

## PERLINDUNGAN PEMEGANG POLIS PADA ASURANSI JIWA DI KAITKAN DENGAN NILAI INVESTASI

Oleh : Henky K. V. Paendong<sup>1</sup>

### Pembimbing :

Prof. Dr. Telly Sumbu, SH, MH

Prof. DR. Madjid Abdullah, SH, MH

### A. PENDAHULUAN

Asuransi sebagai lembaga pengalihan dan pembagian risiko mempunyai kegunaan yang positif baik bagi masyarakat, perusahaan maupun bagi pembangunan negara. Asuransi juga memberikan nilai pertanggungan atau perlindungan atas suatu objek dari suatu ancaman bahaya yang menimbulkan kerugian.<sup>2</sup> Mereka yang menutup perjanjian asuransi akan merasa aman sebab mendapat perlindungan dan kemungkinan tertimpa suatu kerugian. Suatu perusahaan yang mengalihkan risikonya melalui perjanjian asuransi akan dapat meningkatkan usahanya dan demi menggagalkan tujuan yang lebih besar. Demikian pula premi-premi yang terkumpul dalam suatu perusahaan asuransi dapat diusahakan dan digunakan sebagai dana untuk pengembangan perusahaan asuransi tersebut demi meningkatkan kepercayaan nasabah dan hasilnya akan dapat dinikmati nasabah itu sendiri.

Undang-undang Nomor 2 Tahun 1992 tentang usaha perasuransian semakin memperjelas kedudukan penanggung dengan menerima premi dari tertanggung sedangkan secara implisit kedudukan tertanggung belum diatur terutama hak-hak dan kewajiban. Peraturan Pemerintah Nomor 73 Tahun 1992 tentang penyelenggaraan usaha perasuransian belum juga mengatur secara terperinci tentang kedudukan dan fungsi tertanggung sebagai pemegang polis. Pasal 1774 ayat (2) KUH Perdata menyebutkan bahwa perjanjian untung-untungan ( *Chance Agreement* ) terdiri dan perjanjian asuransi, bunga cagak hidup serta perjudian dan pertaruhan dan Pasal 250 KUH Dagang juga menyebutkan apabila seseorang mengadakan asuransi untuk diri sendiri atau untuk kepentingan pihak ketiga, pada saat diadakan asuransi itu tertanggung atau pihak ketiga yang bersangkutan tidak mempunyai kepentingan atas benda asuransi, maka penanggung tidak berkewajiban mengganti kerugian. Jadi Pasal 1774 ayat (2) KUH Perdata menyebutkan bahwa perjanjian untung-untungan ( *Chance Agreement* ) terdiri dan perjanjian asuransi, bunga cagak hidup serta perjudian dan pertaruhan dan Pasal 250 KUH Dagang juga menyebutkan apabila seseorang

---

<sup>1</sup> Lulusan Pada Program Studi Ilmu Hukum Pascasarjana Universitas Sam Ratulangi Manado Tahun 2013

<sup>2</sup> Prof. Abdulkadir Muhammad,SH. *Hukum Asuransi Indonesia* , PT Citra Aditya Bakti, Bandung 2006, hal. 5.

mengadakan asuransi untuk diri sendiri atau untuk kepentingan pihak ketiga, pada saat diadakan asuransi itu bertanggung atau pihak ketiga yang bersangkutan tidak mempunyai kepentingan atas benda asuransi, maka penanggung tidak berkewajiban mengganti kerugian. Jelaslah bahwa kepentingan bertanggung dalam perjanjian asuransi merupakan syarat mutlak, jika kepentingan itu tidak ada, mengakibatkan asuransi itu batal.<sup>3</sup> Hal demikian tidak berarti bahwa perjanjian asuransi itu tidak sama dengan perjudian dan pertaruhan.

Di antara kedua perjanjian tersebut terdapat perbedaan yang sangat mendasar. Perjanjian asuransi melahirkan suatu akibat hukum terhadap utang yang terjadi karena perjudian dan pertaruhan (Pasal 1788 KUH Perdata). Perjudian dan pertaruhan hanya melahirkan perikatan alam (*natuurlijke verbimntenis*). Sedangkan perjanjian asuransi melahirkan perikatan perdata (*civille verbintenis*). Selain itu dalam perjanjian asuransi kepentingan merupakan syarat esensial harus ada pada waktu ditutupnya perjanjian (Pasal 250 KUHD) sedangkan dalam perjudian dan pertaruhan tidak demikian.

## B. PERUMUSAN MASALAH

1. Apakah yang menjadi hak-hak pemegang polis dalam perjanjian asuransi ?
2. Apakah ada aturan yang bersifat *lex specialis* yang mengatur keterkaitan antara asuransi jiwa dan perlindungan dana investasi?
3. Bagaimana implementasi dalam perlindungan hukum terhadap nasabah dalam praktek asuransi di Indonesia?

