.
 - f. Premi asuransi adalah sejumlah uang yang wajib dibayar oleh tertanggung kepada penanggung setiap jangka waktu tertentu dan besarnya premi ditentukan berdasarkan perhitungan aktuaria yang disepakati oleh kedua belah pihak.
- g. Berakhirnya perjanjian asuransi jiwa.

Perjanjian asuransi jiwa berakhir, dikarenakan empat hal, yakni :

1. karena terjadinya evenemen / peristiwa resiko yang menjadi obyek asuransi yakni meninggalnya tertanggung atau orang yang ditanggung oleh tertanggung, maka penanggung berkewajiban membayar uang santunan yang diperjanjikan setelah tertanggung memenuhi persyaratan untuk mengajukan klaim sebagai bukti sah telah terjadinya evenemen yang diperjanjikan
2. karena jangka waktunya berakhir sebagaimana tercantum dalam polis.
3. Perjanjian asuransi menjadi gugur, sebagaimana yang tercantum dalam pasal 306 KUHD yang berbunyi :

” Apabila orang yang diasuransikan jiwanya pada saat asuransi diadakan, ternyata sudah meninggal, maka asuransinya gugur, meskipun tertanggung tidak mengetahui kematian tersebut, kecuali jika diperjanjikan lain ”

dan pasal 307 KUHD yang berbunyi :

” Apabila orang yang mengasuransikan dirinya bunuh diri atau dijatuhi hukuman mati, maka asuransi jiwa itu gugur ”.

4. Karena perjanjian asuransi itu dibatalkan, yang bisa terjadi karena tertanggung tidak membayar premi atau permohonan dari tertanggung(17).

17)Op.Cit, Abdul Kadir Muhammad, Hukum Asuransi Indonesia, hal 196-203.

2. Asuransi Kerugian.

Sebagaimana telah dijelaskan jenis kedua dari asuransi komersial setelah asuransi jiwa adalah asuransi kerugian. Lahir, tumbuh dan berkembangnya asuransi kerugian adalah konsekuensi meningkatnya laju pembangunan pada berbagai bidang kehidupan, sehingga semakin meningkat pula jenis dan besarnya resiko yang dihadapi. Perusahaan asuransi kerugian adalah perusahaan asuransi yang memberikan jasa dalam penanggulangan resiko atas kerugian kehilangan manfaat dan tanggung jawab hukum kepada pihak ketiga yang mungkin timbul dari peristiwa yang tidak pasti.

Asuransi kerugian merupakan perjanjian aleatoir artinya prestasi penanggung tergantung dari suatu kejadian yang belum tentu akan terjadi. Oleh karena itu perlu diadakan ” aturan permainan ” yang jelas bagi para pihak yang terlibat dalam perjanjian, dimana aturan tersebut terdapat di dalam KUHD. Walaupun secara khusus diatur dalam KUHD, ketentuan-ketentuan yang terdapat dalam KUH Perdata tetap berlaku sepanjang KUHD tidak mengaturnya. KUHD sendiri memuat dua kelompok ketentuan, yakni ketentuan Umum yang berlaku untuk segala jenis asuransi (Buku I, Bab IX yang merupakan *lex Generalis*) dan ketentuan khusus untuk jenis asuransi tertentu, dimana sistematikanya secara garis besar adalah :

Buku I Bab X tentang Asuransi kebakaran, asuransi hasil pertanian dan asuransi jiwa

Buku II, Bab IX tentang Asuransi laut dan perbudakan

Buku II, bab X tentang asuransi pengangkutan barang melalui darat, sungai dan perairan pedalaman. Adapun asas-asas asuransi kerugian adalah : asas kejujuran sempurna, kepentingan, indemnitas, prorata, pemerataan, subrogasi penanggung, kewajiban usaha penyelamatan, cacat sendiri dari barang, kelalaian tertanggung dan asas sebab akibat.(18)

18) Gunanto, Asuransi Kebakaran, Tira Pustaka Jakarta, 1984, hal 25-26.

Dalam rangka memenuhi kebutuhan masyarakat akan berbagai jenis asuransi kerugian, perusahaan asuransi kerugian telah memasarkan produk-produk asuransi sebagai berikut :

A. Asuransi kebakaran

1. Pengertian asuransi kebakaran

Asuransi kebakaran diatur dalam pasal 287 sampai dengan pasal 298 KUHD, pengaturan itu sangat sederhana, sehingga dalam beberapa perkembangan kebutuhan zaman sudah tidak sesuai lagi, oleh karena itu adanya kebebasan dalam melakukan perjanjian antara perusahaan asuransi/ penanggung dengan tertanggung mempunyai fungsi penting dalam praktik asuransi kebakaran (19).

19) Loc.cit, Abdul kadir muhammad, Hukum Asuransi Indonesia, hal 159.

Asuransi kebakaran adalah suatu jenis pertanggungan yang memberikan jaminan terhadap resiko-resiko yang disebabkan karena adanya suatu peristiwa kebakaran ataupun segala sesuatu yang dapat disamakan dengan kebakaran terhadap barang-barang yang dipertanggungkan seperti rumah tinggal, kantor-kantor, gedung-gedung, rumah sakit, hotel, ruang pameran, pabrik berikut mesinnya, instalasi, stok barang produksi. Menurut pasal 290 KUHD yang berbunyi :

” Asuransi kebakaran adalah pertanggungan yang menjamin kerugian/kerusakan atas harta benda yang disebabkan oleh kebakaran, yang terjadi karena api sendiri atau api dari luar, karena udara jelek, kurang hati-hati, kesalahan atau perbuatan tidak pantas dari pelayan tertanggung, tetangga, musuh, perampok dan apa saja dan cara bagaimana pun sebab timbulnya kebakaran ”.

Rumusan yang terdapat dalam pasal 290 KUHD diatas sangat luas, oleh karena itu pasal 294 KUHD merupakan pasal yang dapat menghapus tanggung jawab penanggung terhadap klaim yang diajukan oleh tertanggung, untuk jelasnya bunyi pasal 294 KUHD adalah sebagai berikut :

” Penanggung dibebaskan dari kewajiban untuk membayar ganti rugi, apabila dia dapat membuktikan bahwa kebakaran itu disebabkan oleh kesalahan atau kelalaian tertanggung sendiri yang sangat melampaui batas ”.

Kesalahan tertanggung sendiri secara umum diatur dalam pasal 276 KUHD, merupakan unsur yang membebaskan penanggung dari kewajibannya, yang berbunyi :

” Tidak ada kerugian yang disebabkan oleh kesalahan tertanggung sendiri menjadi beban penanggung. Bahkan, penanggung tetap memiliki atau menuntut pembayaran premi apabila dia telah mulai menjalani bahaya ”.

Apa yang diatur oleh pasal 294 KUHD merupakan ketentuan khusus yang menyangkut kesalahan tertanggung sendiri dalam asuransi kebakaran, kekhususannya adalah bahwa penanggung harus dapat membuktikan bahwa kebakaran itu disebabkan oleh kesalahan atau kelalaian tertanggung sendiri yang melampaui batas.(20)

20) Loc.Cit, Abdul kadir Muhammad, hal 162-163.

2. Resiko yang ditanggung oleh Asuransi kebakaran .

Radiks Purba dalam bukunya : ” Memahami Asuransi di Indonesia ” menyatakan : Dalam Praktik asuransi, polis kebakaran menanggung kerugian/kerusakan atas harta benda yang ditanggung, yang disebabkan oleh resiko-resiko pokok, yaitu :

(1) Kebakaran yang berasal dari harta benda yang ditanggung (api sendiri) atau api yang berasal dari luar, kesalahan pelayan sendiri, tetangga, musuh, perampok dan sebab apa saja dan cara bagaimanapun sebabnya timbul kebakaran, asalkan tidak diketahui lebih dahulu (pasal 294 KUHD, dengan pengecualian sebagaimana telah dijelaskan diatas); Termasuk resiko yang ditanggung adalah kebakaran yang terjadi akibat benda yang berdekatan, yakni kerusakan atau berkurangnya harta benda dan atau kepentingan yang dipertanggungkan dari penggunaan alat-alat pemadam kebakaran selama berlangsung kebakaran, termasuk menjadi busuk atau berkurang nilainya harta benda yang ditanggung yang disebabkan oleh air atau alat-alat lain yang digunakan untuk memadamkan kebakaran, juga termasuk kehilangan harta benda yang ditanggung selama dilakukan pemadaman kebakaran (pasal 291 KUHD).

(2) Disamakan dengan kerugian kebakaran adalah kerugian karena meletusnya mesiu, meledaknya ketel uap, sambaran petir walaupun tidak menimbulkan kebakaran tetapi menimbulkan kerugian/ kerusakan harta yang dipertanggungkan (pasal 292 KUHD).

(3) Kejatuhan pesawat udara, yaitu benturan fisik antara pesawat udara dan / atau benda yang jatuh dari pesawat udara, dengan harta benda atau dengan bangunan yang berisi harta benda yang ditanggung, sekalipun tidak menimbulkan kebakaran, tetapi menimbulkan kerusakan atau kerugian.(21)

21)Loc.Cit, Radiks Purba hal 381-382.

Selain resiko-resiko diatas, Abdul Kadir Muhammad dan Soeisno Djoyosoedarso menambahkan resiko-resiko yang ditanggung oleh asuransi kebakaran, disebabkan karena :

(4) ledakan adalah segala macam ledakan yang terjadi, kecuali yang disebabkan oleh nuklir. Pengertian ledakan adalah pelepasan tenaga secara tiba-tiba yang disebabkan oleh mengembangnya gas dan uap, meledaknya suatu bejana (ketel uap, pipa) dapat dianggap ledakan, jika dinding bejana itu robek terbuka sedemikian rupa sehingga terjadi keseimbangan tekanan secara tiba-tiba didalam maupun diluar bejana. Jika ledakan itu terjadi dalam bejana, yang terjadi sebagai reaksi kimia, setiap kerugian pada bejana tersebut dapat diberikan ganti kerugian sekali pun dinding bejana tidak robek terbuka. Kerugian yang disebabkan oleh rendahnya tekanan dalam bejana tersebut tidak dijamin oleh polis. Kerugian pada mesin pembakar yang diakibatkan oleh ledakan di dalam ruang pembakaran atau pada bagian tombol sakelar listrik akibat timbulnya tekanan gas, tidak dijamin. Apabila harta benda yang terkenan ledakan tersebut sudah diasuransikan dalam jenis asuransi lain yang khusus untuk itu, maka kerugian akibat ledakan tersebut bukan menjadi tanggung jawab penanggung asuransi kebakaran.

(5) Kerugian karena asap, adalah kerugian harta benda atau kepentingan yang timbul akibat asap yang berasal dari harta benda yang dipertanggung. Dengan demikian harta benda yang tidak terbakar tetapi rusak akibat asap dari kebakaran termasuk kerugian yang dijamin melalui asuransi kebakaran. Contoh : seperti benang yang disimpan di dalam gudang dan diasuransikan terhadap kebakaran, terbakar sebagian, tetapi sebagian yang lain tidak terbakar sehingga tidak dapat dipergunakan lagi, maka kerugian benang yang tidak terbakar tetap mendapat ganti rugi sesuai dengan polis asuransi yang telah ditutup.(22)

22) Loc. Cit Soiesno Djojosoedarso, Prinsip-prinsip manajemen resiko dan asuransi, hal 137-138 dan Abdul Kadir Muhammad, Hukum Asuransi Indonesia, hal 164-165.

3. Resiko yang dikecualikan

Ada beberapa resiko yang dikecualikan atau tidak ditanggung oleh asuransi kebakaran yaitu segala kerugian dan atau kerusakan karena karta benda atau kepentingan dipertanggung, yakni sebagai berikut :

(1). secara langsung disebabkan oleh :

- a. kebakaran atau ledakan dari api yang timbul sendiri (self combustion) atau hubungan arus pendek atau sifat dari barang itu sendiri (inherent vice)
- b. pencurian dan atau kehilangan pada saat dan setelah terjadinya peristiwa yang diasuransikan.

(2). Secara langsung atau tidak langsung disebabkan oleh atau akibat dari :

- a. kesengajaan tertanggung, kesengajaan pelayan atau karyawan tertanggung atau perbuatan yang disengaja oleh orang lain atas perintah tetanggung;
- b. kebakaran hutan, semak, alang-alang dan gambut.
- c. perang, penyerbuan, aksi musuh asing, permusuhan atau kegiatan yang menyerupai perang, perang saudara, pemberontakan, pergolakan sipil atau huru hara yang menjurus kepada pemberontakan umum, pemberontakan militer, terorisme, penggunaan kekerasan, revolusi, kudeta duntuk menggulingkan pemerintah yang sah. Berkaitan dengan pengecualian ini bisa saja tertanggung melakukan gugatan kepada penanggung untuk menyangkut hal-hal yang dijamin.
- d. reaksi nuklir tetapi tidak terbatas pada radiasi saja, tetapi juga mencakup, ionisasi, fusi, fisi atau pencemaran radioaktif, tanpa memandang apakah itu terjadi di dalam maupun diluar gedung.
- e. Kerusakan pemogokan, tertabrak kendaraan, tanah langsor, banjir, angin topan, badai, kecuali jika ada klausul-klausul lain yang diperjanjikan antara tertanggung dengan penanggung.
- f. Gempa bumi, tsunami, letusan gunung dan segala macam bentuk gangguan usaha.(23)

23) Loc.Cit, Soeisno djojosoedarso, prinsip-prinsip manajemen resiko..., hal138-139. bandingkan dengan pendapat Radiks Purba dalam sub judul risiko yang dikecualikan dan perluasan resiko yang ditanggung, hal 382

4. Syarat Umum Asuransi Kebakaran

Menurut A.Abbas Salim, pembuatan kontrak perjanjian asuransi harus memenuhi beberapa syarat, yakni :

1. *Insuring clause*, yakni perusahaan asuransi akan menjamin semua kerugian yang terjadi atas hak milik (property) seseorang dengan menetapkan kerugian-kerugian yang disebabkan oleh kebakaran;

2. *Stipulations conditions*, yakni terhadap hak milik seseorang harus ditentukan dimana tempatnya (lokasi) serta alat-alat/ barang-barang yang ada didalamnya. Kemudian ditetapkan pula apa yang hendak dijamin bila terjadi kerugian karena kebakaran, apakah gedung saja yang diganti, atau termasuk segala benda yang berada dalam gedung tersebut.

3. *Form of contracts* (bentuk kontrak), didalam perjanjian dari bentuk kontrak yang digunakan harus dicantumkan secara jelas klausul-klausul yang disepakati. Umpamanya, didalam klausul kontrak selain kebakaran yang dijamin, disebutkan juga kerugian selainnya yang ditanggung seperti peledakan, perampokan dan harta-harta bergerak lainnya .

4. *Insurable interest* (jaminan terhadap yang berkepentingan), perjanjian asuransi harus ditulis atas nama seseorang atau suatu badan hukum, yang bertujuan memberikan jaminan kepada yang berkepentingan atas resiko yang dihadapi. Untuk mengganti kerugian dalam asuransi kebakaran disebutkan jumlah maksimum yang akan diganti. Misal : Rumah si B diasuransikan sebesar Rp 1.500.000.000 (satu setengah milyar rupiah), maka yang akan diganti kerugian adalah sejumlah kerugian yang diderita tertanggung setelah diperhitungkan jumlah kerugiannya misalnya kerugian tersebut setelah diperhitungkan hanya kurang lebih sebesar Rp 1.000.000.000 (satu milyar rupiah). Namun selain prinsip-prinsip diatas yang dimuat dalam kontrak asuransi kebakaran, ada juga kaidah lain dalam hal terjadinya resiko, yakni :

1. *interest at time of loss*, yakni pada waktu terjadi kebakaran yang bersangkutan harus ada di tempat kejadian, sehingga tertanggung dapat membuktikan terjadinya kerugian pada waktu kebakaran terjadi. Contoh : bulan januari 2005 si A mempunyai barang 80 buah motor dalam gudang, kemudian pada bulan maret 2005 bertambah menjadi 85 buah motor didalam gudang. Pada pertengahan april 2005 semua motor tersebut yang terdapat dalam gudang terbakar, maka berdasarkan kaedah ini si A harus dapat membuktikan tambahan 5 (lima) motor yang terdapat dalam gudang yang merupakan kerugiannya yang juga dipertanggungjawabkan dalam polis asuransinya.

2. Prinsip *indemnitas*, perjanjian asuransi yang menyangkut ganti rugi tidak boleh melebihi kerugian yang sebenarnya; dengan demikian dalam asuransi kerugian batas tertinggi kewajiban perusahaan asuransi adalah memulihkan tertanggung kepada posisi

ekonomi yang sama sebelum terjadinya peril. Perbedaan antara prinsip indemnitas dengan prinsip insurable interest terletak pada hal, kalau insurable interest menyangkut penentuan apakah kerugian itu diderita oleh yang bersangkutan atau tidak, sedangkan prinsip indemnitas, berkaitan dengan pengukuran besarnya nilai kerugian.

2. *Subrogation* (pemindahkewajiban) ; dalam asuransi kebakaran dapat ditemukan istilah pemindahan kewajiban kerugian yang diderita oleh tertanggung, karena kebakaran tersebut terjadi karena kesalahan pihak ketiga, sehingga kerugian tersebut dapat dialihkan kepada pihak ketiga yang membuat kesalahan yang mengakibatkan terjadinya kerugian dari harta benda yang dipertanggungjawabkan. Contoh : A mempertanggungjawabkan rumahnya pada perusahaan asuransi P.T.Tugu, kemudian rumah terbakar akibat kesalahan yang dilakukan oleh si B. Perusahaan asuransi tugu akan memberi ganti rugi kepada si A, tetapi disamping perusahaan asuransi tugu dapat meminta ganti kerugian kepada si B melalui proses pengadilan, hal inilah yang disebut subrogation yang diatur dalam pasal 284 KUHD.

3. *Limitation upon last and payment* (pembatasan pembayaran ganti rugi). Dalam asuransi kebakaran ada pembatasan-pembatasan dalam pembayaran ganti rugi, yang penggolongannya sebagai berikut :

1. penggantian yang diberikan berdasarkan atas nilai yang sesungguhnya (*actual cash value of property*). Contoh : Hasan Mempertanggungjawabkan rumahnya sebesar Rp 500.000.000 (lima ratus juta rupiah), kemudian rumah itu terbakar dan saat diadakan perhitungan ganti rugi penilaian kerugian aktual hasan hanya sebesar Rp 200.000.000 (dua ratus juta rupiah), maka perusahaan asuransi hanya memberikan pembayaran ganti rugi sebesar Rp 200.000.000,- (dua ratus juta rupiah).
2. perusahaan asuransi melakukan perbaikan terhadap bagian-bagian rumah yang rusak, kaidah ini disebut “ *cost of repair replacement*).

4. *Endorsement* (perubahan isi polis), dalam kontrak/perjanjian asuransi kebakaran yang telah dibuat, bisa diadakan perubahan-perubahan dalam isi polis. Jadi dengan adanya endorsement kehendak tertanggung untuk memperluas dan mempercepat jaminan yang ditambahkan dalam isi polis. Contoh : Pada polis asuransi yang dijamin hanyalah peristiwa kebakaran saja, kemudian tertanggung ingin menambahkan faktor-faktor resiko lainnya seperti : gempa bumi, peledakan, huru hara dan lain-lain. Hal ini dilakukan

dengan jalan *Extended Coverage Endorsement* (memperluas jaminan dalam polis asuransi).

5. *The Coinsurance Clause*, dalam perjanjian asuransi resiko yang terjadi ditanggung secara bersama antara perusahaan asuransi dengan tertanggung, misalnya tertanggung menanggung resiko kerugian 20 % dan perusahaan asuransi menanggung 80 % dari kerugian yang terjadi.

6. *Prorata Distribution Clause*, dipakai dalam blanket dan floating contract, tujuannya dengan membayar premi tersebut, memberi gambaran yang seadil-adilnya dalam pergantian kerugian. Misalanya : lima (5) buah gedung pabrik mempunyai nilai Rp 2.000.000.000 (dua milyar rupiah), gedung pabrik itu diasuransikan Rp 500.000.000 (lima ratus juta rupiah), diumpamakan satu diantaranya gedung terbakar dan menderita kerugian Rp 200.000.000 (dua ratus juta rupiah), perusahaan akan mengganti kerugian sebesar $\frac{2}{10} \times \text{Rp } 500.000.000 = \text{Rp } 100.000.000$ (under insurance), maka supaya adil maka diperlukan Coinsurance clause

7. *Operation Of Coinsurance*. Bila terjadi resiko yang dipertanggungkan, maka pelaksanaan klaim oleh pemegang polis perlu diadakan perhitungan secara adil dengan kerugian yang diderita, dengan menggunakan rumus sebagai berikut :

$$\text{Rumus Claim} = X = \frac{L \times I}{P \times V}$$

X = tuntutan ganti rugi, L = kerugian pada wktu terjadi kebakaran

I = jumlah pertanggungan (amount of insured) , P = Percentase (dihitung dari nilai sesungguhnya) V = Value (nilai sesungguhnya) dari barang / rumah.

