**ARTIKEL**

**KEPASTIAN HUKUM PENYELESAIAN PEMBAYARAN KLAIM KEPADA TERTANGGUNG DALAM PERJANJIAN ASURANSI JIWA SEBAGAI UPAYA PENGEMBANGAN HUKUM ASURANSI NASIONAL**

|  |
| --- |
| **Oleh :** |
| **Nama** | **:** | **Endang**  |
| **NPM**  | **:** | **199030009** |

****

**PROGRAM DOKTOR ILMU HUKUM**

**PROGRAM PASCASARJANA**

**UNIVERSITAS PASUNDAN**

**BANDUNG**

**2024**

**ABSTRAK**

Asuransi jiwa sebagai suatu perjanjian dengan sangat sumir diatur dalam KUHD dan KUHPerdata yang usianya sudah hampir 2 abad. Sebagai suatu bisnis asuransi jiwa diatur dalam Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian. Mengenai perasuransian juga berkaitan dengan Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2011 tentang Otoritas Jasa Keuangan, Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2004 tentang Lembaga Penjamin Simpanan, Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2023 tentang Pengembangan dan Penguatan Sistem Keuangan. Namun dalam kenyataannya pengaturan asuransi jiwa tersebut masih belum menjamin adanya kepastian hukum pembayaran klaim kepada tertanggung. Dalam praktik sering terjadi wan prestasi yang dilakukan oleh penanggung kepada tertanggung bahkan gagal bayar. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kepastian hukum pembayaran klaim kepada tertanggung dalam perjanjian asuransi jiwa, menganalisis perlindungan hukum kepada tertanggung apabila penanggung gagal bayar/wan prestasi dan untuk menemukan konsep kepastian hukum pembayaran klaim kepada tertanggung dalam perjanjian asuransi jiwa sebagai upaya pengembangan hukum asuransi nasional.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitis dengan pendekatanyuridis normatif yaitu penelitian yang dilakukan dengan cara mengkaji dan menguji data berdasarkan data sekunder. Tahap penelitian yang dilakukan adalah penelitian kepustakaan (*library research*) dan Teknik pengumpulan data dengan cara studi dokumen. Selanjutnya data dianalisis dengan metode normatif - kualitatif, sehingga tanpa menggunakan rumus-rumus dan angka statistik.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat diketahui bahwa kepastian hukum pembayaran klaim dalam perjanjian asuransi jiwa diatur dalam polis yang berpedoman kepada KUHD, KUHPerdata dan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian. Namun dalam praktiknya ketentuan-ketentuan tersebut banyak yang tidak jelas, sehingga kurang memeberikan kepastian hukum. Perlindungan hukum kepada tertanggung dalam perjanjian asuransi jiwa dapat dilakukan dengan cara preventif dan represif. Upaya preventif dilakukan oleh pemerintah melalui Otoritas Jasa Keuangan. Adapun tindakan represif dapat dilakukan melalui pengadilan dan pencabutan izin perusahaan asuransi oleh Otoritas Jasa Keuangan. Konsep kepastian hukum pembayaran klaim kepada tertanggung dalam perjanjian asuransi jiwa adalah membuat undang-undang baru tentang perasuransian yang substansinya mengatur baik perjanjian asuransi maupun bisnis asuransi, termasuk di dalamnya mengatur Lembaga penjamin polis seperti halnya di Singapura dengan adanya *Singapore of Deposit Insurance Company (SDIC.)*

