

**PROSES PENGKLAIMAN TERTANGGUNG ATAS UANG
ASURANSI PADA ASURANSI JIWA DI PT. AIA FINANCIAL
CABANG ISKANDAR MUDA MEDAN**

SKRIPSI



**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Meraih Gelar Sarjana Hukum**

OLEH

**FLORA DEWI MARITO TAMBUNAN
NPM : 09 840 0255
BIDANG HUKUM KEPERDATAAN**



**F A K U L T A S H U K U M
UNIVERSITAS MEDAN AREA
M E D A N
2 0 1 0**

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 25/7/24

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS MEDAN AREA

LEMBAR PENGESAHAN

I. PENYAJI

Nama : FLORA DEWI MARITO TAMBUNAN
NPM : 09 840 0255
Bidang : HUKUM KEPERDATAAN
Judul Skripsi : **PROSES PENGKLAIMAN TERTANGGUNG ATAS UANG ASURANSI PADA ASURANSI JIWA DI PT. AIA FINANCIAL CABANG ISKANDAR MUDA MEDAN.**

II. PEMBIMBING SKRIPSI

1. Nama : H. ABDUL MUIS, SH. MS.
Jabatan : PEMBIMBING I
Tgl. Persetujuan :
Tanda Tangan :
2. Nama : Hj. RAHMANIAR, SH. M.Hum.
Jabatan : PEMBIMBING II
Tgl. Persetujuan :
Tanda Tangan :

III. PANITIA MEJA HIJAU

Jabatan	Nama	Tanda Tangan
1. Ketua	SYAFARUDDIN, SH. M.Hum.	()
2. Sekretaris	MUAZZUL, SH. M.Hum.	()
3. Penguji I	H. ABDUL MUIS, SH. MS.	()
4. Penguji II	Hj. RAHMANIAR, SH. M.Hum.	()

Disetujui Oleh:

Dekan Fakultas Hukum
Universitas Medan Area

Ketua Bidang Hukum
Keperdataan

UNIVERSITAS MEDAN AREA
SYAFARUDDIN, SH. M.Hum.
© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

H. ABDUL MUIS, SH. MS.
Document Accepted 25/7/24

FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS MEDAN AREA

LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI

Penulis

Nama : FLORA DEWI MARITO TAMBUNAN

NPM : 09 840 0255

Bidang : HUKUM KEPERDATAAN

**Judul Skripsi : PROSES PENGKLAIMAN TERTANGGUNG ATAS UANG ASURANSI
PADA ASURANSI JIWA DI PT. AIA FINANCIAL CABANG ISKANDAR
MUDA MEDAN.**

DIPERIKSA OLEH:

DOSEN PEMBIMBING I

DOSEN PEMBIMBING II


H. ABDUL MUIS, SH. MS.


Hj. RAHMANIAR, SH. M.Hum.

DISETUJUI OLEH

KETUA BIDANG HUKUM KEPERDATAAN

FAKULTAS HUKUM UNIVERSITAS MEDAN AREA


H. ABDUL MUIS, SH. MS.

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 25/7/24

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah

3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area
Access From (repository.uma.ac.id)25/7/24

ABSTRAK

PROSES PENGKLAIMAN TERTANGGUNG ATAS UANG ASURANSI PADA ASURANSI JIWA DI PT. AIA FINANCIAL CABANG ISKANDAR MUDA MEDAN

OLEH

FLORA DEWI MARITO TAMBUNAN

NPM : **09 840 0255**

JURUSAN HUKUM KEPERDATAAN

Peranan asuransi jiwa sangatlah penting untuk melindungi seseorang dari malapetaka yang mungkin timbul, yang belum diketahui sebelumnya, yang tidak dikehendaki oleh setiap orang, serta untuk mengurangi beban bagi keluarga yang ditinggalkan.

Pembahasan dalam skripsi ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana sebenarnya tentang asuransi jiwa. Juga untuk mengetahui secara mendalam tentang apa saja yang menjadi kewajiban tertanggung serta kewajiban penanggung.

Dalam penulisan karya ilmiah ini penulis menggunakan metode ilmiah kepustakaan dengan mempelajari buku buku, literatur, serta bahan lain yang berhubungan dengan materi yang dibahas dan metode lapangan yaitu dengan melakukan penelitian pada Perusahaan asuransi jiwa AIA Financial Cabang Iskandar Muda Medan.

Pasal 246 Kitab Undang Undang hukum Dagang menyebutkan asuransi atau pertanggung adalah sebuah perjanjian, dalam mana penanggung mengikatkan diri terhadap tertanggung dengan menerima sejumlah uang premi, untuk membayar ganti rugi kepada tertanggung terhadap suatu kerugian, kerusakan atau kehilangan keuntungan yang diharapkan yang mungkin dideritanya akibat suatu peristiwa yang tidak tentu.

Dari hasil penelitian diketahui bahwa apabila terjadi keterlambatan pembayaran premi maka dapat dibatalkannya perjanjian asuransi jiwa dan tidak dipenuhinya klaim yang diajukan. Besarnya premi asuransi jiwa adalah menentukan jumlah pembayaran ganti rugi, serta bagaimana cara pengajuan klaim asuransi jiwa.

Mengingat dunia perasuransian di Indonesia mempunyai prospek yang cerah pada masa depan maka perlulah perusahaan asuransi agar lebih meningkatkan kualitas pelayanan kepada orang-orang yang ingin menjadi peserta asuransi.

KATA PENGANTAR

Dengan segala kerendahan hati, penulis memanjatkan puji dan syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa atas semua kasih, rahmat dan karunia-Nya yang tidak terhingga sehingga penulisan tugas akhir ini dapat diselesaikan dengan baik.

Penulisan tugas akhir ini merupakan salah satu syarat bagi setiap mahasiswa/i untuk menamatkan studinya di fakultas hukum pada program studi hukum keperdataan di Universitas Medan Area Medan.

Dalam penyusunan tugas akhir ini penulis memilih judul: **“Proses Pengklaiman Tertanggung Atas Uang Asuransi Pada Asuransi Jiwa di PT. AIA Finacial Cabang Iskandar Muda”** pemilihan judul ini dibuat karena topik pembahasannya sangat relevan dengan disiplin ilmu yang telah diperoleh penulis selama di bangku kuliah.

Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah memberikan bantuan dalam penulisan tugas akhir ini, terutama kepada :

1. Prof. Dr. H. Ali Yakub Matondang, MA selaku Rektor Universitas Medan Area.
2. Syafaruddin, SH., M.Hum, sebagai Dekan Fakultas Hukum Universitas Medan Area.
3. Abdul Muis, SH., MS selaku Ketua Jurusan Hukum Keperdataan Universitas Medan Area.
4. H. Abdul Muis, SH., MS., sebagai Dosen Pembimbing I yang telah banyak meluangkan waktu untuk membimbing dan memberikan petunjuk sehingga tugas akhir ini dapat selesai.
5. Hj. Rahmaniari, SH., M.Hum., sebagai Dosen Pembimbing II yang juga telah banyak meluangkan waktu untuk membimbing dan memberikan petunjuk sehingga tugas akhir ini dapat selesai.

6. Bapak dan Ibu Dosen Fakultas Hukum Medan Area yang telah mendidik penulis selama menjadi mahasiswa.
7. Ibu Chandra Sitohang, SE selaku Marketing Manager PT. AIA Financial cabang Iskandar Muda Medan, yang telah memberikan kesempatan bagi penulis untuk melakukan riset di perusahaan yang dipimpinnya dan telah memberikan bahan-bahan yang dibutuhkan oleh penulis berkaitan dengan penulisan skripsi ini.
8. Bapak dan Ibunda yang tercinta, kakak, abang, adik serta seluruh keluarga yang telah memberi bantuan pada penulis selama di bangku kuliah sampai menyelesaikan tugas akhir ini.
9. Kepada Suami tercinta dan anak-anak yang terkasih yang telah memberikan dukungan semangat kepada penulis dalam menyelesaikan tugas akhir ini.
10. Kepada seluruh teman-teman yang telah banyak membantu penulis dalam penyelesaian tugas akhir ini.

Penulis menyadari bahwa penulisan tugas akhir ini jauh dari sempurna, untuk itu penulis mengharapkan saran dan kritikan yang bersifat membangun dari semua pihak yang membaca tulisan ini, dan semoga tulisan ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Medan, Oktober 2010

Penulis,

Flora Dewi Marito Tambunan
(NPM : 09 840 0255)

DAFTAR ISI

	hal
KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	iii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Pengertian dan Penegasan Judul	2
B. Alasan dan Pemilihan Judul	4
C. Permasalahan	4
D. Hipotesa	5
E. Tujuan Penulisan... ..	6
F. Metode Pengumpulan Data	7
G. Sistematika Penulisan	8
BAB II GAMBARAN UMUM TENTANG ASURANSI	10
A. Pengertian Asuransi	11
B. Unsur - Unsur Dalam Perjanjian Asuransi	19
C. Jenis - Jenis Asuransi	22
D. Beberapa Prinsip Dalam Sistem Hukum Asuransi	24
BAB III TINJAUAN UMUM TENTANG ASURANSI JIWA.....	31
A. Jenis-Jenis Asuransi Jiwa dan Syarat-Syarat Sahnya Asuransi Jiwa	31
B. Hak dan Kewajiban Pihak Penanggung, Tertanggung, Pengambil dan Tertunjuk Dalam Asuransi Jiwa.....	37
C. Berakhirnya Perjanjian Asuransi Jiwa.....	42
D. Wanprestasi Dalam Perjanjian Asuransi Jiwa	45
E. Klausula Pembebasan Tanggungjawab	46
BAB IV PROSES PENGKLAIMAN ASURANSI JIWA DI PT. AIA FINANCIAL CABANG ISKANDAR MUDA MEDAN	50
A. Sejarah Singkat berdirinya Asuransi Jiwa AIA Financial	50
B. Syarat - Syarat Yang Harus Dipenuhi Untuk Pengajuan Pembayaran Uang Pertanggung.....	63

C. Proses Pembayaran Uang Pertanggungungan Dalam	
Asuransi AIA Financial.....	64
D. Hambatan-hambatan yang Dihadapi oleh Pihak	
Asuransi dalam Penagihan Uang Premi.....	66
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	68
A. Kesimpulan	68
B. Saran - Saran	70

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN



BAB I

PENDAHULUAN

Usaha asuransi jiwa dalam lalu lintas dagang dan dalam kehidupan sosial ini telah mencapai kemajuan yang pesat, terutama dalam usaha menyerap modal swasta melalui premi asuransi yang didapat dari para pemegang polis.

Jiwa seseorang dapat diasuransikan untuk keperluan orang yang berkepentingan, baik untuk selama hidupnya maupun untuk waktu yang ditentukan dalam perjanjian. Orang yang berkepentingan dapat mengadakan asuransi itu bahkan tanpa diketahui atau persetujuan orang yang diasuransikan jiwanya.

Hal ini disebabkan karena manusia merasakan adanya suatu kebutuhan baru dalam kehidupan, yaitu suatu kebutuhan yang timbul karena rasa tanggung jawab terhadap anak dan istri berupa *family protection*, untuk mengatasi akibat-akibat materil jika ia sebagai kepala keluarga serta penghasil nafkah meninggal dunia, serta tanggung jawab terhadap dirinya sendiri berupa *security* pada hari tuanya, jika ia sudah tidak mampu lagi bekerja untuk mencari nafkah.

Manusia selalu dihadapkan kepada kemungkinan terjadinya peristiwa-peristiwa yang dapat membahayakan jiwa manusia, seperti kecelakaan di jalan raya, pabrik-pabrik ataupun pada pekerjaan pembangunan dan lain sebagainya. Oleh karena itulah, dirasakan betapa pentingnya peranan asuransi jiwa untuk melindungi jiwa manusia dari malapetaka yang mungkin timbul, yang belum diketahui sebelumnya dan tidak dikehendaki oleh setiap manusia, serta sekedar mengurangi beban bagi keluarga yang ditinggalkannya.

Jadi setiap orang dapat mengasuransikan jiwanya, asuransi jiwa bahkan dapat diadakan untuk kepentingan pihak ketiga. Asuransi jiwa dapat diadakan selama hidup atau selama jangka waktu tertentu yang ditetapkan dalam perjanjian.

Pihak-pihak yang mengikatkan diri secara timbal balik itu disebut penanggung dan tertanggung. Penanggung dengan menerima premi memberikan pembayaran, tanpa menyebutkan kepada orang yang ditunjuk sebagai penikmatnya.