Contoh :B mempertanggungkan rumahnya sebagai berikut :

Diketahui I = Rp 100.000 L = Rp 50.000 P = 80 %

Dan V sama dengan Rp 200.000,-, maka perhitungan klaimnya sebagai berikut :

$$X = \frac{L \times I}{P \times v} = \frac{50.000 \times 100.000}{80 \% \times 200.000} = 31.250$$

Pembayaran ganti rugi tersebut kurang adil, karena besarnya kerugian 50.000, lebih besar ganti kerugian sebesar 31.250,-. Bilamana kerugian 100 %, maka L sama dengan X

$$I = 80 \% \times 200.000 = 160.000$$

$$\frac{\text{Klaim sama dengan } 50.000 \times 160.000}{80 \% \times 200.000} = 50.000 \text{ (24)}$$

24)A. Abbas Salim, Dasar-dasar Asuransi, Rajawali Press, cetakan ke 1, Jakarta, 1989, hal 15-21. Bandingkan dengan Buku Hukum Asuransi di Indonesia oleh Abdul kadir Muhammad dalam sub bab Asuransi rangkap dan janji-janji khusus, hal 165-166.

5. Polis asuransi kebakaran.

Polis asuransi kebakaran selain harus memenuhi syarat-syarat umum yang diatur dalam pasal 256 KUHD, juga harus menyebutkan syarat-syarat khusus yang terdapat dalam pasal 287 KUHD, dimana kedua pasal tersebut berbunyi sebagai berikut :

- ❖ Hari dan tanggal kapan asuransi itu diadakan;
- ❖ Nama tertanggung yang mengadakan asuransi kebakaran untuk diri sendiri atau untuk kepentingan pihak ketiga;
- ❖ Keterangan yang cukup jelas mengenai benda yang diasuransikan terhadap bahaya kebakaran;
- ❖ Jumlah yang diasuransikan terhadap bahaya kebakaran;
- ❖ Bahaya-bahaya (evenemen) penyebab kebakaran yang ditanggung oleh penanggung;
- ❖ Waktu bahaya-bahaya mulai berjalan dan berakhir menjadi tanggungan penanggung;
- ❖ Premi asuransi kebakaran yang dibayar oleh tertanggung;
- ❖ Janji-janji khusus yang diadakan antara pihak-pihak dan keadaan yang perlu diketahui oleh dan untuk kepentingan penanggung;
- ❖ Letak dan perbatasan benda yang diasuransikan;
- ❖ Pemakaian untuk apa benda yang diasuransikan;
- ❖ Sifat dan pemakaian gedung yang berbatasan, sejauh ini berpengaruh terhadap resiko kebakaran yang menjadi beban penanggung;
- ❖ Harga benda yang diasuransikan terhadap bahaya kebakaran;
- ❖ Letak dan perbatasan gedung dan tempat dimana terdapat, tersimpan atau tertimbun benda bergerak yang diasuransikan.

Dalam praktiknya Polis asuransi kebakaran di Indonesia menggunakan Polis Standar Kebakaran Indonesia (PSKI) tahun 1982 yang berlaku sejak 1 januari 1982, yang nampaknya telah diperbaharui dengan Polisd Standar Asuransi Kebakaran Indonesia (PSAKI) 05-06. (25)

(25) Loc. Cit, Abdul Kadir Muhammad, hal 159-160 dan lampiran III hal 317. Bandingkan dengan pendapat Gunanto, dalam buku Asuransi Kebakaran di Indonesia, hal 58 dan hal 73.

B. Asuransi Laut.

1. Pengaturan hukum dan unsur-unsur asuransi laut.

Asuransi laut merupakan salah satu asuransi kerugian yang diatur secara lengkap dalam KUHD. Berkembangnya asuransi laut karena pelaksanaan pengangkutan atau pelayaran melalui laut yang penuh dengan ancaman bahaya laut. Asuransi laut diatur dalam KUHD yang rinciannya sebagai berikut :

- a. Buku I Bab IX pasal 246 – 286 KUHD tentang asuransi pada umumnya, sejauh tidak diatur secara khusus.
- b. Buku II, bab IX pasal 592 – 685 KUHD tentang asuransi bahaya laut dan Bab X, pasal 686 – 695 tentang asuransi bahaya sungai dan perairan pedalaman.
- c. Buku II, Bab XI pasal 709 -721 tentang Kerugian di laut (Avarage)
- d. Buku II, Bab XII pasal 744 tentang berakhirnya perikatan dalam perdagangan laut.

Dalam pengertian asuransi laut tidak terbatas pada lingkungan laut saja, tetapi melingkupi lingkungan perairan sungai dan danau, Bahaya- bahaya yang bisa diasuransikan tidak terbatas pada bahaya yang terjadi di laut tetapi juga mengenai bahaya-bahaya yang dapat terjadi selama berlangsungnya angkutan, misalnya bahaya tabrakan di pelabuhan, rusaknya kapal dan barang muatan kapal.

Asuransi laut pada dasarnya meliputi unsur-unsur berikut :

- a. Obyek asuransi yang diancam bahaya yang selalu terdiri dari kapal dan barang muatan.
- b. Jenis bahaya yang mengancam benda asuransi, yang bersumber dari alam, gelombang / ombak besar, hujan angin, kabut tebal, batu karang, gunung es di lautan dan lain sebagainya dan yang bersumber dari manusia, yakni nakhoda, awak kapal dan pihak ketiga, seperti perompakan, bajak laut, pemberontakan awak kapal, penahanan dari penguasa suatu negara dan lain sebagainya.
- c. Berbagai macam jenis benda asuransi, yakni tubuh kapal, muatan kapal, alat perlengkapan kapal, biaya angkutan dan lain-lainnya.(26)

(26) Loc.Cit, Abdul Kadir Muhammad, hal 167-168. Bandingkan dengan pendapat Radiks Purba dalam buku : Memahami Asuransi di Indonesia, dalam bab 8 asuransi pengangkutan laut, yang menyatakan : Bahaya-bahaya di laut terbagi kepada bahaya maritim yang digolongkan kepada bahaya dari laut seperti resiko kapal terbalik, tenggelam, hanyut, kandas, dan terbakar dan bahaya di laut seperti tabrakan atau ditabrak, pembajakan dan perbuatan tercela awak kapal; Sedangkan bahaya non maritim adalah resiko yang dihadapi oleh kapal seperti peperangan, penangkapan, penahanan ranjau, torpedo, pemogokan dan perbuatan teroris.; hal 140-141.

2. Polis Asuransi Laut.

Polis asuransi laut harus selain memuat syarat-syarat umum pasal 256 KUHD, harus juga memuat syarat-syarat khusus yang berlaku bagi asuransi laut sebagaimana yang ditentukan dalam pasal 592 KUHD, yang harus memuat sebagai berikut :

- (a) nama nakhoda dan nama kapal dengan menyebutkan jenisnya;
- (b) tempat pemuatan barang ke dalam kapal;
- (c) pelabuhan pemberangkatan kapal;
- (d) pelabuhan pemuatan atau pembongkaran;
- (e) pelabuhan mana saja yang akan disinggahi kapal;
- (f) tempat bahaya mula berjalan atas tanggungan penanggung;
- (g) nilai kapal yang diasuransikan.

Polis asuransi laut merupakan akta yang harus ditanda tangani oleh penanggung yang berfungsi sebagai bukti telah terjadi perjanjian asuransi bagi kedua belah pihak. Asuransi laut di negara-negara maju umumnya di buat di bursa dengan perantara pialang, karena itu polis yang digunakan adalah polis bursa. Menurut praktik asuransi laut di Indonesia, asuransi laut umumnya dibuat di perusahaan dengan menggunakan polis perusahaan yang mempunyai bentuk sendiri-sendiri menurut kehendak perusahaan yang membuatnya.

3. Obyek asuransi laut.

Berdasarkan ketentuan pasal 593 KUHD, yang dapat menjadi obyek asuransi laut adalah benda-benda berikut :

- a. Tubuh kapal kosong (casco) atau bermuatan, dengan atau tanpa persenjataan, berlayar sendirian atau bersama-sama dengan kapal lain.
- b. alat perlengkapan kapal (Hull Insurance)
- c. alat perlengkapan perang
- d. bahan keperluan hidup bagi kapal.
- e. barang-barang muatan.
- f. keuntungan yang diharapkan diperoleh
- g. biaya angkutan yang diterima

Selanjutnya menurut pasal 594 KUHD, asuransi laut dapat diadakan :

- a. atas seluruh atau sebagian barang-barang muatan, baik bersama-sama maupun sendiri-sendiri
- b. dalam waktu damai atau dalam waktu perang, sebelum atau selama perjalanan yang akan ditempuh kapal;
- c. untuk perjalanan pergi atau pulang, untuk seluruh perjalanan atau untuk suatu waktu tertentu;

- d. untuk seluruh bahaya laut;
- e. untuk berita baik dan berita buruk.

Undang-undang tidak mengatur tentang asuransi keselamatan perjalanan kapal, yang bukan mengenai *casco*. Asuransi ini diadakan berdasarkan perjanjian antara tertanggung dengan penanggung, dan terhadapnya berlaku ketentuan-ketentuan umum asuransi dan tidak berlaku ketentuan-ketentuan khusus asuransi kapal.

Asuransi laut juga dapat diadakan atas barang muatan, tetapi kapal yang mengangkutnya tidak jelas, asuransi laut seperti ini disebut asuransi in Quavis yang diatur dalam pasal 595 KUHD yang menentukan :

” Apabila tertanggung tidak mengetahui dalam kapal mana barang barang yang akan diterimanya dimuat, maka penyebutan nama kapal dan nakhodanya tidak diharuskan, asalkan dalam polisnya dinyatakan tentang tidak diketahuinya hal itu oleh tertanggung disertai nama dan nama penanda tangan surat pengantar yang berakhir. Dengan cara ini kepentingan tertanggung dapat diasuransikan untuk suatu waktu tertentu ”

Maka berdasarkan ketentuan tersebut barang muatan dapat diasuransikan secara in Quavis, apabila memenuhi tiga syarat yang dicantumkan dalam polis :

- a. Tertanggung betul-betul tidak mengetahui kapal yang memuat barang-barangnya
- b. Tanggal dan nama penanda tangan surat pengantar yang terakhir.
- c. Kepentingan tertanggung hanya untuk diasuransikan untuk suatu waktu tertentu saja.

Dalam hal terjadi evenemen yang menimpa kapalyang mengangkut barang-barang yang diasuransikan, tertanggung wajib membuktikan bahwa barang-barangnya itu telah dimuat dalam kapal tersebut dalam waktu yang telah ditentukan (pasal 650 KUHD)

Asuransi laut dapat juga diadakan atas kapal dan barang-barang yang sudah dalam perjalanan, menurut ketentuan pasal 603 KUHD, asalkan dalam polis dinyatakan :

- a. saat keberangkatan kapal yang bersangkutan; atau
- b. saat diangkutnya barang-barang dari pelabuhan pemberangkatan;
- c. atau saat tersebut tidak diketahui oleh tertanggung
- d. berita terakhir yang diterima oleh tertanggung tentang kapal dan barang-barang tersebut, dengan ancaman batal ;
- e. jika asuransi itu diadakan untuk kepentingan pihak ketiga, harus jelas tanggal surat kuasanya itu atau ;
- f. pernyataan yang jelas, asuransi diadakan tanpa suarat kuasa yang bersangkutan.

Biaya angkutan dapat juga diasuransikan oleh pengirim atau oleh pengangkut, apabila ia mempunyai resiko membayar biaya angkutan tanpa ada kemungkinan restitusi dari hasil penjualan barang yang diangkut. Biaya angkutan diasuransikan oleh pengangkut apabila dia mempunyai resiko tidak akan menerima uang angkutan karena barang tidak selamat tiba di tempat tujuan. Oleh karena itu, menurut pasal 616 KUHD biaya angkutan dapat diasuransikan dengan nilai penuh, akan tetapi menurut pasal 617 KUHD, apabila kapal itu karam atau kandas, maka nilai itu penuh itu akan dikurangi, dimana jumlah pengurangan tersebut diperoleh dari jumlah pengeluaran seluruhnya apabila kapal beserta muatannya tiba dengan selamat di tempat tujuan atau dikurangi dengan pengeluaran untuk kapal dan muatannya sampai pada saat kapal itu karam atau kandas.

4. Resiko dalam asuransi laut.

Dalam KUHD bahaya-bahaya yang dapat menimbulkan resiko dalam asuransi laut ditentukan dalam pasal 637, tetapi rincian tersebut tidak limitatif, sebab pada bagian akhir rincian itu ditutup dengan kata-kata ” pada umumnya karena segala bahaya yang datang dari luar apa pun namanya ” Akan tetapi, tidak semua bencana yang datang dari luar itu menjadi beban penanggung, karena pasal 637 KUHD memberikan pengecualian, yaitu : apabila dalam undang-undang ditegaskan bahwa bencana-bencana tertentu tidak menjadi beban penanggung atau dalam polis tersebut disebutkan bahwa bencana itu bukan merupakan beban penanggung.

Adapun ketentuan pasal 637 KUHD, semua kerusakan dan kerugian yang menjadi beban penanggung dalam asuransi laut adalah sebagai berikut :

- a. Bahaya badai, guruh, karam, kandas, melanggar atau menabrak kapal lain, terdampar, terpaksa mengubah jurusan, perjalanan kapal.
- b. Bahaya pelemparan barang-barang ke laut.
- c. Bahaya kebakaran , kekerasan, banjir, perampakan, bajak laut, penyamun, penahanan atas perintah penguasa, pernyataan perang, tindakan pembalasan;
- d. Bahaya karena kurang hati-hati, kealpaan atau kecurangan pihak nakhoda atau anak buah kapal.
- e. pada umumnya segala bahaya yang datang dari luar, kecuali ditentukan lain oleh undang-undang dan dalam polis itu sendiri.(27)

27)Loc.Cit, Abdul Kadir Muhammad, hal 168-173.

Perlu diketahui dalam resiko asuransi laut, dikenal istilah *molest* yang diatur dalam pasal 647, pasal 648 dan pasal 649 KUHD. Pada mulanya istilah *molest* dipergunakan dalam istilah yang sempit, yaitu perbuatan pemaksaan atau penahanan pada saat terjadinya pertempuran oleh Angkatan bersenjata dari negara yang sedang berperang, sehingga peristiwa tersebut dapat melepaskan tanggung jawab penanggung dari kewajibannya untuk membayar ganti rugi. Menurut pasal 647, bahwa asuransi laut dengan janji bebas dari *molest*, maka penanggung dibebaskan seketika setelah barang yang diasuransikan itu musnah atau menjadi busuk karena kekerasan perampasan, pembajakan, perampokan, penahanan atas perintah atasan, pernyataan perang atau pun diangkut menyimpang dari arah tujuan semula.

Sedangkan pasal 648 KUHD bahwa penanggung bebas dari pembayaran klaim, jika dalam perjanjian asuransi itu tidak mencantumkan kesepakatan istimewa antara tertanggung dengan penanggung yang terkait dengan *molest*, oleh karena dalam pasal 648 ayat 2, jika terjadi kebimbangan apakah peristiwa yang mengakibatkan terjadi kerugian, maka wajib diperkirakan untuk ditetapkan oleh kedua belah pihak, sehingga jika peristiwa itu merupakan bahaya yang biasa, maka penanggung tetap wajib membayar ganti rugi kepada tertanggung. Selanjutnya dalam pasal 649 KUHD, dalam asuransi laut antara tertanggung dengan penanggung dalam perjanjian bisa melakukan janji-janji khusus untuk memasukkan klausul-klausul bebas *molest* dalam polisnya yang membebaskan penanggung dari resiko kerugian karena pelabuhan kapal itu diduduki oleh musuh atau ditahan yang mengakibatkan lepasnya kewajiban penanggung dari ganti rugi.(28)

28)Djoko Prakoso dan I Ketut Murtika, Hukum Asuransi Indonesia, Bina Aksara, Jakarta, 1987, hal 131-135.

C. Asuransi angkutan udara (Aviasi).

Jenis lain dari asuransi komersial yang termasuk asuransi kerugian adalah asuransi angkutan udara yang pengaturannya tidak terdapat secara khusus dalam KUHD, tetapi tunduk kepada aturan-aturan umum yang terdapat dalam KUHD yang mengatur hal-hal yang menyangkut asuransi.

1. Obyek asuransi udara.

Menurut Radiks Purba, asuransi udara (aviasi) obyek pertanggungannya adalah :

a. Muatan udara yang terdiri dari penumpang pesawat udara dan barang-barang yang dimuat oleh pesawat udara.

b. Asuransi pesawat udara itu sendiri yang meliputi rangka dan mesin pesawat, baling-baling, motor dan semua bagian yang merupakan bagian dari pesawat udara.

2. Polis yang digunakan.

Di Indonesia, Dewan Asuransi Indonesia telah menyusun polis standar aviasi (Indonesian Standard Aviation Policy) dengan berpedoman kepada Polis Lloyd's Aircraft yang dikeluarkan oleh Lloyd's.

3. Resiko-resiko yang dijamin dan resiko yang dikecualikan

Jaminan dari polis gabungan pesawat udara (Comprehensive aircraft Policy) :

(1) Tanggung jawab terhadap pihak ketiga (legal liability to third parties), jaminan ini timbul bila menurut hukum, tertanggung dibebani tanggung jawab untuk membayar kerugian atas harta benda atau kecelakaan badaniah seseorang yang diakibatkan oleh pesawat udara, atau benda yang jatuh dari pesawat udara, atau yang ditimpa oleh pesawat udara, misalnya pesawat udara jatuh atau bagian-bagian pesawat udara jatuh atau benda yang jatuh dari pesawat udara yang menimpa manusia atau perumahan penduduk di darat, atau benda-benda lain bernilai yang berada di darat.

(2) Tanggung jawab terhadap penumpang (legal liability to passenger's) atau keselamatan penumpang ketika :

- a. menaiki pesawat udara
- b. selama berada di dalam pesawat udara
- c. ketika turun dari pesawat udara

(3) Tanggung jawab atas kerugian / kerusakan bagasi penumpang, kecuali bagasi yang dibawa sendiri oleh penumpang.

(4) Kehilangan / kerusakan pesawat udara ketika berada di udara (flight), bergerak di landasan (taxying), di darat (on the ground), di permukaan air (moored).

(5) Kehilangan penghasilan (consequential loss) disebabkan karena gangguan karena kerusakan mesin, kebakaran partial yang bukan *total loss* atau *constructive total loss*

Sedangkan resiko yang dikecualikan, meliputi :

(1) perbaikan pesawat udara, karena karatan, aus sparepart, sifat pembawaam intern, perbuatan tidak pantas tertanggung, kemaburukan elastis/mekanis, peledakan.

(2) tidak dijamin tanggung jawab hukum yang berkenaan dengan kerusakan atau kecelakaan badaniah atau harta benda yang dialami oleh :

- a. orang-orang yang bekerja pada tertanggung atau bertindak atas nama tertanggung
- b. pilot dan crew pesawat udara, kecuali jika diasuransikan dan
- c. harta benda milik tertanggung.

(3) Tidak dijamin tanggung jawab hukum atas kerugian atau kerusakan atau kecelakaan badaniah atau harta benda sebagai akibat :

- a. pesawat udara diangkut, kecuali karena kecelakaan yang dijamin;
- b. penggunaan landasan yang belum berlisensi, kecuali dalam keadaan darurat atau pendaratan darurat;
- c. sebagai akibat langsung atau tidak langsung dari perlombaan kecepatan, akrobatik, demonstrasi dan lain-lain yang sejenis, kecuali ditutup asuransinya.
- d. sebagai akibat langsung maupun tidak langsung karena resiko perang
- e. sebagai akibat langsung maupun tidak langsung dari pemogokan, huru-hara dan kekacauan, kecuali ditutup dengan resiko SRCC

(4) Tidak dijamin tanggung jawab hukum atas kerugian atau kerusakan atau kecelakaan badaniah bila :

- a. pesawat terbang melakukan penerbangan tanpa laik udara
- b. melakukan penerbangan tanpa izin dari instansi yang berwenang
- c. pesawat udara digunakan untuk kegiatan yang dilarang undang-undang.(29)

29)Op.Cit, Radiks Purba, Memahami Asuransi di Indonesia, hal 210-214.lihat dan bandingkan dengan buku Manajemen asuransi oleh Herman Darmawi, dalam sub bab asuransi udara, tentang kewajiban tertanggung dalam mengisi formulir permohonan asuransi udara hal 119-122.

D. Asuransi kredit

1. Pengelola Asuransi Kredit.

Pengelolaan asuransi kredit di Indonesia dipercayakan oleh pemerintah kepada P.T.Asuransi Kredit Indonesia (P.T.Askrido), yang menjadi tertanggung umumnya adalah bank-bank dan lembaga-lembaga keuangan lainnya dengan membayar premi yang dibayar oleh pihak bank sebagai tertanggung atau oleh nasabah yang menerima kredit, dimana pada saat nasabah menerima kucuran kredit sudah secara sukarela dipotong untuk membayar premi asuransi kredit, hal itu bukan berarti nasabah menjadi tertanggung, yang

tertanggung tetap bank yang memberikan kredit untuk mengantisipasi resiko dari kredit yang diberikan kepada nasabah penerima kredit tersebut.