## C. METODOLOGI PENELITIAN

Penulisan menggunakan beberapa metode penelitian dan teknik pengolahan data dalam Proposal ini. Seperti yang diketahui bahwa “dalam penelitian setidaknya-tidaknya dikenal beberapa alat pengumpul data seperti, studi dokumen atau bahan pustaka, pengamatan atau observasi, wawancara atau interview”.<sup>4</sup> Oleh karena ruang lingkup penelitian ini adalah pada disiplin Ilmu Hukum, khususnya Hukum Perdata/Dagang, maka penelitian ini merupakan bagian dari penelitian hukum kepustakaan yakni dengan “cara meneliti bahan pustaka” atau yang dinamakan penelitian hukum normatif.”<sup>5</sup> Secara terperinci, metode-metode dan teknik-teknik penelitian yang digunakan ialah :

1. Metode Penelitian Kepustakaan (*Library Research*) yakni suatu metode yang digunakan dengan jalan mempelajari buku literatur,

---

<sup>3</sup> Prof. Abdulkadir Muhammad,SH. *Hukum Asuransi Indonesia* , PT Citra Aditya Bakti Bandung 2006, hal. 16-17

<sup>4</sup> Soerjono Soekanto, *Pengantar Penelitian Hukum*, UI Press, Jakarta, 1982, hal. 66.

<sup>5</sup> Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji, *Penelitian Hukum Normatif*, Rajawali, Jakarta, 1985, hal. 14.

perundang-undangan dan bahan-bahan tertulis lainnya yang berhubungan dengan materi pembahasan yang digunakan untuk mendukung pembahasan ini.

2. Metode Komparasi (*Comparative Research*), yakni suatu metode yang digunakan dengan jalan mengadakan perbandingan terhadap sesuatu masalah yang dibahas, kemudian diambil untuk mendukung pembahasan ini, misalnya : perbandingan antara pendapat para pakar-pakar hukum perdata/dagang

#### **D. PEMBAHASAN**

##### **1. Hak-hak Pemegang Polis Dalam Perjanjian Asuransi Jiwa**

Kontrak asuransi disebut juga dengan *contingent contract*, yaitu kontrak atau janji di mana perusahaan asuransi akan melakukan sesuatu tergantung pada terjadinya suatu peristiwa, dalam pengertian ini pula, bertanggung tetap harus membayar terus preminya terlepas dari apakah perusahaan asuransi melaksanakan janjinya atau tidak<sup>6</sup>. Biasanya dalam praktek asuransi langkah pertama yang dilakukan baik pihak penanggung dan tertanggung yaitu membuat kontrak asuransi. Dalam kontrak asuransi sudah diatur tentang hak dan kewajiban baik penanggung maupun tertanggung sebagai pemegang polis.

Pengaturan tentang hak-hak pemegang polis masih mengacu pada aturan-aturan umum khususnya yang berkaitan tentang bentuk dan isi polis yang dalam KUHD dan Undang-undang Asuransi. Dalam pengaturan hanya mengatur secara umum "*lex generalis*" tentang polis, pemegang polis, dan isian tetapi tidak mengatur secara spesifik tentang hak-hak pemegang polis terutama yang berkaitan dengan investasi atau dana yang disimpan. Hak-hak pemegang polis sebenarnya harus secara formatif diatur oleh hukum terutama untuk melindungi pemegang polis dari resiko atau kejadian yang tidak tentu terjadi. Dalam praktek asuransi seorang yang terikat dalam perjanjian asuransi, biasanya terbuai dengan janji-janji dan keuntungan dalam jangka waktu beberapa tahun ke depan. Karena tidak ada jaminan hukum seringkali praktek-praktek perasuransian sulit dipertanggung jawabkan apalagi bilamana asuransi tersebut bangkrut atau mengalami kerugian. Sistem penjaminan hak-hak pemegang polis ini sangat penting diatur terutama menyangkut hak-hak dalam dana atau jaminan yang diberikan, terutama kepada pemegang polis. Banyaknya asuransi yang bangkrut dan pailit, yang tidak mempertanggungjawabkan dana yang diberikan terutama kepada para pemegang polis karena tidak adanya aturan hukum yang tegas dan jelas untuk hal tersebut.

Dasar hukum tentang tuntutan ganti rugi pemegang polis atas dana investasi hanya tertuang dalam kontrak atau perjanjian yang dibuat antara pemegang polis dan asuransi. Hal itu mempunyai kelemahan bilamana

kontrak atau perjanjian yang dibuat tidak tegas dan jelas mengatur hak-hak dan kewajiban para pihak dalam perjanjian. Ketidakjelasan akan berdampak pada ketidakpastian hukum terhadap hak-hak pemegang polis dalam perjanjian asuransi. Sesuai dengan ketentuan Pasal 255 KUHD, asuransi jiwa harus diadakan secara tertulis dengan bentuk akta yang disebut polis. Menurut ketentuan pasal 304 KUHD, polis asuransi jiwa memuat: hari diadakan asuransi, nama tertanggung, nama orang yang jiwanya diasuransikan, saat mulai dan berakhirnya evenemen, jumlah asuransi; dan premi asuransi. Akan tetapi, mengenai rancangan jumlah dan penentuan syarat-syarat asuransi sama sekali bergantung pada persetujuan antara kedua pihak (Pasal 305 KUHD). Kalau kita melihat pengaturan di atas, hanya berisi tentang kewajiban-kewajiban yang harus dilakukan oleh pemegang polis terhadap perusahaan asuransi. Tidak diatur secara berimbang terutama hak-hak dari pemegang polis dalam perjanjian asuransi. Pada kenyataannya dalam praktek perjanjian asuransi hanya memuat aspek-aspek teknis, bukan menyangkut hak-hak dan kewajiban para pihak.