Asuransi jiwa bukan hanya menguntungkan pihak-pihak yang saling mengadakan perjanjian asuransi saja, tetapi dalam ruang lingkup yang lebih luas lagi, dapat pula menguntungkan kepentingan nasional, terutama dalam hubungannya dengan penarikan dana yang berasal dari premi asuransi, yang amat diperlukan dalam pembangunan yang sedang giat dilaksanakan oleh pemerintah pada waktu ini, demi kemajuan Negara dan kesejahteraan masyarakat Indonesia pada umumnya.

A. Pengertian dan Penegasan Judul

Untuk lebih mempermudah mengikuti jalan pemikiran penulis di dalam membahas skripsi ini maka penulis merasa perlu memberikan pengertian secara umum terhadap judul tulisan yaitu : “ **Proses Pengklaiman Tertanggung Atas Uang Asuransi Pada Asuransi Jiwa di PT. AIA Financial Cabang Iskandar Muda Medan** ”.

Yang dimaksud dengan “**Proses**”, adalah rangkaian tindakan, pembuatan, atau pengolahan yang menghasilkan produk.¹

¹ Kamus Besar Bahasa Indonesia, Penerbit Balai Pustaka, Jakarta, 1995, hal. 791.

Yang dimaksud dengan “**Pengklaiman**”, yang berasal dari kata dasar “**klaim**”, adalah tuntutan pengakuan atas suatu fakta bahwa seseorang berhak (memiliki atau mempunyai) atas sesuatu.²

Yang dimaksud dengan **Tertanggung** adalah orang yang lama hidupnya menjadi dasar dari perjanjian pertanggungan, yang dari hidupnya digantungkan “penyelesaian” (Uitkmost) dari pada asuransi jiwa.

Yang dimaksud dengan **uang asuransi** adalah sejumlah uang yang akan diterima oleh tertanggung dari perusahaan asuransi.

Istilah “**Asuransi** yang dimaksud penulis dalam hal ini adalah suatu lembaga/perusahaan yang mengambil alih resiko pihak lain sebagai perjanjian, sesuai dengan definisinya, yaitu :

“Perjanjian antara dua 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 tertanggung, yang timbul dari suatu peristiwa yang tidak pasti, atau untuk memberikan suatu pembayaran yang didasarkan atas meninggal atau hidupnya seseorang yang dipertanggungjawabkan”.³

Perusahaan Asuransi Jiwa adalah perusahaan yang memberikan jasa dalam penanggulangan risiko yang dikaitkan dengan hidup atau meninggalnya seseorang yang dipertanggungjawabkan.

Istilah “**Jiwa**” merupakan roh manusia (yang ada di tubuh dan menyebabkan hidup) ; nyawa.⁴

Asuransi Jiwa adalah salah satu tindakan preventif terhadap peristiwa-peristiwa yang mungkin timbul, apabila terjadi hal-hal yang menimbulkan

² Ibid, hal. 507.

³ Pasal 1 ayat 1 UU No. 2 Tahun 1992, Tentang Usaha Perasuransian.

⁴ Kamus Besar Bahasa Indonesia, op. cit, hal. 416.

kerugian atas hilangnya jiwa manusia, karena suatu peristiwa yang tidak tertentu, dari uraian diatas, maka dapatlah diketahui tentang apa yang dibicarakan dalam tulisan ini yakni: Suatu tindakan menuntut pengakuan atas suatu hak atau fakta atas suatu perjanjian atau pertanggungan jiwa di PT. AIA FINANCIAL Cabang Iskandar Muda Medan.

B. Alasan Pemilihan Judul

Penulis memilih judul tentang Proses Pengklaiman Tertanggung atas uang Asuransi pada Asuransi Jiwa di PT. AIA Financial cabang Iskandar Muda adalah karena penulis sangat tertarik untuk mendalami pengetahuan tentang asuransi jiwa, maka penulis mempunyai alasan yang cukup kuat untuk memilih judul skripsi ini yaitu:

- Penulis menyadari bahwa sepanjang hidup, manusia dihadapkan kepada kemungkinan terjadinya peristiwa-peristiwa yang dapat menyebabkan lenyap atau berkurang nilai ekonominya, antara lain; meninggal, cacat badan karena sakit atau kecelakaan, hilang atau merosotnya keadaan kesehatan, umur tua, pengangguran.
- Masyarakat belum mempunyai gairah terhadap asuransi karena lemahnya perekonomian masyarakat Indonesia untuk membayar premi asuransi.
- Masyarakat kurang mengerti cara mengajukan klaim apabila terjadi sesuatu yang tidak terduga.

C. Permasalahan

Yang menjadi permasalahan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana penyelesaian klaim jika sitertanggung tidak membayar premi asuransi dan polis asuransi telah berakhir.
2. Bagaimana penyelesaian klaim apabila polis hilang, belum dikembalikan, belum dicetak, padahal tertanggung sudah membayar premi.
3. Hambatan-hambatan yang dihadapi oleh pihak asuransi dalam penagihan uang premi.

D. Hipotesa

“Hipotesa adalah merupakan jawaban sementara dari penelitian, maka harus diuji kebenarannya dengan jalan penelitian. Hipotesa tidak perlu selalu merupakan jawaban yang dianggap mutlak benar atau harus dapat dibenarkan oleh penulisnya, walaupun selalu diharapkan terjadi demikian. Oleh sebab itu bisa saja terjadi dalam pembahasannya nanti apa yang sudah dihipotesakan itu ternyata terjadi tidak demikian setelah diadakan penelitian-penelitian, bahkan mungkin saja ternyata kebalikannya. Oleh sebab itu hipotesa tersebut bisa dikukuhkan dan bisa digugurkan”.⁵

Adapun hipotesa yang diajukan sehubungan dengan permasalahan diatas adalah :

1. Penyelesaian klaim jika sitertanggung tidak membayar premi asuransi dan polis telah berakhir, maka perusahaan asuransi selaku penanggung tidak akan melakukan prestasinya untuk membayar klaim karena hak-hak sitertanggung menjadi gugur, dan apabila polis telah berakhir maka pertanggungan dengan sendirinya menjadi batal.
2. Apabila polis hilang tertanggung dapat memberikan jaminan yang cukup kuat kepada penanggung dan kemudian penanggung akan memberikan polis duplikat dengan syarat-syarat : kehilangan atau keadaan mengenai kehilangan harus diberitahukan kepada penanggung dan apabila polis belum

⁵ Abdul Muis, Metode Penulisan Skripsi dan Metode Penelitian Hukum, Fakultas Hukum USU, Medan, 1990, hal. 3.

dikembalikan atau dicetak maka sitertanggung dapat menunjukkan kwitansi pembayaran premi.

3. Hambatan hambatan yang dihadapi oleh pihak asuransi dalam penagihan uang premi yaitu, pemegang polis mengalami kemerosotan ekonomi, yang disebabkan oleh suatu pengeluaran atau kerugian yang tidak terduga. Pemegang polis lupa akan kewajibannya untuk mengantarkan uang premi ke kantor pusat, cabang atau kepada pihak-pihak lain yang diberi kuasa untuk itu.

E. Tujuan Penulisan

Apabila kita melakukan suatu perbuatan maka pada umumnya kita mempunyai tujuan tertentu, demikian juga halnya didalam pembuatan skripsi ini juga mempunyai tujuan tertentu yang ingin dicapai dalam penulisannya.

Sehubungan dengan penulisan skripsi ini, yang menjadi tujuan pokok penulis adalah sebagai berikut :

1. Untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Hukum pada Universitas Medan Area, dimana hal ini merupakan kewajiban bagi setiap mahasiswa yang akan menyelesaikan studinya.
2. Sebagai bahan masukan bagi instansi terkait dan juga masyarakat luas tentang/mengenai bidang perasuransian.
3. Sebagai masukan bagi instansi yang terkait dalam peningkatan pelayanannya.
4. Menambah ilmu pengetahuan dan menyebarkanluaskannya dikalangan dunia Perguruan Tinggi khususnya dan masyarakat umum yang ingin mengetahui

tentang proses pengklaiman yang dapat dilakukan apabila terjadi suatu peristiwa yang tidak terduga.

5. Untuk dapat dipergunakan sebagai referensi pada perpustakaan Fakultas Hukum Universitas Medan Area Medan dan semoga dapat menjadi masukan dan bermanfaat bagi yang membacanya.

F. Metode Pengumpulan Data

Dalam upaya melengkapi data dalam penulisan suatu karya ilmiah dalam bentuk skripsi ini, penulis berupaya mengumpulkan berbagai data yang relevan dengan materi dan judul skripsi ini dengan cara :

1. Penelitian Kepustakaan (*Library Reseach*)

Pada metode penelitian ini penulis mendapat data masukan dari berbagai bahan-bahan bacaan yang bersifat teoritis, ilmiah, baik dari literatur-literatur, peraturan-peraturan, makalah-makalah yang relevan serta dari bahan perkuliahan penulis sendiri.

2. Penelitian Lapangan (*Field Reseach*)

Pada penelitian lapangan ini penulis turun langsung pada objek penelitian yang merupakan study kasus dalam skripsi ini yaitu PT. AIA FINANCIAL Cabang Iskandar Muda Medan baik wawancara langsung dengan berbagai pihak yang berwenang dan pakar bidang asuransi.

G. Sistematika Penulisan

Dalam penulisan skripsi ini, penulis mempergunakan sistematika penulisan yang secara garis besar terdiri dari lima bab dan sejumlah sub bab, yang dapat digambarkan sebagai berikut :

BAB I : PENDAHULUAN

Bab ini menguraikan tentang pengertian dan penegasan judul serta alasan penulis untuk memilih judul tersebut dan dikemukakan apa yang menjadi permasalahan dan diikuti dengan hypotesa, tujuan penulisan, metode pengumpulan data dan sistematika penulisan.

BAB II : GAMBARAN UMUM TENTANG ASURANSI

Dalam bab ini, penulis menguraikan tentang pengertian asuransi, jenis-jenis asuransi, unsur-unsur penting dalam asuransi, dan beberapa prinsip dalam sistem hukum asuransi .

BAB III : TINJAUAN UMUM TENTANG ASURANSI JIWA

Dalam bab ini, penulis menguraikan tentang jenis-jenis asuransi jiwa dan syarat-syarat sahnya asuransi jiwa, polis asuransi jiwa, hak dan kewajiban pihak penanggung, tertanggung, pengambil dan tertunjuk dalam asuransi jiwa, wanprestasi dalam perjanjian asuransi jiwa, klausula pembebasan tanggung jawab.

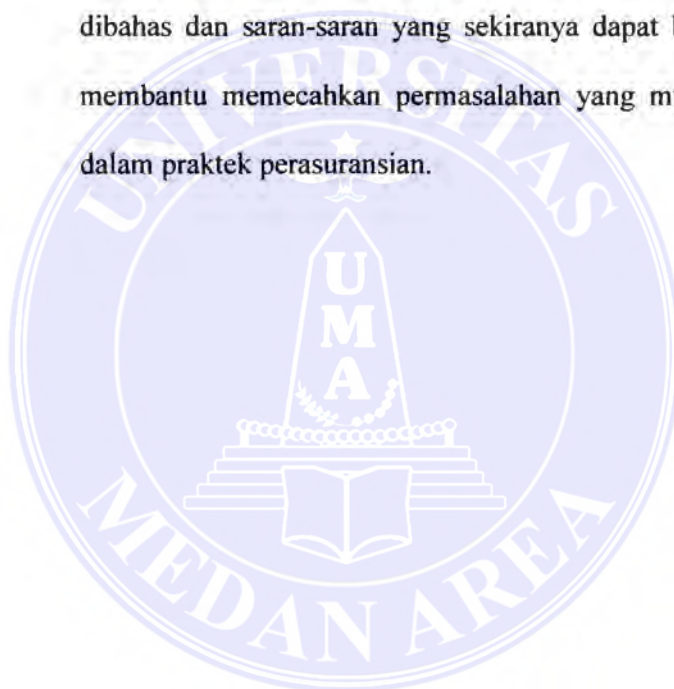
BAB IV : PROSES PENGKLAIMAN ASURANSI JIWA DI PT. AIA FINANCIAL CABANG ISKANDAR MUDA MEDAN

Dalam bab ini membahas mengenai sejarah singkat berdirinya Asuransi Jiwa AIA Financial, jenis-jenis polis asuransi jiwa yang diperdagangkan oleh asurans Jiwa AIA Financial, mengenai

syarat-syarat yang harus dipenuhi untuk pengajuan pembayaran-pembayaran uang pertanggungan, proses pembayaran uang pertanggungan dalam asuransi AIA financial, hambatan-hambatan yang dihadapi oleh pihak asuransi dalam penagihan uang premi.

BAB V : KESIMPULAN DAN SARAN

Setelah membahas semua permasalahan yang ada pada bab-bab sebelumnya, maka bab ini sebagai bab terakhir dari skripsi ini, penulis akan menyimpulkan pembahasan dari masalah yang dibahas dan saran-saran yang sekiranya dapat bermanfaat untuk membantu memecahkan permasalahan yang mungkin timbul di dalam praktek perasuransian.



