

BAB III

GAMBARAN UMUM PENOLAKAN KLAIM ASURANSI KENDARAAN DI OPRASONALKAN SEBAGAI *GRABCAR* MENURUT PRINSIP *UTMOST* *GOODFAITH*

A. Kronologis Penolakan Klaim Asuransi Terhadap Kendaraan Bermotor Dioprasionalkan Sebagai *Grabcar*

Seorang tertanggung kaget ketika klaim asuransinya ditolak oleh penanggung dengan alasan penggunaan kendaraan bermotornya tidak sesuai dengan apa yang tertera di dalam polis, dilihat dari kronologis tertanggung di tengah jalan saat membawa penumpang, tiba-tiba mobil ditabrak sampai hancur dan tidak bisa dipakai beroperasi. Merasa kendaraannya dilindungi asuransi, pemilik mobil tenang. Hingga saat klaim ditolak, akhirnya si pemilik marah dan merasa ditipu pihak asuransi.

Apa alasan klaim nasabah ini ditolak? Bangun Pambudi, Manager Survei dan Garda Siaga, Asuransi Garda Oto menjelaskan. Klaim ditolak karena tidak sesuai dengan kebutuhan pertanggungannya, dari kronologis terjadinya kerusakan adalah kecelakaan yang terjadi pada saat kendaraan bermotornya digunakan untuk mengangkut penumpang dengan sitem grabcar. Dalam asuransi terdapat jenis kebutuhan pertanggungan, pribadi atau komersial. Kebutuhan pertanggungan pribadi jelas hanya untuk pemakaian sendiri.

Berdasarkan pada pendapat Manager Survey dan Garda Siaga, Asuransi Garda Oto berpendapat kalau mobil penggunaan pribadi digunakan untuk taksi online dan di tengah jalan mengalami kecelakaan saat membawa penumpang, klaim asuransinya jelas kami tolak. Ini sesuai dengan aturan di dalam Polis Standar Asuransi Kendaraan Bermotor Indonesia (PSAKBI), bahwa asuransi tidak menjamin kerugian, kerusakan, biaya atas kendaraan bermotor atau tanggung jawab hukum terhadap pihak ketiga, yang disebabkan penggunaan selain dari yang dicantumkan dalam Polis. Jadi sangat jelas dalam hal ini, mobil pribadi yang dipakai untuk kepentingan komersial tidak dijamin dalam asuransi, karena beda peruntukan dan tidak sesuai di dalam Polis, Terkecuali pemilik kendaraan mau melaporkan kepada pihak asuransi, akan beda cerita. Sebenarnya tinggal lapor saja ke pihak asuransi, bahwa mobil bertanggung sekarang digunakan untuk jasa layanan antar online, maka bisa kita endorsement Polis-nya dari pribadi menjadi komersial pendapat Bangun Pambudi (pihak dari asuransi Garda Siaga).

Dengan Polis yang sudah dirubah, tentu pihak asuransi akan menjamin penggantian segala bentuk resiko yang terjadi, menurutnya pihak asuransi punya dua opsi untuk kasus seperti ini. Opsi pertama meneruskan jaminan, tentunya dengan biaya premi lebih mahal dari premi pribadi, atau opsi kedua permohonan kami tolak dan mengembalikan premi, hal ini sesuai diatur dalam PSAKBI Pasal 8 Ayat 2. Disebutkan untuk biaya premi komersial biasanya lebih tinggi 20 hingga 25 persen dari premi peruntukan pribadi.

Jadi, Anda pemilik mobil yang digunakan taksi online dan punya ikatan perjanjian dengan pihak asuransi kendaraan bermotor, ada baiknya periksa Polis dan pahami benar-benar isi dalam perjanjian. Jangan sampai kejadian, klaim ditolak, badan asuransi yang disalahkan dan dianggap penipu. Pihak asuransi berpendapat sedemikian rupa karena mereka berpendapat berdasarkan ketentuan Pasal 3 Polis Standar Asuransi Kendaraan Bermotor Indonesia (PSAKBI) yang berbunyi :

“pertanggungan ini tidak menjamin kerugian, kerusakan, biaya atas kendaraan bermotor dan atau tanggungjawab hukum terhadap pihak ke tiga yang disebabkan oleh kendaraan digunakan untuk selain dari yang dicantumkan dalam polis¹”

Berdasarkan pada ketentuan Polis di atas, penolakan terhadap klaim asuransi berdasarkan, karena mobil yang digunakan untuk mengangkut penumpang dengan menerima bayaran, artinya mobil komersial. Namun tertanggung tetap berpendapat mobilnya hanya digunakan sebagai grabcar sewaktu-waktu saja dan tidak selalu mengangkut penumpang dengan menerima bayaran, tertanggung berpendapat ada nuansa ketidakadilan disini.