**RINGKESAN**

Asuransi jiwa mangrupikeun perjanjian anu jelas pisan diatur dina KUHD sareng KUHPerdata, anu umurna ampir 2 abad. Salaku usaha asuransi jiwa, diatur dina Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 ngeunaan Perasuransian. Ngeunaan asuransi, aya patalina ogé jeung Undang-Undang Nomer 22 Taun 2011 ngeunaan Otoritas Jasa Keuangan, Undang-Undang Nomor 8 Taun 1999 ngeunaan Perlindungan Konsumen, Undang-Undang Nomor 24 Taun 2004 ngeunaan Lembaga Penjamin Simpanan, Undang-Undang Nomor 4 Taun 2023 ngeunaan Pangwangunan jeung Penguatan Sistem Keuangan. Nanging dina kanyataanana pangaturan asuransi jiwa ieu masih henteu ngajamin ayana kapastian hukum dina mayar klaim ka anu diasuransikeun. Dina prakna ingkar mindeng kajadian penanggung ka tertanggung malah gagal mayar. Panalungtikan ieu miboga tujuan pikeun nganalisis kapastian hukum pembayaran klaim ka tertanggung dina perjanjian asuransi jiwa, nganalisis perlindungan hukum pikeun tertanggung lamun penanggung gagal mayar/mungkir sarta manggihan konsép kapastian hukum pembayaran klaim ka tertanggung dina perjangjian asuransi jiwa salaku usaha pikeun ngembangkeun hukum asuransi nasional.

Panalungtikan ieu nyaéta panalungtikan déskriptif analitis kalawan yuridis normatif, nyaéta panalungtikan anu dilaksanakeun ku cara nganalisis jeung nguji data dumasar kana data sékundér. Lengkah panalungtikan anu dilaksanakeun nyaéta panalungtikan kepustakaan (*library research*) jeung téhnik ngumpulkeun data ku cara studi dokumén. Salajengna data dianalisis ngagunakeun métode normatif - kualitatif, jadi tanpa ngagunakeun rumus jeung angka statistik. Dumasar kana hasil panalungtikan anu geus dilaksanakeun bisa katitén yén kapastian hukum pembayaran klaim dina perjanjian asuransi jiwa diatur dina polis anu berpedoman ka KUHD, KUHPerdata jeung Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 ngeunaan Perasuransian.

Sanajan kitu dina prakna kapastian-kapastian ieu teu jelas, ku kituna kurang mere kapastian hukum. Perlindungan hukum pikeun anu tertanggung dina perjanjian asuransi jiwa tiasa dilaksanakeun sacara preventif sareng represif. Upaya preventif dilakukeun ku pamaréntah ngaliwatan Otoritas Jasa Keuangan. Sedengkeun hasilna represif bisa dilakukeun ngaliwatan pangadilan jeung panyabutan izin pausahaan asuransi ku Otoritas Jasa Keuangan. Konsep kapastian hukum dina mayar klaim ka tertanggung dina perjanjian asuransi jiwa nyaéta nyiptakeun undang-undang anyar ngeunaan asuransi anu substansina ngatur perjanjian asuransi atawa usaha asuransi, kalebet ngatur lembaga penjamin polis sapertos kawijakan di Singapura kalayan ayana *Singapore of Deposit Insurance Company (SDIC.)*

ABSTRACT

Life insurance, succinctly regulated in the Indonesian Commercial Code (KUHD) and the Civil Code (KUHPerdata), has been in existence for almost two centuries. As a business, life insurance is governed by Law Number 40 of 2014 concerning Insurance. Insurance matters are also related to Law Number 22 of 2011 concerning the Financial Services Authority, Law Number

8 of 1999 concerning Consumer Protection, Law Number 24 of 2004 concerning the Deposit Insurance Agency, and Law Number 4 of 2023 concerning the Development and Strengthening of the Financial System. However, in reality, the regulation of life insurance does not guarantee legal certainty in claim payments to the insured. Instances of breach of contract and even payment failures often occur in practice. This study aims to analyze the legal certainty of claim payments to the insured in life insurance agreements, examine the legal protection for the insured in case of payment failure/breach of contract by the insurer, and propose a concept of legal certainty for claim payments to the insured in life insurance agreements as an effort to develop national insurance law.

This research is descriptive-analytical with a normative juridical approach, conducted by examining and testing data based on secondary sources. The research stages include library research and data collection through document studies. The data is then analyzed using a normative-qualitative method, without the use of formulas and statistical figures.