Asuransi dapat juga diadakan untuk kepentingan pihak ketiga dan ini harus dicantumkan dalam polis. Menurut teori kepentingan pihak ketiga (the third party interest theory), dalam asuransi jiwa, pihak ketiga yang berkepentingan itu disebut penikmat. Penikmat ini dapat berupa orang yang ditunjuk oleh tertanggung atau ahli waris tertanggung. Munculnya penikmat ini apabila terjadi evenemen meninggalnya tertanggung. Dalam hal ini, tertanggung yang meninggal itu tidak mungkin dapat menikmati santunan, tetapi penikmat yang ditunjuk atau ahli waris tertanggunglah sebagai yang berhak menikmati santunan. Akan tetapi, bagaimana halnya jika asuransi itu berakhir tanpa terjadi evenemen meninggalnya tertanggung?. Dalam hal ini tertanggung sendiri yang berkedudukan sebagai penikmat karena dia sendiri masih hidup dan berhak menikmati pengembalian sejumlah uang yang dibayar oleh penanggung.

Apabila tertanggung bukan penikmat, maka hal ini dapat disamakan dengan asuransi jiwa untuk kepentingan pihak ketiga. Penikmat selaku pihak ketiga tidak mempunyai kewajiban membayar premi terhadap penanggung. Asuransi diadakan untuk kepentingannya, tetapi tidak atas tanggung jawabnya. Apabila tertanggung mengasuransikan jiwanya sendiri, maka tertanggung sendiri berkedudukan sebagai penikmat yang berkewajiban membayar premi kepada penanggung. Dalam hal ini tertanggung adalah pihak dalam asuransi dan sekaligus penikmat yang berkewajiban membayar premi kepada penanggung. Asuransi jiwa untuk kepentingan pihak ketiga (penikmat) harus dicantumkan dalam polis.

Dalam Pasal 304 KUHD yang mengatur tentang isi polis, tidak ada ketentuan keharusan mencantumkan evenemen dalam polis asuransi jiwa berbeda dengan asuransi kerugian, Pasal 256 ayat (1) KUHD mengenai isi polis mengharuskan Pencantuman bahaya-bahaya yang menjadi beban

penanggung. Mengapa tidak ada keharusan mencantumkan bahnya yang menjadi beban penanggung dalam polis asuransi jiwa?. Dalam asuransi jiwa yang dimaksud dengan hahaya adalah meninggalnya orang yang jiwanya diasuransikan. Meninggalnya seseorang itu merupakan hal yang sudah pasti, setiap makhluk bernyawa pasti mengalami kematian. Akan tetapi kapan meninggalnya seseorang tidak dapat dipastikan. Inilah yang disebut peristiwa tidak pasti (evenemen) dalam asuransi jiwa.

Evenemen ini hanya 1 (satu), yaitu ketidak-pastian kapan meninggalnya seseorang sebagai salah satu unsur yang dinyatakan dalam definisi asuransi jiwa. Karena evenemen ini hanya 1 (satu), maka tidak perlu di cantumkan dalam polis. Ketidakpastian kapan meninggalnya seorang tertanggung atau orang yang jiwanya diasuransikan merupakan risiko yang menjadi beban penanggung dalam asuransi jiwa. Evenemen meninggalnya tertanggung itu bersisi 2 (dua), yaitu meninggalnya itu benar-benar terjadi dalam jangka waktu asuransi, dan benar-benar tidak terjadi sampai jangka waktu asuransi berakhir. Kedua-duanya menjadi beban penanggung.

Uang santunan adalah sejumlah uang yang wajib dibayar oleh penanggung kepada penikmat dalam hal meninggalnya tertanggung sesuai dengan kesepakatan yang tercantum dalam polis. Penikmat yang di maksud adalah orang yang ditunjuk oleh tertanggung atau orang yang menjadi ahli warisnya sebagai yang berhak menerima dan menikmati santunan sejumlah uang yang dibayar oleh penanggung. Pembayaran santunan merupakan akibat terjadinya peristiwa, yaitu meninggalnya tertanggung dalam jangka waktu berlaku asuransi jiwa. Akan tetapi, apabila sampai berakhirnya jangka waktu asuransi jiwa tidak terjadi peristiwa meninggalnya tertanggung, maka tertanggung sebagai pihak dalam asuransi jiwa, berhak memperoleh pengembalian sejumlah uang dan penanggung yang jumlahnya telah ditetapkan berdasarkan perjanjian dalam hal ini terdapat perbedaan dengan asuransi kerugian. Pada asuransi kerugian apabila asuransi berakhir tanpa terjadi evenemen, premi tetap menjadi hak penanggung, sedangkan pada asuransi jiwa, premi yang telah diterima penanggung dianggap sebagai tabungan yang dikembalikan kepada penabungnya, yaitu tertanggung.

## **2. Aturan yang bersifat *lex specialis* yang mengatur keterkaitan antara asuransi jiwa dan perlindungan dana investasi**

Dalam asuransi jiwa yang harus diperhatikan ialah penentuan tarif (*rate making*), karena hal tersebut akan menentukan besarnya premi yang akan diterima. Tarif atau premi yang ditetapkan harus bisa menutupi *claim* (risiko) serta biaya-biaya asuransi, dan sebagian dari jumlah penerimaan perusahaan (keuntungan). Dalam rangka mewujudkan masyarakat Indonesia yang adil dan makmur berdasarkan Pancasila dan Undang-undang Dasar 1945, kesinambungan dan meningkatkan pelaksanaan Pembangunan Nasional yang berdasarkan kekeluargaan, perlu dipelihara dengan baik. Guna

mencapai tujuan tersebut maka pelaksanaan pembangunan ekonomi harus lebih memperhatikan keserasian, keselarasan, dan keseimbangan unsur-unsur pemerataan pembangunan, keserasian, keselarasan, dan keseimbangan unsur-unsur pemerataan pembangunan, pertumbuhan ekonomi dan stabilitas Nasional.