Karena penetapan premi asuransi terhadap kendaraan bermotor berbeda-beda besarnya, dihitung dengan dasar besarnya resiko kerugian yang ditimbulkan berdasarkan pada fungsi kendaraanya itu sendiri, kategori kendaraan berdasarkan pada klaim asuransi ada tiga kategori kendaraan yaitu kendaraan pribadi, kendaraan umum dan kendaraan pribadi yang disewakan,

¹ Bab II Pasal 3 ayat 1.1.4 Polis Standar Asuransi Kendaraan Bermotor Indonesia

masing-masing kategori memiliki ketinggian resiko kerugian masing-masing, maka premi nya pun berbeda-beda.

Tertanggung berpendapat ketika dirinya membuka klaim asuransi, tertanggung hanya di sodorkan beberapa pilihan jenis pengguna kendaraan yaitu kendaraan pribadi, dinas, komersial yang termasuk kendaraan pribadi yang di disewakan dengan pengemudinya, tanpa pengemudi dan angkutan umum, maka pilihan tertanggung karena awam maka tertanggung memilih penggunaan kendaran milik pribadi, karena memang milik pribadi yang sewaktu-waktu memang dijadikan grabcar, karena pilihan untuk taxi online atau grabcar tidak tercantum dalam SPPAKB.

Dalam prakteknya tertanggung membeli kendaraan bermotor tersebut melalui leasing dan tertanggung seringkali mengeluh ketika klaimnya tersebut ditolak oleh penanggung dengan alasan penggunaan kendaraan tidak sesuai dengan apa yang tertera dalam polis, padahal tertanggung bukanlah orang atau pihak yang mengisi jawaban SPPAKB akan tetapi leasinglah yang mengisi SPPAKB sehingga tertanggung tidak mengetahui konsekuensi atas jawaban yang tidak benar terhadap pernyataan-pernyataan SPPAKB, sehingga prinsi *Utmost Goodfait* tidak dipergunakan dalam perjanjian penanggungan ini.

B. Objek Asuransi Dan Prosedur Pemberian Polis Asuransi

1. Objek Asuransi

a. Benda Asuransi

BendaAsuransi Benda asuransi adalah benda menjadi objek perjanjian asuransi yang merupakan harta kekayaan memiliki nilai ekonomi, dapat dihargai dengan sejumlah uang dan berwujud.

b. Premi Asuransi Premi

Asuransi Premi adalah salah satu unsur penting dalam asuransi karena merupakan kewajiban utama yang wajib dipenuhi oleh tertanggung kepada penanggung. Besarnya jumlah premi oleh tertanggung ditentukan berdasarkan penilaian risiko yang dipikul oleh penanggung. Premi asuransi merupakan syarat mutlak untuk menentukan perjanjian asuransi dilaksanakan atau tidak. Kriteria premi asuransi adalah dalam bentuk sejumlah uang, dibayar lebih dahulu oleh tertanggung, sebagai imbalan pengalihan resiko, dihitung berdasarkan presentase terhadap nilai resiko yang dialihkan, dalam jumlah premi yang harus dibayar oleh tertanggung. Rincian yang dapat dikalkulasikan dalam jumlah premi adalah Jumlah presentase dari jumlah yang diasuransikan, Jumlah biaya yang dikeluarkan oleh penanggung, Kurtase untuk pialang jira asuransi diadakan melalui pialang, Keuntungan bagi penanggung danjumlahcadangan.

c. Premi Restorno

Premi yang telah dibayar oleh tertanggung kepada penanggung dapat dituntut pengembaliannya, baik untuk seluruhnya maupun untuk sebagian jika asuransi gugur atau batal, sedangkan tertanggung telah bertindak dengan iktikat baik (*in good faith*), inilah yang disebut dengan premi restorno. Dalam premi restorno harus dipenuhi syarat bahwa penanggung tidak menghadapi bahaya.

2. **Prosedur Pemberian Polis Asuransi**

Perjanjian Asuransi kendaraan bermotor berlaku setelah permintaan penutupan asuransi (SPPA) yang diserahkan tertanggung kepada penanggung disetujui oleh penanggung. Dengan disetujui SPPA, berarti bertemulah kehendak penanggung dengan tertanggung. Dengan demikian perjanjian asuransi bersifat konsensual, lahir berdasarkan kesepakatan tanpa memerlukan syarat formalitas tertentu, karena perjanjian asuransi kendaraan bermotor sudah berlaku sebelum polisnya dibuat, polis baru dibuat kemudian berdasarkan SPPA. Pasal 255 KUHD menentukan bahwa pertanggungan harus diadakan secara tertulis dengan sepucuk akta, yang dinamakan polis.