Kepentingan bank atas kredit yang diberikannya kepada nasabah perlu diamankan dengan cara menutup asuransi kredit pada P.T.Askrido. Dalam hal ini, antara bank P.T. Askrido membuat perjanjian asuransi kredit, yang dilakukan penutupan asuransi kredit secara otomatis yang dilakukan secara deklaratif dalam kurun waktu tertentu dan penutupan asuransi kredit secara non otomatis yang dilihat dan dilakukan secara kasus demi kasus perjanjian kredit yang bersangkutan.(30)

30)Loc.Cit, Radiks Purba, hal 409-411

Untuk memperjelas bagaimana bisnis yang dilakukan oleh P.T. Askrido, berikut penulis sajikan sejarah dan produk P.T. Askrido dari alamat situs perusahaan www.askrido.co.id, yaitu sebagai berikut :

Askrido didirikan oleh Pemerintah Republik Indonesia cq. Departemen Keuangan dan Bank Indonesia pada tahun 1971, sebagai bagian dari upaya menumbuh kembangkan Usaha Mikro, Kecil dan Menengah (UMKM). Pada awalnya untuk melaksanakan upaya tersebut, Askrido menjalankan usaha Asuransi Kredit Bank dan dalam perkembangan selanjutnya upaya tersebut dilengkapi dengan usaha-usaha lainnya, khususnya di bidang penjaminan. Jenis jasa yang yang baru ini tidak hanya memperbesar akses pengusaha terhadap sumber perkreditan, tetapi juga mendukung arus perdagangan di dalam dan luar negeri. Seluruh usaha tersebut, pada dasarnya memiliki manfaat yang hampir sama yaitu memperbesar akses sektor riil terhadap sektor finansial. Oleh karena itulah, Askrido menyatakan diri sebagai "*A Bridge to Your Financial Trust*". Dengan menjalankan usaha-usaha tersebut, Askrido telah membantu lebih dari 7,4 juta UMKMK dalam memperkuat struktur usahanya, terutama yang bersifat finansial.

•

2. Produk P.T. Asuransi Kredit Indonesia (Askrido)

Adapun produk-produk P.T. Askrido sebagai berikut :

1. CUSTOMS BOND

Customs Bond adalah Jaminan yang diberikan PT Askrido kepada Ditjen Bea Cukai atas resiko tidak diselesaikan kewajiban oleh Eksportir/Importir atas fasilitas kepabeanan, fasilitas penangguhan / pembebasan bea masuk barang impor dan pungutan negara

lainnya.

Jenis-jenis Customs Bond ASKRINDO :

- Jaminan Fasilitas Bea & Cukai :
- Impor sementara (OB 23)
- Penangguhan pembayaran bea masuk (vooruitslag)
- Enterport produksi untuk tujuan ekspor dan kawasan berikat (EPTE / KABER)
- Reimport (BC 1.2)
- Nota pembetulan PIB (NOTUL / SPKPBM)
- Perusahaan pengurusan jasa kepabeanan (PPJK)

Manfaat Custom Bond Askrindo

- Ditjen Bea Cukai terjamin akan penyelesaian kewajiban Eksportir/Importir untuk mengekspor kembali atas produk yang telah mendapat fasilitas kepabeanan maupun fasilitas penangguhan/pembebasan bea masuk dan atau menyelesaikan kewajibannya untuk membayar bea masuk.
- Eksportir/Importir dapat memperoleh Custom Bond dengan mudah, cepat dengan biaya jasa penjaminan yang relatif murah

Keunggulan Customs Bond PT ASKRINDO

- PT ASKRINDO adalah BUMN yang memiliki struktur permodalan yang lebih kuat dibandingkan perusahaan asuransi lain
- PT ASKRINDO telah berpengalaman dalam mengelola risiko finansial sejak tahun 1971
- Lebih mengutamakan pelayanan prima
- Askrindo telah berpengalaman dalam mengelola resiko finansial sejak tahun 1971;
- Memiliki struktur permodalan yang kuat dibanding perusahaan Surety lainnya;.
- Custom Bond adalah bagian dari product link Askrindo yang memberikan berbagai jasa produk proteksi resiko keuangan lainnya;
- Custom Bond Askrindo telah diterima dan digunakan oleh pelanggan baik di Ditjen Bea Cukai maupun perusahaan Eksportir/Importir;
- Askrindo bekerja sama dengan Reasuransi Internasional dan Domestik dalam memperoleh back up reasuransi;

Mekanisme Pertanggung

- Ditjen Bea Cukai mengajukan Aplikasi Permohonan Custom Bond kepada Askrindo dan melampirkan dokumen yang diperlukan.
- Askrindo akan melakukan proses Analisa transaksi ekspor/import.
- Penerbitan Sertifikat Custom Bond oleh Askrindo

Dokumen yang diperlukan Askrindo

1. Surat permohonan penjaminan
2. Akte pendirian & pengesahaan *
3. Profil Perusahaan *
4. Copy KTP / Paspor pemilik perusahaan / Direktur *
5. SIUP *
6. PIB
7. SKEP
8. NPWP *
9. Surat Ijin Domisili *
10. Sertifikat Asosiasi *
11. Laporan keuangan (neraca & laporan R/L 2 tahun terakhir) *
12. Rekening koran (6 bulan terakhir)
13. SPKMGR - Surat Pernyataan Kesiapan Membayar Ganti Rugi *

2. SURETY BOND

Surety Bond adalah produk Askrindo yang memberikan Jaminan kepada Pemilik Proyek/Obligee atas risiko kerugian akibat tidak diselesaikannya kewajiban oleh Kontraktor/Principal sesuai kontrak.

Jenis Surety Bond Askrindo

A. Surety Bond untuk Konstruksi (Construction Bond)

- JAMINAN PENAWARAN / BID BOND;
- JAMINAN PELAKSANAAN / PERFORMANCE BOND;
- JAMINAN UANG MUKA / ADVANCE PAYMENT BOND;
- JAMINAN PEMELIHARAAN / MAINTENANCE BOND

B. Surety Bond untuk Non Konstruksi (Non Construction Bond)

- KONTRA BANK GARANSI adalah Jaminan yang diberikan kepada Bank yang telah menerbitkan Bank Garansi kepada Principal untuk melaksanakan pekerjaannya sesuai kontrak dengan Pemilik Proyeknya.
- JAMINAN AGEN PERUSAHAAN PENERBANGAN adalah jaminan kepada Perusahaan Penerbangan atas resiko kerugian akibat tidak terbayarnya pembelian tiket oleh Agen Penerbangan.

Manfaat Surety Bond Askrindo

- Pemilik Proyek/Obligee terjamin akan pelaksanaan dan penyelesaian pekerjaan atau kewajibannya.
- Kontraktor/Principal dapat memperoleh Surety Bond dengan mudah, cepat

dengan biaya jasa penjaminan yang relatif murah.

Keunggulan Surety Bond Askrindo

- Askrindo telah berpengalaman dalam mengelola resiko finansial sejak tahun 1971;
- Memiliki struktur permodalan yang kuat dibanding perusahaan Surety lainnya;
- Surety Bond adalah bagian dari product link Askrindo yang memberikan berbagai jasa produk proteksi resiko keuangan lainnya;
- Surety Bond Askrindo telah diterima dan digunakan oleh pelanggan kalangan BUMN, perusahaan Pemerintah maupun Swasta;
- Askrindo bekerjasama dengan Reasuransi Internasional dan Domestik dalam memperoleh *back up* reasuransi;

Mekanisme Pertanggungungan

- Kontraktor/Principal mengajukan Aplikasi Permohonan Surety Bond kepada Askrindo dan melampirkan dokumen yang diperlukan.
- Askrindo akan melakukan proses Analisa Proyek termasuk Kontrak Kerja antara Pemilik Proyek dengan Kontraktornya.
- Penerbitan Sertifikat Surety Bond oleh Askrindo

Dokumen yang diperlukan Askrindo

1. Surat permohonan
2. Akte pendirian & pengesahan
3. Profil Perusahaan
4. Copy KTP / Paspor Pemilik / Direktur
5. SIUP / SIUJK
6. NPWP
7. Surat Ijin Domisili
8. Sertifikat Asosiasi
9. Laporan keuangan (neraca & laporan laba rugi 2 tahun terakhir)
10. Rekening Koran (6 bulan terakhir)

11. SPKMGR (Surat Pernyataan Kesiapan Membayar Ganti Rugi)

- Undangan lelang untuk Jaminan Pelaksanaan
- Surat ketetapan Pemenang Lelang
- Surat Perintah Kerja (SPK)
- Kontrak Kerja Untuk Jaminan Uang Muka dan Jaminan Uang Muka
- Surat Perintah Kerja (SPK)
- Collateral minimal 20% untuk Jaminan Pemeliharaan, 40% untuk Kontra Bank Garansi
- Berita Acara Jaminan Agen Perusahaan Penerbangan
- Surat Penunjukkan Agen Perusahaan Penerbangan

3. ASURANSI KREDIT PERDAGANGAN

Asuransi Kredit Perdagangan adalah produk Askrido yang memberikan proteksi kepada Pabrikasi atau Distributor atau Seller sebagai Tertanggung atas resiko tidak terbayarnya Piutang Kredit Perdagangan dari Distributornya atau Buyernya.

Melalui layanan produk ini pihak Tertanggung akan mendapatkan Jasa Manajemen Kredit atau Credit Management Service yang sangat bermanfaat baik untuk Tertanggung maupun untuk Buyernya, yaitu meliputi Credit Advice, Credit Control dan Insurance protection.

Manfaat Asuransi Kredit Perdagangan:

- Membantu Tertanggung dan Buyernya dalam meningkatkan Sales Turnover;
- Membantu credit policy Tertanggung kepada Buyernya;
- Membantu Tertanggung untuk mengurangi cadangan piutang ragu-ragu;
- Membantu Tertanggung untuk mendapatkan akses trade financing.

Keunggulan Asuransi Kredit Perdagangan Askrido

- Memberikan layanan Asuransi Kredit Perdagangan Domestik dan Ekspor;
- Bagian dari product link Askrido yang memberikan berbagai jasa produk proteksi resiko keuangan lainnya;
- Askrido bekerja sama dengan Asuransi Kredit Internasional dalam pertanggungansian ekspor dan dalam memperoleh back up reasuransi;

Mekanisme Pertanggungansian:

- Melalui proses Polis Underwriting dan Buyer Underwriting atas performance transaksi perdagangan yang sudah berjalan
- Penerbitan Polis Umum beserta Persyaratan Khusus Polis dan Endorsement

Credit Limit

Kriteria Umum Tertanggung:

- Tertanggung dan Buyer memiliki ijin usaha yang ditentukan oleh pihak yang berwenang;
- Tertanggung dan Buyer telah mempunyai hubungan bisnis minimal 2 tahun
- Tidak sedang dalam proses kepailitan atau telah dinyatakan pailit atau bubar demi hukum;
- Tidak memiliki tunggakan kredit kategori kredit diragukan

Dokumen yang disampaikan Askrindo:

- Profil Perusahaan calon Tertanggung dan Buynya
- Melengkapi Aplikasi Permohonan Asuransi Kredit Perdagangan
- Copy Neraca Keuangan, Laba/Rugi dan Agieng Piutang untuk 2 tahun terakhir;

Penjaminan Kredit Bank adalah produk Askrindo yang memberikan penjaminan kepada Bank atas resiko kemacetan kredit dari Debitur UKMnya. Fungsi Penjaminan Kredit adalah sebagai jaminan tambahan Debitur UKM kepada Bank.

Layanan jasa ini berperan dalam menjembatani sektor riil dan sektor finansial serta berperan dalam meningkatkan kepercayaan Bank terhadap Debitur UKMnya.

Manfaat Penjaminan Kredit untuk Bank dan Debitur UKM:

- a. Membantu Debitur UKM dalam memenuhi persyaratan penyerahan jaminan kepada Bank.
- b. Memudahkan Debitur UKM mendapatkan akses pembiayaan Bank
- c. Membantu Bank untuk lebih terdorong merealisasi kreditnya kepada Debitur UKM

Keunggulan Penjaminan Kredit Askrindo:

- Keunggulan Askrindo berpengalaman dalam mengelola risiko finansial sejak tahun 1971 dan bekerjasama dengan pihak perbankan di Indonesia
- Bagian dari product link Askrindo yang memberikan berbagai jasa produk proteksi resiko keuangan lainnya;
- Sebagai pihak yang dipercaya Pemerintah untuk melayani program penjaminan Kredit Usaha Rakyat

Jenis Kredit yang dapat dijamin oleh Askrindo:

- Kredit dengan plafond per debitur diatas Rp 500.000.000,00
- Kredit dengan plafond per debitur dibawah Rp 500.000.000,00 ; dengan persyaratan baik jumlah debitur maupun manajemen pengelolaan dikategorikan

4. PENJAMINAN KREDIT BANK

Penjaminan Kredit Bank adalah produk Askrindo yang memberikan penjaminan kepada Bank atas resiko kemacetan kredit dari Debitur UKMnya. Fungsi Penjaminan Kredit adalah sebagai jaminan tambahan Debitur UKM kepada Bank.

Layanan jasa ini berperan dalam menjembatani sektor riil dan sektor finansial serta berperan dalam meningkatkan kepercayaan Bank terhadap Debitur UKMnya.

Manfaat Penjaminan Kredit untuk Bank dan Debitur UKM:

- a. Membantu Debitur UKM dalam memenuhi persyaratan penyerahan jaminan kepada Bank.
- b. Memudahkan Debitur UKM mendapatkan akses pembiayaan Bank
- c. Membantu Bank untuk lebih terdorong merealisasi kreditnya kepada Debitur UKM

Keunggulan Penjaminan Kredit Askrindo:

- Keunggulan Askrindo berpengalaman dalam mengelola risiko finansial sejak tahun 1971 dan bekerjasama dengan pihak perbankan di Indonesia
- Bagian dari product link Askrindo yang memberikan berbagai jasa produk proteksi resiko keuangan lainnya;
- Sebagai pihak yang dipercaya Pemerintah untuk melayani program penjaminan Kredit Usaha Rakyat.

Jenis Kredit yang dapat dijamin oleh Askrindo:

- Kredit dengan plafond per debitur diatas Rp 500.000.000,00
- Kredit dengan plafond per debitur dibawah Rp 500.000.000,00 ; dengan persyaratan baik jumlah debitur maupun manajemen pengelolaan dikategorikan massal (berkelompok)

Mekanisme Penjaminan:

- Melalui Perjanjian Kerjasama Penjaminan Kredit antara Bank dengan Askrindo
- Proses penjaminan melalui sistem Automatic Cover atau Case by Case

Kriteria Usaha Debitur yang dapat dijamin Askrindo

- Memiliki ijin usaha yang ditentukan oleh pihak yang berwenang;
- Tidak bertentangan dengan norma hukum yang berlaku;
- Tidak sedang dalam proses kepailitan atau telah dinyatakan pailit atau bubar demi hukum;
- Tidak memiliki tunggakan kredit kategori kredit diragukan

Dokumen yang disampaikan Askrindo:

1. Profil Perusahaan calon Debitur Terjamin
2. Copy/Tembusan Permohonan Kredit dari Terjamin kepada Bank atau Lembaga Pembiayaan Keuangan lainnya.
3. Copy Neraca Keuangan, Laba/Rugi dan Cash Flow untuk 2 tahun terakhir;
4. Surat Pernyataan Kesanggupan Membayar Ganti Rugi (SPKGMR) dari Debitur Terjamin.(31)

31) Sumber www.askrido.co.id

E. Asuransi Kendaraan Bermotor

1. Pengaturan asuransi kendaraan bermotor.

Perkembangan Industri kendaraan motor di Indonesia semakin meningkat, hal itu disebabkan karena mudahnya masyarakat melakukan kredit kepemilikan kendaraan bermotor dengan cara leasing, Banyak masyarakat yang memiliki motor untuk efisiensi biaya hidup dan itu merupakan dampak dari kenaikan ongkos transportasi kendaraan umum dan kenaikan harga Bahan Bakar Minyak (BBM); Oleh karena prospek asuransi kendaraan motor mempunyai pangsa pasar yang jelas dan bagus untuk dipasarkan ke masyarakat. Tidak seperti asuransi kebakaran dan asuransi laut yang diatur secara khusus didalam KUHD sebagaimana telah disebutkan diatas; KUHD tidak mengatur secara khusus aturan tentang asuransi kendaraan bermotor, oleh karena itu ketentuan-ketentuan mengenai asuransi kendaraan bermotor adalah ketentuan-ketentuan umum yang berlaku atau diatur dalam KUHD.

2. Polis asuransi kendaraan bermotor.

Polis kendaraan bermotor selain harus memenuhi syarat-syarat umum pasal 256 KUHD, juga harus memuat syarat-syarat khusus yang hanya berlaku bagi asuransi kendaraan bermotor, adapun syarat-syarat umum polis adalah :

- a. Hari dan tanggal kapan serta tempat dimana asuransi kendaraan bermotor diadakan;
- b. Nama tertanggung yang mengasuransikan kendaraan bermotor, untuk diri sendiri atau untuk kepentingan pihak ketiga;
- c. Keterangan yang cukup jelas mengenai kendaraan bermotor yang diasuransikan terhadap bahaya/ resiko yang ditanggung;
- d. Jumlah yang diasuransikan terhadap bahaya/resiko yang ditanggung;

- e. Evenemen-evenemen penyebab timbulnya kerugian yang ditanggung oleh penanggung;
- f. Waktu asuransi kendaraan bermotor mulai berjalan dan berakhir yang menjadi tanggungan penanggung;
- g. Premi asuransi yang dibayar oleh tertanggung;
- h. Janji-janji khusus yang diadakan antara tertanggung dengan penanggung.

Dalam polis standar asuransi kendaraan bermotor selain ketentuan resiko yang ditanggung dan resiko yang tidak ditanggung, dimuat syarat-syarat khusus, yakni :

- a. Wilayah negara berlakunya asuransi kendaraan bermotor;
- b. Pembayaran premi;
- c. Pemberitahuan kecelakaan, tindakan pencegahan, tuntutan dari pihak ketiga, tuntutan pidana terhadap tertanggung
- d. Kerugian, ganti kerugian, asuransi rangkap, laporan tidak benar, subrogasi pasal 284 KUHD dan hilangnya hak ganti rugi;
- e. Perselisihan dan arbitrase;
- f. Berakhirnya asuransi kendaraan bermotor.(32)

32)Loc.Cit. Abdul Kadir Muhammad, hal 181-182.

3. Resiko dan contoh standar polis kendaraan Bermotor.

Agar resiko beralih kepada penanggung, maka tertanggung harus membayar premi terlebih dahulu, kecuali apabila diperjanjikan lain. Jika premi tidak dibayar dalam jangka waktu 10 hari kerja terhitung mulai permulaan tanggal asuransi atau perpanjangan masa asuransi, berlakunya asuransi ditunda oleh penanggung tanpa pemberitahuan lebih dahulu, jika sewaktu-waktu terjadi suatu kerugian/kerusakan atas kendaraan bermotor yang diasuransikan, tertanggung tidak berhak atas suatu penggantian kerugian. Penundaan tersebut akan berakhir 24 jam sesudah premi diterima oleh penanggung atau asuransi menjadi batal demi hukum apabila premi tidak dibayar setelah lewat 90 hari kalender terhitung mulai tanggal berlakunya asuransi. Atas pembatalan ini penanggung berhak atas jangka waktu yang sudah berjalan sebesar 20 % dari premi setahun. Untuk lebih jelasnya berikut ini penulis cantumkan hal-hal yang menyangkut standar umum polis asuransi kendaraan bermotor dengan berbagai klausul-klausulnya, yang diperoleh dari www.asuransi.astra.co.id.

KETENTUAN DAN SYARAT-SYARAT POLIS ASURANSI KENDARAAN BERMOTOR

Penanggung yang bertanda tangan pada polis ini, berdasarkan permintaan pertanggungan

secara tertulis dari Tertanggung melalui Surat Permohonan Pertanggungan Kendaraan Bermotor (SPPKB) dan/atau dokumen lain, yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Polis ini dan atas dasar pembayaran premi dari Tertanggung, menyetujui untuk memberikan ganti rugi kepada Tertanggung berdasarkan ketentuan-ketentuan, persyaratan-persyaratan, pengecualian-pengecualian yang tertera dalam dan/atau dilekatkan dan/atau dilampirkan pada Polis ini berikut :

ketentuan & syarat-syarat polis asuransi kendaraan bermotor:

BAB I
RISIKO YANG DIJAMIN
PASAL 1

Kerugian atau Kerusakan Kendaraan Bermotor

Penanggung memberikan ganti rugi kepada Tertanggung terhadap:

(1) Kerugian atau kerusakan kendaraan bermotor yang dipertanggungkan yang disebabkan oleh:

- (1.1) tabrakan, benturan, terbalik, tergelincir dari jalan, termasuk juga akibat dari kesalahan material, konstruksi, cacat sendiri atau sebab-sebab lainnya dari kendaraan bermotor bersangkutan;
- (1.2) perbuatan jahat orang lain;
- (1.3) pencurian, termasuk pencurian yang didahului atau disertai atau diikuti dengan kekerasan ataupun ancaman dengan kekerasan kepada orang dan/atau kendaraan bermotor yang dipertanggungkan dengan tujuan mempermudah pencurian kendaraan bermotor atau alat perlengkapan kendaraan bermotor yang dipertanggungkan dalam polis ini;
- (1.4) Kebakaran, termasuk kebakaran benda atau kendaraan bermotor lain yang berdekatan atau tempat penyimpanan kendaraan bermotor yang dipertanggungkan, atau karena air dan/atau alat-alat lain yang dipergunakan untuk menahan atau memadamkan kebakaran, demikian juga karena dimusnahkannya seluruh atau sebagian kendaraan bermotor yang dipertanggungkan atas perintah yang berwenang dalam upaya pencegahan menjalarnya kebakaran itu;
- (1.5) sambaran petir.