Salah satu sarana yang mempunyai peran strategis dalam menyetarakan dan menyeimbangkan masing-masing unsur dari Trilogi Pembangunan adalah Asuransi. Peran yang strategis tersebut terutama disebabkan oleh fungsi utama Asuransi sebagai suatu wahana yang dapat menghimpun dan menyalurkan dana masyarakat secara efektif dan efisien, yang dengan berasaskan demokrasi ekonomi mendukung pelaksanaan Pembangunan Nasional dalam rangka meningkatkan pemerataan pembangunan dan hasilnya, pertumbuhan ekonomi dan stabilitas nasional, kearah peningkatan taraf hidup rakyat banyak.

Memperhatikan peranan lembaga asuransi yang demikian strategis dalam mencapai tujuan pembangunan Nasional, maka terhadap lembaga asuransi perlu senantiasa terdapat pembinaan dan pengawasan yang efektif, dengan didasari oleh landasan gerak yang kokoh agar lembaga asuransi di Indonesia mampu berfungsi secara efisien, sehat, wajar, dan mampu menghadapi persaingan yang semakin bersifat. global, mampu melindungi secara baik dana yang dititipkan masyarakat kepadanya, serta mampu menyalurkan dana masyarakat tersebut kebidang-bidang yang produktif bagi pencapaian sasaran pembangunan, demikian consederant UU No.7 tahun 1992 tentang Asuransi.

Asuransi adalah Lembaga Kepercayaan dimana kemauan masyarakat untuk menyimpan dananya pada Asuransi semata-mata dilandasi oleh kepercayaan bahwa uangnya akan dapat diperoleh kembali pada waktunya dan disertai imbalan berupa bunga. Pengalaman menunjukkan, baik di Indonesia maupun negara-negara lain bahwa ada beberapa Asuransi yang mengalami kesulitan dan terpaksa habis ditutup sehingga merugikan masyarakat, karena sebagian atau seluruh dananya tidak dapat diperoleh kembali, kenyataan demikian dapat menimbulkan, pertanyaan, bagaimana cara memberikan perlindungan kepada masyarakat penyimpan dana. Bahwa berdasarkan Peraturan Asuransi Indonesia hukum memberikan tempat Nasabah untuk melindungi dirinya dengan cara:

- a. 1. Perlindungan secara implisit (*Implicit deposit protection*);
- b. 2. Perlindungan secara Eksplisit (*Explicit deposit protection*).

Bahwa namun apabila kita perhatikan bersama Undang-Undang No.2 tahun 1992 tentang Asuransi perlindungan hukum terhadap Pemegang polis hanyalah dilakukan secara Implisit akan tetapi demi untuk kelangsungan Asuransi sebagai suatu lembaga khususnya dan sistim asuransi secara umumnya perlindungan itu haruslah menjadi satu kesatuan yang utuh. Asuransi Indonesia mempunyai wewenang pembinaan dan pengawasan

dalam rangka menjaga kelangsungan Usaha Asuransi, demikian juga Asuransi Indonesia menetapkan ketentuan tentang kesehatan Asuransi dengan memperhatikan aspek permodalan (capital), kualitas asset, kualitas manajemen, rentabilitas, likuiditas, solvabilitas berhubungan dengan usaha Asuransi misalnya dalam satu sisi guna melindungi kepentingan Asuransi dalam pemberian kredit kepada pemegang polisnya, pemerintah pada tahun 1997 telah membentuk lembaga pertanggungan untuk kredit yang diberikan oleh Asuransi yang dinamakan PT.Asuransi Kredit Indonesia,yang tugas pokoknya semula memberikan pertanggungan bagi kredit-kredit yang diberikan oleh Asuransi kepada pemegang polisnya khususnya untuk KIK dan KMKP, dan pada tahun1985 pemberian kredit ekspor pertanggungan diberikan oleh PT. Asuransi Ekspor Indonesia, meskipun mendatangkan kredit bukan merupakan suatu keharusan bagi asuransi,namun penggunaan lembaga pertanggungan kredit tersebut banyak membantu Asuransi melindungi resiko yang dapat timbul dari pemberian kredit tersebut. Bahkan juga disis lain untuk tindakan preventif dalam melindungi kepentingan atas resiko kredit macet yang mungkin timbul, lazimnya Asuransi secara dini telah melakukan analisa kredit secara menyeluruh, melakukan pengikatan jaminan, serta melakukan tindakan hukum dalam menyelesaikan kredit macet. Bahkan tindakan pengamanan lainnya misalnya Asuransi sejak menerima barang jaminan kredit dari pemegang polis atau dari pihak penjamin telah mewajibkan kepada pemegang polis penerima kredit atau penjaminan tersebut untuk mengasuransikan barang-barang jaminan kepada perusahaan asuransi kerugian yang dikehendaki oleh Asuransi.

Asuransi dalam kegiatan dibidang liabilities adalah kegiatan yang berupa penghimpun masyarakat dalam bentuk simpanan giro, Deposito berjangka, Tabungan dan transaksi -transaksi lainnya yang berupa penghimpun dana masyarakat. Transaksi simpanan uang seperti Giro, Deposito berjangka, dan Tabungan apabila dilihat dari kaca mata hukum tunduk pada hukum penitipan yang diatur dalam kitab Hukum Perdata. Dalam rangka membicarakan penitipan terang saja kepada pemegang polis selaku pihak yang menitipkan dapat mengambil kembali uang yang sama ketika ia menitip uang terdahulu, sedangkan Asuransi tidak diwajibkan untuk memberikan bunga, tetapi tentang hal ini dapat dikesampingkan dengan memperjanjikan secara tegas bahwa asuransi memberikan hubungan jasa kepada si penitip.