Apabila melihat ketentuan pasal tersebut, polis merupakan syarat sahnya perjanjian asuransi, padahal polis adalah alat bukti tentang adanya

perjanjian asuransi, karena perjanjian asuransi bersifat konsensual. Pasal 257 ayat 1 KUHD menentukan bahwa perjanjian pertanggungan ada segera setelah diadakan, hak-hak dan kewajiban-kewajiban timbal balik dari tertanggung dan penanggung mulai sejak saat itu, bahkan sebelum polis ditandatangani. Pasal 257 KUHD menyatakan bahwa perjanjian pertanggungan itu bersifat konsensual akan tetapi pasal 255 KUHD mengharuskan pembuatan perjanjian pertanggungan itu dalam suatu akta yang disebut polis.

Polis merupakan tanda bukti adanya perjanjian pertanggungan bukan merupakan unsur dari perjanjian pertanggungan, dengan tidak adanya polis tidak menyebabkan perjanjian pertanggungan batal. Asas konsensualisme menentukan bahwa suatu perjanjian yang dibuat antara dua atau lebih orang telah mengikat sehingga telah melahirkan kewajiban bagi salah satu atau lebih pihak dalam perjanjian tersebut, segera setelah orang tersebut mencapai kesepakatan atau konsesus, meskipun kesepakatan telah dicapai secara lisan semata-mata. Ini berarti pada prinsipnya perjanjian yang mengikat dan berlaku sebagai perikatan bagi para pihak berjanji tidak memerlukan formalitas. Walaupun demikian untuk menjaga kepentingan pihak debitor.

Dalam praktik, informasi atau keterangan dari calon tertanggung, dapat diberikan secara lisan maupun tertulis. Apabila secara tertulis,

dilaksanakan dengan cara mengisi daftar isian form aplikasi yang sudah disiapkan oleh penanggung. Aplikasi (sama artinya dengan blangko permohonan untuk menjadi nasabah perusahaan asuransi) berisikan informasi yang dibutuhkan guna pengisian pada bagian deklarasi suatu polis. Aplikasi bisa secara terperinci atau tidak, tergantung pada jenis asuransinya.

Blanko isian yang sudah diisi kemudian ditandatangani oleh calon tertanggung sebagai pemohon. Aplikasi yang bersangkutan dapat disiapkan secara rinci atau tidak di samping tertanggung pada jenis asuransi juga sangat dipengaruhi oleh kebutuhan keterangan-keterangan yang penting, yang perlu dan harus diketahui oleh penanggung. Kontrak asuransi seharusnya dibuat berdasarkan iktikad baik. Karena itu kedua belah pihak dilarang melakukan penyembunyian (*concealment*) fakta pokok risiko yang diketahuinya.

C. Penyelesaian Sengketa Klaim Asuransi

Masih maraknya sengketa penyelesaian klaim asuransi di masyarakat Indonesia kepada perusahaan asuransi pada umumnya dikarenakan belum ada pemahaman secara penuh terkait dengan proses klaim asuransi.

Perusahaan Asuransi melalui jalur distribusi produk seperti pialang, asuransi wajib memberikan edukasi kepada calon pemegang polis mengenai tahapan proses penyelesaian klaim asuransi secara terpadu, justru

pada say poilis ini akan dibeli di awal sebelum dilakukaya pengikatan perjanjian polis antara asuransi dengan calon pemegang polis.

Penjelasan mengenai produk asuransi selayaknya diberikan secara menyeluruh, dimulai dari isi jaminan polis, apa saja yang perlu di patuhi, ketentuan dan syarat umum, prosedur klaim dan dokumen klaim yang di perlukan, kewajiban pemegang polis saat terjadi klaim dan lainya serta terkait dengan tahapan proses penyelesaian ganti rugi klaim asuransi.

Kebanyakan masyarakat awam, hanya sepintas memahami, kendaraanya di lindungi oleh asuransi, tanpa memikirkan apa yang harus dilakukan saat terjadinya musibah, apalagi mereka merasa telah menggunakan jasa pialang asuransi.

Akan tetapi penting bagi pemegang polis, diberikan informasi terkait dengan tahapan yang harus dilakukan dalam hal pengajuan klaim asuransi kepada perusahaan asuransi. Proses penyelesaian klaim asuransi tersebut , umumnya ada 6 (enam) tahapan, yaitu : pertama pemberitahuan adanya musibah atau kerugian atau klaim asuransi, investigasi kejadian kerugian klaim asuransi, penyertaan dokumen pendukung klaim, diskusi musyawarah negosiasi klaim asuransi, persetujuan nilai ganti rugi klaim, dan terakhir pembayaran².