(2) Kerugian atau kerusakan yang disebabkan oleh peristiwa yang tersebut dalam Bab I, Pasal 1, ayat 1 butir (1.1), (1.2), (1.3), (1.4) dan (1.5) dan sebab-sebab lainnya selama penyeberangan dengan feri atau alat penyeberangan resmi lain yang berada di bawah pengawasan Direktorat Jenderal Perhubungan Darat.

(3) Kerusakan roda bila kerusakan tersebut mengakibatkan pula kerusakan kendaraan bermotor itu yang disebabkan oleh kecelakaan.

(4) Biaya yang wajar yang dikeluarkan oleh Tertanggung untuk penjagaan atau pengangkutan ke bengkel atau tempat lain guna menghindari atau mengurangi kerugian atau kerusakan yang dijamin dalam polis, setinggi-tingginya sebesar setengah persen (0,5%) dari jumlah pertanggungan, tanpa diperhitungkan dengan risiko sendiri.

PASAL 2
Tanggung Gugat
(Tanggung Jawab Hukum Tertanggung terhadap Pihak Ketiga)

Penanggung memberikan penggantian kepada Tertanggung atas:

(1) Tanggung gugat Tertanggung terhadap suatu kerugian yang diderita oleh pihak ketiga yang secara langsung disebabkan oleh Kendaraan Bermotor yang dipertanggungkan, baik yang diselesaikan melalui musyawarah maupun melalui pengadilan, kedua-duanya yang telah mendapat persetujuan terlebih dahulu dari Penanggung, setinggi-tingginya sejumlah yang tercantum dalam ikhtisar pertanggungan yang meliputi:

(1.1) kerusakan atas harta benda;

(1.2) cedera badan atau kematian.

(2) Biaya resmi perkara dan atau biaya bantuan para ahli yang wajar dan berkaitan dengan tanggung-gugat Tertanggung yang telah terlebih dahulu disetujui oleh Penanggung secara tertulis.

BAB II
RISIKO YANG TIDAK DIJAMIN (eksonerasi)

PASAL 3
Penanggung tidak memberikan ganti rugi terhadap:

(1) Kehilangan keuntungan, kehilangan upah, berkurangnya nilai atau kerugian keuangan lainnya yang diderita Tertanggung sebagai akibat tidak dapat dipergunakannya kendaraan bermotor yang dipertanggungkan tersebut karena suatu kecelakaan atau hilang atau sebab lain.

(2) Kerusakan atau kehilangan peralatan tambahan yang tidak disebutkan dalam ikhtisar Polis ini sebagai akibat suatu kecelakaan atau sebab lain.

(3) Kerusakan atau kehilangan kendaraan bermotor yang dipertanggungkan baik sebagian maupun seluruhnya sebagai akibat penggelapan.

(4) Kerugian atau kerusakan kendaraan bermotor yang dipertanggungkan sebagai akibat perbuatan jahat yang dilakukan oleh Tertanggung, suami atau istri atau anak Tertanggung, atau saudara atau orang yang disuruh Tertanggung, bekerja pada Tertanggung, orang yang sepengetahuan atau seizin Tertanggung, orang yang bekerja pada Tertanggung atau orang yang tinggal bersama Tertanggung.

(5) Kerugian atau kerusakan kendaraan bermotor yang dipertanggungkan disebabkan karena:

(5.1) Kendaraan bermotor tersebut dipergunakan untuk menarik atau mendorong kendaraan lain, untuk turut serta dalam perlombaan kecakapan atau perlombaan kecepatan, untuk memberi pelajaran mengemudi, menarik suatu trailer, untuk karnaval, atau pawai, atau untuk melakukan tindak kejahatan, atau untuk sesuatu maksud lain dari yang ditetapkan di dalam polis ini;

(5.2) Kelebihan muatan atau dijalankan secara paksa;

(5.3) Kendaraan bermotor tersebut dengan sepengetahuan Tertanggung, dijalankan dalam keadaan rusak, dalam keadaan tidak dapat dipertanggungjawabkan secara teknis atau dalam perbaikan;

(5.4) Kendaraan bermotor tersebut dikemudikan oleh seseorang yang pada saat terjadinya kecelakaan tidak memiliki surat izin mengemudi (SIM) yang sah atau yang oleh seorang yang berada di bawah pengaruh minuman keras atau sesuatu bahan lain yang memabukkan;

(5.5) Memasuki atau melewati Jalan tertutup, terlarang atau tidak diperuntukkan untuk kendaraan bermotor yang dipertanggungjawabkan dengan Polis ini;

(5.6) Barang-barang yang sedang dimuat, ditumpuk, dibongkar atau diangkut dengan kendaraan bermotor tersebut;

(5.7) Reaksi atau radiasi nuklir, pencemaran radio aktif, reaksi inti atom bagaimanapun juga terjadinya, apakah terjadi di dalam maupun di luar kendaraan bermotor yang dipertanggungjawabkan.

(6) Kerugian atau kerusakan kendaraan bermotor yang dipertanggungjawabkan baik langsung maupun tidak langsung disebabkan oleh:

(6.1) Gempa bumi, letusan gunung berapi, angin topan, badai, banjir, genangan air atau gejala geologi atau meteorologi lainnya.

(6.2) Perang, penyerbuan, aksi musuh asing, permusuhan atau kegiatan yang menyerupai suasana perang (baik dengan pernyataan perang maupun tidak), perang saudara, pemberontakan, pergolakan sipil (huru-hara) yang dianggap merupakan bagian atau menjurus pada pemberontakan umum, pemberontakan militer, pengacauan, terorisme, penggunaan kekerasan, revolusi, penggunaan kekuatan militer atau pengambilalihan kekuasaan atau perbuatan seseorang yang bertindak atas nama atau sehubungan dengan suatu organisasi dengan kegiatan-kegiatan yang bertujuan menggulingkan dengan kekerasan pemerintah yang sah de jure atau de facto.

(6.3) Kerusakan, pemogokan atau gangguan ketertiban umum lain dan semacamnya.

(7) Kehilangan atau kerusakan di bagian atau material kendaraan bermotor yang dipertanggungjawabkan karena aus, sifat kekurangan sendiri pada bagian itu atau pada mesinnya disebabkan oleh salah mempergunakannya.

(8) Kerugian yang dialami oleh pihak ketiga yang secara langsung atau tidak langsung disebabkan oleh kendaraan bermotor yang dipertanggungjawabkan berupa:

(8.1) kerusakan harta benda milik atau dalam pengawasan Tertanggung, diangkut dimuat atau dibongkar dari kendaraan bermotor yang dipertanggungjawabkan;

(8.2) kerusakan jalan, jembatan viaduct, bangunan-bangunan yang terdapat di bawah, diatas, atau disamping jalan sebagai akibat dari getaran, berat kendaraan bermotor, atau muatannya.

(9) Cidera badan/kematian terhadap:

(9.1) penumpang di dalam kendaraan bermotor yang dipertanggungjawabkan;

(9.2) Tertanggung, suami atau istri dan anak Tertanggung bila Tertanggung adalah perorangan;

- (9.3) pemegang saham atau pengurus bila Tertanggung merupakan C.V. (commanditaire vennootschap) atau Fa. (firma);
- (9.4) pengurus bila Tertanggung adalah badan hukum berbentuk perseroan terbatas, yayasan atau usaha bersama dan bentuk lainnya;
- (9.5) orang yang bekerja pada Tertanggung dengan menerima imbalan jasa;
- (9.6) orang yang tinggal bersama Tertanggung;
- (9.7) hewan milik atau dalam pengawasan Tertanggung diangkut, dimuat, dibongkar dari kendaraan bermotor yang dipertanggungkan.

BAB III SYARAT-SYARAT POLIS

PASAL 4

Daerah

Pertanggunggan ini semata-mata berlaku di dalam wilayah negara Republik Indonesia.

PASAL 5

Pembayaran Premi

Kecuali diperjanjikan lain, maka uang premi harus dibayar lunas terlebih dahulu. Jika premi tidak dibayar dalam waktu 10 (sepuluh) hari kerja terhitung mulai tanggal permulaan pertanggunggan atau tanggal perpanjangan pertanggunggan, berlakunya pertanggunggan ini ditunda oleh Penanggung tanpa pemberitahuan terlebih dahulu dan jika sewaktu-waktu terjadi suatu kerugian/kerusakan atas Kendaraan Bermotor yang dipertanggungkan, Tertanggung tidak berhak atas suatu penggantian kerugian. Penundaan tersebut akan berakhir 24 (dua puluh empat) jam sesudah premi diterima oleh Penanggung atau pertanggunggan ini menjadi batal demi hukum apabila premi tidak dibayar setelah lewat 90 (sembilan puluh) hari kalender terhitung mulai tanggal mulai berlakunya pertanggunggan. Atas pembatalan ini Penanggung berhak atas premi untuk jangka waktu yang sudah berjalan sebesar 20% (dua puluh persen) dari premi setahun.

PASAL 6

Pemberitahuan Kecelakaan oleh tertanggung

- (1) Tertanggung diwajibkan memberitahukan kecelakaan atau pencurian atas kendaraan bermotor yang dipertanggungkan kepada Penanggung selambat-lambatnya 3 (tiga) hari kerja sejak terjadinya kecelakaan atau pencurian tersebut.
- (2) Pemberitahuan di maksud pada ayat (1) diatas dilakukan secara tertulis atau secara lisan yang diikuti dengan laporan tertulis kepada Penanggung.
- (3) Dalam hal pencurian atau kerusakan kendaraan bermotor yang dipertanggungkan yang dilakukan oleh pihak ketiga yang dapat dijadikan dasar untuk penuntutan penggantian dari kerugian atau adanya tuntutan dari pihak ketiga yang harus dipikul oleh Penanggung, Tertanggung wajib melaporkannya kepada dan mendapat surat keterangan serendahrendahnya dari pos polisi (Pospol) setempat.
- (4) Khusus untuk kerugian total (total loss) akibat pencurian, Tertanggung diwajibkan melaporkannya kepada dan mendapat surat keterangan dari Polisi Daerah (Polda) setempat.

PASAL 7

Tuntutan dari Pihak Ketiga

Apabila Tertanggung dituntut oleh pihak ketiga sehubungan dengan kerugian atau kerusakan yang disebabkan oleh kendaraan bermotor yang dipertanggungkan tersebut, maka:

- (1) Tertanggung wajib memberitahukan kepada Penanggung tentang adanya tuntutan tersebut selambat-lambatnya 3 (tiga) hari kerja sejak tuntutan tersebut diterima;
- (2) Tertanggung harus segera menyerahkan dokumen yang ada sehubungan dengan tuntutan pihak ketiga tersebut;
- (3) Tertanggung tidak diperbolehkan memberikan janji, keterangan atau melakukan tindakan yang menimbulkan kesan bahwa ia mengakui tanggung-gugatnya;
- (4) Tertanggung menguasai kepada Penanggung untuk mengurus tuntutan ganti rugi pihak ketiga dan apabila diperlkan, Tertanggung diwajibkan memberi surat kuasa kepada Penanggung.

PASAL 8

Tuntutan Pidana terhadap Tertanggung

- (1) Apabila terhadap Tertanggung dilakukan tuntutan pidana sehubungan dengan kerugian yang diderita, oleh pihak ketiga, maka Tertanggung diwajibkan memberitahukan hal tersebut kepada Penanggung paling lambat dalam 3 (tiga) hari kerja sejak tuntutan tersebut diterima oleh Tertanggung.
- (2) Penanggung berhak untuk menunjuk penasihat hukum dan dalam hal demikian Tertanggung wajib menggunakannya dalam perkaranya. Biaya bantuan demikian itu menjadi tanggungan Penanggung.

PASAL 9

Ganti-Rugi

Penanggung akan memberikan ganti rugi kepada Tertanggung atas kerusakan atau kehilangan kendaraan bermotor yang dipertanggungkan berdasarkan harga sebenarnya sesaat sebelum terjadinya kerusakan atau kehilangan tersebut atau atas tuntutan pihak ketiga, setinggi-tingginya sebesar jumlah, setelah dikurangi dengan risiko sendiri (retensi sendiri) yang tercantum dalam ikhtisar pertanggungan dan setelah dikenakan perhitungan pertanggungan di bawah harga menurut pasal 12 di bawah ini, dengan ketentuan sebagai berikut:

- (1) Tertanggung wajib memberikan kesempatan kepada Penanggung untuk memeriksa kerusakan sebelum dilakukan perbaikan atau penggantian atas Kendaraan Bermotor yang dimaksud.
- (2) Penanggung berhak menentukan pilihannya untuk memperbaiki di Bengkel yang ditunjuk atau disetujuinya, mengganti dengan Kendaraan Bermotor yang sama atau mengganti dengan uang.
- (3) Tertanggung berhak mengajukan ketidakpuasannya secara tertulis atas hasil perbaikan kendaraan bermotor dimaksud oleh Bengkel, dalam batas waktu 14 (empat belas) hari kalender sejak selesai diperbaiki dan diserahkan kepada Tertanggung apabila Bengkel tersebut ditunjuk oleh Penanggung. Dalam melaksanakan ganti rugi Penanggung akan memperhitungkannya dengan premi yang masih terhutang untuk masa pertanggungan yang masih berjalan atas kendaraan bermotor tersebut.

PASAL 10

Kerugian Total

Kerugian total adalah kerusakan atau kerugian yang biaya perbaikannya diperkirakan sama dengan atau lebih dari 75% (tujuh puluh lima persen) dari harga sebenarnya Kendaraan Bermotor tersebut bila diperbaiki atau kendaraan musnah atau hilang karena dicuri dan tidak diketemukan dalam waktu 60 (enam puluh) hari sejak terjadinya pencurian atas Kendaraan Bermotor yang dipertanggungkan tersebut.

PASAL 11

Ganti Rugi Pertanggungangan Rangkap

(1) Menyimpang dari Pasal 277 ayat 1 Kitab Undang-Undang Hukum Dagang, dalam hal terjadi kerugian atau kerusakan atas kendaraan bermotor yang dipertanggungkan dengan Polis ini, di mana kendaraan bermotor tersebut sudah dijamin pula oleh satu atau lebih pertanggungangan lain dan jumlah segala pertanggungangan itu lebih dari harga kendaraan bermotor yang dimaksud itu, maka jumlah yang telah dipertanggungkan dengan polis ini dianggap berkurang menurut perbandingan antara jumlah segala pertanggungangan dengan harga yang dipertanggungkan. Tetapi premi tidak dikurangi atau dikembalikan.

(2) Ketentuan yang di atas tetap dijalankan, walaupun segala pertanggungangan yang dimaksud itu dibuat dengan beberapa polis dan pada hari yang berlainan, yang tanggalnya lebih dahulu dari pada tanggal polis ini dan tidak berisi ketentuan sebagaimana tersebut pada ayat (1) di atas. Apabila terjadi kerugian atau kerusakan, atas permintaan Penanggung, Tertanggung wajib memberitahukan secara tertulis segala pertanggungangan lain yang sedang berlaku atas kendaraan bermotor yang sama pada saat terjadinya kerugian atau kerusakan.

PASAL 12

Pertanggungangan di bawah Harga

Jika kendaraan bermotor yang dipertanggungkan pada saat terjadinya kerugian atau kerusakan oleh suatu peristiwa kejadian yang dijamin dalam pertanggungangan kendaraan bermotor ini, harga sebenarnya kendaraan bermotor tersebut lebih besar daripada harga pertanggungangan, maka Penanggung akan menggantinya menurut hitungan dari bagian yang dipertanggungkan terhadap bagian yang tidak dipertanggungkan.

PASAL 13

Tindakan Pencegahan

Tertanggung wajib melakukan segala usaha yang patut guna menjaga dan memelihara kendaraan bermotor itu. Bila terjadi suatu kecelakaan atau kerusakan pada kendaraan bermotor, kendaraan dimaksud tidak boleh ditinggalkan tanpa pengaman yang layak guna menghindari terjadinya kerusakan/kerugian selanjutnya.

PASAL 14

Subrogasi

(1) Sesuai dengan Pasal 284 Kitab Undang-Undang Hukum Dagang, setelah pembayaran ganti rugi atas kendaraan bermotor dan/atau kepentingan yang dipertanggungkan dalam Polis ini, Penanggung menggantikan Tertanggung dalam segala hak yang diperolehnya terhadap pihak ketiga sehubungan dengan kerugian tersebut. Hak subrogasi termaksud dalam ayat ini berlaku dengan sendirinya tanpa memerlukan suatu surat kuasa khusus dari Tertanggung.

(2) Tertanggung bertanggung jawab atas setiap perbuatan yang secara langsung atau tidak langsung dapat merugikan hak penanggung terhadap pihak ketiga tersebut.

(3) Kelalaian tertanggung dalam melaksanakan kewajiban tersebut pada ayat 2 diatas dapat mengurangi hak tertanggung untuk mendapatkan ganti rugi dari Penanggung.

PASAL 15

Laporan Tidak Benar

Tertanggung yang bertujuan memperoleh keuntungan dari jaminan Polis ini, yang dengan sengaja:

- (1) memperbesar jumlah kerugian yang diderita;
- (2) menyembunyikan barang-barang yang terselamatkan atau barang
- (3) mempergunakan surat atau alat bukti palsu, dusta atau tipuan;
- (4) melakukan atau menyuruh melakukan tindakan-tindakan yang menimbulkan kerugian atau kerusakan yang dijamin Polis ini;
- (5) melakukan kesalahan atau kelalaian yang sangat melampaui batas sehingga menimbulkan kerugian dan atau kerusakan yang sedianya dijamin Polis ini; tidak berhak memperoleh ganti rugi.

PASAL 16

Hilangnya Hak Ganti Rugi

- (1) Hak Tertanggung atas ganti rugi berdasarkan Polis ini hilang dengan sendirinya apabila:
 - (1.1) tidak memenuhi kewajiban berdasarkan Polis ini;
 - (1.2) tidak mengajukan tuntutan ganti rugi dalam waktu 12 (dua belas) bulan sejak terjadinya kerugian atau kerusakan;
 - (1.3) tidak mengajukan keberatan atau menempuh penyelesaian melalui upaya hukum dalam waktu 6 (enam) bulan sejak Penanggung memberitahukan secara tertulis bahwa Tertanggung tidak berhak untuk mendapatkan ganti rugi.
- (2) Hak Tertanggung atas ganti rugi yang lebih besar dari yang disetujui penanggung akan hilang apabila dalam waktu 3 (tiga) bulan sejak penanggung memberitahukan secara tertulis, Tertanggung tidak mengajukan keberatan atau menempuh penyelesaian melalui upaya hukum.

PASAL 17

Harga Sebenarnya

- (1) Harga sebenarnya dari kendaraan bermotor yang dipertanggungkan adalah hasil penjualan yang dapat diperoleh Tertanggung secara penjualan bebas atas kendaraan bermotor tersebut atau kendaraan bermotor yang sama sesaat sebelum terjadinya kehilangan atau kerusakan.
- (2) Harga perlengkapan atau peralatan kendaraan bermotor adalah harga pembelian di pasar bebas.
- (3) Harga perlengkapan atau peralatan yang sudah tidak diperjualbelikan di pasar bebas, dasar pengantiannya adalah harga yang tercatat terakhir dari pabriknya untuk Indonesia.

PASAL 18

Pemeriksaan

Penanggung berhak untuk setiap waktu melakukan pemeriksaan atas kendaraan bermotor yang dipertanggungkan dibawah polis ini dimanapun kendaraan berada dan pada siapapun yang menguasai kendaraan tersebut.

PASAL 19

Berakhirnya Pertanggungan

- (1) Pembatalan Polis

Penanggung dan Tertanggung masing-masing berhak setiap waktu menghentikan pertanggungan ini tanpa diwajibkan memberitahukan alasannya. Pemberitahuan penghentian demikian dilakukan secara tertulis yang dikirim melalui pos tercatat oleh pihak yang menghendaki penghentian pertanggungan kepada pihak lainnya di alamat terakhir yang diketahui.

Penanggung bebas dari segala kewajiban berdasarkan polis ini, 3 (tiga) hari kerja terhitung sejak tanggal pengiriman surat pemberitahuan tersebut, pukul 12.00 siang waktu setempat.