BAB II

GAMBARAN UMUM TENTANG ASURANSI

Secara umum istilah Asuransi atau Pertanggungan mempunyai berbagai arti dan batasan, sesuai dengan sudut pandang dari kepentingan masing-masing yang memberi batasan. Asuransi atau pertanggungan dalam masyarakat umum lebih dikenal sebagai suatu nama perusahaan atau nama perjanjian seperti PT. (Persero) A.K Jasa Raharja, Berdikari *Insurance Company*, perjanjian asuransi jiwa, kebakaran dan lain-lain.

Dalam tulisan ini, penulis mempergunakan istilah asuransi atau pertanggungan secara bersamaan dan akan ditelaah dari dua sisi yang sama, karena keduanya sesungguhnya mempunyai arti dan makna yang sama. Sisi pertama dari asuransi atau pertanggungan dapat dilihat dari kedudukannya sebagai suatu lembaga, sedangkan sisi kedua dari asuransi atau pertanggungan tersebut adalah sebagai suatu perjanjian (perjanjian asuransi). Oleh karena itu dapat dikatakan bahwa asuransi sebagai suatu lembaga melakukan kegiatan-kegiatan dalam melaksanakan perjanjian asuransi.

Perwujudan lembaga asuransi dimaksud adalah sebagai perusahaan asuransi dengan semua perlengkapannya sebagai suatu organisasi kerja dalam dunia usaha.

Perusahaan asuransi yang mengadakan perjanjian-perjanjian asuransi akan melaksanakan kewajibannya sesuai dengan perjanjian asuransi tersebut, berarti perusahaan bersedia mengambil alih dan menerima resiko pihak lain, dengan siapa ia mengadakan perjanjian. Dalam hal ini perusahaan asuransi berfungsi

sebagai lembaga penerima dan pengambil resiko pihak lain. Pengambilalihan resiko pihak lain oleh pihak asuransi tersebut diikuti dengan pembayaran sejumlah uang yang disebut Premi oleh pihak nasabah. Hal ini menunjukkan lembaga asuransi juga berfungsi sebagai penghimpun dana dari masyarakat.

Kemampuan perusahaan asuransi untuk menghimpun dana dari masyarakat disebabkan perusahaan asuransi mengadakan perjanjian-perjanjian tertentu yaitu mengadakan perjanjian-perjanjian asuransi yang akan menimbulkan hubungan-hubungan hukum dengan semua relasinya.

Asuransi atau pertanggungangan dalam pengertian hukum mengandung arti sebagai suatu jenis perjanjian, dengan tujuan yang spesifik pada manfaat ekonomi bagi para pihak dalam perjanjian. Perjanjian asuransi di Indonesia hingga saat ini diatur dalam dua kodifikasi hukum yakni Kitab Undang-undang Hukum Perdata Pasal 1774 dan Kitab Undang-Undang Hukum Dagang yang mengatur Pertanggungangan secara umum dalam Buku I Titel 9 dan secara khusus mengenai asuransi kebakaran, asuransi hasil pertanian, asuransi jiwa dalam Buku I Titel 10, sedangkan asuransi laut diatur dalam buku II Titel 9 serta asuransi pengangkutan di daratan dan di sungai-sungai yang diatur dalam Buku II titel 10.⁶

A. Pengertian Asuransi

Pengertian asuransi atau pertanggungangan dapat ditinjau dari dua sudut yaitu:⁷

1. Asuransi sebagai **gejala ekonomis**, dimana asuransi sebagai lembaga peralihan resiko yaitu mempunyai tujuan mengalihkan segala resiko yang

⁶Prof. Dr. Wirjono Prodjodikoro, SH, Hukum Asurasnsi di Indonesia. Penerbit Intermasa, 1979, hal. 10.

⁷ Ibid, hal. 6.

ditimbulkan oleh peristiwa-peristiwa yang tidak pasti, yang tidak diharapkan terjadinya pada orang lain yang mengambil resiko untuk mengganti kerugian. Oleh karena itu selama tidak ada kerugian, Penanggung tidak akan membayar ganti rugi kepada Tertanggung.

2. Asuransi sebagai **gejala hukum**, baik bentuk dan pengertiannya yang diatur dalam pasal-pasal KUHPerdara serta peraturan-peraturan hukum lainnya.

- a1. Asuransi sebagai gejala ekonomis / lembaga peralihan resiko.

Kehidupan umat manusia di bumi ini selalu mengalami pasang surut, adakalanya mereka mengalami keuntungan bahkan tidak jarang mengalami kerugian. Kerugian yang dialami manusia ada yang berasal dari diri sendiri, misalnya usia lanjut, sakit ataupun dari luar diri manusia, misalnya kecelakaan, bencana alam dan sebagainya. Kemungkinan manusia untuk menghadapi kerugian itu merupakan resiko. Resiko yang akan terjadi tersebut masih belum pasti karena tergantung pada peristiwa yang belum terjadi.

Pada hakekatnya resiko itu dapat menimpa setiap orang baik secara pribadi ataupun kelompok termasuk badan hukum. Disamping itu resiko dapat pula menimpa kegiatan-kegiatan yang dilakukan manusia, baik kegiatan-kegiatan yang sederhana sampai kegiatan yang rumit, seperti dalam bidang industri, perdagangan, pengangkutan dan lain-lain.

Dalam kenyataannya ada beberapa usaha yang dapat dilakukan manusia untuk mengatasi suatu resiko yaitu :

1. Menghindari (*Avoidance*)



2. Mencegah (*Prevention*)
3. Memperalihkan (*Transfer*)
4. Mencrima (*Assumption or retention*)⁸

Salah satu upaya manusia untuk mengatasi resiko adalah dengan mengalihkan resiko, dengan jalan mengadakan perjanjian pelimpahan resiko pada pihak lain. Perjanjian ini disebut dengan perjanjian asuransi atau pertanggungan. Hal ini sejalan dengan pendapat para sarjana sebagai berikut :

“Pertanggungan itu mempunyai tujuan pertama-tama adalah mengalihkan resiko yang ditimbulkan peristiwa-peristiwa yang tidak dapat diharapkan terjadinya itu kepada orang lain yang mengambil resiko untuk mengganti kerugian.”⁹

Dari pendapat tersebut di atas dapatlah dilihat bahwa asuransi berfungsi sebagai lembaga yang memberi jaminan bagi pihak lain untuk memperoleh ganti rugi atas kerugian yang ditimbulkan oleh suatu peristiwa tak tertentu.

a2. Asuransi sebagai gejala hukum

a.2.1. Pengertian berdasarkan KUHPerdata

Berdasarkan ketentuan pasal 1774 ayat 2 KUHPerdata, perjanjian asuransi itu dimaksudkan menjadi salah satu jenis perjanjian untung-untungan (*Kans Overeenkomst*). Pasal 1774 KUHPerdata menyatakan bahwa :

“Suatu perjanjian untung-untungan adalah suatu perbuatan yang hasilnya, mengenai untung ruginya, baik bagi semua pihak maupun bagi sementara pihak, bergantung pada suatu kejadian yang belum tentu. Demikian adalah : perjanjian asuransi ; bunga cagak hidup ; perjudian dan pertaruhan .

⁸ Emmy Pangaribuan Simanjuntak, SH, Hukum Pertanggungan dan Perkembangannya, Seksi Hukum Dagang Fakultas Hukum UGM, Yogyakarta, 1983, hal. 2.

⁹ Ibid, hal. 5.

Perjanjian yang pertama diatur di dalam Kitab Undang-undang Hukum dagang”.¹⁰

Dari bunyi pasal 1774 KUHPerdara dapat dilihat adanya unsur kejadian yang belum tentu, memungkinkan perjanjian asuransi digolongkan dalam perjanjian untung-untungan (*Kans Overeenkomst*), disamping perjudian dan pertaruhan.

Namun apabila diteliti dalam prakteknya, perjanjian asuransi tidak dapat digolongkan kepada perjanjian untung-untungan. Hal ini didasarkan pada alasan-alasan sebagai berikut :¹¹

1. Peralihan resiko diimbangi dengan premi.

Dalam perjanjian pertanggungan, peralihan resiko dari tertanggung kepada Penanggung diimbangi dengan pembayaran premi oleh Tertanggung yang seimbang dengan resiko itu meskipun dapat diperjanjikan oleh pihak-pihak bahwa kemungkinan prestasi itu tidak seimbang. Sedangkan dalam perjanjian untung-untungan, tidak digantungkan pada prestasi yang seimbang.

2. Unsur kepentingan syarat mutlak.

Dalam perjanjian pertanggungan, unsur kepentingan merupakan syarat mutlak yang harus ada pada Tertanggung, dengan ancaman batal bila kepentingan tidak ada. Sedangkan pada perjanjian untung-untungan, unsur kepentingan itu tidak ada.

¹⁰ Prof. R. Subekti, SH, dan R. Tjitrosudibyo, Ktab Undang-Undang Hukum Perdata, Pradnya Paramita, Jakarta, 1986, hal. 402.

¹¹ M. Suparman Sastrawidjaja, SH, dan Endang, SH, Hukum Asuransi, Perlindungan Tertanggung, Asuransi Deposito, Usaha Perasuransian, Penerbit Alumni 1993, Bandung, hal. 2.

3. Dapat digugat di muka pengadilan.

Bila Penanggung tidak membayar ganti rugi, dalam hal ini terjadinya peristiwa tak tentu, Tertanggung dapat menggugat Penanggung di muka pengadilan. Sedangkan pada perjanjian untung-untungan, bila salah satu pihak wanprestasi, maka tidak dapat digugat di muka pengadilan.

Berdasarkan alasan-alasan di atas, ketentuan Pasal 1774 KUHPerdata tidak dapat dipegang dan tidak ada manfaatnya bagi pertanggung, karena pertanggung sudah diatur secara khusus dalam KUHDagang.

“ Menurut Dorhout Mees, pembuat Undang-undang memasukkan pertanggung ke dalam pasal 1774 KUHPerdata berdasarkan adanya kewajiban si penanggung yang digantungkan pada peristiwa yang tidak pasti, kewajiban ini baru terlaksana, jika peristiwa itu benar benar terjadi”.¹²

a.2.2. Pengertian berdasarkan KUHDagang

Dalam KUHD terdapat 2 (dua) cara pengaturan Hukum pertanggung yaitu :

1. Buku I titel IX mengatur tentang asuransi pada umumnya dan Buku I Titel X mengatur asuransi terhadap bahaya kebakaran, terhadap bahaya yang mengancam hasil pertanian di sawah dan tentang asuransi jiwa.
2. Buku II Titel IX mengatur asuransi tentang bahaya laut dan bahaya perbudakan, dan Buku II Titel X mengatur tentang asuransi terhadap bahaya pengangkutan di darat, sungai serta perairan pedalaman.

¹² Abdulkadir Muhammad, SH, Pokok-Pokok Hukum Pertanggung, Citra Aditya Bakti, Bandung, 1990, hal. 32, dikutip dari Dorhout Mess, Kort Begrip Van Nederlands Handelsrecht, 1953, hal, 186.

Definisi mengenai Asuransi di muat dalam pasal 246 KUHD. Menurut pasal tersebut, Asuransi adalah suatu perjanjian dimana Penanggung mengikatkan diri kepada Tertanggung, dengan menerima suatu premi, untuk memberikan penggantian kepadanya karena suatu kerugian, kerusakan atau kehilangan keuntungan yang diharapkan, yang mungkin akan dideritanya karena suatu peristiwa yang tak tertentu.

Dari pengertian asuransi di atas, dapatlah disimpulkan akan adanya 4 (empat) unsur dalam asuransi yaitu :

1. Suatu perjanjian
2. Adanya premi
3. Adanya ganti rugi
4. Adanya suatu kejadian yang tak tertentu atau tidak pasti.

Dari batasan-batasan di atas, dapat juga dilihat bahwa asuransi mempunyai sifat-sifat sebagai berikut :

1. Perjanjian asuransi pada dasarnya adalah suatu perjanjian ganti kerugian (*Schade Verzekering* atau *Indemniteits Contracts*). Penanggung mengikatkan diri untuk mengganti kerugian pada pihak tertanggung dan yang diganti adalah seimbang dengan kerugian yang sungguh-sungguh diderita (*prinsip Indemnitas*).
2. Perjanjian asuransi adalah perjanjian bersyarat, yaitu penanggung berkewajiban mengganti kerugian apabila peristiwa tak tertentu tersebut terjadi.

3. Perjanjian asuransi adalah perjanjian timbal balik di mana kewajiban Penganggung untuk mengganti kerugian dan kewajiban Tertanggung untuk membayar premi.
4. Kerugian yang diderita sebagai akibat dari kejadian tak tentu.