Based on the research findings, it is evident that the legal certainty of claim payments in life insurance agreements is regulated in policies that refer to the Indonesian Commercial Code, the Civil Code, and Law Number 40 of 2014 concerning Insurance. However, in practice, many of these provisions are unclear, thus providing insufficient legal certainty. Legal protection for the insured in life insurance agreements can be carried out preventively and repressively. Preventive measures are taken by the government through the Financial Services Authority. Repressive actions can be taken through the court and the revocation of the insurance company's license by the Financial Services Authority. The concept of legal certainty for claim payments to the insured in life insurance agreements involves the creation of new legislation on insurance, which substantively regulates both insurance agreements and insurance business, including the regulation of policy guarantee institutions, similar to in Singapore, with the Singapore of Deposit Insurance Company (SDIC).

1. **LATAR BELAKANG PENELITIAN**

Perasuransian diatur dalam Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian yang merupakan perubahan dari Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian. Undang-undang perasuransian tersebut adalah mengenai bisnis asuransi itu sendiri. Namun demikian meskipun sudah ada Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian, akan tetapi ketentuan asuransi yang terdapat dalam KUHD masih tetap berlaku, karena ketentuan asuransi dalam KUHD mengatur mengenai substansi perjanjian asuransi. Dualisme pengaturan ini, selain sulit difahami, juga banyak ketentuan-ketentuan yang tidak singkron dan multi tafsir, sehingga menimbulkan ketidakpastian hukum.

Ketentuan asuransi yang terdapat dalam KUHD sudah berusia 1,5 abad, sehingga tidak salah apabila para ahli mengatakan ketentuan dimaksud sudah tidak memadai lagi dalam menunjang pembangunan pada umumnya dan menunjang pembangunan asuransi dewasa ini pada khususnya. Oleh karena itu sebenarnya alangkah lebih baik apabila didahulukan adalah pembentukan undang-undang tentang perjanjian asuransi yang menggantikan ketentuan yang terdapat dalam KUHD di atas.

Ketentuan perjanjian asuransi dalam KUHD dan KUHPerdata isinya kurang memberikan perlindungan hukum kepada tertanggung baik tertanggung dalam asuransi kerugian maupun tertanggung dalam asuransi jiwa. Pengertian asuransi dalam Pasal 246 KUHD hanya berlaku untuk asuransi kerugian, akan tetapi tidak berlaku untuk asuransi jumlah seperti halnya asuransi jiwa, karena dalam Pasal 246 KUHD istilah pembayaran kepada tertanggung adalah ganti rugi yang dapat dinilai dengan uang, sedangkan dalam asuransi jiwa kepentingannya tidak dapat dinilai dengan uang, sehingga pembayaran uang asuransi bukan didasarkan pada nilai kerugian materiil, akan tetapi uang pembayaran asuransi sudah ditetapkan sebelumnya ketika ditutupnya perjanjian asuransi jiwa. Substansi perjanjian asuransi jiwa dalam KUHD tidak diatur secara jelas dan lengkap, sehingga kurang memberikan kepastian hukum khususnya bagi tertanggung.

Berdasarkan Pasal 246 KUHD dapat diketahui bahwa asuransi merupakan suatu perjanjian. Sebagai suatu perjanjian, maka di dalamnya terdapat hak dan kewajiban antara perusahaan asuransi selaku penanggung dengan tertanggung. Namun hak dan kewajiban tersebut tidak diatur secara spesifik dalam aturan perundang-undangan, baik dalam KUHD maupun KUHPerdata sebagai landasan hukum perjanjian asuransi maupun dalam Undang-Undang Perasuransian Nomor 40 Tahun 2014, akan tetapi diatur secara spesifik dan detail dalam kontrak atau perjanjian asuransi (polis).