² Cakra mulya.com, diakses pada tanggal 15 September 2017

Ketika prosedur tersebut telah di lalui dan ternyata tidak sampai terjadi pembayaran sehingga terjadi sengketa, maka langkah-langkah penyelesaian sengketa tersebut dapat melalui :

1. Perundingan

Penyelesaian sengketa yang paling awal dilakukan adalah dengan cara perundingan atau musyawarah. Setiap sengketa yang terjadi biasanya para pihak yang bersengketa menempuh cara penyelesaian melalui perundingan terlebih dahulu untuk memperoleh jalan keluar yang terbaik bagi kedua belah pihak. Bila cara seperti ini tidak dapat menyelesaikan sengketa, barulah para pihak menempuh cara lain guna menyelesaikan sengketa tersebut.

Cara penyelesaian sengketa melalui perundingan merupakan cara yang paling sederhana dan mudah untuk dilakukan, karena tidak memerlukan tempat tertentu serta biaya yang sangat murah. Tapi cara penyelesaian sengketa melalui perundingan diperlukan sikap yang bijaksana serta tidak keras kepala diantara kedua belah pihak agar tidak terjadi kesalahpahaman yang dapat memicu timbulnya masalah baru.

2.Arbitrase

Arbitrase adalah cara penyelesaian suatu sengketa perdata di luar peradilan umum yang didasarkan pada perjanjian arbitrase yang dibuat secara tertulis oleh para pihak yang bersengketa. UU Nomor 30 tahun 1999) Penyelesaian sengketa asuransi melalui arbitrase, merupakan penyelesaian suatu

sengketa bisnis (perdata) yang berada diluar mekanisme pengadilan. Hal ini diperbolehkan dan telah diatur dalam Undang-Undang No. 30 Tahun 1999 tentang Arbitrase dan Alternatif Penyelesaian Sengketa (ADR). Akan tetapi, mengingat hukum umum yang berlaku dalam penyelesaian sengketa perdata adalah melalui pengadilan, maka pernyataan penyelesaian sengketa sebagai alternatif penyelesaian haruslah dengan tegas dan tertulis dinyatakan oleh para pihak dalam kontrak yang disepakatinya.

Jika ternyata para pihak telah menyepakati bahwa penyelesaian sengketa asuransi yang dialami hanya akan diselesaikan melalui arbitrase, maka pengadilan Indonesia tidak lagi berwenang untuk memeriksa dan memutuskan perkara tersebut di pengadilan Indonesia. Putusan arbitrase tersebut akan bersifat final dan mengikat, serta harus segera dilaksanakan oleh para pihak. Walaupun penyelesaian perkara melalui arbitrase masih lebih baik bila dibandingkan dengan penyelesaian melalui pengadilan, akan tetapi harus perlu diingat bahwa pilihan penyelesaian melalui arbitrase harus terjadi akibat dari kesepakatan kedua belah pihak. Dalam hal kontrak asuransi yang draft ataupun polisnya dalam prakteknya disiapkan oleh perusahaan asuransi secara tercetak, sehingga harus sangat ditekankan bahwa pilihan penyelesaian sengketa melalui arbitrase harus benar-benar dipahami dan diinginkan oleh tertanggung juga.

Adapun keuntungan menyelesaikan sengketa melalui arbitrase adalah Proses penyelesaian sengketa lebih cepat dibandingkan penyelesaian

sengketa melalui pengadilan. Sengketa dapat diperiksa dan diputus oleh mereka yang ahli dalam soal yang sedang dipersengketakan. Pemeriksaan maupun pemutusan sengketa oleh suatu majelis arbitrase selalu dilakukan tertutup, sehingga rahasia para pihak yang bersengketa akan tersimpan baik-baik tidak akan diketahui oleh umum

2. **Mediasi**

Mediasi adalah suatu proses para pihak yang bersengketa menunjuk pihak ketiga yang netral untuk membantu mereka dalam mendiskusikan penyelesaian dan mencoba menggugah para pihak untuk menegosiasikan suatu penyelesaian sengketa itu. Tujuan utama mediasi itu adalah kompromi dalam menyelesaikan suatu persengketaan. Mediasi merupakan suatu proses yang bersifat pribadi, rahasia, dan kooperatif. Cara menyelesaikan sengketa melalui mediasi sangat praktis, relatif tidak formal, dan yang jelas biaya yang dibutuhkan lebih murah daripada melalui proses pengadilan.