Jadi rumusan Pasal 246 KUHD hanya berlaku bagi asuransi kerugian dan perlu mendapat rumusan yang lebih luas lagi hingga dapat mencakup semua jenis asuransi.

a.2.3. Pengertian berdasarkan UU No. 2 tahun 1992 (UU tentang Usaha Perasuransian)

Dalam UU No. 2 tahun 1992 tercakup definisi Asuransi yang lebih luas dari rumusan pasal 246 KUHD, di mana pada pasal 1 ayat 1 dikatakan bahwa:

“Asuransi atau pertanggungan adalah perjanjian antara dua 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 Tertanggung, yang timbul dari suatu peristiwa yang tidak pasti, atau untuk memberikan suatu pembayaran yang didasarkan atas meninggal atau hidupnya seseorang yang dipertanggungkan”.

Ketentuan Pasal 1 angka (1) Undang-Undang No 2 Tahun 1992 ini mencakup 2 (dua) jenis asuransi yaitu:

1. Asuransi kerugian (*loss insurance*) yaitu untuk memberikan penggantian kepada tertanggung karena kerugian, kerusakan atau kehilangan keuntungan yang diharapkan atau tanggung jawab hukum kepada pihak ketiga yang mungkin akan diderita oleh tertanggung.

2. Asuransi jumlah (*sum insurance*) yaitu yang meliputi asuransi jiwa dan asuransi sosial dapat diketahui dari rumusan untuk memberikan suatu pembayaran yang didasarkan atas meninggal atau hidupnya seseorang yang dipertanggungkan.

Dalam hubungannya dengan asuransi jiwa maka fokus pembahasan diarahkan pada jenis asuransi butir b Pasal 1 ayat 1 Undang-Undang No, 2 tahun 1992 dipersempit hanya melingkupi jenis asuransi jiwa, maka rumusannya adalah :

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

Definisi inilah yang akan dijadikan titik tolak pembahasan asuransi jiwa selanjutnya. Sebelum berlakunya Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992, asuransi jiwa diatur dalam *Ordonatie op het Levensverzekering Bedrijf* (*Staatblad* No. 101 Tahun 1941), menurut ketentuan Pasal 1 ayat 1 tersebut: Asuransi jiwa adalah perjanjian untuk membayar sejumlah uang karena telah diterimanya premi yang berhubungan dengan hidup matinya seseorang, sedangkan asuransi kecelakaan tidak termasuk dalam asuransi jiwa.

Dalam KUHD asuransi jiwa diatur dalam Buku 1 Bab X Pasal 302. Pasal 308 KUHD. Jadi hanya 7 (tujuh) pasal saja, akan tetapi tidak 1 (satu) pasalpun yang memuat rumusan definisi asuransi jiwa. Dengan demikian sudah tepat jika definis asuransi dalam Pasal 1 ayat 1 Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 dijadikan titik tolak pembahasan dan ini ada hubungannya dengan Pasal 302 dan

Pasal 303 KUHD yang membolehkan orang mengasuransikan jiwanya. Menurut Pasal 302 KUHD: Jiwa seseorang dapat diasuransikan untuk keperluan orang yang berkepentingan, baik untuk selama hidupnya maupun untuk waktu yang ditentukan dalam perjanjian. Selanjutnya dalam Pasal 303 KUHD ditentukan orang yang berkepentingan dapat mengadakan asuransi ini bahkan tanpa diketahui atau persetujuan orang yang diasuransikan jiwanya. Berdasarkan kedua pasal tersebut, jelaslah bahwa setiap orang dapat mengasuransikan jiwanya, asuransi jiwa bahkan dapat diadakan untuk kepentingan pihak ketiga. Asuransi jiwa dapat diadakan selama hidup atau selama jangka waktu tertentu yang ditetapkan dalam perjanjian.

B. Unsur - Unsur dalam Perjanjian Asuransi.

Dari definisi Pasal 246 KUHD dan Pasal 1 ayat 1 UU No. 2 tahun 1992, dapat ditarik beberapa unsur dalam asuransi yaitu :

1. Adanya para pihak yaitu Penanggung, Tertanggung atau Pihak Ketiga.

Penanggung pada umumnya adalah perusahaan asuransi. Dengan menerima premi, mereka menawarkan jasanya berupa jaminan dalam bentuk kesanggupan untuk memberikan ganti rugi/pembayaran kepada Tertanggung. Perjanjian asuransi merupakan perjanjian timbal balik karena itu perlu adanya kesepakatan antara para pihak mengenai benda yang dipertanggungkan dan syarat-syarat pertanggungangan (berlaku Pasal 1320 KUHPerdara).

Perjanjian asuransi boleh dibuat dalam bentuk bebas, sebab Undang-Undang tidak mengharuskan adanya perbuatan akta dalam

perjanjian asuransi, namun alangkah baiknya bila dibuat suatu akta sehingga dijadikan alat bukti tertulis, bila timbul suatu sengketa atau kerugian. Akta yang tertulis tersebut dinamakan polis (255KUHD). Formulir polis ini biasanya ditentukan oleh perusahaan asuransi masing-masing menurut kepentingannya.

2. Peralihan resiko dari Tertanggung kepada Penanggung.

Resiko sangat mempengaruhi asuransi, sehingga secara sederhana resiko dapat disebut sebagai ketidakpastian mengenai kerugian. Dalam asuransi, penekanannya lebih didasarkan pada ketidakpastian.

Berdasarkan sifatnya resiko dapat dibedakan atas :¹³

- a. Resiko murni (*Pure Risks*) yaitu mengandung unsur kemungkinan timbulnya kerugian (*loss*).
- b. Resiko Spekulatif (*Spekulatif Risks*) yaitu mengandung unsur kemungkinan timbulnya kerugian (*loss*) dan kemungkinan timbulnya keuntungan (*gain*).

Untuk menangani munculnya resiko tersebut pada setiap manusia, maka diperlukanlah perusahaan asuransi sebagai lembaga peralihan resiko.

3. Adanya Pembayaran premi oleh Tertanggung kepada Penanggung.

Premi adalah sebagai suatu prestasi dari pihak Tertanggung kepada Penanggung. Premi ini biasanya ditentukan berdasarkan presentase dari jumlah yang dipertanggungankan. Fungsi dari premi adalah sebagai imbalan dari resiko yang diperalihkan kepada Penanggung, yang termasuk didalamnya ialah:

¹³ H. Abdul Muis, SH, MS, Hukum Asuransi dan Bentuk-Bentuk Perasuransian, Fakultas Hukum USU, 1996, hal. 27.

- a. Banyaknya kerugian yang mungkin akan diderita itu, yang kebanyakan dipastikan dalam persentase dari jumlah pertanggungan.
 - b. Sejumlah uang sebagai pengganti dari ongkos-ongkos perusahaan penanggung.
 - c. Provisi untuk orang perantara (makelar) dan juga untung bagi penanggung serta suatu jumlah cadangan.
4. Peristiwa yang tidak tentu (*Evenement*)

Kerugian yang timbul dalam perjanjian asuransi haruslah yang disebabkan oleh peristiwa tak tentu (peristiwa yang tidak pasti akan terjadi). Apabila timbul kerugian yang diakibatkan peristiwa tak tertentu tersebut terjadi, maka harus diselidiki terlebih dahulu apa sebab-sebab kerugian, setelah itu Penanggung berkewajiban membayar ganti rugi pada Tertanggung.

5. Ganti kerugian.

Apabila peristiwa tidak tertentu itu benar-benar terjadi, maka Penanggung berkewajiban untuk membayar ganti kerugian. Tetapi sebaliknya jika tidak terjadi, maka Penanggung menikmati premi yang diterima dari Tertanggung.

6. Kepentingan sebagai syarat mutlak.

Unsur kepentingan merupakan unsur yang mutlak harus ada pada tiap jenis pertanggungan, baik pada saat ditutupnya pertanggungan maupun pada saat terjadinya peristiwa tidak tertentu. Hal ini dapat dilihat dari ketentuan Pasal 150 KUHD yang mengatakan bahwa Penanggung tidak diwajibkan untuk membayar ganti kerugian terhadap yang tidak

mempunyai kepentingan terhadap barang yang tidak dipertanggungjawabkan kepadanya.

Selanjutnya ditentukan bahwa barang pertanggungjawabkan berpindah kepada pihak lain, seperti misalnya barang itu dijual, maka pertanggungjawabkan mengikuti kepentingan yang melekat pada barang pertanggungjawabkan itu. Segala hak dan kewajiban Tertanggung lama berpindah kepada tertanggung baru, kecuali telah diperjanjikan lain oleh para pihak (Pasal 263 ayat 1 KUHD).

C. Jenis - Jenis Asuransi

Didalam ilmu pengetahuan maupun dalam praktek, asuransi atau pertanggungjawabkan pada garis besarnya dibedakan atas 2 (dua) golongan besar yaitu :

1. Asuransi atau Pertanggungjawabkan Kerugian (*Schade Verzekering*).
2. Asuransi atau Pertanggungjawabkan Sejumlah Uang (*Sommen Verzekering*).

Para sarjana yang membagi kedua jenis pertanggungjawabkan ini adalah **Molegraaff, Dorhout Mees, Scheltema, dan Nolst Trenite**. **Scheltema** memakai istilah **Asuransi Orang (*Personen Verzekering*)** untuk Asuransi Sejumlah Uang. Beliau mendasarkan asuransi tersebut pada jiwa atau kesehatan seorang manusia.¹⁴

Untuk mengetahui suatu jenis asuransi termasuk dalam bentuk yang mana dari kedua jenis asuransi tersebut di atas, maka kita terlebih dahulu melihat bentuk prestasi yang dilakukan Penanggungjawabkan terhadap si Tertanggung.

¹⁴ Prof. Dr. Wirjono, SH, SH, op. cit, hal. 4.

Apabila prestasi tersebut dalam bentuk memberikan sejumlah uang tertentu yang telah diperjanjikan sebelumnya, maka disebut Asuransi/Pertanggungan Sejumlah Uang (*Sommen Verzekering*).

Sedangkan bila prestasi tersebut dalam bentuk ganti kerugian sepanjang ada kerugian, maka disebut Asuransi/Pertanggungan kerugian (*Schade Verzekering*).¹⁵

Perbedaan pokok antara kedua golongan asuransi di atas adalah bahwa dalam Asuransi Kerugian itu, ganti rugi diseimbangkan dengan kerugian yang sungguh-sungguh diderita, sedangkan dalam Asuransi Sejumlah Uang, seseorang menerima ganti rugi yang tidak sesuai dengan kerugian yang sungguh-sungguh dideritanya.

Dalam praktek juga dikenal jenis asuransi yang tidak digolongkan ke dalam Asuransi Kerugian maupun Asuransi Sejumlah Uang, yaitu Asuransi Sosial, misalnya Tenaga Kerja/ASTEK (PP No. 33 Tahun 1977)

Dalam Pasal 247 KUHD dikenal adanya bermacam-macam jenis asuransi, seperti Asuransi Kebakaran, Asuransi Hasil Pertanian, Asuransi Jiwa dan Asuransi Pengangkutan. Namun dalam perkembangannya dewasa ini telah banyak dijumpai jenis-jenis asuransi di luar dari yang disebutkan Pasal 247 KUHD tersebut. Hal ini dimungkinkan oleh Pasal 247 KUHD yang terdapat kata-kata “antara Lain” dan secara juridis adalah tidak membatasi timbulnya jenis-jenis asuransi lain.

¹⁵ Abdul Muis, SH., MS, Bunga Rampai Hukum Dagang, Fakultas Hukum USU, Medan, hal. 36.

Disamping itu dalam perjanjian asuransi berlaku Azas Kebebasan Berkontrak, sebagaimana yang diatur dalam Pasal 1338 ayat 1 KUHPerdara, yang isinya :

“Semua perjanjian yang dibuat secara sah berlaku sebagai undang-undang bagi mereka yang membuatnya.”

Dari isi Pasal 1338 KUHPerdara ini dapat dilihat bahwa perjanjian dapat berisi apa saja, asal tidak melanggar undang-undang, ketertiban umum, kesusilaan. Dengan demikian lahirlah jenis-jenis asuransi yang baru yang disebut Asuransi Varia.¹⁶

Asuransi Varia ini belum banyak diatur di dalam peraturan tersendiri, seperti:

1. Asuransi Deposito
2. Asuransi Pembongkaran
3. Asuransi Pertanggungjawaban
4. *Credit Insurance*
5. *Boiler Insurable*
6. *Cash in Transit Insurable*, dan lain lain.

D. Beberapa Prinsip dalam Sistem Hukum Asuransi

Asuransi sebagai suatu perjanjian dilengkapi dengan berbagai syarat-syarat, baik yang bersifat umum maupun yang bersifat khusus. Syarat-syarat inilah yang merupakan azas/prinsip hukum yang harus dipenuhi oleh perjanjian asuransi agar mempunyai kekuatan hukum yang mengikat.