Dalam hal Tertanggung yang membatalkan, Tertanggung wajib membayar premi untuk jangka waktu yang sudah dijalani, yang diperhitungkan menurut skala premi pertanggungan jangka pendek; dalam hal Penanggung yang membatalkan, Penanggung wajib mengembalikan premi secara prorata untuk waktu pertanggungan yang belum berjalan.

(2) Peralihan Hak Pemilik

Apabila kendaraan bermotor dan atau kepentingan yang dipertanggung pindah tangan, baik berdasarkan suatu persetujuan maupun karena Tertanggung meninggal dunia, maka menyimpang dari Pasal 263 Kitab Undang-Undang Hukum Dagang, Polis ini batal dengan sendirinya dalam waktu 10 (sepuluh) hari kalender sejak pindah tangannya tersebut, kecuali apabila Penanggung setuju melanjutkannya.

(3) Terjadi Total Loss

Pertanggungan juga akan berakhir dengan sendirinya sesudah dilakukan penggantian kerugian atas dasar kehilangan/kerusakan seluruhnya (total loss) atau yang dapat dipersamakan dengan itu tanpa pengembalian premi walaupun pertanggungan jangka panjang.

(4) Berakhirnya Jangka Waktu Pertanggungan.

Pertanggungan akan berakhir dengan sendirinya sesudah berakhirnya jangka waktu pertanggungan menurut Polis ini.

PASAL 20

Arbitrase

(1) Apabila timbul persengketaan atau perselisihan antara Penanggung dan Tertanggung sebagai akibat pelaksanaan atau penafsiran perjanjian pertanggungan ini dan persengketaan dan perselisihan tersebut tidak dapat diselesaikan secara musyawarah dalam tempo 30 (tiga puluh) hari sejak terjadinya kerugian yang menjadi pokok perselisihan dan persengketaan, maka pihak yang berkepentingan berhak mengajukan persengketaan atau perselisihan tersebut kepada Dewan Asuransi Indonesia cq Ketua Bidang Asuransi Kerugian, yang akan membentuk badan arbitrase ad-hoc dalam tempo paling lama 30 (tiga puluh) hari kerja sejak surat permohonan arbitrase diterima Sekertarian Jenderal Dewan Asuransi Indonesia.

(2) Badan Arbitrase ad-hoc beranggotakan 3 (tiga) orang arbiter, yang salah seorang di antaranya adalah seorang sarjana hukum, yang diangkat menjadi ketua merangkap anggota.

(3) Dua orang anggota (arbiter) lainnya, dipilih dan diangkat dari orang-orang yang berpengalaman dalam cabang asuransi yang bersangkutan dan diutamakan orang yang tidak aktif lagi di perusahaan asuransi/reasuransi, pialang asuransi/reasuransi atau menjadi agen asuransi/reasuransi.

- (4) Para arbiter menetapkan peraturan arbitrase dan biaya arbitrase serta pihak-pihak yang memikul biaya arbitrase tersebut.
- (5) Badan arbitrase berkewajiban memutuskan persengketaan atau perselisihan tersebut dalam tempo 90 (sembilan puluh) hari kalender sejak tanggal pembentukannya.
- (6) Keputusan badan arbitrase merupakan keputusan final dan mengikat kedua belah pihak.

PASAL 21

Penutup

- (1) Apabila terdapat perbedaan pada naskah antara yang tertera pada Polis ini dari yang telah diedarkan melalui Surat Keputusan Pengurus Dewan Asuransi Indonesia kepada segenap anggota Dewan Asuransi Indonesia Sektor Kerugian yang aslinya disimpan di Kantor Sekertariat Jenderal Dewan Asuransi Indonesia, maka yang berlaku adalah yang disebut terakhir.
- (2) Untuk hal-hal yang belum cukup atau tidak diatur dalam Polis ini, berlaku ketentuan Kitab Undang-Undang Hukum Dagang dan peraturan perundangan lainnya.

LAMPIRAN

KLAUSULA PEMBAYARAN PREMI

Menyimpang dari Bab III Pasal 5 mengenai pembayaran premi pada polis ini, kecuali diperjanjikan lain, maka uang premi harus dibayar lunas terlebih dahulu. Jika premi tidak dibayar dalam jangka waktu 10 (sepuluh) hari kerja terhitung mulai tanggal permulaan pertanggungan atau tanggal perpanjangan pertanggungan, berlakunya pertanggungan ini ditunda oleh Penanggung tanpa pemberitahuan terlebih dahulu dan jika sewaktu-waktu terjadi suatu kerugian/kerusakan atas Kendaraan Bermotor yang dipertanggungan, Tertanggung tidak berhak atas suatu penggantian kerugian. Penundaan tersebut akan berakhir 24 (dua puluh empat) jam sesudah premi diterima oleh Penanggung atau pertanggungan ini menjadi batal demi hukum apabila premi tidak dibayar setelah lewat 45 (empat puluh lima) hari kalender terhitung mulai tanggal mulai berlakunya pertanggungan. Atas pembatalan ini Penanggung berhak atas premi untuk jangka waktu yang sudah berjalan sebesar 20% (dua puluh persen) dari premi setahun.

KLAUSULA BANJIR

Disetujui bahwa pertanggungan ini diperluas dengan jaminan kerusakan yang disebabkan secara langsung oleh Banjir. Banjir yang dimaksud dalam klausul ini adalah menjamin kerugian yang diakibatkan oleh air yang melimpah keluar dari batas normal aliran air sungai, danau, rawa, jebolnya pintu air, jebolnya bendungan, dan hujan yang terus-menerus yang tidak dapat ditampung oleh saluran air.

Kerusakan karena banjir ini meliputi kerusakan pada interior, eksterior, panel dashboard, mekanikal, elektrikal dan kerusakan lainnya atas kendaraan bermotor yang dipertanggungan. Demi menghindari subyektivitas penentuan penyebab kerusakan, maka kerusakan mesin yang disebabkan oleh masuknya air ke dalam blok mesin tidak termasuk dalam jaminan klausul ini.

Risiko sendiri dari Tertanggung atas klaim yang dijamin menurut ketentuan klausul ini adalah sebesar 5% (lima persen) dari jumlah ganti rugi yang disetujui dengan minimum Rp. 250.000,- (dua ratus lima puluh ribu rupiah) setiap peristiwa.

**KLAUSULA PEMOGOKAN, HURU-HARA DAN KERUSUHAN SIPIL
(STRIKES, RIOTS & CIVIL COMMOTION)**

Menyimpang dari Bab II Pasal 3 butir 6.2 dan 6.3 Polis/Sertifikat Asuransi Kendaraan Bermotor, Penanggung menyepakati dan menyetujui memperluas pertanggungan sebagaimana diatur dalam klausula ini:

(1) PERLUASAN JAMINAN

Kerusakan atau kerugian atas kendaraan bermotor yang dipertanggungjawabkan yang secara langsung disebabkan oleh salah satu atau lebih dari risiko-risiko berikut:

- (1.1) Kerusakan
- (1.2) Pemogokan
- (1.3) Penghalangan Bekerja
- (1.4) Terorisme
- (1.5) Sabotase
- (1.6) Huru-hara
- (1.7) Pencegahan, sehubungan dengan butir 1.1 sampai dengan 1.6
- (1.8) Penjarahan yang terjadi selama Kerusakan atau Huru-Hara

Risiko-risiko tersebut dijamin dengan syarat risiko-risiko tersebut tidak berkembang dalam rangkaian kejadian yang tidak terputus menjadi satu atau lebih dari risiko-risiko yang dikecualikan.

(2) RISIKO YANG DIKECUALIKAN

Perluasan pertanggungan ini mengecualikan segala kerusakan atau kerugian yang secara langsung atau tidak langsung disebabkan oleh atau sebagai akibat dari:

- (2.1) Pembangkitan Rakyat, Pengambilalihan Kekuasaan, Revolusi, pemberontakan, Kekuatan Militer, Invasi, Perang Saudara, Perang dan Permusuhan, atau Penjarahan (kecuali penjarahan yang terjadi selama Kerusakan atau Huru-Hara)
- (2.2) Penghentian seluruh atau sebagian dari pekerjaan atau perlambatan atau gangguan atau penghentian suatu proses atau kegiatan
- (2.3) Kehilangan hak secara tetap atau sementara karena penyitaan, pinjam paksa atau pengambilalihan oleh pejabat yang berwenang, atau dipakai secara tidak sah atau melawan hukum oleh seseorang.
- (2.4) Gangguan usaha atau segala macam kerugian dalam wujud atau bentuk apapun yang sifatnya konsekuensial. Dalam suatu tuntutan, gugatan atau perkara lainnya, di mana Penanggung menyatakan bahwa suatu kerusakan atau kerugian secara langsung atau tidak langsung disebabkan oleh satu atau lebih dari risiko-risiko yang dikecualikan di atas, maka merupakan kewajiban Tertanggung untuk membuktikan sebaliknya.

(3) POTONGAN KLAIM ATAU RISIKO SENDIRI

Atas setiap klaim yang dijamin menurut ketentuan klausula ini, Tertanggung akan memikul 5% (lima persen) dari jumlah ganti rugi yang disetujui dengan jumlah minimum Rp. 500.000,- (lima ratus ribu rupiah).

Syarat dan ketentuan lainnya dalam Polis ini tetap berlaku dan tidak mengalami perubahan.

KLAUSUL PERHITUNGAN PREMI PERTANGGUNGAN JANGKA PENDEK

Menegaskan Pasal 19 ayat 1 mengenai berakhirnya pertanggungan akibat pembatalan polis, dalam hal Tertanggung yang membatalkan, Tertanggung wajib membayar premi untuk jangka waktu yang sudah dijalani, yang diperhitungkan menurut skala premi

pertanggung jawaban jangka pendek, berikut tabel perhitungan premi pertanggung jawaban jangka pendek:

Jangka waktu	Premi diperhitungkan (dari premi 1 tahun)	Premi dikembalikan (dari premi 1 tahun)
1 – 7 hari	12,5%	87,5%
8 – 31 hari	20,0%	80,0%
32 – 62 hari	30,0%	70,0%
63 – 92 hari	40,0%	60,0%
93 – 123 hari	50,0%	50,0%
124 – 153 hari	60,0%	40,0%
154 – 184 hari	70,0%	30,0%
185 – 215 hari	75,0%	25,0%
216 – 245 hari	87,5%	12,5%
246 – 366 hari	100,0%	0,0

33)www.asuransi.astra.co.id. Keterangan dan penjelasan yang hampir sama didalam buku: Hukum Asuransi Indonesia oleh Abdul Kadir Muhammad, hal 182-192.

5. Aktivitas Bisnis Perusahaan Asuransi.

Setelah menguraikan berbagai produk asuransi sosial yang diatur dalam undang-undang tersendiri sebagaimana telah dijelaskan dalam sub bab- sub bab terdahulu dan asuransi komersial yang lebih banyak diatur di dalam KUHD dan ketentuan baku yang terdapat dalam polis-polis standar berdasarkan bidangnya masing-masing dan dibuat oleh perusahaan asuransi sehingga menjadi kebiasaan yang mengikat bagi kedua belah pihak; maka pembahasan selanjutnya menyangkut undang-undang Nomor 7 tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian dan Peraturan Pemerintah Nomor 73 Tahun 1992 tentang Penyelenggaraan Usaha Perasuransian yang kemudian sebagaimana juga telah diuraikan diatas Peraturan Pemerintah Nomor 73 tahun 1992 itu telah mengalami perubahan(bukan pencabutan) dengan Peraturan Pemerintah Nomor 81 tahun 2008 khususnya yang menyangkut permodalan usaha perasuransian.

A. Pengertian usaha perasuransian

Istilah perasuransian melingkupi kegiatan usaha yang bergerak di bidang usaha asuransi dan penunjang asuransi. Pasal 2 huruf (a) undang-undang Nomor 2 tahun 1992 menentukan :

“ Usaha asuransi adalah usaha jasa keuangan yang menghimpun dana masyarakat melalui pengumpulan premi asuransi memberikan perlindungan kepada anggota masyarakat pemakai jasa asuransi terhadap kemungkinan timbulnya kerugian karena suatu peristiwa yang tidak pasti atau terhadap hidup atau meninggalnya seseorang ”.

Pasal 2 huruf (b) undang-undang Nomor 2 tahun 1992 juga menentukan :

” Usaha penunjang usaha asuransi adalah usaha yang menyelenggarakan jasa keperantaran, penilaian kerugian asuransi dan jasa aktuaria ”.

Dalam pasal 3 huruf (a) Undang-undang Nomor 2 tahun 1992, usaha asuransi dikelompokkan menjadi tiga (3) jenis, yaitu :

- a. usaha asuransi kerugian yang memberikan jasa dalam penanggulangan resiko atas kerugian, kehilangan manfaat, dan tanggung jawab hukum kepada pihak ketiga, yang timbul dari peristiwa yang tidak pasti.
- b. Usaha asuransi jiwa yang memberikan jasa dalam penanggulangan resiko yang dikaitkan dengan hidup atau meninggalnya seseorang yang dipertanggungjawabkan
- c. Usaha reasuransi yang memberikan jasa dalam asuransi ulang terhadap resiko yang dihadapi oleh perusahaan asuransi kerugian dan atau asuransi jiwa.

Dalam pasal 3 huruf (b) undang-undang Nomor 2 tahun 1992, usaha penunjang dikelompokkan menjadi lima (5) jenis, yakni :

- Usaha pialang asuransi yang memberikan jasa keperantaran dalam penutupan asuransi dan penyelesaian ganti kerugian asuransi dan bertindak untuk kepentingan tertanggung;
- Usaha pialang reasuransi yang memberikan jasa keperantaran dalam penempatan reasuransi dan penyelesaian ganti kerugian reasuransi dan bertindak untuk kepentingan perusahaan asuransi
- Usaha penilai kerugian asuransi yang memberikan jasa penilaian kerugian terhadap obyek asuransi yang dipertanggungjawabkan;
- Usaha konsultan aktuaria yang memberikan jasa konsultasi aktuaria;
- Usaha agen asuransi yang memberikan jasa keperantaran dalam pemasaran jasa asuransi untuk dan atas nama penanggung.

Pengelompokkan berdasarkan pasal 3 diatas, diadaskan kepada pengertian bahwa perusahaan yang melakukan usaha asuransi adalah perusahaan yang menanggung resiko asuransi, dan perusahaan yang tidak menanggung resiko tetapi menjadi usaha penunjang asuransi; dimana keduanya melakukan mitra usaha yang saling membutuhkan dan saling melengkapi, yang secara bersama-sama memberikan kontribusi bagi kemajuan sektor asuransi di Indonesia

B. Bentuk Hukum Usaha Perasuransian.

Menurut ketentuan pasal 7 ayat (1) undang-undang Nomor 2 tahun 1992, usaha perasuransian hanya dapat dilakukan oleh badan hukum yang berbentuk :

- a. Perusahaan perseroan
- b. Koperasi
- c. Perseroan Terbatas
- d. Usaha Bersama (mutual)

Namun, tanpa mengurangi ketentuan ayat (1) usaha konsultan aktuarial dan usaha agen asuransi dapat dilakukan oleh perseorangan (ayat (2)). Mengenai bentuk usaha bersama (mutual) diatur lebih lanjut dengan undang-undang (ayat (3), maka untuk sementara ketentuan mengenai bentuk hukum ini akan diatur dengan Peraturan Pemerintah. Akan tetap sampai sekarang Peraturan Pemerintah tersebut belum ada. Apabila badan hukum yang menjalankan usaha perasuransian itu berbentuk Perseroan terbatas, maka pendiriannya harus mengikuti undang-undang Nomor 1 tahun 1995 tentang Perseroan Terbatas (UU No.1/1995 telah dicabut dan diganti dengan UU No.40 tahun 2007). Khusus badan hukum yang berbentuk perseroan (persero) perlu juga mengikuti ketentuan Peraturan Pemerintah Nomor 12 tahun 1998 tentang perusahaan perseroan. Apabila badan hukum itu berbentuk koperasi, maka untuk memperoleh status badan hukum koperasi harus mengikuti undang-undang Nomor 25 tahun 1992 tentang perkoperasian.

C. Izin usaha perasuransian.

Setiap pihak yang melakukan usaha perasuransian wajib memperoleh izin usaha dari Menteri Keuangan, kecuali bagi perusahaan yang menyelenggarakan program asuransi sosial (pasal 9 ayat (1) UU Nomor 7 tahun 1992). Khusus bagi Badan Usaha Milik Negara (BUMN) yang menyelenggarakan program asuransi sosial, fungsi dan tugas sebagai penyelenggara program tersebut dituangkan dalam peraturan pemerintah. Ini berarti bahwa pemerintah memang menugaskan BUMN yang bersangkutan untuk melaksanakan program asuransi sosial yang telah diputuskan untuk dilaksanakan oleh pemerintah; oleh karena itu BUMN yang dimaksud tidak perlu mendapat izin dari menteri Keuangan.

Untuk memperoleh izin sebagaimana dimaksud oleh ayat (1) harus dipenuhi persyaratan mengenai :

- a. Anggaran dasar
- b. susunan organisasi

- c. permodalan
- d. Kepemilikan
- e. Keahlian di bidang perasuransian
- f. Kelayakan rencana kerja
- g. Hal-hal yang diperlukan untuk mendukung pertumbuhan usaha perasuransian secara sehat (pasal 9 ayat (2) Undang-undang Nomor 2 tahun 1992).

Keahlian di bidang perasuransian yang dimaksud dalam ketentuan ini mencakup antara lain keahlian di bidang aktuarial, underwriting, manajemen resiko, penilai kerugian asuransi dan sebagainya sesuai dengan kegiatan usaha perasuransian yang dijalankan.

Dalam hal kepemilikan pihak asing, maka untuk memperoleh izin usaha wajib dipenuhi persyaratan sebagaimana dalam ayat (2) serta ketentuan mengenai batas kepemilikan pihak asing dan kepengurusan pihak asing diatur dalam pasal 9 ayat (3) undang-undang Nomor 2 tahun 1992; hal ini dimaksudkan agar perusahaan asuransi nasional semakin dapat bertumpu pada upaya kemandirian kekuatan sendiri.

Pemberian izin usaha perasuransian dilakukan dalam dua tahap, yaitu tahap pertama pemberian persetujuan prinsip dan tahap kedua pemberian izin usaha. Akan tetapi, persetujuan prinsip bagi agen dan konsultan aktuarial tidak diperlukan, persetujuan prinsip berlaku untuk jangka waktu satu (1) tahun. Apabila tiga (3) bulan sejak izin usaha ditetapkan, perusahaan asuransi yang bersangkutan tidak menjalankan usahanya, maka izin usaha perasuransian dapat dicabut. (pasal 9 - pasal 10 P.P. Nomor 73 tahun 1992) (34)

34)Loc.Cit, Abdul Kadir Muhammad, hal 23-27.

D. Struktur Organisasi Perusahaan Asuransi.

Menurut A.Abbas Salim dalam bukunya Dasar-dasar asuransi, sistim struktur organisasi perusahaan perasuransian terbagi dua yakni sistem cabang dan keagenan.

1. Sistem kecabangan, struktur organisasinya adalah :

Kantor Pusat, terdiri dari :

- a. Bagian aktuarial yang pekerjaannya khusus menghitung tarif premi dan dana cadangan

- b. Bagian Underwriting, pekerjaannya mengadakan seleksi resiko-resiko yang hendak dipertanggungjawabkan oleh pembeli asuransi
- c. Bagian investasi, tugasnya menjalankan penanaman modal dari dana-dana yang terkumpul;
- d. Bagian Dinas luar, tugasnya mencari langganan serta sebagai alat promosi, selain mengawasi cabang-cabang dan menilai usaha agen-agen daerah.

2. Sistem Keagenan

Menurut pasal 27 Peraturan Pemerintah nomor 73 tahun 1992 ; setiap agen asuransi hanya dapat menjadi satu agen dari perusahaan asuransi dan melakukan perjanjian keagenan dengan perusahaan asuransi tersebut. Dalam sistem keagenan perusahaan asuransi di daerah-daerah mempunyai agen kepala yang mempunyai wewenang penuh terhadap seluruh agen-agen dan dapat mengangkat sub agency yang bertindak sebagai perantara dalam penjualan asuransi.

Perbedaan antara sistem cabang dengan sistem keagenan.

1. Pada sistem agen , agen kepala bekerja atas sistem kontrak yang mempunyai hak dan kewajiban terhadap kantor-kantor cabang yang ada; sedangkan pada sistem cabang, kepala cabang bekerja sebagai karyawan serta bertanggung jawab kepada kantor pusat.
2. Untuk menjalankan tugas penjualan asuransi, agen kepala berhak mengangkat sub agen dan agen-agen lainnya yang bekerja atas sistem komisi;
3. dalam melakukan penjualan, agen kepala harus ikut aktif, sedangkan pada sistem kepala cabang, kepala cabang hanya bekerja mengawasi administrasi dan penjualan asuransi.(34)

35)Op.Cit, A.Abbas salim, dasar-dasar Asuransi, hal 141-143.

6. Pembinaan dan pengawasan pemerintah.

Pembinaan dan pengawasan terhadap perusahaan asuransi dilakukan oleh menteri keuangan. Setiap perusahaan perasuransian wajib memelihara kesehatan keuangan serta melakukan usaha-usaha sesuai dengan prinsip-prinsip asuransi yang sehat.