Dalam praktik perasuransian selain jenis asuransi yang diatur dalam KUHD yaitu asuransi kebakaran, asuransi pengangkutan laut, darat dan perairan pedalaman, asuransi hasil pertanian, banyak lahir jenis asuransi baru di luar yang diatur KUHD, misalnya asuransi jiwa dengan model investasi (unit link), asuransi jiwa plus pemeliharaan kesehatan, asuransi kendaraan bermotor, asuransi bencana alam, asuransi satelit, asuransi pencurian dan lain-lain.

Jenis-jenis asuransi dalam praktik sangat bervariasi termasuk asuransi jiwa, sehingga bentuk dan isi polis bervariasi pula. Namun yang mengkhawatirkan adalah perjanjian asuransi menjadi perjanjian baku yaitu perjanjian yang bentuk dan isinya dibuat oleh penanggung (perusahaan asuransi). Dengan demikian dapat dipastikan ketentuan-ketentuan dalam polis asuransi akan menguntungkan penanggung, sehingga tidak jarang ketika terjadi klaim pembayaran, tertanggung baru menyadari posisinya lemah dan karenanya penanggung akan berlindung dibalik ketentuan-ketentuan yang termuat dalam polis yang dibuatnya untuk menolak klaim pembayaran dari tertanggung.

Semakin berkembangnya jenis-jenis asuransi jiwa tersebut menimbulkan ketidakpastian hukum bagi tertanggung untuk memperoleh hak-hak nya dalam hal terjadi klaim pembayaran karena isi polis yang rumit dan menyulitkan tertanggung dalam memperoleh klaim pembayaran.

Dalam Pasal 304 KUHD Polis asuransi jiwa memuat :

1. Hari pengadaan pertanggungan itu;

2. Nama tertanggung;

3. Nama orang yang jiwanya dipertanggungkan;

4. Waktu bahaya bagi penanggung mulai berjalan dan berakhir;

5. Jumlah uang yang dipertanggungkan;

6. Premi pertanggungannya.

Dalam Pasal 302 KUHD ditentukan bahwa Jiwa seseorang dapat diasuransikan untuk keperluan orang yang berkepentingan, baik untuk selama hidupnya maupun untuk waktu yang ditentukan dalam perjanjian. Memperhatikan ketentuan Pasal 302 KUHD dapat diketahui bahwa jenis asuransi hanya untuk selama hidup tertanggung dan atau untuk jangka waktu tertentu. Dalam praktik asuransi jiwa sudah berkembang berbagai jenis asuransi jiwa dengan berbagai model polis dan ketentuan-ketentuannya yang sudah modern sesuai perkembangan kebutuhan bisnis asuransi dan kepentingan penanggung, karena perjanjian yang dibuat penanggung/perusahaan asuransi adalah sesuai selera dan kepentingannya bsinis perasuransian. Asuransi merupakan jenis asuransi yang paling banyak peminatnya, walaupun sebenarnya jika dibandingkan dengan ratio penduduk Indonesia yang cukup besar, maka asuransi jiwa di Indonesia masih sangat rendah.

Berdasarkan data Asosiasi Asuransi Jiwa Indonesia (AAJI) menunjukkan bahwa kontribusi pendapatan premi asuransi mencapai 62,5%. Pendapatan tersebut berasal dari jenis usaha asuransi jiwa. Hal ini merupakan adanya kesadaran masyarakat akan pentingnya asuransi sekaligus dapat menarik minat masyarakat untuk berinvestasi. Selain itu, perkembangan industri asuransi tercermin dari kenaikan jumlah tertanggung yang mencapai 75,45 juta orang. Jumlah ini mengalami pertumbuhan sebesar 18,1%,3 artinya, performa industri asuransi di Indonesia mengalami pertumbuhan yang cukup baik, hal ini sejalan dengan adanya peningkatan insurance minded di kalangan masyarakat. Tren ini menunjukan bahwa masyarakat Indonesia sebenarnya mulai memahami fungsi dari asuransi sebagai bagian dari usaha memitigasi risiko yang dapat memberikan proteksi terhadap harta benda yang dimiliki maupun jiwa seseorang.