Dalam hubungannya dengan perlindungan kepentingan-kepentingan Pemegang polis dalam kegiatan Asuransi di bidang rehabilitis ini, kiranya perlu dipikirkan pembentuk suatu lembaga yang dapat menjamin bahwa dana pemegang polis yang disimpan pada asuransi terjamin pengambilannya. Misalnya apabila suatu asuransi dilikuidasi, maka pemegang polis dari asuransi yang bersangkutan akan memperoleh penggantian dananya dari lembaga penjamin dimaksud. Mengingat pemegang polis dalam kegiatan

sebagai pelepas uang, dilain pihak jika dibandingkan dengan kegiatan Asuransi dibidang asset kepentingan Asuransi secara yuridis sudah lebih mantap, kiranya adil dan wajar apabila kepentingan pemegang polis dan Asuransi secara yuridis maupun finansil mempunyai kualitas yang sama. Disamping itu masalah yang lebih penting adalah perlunya pembinaan kepercayaan masyarakat terhadap perasuransian melalui pemberian jaminan kepastian hukum bagi pemegang polis, disamping implementasi *Prudential Asuransing Principles*. Prinsip kehati-hatian oleh sementara kalangan masih dianggap memandang untuk melindungi kepentingan pemegang polis, sehingga pembentukan lembaga jaminan simpanan dirasakan belum tepat waktu.

Namun berdasarkan kenyataan dalam praktek perasuransian dewasa ini, penerapan *Prudential Asuransing Priciples*, yang merupakan andalan bagi upaya pembinaan kepercayaan pemegang polis dan sekaligus sebagai sarana perlindungan kepada masyarakat penyimpan tampaknya masih perlu ditingkatkan untuk mencapai sasaran yang diharapkan. Disamping itu pertanggung jawaban Asuransi terhadap keuangan pemegang polis belum menunjukkan kepastian pengembalian dana pemegang polis bila terjadi krisis perasuransian.

Telah menjadi aturan hukum, bahwa Bank Indonesia (BI) tidak ada memberikan bantuan dana pada asuransi yang mengalami kesulitan usaha. Bagaimanakah pertanggung jawaban asuransi terhadap uang nasabah jika terjadi suatu hal yang berakibat kegagalan asuransi (*asuransi failure*) yang mengejutkan, misalnya tiba-tiba suatu Asuransi tidak bisa melaksanakan kewajibannya melaksanakan kewajibannya membayar pada pemegang polis penarik simpanannya. Mengingat masalah ini secara formal juga ditetapkan dalam pasal 30 UU No.13/1968 tentang asuransi sentral antara lain disebutkan bahwa dalam rangka pembinaan asuransi, maka jika keadaannya telah memungkinkan untuk lebih menjamin uang nasabah, dapat diadakan asuran si deposito.

Usulan dan agar di Indonesia diberlakukan bentuk perlindungan bagi nasabah penyimpan dana berupa asuransi deposito seperti harinya di Amerika Serikat itu, tidak pernah berhasil. Demikian banyak yang pro terhadap usul ini tetapi demikian banyak pula kontra. Kasus likuidasi asuransi Summa yang sampai sekarang belum tuntas penyelesaian pembayaran kepada para pemegang polis penyimpan, telah mengakibatkan goyahnya kepercayaan masyarakat terhadap sistem asuransi khususya kepercayaan terhadap Asuransi swasta sehingga dialihkan kepada asuransi pemerintah.

Sebelum ada bentuk perlindungan yang pasti bagi para deposant/penabung kecil seperti yang diberikan oleh deposit. *insurance scheme*, kiranya Asuransi Indonesia dan menteri keuangan dapat mengambil tindakan-tindakan lain selain dalam bentuk pencabutan izin usaha dan likuidasi asuransi tersebut. Disamping itu apabila suatu asuransi di likuidasi



dalam kondisi sekarang ini, yang menjadi masalah adalah konsekuensi yang timbul akibat dilikuidasinya suatu asuransi, terutama yang berhubungan dengan dana pemegang polis yang disimpan pada asuransi yang dilikuidasi tidak diatur. Dalam Kitab Undang-Undang Hukum Perdata diatur piutang-piutang yang diistimewakan yaitu antara lain pemegang gadai dan hipotik. Apabila dihubungkan dengan hal ini terlihat, bahwa simpanan pemegang polis tidaklah termasuk piutang yang diistimewakan. Akan tetapi adalah utang piutang biasa yang berarti dalam penyelesaian kewajiban Asuransi akan dibayarkan setelah pemegang gadai dan hipotik. Biasanya suatu yang dinyatakan pailit hartanya tidaklah cukup untuk membayarkan seluruh utang-utangnya sehingga ada kemungkinan seseorang yang mempunyai piutang tidak bisa mendapatkan kembali uangnya. Disamping itu masalah yang lebih penting adalah perlunya pembinaan kepercayaan masyarakat terhadap asuransi melalui pemberian jaminan kepastian hukum bagi pemegang polis, disamping implementasi *Prudential Asuransi Principles*.