Dalam proses mediasi, mediator tidak memaksakan penyelesaian atau mengambil kesimpulan yang mengikat tetapi lebih memberdayakan para pihak untuk menentukan solusi apa yang mereka inginkan. Mediator mendorong dan memfasilitasi dialog, membantu para pihak mengklarifikasi kebutuhan dan keinginan-keinginan mereka, menyiapkan

panduan, membantu para pihak dalam meluruskan perbedaan-perbedaan.

Adapun unsur-unsur mediasi adalah :

- a. Sebuah proses penyelesaian sengketa berdasarkan perundingan.
- b. Adanya pihak ketiga yang bersifat netral yang disebut sebagai mediator (penengah).
- c. Mediator bertugas membantupara pihak yang bersengketa untuk mencari penyelesaian.
- d. Mediator tidak mempunyai kewenangan untuk mengambil keputusan selama perundingan berlangsung.
- e. Tujuan mediasia adalah mencapai atau menghasilkan kesepakatan yang dapat diterima pihak-pihak yang bersengketa.

Terdapat beberapa manfaat penyelesaian sengketa klaim asuransi dengan cara mediasi, manfaat yang didapat antara lain *More Expeditious* Proses mediasi dapat dilaksanakan dengan cepat, *Inexpensive* Mediasi biayanya murah dan ada kepastian biaya yang akan dibayar para pihak yangbersengketa, *More Simple Procedures* Prosedur mediasi lebih sederhana dibandingkan dengan proses di pengadilan, *Private and Confidential* Proses mediasi dilakukan secara tertutup dan bersifat rahasia, sehingga publisitas di media cetak atau elektronik dapat dihindari. Biasanya pengusaha menghindari pemberitaan bahwa perusahaannya sedang ada sengketa, *Win-win Solution*

Kesepakatan penyelesaian sengketa bersifat *win-win solution bukan win-loose*. Artinya penyelesaian yang disepakati dapat diterima sebagai solusi atas penyelesaian sengketa yang dihadapi karena penyelesaian tersebut diambil atas peran para pihak yang bersengketa, jadi bukan seperti hukuman dalam proses pengadilan, ada pihak yang menang dan ada pihak yang kalah, *Maintain Business Relationship* adalah Proses mediasi dapat menjaga dan melestarikan atau bahkan meningkatkan hubungan di kemudian hari dari para pihak yang bersengketa, karena tidak ada yang merasa bersalah dan dipermalukan, *Integrity Mediator* dipilih para pihak yang bersengketa, oleh karena itu para pihak yang bersengketa tentu akan memilih mediator yang mereka percaya dan menurut mereka mempunyai integritas yang baik (tidak cacat nama). Khusus untuk dunia asuransi, mediator yang diangkat adalah orang-orang yang sudah berpengalaman dalam bisnis asuransi dan mempunyai integritas yang tidak diragukan.

3. Pengadilan

Menurut teori telah jelas diatur bahwa kontrak atau perjanjian asuransi adalah timbul dari kesepakatan antara pihak-pihak perdata, sehingga dalam hal terjadinya sengketa sehubungan dengan hal yang diperjanjikan dalam kontrak asuransi tersebut adalah sengketa perdata bukan pidana. Akan tetapi, walaupun pada dasarnya kontrak asuransi merupakan hubungan hukum wilayah perdata, tidak tertutup juga kemungkinan terjadinya peristiwa pelanggaran hukum yang dilakukan oleh salah satu pihak dalam kontak

asuransi tersebut, dimana tindakan pelanggaran hukum tersebut telah masuk pada wilayah hukum pidana.

Sudah jelas jika pelanggaran hukum yang bersifat pidana ini harus diselesaikan ataupun diputuskan dipengadilan. Proses penyelidikan dan penyidikannya akan dilakukan oleh pihak kepolisian berdasarkan pada pengaduan ataupun laporan dari pihak-pihak yang dirugikan. Hasil penyidikan tersebut akan menjadi bahan jaksa penuntut umum yang demi kepentingan negara sebagai penjaga terlaksananya hukum publik akan melakukan penuntutan terhadap pihak yang didakwa melakukan tindakan pidana tersebut di depan pengadilan negeri.

Keadaan ini juga memberikan hak bagi pihak yang didakwa melakukan tindak pidana tersebut untuk membela diri dan masing-masing pihak berhak melakukan upaya hukum, banding, kasasi, dan bahkan peninjauan kembali jika putusan dari pengadilan pada masing-masing tersebut tidak dirasakan memberikan keadilan