Dalam pasal 11 ayat (1) undang-undang nomor 2 tahun 1992 ditentukan bahwa pembinaan dan pengawasan terhadap perusahaan asuransi meliputi :

A. Kesehatan keuangan bagi perusahaan asuransi kerugian, perusahaan asuransi jiwa dan perusahaan reasuransi yang terdiri dari :

- (1) batas tingkat solvabilitas (pasal 11 Peraturan Pemerintah Nomor 73/1992),

- (2) retensi sendiri (pasal 12 P.P. Nomor 73 tahun 1992),
- (3) reasuransi (pasal 15 dan pasal 16 P.P. Nomor 73 tahun 1992).
- (4) investasi (pasal 13 P.P Nomor 73 tahun 1992),
- (5) cadangan tehnik Pasal 14 P.P. Nomo 73 tahun 1992), dan
- (6) ketentuan-ketentuan yang berhubungan dengan kesehatan keuangan.

B. Penyelenggaraan usaha yang terdiri dari :

- (1) syarat-syarat polis asuransi,
- (2) tingkat premi,
- (3) penyelesaian klaim,
- (4) persyaratan keahlian di bidang perasuransian, dan
- (5) ketentuan-ketentuan lain yang berhubungan dengan penyelenggaraan usaha.

Batas tingkat solvabilitas (*solvency margin*) merupakan tolak ukur kesehatan keuangan perusahaan asuransi dan perusahaan reasuransi yang merupakan selisih antara kekayaan dengan kewajiban yang perhitungannya didasarkan pada cara perhitungan tertentu sesuai dengan sifat asuransi; Retensi sendiri dalam hal ini merupakan bagian pertanggungjawaban yang menjadi beban atau tanggung jawab sendiri sesuai dengan tingkat kemampuan keuangan perusahaan asuransi atau perusahaan reasuransi yang bersangkutan.

Reasuransi merupakan bagian asuransi yang dipertanggungkan ulang pada perusahaan asuransi lain dan atau perusahaan reasuransi. Dalam hubungannya dengan investasi, yang akan diatur adalah kebijaksanaan investasi asuransi kerugian, perusahaan asuransi jiwa dan perusahaan reasuransi dalam menentukan investasinya pada jenis investasi yang aman dan produktif. Sesuai dengan sifat usaha asuransi, dimana timbulnya beban kewajiban tidak menentu, maka perusahaan asuransi kerugian, asuransi jiwa dan perusahaan reasuransi perlu membentuk dan memelihara dana cadangan yang diperlukan didasarkan atas pertimbangan tehnik asuransi untuk menjada agar perusahaan asuransi yang bersangkutan dapat memenuhi kewajibannya kepada pemegang polis.

Asuransi adalah kontrak yang dituangkan dalam bentuk polis. Sebagai suatu kontrak, maka ketentuan-ketentuan yang diatur didalamnya tidak boleh merugikan kepentingan pemegang polis. Untuk melindungi kepentingan masyarakat luas, penetapan premi tidak boleh memberatkan tertanggung juga tidak mengancam kelangsungan usaha penanggung

serta tidak bersifat diskriminatif. Dalam rangka pembinaan dan pengawasan, peraturan pelaksanaan yang menyangkut masalah penyelesaian klaim akan menetapkan batas waktu maksimum antara saat adanya kepastian mengenai jumlah klaim yang harus dibayar dengan saat pembayaran klaim tersebut oleh penanggung. Salah satu ketentuan yang berhubungan dengan penyelenggaraan usaha adalah mengenai pembayaran premi asuransi kepada penanggung atas resiko yang diterimanya sesuai dengan kontrak yang dibuat.

Perusahaan asuransi kerugian dan perusahaan reasuransi harus menjaga keseimbangan yang sehat antara jumlah premi neto dengan jumlah premi bruto, dan keseimbangan antara jumlah premi neto dengan modal sendiri. Perusahaan asuransi jiwa yang menyelenggarakan asuransi kecelakaan diri dan program asuransi kesehatan harus menjaga keseimbangan yang sehat antara jumlah premi neto dengan jumlah premi bruto yang berasal dari program yang dimaksud, dan keseimbangan antara jumlah premi neto dari program yang dimaksud dengan modal sendiri (pasal 12 Peraturan Pemerintah Nomor 73 tahun 1992).

Premi bruto adalah premi penutupan langsung ditambah premi penutupan tidak langsung, setelah masing-masing dikurangi komisi. Premi neto adalah premi bruto dikurangi premi asuransi dibayar, setelah premi reasuransi itu dikurangi komisinya. Contoh : perusahaan menerima premi penutupan langsung Rp 100.000,- (seratus ribu rupiah) dengan komisi dibayar 20 %, dari penutupan langsung itu direasuransikan 50 %. Untuk itu perusahaan menerima komisi reasuransi sebesar 25 % dari premi reasuransi yang dibayar. Disamping itu, perusahaan menerima penutupan tidak langsung Rp 30.000 (tiga puluh ribu rupiah) dengan komisi reasuransi dibayar 25 % pula. Premi bruto dan premi neto adalah sebagai berikut :

Penutupan langsung

- a. Premi diterima..... Rp 100.000,-
- b. komisi keperantaran dibayar (20 % x a) Rp 20.000,-

Penutupan reasuransi

- c. premi reasuransi dibayar (50% x a Rp 50.000,-
- d. komisi reasuransi diterima (25 % x c) Rp 12.500,-

Penutupan tidak langsung

- e. premi diterima Rp 30.000,-

$$\begin{aligned}
 & \text{f. komisi dibayar (25 \% \times e) \dots\dots\dots Rp 7.500,-} \\
 \text{Premi bruto} &= (a - b) + (e - f) \\
 &= (\text{Rp } 100.000 - \text{Rp } 20.000) + (\text{Rp } 30.000 - \text{Rp } 7.500,-) \\
 &= \text{Rp } 80.000 + \text{Rp } 22.500 = \text{Rp } 102.500,- \\
 \text{Premi neto} &= \text{Premi bruto} - (c - d) \\
 &= \text{Rp } 102.500, - (\text{Rp } 50.000 - \text{Rp } 12.500) \\
 &= \text{Rp } 102.500 - \text{Rp } 37.500 = \text{Rp } 65.000,-
 \end{aligned}$$

C. Larangan dalam rangka pembinaan dan pengaawasan

Dalam rangka pembinaan dan pengawasan perusahaan asuransi, undang-undang melarang perusahaan penunjang asuransi sebagaimana diatur oleh pasal 13 undang-undang Nomor 2 tahun 1992 sebagai berikut :

- a. Perusahaan pialang asuransi dilarang menempatkan penutupan asuransi kepada suatu perusahaan asuransi yang merupakan afiliasi dari perusahaan pialang asuransi yang bersangkutan kecuali apabila calon tertanggung telah lebih dahulu diberi tahu secara tertulis dan menyetujui mengenai adanya afiliasi tersebut.
- b. Perusahaan penilai kerugian dilarang melakukan penilaian kerugian atas obyek yang diasuransikan kepada perusahaan asuransi kerugian yang merupakan afiliasi dari perusahaan penilai kerugian asuransi yang bersangkutan.
- c. Perusahaan Konsultan Aktuaria dilarang memberikan jasa kepada perusahaan asuransi jiwa atau dana pensiun yang merupakan afiliasi dari perusahaan konsultan aktuarial yang bersangkutan.
- d. Perusahaan agen asuransi dilarang bertindak sebagai agen dari perusahaan asuransi yang tidak mempunyai izin usaha.

D. Pemeriksaan Berkala.

Dalam melakukan pembinaan dan pengawasan, Menteri Keuangan melakukan pemeriksaan berkala atau setiap waktu apabila diperlukan terhadap usaha perasuransian. Setiap perusahaan perasuransian wajib memperlihatkan buku, catatan, dokumen dan

laporan-laporan, serta memberikan keterangan yang diperlukan dalam rangka pemeriksaan sebagaimana dimaksud diatas (pasal 15 Undang-undang No.2 tahun 1992). Pemeriksanaan untuk meneliti secara langsung kebenaran laporan yang dismpaikan perusahaan, baik kesehatan keuangan maupun praktik penyelenggaraan usaha, sesuai dengan ketentuan undang-undang pemeriksanaan yang dilakukan secara berkala atau sewaktu-waktu bertujuan agar perlindungan masyarakat dapat dijamin dan jika terjadi penyimpangan yang terjadi dapat diketahui sedini mungkin.

Setiap perusahaan asuransi kerugian, perusahaan asuransi jiwa, perusahaan reasuransi, perusahaan pialang asuransi dan perusahaan pialang reasuransi wajib menyampaikan neraca dan laporan laba rugi perusahaan beserta penjelsannya kepada Menteri Keuangan, dan setiap perusahaan perasuransian wajib menyampaikan laporan operasionalnya kepada Menteri Keuangan. Setiap perusahaan asuransi kerugian, asuransi jiwa dan perusahaan reasuransi wajib mengumumkan neraca dan laporan laba rugi perusahaan dalam surat kabar harian di Indonesia yang memiliki peredaran yang luas.

Selain kewajiban-kewajiban diatas, setiap perusahaan asuransi jiwa wajib menyampaikan laporan investasi kepada Menteri Keuangan yang bentuk, susunan dan jadwal penyampaian laporan serta pengumuman neraca dan laporan laba rugi perusahaan ditetapkan oleh Menteri Keuangan (pasal 16 Undang-undang Nomor 2 tahun 1992).

Dalam hal terjadi pelanggaran terhadap ketentuan undang-undang dan peraturan pelaksanaan lainnya, Menteri Keuangan dapat melakukan tindakan dengan tahapan-tahapan berupa pemberian peringatan, pembatasan kegiatan usaha, atau pencabutan izin usaha. Sebelum pencabutan izin usaha, Menteri Keuangan dapat memerintahkan perusahaan yang bersangkutan untuk menyusun rencana dalam rangka mengatasi penyebab dari pembatasan kegiatan usahanya.(pasal 17 Undang-undang Nomor 2 tahun 1992). Dalam hal tertentu, Menteri Keuangan dapat mendengar pihak-pihak yang diperlukan yang menyangkut pelanggaran yang dilakukan perusahaan asuransi; kemudian, tahapan-tahapan yang disebutkan diatas merupakan urutan yang harus dilalui sebelum menteri keuangan melakukan pencabutan izin usaha. Namun, terhadap BUMN yang menyelenggarakan asuransi sosial , ketentuan pasal 17 tentang pembatasan kegiatan usaha dan pencabutan usaha tidak dapat diterapkan. Hal ini mengingat bahwa apabila terjadi hal-hal yang dapat mengganggu kelangsungan usaha dari BUMN, tindakan

dilakukan melalui peraturan perundang-undangan mengenai pembentukan BUMN bukan dengan peraturan pemerintah.

Jenis dan tingkat pelanggaran yang dilakukan, menteri keuangan dapat memberikan kesempatan bagi perusahaan untuk melakukan upaya pembenaran/pembelaan dengan memerintahkan tindakan yang dianggap perlu yang diikuti perkembangannya secara terus menerus tanpa mengorbankan terhadap perusahaan dan tertanggung. Dalam peraturan pelaksanaan yang mengatur tata cara pengenaan sanksi, akan ditetapkan batas waktu maksimum yang disediakan bagi perusahaan yang bersangkutan untuk menyusun rencana kerja yang diajukan kepada menteri keuangan yang akan digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam menetapkan sanksi.

E. Pencabutan izin usaha dan kepailitan.

Dalam hal tindakan untuk memenuhi rencana mengatasi penyebab dari kegiatan usaha telah dilaksanakan, dan apabila pelaksanaan tersebut telah disimpulkan bahwa perusahaan tersebut tidak mampu atau tidak bersedia menghilangkan hal-hal yang menyebabkan pembatasan termaksud, maka menteri keuangan mencabut izin usaha perusahaan, pencabutan izin usaha diumumkan oleh menteri keuangan dalam surat kabar harian di Indonesia yang memiliki peredaran yang luas (pasal 18 undang-undang Nomor 2 tahun 1992). Akan tetapi apabila perusahaan telah berhasil melakukan tindakan dalam rangka mengatasi penyebab dari pembatasan kegiatan usahanya dalam jangka waktu empat (4) bulan, maka perusahaan dapat melakukan usahanya kembali (pasal 19 undang-undang Nomor 2 tahun 1992).

Dengan tidak mengurangi berlakunya ketentuan dalam undang-undang kepailitan, dalam hal pencabutan izin usaha sebagaimana dimaksud dalam pasal 18, maka Menteri Keuangan berdasarkan kepentingan umum dapat meminta kepada pengadilan agar perusahaan yang bersangkutan dinyatakan pailit. Hak pemegang polis atas pembagian harta kekayaan perusahaan asuransi kerugian atau perusahaan asuransi jiwa yang dilikuidasi merupakan hak utama (pasal 20 Undang-undang Nomor 2 tahun 1992). Apabila suatu perusahaan asuransi telah dicabut izin usahanya, maka kekayaan perusahaan tersebut perlu dilindungi agar para pemegang polis tetap dapat memperoleh haknya secara proporsional. Untuk melindungi kepentingan para pemegang polis tersebut, Menteri Keuangan diberi wewenang berdasarkan undang-undang ini untuk

meminta pengadilan agar perusahaan asuransi yang bgersangkutan dinyatakan pailit, sehingga kekayaan perusahaan tidak dipergunakan untuk kepentingan pengurus atau pemilik perusahaan tanpa mengindahkan kepentingan para pemegang polis.

Selain itu, dengan adanya kewenangan untuk mengajukan permintaan pailit tersebut, maka meneteri keuangan dapat mencegah berlangsungnya kegiatan tidak sah dari perusahaan yang telah dicabut izin usahanya, sehingga kemungkinan terjadi kerugian yang lebih luas pada masyarakat dapat dihindarkan. Dalam hal terjadi kepailitan, pemegang polis mempunyai hak utama, artinya hak pemegang polis mempunyai kedudukan yang lebih tinggi dari hak pihak-pihak lain, kecuali dalam hal kewajiban kepada negara, sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

F. Sanksi Administratif dan Pidana.

a. Pengenaan sanksi administartif.

Setiap perusahaan perasuransian yang tidak memenuhi ketentuan yang terdapat dalam undang-undang Nomor 2 tahun 1992 dan Peraturan Pemerintah Nomor 73 tahun 1992 tentang penyelenggaraan usaha perasuransian dan peraturan pelaksanaannya yang berkenaan dengan :

1. perizinan usaha ;
2. kesehatan keuangan;
3. penyelenggaraan usaha;
4. penyampaian laporan ;
5. pengumuman neraca dan perhitungan laba rugi atau tentang
Pemeriksaan langsung;

Dikenakan sanksi peringatan, pembatasan kegiatan usaha dan sanksi pencabutan izin usaha (pasal 37 Peraturan Pemerintah Nomor 73 tahun 1992).

Tanpa mengurangi ketentuan pasal 37 diatas, maka terhadap :

- a. Perusahaan asuransi atau perusahaan reasuransi yang tidak menyampaikan laporan keuangan tahunan operasional tahunan dan atau tidak mengumumkan neraca dan perhitungan laba rugi, sesuai dengan jangka waktu yang ditetapkan, dikenakan denda administratif Rp 1.000.000 (satu juta rupiah) untuk setiap hari keterlambatan.

- b. Perusahaan pialang asuransi atau perusahaan pialang reasuransi yang tidak menyampaikan laporan keuangan tahunan dan laporan operasional tahunan sesuai jangka waktu yang ditetapkan dikenakan denda administratif Rp 500.000,- (lima ratus ribu rupiah) untuk setiap hari keterlambatan (pasal 38 Peraturan Pemerintah Nomor 73 tahun 1992).

Pengenaan denda administratif berakhir pada saat pembayaran denda ke kantor Perbendaharaan dan Kas negara yang diikuti dengan penyampaian laporan keuangan tahunan dan atau laporan operasional tahunan dan atau pengumuman neraca dan perhitungan laba rugi sebagaimana yang dimaksud dalam pasal 38 diatas selambatlambatnya dalam dua (2) hari kerja. Dalam hal laporan keuangan tahunan dan atau laporan operasional tahunan telah disampaikan dan atau neraca dan perhitungan laba rugi sudah diumumkan, tetapi perusahaan yang bersangkutan belum membayar denda administratif, denda tersebut dinyatakan hutang kepada negara yang harus dicantumkan dalam neraca perusahaan yang bersangkutan (pasal 39 P.P. No.73 tahun 1992).

Perusahaan perasuransian yang telah dikenakan denda selama 90 (sembilan puluh) hari keterlambatan, tetapi belum juga menyampaikan laporan sebagaimana dimaksud oleh pasal 38, dengan tidak membebaskan kewajiban membayar denda yang telah dikenakan dalam jangka waktu tersebut, dikenakan sanksi pembatasan kegiatan usaha yang berlaku sejak tanggal ditetapkan untuk jangka waktu paling lama dua belas (12) bulan (pasal 40 Peraturan Pemerintah Nomor 73 tahun 1992). Dalam hal Menteri Keuangan menilai diperlukan adanya suatu rencana dari sanksi pembatasan kegiatan usaha, pada saat penetapan pembatasan kegiatan usaha, Menteri keuangan dapat memerintahkan penyusunan rencana kerja yang harus disampaikan kepada menteri dalam jangka waktu paling lama tiga (3) bulan. Dalam hal perusahaan perasuransian dapat mengatasi penyebab dari pembatasan kegiatan usaha dalam jangka waktu dua belas (12) bulan, maka sanksi pembatasan kegiatan usaha dapat dicabut.

Akan tetapi, apabila perusahaan perasuransian tidak dapat mengatasi penyebab dari sanksi pembatasan kegiatan usaha dalam jangka waktu 12 (duabelas) bulan atau dari pelaksanaan rencana kerja tersebut diatas dalam jangka waktu sampai berakhirnya sanksi pembatasan kegiatan usaha , disimpulkan perusahaan tidak mampu atau tidak bersedia

mengatasi penyebab dari sanksi dimaksud, menteri keuangan mencabut izin usaha perusahaan yang bersangkutan (pasal 42 P.P. Nomor 73 tahun 1992).

b. Pengenaan Sanksi Pidana.

Sanksi pidana dikenakan pada kejahatan perasuransian yang diatur dalam pasal 21 undang-undang nomor 2 tahun 1992, sebagai berikut :

a. terhadap pelaku utama :

” Orang yang menjalankan atau menyuruh menjalankan usaha perasuransian tanpa izin usaha, menggelapkan premi asuransi, menggelapkan dengan cara mengalihkan, menjaminkan dan atau mengagunkan tanpa hak kekayaan perusahaan asuransi kerugian atau perusahaan asuransi jiwa atau perusahaan reasuransi, diancam dengan pidana penjara paling lama 15 (lima belas) tahun dan denda paling banyak Rp 2.500.000.000 (dua miliar lima ratus juta rupiah).

b. Terhadap pelaku pembantu :

” Orang yang menerima, menadah, membeli atau mengagunkan, atau menjual kembali kekayaan perusahaan hasil penggelapan dengan cara tersebut diatas yang diketahui atau patut diketahuinya bahwa kekayaan tersebut adalah barang-barang perusahaan asuransi kerugian atau perusahaan asuransi jiwa atau perusahaan reasuransi, diancam dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun dan denda paling banyak Rp 500.000.000 (lima ratus juta rupiah).

c. Terhadap Pemalsu Dokumen :

” Orang yang secara sendiri-sendiri atau bersama-sama melakukan pemalsuan atas dokumen perusahaan asuransi kerugian atau perusahaan asuransi jiwa atau perusahaan reasuransi, diancam dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun dan denda paling banyak Rp 250.000.000 (dua ratus lima puluh juta rupiah).

Apabila tindak pidana yang dimaksud dalam pasal 21 undang-undang nomor 2 tahun 1992 dilakukan atas nama suatu badan hukum atau badan usaha yang bukan merupakan badan hukum, maka tuntutan pidana dilakukan terhadap badan tersebut, atau terhadap mereka yang memberikan perintah untuk melakukan tindak pidana itu, atau yang bertindak sebagai pemimpin dalam melakukan tindak pidana itu maupun terhadap keduanya (pasal 24 undang-undang Nomor 2 tahun 1992) (36)

36)Loc.Cit, Abdul Kadir Muhammad, hal 39-48.

Sebenarnya apa yang diatur dalam undang-undang Nomor 2 tahun 1992 tersebut diatas, merupakan krimanalisisasi dari suatu perbuatan hukum yang dianggap sebagai kejahatan di

bidang perasuransian; namun selain undang-undang tersebut diatas Kitab undang-undang Hukum Pidana yang merupakan warisan peninggalan kolonial Belanda juga mengatur tentang kejahatan asuransi, sebagaimana yang terdapat dalam pasal 381 KUHP dan pasal 382 KUHP; Oleh karena itu untuk lebih jelasnya dapat dibaca dalam lampiran artikel bab ini tentang : ” Fraud Dalam Industri Asuransi : suatu tinjauan hukum ” oleh Kanon armiyanto.

Latihan Bab VI.