Prinsip kehati-hatian oleh sementara kalangan masih dianggap memadai untuk melindungi kepentingan pemegang polis, sehingga pendirian/pembentukan lembaga jaminan simpanan dirasakan belum waktunya diadakan. Namun berdasarkan kenyataan dalam praktek asuransi dewasa ini penerapan *Prudential Asuransi Principles* yang merupakan andalan bagi upaya pembinaan kepercayaan pemegang polis sekaligus sebagai sarana perlindungan kepada masyarakat penyimpan, tampaknya masih perlu ditingkatkan untuk mencapai sasaran yang diharapkan. Disamping itu pertanggung jawaban Asuransi terhadap keuangan pemegang polis belum menunjukkan kepastian pengembalian dana pemegang polis bila terjadi krisis asuransi.

Pengertian pemegang polis dalam makalah ini, dibatasi hanya pemegang polis penyimpan dana (kreditur) yaitu sebagai giran, deposito, penabung ataupun pembeli surat berharga yang diterbitkan oleh Asuransi. Asuransi selaku penerima dana pemegang polis sebagai simpanan dikelola oleh Asuransi yaitu menggunakannya untuk ditanamkan sebagai aktiva produktif tanpa mengurangi kewajiban untuk menyediakan dana yang sewaktu-waktu atau pada tanggal jatuh temponya penarikan dana oleh pemegang polis yang bersangkutan. Penyediaan dana tersebut merupakan penanaman dalam alat likuid, yaitu kas, giro pada asuransi Indonesia ataupun asuransi lain.

### **3. Implementasi dalam perlindungan hukum terhadap nasabah dalam praktek asuransi di Indonesia**

Naik turunnya pemegang polis bergantung kepada naik turunnya penambahan modal yang dipertanggungjawabkan (pembeli asuransi baru). Dengan demikian, penambahan cadangan (*additional reserve*) dipengaruhi oleh penambahan modal yang ditanggung. Pada asuransi jiwa untuk mengetahui

besarnya risiko, banyak digunakan rumus-rumus matematika/statistik, yaitu teori yang disebut *teori probabilitas (probability theory)*. Dalam asuransi jiwa risiko ialah risiko kematian. Jadi faktor risiko mengandung unsur *uncertainty* (ketidakpastian atau ketidaktentuan). Besarnya *degree of risk* (tingkat risiko) tergantung dari besar kecilnya penyimpangan (deviasi) antara yang diperkirakan dengan kejadian sesungguhnya. Makin bertambah umur seseorang makin tinggi tingkat resiko, demikian pula sebaliknya. Untuk mengetahui besarnya tingkat resiko biasanya kita hitung dalam% (persentase). Contoh : Sebuah kapal mempunyai awak kapal sebanyak 50 orang. Dari jumlah tersebut diperkirakan sakit selama dalam perjalanan satu orang. Ternyata yang sakit sesungguhnya dua orang. Hitunglah berapa besar deviasi dan tingkat risiko dari data tersebut di atas. Sebelum kita menghitung tingkat risiko terlebih dahulu harus diketahui formula tingkat risiko tersebut.

Kehidupan dan kegiatan manusia, pada hakikatnya mengandung berbagai hal yang menunjukkan sifat hakiki dari kehidupan itu sendiri. Sifat-sifat hakiki yang dimaksud di sini adalah suatu sifat “tidak kekal” yang selalu menyertai kehidupan dan kegiatan manusia pada umumnya. Sifat tidak kekal termaksud selalu meliputi dan menyertai manusia, baik ia sebagai pribadi, maupun ia dalam kelompok atau dalam bagian kelompok masyarakat dalam melaksanakan kegiatan-kegiatannya. Problem yang dihadapi manusia adalah kemungkinan kematian yang terjadi terlalu dini. Kematian ini merupakan hal yang pasti, namun masalah waktu atau kapan kematian itu datang adalah suatu hal yang tidak dapat ditentukan oleh manusia. Salah satu cara untuk mengurangi risiko tersebut di atas yaitu dengan mengalihkan atau melimpahkan kepada risiko tersebut pihak atau badan usaha lain.

Yang dimaksud pihak atau badan usaha lain itu ialah suatu lembaga yang menjamin sekiranya timbul suatu peristiwa yang tidak diinginkan, lembaga ini dikenal dengan apa yang disebut asuransi. Salah satu jenis asuransi yang dikenal sekarang ini adalah asuransi jiwa. Pada asuransi jiwa yang dipertanggungjawabkan ialah yang disebabkan oleh kematian (*death*). Kematian tersebut mengakibatkan hilangnya pendapatan seseorang atau suatu keluarga tertentu. Risiko yang mungkin timbul pada asuransi jiwa terutama terletak pada unsur waktu (*time*), oleh karena sulit untuk mengetahui kapan seseorang meninggal dunia. Untuk memperkecil risiko tersebut, maka sebaiknya diadakan pertanggungan jiwa.

Lembaga perasuransian, sama halnya dengan lembaga perbankan, akan dipercaya apabila dapat memberikan jaminan kepercayaan kepada masyarakat. Perusahaan asuransi harus benar-benar dapat memberikan jaminan bahwa dana yang dikumpulkan akan dikembalikan di kemudian hari sesuai dengan hak nasabah. Masyarakat harus dapat diyakinkan bahwa perusahaan asuransi akan dapat memenuhi kewajibannya untuk membayar ganti rugi atas kerugian yang diderita oleh masyarakat tertanggung. Asuransi adalah perjanjian ganti rugi antara tertanggung dan penanggung yang aktanya

disebut polis asuransi. Kontrak asuransi sangat spesifik karena hanya ditandatangani oleh penanggung (perusahaan asuransi), tetapi mengikat pihak tertanggung. Isi perjanjian umumnya disusun oleh perusahaan asuransi menjadi sesuatu yang baku atau standar. Isi kontrak asuransi di samping memuat bahasa-bahasa hukum, juga sangat teknis dan spesifik, di mana pada umumnya sangat sulit untuk memahami isi polis asuransi. Jangankan pihak tertanggung, banyak pelaku dalam perusahaan perasuransian juga kurang memahami isi kontrak. Dalam bisnis asuransi, ada beberapa prinsip asuransi yang harus diterapkan baik oleh perusahaan asuransi maupun oleh masyarakat tertanggung.