¹⁶ Djoko Priyanto, SH dan I Soesat Maritika, SH, Hukum Asuransi di Indonesia, Pustaka Cipta,

Secara umum, untuk sahnya suatu perjanjian termasuk perjanjian asuransi harus memenuhi syarat umum seperti yang tercantum didalam Pasal 1320 KUHPerdara yaitu:

1. Sepakat mereka yang mengikatkan diri.
2. Kecakapan untuk membuat suatu perikatan.
3. Suatu hal tertetu.
4. Suatu sebab yang halal.

Sedangkan syarat khusus bagi perjanjian asuransi harus memenuhi ketentuan-ketentuan dalam Buku I bab IX KUHDagang antara lain:

1. Prinsip/Azas Kepentingan yang dapat di asuransikan (*Insurable Interest*).

Artinya setiap pihak yang mengadakan perjanjian asuransi harus mempunyai kepentingan yang dapat diasuransikan, maksudnya ialah pihak Tertanggung mempunyai keterlibatan dengan akibat dari suatu peristiwa yang tidak pasti terjadinya dan ia menderita kerugian. Prinsip ini ditegaskan dalam Pasal 250 KUHD yang menentukan bahwa :

“ Apabila seseorang yang telah mengadakan suatu perjanjian untuk diri sendiri, atau apabila seseorang yang untuknya telah diadakan suatu pertanggungan, pada saat diadakannya pertanggungan itu tidak mempunyai suatu kepentingan terhadap barang yang dipertanggungkan itu, maka si Penanggung tidak diwajibkan memberikan ganti rugi”.¹⁷

Menurut Dorhout Mees, pengertian “**Kepentingan**” merupakan suatu faktor ekonomi yang murni, sehingga sangat sulit untuk diberi batasan menurut hukum. Sedangkan batasan dan pengertian

¹⁷ Prof. Emmy Pangaribuan Simanjuntak, SH, op. cit, hal. 15.

“**Kepentingan**” dalam perjanjian asuransi dapat dilihat dalam Pasal 268 KUHD yang mengatakan bahwa:

“Suatu pertanggungan dapat mengenai segala kepentingan yang dapat dinilai dengan uang, dapat diancam oleh suatu bahaya dan tidak dikecualikan oleh Undang-Undang”.

Contoh-contoh kepentingan yang dapat diasuransikan:¹⁸

- a. Seseorang mempunyai insurable interest terhadap dirinya sendiri, istri, anak-anaknya dan sebaliknya.
- b. Kreditur mempunyai insurable interest terhadap debitur.
- c. Majikan mempunyai insurable interest terhadap bawahannya.

Tafsiran “kepentingan” dalam Pasal 268 KUHD tersebut dalam arti yang sempit yakni kepentingan yang hanya dinilai dengan uang saja tanpa memperhitungkan kepentingan yang tidak dapat dinilai dengan uang, misalnya hubungan kekeluargaan, jiwa dan lain-lain. Kapan “kepentingan” itu harus ada? Menurut Molengraaf, Volmar dan Emmy Pangaribuan Simanjuntak bahwa kepentingan itu ada pada saat terjadinya kerugian.¹⁹

2. Prinsip Indemnitas/Keseimbangan (*Indemniteit Principle*)

Prinsip Indemnitas merupakan dasar utama dari perjanjian yang bertujuan untuk memberi ganti kerugian kepada pihak Tertanggung oleh pihak Penanggung.

Ganti rugi yang diberikan oleh Penanggung harus seimbang dengan kerugian yang sungguh-sungguh diderita oleh tertanggung. Keseimbangan inilah yang dinamakan Prinsip Indemnitas. Prinsip Ini ditemukan dalam Pasal 246

¹⁸ Penuntun Keagenan Asuransi Jiwa, Edisi III, Keagenan seksi Jiwa, Dewan Asuransi Indonesia, 1984, hal. 36.

¹⁹ M. Suparman S., SH dan Endang, SH, op.cit, hal. 56.

KUHDagang dan hanya berlaku untuk Asuransi Kerugian saja, tidak berlaku untuk Asuransi Sejumlah Uang.

Menurut Prof. Emmy Pangaribuan Simanjuntak, SH, azas keseimbangan ini ditarik dari azas umum hukum perdata yaitu “larangan memperkaya diri secara melawan hukum atau memperkaya diri tanpa hak”.²⁰

Prinsip Indemnitas ini merupakan kesinambungan dari prinsip kepentingan artinya bahwa Tertanggung benar-benar mempunyai kepentingan terhadap kemungkinan menderita kerugian disebabkan terjadinya peristiwa yang tidak tentu. Pengaturan hukum mengenai “kepentingan” dalam kaitannya dengan azas Indemniteit tidak diberikan secara jelas oleh Undang-Undang, namun dapat ditemukan dalam Pasal 252 KUHDagang yang isinya bertujuan untuk mencegah adanya pengaturan ganti kerugian yang melebihi kerugian yang diderita. Prinsip Indemnitas ini dalam praktek asuransi kerugian tidak ditetapkan terlalu ketat, seperti halnya Asuransi Kebakaran dan lain-lain.

3. Prinsip Itikad Baik (*Utmost goodfaith*)

Prinsip Itikad Baik/kejujuran sangat diperlukan bagi pihak yang akan mengadakan suatu perjanjian (Pasal 1338 ayat 3 KUHPerdota). Dengan tidak dipenuhinya prinsip ini pada saat akan menutup suatu perjanjian akan menyebabkan adanya cacat kehendak (Pasal 1320 KUHPerdota).

Demikian juga halnya dengan perjanjian asuransi, unsur itikad baik merupakan dasar utama yang melandasi perjanjiannya. Unsur saling mempercayai antara Tertanggung dan Penanggung sangat penting, dimana Penanggung percaya

²⁰ M. Suparman S., dan Endang, SH, op. cit, hal. 59.

bahwa Tertanggung akan memberikan keterangan yang sebenarnya dan sebaliknya Tertanggung percaya bahwa bila terjadi peristiwa tak tertentu, maka Penanggung akan membayar ganti rugi.

Penegasan dari prinsip itikad baik ini dijumpai dalam Pasal 251, 276, 277 KUHD dan yang umumnya digunakan adalah Pasal 251 KUHD yaitu “Kewajiban untuk memberikan keterangan kepada Penanggung tentang keadaan benda pertanggungan”.

Pasal 251 KUHD berbunyi :

“Setiap keterangan yang keliru atau tidak benar, ataupun setiap tidak memberitahukan hal-hal yang diketahui oleh si Tertanggung, betapapun itikad baik ada padanya, yang demikian sifatnya, sehingga seandainya si Penanggung telah mengetahui keadaan yang sebenarnya, perjanjian itu tidak akan ditutup atau tidak ditutup dengan syarat-syarat yang sama, mengakibatkan batalnya pertanggungan”.

Itikad Baik yang sempurna dapat diartikan bahwa masing-masing pihak dalam perjanjian asuransi yang akan disepakati menurut hukum mempunyai kewajiban untuk memberikan keterangan yang selengkap-lengkapnyanya. Bila dilihat dari ketentuan Pasal 251 KUHD tersebut diatas, kewajiban hanya dibebankan kepada Tertanggung sehingga sangat memberatkannya dan kewajiban tersebut bersifat sepihak. Hal ini tentu mencerminkan ketidakadilan, dimana Penanggung mendapat perlindungan terhadap pelanggaran azas Itikad Baik dan Penanggung dapat saja menggunakan Pasal 251 KUHD ini untuk menjatuhkan si Tertanggung yang beritikad baik.

Untuk mengatasi masalah ini, maka dalam prakteknya dapat diperjanjikan hal-hal yang menyimpang dari Pasal 251 KUHD ini dalam batas-batas tertentu berdasarkan azas berkontrak. Perjanjian asuransi yang demikian

biasanya dilengkapi dengan klausula “Renunsiasi” dalam klausula “sudah mengetahui” yang dinyatakan dengan tegas dalam polis.

4. Prinsip Subrogasi (*Subrogation Principle*)

Perjanjian asuransi yang tujuan utamanya adalah pemberian ganti rugi, tidak boleh memberikan keuntungan bagi salah satu pihak. Untuk menjaga keseimbangan ini perlu diatur **Prinsip Subrogasi**, artinya Tertanggung disamping sudah mendapat ganti rugi dari Penanggung, masih memperoleh pembayaran dari pihak ketiga.

Menurut ketentuan Pasal 284 KUHD :

“Seorang Penanggung yang telah membayar ganti kerugian atas sesuatu benda yang dipertanggungkan, mengganti Tertanggung dalam segala hak yang diperolehnya terhadap pihak ketiga yang telah menimbulkan kerugian tersebut, dan Tertanggung itu bertanggungjawab untuk setiap perbuatan yang dapat merugikan hak Penganggung terhadap pihak ketiga itu”.

Penggantian kedudukan ini disebut **Subrogasi**. Jadi subrogasi dalam pertanggungangan hanya diperlukan 2 (dua) syarat yaitu :

- a. Tertanggung mempunyai hak-hak terhadap Penanggung dan juga terhadap pihak ketiga.
- b. Hak-hak tersebut timbul sebagai akibat dari perbuatannya pihak ketiga.

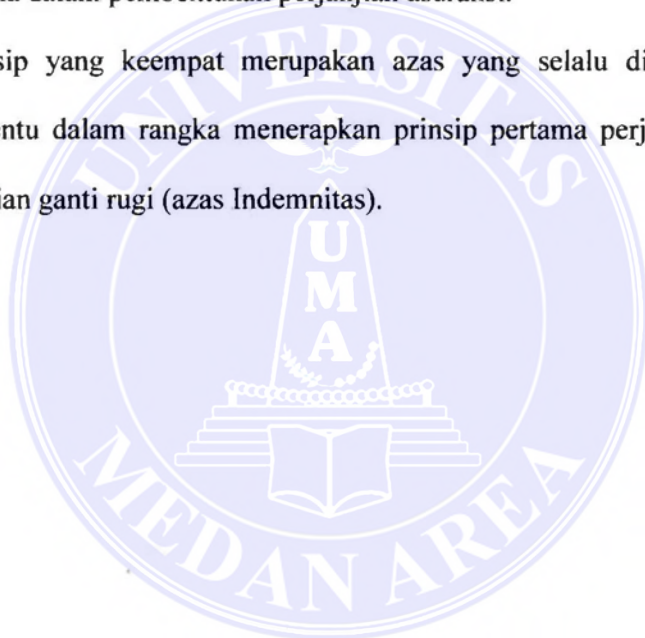
Subrogasi yang diatur dalam Pasal 284 KUHD merupakan bentuk khusus dari subrogasi yang diatur dalam Pasal 284 KUHPerdata. Subrogasi dalam Pasal 1400-1403 KUHPerdata lazim disebut dengan **Subrogasi berdasarkan perjanjian**, sedangkan subrogasi dalam Pasal 284 KUHD disebut **Subrogasi berdasarkan undang-undang**. Kedua jenis subrogasi ini berbeda satu sama lain. Subrogasi berdasarkan perjanjian merupakan pergantian hak-hak dari kreditur oleh seorang pihak ketiga yang membayar kepada kreditur, jadi hak subrogasi ada pada

pihak Penanggung yang menuntut pihak ketiga. Subrogasi asuransi ini hanya berlaku dalam asuransi kerugian saja.

Ketiga prinsip tersebut diatas (prinsip pertama, prinsip kedua, dan prinsip ketiga) harus ada pada awal mula diadakannya perjanjian asuransi, karena dapat mempengaruhi sah atau tidaknya perjanjian asuransi.

Azas/prinsip Idemnitias melandasi terbentuknya perjanjian asuransi, azas kepentingan yang dapat diasuransikan merupakan faktor penentu diadakannya/tidaknya perjanjian asuransi, sedangkan azas Itikad Baik merupakan hal yang utama dalam pembentukan perjanjian asuransi.

Prinsip yang keempat merupakan azas yang selalu ditegakkan pada keadaan tertentu dalam rangka menerapkan prinsip pertama perjanjian asuransi yaitu pemberian ganti rugi (azas Indemnitias).



BAB III

TINJAUAN UMUM TENTANG ASURANSI JIWA

A. Jenis-Jenis Asuransi Jiwa dan Syarat-Syarat Sahnya Asuransi Jiwa

1. Jenis-jenis asuransi jiwa

Dalam garis besarnya dikenal 2 (dua) jenis asuransi jiwa apabila ditinjau dari sudut ada atau tidaknya pemeriksaan kesehatan tertanggung seperti yang telah diuraikan di atas yaitu :

a. Asuransi jiwa medical (dengan pemeriksaan dokter)

Jenis asuransi ini sitertanggung sebelum menutup perjanjian asuransinya terlebih dahulu harus memeriksakan kesehatannya kepada dokter yang sudah disediakan untuk itu, disamping itu harus juga dilengkapi dengan surat keterangan dan laporan kesehatan lengkap (LAKES), isi laporan itu dapat bermacam-macam tergantung dari besarnya jumlah uang asuransi yang diminta.