1. Jelaskan kenapa perkembangan dunia asuransi selalu mengikuti perkembangan pendapatan masyarakat dan sebutkan beberapa sudut pandang tentang asuransi ?
2. Jelaskan pendapat ahli mengenai definisi asuransi dan pengertian asuransi secara yuridis, baik berdasarkan KUHD maupun berdasarkan undang Nomor 2 tahun 1992 tentang usaha perasuransian ?
3. Sebutkan landasan hukum beroperasinya asuransi syariah dan jelaskan perbedaan antara asuransi konvensional dengan asuransi Syariah ?
4. Sebutkan kenapa pemerintah perlu menyelenggarakan asuransi sosial bagi masyarakat dan jenis-jenis asuransi sosial yang diselenggarakan oleh badan yang ditunjuk oleh pemerintah untuk asuransi sosial tersebut ?
5. Sebutkan jenis asuransi komersial, dan jelaskan menurut A. Hasyim Ali tentang kepentingan seseorang untuk menutup asuransi jiwa bagi dirinya ?
6. Sebutkan bunyi pasal 303 KUHD yang terkait dengan asuransi jiwa dan jelaskan pendapat Dr. Santoso poejosoebroto tentang pasal 303 KUHD tersebut ?
7. Sebutkan prinsip-prinsip asuransi jiwa, baik asuransi jiwa konvensional maupun asuransi jiwa syariah ?
8. Sebutkan bunyi pasal 255 KUHD tentang hal-hal yang dimuat dalam polis asuransi jiwa ?
9. Sebutkan pengertian asuransi kebakaran sebagaimana tercantum dalam pasal 290 KUHD ?
10. Sebutkan resiko-resiko yang ditanggung oleh asuransi kebakaran dan resiko-resiko yang dikecualikan yang tidak ditanggung kecuali diperjanjikan secara khusus, serta syarat umum perjanjian asuransi kebakaran yang dikemukakan oleh . Abbas Salim ?
11. Sebutkan hal-hal yang terdapat dalam polis asuransi kebakaran sebagaimana yang diatur dalam pasal 287 KUHD ?
12. Sebutkan bab-bab didalam KUHD yang mengatur asuransi laut dan hal-hal yang harus dimuat dalam polis asuransi laut sebagaimana diatur oleh pasal 592 KUHD ?
13. Apa yang dimaksud in Quavis dalam asuransi laut sebagaimana yang diatur oleh pasal 595 KUHD dan sebutkan tiga syarat yang harus dipenuhi oleh tertanggung dalam perjanjian asuransi laut tersebut ?

14. Sebutkan resiko-resiko yang ditanggung oleh penanggung dalam perjanjian asuransi laut sebagaimana yang diatur oleh pasal 647 KUHD dan jelaskan apa yang dimaksud dengan molest dalam asuransi laut ?
15. Sebutkan obyek asuransi angkutan udara dan resiko-resiko yang ditanggung dan dikecualikan dalam asuransi angkutan udara ?
16. Sebutkan produk-produk yang dikeluarkan oleh P.T. Asuransi Kredit Indonesia (Askrisdo) dalam kegiatan bisnis ?
17. Jelaskan secara ringkas hal-hal yang dimuat dalam polis standar asuransi kendaraan bermotor ?
18. Sebutkan pengertian usaha perasuransian menurut undang-undang nomor 2 tahun 1992 dan jelaskan pengelompokkan usaha perusansian dan usaha penunjang asuransi?
19. Jelaskan ruang lingkup pembinaan dan pengawasan pemerintah terhadap perusahaan asuransi yang beroperasi di Indonesia ?
20. Sebutkan pasal-pasal yang diatur oleh undang-undang Nomor 2 tahun 1992 dan KUHp yang menyangkut tindak pidana dalam bisnis asuransi ?

Daftar Pustaka :

A. Abbas Salim, Dasar-dasar Asuransi, Rajawali Press, cetakan ke 1, Jakarta, 1989.

Abdulkadir Muhammad, Hukum Asuransi Indonesia, Cetakan ke III, Citra Aditya Bakti, Bandung, 2002.

A. Hasyim Ali, Bidang Usaha Asuransi ” Cetakan pertama 1993, Bumi Aksara, Jakarta.

Djoko Prakoso dan I Ketut Murtika, Hukum Asuransi Indonesia, Cetakan Pertama, Bina Aksara, Jakarta, 1987.

Fatwa DSN-MUI Nomor 53/DSN-MUI/III/2006

Gemala Dewi, Aspek-aspek hukum dalam Perbankan dan perasuransian syariah di Indonesia, edisi Revisi Cetakan ketiga, Penerbit Kencana Prenada Media Group, Jakarta, 2006.

Gunanto, Asuransi Kebakaran, Tira Pustaka Jakarta, 1984, hal 25-26.

Herman Darmawi, Manajemen Asuransi, Bumi Aksara, Jakarta, 2006.

Kanon Armiyanto, Fraud dalam industri Asuransi, suatu tinjauan hukum ”.Disampaikan dalam Seminar Sehari “Kecurangan (fraud) Dalam Jaminan/Asuransi Kesehatan” diselenggarakan oleh PAMJAKI (perhimpunan Ahli Manajemen Jaminan dan Asuransi Kesehatan Indonesia) di Hotel Bumi Karsa, pada tanggal 13 Desember 2007.

Radick Purba, Memahami Asuransi di Indonesia, Seri Umum No.10, Penerbit PPM Jakarta, 1991.

Soeisno djojosoedarso, Prinsip-prinsip manajemen resiko dan asuransi, Penerbit salemba empat, cetakan pertama tahun 1999, Jakarta.

[http:// Agustianto.niriah.com](http://Agustianto.niriah.com) tanggal 27 April 2008

<http://tedy77.Wordpress.com> tertanggal 7 mei 2008.

www.askrido.co.id

www.asuransi.astra.co.id.

Lampiran artikel .

“FRAUD” DALAM INDUSTRI ASURANSI: SUATU TINJAUAN HUKUMI

Oleh:

Kanon Armiyanto, S.H.2

Pendahuluan

Dalam suatu riset yang dilakukan oleh beberapa dokter di Jerman terhadap negara-negara maju mengungkapkan bahwa kecurangan dalam perawatan kesehatan merupakan sumber yang paling potensial yang dapat merugikan perusahaan asuransi khususnya asuransi kesehatan (3).

Kecurangan dilakukan dengan kesengajaan yang bermaksud untuk mendapatkan keuntungan atas perbuatan tersebut. Di Amerika Serikat industri asuransi kesehatan mengalami kerugian mencapai ratusan juta dolar dalam setahun yang ditimbulkan oleh perbuatan curang tersebut, yang apabila diestimasi kalangan industri asuransi di Amerika mengalami kerugian antara 3 – 7% dalam satu tahun akibat perbuatan ini

Berdasarkan data dari Coalition Against Insurance Fraud⁴ pada tahun 2006 Amerika Serikat, kerugian terbesar industri asuransi di Amerika menimpa asuransi kesehatan, dimana kerugian mencapai US\$54 miliar kemudian asuransi kendaraan menduduki posisi kedua dengan tingkat kerugian sebesar US\$13,5 miliar, lalu disusul asuransi bisnis/komersial sebesar US\$10 miliar, dan kerugian asuransi rumah sekitar US\$2,5 miliar.

Sedangkan Global Head of Insurance Practice Financial Insights Barry Rabkin dalam kajian risetnya mengungkapkan kecurangan telah menyebabkan industri asuransi di Amerika Serikat mengalami kerugian sekitar US\$80 miliar per tahun. Insurance fraud merupakan suatu tindak pidana yang melanggar hukum terhadap perusahaan asuransi dengan tujuan mendapatkan keuntungan finansial secara tidak sah dari penutupan suatu resiko.

Ada beberapa faktor penyebab yang memungkinkan terjadinya fraud antara lain: (5)

1. Kebutuhan (need) dimana situasi pemegang polis dan/atau tertanggung sebelum terjadinya kerugian sedang mengalami kesulitan keuangan (6);
2. Kesempatan (opportunity) misalnya sebab kerugian yang tidak dapat ditelusuri atau ada celah hukum yang dapat dimanfaatkan oleh pemegang polis dan/atau tertanggung untuk mengajukan klaim fiktif;
3. Kecerakahan (greed)⁷.

Definisi

Dalam prakteknya pertanggungan asuransi merupakan perjanjian dengan unsur saling percaya antara penanggung dan tertanggung. Penanggung percaya bahwa tertanggung akan memberikan segala keterangan dengan baik dan benar. Dilain pihak tertanggung juga percaya bahwa kalau terjadi peristiwa penanggung akan membayar ganti rugi.

Saling percaya tersebut merupakan dasar dari asas kejujuran, yang merupakan asas yang sangat penting dalam setiap perjanjian pertanggungan, sehingga harus dipenuhi oleh para pihak yang mengadakan perjanjian untuk menghindari terjadinya kecurangan asuransi.

Dewasa ini asas kejujuran sempurna lebih dikenal dengan sebutan principle of utmost good faith atau uberrimae fidei. Good faith secara harfiah dapat diterjemahkan sebagai itikad baik. Dengan demikian utmost good faith dapat diterjemahkan sebagai itikad baik yang sebaikbaiknya/semurna.

Sebenarnya secara umum asas itikad baik dan kejujuran sempurna dapat diartikan bahwa masing-masing pihak dalam suatu perjanjian yang akan disepakati demi hukum mempunyai kewajiban untuk memberikan keterangan atau informasi yang selengkap-lengkapnyanya, yang akan dapat mempengaruhi keputusan pihak yang lain untuk memasuki perjanjian atau tidak, baik keterangan yang demikian itu diminta atau tidak.

Istilah fraud (Inggris) atau fraude (Belanda) sering diterjemahkan sebagai bentuk perbuatan curang terhadap asuransi (insurance fraud) sebenarnya sudah diantisipasi dalam Pasal 251 KUH Dagang (8), yang menyatakan:

”Fraud Triangle yaitu Motif atau tekanan, kesempatan dan rasionalisasi atau kecenderungan pelaku untuk membenarkan tindakannya.

“Semua pemberitahuan yang keliru atau tidak benar, atau semua penyembunyian keadaan yang diketahui oleh tertanggung, meskipun dilakukannya dengan itikad baik, yang sifat demikian rupa, sehingga perjanjian itu tidak akan diadakan, atau tidak diadakan dengan syarat-syarat yang sama, bila penanggung mengetahui keadaan yang sesungguhnya dari semua hal itu, membuat pertanggungan itu batal”.

Dalam tatanan hukum Indonesia tindak pidana curang (fraud) terhadap perusahaan asuransi yang diatur oleh Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (“KUHP”) dipersamakan dengan tindak pidana penipuan sebagaimana termaktub dalam Pasal 381 dan Pasal 382 KUHP.

Pasal 381 KUHP

“Barangsiapa dengan akal dan tipu muslihat menyesatkan orang menanggung asuransi tentang hal ikhwal yang berhubungan dengan tanggungan itu, sehingga ia menanggung asuransi itu membuat perjanjian yang tentu tidak akan dibuatnya atau tidak dibuatnya

dengan syarat serupa itu, jika sekiranya diketahuinya keadaan hal ikhwal yang sebenarnya, dihukum penjara selama-lamanya satu tahun empat bulan”.

Pasal 382

“Barangsiapa dengan maksud akan menguntungkan diri sendiri atau orang lain dengan melawan hak, sedang hal itu merugikan yang menanggung asuransi atau orang yang dengan syah memegang surat penanggungan barang di kapal, membakar atau menyebabkan letusan dalam sesuatu barang yang masuk asuransi bahaya api, atau mengaramkan atau mendamparkan, membinasakan, atau merusakkan sehingga tanpa dapat dipakai lagi kapal (perahu) yang dipertanggungkan atas atau yang muatannya atau upah muatannya yang akan diterima telah dipertanggungkan atau yang untuk melengkapi kapal (perahu) itu, orang sudah meminjamkan uang dengan tanggungan kapal (perahu) itu, dihukum penjara selama-lamanya lima tahun”.

Agar tetap fokus pada tema seminar ini, penulis mencoba memberikan batasan-batasan pengertian fraud dalam kaitannya dengan industri asuransi saja, yang secara sistematis dirangkum dari beberapa sumber, sebagai berikut:

Black’s Law memberikan definisi fraud sebagai berikut:

“An intentional perversion of truth for the purpose of inducing another in reliance upon it to part with some valuable thing belonging to him or to surrender a legal right. A false representation of a matter of fact, whether by word or by conduct, by false or misleading allegations, or by concealment of that which should have been disclosed, which deceives and is intended to deceive another so that he shall act upon it to his legal injury. Anything calculated to deceive, whether by a single act or combination, or by suppression of truth, or suggestion of what is false, whether it be by direct falsehood or innuendo, by speech or silent, word of mouth, or look or gesture”. (9)

Bandingkan dengan Nasional Care Anti-Fraud Association (NHCAA) sebuah lembaga yang khusus menangani permasalahan fraud dibidang perawatan kesehatan di Amerika memberikan definisi fraud sebagai berikut:

“An intentional deception or misrepresentation that the individual or entity makes, knowing that the misrepresentation could result in some unauthorized benefit to the individual, or the entity, or to another party”. (10)

Hukum Negara Bagian New Hampshire memberi definisi Insurance fraud sebagai berikut:

“Commits with a purpose to injure, defraud or deceive any insurer, knowingly submits or helps someone else to submit any oral or written statements knowing that these statements contain false, incomplete, or misleading information concerning any application claims for payment or benefits pursuant to an insurance policy”. (11)

Kamus asuransi yang menjadi panduan bagi praktisi asuransi di Indonesia menyamakan pengertian fraud dengan tindak pidana penipuan, dan memberi pengertian fraud sebagai:

“Tindakan penipuan, misrepresentasi fakta penting yang dibuat secara sengaja, dengan maksud orang lain mempercayai fakta itu dan akibatnya orang itu menderita kesukaran keuangan”.(12)

Berdasarkan beberapa definisi tersebut di atas, dapat dilihat bahwa fraud atau kecurangan memiliki empat Kriteria yang harus dipenuhi, yaitu:

1. tindakan tersebut dilakukan oleh pelaku secara sengaja;
2. adanya korban;
3. korban menuruti kemauan pelaku;
4. adanya kerugian yang dialami oleh korban

Bentuk Kecurangan Dan Penyalagunaan Dalam Industri Asuransi

Berdasarkan sifatnya, penulis membagi bentuk kecurangan asuransi kedalam dua kategori yaitu:

- a. Menyembunyikan fakta material (misrepresentation material fact)
- b. Klaim palsu (false claim)

ad.a. Menyembunyikan Fakta Material (misrepresentation material fact)

Pengungkapan fakta-fakta yang material dengan sejujur-jujurnya merupakan suatu kewajiban yang mutlak yang harus dilakukan oleh masing-masing pihak dalam suatu perjanjian pertanggungan.

Keterangan atau fakta-fakta dan informasi yang harus diungkapkan sebelum melakukan perjanjian pertanggungan, dapat dikategorikan sebagai berikut:

- a. fakta yang berdasarkan faktor internal yang menunjukkan risikonya lebih besar dari yang diperkirakan dari sifat atau kelompoknya;
- b. fakta dari faktor eksternal menjadi risikonya lebih besar dari yang normal;
- c. fakta yang membuat kemungkinan jumlah kerugian lebih besar dari yang diperkirakan;
- d. data kerugian dan klaim dari polis terdahulu (kalau ada);
- e. penolakan yang pernah dilakukan atau persyaratan yang dikenakan oleh penanggung lainnya (kalau ada);
- f. fakta yang membatasi hak subrogasi;
- g. adanya polis non indemnity;
- h. fakta yang berkaitan dengan subject matter of insurance.

Pentingnya fakta-fakta atau informasi-informasi yang bersifat material diungkapkan karena setiap fakta material tersebut dapat mempengaruhi penanggung dalam penerimaan

atau penolakan risiko, atau dalam penetapan premi atau kondisi dan persyaratan kontrak adalah material dan harus diungkapkan. Tidak diungkapkannya fakta-fakta material merupakan awal dari kecurangan dalam suatu pertanggungan asuransi.

Contoh kasus:

Klaim meninggal dunia yang terjadi di Medan dan Jambi. Tertanggung dan atau pemegang polis pada saat penutupan polis (usia polis 6 bulan) oleh salah-satu perusahaan asuransi di Indonesia tidak mengungkapkan fakta dengan sebenarnya. Tertanggung dan atau pemegang polis menyatakan bahwa tidak pernah memiliki suatu penyakit, dan dalam kurun waktu 3 (tiga) tahun tidak pernah melakukan tindakan operasi. Setelah kami melakukan investigasi, diketahui ternyata tertanggung dan atau pemegang polis telah lama mengidap penyakit CA Gaster Residif dan Hapatoma (kanker lambung), menurut keterangan dokter yang merawat, tertanggung dan atau pemegang polis pertama sekali terdeteksi mengidap kanker lambung sejak 1 (satu) tahun sebelum tertanggung dan atau pemegang polis melakukan penutupan polis. Dan celakanya lagi tertanggung dan atau pemegang polis telah menjalani tindakan operasi atas penyakitnya tersebut.

Dalam kasus tersebut kami menarik suatu kesimpulan bahwa pada saat penutupan asuransi si tertanggung dan atau pemegang polis tidak mengungkapkan fakta material yang sebenarnya dengan jujur bahwa dirinya mengidap suatu penyakit yang berbahaya, yang apabila penyakit tersebut diungkapkan maka akan mempengaruhi pertanggungan, oleh karenanya sesuai dengan pasal 521 KUH Dagang pertanggungan menjadi batal.

Pelaku kecurangan dalam dalam penyembunyian fakta material (misrepresentation material fact) ini adalah agen, pemegang polis, ahli waris dan dokter.

Ad.b. Klaim Palsu (false claim)

Klaim palsu adalah suatu upaya untuk melakukan penagihan atau permintaan pembayaran kepada seseorang atau perusahaan berdasarkan data yang diketahuinya adalah palsu atau data yang telah direkayasa. Klaim palsu selalu diikuti dengan tindak pidana lain

misalnya memalsukan dokumen-dokumen penting sehubungan dengan klaim, melakukan rekayasa kejadian, perbuatan yang direncanakan dengan standar untuk mengelabui pihak-pihak tertentu dengan maksud-maksud mengambil keuntungan, membuat hasil pengujian laboratorium palsu, membuat surat keterangan dokter palsu, dan lain-lain yang merupakan dasar untuk dapat mengajukan klaim.

Klaim palsu biasanya dilakukan dengan unsur kesengajaan dari orang-orang yang berkepentingan terhadap asuransi, misalnya pemegang polis yang bukan menjadi tertanggung dan atau ahli waris. Klaim palsu atau klaim yang tidak benar atau yang menyesatkan selalu melibatkan adanya konspirasi dari orang lain yang turut membantu untuk memuluskan jalannya klaim palsu misalnya dokter atau agent.

Klaim palsu merupakan bentuk umum kecurangan yang paling sering terjadi dalam industri asuransi, tujuannya adalah untuk mendapatkan pembayaran yang tidak semestinya dia terima.

Contoh kasus:

1. Klaim meninggal dunia “karena kecelakaan” yang terjadi di Sidikalang, Sumatera Utara atas polis dengan pertanggung jawaban tambahan santunan meninggal dan cacat tetap karena kecelakaan (Accidental Death And Disablement Rider)(14).

Pemegang polis mengajukan klaim atas meninggalnya tertanggung, klaim di ajukan dengan beberapa bukti antara lain: (i) kronogis kecelakaan yang mengakibatkan meninggalnya tertanggung; dan (ii) surat keterangan dokter yang menyatakan bahwa tertanggung meninggal karena pendarahan otak akibat benturan di kepala.

Setelah melakukan investigasi, kami dapat membuktikan bahwa penyebab meninggalnya tertanggung bukan karena kecelakaan sebagaimana dinyatakan dalam surat keterangan dokter dan/atau kronogis penyebab kematian yang dibuat oleh pemegang polis, akan tetapi meninggal karena suatu penyakit dan penyakit tersebut telah ada sebelum melakukan penutupan asuransi.

Dalam kasus ini terlihat jelas bahwa dalam mengajukan klaim palsu tersebut tertanggung tidak hanya sendiri, dia dibantu oleh agent dan dokter untuk memuluskan klaim palsu tersebut. Dan perbuatan klaim palsu ini juga selalu diikuti dengan tindak pidana lainnya yaitu tindak pidana pemalsuan.

2. Tagihan jasa layanan atau penyediaan jasa yang sebenarnya tidak ada;
3. Dokter memberikan layanan yang tidak perlu atau melakukan tes yang tidak perlu;
4. Dokter dan/atau rumah sakit membebankan biaya layanan yang sebenarnya tidak pernah dilakukan.

Pelaku kecurangan dalam klaim palsu (false claim) adalah tertanggung dan/atau pemegang polis, Ahli waris, dokter, rumah sakit, ahli farmasi (apoteker) dan laboratorium.