Setidaknya prinsip dimaksud antara lain adalah prinsip insurable interest, prinsip utmost good faith, prinsip indemnity, prinsip proximate cause, dan prinsip kontribusi dan subrogasi. Definisi dari prinsip *utmost good faith* menyebutkan bahwa si tertanggung harus memberitahukan semua fakta material dengan benar, lengkap, serta sukarela atas obyek pertanggung, baik diminta maupun tidak diminta. Sebaliknya, perusahaan asuransi pun dituntut harus menunjukkan itikad baiknya kepada si tertanggung. Sangat sering terjadi kesalahpahaman atas penerapan prinsip ini dalam bisnis asuransi. *utmost good faith* seolah-olah hanya menjadi kewajiban si tertanggung, di mana si penanggung tidak perlu menunjukkan itikad baiknya kepada penanggung.

Banyak penanggung mengklaim bahwa tertanggung tidak melaksanakan itikad baik (*breach of utmost good faith*) sehingga klaim asuransi yang diajukan ditolak oleh perusahaan asuransi. Dalam banyak kasus, sering sekali niat baik tertanggung untuk melakukan sesuatu berkaitan dengan klaim asuransi menjadi bumerang karena ternyata tindakan itu melanggar ketentuan kontrak. Di sisi lain si tertanggung tidak mengetahui bahwa niat baik itu ternyata menjadi tidak baik, yang pada akhirnya menjadi gray area timbulnya konflik dari tuntutan ganti rugi. Adalah menjadi kewajiban si penanggung untuk menjelaskan semua hal yang berkaitan dengan kontrak asuransi, termasuk sebelum dimulai kontrak. Apabila si penanggung tidak menjelaskan hak dan kewajiban si tertanggung, maka penanggung telah melanggar prinsip *utmost good faith*.

Karena itu, ia dapat dituntut dan harus bertanggung jawab atas ganti rugi yang diderita tertanggung. Dewasa ini perjanjian atau kontrak antara penanggung dan tertanggung hampir selalu menggunakan perjanjian atau kontrak yang berbentuk baku (polis). Penggunaan perjanjian baku ini dilakukan agar transaksi-transaksi jasa dapat dilakukan secara efisien dan praktis tanpa adanya hambatan sebagai akibat terjadinya “tawar menawar” sebelum menutup suatu perjanjian.

Dalam perjanjian baku, klausula-klausula dalam perjanjian telah ditetapkan secara sepihak oleh penanggung sehingga klausula-klausula tersebut cenderung lebih mengutamakan hak-hak penanggung dibandingkan

hak-hak bertanggung dan kewajiban-kewajiban penanggung. Popularitas produk-produk unit link mulai diperkenalkan di Inggris pada tahun 1960-an, sedangkan di Amerika Serikat mulai dipasarkan pada tahun 1970-an. Produk ini memiliki karakteristik yang berbeda dengan produk asuransi tradisional atau produk konvensional. Produksi dalam menyediakan dan memasarkan produk-produk unit link ini. Produk ini memberikan keleluasaan bagi pemegang polis untuk memilih investasi yang memungkinkan optimalisasi tingkat (*return*) investasinya. Karena itu, risiko investasinya juga ditanggung pihak pemegang polis. Misalnya, jika harga-harga instrumen investasi yang menjadi target penempatan dana pemegang polis turun maka nilai investasinya juga turun.

Sebaliknya, jika nilai instrumen itu meningkat, maka otomatis nilai penyertaan pemegang polis juga meningkat. Meski demikian perusahaan asuransi tetap bertanggung jawab atas risiko kematian pemegang polis, sebagaimana yang diperjanjikannya. Pada awalnya perusahaan-perusahaan asuransi jiwa mengaitkan produk asuransi jiwanya secara tidak langsung dengan produk unit *trust*, tapi lambat laun produk-produk tersebut menjadi satu kesatuan dalam kontrak polis.

Produk ini kemudian dikenal dengan produk *unit linked* dan berkembang sangat pesat. Instrumen-instrumen investasi yang diperkenalkan saat itu seperti *government fixed interest* lebih menekankan tingkat keamanan dan pengembangan investasi yang sifatnya lebih spekulatif seperti saham dan properti, dimana risikonya tinggi namun tingkat pengembalian investasinya pun lebih tinggi. Selain itu dikenal juga jenis investasi *managed fund*, dimana manajer investasi menempatkan investasinya pada berbagai jenis (*mix*) instrumen investasi dan pemegang polis memberikan kepercayaan pada manajer investasi guna memperoleh hasil investasi yang optimum.