Jenis asuransi dengan pemeriksaan dokter ini seperti dikatakan di atas, sebelum dilakukan kontrak terlebih dahulu tertanggung memeriksakan kesehatannya kepada dokter yang ditunjuk. Disamping itu diwajibkan juga mengisi dan menandatangani surat permintaan dan formulir-formulir lainnya yang khusus disediakan untuk keperluan itu dan disampaikan kepada pihak penanggung.

Untuk keperluan medical under writing ini jawaban dari calon tertanggung atas pertanyaan-pertanyaan tentang status kesehatannya penting sekali, karena dari jawaban-jawaban tertanggung ini dapat diperkirakan resiko-resiko yang mungkin

akan dihadapi penanggung. Biasanya apabila resiko terlampau tinggi dirasakan oleh penanggung, maka biasanya penanggung akan menolaknya.

b. Asuransi jiwa non medical (tanpa pemeriksaan dokter).

Jenis asuransi ini tidak memerlukan pemeriksaan dokter terhadap diri tertanggung sewaktu diadakan penutupan perjanjian asuransi. Untuk asuransi jenis ini keterangan kesehatan calon tertanggung akan dianggap cukup dan sehubungan dengan resiko yang kemungkinan lebih besar dalam asuransi jiwa non medical ini, maka biasanya preminya dikenakan suatu tambahan sampai persentase tertentu. Dari praktek perasuransian ke dua jenis asuransi untuk melengkapi ke dua jenis penutupan asuransi jiwa selalu kita temukan:

- 1) Surat permintaan penutupan asuransi dari calon tertanggung berupa daftar yang harus dilengkapi oleh calon tertanggung yang nantinya keterangan keterangan yang ada didalamnya akan dijadikan landasan dalam pengisian dan pembuatan polisnya.
- 2) Keterangan diri dari kesehatan calon tertanggung. Keterangan ini juga berupa suatu daftar isian yang harus diisi sendiri oleh calon tertanggung.
- 3) Keterangan diri tentang pekerjaan calon tertanggung. Pertanyaan ini ada hubungannya dengan apa yang disebut dengan financial underwriting yaitu menilai sejauh mana kemungkinannya pertanggungan itu akan berlangsung terus dengan menilai kemampuan keuangan calon tertanggung.
- 4) Dokumen Surat Permintaan Penutupan (SPP) dan surat keterangan Kesehatan (SKK) serta Laporan kesehatan Lengkap (LAKES) kalau asuransi tersebut adalah dengan pemeriksaan dokter

- 5) Polis berikut kondisi kondisinya. Mengenai polis dan kondisi-kondisinya terdapat keharusan memperoleh izin dari Menteri Keuangan sebelum dipasarkan kepada masyarakat (Konsumen). Hal inti tidak lain dimasukkan untuk melindungi tertanggung.

Disamping itu apabila ditinjau dari sudut kapan dibayar uang jaminan dari penanggung kepada tertanggung atau yang mendapat faedahnya dapat juga dibedakan dalam:

- a) Jenis asuransi jiwa dimana dibayar setelah adanya kematian.

Dalam jenis atau bentuk ini ditetapkan suatu jangka waktu tertentu dimana apabila terjadi kematian atas diri tertanggung atau orang yang dipertanggungkan, maka penanggung mengikatkan diri untuk membayar suatu jumlah uang yang diperjanjikan dalam polis sejumlah uang asuransi kepada ahli waris atau mereka yang ditunjuk dalam polis tersebut. Jangka waktu itu dapat satu tahun, dua tahun atau lebih tergantung dari kehendak tertanggung pada waktu dibuat perjanjian asuransi. Kalau terjadi tertanggung tetap masih hidup pada akhir jangka pertanggungan maka penanggung tidak akan ada kewajiban untuk membayar apapun. Tetapi apabila tertanggung meninggal dunia pada masa pertanggungan (jangka waktu yang sudah ditentukan itu) walaupun tertanggung baru membayar sebahagian premi, maka penanggung tetap berkewajiban membayar jumlah uang pertanggungan. Kemungkinan juga dalam bentuk ini diperjanjikan dimana masa pertanggungan ditentukan seumur hidup tertanggung (*whole life*). Dalam bentuk ini kapanpun terjadinya kematian asal saja pertanggungan sudah ditutup, maka penanggung berkewajiban membayar

jumlah uang asuransi. Dalam hal ini kewajiban tertanggung untuk membayar premi, dapat diperjanjikan pembayaran premi oleh tertanggung sampai usia tertentu, boleh satu kali sekaligus pada awal pertanggungan atau selama hidup. Biasanya dengan pembatasan sampai pada usia tertentu (misalnya usia 60 tahun dan pertanggungan dimulai sewaktu tertanggung usia 30 tahun)

- b) Jenis asuransi dimana penanggung akan membayarkan jumlah uang pertanggungan dalam hal tertanggung meninggal dunia dalam masa asuransi ataupun dalam hal tertanggung masih hidup pada akhir jangka waktu asuransi.

Bentuk asuransi jenis ini pada dasarnya suatu gabungan antara jenis asuransi jiwa yang disebut pada sub a dengan tabungan. Karena ada perlindungan ganda yaitu dalam hal terjadinya meninggal dunia dan dalam hal masih hidup pada akhir masa asuransi, maka bentuk yang seperti ini disebut asuransi dwi guna (*gemengde verzekering, endowment insurance*). Dari dua bentuk pokok ini kemudian berkembang lagi bentuk-bentuk lain yang dikembangkan dengan berbagai kombinasi dan penamaan tersebut diberikan suatu perusahaan berbeda dengan lainnya tergantung dari pada selera maupun pandangan penanggung dalam hal pemasarannya untuk menarik para nasbanya seperti misalnya asuransi triguna, asuransi multiguna, dan sebagainya. Dalam hal ini mereka bebas menentukan dan menciptakan bentuk-bentuk asuransi yang dikehendaki, namun sebelum ditawarkan kepada masyarakat terlebih dahulu penanggung diharuskan mempunyai izin yang diperolehnya dari menteri keuangan. Hal ini erat

kaitannya dengan Surat Izin usaha sebelum suatu perusahaan melakukan operasinya. Karena perusahaan asuransi merupakan suatu lembaga keuangan, maka izin operasinya dikeluarkan oleh Menteri Keuangan.

2. Syarat-syarat Sahnya Asuransi Jiwa

Syarat Sahnya perjanjian asuransi jiwa identik dengan syarat-syarat yang berlaku bagi sahnya perjanjian pada umumnya yang tercantum dalam pasal 1320 KUHPerdara yang menyatakan:

“Untuk sahnya suatu perjanjian ada empat syarat :

- a. Sepakat mereka mengikat dirinya,
- b. Kecakapan untuk suatu perjanjian
- c. Suatu hal tertentu,
- d. Suatu sebab yang halal²¹.

Dari bunyi pasal tersebut dapat diketahui bahwa syarat-syarat yang dimaksud adalah sebagai berikut:

1). Syarat Subjektif, antara lain:

- a). Adanya kesepakatan yaitu antara penanggung dan pemegang polis harus bebas dari unsur kekhilafan, paksaan dan penipuan. Menyepakati apa yang diisyaratkan atau diminta masing-masing pihak, misalnya calon pemegang polis menghendaki jumlah uang pertanggungan tertentu. Atas permintaan tersebut, penanggung mengajukan syarat bahwa calon tertanggung wajib memeriksakan dirinya.

²¹ Prof. R. Subekti, op. cit., hal. 339

b). Adanya kecakapan, yaitu para pihak harus mempunyai kecakapan untuk membuat perjanjian. Seorang yang membuat perjanjian harus cakap menurut hukum, artinya bahwa ia berwenang membuat dan mampu mempertanggung jawabkan perbuatannya. Disamping itu telah dewasa, sehat akal dan budi pekertinya serta tidak dalam pengampunan. Didalam pasal 1320 KUHPerdata disebutkan bahwa orang-orang yang tidak cakap dalam perjanjian adalah:

- Orang yang belum dewasa.

Orang yang belum dewasa menurut hukum, dalam pasal 1320 KUHPerdata adalah orang-orang yang belum mencapai umur 21 tahun dan tidak lebih dahulu kawin.

- Mereka yang berada dalam pengampunan.

Perusahaan asuransi dianggap cakap membuat perjanjian asuransi, oleh karena telah mendapat izin usaha dari Menteri Keuangan Republik Indonesia yaitu berdasarkan Surat menteri keuangan RI KEP. 168/MK/IV/2/9174

2). Syarat Objektif, antara lain:

a). Pembayaran uang pertanggungan oleh penanggung yang dikaitkan dengan hidup dan matinya tertanggung, sedangkan pemegang polis membayar premi. Oleh karena itu data tertanggung mengenai umur dan kesehatan sebagai syarat diterima tidaknya permintaan asuransi jiwa, serta penentuan besar uang pertanggungan dan besarnya premi yang dibayarkan. Sebagai akibat adanya data umur dan kesehatan tertanggung yang tidak benar, meskipun dalam memberikan data

tersebut beritikad baik, maka perjanjian jiwa tersebut batal demi hukum. Hal tersebut dapat diuraikan pada Bab II sub bab E mengenai pasal 251 KUHD.

- b). Adanya suatu sebab atau causa yang halal. Maksud adanya causa/dasar dan alasan diadakannya perjanjian. Causa inilah apabila tidak bertentangan dengan undang-undang, ketertiban umum dan nilai-nilai kesusilaan (menurut pasal 1337 KUHPerdara). Perjanjian asuransi jiwa merupakan perjanjian yang sah, tidak dilarang oleh undang-undang, tidak bertentangan dengan kepentingan umum dan nilai-nilai kemanusiaan. Sebab prosedur pendiriannya diatur oleh Peraturan Pemerintah yaitu melalui keputusan Menteri Keuangan RI KEP.168/MK/IV/1974 tentang izin Asuransi Jiwa di Indonesia. Bila causa ini tidak halal dan bertentangan dengan undang-undang maka perjanjian itu tidak sah. Misalnya untuk mengadakan perjudian, perjanjian itu tidak sah karena berlawanan dengan undang-undang.

B. Hak dan Kewajiban Pihak Penanggung, Tertanggung, Pengambil dan Tertunjuk Dalam Asuransi Jiwa.

Dalam setiap perjanjian tidak terlepas dari hak dan kewajiban para pihak, dalam pada sub bab ini penulis akan menguraikan tentang hak dan kewajiban para pihak dalam asuransi jiwa.

Penanggung ialah pihak yang menerima resiko dari perjanjian pertanggungan “menanggung” pembayaran uang pertanggungan yang mengikat diri untuk membayar jumlah itu²².

Kewajiban penanggung ialah :

1. Kewajiban untuk memberikan polis.
2. Kewajiban untuk membayar uang pertanggungan.

Kewajiban untuk menyerahkan polis sangat penting, penyerahan polis sering kali bertepatan waktu dengan saat perjanjian, akan tetapi tidak selalu demikian.

Dalam praktek pada perusahaan Asuransi Jiwa AIA Financial Divisi Bumiputera pada pasal 3 dalam polis asuransi jiwa disebutkan: “Perjanjian Asuransi Jiwa mulai berlaku sejak tanggal diterbitkannya polis dan kewajiban membayar premi sudah dipenuhi”, jadi tanggal penyerahan polis berbeda dengan tanggal terjadinya perjanjian. Dan didalam Asuransi Jiwa AIA Financial Divisi Bumiputera polis akan diserahkan kepada tertanggung setelah 1 minggu sampai 2 minggu setelah perjanjian ditutup.

Kewajiban membayar uang merupakan inti dari pada pertanggungan jiwa, hal ini menyebutkan bahwa pihak-pihak tidak dapat menyimpang dari padanya.

Dalam hal membayar uang petanggungan tidak dapat langsung diserahkan pada saat kematian karena :

- a. Sebelum diadakan pembayaran harus diadakan sebagai formalitas.