Berkaitan dengan judul tulisan ini, definisi fraud dan bentuk-bentuk fraud yang telah penulis jabarkan diawal tulisan ini, berikut penulis akan mencoba membahas perbuatan-perbuatan fraud (kecurangan) dalam industri asuransi ditinjau dari sisi hukum pidana Indonesia. Penulis berusaha untuk membuat tulisan ini sesederhana mungkin agar peserta yang bukan dari kalangan hukum dapat mengerti dan menelaah dengan baik.

Fraud Sebagai Tindak Pidana Kejahatan

Pada dasarnya tindak pidana adalah perbuatan atau serangkaian perbuatan yang padanya dilekatkan sanksi pidana(15). Dengan demikian dilihat dari istilahnya, hanya sifat-sifat dari perbuatan saja yang meliputi suatu tindak pidana. Sedangkan sifat-sifat orang yang

melakukan tindak pidana tersebut menjadi bagian dari persoalan pertanggung jawaban pidana.(16)

Hukum pidana Indonesia, sebagaimana hukum pidana negara-negara civil law system lainnya merupakan hukum pidana yang berpangkal tolak dari peraturan perundang-undangan. Ada tidaknya suatu tindak pidana tidak tergantung pada apakah ada orang yang melakukan tindak pidana tersebut, akan tetapi tergantung pada apakah ada larangan peraturan perundang-undangan yang disertai ancaman pidana terhadap suatu perbuatan tersebut sebagaimana asas legalitas yang dirumuskan dalam Pasal 1 ayat (1) KUHP.

Salah satu unsur esensial dari suatu perbuatan (delik) pidana adalah sifat melawan hukum (*wederrechtelijkheid*) dinyatakan dengan tegas atau tidak dalam suatu pasal undang-undang pidana, karena setiap perbuatan baru dapat dihukum apabila perbuatan tersebut mempunyai sifat melawan hukum (*nullum delictum nulla poena siene lege poenali*).

Berkaitan dengan bentuk-bentuk fraud dalam industri asuransi khususnya asuransi kesehatan sebagaimana telah penulis jabarkan di atas. Kini penulis akan menguraikan perbuatan fraud tersebut berdasarkan perbuatan yang dapat dihukum menurut hukum pidana, sebagai berikut:

Dalam pembahasan ini, penulis tidak menggunakan Undang-Undang No. 2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian (“UU Asuransi”), oleh karena hampir tidak ada satu pasal pun dalam UU Asuransi yang secara tegas mengatur permasalahan tentang fraud, padahal UU Asuransi seharusnya dapat menjadi aturan yang berifat khusus (*lex specialis*) bagi aturan yang bersifat umum (*lex generalis*) yang selama ini diatur dalam KUHP. Akan tetapi untuk tidak menyurutkan niat kita dalam membahas tentang fraud dalam asuransi kesehatan ini, penulis akan menggunakan pasal-pasal dalam KUHP sebagai pisau analisa.

1. Pidana Penipuan

Tindak pidana yang paling sering terjadi terhadap perusahaan asuransi adalah tindak pidana penipuan, dimana si calon tertanggung/pemegang polis tidak dengan jujur mengungkapkan fakta-fakta penting sehubungan dengan kesehatannya.

Pasal 381 KUHP telah melansir suatu perbuatan pidana penipuan yang dilakukan terhadap industri perasuransian. KUHP berusaha memberikan perlindungan bagi industri asuransi dengan mengkriminalisasikan persetujuan pertanggungan yang dibuat antara perusahaan asuransi sebagai penanggung dengan konsumen sebagai tertanggung/pemegang polis.

Perlindungan yang diberikan oleh KUHP adalah perlindungan terhadap setiap pengungkapan fakta-fakta yang tidak benar. Secara umum unsur-unsur perbuatan pidana penipuan yang harus dipenuhi dalam hal tidak diungkapkannya fakta-fakta penting dalam suatu penutupan asuransi (Surat Permintaan Asuransi) adalah sebagai berikut:

- a. Adanya karangan perkataan bohong (17);

Dalam melakukan penutupan asuransi, si calon tertanggung/pemegang polis biasanya tidak mengungkapkan keadaan yang sebenarnya yang telah diketahuinya, dengan maksud agar permintaan asuransi yang diajukannya disetujui oleh perusahaan asuransi. Si calon tertanggung/pemegang polis biasanya akan berbohongan tentang keadaan dirinya dengan mengarang suatu cerita yang tidak sebenarnya. Biasanya tindakan ini diikuti oleh kebohongan lainnya untuk menutupi suatu keadaan yang sebenarnya.

b. Dengan akal cerdas dan tipu muslihat(18);

Biasanya untuk memuluskan niatnya dalam berbuat curang si calon tertanggung/pemegang polis akan berbuat licik agar perusahaan asuransi tidak mengetahui kebohongannya.

c. Keadaan palsu;

Keadaan palsu dimaksud adalah si calon tertanggung-pemegang polis akan mengaku seolah-olah dia mampu melakukan pembayaran premi dalam jumlah yang besar dalam jangka waktu yang telah ditetapkan oleh perusahaan asuransi. Padahal tujuannya adalah untuk mengelabui perusahaan asuransi dengan melakukan klaim-klaim dini. Misalnya dia seorang pengusaha yang sukses atau punya perusahaan.

d. Menguntungkan diri sendiri dengan cara melawan hak.

Atas perbuatannya, si calon tertanggung/pemegang polis akan memperoleh keuntungan. unsur inilah yang paling pokok dalam tindak pidana penipuan yang harus dipenuhi.

Bandingkan dengan unsur-unsur perbuatan pidana penipuan yang harus dipenuhi sesuai dengan isi dari Pasal 381 KUHP, sebagai berikut:

- a. dengan akal dan tipu muslihat;
- b. menyesatkan orang yang menanggung asuransi tentang hal ikhwal yang berhubungan dengan tanggungan itu;
- c. sehingga ia menanggung asuransi itu membuat perjanjian yang tidak akan dibuatnya atau walaupun dibuat tidak dengan syarat-syarat serupa;
- d. jika diketahui keadaan sebenarnya

2. Pidana Pemalsuan

Tindak pidana pemalsuan yang penulis maksud dalam tulisan ini bukan sebagai tindak pidana pemalsuan sebagaimana diatur dalam Pasal 21 (5) UU Asuransi. Pembahasan perbuatan pidana pemalsuan dalam tulisan ini adalah mencakup rumusan pemalsuan surat sebagaimana termaktub dalam Pasal 263 KUHP.

Dalam beberapa kasus kejahatan asuransi, biasanya perbuatan pidana pemalsuan adalah perbuatan ikutan yang didahului oleh perbuatan pidana penipuan. Perbuatan pidana pemalsuan hanya sebagai pelengkap dari perbuatan pidana penipuannya sebagaimana contoh kasus yang telah penulis bahas sebelumnya.

Ada 2 (dua) unsur penting yang harus dipenuhi oleh pelaku perbuatan pidana pemalsuan adalah sebagai berikut:

- a. membuat surat palsu; yang dimaksud membuat surat palsu adalah membuat “surat” yang isinya bukan semestinya (tidak benar), atau membuat surat sedemikian rupa, sehingga menunjukkan asal surat itu yang tidak benar. (19)
- b. memalsukan surat. Tindakan memalsukan surat adalah mengubah surat demikian rupa, sehingga isinya menjadi lain dari isi yang asli atau sehingga surat itu menjadi lain dari pada yang asli.

Memalsukan tandatangan dan penempelan photo orang lain dalam suatu surat ijin, ijasah termasuk perbuatan pidana memalsukan surat.

Yang diartikan sebagai surat dalam pasal ini adalah segala surat baik yang ditulis dengan tangan, dicetak, maupun ditulis memakai mesin tik dan lain-lainnya. Pemalsuan surat tersebut dapat menimbulkan keuntungan di satu pihak sekaligus kerugian bagi pihak lain.

Surat-surat yang dipalsukan itu harus suatu surat yang:

- dapat menerbitkan suatu hak (misalnya: daftar tagihan rumah sakit (invoice) mengenai suatu jenis perawatan medis yang sebenarnya tidak pernah dilakukan)
- dapat menerbitkan suatu perjanjian (misalnya: surat perjanjian asuransi)
- dapat menerbitkan suatu pembebasan utang (misalnya: kwitansi)
- suatu surat yang boleh dipergunakan sebagai suatu keterangan bagi sesuatu perbuatan atau peristiwa (misalnya: surat keterangan dokter)

Kesimpulan

Fraud terhadap perusahaan asuransi merupakan suatu tindak pidana kejahatan yang dapat dilakukan oleh siapa saja. Tidak terbatas hanya pada tertanggung dan pemegang polis, agen penutup asuransi, pihak rumah sakit dan dokter juga dapat melakukan fraud terhadap perusahaan asuransi, dan lebih parah lagi perusahaan asuransi juga dapat melakukan fraud terhadap perusahaan asuransi lainnya.

Sampai saat ini permasalahan fraud oleh perusahaan asuransi di Indonesia masih terbatas sebagai bahan pembicaraan saja, namun sepanjang pengetahuan kami sebenarnya fraud sudah banyak terjadi di beberapa perusahaan asuransi di Indonesia, akan tetapi belum pernah dilakukan tindakan apapun terhadap pelaku.

Penulis berharap melalui seminar ini industri asuransi akan lebih peka dan lebih dini dalam mendeteksi gejala-gejala terjadinya fraud.

- 1 Disampaikan dalam Seminar Sehari “Kecurangan (fraud) Dalam Jaminan/Asuransi Kesehatan” diselenggarakan oleh PAMJAKI (perhimpunan Ahli Manajemen Jaminan dan Asuransi Kesehatan Indonesia) di Hotel Bumi Karsa, pada tanggal 13 Desember 2007.
- 2 Managing Partner, Kanon & Arruanpitu Advocates & Counsellors At Law, Insurance & Capital Market, Gedung World Trade Center, Lantai 10, Jl. Jend. Sudirman kav. 29-31
- 3 Miscellaneous News, Published: Tuesday, 11-May-2004.
- 4 The Coalition Against Insurance Fraud, a public advocacy and educational organization.
- 5 Department of Justice Health Care, Fraud Report Fiscal Year 1998, Washington, DC.
- 6 Bandingkan dengan adanya insentif/tekanan baik dari eksternal maupun internal yang dapat memicu terjadinya fraud.
- 7 Keserakahan juga dapat tercermin dari rasionalisasi/sikap yang memandang tindakan fraud sebagai suatu pembenaran atau justifikasi dan sesuai dengan kode etik bandingkan dengan teori yang disampaikan oleh Dr. Donal Cressey tentang
- 8 Kitab Undang-undang Hukum Dagang.
- 9 Henry Campbell Black, Black’s Law Dictionary, West Publishing Co., St. Paul, Minn, 1991. bandingkan dengan Webster’s New World Dictionary yang mendefinisikan fraud sebagai suatu pembohongan atau penipuan (deception) yang dilakukan demi keuntungan pribadi.
- 10 www.nchc.org
11. Insurance Fraud Unit, New Hampshire Insurance Departmen. Web site: <http://www.nh.gov/insurance>
- 12 Drs. A. Hasymi Ali, Kamus Asuransi, cetakan II, PT Bumi Aksara, Jakarta, 2002, hal.123.
13. Dokumen klaim investigasi Kanon & Arruanpitu.
- 14 Dokumen investigasi Kanon & Arruanpitu
15. Dari definisi tersebut terdapat 2 (dua) rumusan yaitu, tentang dilarangnya suatu perbuatan dan ancaman pidana bagi pembuatnya. Bandingkan dengan rumusan suatu delik yang diberikan oleh Simon dalam Prof. Satochid Kartanegara, S.H. Hukum Pidana, Kumpulan Kuliah, Balai Lektor Mahasiswa, hal. 105. antara lain: (i) tindakan yang dapat dihukum), (ii) tindakan yang dilakukan bertentangan dengan hukum, (iii) tindakan dengan kesalahan yang berhubungan dengan, (iv) tindakan yang dilakukan oleh orang yang dapat dihukum).
- 16 Dr. Chairul Huda, S.H., M.H., Dari Tiada Pidana Tanpa Kesalahan Menuju Tiada Pertanggungjawaban Pidana Tanpa Kesalahan, Kencana, 2005. hal. 15.
- 17 R. Soesilo, Kitab Undang-undang Hukum Pidana, Serta Komentar-komentar Lengkap Pasal Demi Pasal, Politeia, Bogor, hal. 260
- 18 Ibid, hal. 261
- 19 Ibid, hal. 195

Daftar Pustaka

- A. Hasymi Ali, Kamus Asuransi, cetakan II, PT Bumi Aksara, Jakarta, 2002
- AAG. Peter (ed), Hukum dan Perkembangan Sosial: Buku Teks Sosiologi Hukum, Buku III, (Jakarta, Sinar Agape Press, 1990).
- A.A.Taar, Consumer Protection Legislation And The Market Place, (Otago Law Review, Vol. 5, No. 3, 1983).
- Abby Kadar, Ken Hoyle & Geoffrey Whitehead, Business Law, (Made Simple Books, An Imprint of Butterworth-Heinemann Ltd, Linacre House, Jordan Hill, Oxford OX2 8DP. 1996).
- Abdulkadir Muhammad, Hukum Asuransi Indonesia, (Bandung, Citra aditya Bakti, 2002).
- _____, Perjanjian Baku dalam Praktek Perusahaan Perdagangan, (Bandung, Citra Aditya, 1992).
- _____, Pokok-pokok Hukum Pertanggungan, (Alumni, bandung, 1983).
- Adrianus Meliala, Praktik Bisnis Curang, (Jakarta, Sinar Harapan, 1993).
- A.Hasymi Ali dkk, Kamus Asuransi, (Jakarta, Bumi Aksara, 2002).
- Agnes M. Toar, Cacat-cacad Kehendak, (Makalah, Ujung Pandang, 1990).
- Beberapa Guru Besar Berbicara Tentang Hukum Dan Pendidikan Hukum, Kumpulan Pidato-Pidato Pengukuhan, (Bandung, Alumni, 1981).
- Bisma Murti, Dasar-dasar Asuransi Kesehatan, Kanisius, 2000.
- Calole Smith, I'm Covered – Aren't it, A Look At Insurance For Trustees, Employers, And In-House Advisers And Administrators, (Article, Pensions Week On 16 April 2001).
- Charles Fried, Contract As Promise, A Theory Of Contractual Obligation, (Harvard University Press, 1981).
- Chairul Huda, Dari Tiada Pidana Tanpa Kesalahan Menuju Kepada Tiada Pertanggungan Pidana Tanpa Kesalahan, Kencana Pradana Media, 2006.
- Economics Business & Accounting Review, Fraud: Tinjauan dari Berbagai Perspektif, Departemen Akutansi Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia, 2007.
- Emmy Pangaribuan Simanjuntak, Hukum Pertanggungan dan perkembangan, (Badan Pembinaan Hukum Nasional, 1980).

_____, Asuransi Kebakaran Di Indonesia, (Jakarta, Logos Wacana Ilmu, 2003).
Principles And Practice Of Insurance, op cit, Buku Kedua.

Hans Kelsen, Teori Hukum Murni, Dasar-Dasar Ilmu Hukum Normatif Sebagai Ilmu Hukum Empirik Deskriptif, alih bahasa oleh Somardi, (Rimdi Press, 1995).

Hendry P. Panggabean, Penyalah Gunaan Keadaan (Misbruik van Omstandgheden) Sebagai Alasan (Baru) Untuk Pembatalan Perjanjian (Berbagai Perkembangan Hukum Di Belanda), (Yogyakarta, Liberty, 1992).

H.K. Lucke, Exclusion Clause And Freedom Of Contract: Judicial and Legislative Reactions, (51 The Australian Law Journal 8, 1977).

H. Man Suparman Sastrawidjaja, Aspek-aspek Hukum Asuransi dan Surat Berharga, (Bandung, Alumni, 2003).

H. Whincup. Contract Law and Practice. (Deventer, The Netherlands: Kluwer Law and Taxation Publishers, 1990).

Jeff Woodward, Insurance Principle, (The Merrit Company, 1986).

Johannes Gunawan, Tanggungjawab Pelaku Usaha Menurut Undang-undang No 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, Hukum Bisnis.

_____, Reorientasi Hukum Kontrak di Indonesia, (Jurnal Hukum Bisnis, Volume 22, No. 6, 2003).

J. Satrio, Hukum Perjanjian (Perjanjian Pada Umumnya), (Bandung, Citra Aditya Bakti, 1992).

J. Trebilcock, The Limit Of Freedom Contract, (Harvard University Press. 1993).

Louis W. Stern and Thomas L. Eovaldi, Legal Aspects of Marketing Strategy: Antitrust and Consumer Protection Issues, (Prentice-Hall Inc. Englewood Cliffs, New Jersey. 1984). Life Assurance Act (LAA) 1774.

_____, Aneka Hukum Bisnis, (Bandung, Alumni, 1994).

_____, Kitab Undang-Undang Hukum Perdata Buku III tentang Hukum Perikatan dengan Penjelasan, (bandung, Alumni, 1983).

Magee, John H. & David L. Bickelhaupt, General Insurance, (Richard D. Irwin Inc, Homewood, Illinois. 1964).

Malcolm Leader and Peter Shears, Frame Work Consumer Law, (Pitman Publishing, 1996).

Martyn Frost, Exoneration Clause, (Barclays Bank Trust Company Limited, 1998).

M. Djumhana, Hukum Ekonomi Sosial Indonesia, (Bandung, Citra Aditya Bakti, 1994).

Munir Fuady, Hukum Kontrak (Dari Sudut Pandang Hukum Bisnis), (Bandung, Citra Aditya Bakti, 2003).

_____, Perbuatan Melawan Hukum, Pendekatan Kontemporer, (Bandung, Citra Aditya Bakti, 2002).

Marine Insurance Act (MIA) 1745.
Marine Insurance Act (MIA) 1708.
Marine Insurance Act (MIA) 1906.

Natalie O'Connor, Consumers Protection Under The Trade Practices Act: A Time For Change, (University of Tasmania Law Review, Vol. 17 No. 1, 1998).

Norbet Reich, Protection of Consumers Economic Interest by the EC, (Sydney Law Review, March 1992).

Polis Asuransi PT Asuransi Allianz Life Indonesia.

Polis Asuransi PT Asuransi Jiwa Darmala Manulife.

Polis Asuransi PT Asuransi Astra CMG Life.

Polis Asuransi PT ING Aetna Life Indonesia.

P.L. Wery, Perkembangan Hukum Tentang Itikad Baik Di Nederland, (Jakarta, Percetakan Negara R.I, 1990).

Principles And Practice Of Insurance, (Jakarta Insurance Institute), Buku Kedua. Ronny Hanitijo Soemitro, Metodologi Penelitian Hukum dan Jurimetri, (Cetakan ke IV, Ghalia Indonesia, 1990), hal. 36.

Roos Cranston, Consumer And The Law, (Weidenfeld and Nicholson, London).

Ridwan Khairandy, Itikad Baik Dalam Kebebasan Berkontrak, (Jakarta, Universitas Indonesia, 2003).

Santoso Poedjosoebroto sebagaimana dikutip oleh Abdul Kadir Muhammad, Pokok-pokok Hukum Pertanggungjawaban, (Alumni, Bandung, 1983).

Santosa Sembiring, Pencantuman Asas Kewajaran Dalam Kontrak standard (Perjanjian Baku) Sebagai Salah Satu Upaya Melindungi Konsumen. (Jurnal Hukum, Volume 6 No. 12, 1999).

Sekretariat Jenderal Dewan Asuransi Indonesia, Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 1992 dan Peraturan Pelaksanaan tentang Usaha Perasuransian (dilengkapi dengan PP No. 63 tahun 1999 tentang Perubahan atas PP No. 73 Tahun 1992).

Shidarta. Hukum Perlindungan Konsumen Indonesia, (Jakarta, Grasindo, 2000).

Sinai Deutch, Unfair Contracts, The Doctrine Of Unconscionability, (Toronto, Lexington Books,

D.C. Heath And Company Lexington, Massachusetts, 1977). Smyth, The Law And Business Administration In Canada, Faculty Of Management Studies University Of Toronto, Prentice-Hall Canada Inc., Scarborough, Ontario, 1983.

Sri Rejeki Hartono, Hukum Asuransi dan Perusahaan Asuransi, (Sinar Grafika, Jakarta, 1992).

_____, Hukum Perlindungan Konsumen Di Indonesia (Tinjauan Makro), (Yogyakarta, Mimbar Hukum Fakultas Hukum UGM Edisi Khusus No. 39/XI/2001).

Stuart S. Nagel, Law And Social Change, Sage Publications, (Beverly Hills, London, 1970).

Subekti, Hukum Perjanjian, cet ke 17 (Jakarta, Intermasa, 1998). _____, Pokok-pokok Hukum Perdata, (Intermasa, Jakarta, 1984).

Sutan Remy Sjahdeini, Pertanggungjawaban Pidana Korporasi, PT Grafiti Pers, 2006.

Wirjono Projodikoro, Hukum Asuransi Di Indonesia, (Jakarta, Intermasa, 1996). _____, Asas-Asas Hukum Perjanjian, (Bandung, Mandar Maju, 2000).

Web site: <http://www.nh.gov/insurance>

Web Site: www.nchc.org