Walaupun terjadi pro dan kontra terhadap produk asuransi *unit linked*, dimana dianggap bahwa produk *unit linked* ini telah melanggar Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian, prospek asuransi *unit linked* di Indonesia menunjukkan trend yang cukup baik. Hal ini dibuktikan dengan makin maraknya perusahaan asuransi di Indonesia meluncurkan produk-produk *unit link*.<sup>7</sup> Atas dasar tersebut, perusahaan asuransi diwajibkan mengikat kontrak dengan agen penjualnya. Untuk menghadapi kendala tersebut salah satunya jalan yang harus ditempuh perusahaan asuransi jiwa adalah meningkatkan profesionalisme agen penjualnya. Di lain pihak calon pemegang polis sendiri harus tetap cermat dalam memilih produk asuransi jiwa.

Meskipun asuransi jiwa unit link menjanjikan tingkat return investasi dan pilihan pertanggunganan yang menarik, namun calon pemegang polis harus mengetahui persis seberapa besar tingkat risiko yang dapat ditanggungnya.

---

<sup>7</sup> Yayasan Pengembangan Hukum Bisnis, Jurnal Hukum Bisnis, Volume 22, Jakarta 2003

## E. PENUTUP

Hak-hak pemegang polis belum diatur secara implisit dalam hukum asuransi terutama hak-hak yang terkait dengan dana yang diinvestasikan. Pada kenyataannya banyak asuransi yang bangkrut atau pailit, tidak dapat mempertanggungjawabkan dana yang diinvestasikan oleh pemegang polis. Hal itu terjadi sebagai akibat ketidakjelasan pengaturan tentang perlindungan hak-hak pemegang polis dalam perjanjian asuransi, sehingga banyak terjadi penipuan dan penggelapan dana pemegang polis oleh perusahaan asuransi.

Sampai saat ini belum ada aturan yang bersifat "*lex specialis*" yang mengatur keterkaitan asuransi dan perlindungan dana investasi pemegang polis, karena pengaturan dalam Undang-undang asuransi hanya bersifat umum "*lex generalis*", sedangkan untuk perjanjian hanya didasarkan pada kontrak atau perjanjian baku yang dibuat oleh perusahaan asuransi. Hal ini merupakan suatu kelemahan dalam sistem perlindungan hukum terhadap pemegang polis dalam asuransi terutama ketika perusahaan asuransi tersebut bangkrut dan pailit.

Di Indonesia banyak perusahaan asuransi yang bangkrut (tutup), sehingga terjadi penggelapan dana-dana pemegang polis. Tindakan yang dilakukan biasanya dengan re-asuransi, tetapi tindakan itu tidak menjamin pengembalian premi dan janji-janji yang diungkapkan oleh perusahaan asuransi pada waktu diadakan prospek. Hal ini terbukti dengan banyaknya nasabah dari "*Bakrie Brothers*" dan summa asuransi di Kota Manado yang mengeluh karena investasi yang mereka berikan dalam bentuk premi tidak pernah kembali.

## DAFTAR PUSTAKA

- Badruzaman, Mariam Darus., *Kitab Undang-Undang Hukum Perdata Buku III tentang Hukum Perikatan Dengan Penjelasan*, Alumni, Bandung, 1983.
- Prof. Abdulkadir Muhammad,SH. *Hukum Asuransi Indonesia* , PT Citra Aditya Bakti, Bandung 2006.
- Dewan Asuransi Indonesia, *Simposium Tentang Hukum Asuransi*, Binacipta, Bandung, 1978.
- Gunanto, H., *Asuransi Kebakaran Di Indonesia*, Tira Pustaka, Jakarta, 1984.
- Hartono, Sri Rejeki., *Reasuransi, Kebutuhan Yang Tidak Dikesampingkan Oleh Penanggung Guna Memenuhi Kewajiban Terhadap Tertanggung, Tinjauan Yuridis*, Desertasi Doktor, di Universitas Diponegoro, Semarang, 3 Maret 1990.

- Iswara, Fred., *Tanggung Gugat Broker Terhadap Tertanggung*, Makalah Dalam Simposium Hukum Perjanjian Asuransi Kerugian Dalam Kenyataan, FH Atmadjaya, Jakarta, 20 Oktober, 1987.
- Prakoso, Djoko dan Murtika, I Ketut., *Hukum Asuransi Indonesia*, Bina Aksara, Jakarta, 1987.
- Prodjodikoro, Wirjono., *Hukum Asuransi Di Indonesia*, PT. Intermedia, Jakarta, 1986.
- Sastrawidjaja, Man Suparman., *Hukum Asuransi – Perlindungan Tertanggung Asuransi Deposito Usaha Perasuransian*, Alumni, Bandung, 1987.
- Simanjuntak, Emmy Panggaribuan., *Hukum Pertanggung dan Perkembangannya*, Seksi Hukum Dagang FH UGM, Yogyakarta, 1980.
- ., *Peranan Pertanggung Dalam Usaha Memberikan Jaminan Sosial*, Pidato Pengukuhan Selaku Guru Besar Hukum Dagang pada Fakultas Hukum UGM, Liberty, Yogyakarta, 1979.
- ., *Bab-Bab Kodifikasi Hukum Dagang Nasional*, BPHN, Jakarta, 1986.
- Soekanto, Soerjono., *Pengantar Penelitian Hukum*, UI Press, Jakarta, 1982.
- dan Sri Mamudji, *Penelitian Hukum Normatif*, Rajawali, Jakarta, 1985.
- Dahlan Siamat, *Manajemen Asuransi*, Manajemen Lembaga Keuangan - Edisi 5
- Yayasan Pengembangan Hukum Bisnis, *Jurnal Hukum Bisnis*, Volume 22, Jakarta 2003