²²H. Abdul Muis, SH., MS., Op. Cit., hal. 64

- b. Penanggung harus terlebih dahulu diberitahukan tentang kematian tertanggung dan pemberitahuan ini disertai dengan macam-macam surat yang menegaskan kematian tertanggung dari dokter, atau dari pihak-pihak yang mengeluarkan surat kematian. Pada asuransi jiwa AIA Financial Divisi Bumiputera pemberitahuan tentang kematian tertanggung ini diberitahukan paling lama 1 tahun setelah kematian terjadi.
- c. Surat ini harus diperiksa dan disetujui terlebih dahulu oleh perusahaan asuransi.
- d. Setelah surat-surat itu berada ditangan penanggung biasanya diberikan tenggang waktu untuk membayar uang pertanggungan jiwa. Biasanya bila tidak ada klausa yang menyimpang adalah 14 hari terhitung dari saat penanggung menerima pemberitahuan meninggalnya sitertanggung.

Hak-hak penanggung adalah:

Penanggung berhak atas uang premi yang menurut ketentuan dalam syarat syarat umum oleh tertanggung/pengambil pertanggungan tiap bulan, triwulan, tengah tahun atau tiap 1 (satu) tahun sekali.

Hak dan kewajiban Pengambil Asuransi/Pemegang Asuransi.

“Pengambil asuransi adalah pihak yang berhadapan dengan penanggung sebagai kontraktor yang mengadakan kontrak (perjanjian)”²³.

Pengambil asuransi adalah pihak yang kedudukannya sangat penting selain penanggung, sebab ia dapat menentukan kehendaknya dengan bebas, apakah akan melanjutkan pertanggungan atau akan menghentikannya.

²³ Ibid, hal. 65

Hak pengambil pertanggungan/pemegang polis :

- 1) Hak untuk menunjuk orang yang akan menerima uang pertanggungan.
- 2) Hak untuk merubah siapa-siapa yang menjadi tertunjuk dalam batas-batas tertentu.
- 3) Hak untuk menebus kembali polis.
- 4) Hak untuk mengubah polis menjadi polis bebas premi.
- 5) Hak untuk mengadakan pengawasan terhadap penanggung.
- 6) Hak untuk menggadaikan polis.

Hak yang paling penting diantara hak-hak yang lain tersebut adalah hak untuk menunjuk orang yang akan menerima uang pertanggungan.

Selanjutnya mengenai kewajiban-kewajiban pemegang polis adalah :

- 1) Kewajiban membayar premi
- 2) Kewajiban memberikan keterangan-keterangan yang diperlukan oleh penanggung.

Hak dan kewajiban tertanggung :

Yang dimaksud dengan "tertanggung ialah orang yang lama hidupnya menjadi dasar dari pada perjanjian pertanggungan, yang dari hidupnya digantungkan "penyelesaian" (uitkomst) dari pada asuransi jiwa"²⁴.

Dalam pertanggungan ini, karena tertanggung hanya mempunyai kedudukan yang bersifat pasif, tertanggung hanya memberikan kewajiban keterangan yang diperlukan oleh penanggung.

²⁴ Ibid, hal. 64

Hak dan kewajiban tertunjuk dan penikmat :

Tertunjuk adalah pihak yang berhak atas penerimaan uang pertanggungan. Bahwa terjadinya hak dari tertunjuk ini ada 2 pendapat :

- 1) Bahwa hak itu merupakan hak lanjutan, yang semula dimiliki oleh pemegang polis.
- 2) Bahwa hak itu terjadi karena adanya persesuaian kehendak antara pemegang polis dengan penanggung.

Hak yang terpenting dari pemegang polis adalah: “Hak atas uang pertanggungan”.

Sedang kewajiban-kewajiban dari tertunjuk adalah:

- 1) Kewajiban memberitahukan kepada penanggung mengenai meninggalnya tertanggung.
- 2) Kewajiban untuk membuktikan dapat ditagihnya uang pertanggungan dari tertanggung kepada penanggung.
- 3) Kewajiban membuktikan wewenang untuk memberikan uang pertanggungan.
- 4) Kewajiban untuk menyerahkan polis (untuk dapat memperoleh uang pertanggungan).
- 5) Kewajiban untuk memperlihatkan kuitansi terakhir dari pembayaran premi.
- 6) Wajib membayar tunggakan pembayaran premi.

C. Berakhirnya Perjanjian Asuransi Jiwa

Perjanjian asuransi jiwa akan berakhir apabila terjadi hal-hal sebagai berikut :

1. Jangka waktu berlakunya berakhir.

Asuransi biasanya diadakan untuk jangka waktu tertentu, misalnya satu tahun. Jangka waktu itu ditetapkan di dalam polis, KUHD tidak mengatur secara tegas jangka waktu asuransi. Apabila jangka waktu yang ditentukan itu habis, maka asuransi itu berakhir.

2. Perjalanan Berakhir

Selain dari jangka waktu tertentu, asuransi dapat didasarkan perjalanan misalnya, asuransi diadakan untuk perjalanan kapal dari pelabuhan Belawan ke pelabuhan Tanjung Periok. Apabila perjalanan itu berakhir atau kapal tiba kepelabuhan tujuan maka asuransi berakhir.

3. Terjadinya Evenemen diikuti Klaim

Dalam Polis dinyatakan terhadap evenemen apa saja asuransi itu diadakan. Apabila sementara saat asuransi berjalan terjadi evenemen yang ditanggung dan menimbulkan kerugian, penanggung akan menyelidiki apakah benar tertanggung mempunyai kepentingan atas benda yang diasuransikan itu. Disamping itu apakah evenemen itu yang terjadi benar bukan karena kesalahan tertanggung dan sesuai dengan evenemen yang telah ditetapkan dalam polis. Jika jawabannya benar, maka dilakukan pemberesan klaim berdasarkan klaim tertanggung. Pembayaran ganti kerugian dipenuhi oleh penanggung berdasarkan azas keseimbangan dengan pemenuhan ganti kerugian berdasarkan klaim tertanggung, maka asuransi berakhir.

4. Asuransi Berhenti atau Batal

Asuransi dapat berakhir apabila asuransi itu berhenti. Berhentinya dapat terjadi karena kesepakatan antara tertanggung dengan penanggung. Misalnya karena premi tidak dibayar dan ini biasanya diperjanjikan dalam polis. Berhentinya asuransi dapat terjadi karena faktor diluar kemauan tertanggung dan penanggung, misalnya terjadi pemberatan resiko setelah asuransi berjalan (pasal 293 dan 638 KUHD). Dalam hal pemberatan resiko setelah asuransi berjalan, seandainya penanggung mengetahui hal yang demikian itu ia tidak akan membuat asuransi dengan syarat-syarat dan janji-janji khusus demikian itu. Karena dirasakan kurang adil maka undang-undang menentukan jika terjadi pemberatan resiko asuransi menjadi berhenti. Pengertian berhenti dapat juga diliputi dengan pengertian dibatalkan.

Dalam asuransi jiwa asuransi berakhir dikarenakan masa asuransinya berakhir atau tertanggung meninggal dunia.

Contoh:

a. Asuransi Dwiguna

Perjanjian ini berakhir adalah apabila jangka waktu asuransi berakhir atau tertanggung meninggal dunia.

b. Asuransi Dwiguna Hari Tua

Perjanjian Asuransi ini berakhir adalah bila jangka waktu asuransi berakhir atau tertanggung mencapai umur usia 50 tahun, 55 tahun atau 60 tahun atau tertanggung meninggal dunia pada masa asuransi.

c. Asuransi Aneka Guna

Asuransi ini berakhir bila tertanggung meninggal dunia pada masa pembayaran premi atau setelah pembayaran premi berakhir.

d. Asuransi Aneka Guna Hari Tua

Perjanjian asuransi ini berakhir adalah bila jangka waktu asuransi berakhir atau tertanggung mencapai umur usia 50 tahun, 55 tahun atau 60 tahun atau tertanggung meninggal dunia pada masa asuransi.

e. Asuransi Dana Beasiswa/Dana Beasiswa Ideal

Asuransi jiwa ini berakhir bila tertanggung meninggal dunia dalam masa asuransi atau masa asuransinya berakhir.

f. Asuransi Jiwa Kredit

Asuransi jiwa ini berakhir bila tertanggung meninggal dunia dalam masa asuransi atau masa asuransinya berakhir. Terkecuali sebelum masa asuransinya berakhir terjadi sebagai berikut :

- 1) Polis diambil nilai tebusnya (penebusan polis).
- 2) Polis kadaluarsa, dalam hal ini adalah dengan dibebaskannya dari kewajiban oleh karena tunggakan premi dari pemegang polis. Dalam hal ini tidak ada prestasi dan berarti perjanjian itu berakhir.
- 3) Tertanggung meninggal dunia.
- 4) Karena polis digadaikan dimana jumlah pinjamannya ditambah dengan bunga lebih besar atau sama dengan nilai tunainya.
- 5) Karena putusan hakim, jika terjadi persengketaan mengenai polis maka sesuai dengan undang-undang yang berlaku di Pengadilan. Putusan ini menentukan dapat atau tidaknya perjanjian diteruskan.

D. Wanprestasi Dalam Perjanjian Asuransi Jiwa

Wanprestasi berasal dari istilah “*wanprestatie*” dalam bahasa Belanda. Istilah wanprestasi sering juga disebut dengan lalai, cidera janji atau ingkar janji.

Wiryono Prodjodikoro, SH mengemukakan perkataan Wanprestasi berarti ketiadaan suatu prestasi dan prestasi dalam hukum perjanjian berarti suatu hal yang harus dilaksanakan sebagai isi dari suatu perjanjian.

Pada umumnya setiap perikatan berisi pelaksanaan kewajiban pihak-pihak yang mengadakan perjanjian untuk dibuat Prestasi.

Prestasi dapat berupa: (Pasal 1234 KUHPerdara)

1. Memberikan sesuatu
2. Berbuat sesuatu
3. Tidak berbuat sesuatu

Dalam asuransi jiwa, prestasi dapat berupa pelaksanaan kewajiban Pemegang Polis membayar premi tepat pada waktunya.

Wanprestasi dapat berupa:

1. Terlambat memenuhi Prestasi
2. Tidak memenuhi sama sekali prestasi yang menjadi kewajibannya.

Terlambat memenuhi prestasi berakibat diperingatkan atau dikenakan denda, sedangkan tidak memenuhi prestasi akan berakibat haknya gugur atau dapat dituntut untuk memenuhi kewajibannya berupa :

- a. Pemegang Polis berkewajiban membayar premi sesuai dengan ketentuan yang tercantum didalam polis. Jika pembayaran premi dilaksanakan tidak tepat pada waktunya, berarti Pemegang Polis Wanprestasi. Oleh sebab itu, Penanggung akan menuntut (mengenakan sanksi) sebagai berikut :

- a1). Pembayaran premi yang tertunda dikenakan bunga menurut tingkat bunga yang berlaku pada Bank pemerintah.
 - a2). Untuk pembayaran setiap premi lanjutan diberikan masa keluasaan (*grace period*) selama 60 (enam puluh) hari terhitung mulai tanggal jatuh tempo dan dalam masa ini pertanggungan tetap berlaku.
 - a3). Penundaan pembayaran premi lebih dari 60 (enam puluh) hari sesudah tanggal jatuh tempo dan Nilai Tunai yang terakumulasi lebih kecil daripada tunggakan premi, maka pertanggungan dengan sendirinya menjadi batal.
- b. Penanggung berkewajiban membayar uang pertanggungan sesuai dengan plan asuransi tepat pada waktunya, dan pelaksanaan pembayaran dapat dilakukan di Kantor Pusat, Cabang atau di tempat-tempat lain yang ditunjuk oleh Penanggung.

E. Klausula Pembebasan Tanggungjawab

Klausula yang dimaksud disini adalah ketentuan-ketentuan yang dapat membebaskan si Penanggung dari segala tanggungjawab yang seharusnya dipikul oleh si Penanggung itu sendiri.

Adapun tanggung jawab yang seharusnya dipikul oleh Penanggung tersebut adalah disebabkan karena adanya suatu perjanjian pertanggungan jiwa yang telah diikat oleh kedua belah pihak (Penanggung dan Tertanggung/Pemegang Polis) dalam suatu polis asuransi jiwa.

Terjadinya pembebasan tanggung jawab Penanggung seperti yang tersebut diatas adalah dikarenakan oleh sesuatu hal yang diketahui atau tidak ataupun disengaja oleh Tertanggung untuk mencapai suatu maksud tertentu.

Selanjutnya tujuan dari klausula pembebasan tanggungjawab ini adalah untuk melindungi pihak Penanggung dari segala perbuatan Tertanggung yang bertentangan dengan ketentuan-ketentuan perasuransian, agar pihak penanggung tidak terjerumus dalam suatu penanggulangan resiko yang terjadi pada si Tertanggung.

Di dalam KUHD Pasal 251, ada suatu ketentuan yang menyatakan :

“Setiap keterangan yang keliru atau tidak benar, ataupun setiap tidak memberitahukan hal-hal yang diketahui oleh Tertanggung, betapapun itikad baik ada padanya, yang demikian sifatnya, sehingga, seandainya si Penanggung telah mengetahui keadaan yang sebenarnya, perjanjian itu tidak akan ditutup atau tidak ditutup dengan syarat-syarat yang sama, mengakibatkan batalnya pertanggungan”.

Ketentuan Pasal 251 KUHD membebaskan Penanggung dari tanggungjawab yang dipikulkan oleh Tertanggung, karena Tertanggung memberikan keterangan yang keliru atau tidak benar ataupun tidak memberitahukan hal-hal yang diketahuinya.

Selanjutnya didalam Pasal 2 ayat 3 syarat-syarat umum polis asuransi jiwa AIA FINANCIAL, ketentuan Pasal 251 KUHD tersebut ada dinyatakan bahwa:

“Jika kemudian ternyata keterangan-keterangan ini tidak benar dan/atau palsu, sedangkan pertanggungan telah berjalan kurang dari 2 (dua) tahun (*masa incontestable*), maka Penanggung berhak sepenuhnya untuk membatalkan perjanjian pertanggungan tanpa kewajiban membayar apapun, kecuali membayar Nilai Tunai (jika ada)”.

Masih ada ketentuan lain yang mengatur tentang pembebasan tanggung jawab Penanggung, yaitu didalam KUHD Pasal 307, yang isinya berbunyi :

“Apabila seorang yang telah mempertanggungkan jiwanya membunuh diri atau dihukum mati, maka gugurlah pertanggunggan itu”.

Didalam syarat-syarat umum polis asuransi jiwa AIA FINANCIAL Pasal 14, ada juga dinyatakan/dicantumkan hal-hal yang membebaskan Penanggung dari tanggungjawabnya, yaitu:

1. Bunuh diri, apabila peristiwa itu terjadi dalam waktu dua tahun setelah pertanggunggan berlaku (atau dalam waktu dua tahun pertama sejak tanggal pemulihan polis).
2. Hukuman mati oleh Pengadilan dalam waktu dua tahun setelah pertanggunggan berlaku (atau dalam waktu dua tahun pertama sejak tanggal pemulihan polis).
3. Pekerjaan/jabatan Tertanggung yang mengandung resiko (*occupational risk*) sebagai militer, polisi, pilot, buruh tambang, sepanjang resiko jabatan itu tidak dipertanggungkan atau tidak dicantumkan dalam aplikasi.
4. Olahraga (*sport*) atau kesenangan (*hobby*) Tertanggung yang mengandung bahaya seperti balap mobil, balap motor, balap kuda, olahraga dirgantara, berlayar, mendaki gunung, tinju serta olahraga lain yang mengandung bahaya dan resiko yang sama sepanjang kegiatan olahraga/hobby tersebut tidak dipertanggungkan.

Apabila hal pembebasan tanggung jawab Penanggung dikaitkan dengan Pasal 252 KUHD yang bunyinya sebagai berikut :

“ kecuali dalam hal-hal yang disebutkan dalam ketentuan UU, maka tak bolehlah diadakan suatu pertanggunggan kedua untuk jangka waktu yang sudah dipertanggungkan kedua untuk harganya penuh, dan demikian itu atas ancaman batalnya pertanggunggan yang kedua tersebut ”

Maka pasal tersebut tidak berlaku dalam hal pembebasan tanggungjawab Penanggung dalam asuransi jiwa.

Menurut pendapat H.M.N. Purwosutjipto, SH bahwa dalam Pasal 252 KUHD tersebut terkandung suatu prinsip yang dinamakan prinsip “*indemnitas*”. Para ahli hukum mengatakan bahwa Pasal 252 KUHD ini merupakan suatu pertanggungan rangkap.

Kata “*indemnitas*” itu berasal dari bahasa Latin, artinya “ganti kerugian”. Jadi prinsip *indemnitas* artinya prinsip kerugian.

Bagaimana isi prinsip itu tidak biasa dibaca dari kata “*indemnitas* “. Inti prinsip *indemnitas* adalah seimbang, yakni seimbang antara kerugian yang betul-betul diderita oleh Tertanggung dengan jumlah ganti kerugiannya.

Kebanyakan ahli hukum berpendapat bahwa Pasal 252 KUHD tidak boleh diartikan secara harfiah (menurut huruf), tetapi harus dengan mengingat berlakunya asas *indemnitas*. Pelanggaran terhadap Pasal 252 KUHD tidak apriori pertanggungan yang kedua itu batal, tetapi harus diperiksa apakah dengan pelanggaran itu asas *indemnitas* turut terlanggar. Artinya apakah jumlah ganti kerugian itu melebihi dari kerugian yang benar-benar diderita oleh Tertanggung. Pemeriksaan itu harus dilakukan pada waktu terjadinya *evenement* dan tidak pada saat perjanjian pertanggungan yang kedua itu ditutup.

Prinsip *indemnitas* berlaku bagi asuransi kerugian, tidak berlaku bagi asuransi jiwa, sebab pada asuransi jiwa, prestasi penanggung ialah membayar sejumlah uang seperti yang telah ditetapkan pada saat perjanjian ditutup.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Setelah penulis menguraikan pembahasan pada bab-bab terdahulu tentang proses pengklaiman asuransi jiwa yang di terapkan oleh PT. AIA FINANCIAL Medan, maka penulis menarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Pengertian dasar asuransi jiwa dalam praktek dan pendapat para ahli pada umumnya adalah peniadaan resiko kerugian yang datangnya tidak terduga sebelumnya menimpa seseorang, dengan cara menggabungkan sejumlah besar orang yang menghadapi resiko yang sama dan mereka itu membayar uang yang besarnya cukup untuk menutupi kerugian yang mungkin menimpa salah seorang diantara mereka itu.
2. Untuk sahnya perjanjian asuransi jiwa harus memenuhi syarat-syarat yang diatur dalam KUHPerduta pasal 1320 dan harus juga memenuhi ketentuan-ketentuan sebagaimana yang diterapkan pada suatu perusahaan asuransi jiwa.
3. Asuransi jiwa adalah merupakan perlindungan terhadap tertanggung di masa depan. Disamping itu turut juga berperan dalam pembangunan perekonomian suatu bangsa, khususnya bangsa Indonesia.
4. Jenis-jenis asuransi jiwa yang dipasarkan oleh PT. AIA Financial adalah:

- a. DPLK (Dana Pensiun Lembaga Keuangan)
 - b. Medisave Plus
 - c. Helath Guard
 - d. Health First
 - e. Medical Check Up
5. Sistem pembayaran uang premi yang diterapkan oleh Asuransi AIA Financial adalah sesuai dengan ketentuan UU yaitu Pasal 305 KUHD yang mengatakan bahwa perkiraan tentang jumlah uang untuk mana diadakan pertanggungan tersebut dan penentuan tentang syarat-syarat pertanggungan itu diserahkan sama sekali kepada kedua belah pihak.
 6. Uang pertanggungan yang akan dibayarkan kepada Pemegang Polis atau Yang Ditunjuk (Tertunjuk) sesuai dengan macam pertanggungan dan setelah bahan-bahan atau syarat-syarat yang diperlukan dengan lengkap diterima dan disetujui oleh Penanggung.
 7. Bagi para pihak yang wanprestasi akan dikenakan bunga menurut tingkat bunga yang berlaku pada Bank Pemerintah.
 8. Sistem pembayaran premi yang diterapkan oleh Asuransi AIA Financial adalah sistem bulanan, triwulanan, setengah tahunan dan tahunan, dengan cara penagihan melalui bank maupun secara fisik.
 9. Peranan Polis dalam asuransi jiwa adalah:
 - a. Sebagai alasan dan kewajiban para pihak dalam perjanjian.

- b. Sebagai alat bukti suatu perjanjian asuransi jiwa.
 - c. Sebagai jaminan hutang dari Tertanggung (Pemegang Polis).
10. Klausula-Klausula yang membebaskan tanggungjawab Penanggung ada tercantum didalam :
- a. Pasal 251 KUHD yang penerapannya diatur dalam Pasal 2 ayat 3 Syarat-syarat Umum Polis Asuransi AIA Financial.
 - b. Pasal 307 KUHD yang penerapannya diatur dalam Pasal 14 syarat-syarat Umum Polis Asuransi Jiwa AIA Financial.

B. Saran-Saran

Penulis berikhtiar mengajukan beberapa saran yang berhubungan dengan judul pembahasan skripsi ini yaitu:

1. Penulis menyarankan bahwa ada baiknya bagi masing-masing keluarga mempunyai paling sedikit 1 (satu) polis asuransi jiwa.
2. Penulis menyarankan kepada masyarakat agar membeli polis asuransi jiwa AIA Financial.
3. Seperti diketahui di Indonesia pada saat sekarang ini, khususnya perusahaan asuransi jiwa, cukup berkembang sehingga tidak jarang menimbulkan persaingan diantara perusahaan asuransi tersebut, baik itu dalam pembuatan formulir-formulir polis, persyaratan, dan sebagainya, masing-masing perusahaan asuransi membuat keistimewaannya. Maka oleh sebab itu, penulis menyarankan agar dalam pembuatan formulir-formulir polis dengan isinya selalu diusahakan kearah uniformitas diantara standard formulir asuransi dengan melihat permintaan pasar.

4. Dengan besarnya resiko yang ditanggung oleh pihak Penanggung atau perusahaan asuransi, maka dapat mengakibatkan perusahaan asuransi itu bangkrut. Sehingga untuk menghindarkan hal tersebut, penulis menyarankan kepada peradilan Indonesia agar dalam menangani sengketa-sengketa asuransi benar-benar memperhatikan dan menerapkan hukum yang berlaku, sehingga dirasakan adil oleh kedua belah pihak yang berperkara.
5. Penulis juga menyarankan kepada setiap orang yang hendak menutup suatu perjanjian asuransi, agar berhati-hati untuk meneliti persyaratan-persyaratan perjanjian asuransi jiwa tersebut.
6. Penulis juga menyarankan kepada pihak Penanggung yang hendak menutup suatu asuransi dengan person atau badan hukum agar memberi penjelasan secukupnya tentang segala syarat polis yang berlaku pada perusahaannya, supaya dapat dihindarkan hal-hal yang tidak dikehendaki, terutama sekali karena calon Tertanggung itu biasanya jarang mau meneliti secara seksama syarat-syarat polis.
7. Kepada pramujasa/agen yang biasanya bekerja mencari calon Tertanggung agar berbuat dan bertindak jujur, dalam arti ia tidak hanya mengejar provisi saja, tetapi sebaliknya ia harus dapat memberi petunjuk dan penyuluhan tentang perjanjian asuransi dan syarat-syarat polis, khususnya kepada pihak/calon Tertanggung.

DAFTAR PUSTAKA

Abdul Kadir Muhammad, **Hukum Asuransi Indonesia**, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung, 1999.

Abdul Muis, **Bunga Rampai Hukum Dagang**, Penerbit Fakultas Hukum UMA Medan 2001.

_____, **Hukum Asuransi dan Bentuk-bentuk Perasuransian**, Penerbit Fakultas Hukum USU, Medan, 2005.

_____, **Metode Penulisan dan Metode Penelitian Hukum**, Penerbit Fakultas Hukum USU, Medan, 1990.

Djoko Prakoso, **Hukum Asuransi Indonesia**, Penerbit PT. Rineka Cipta, Jakarta, 1997.

Emmy Pangaribuan Simanjuntak, **Hukum Pertanggungan, Seksi Hukum Dagang**, Fakultas Hukum UGM, Yogyakarta, 1980.

Elsi Kartika Sari, **Hukum dan Ekonomi**, PT. Grasindo, Jakarta, 2005.

Man Suparman Sastrawidjaya, **Aspek-Aspek Hukum Asuransi dan Surat Berharga**, PT. Alumni Bandung, 2003.

_____, **Hukum Asuransi**, PT. Alumni Bandung, 1992.

Setiawan R., **Pokok-Pokok Perjanjian Hukum Perdata**, PT. Intermedia, Jakarta, 1998.

Subekti A, dkk., **Kamus Asuransi**, PT. Bharata.

Subekti R, **Kitab Undang-Undang Hukum Dagang dan Undang-Undang Kepailitan**, PT. Pradnya Paramita, Jakarta, 2000.

_____, **Kitab Undang-Undang Hukum Perdata**, PT. Pradnya Paramita, Jakarta, 1985.

Wirjono Prodjodikoro, **Hukum Asuransi di Indonesia**, Penerbit PT. Intermasa, Jakarta, 1979.

_____, **Hukum Perdata Tentang Persetujuan-Persetujuan Tertentu**, PT. Sumur, Bandung, 1994.

W.J.S. Poerwadiminta, **Kamus Besar Bahasa Indonesia**, Penerbit Balai Pustaka, Jakarta, 1995.

Undang-Undang No. 2 Tahun 1992, **Tentang Usaha Perasuransian**.