Dalam kenyataannya kontribusi industri asuransi pada perekonomian Indonesia masih tergolong rendah. Rendahnya kontribusi industri asuransi pada perekonomian Indonesia berimplikasi bahwa prospek industri asuransi masih sangat besar. Kurangnya minat masyarakat untuk berasuransi antara lain disebabkan tingkat kesadaran masyarakat Indonesia masih sangat rendah memahami risiko yang mungkin akan datang di kemudian hari. Hal ini dikarenakan asuransi dianggap bukan sebagai kebutuhan yang utama tapi sebagai kebutuhan pelengkap.

Demikian pula faktor kekhawatiran masyarakat terhadap asuransi. Kekhawatiran ini bisa berupa ketakutan kalau sudah mengikuti asuransi tetapi ketika mendapatkan musibah atau kerugian tidak mendapatkan klaim pembayaran dari perusahaan asuransi. Ada kekhawatiran masyarakat juga yang beranggapan tidak dapat meneruskan pembayaran premi, sehingga tidak mungkin memperoleh klaim atau uang premi yang sudah dibayarkan sebelumnya menjadi hilang.

Permasalahan asuransi yang terjadi di Indonesia, mulai dari kesalahan tata kelola sampai dengan salah menempatkan dana investasi, serta berbagai faktor lainnya yang membuat perusahaan asuransi tidak mampu memenuhi kewajibannya tentu dapat melahirkan sebuah utang. Dengan adanya utang ini, para pemegang polis berhak untuk menuntut kembali utangnya melalui pembayaran polis sebagaimana yang telah diperjanjikan sebelumnya.

Yayasan Lembaga Konsumen Indonesia (YLKI) mencatat pengaduan konsumen terkait bisnis asuransi menduduki peringkat ketujuh dari seluruh pengaduan yang diterima lembaga tersebut. Sebanyak 32 (tiga puluh dua) kasus asuransi, 53 persen diantaranya masalah klaim konsumen ditolak oleh perusahaan asuransi. Data pengaduan Yayasan Lembaga Konsumen Indonesia (YLKI), pengaduan asuransi menduduki rangking ketujuh sebanyak 32 kasus, 53 persen klaim konsumen ditolak oleh perusahaan asuransi. Kasus-kasus tersebut akan menjadi preseden buruk bagi masyarakat, akan membuat masyarakat menjadi enggan mengikuti program asuransi.

Banyaknya kasus penolakan klaim pembayaran dan atau gagal bayar oleh perusahaan asuransi/penanggung kepada tertanggung/pemegang polis, khususnya dalam perjanjian asuransi jiwa, selain disebabkan faktor-faktor yang telah diuraikan di atas, ternyata substansi hukum asuransinya itu sendiri, baik di di bidang hukum perjanjian asuransi maupun di bidang hukum bisnis asuransi kurang memberikan kepastian hukum kepada tertanggung.

Pengawasan terhadap usaha perasuransian dilakukan oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK), sehingga permasalahan-permasalahan yang timbul dalam dunia usaha perasuransian semestinya menjadi tugas dan tanggung jawab OJK. Demikian pula OJK berkewajiban melindungi nasabah asuransi jika terjadi berbagai kesulitan klaim yang dialami nasabah/tertanggung, namun dalam kenyataannya OJK tidak berdaya ketika terjadi kesulitan klaim dari nasabah/tertanggung. Memang OJK bertugas lebih kepada pengawasan dan peningkatan kapasitas usaha perasuransian. Ketika terjadi kesulitan klaim kebijakan OJK sering terjadi tidak berpihak kepada nasabah/tertanggung. Akhirnya tidak jarang penyelesaian sengketa pembayaran klaim akhirnya berujung di pengadilan.

Pasal 6 Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2011 disebutkan bahwa OJK melaksanakan tugas pengaturan dan pengawasan terhadap: a. kegiatan jasa keuangan di sektor Perbankan; b. kegiatan jasa keuangan di sektor Pasar Modal; dan c. kegiatan jasa keuangan di sektor Perasuransian, Dana Pensiun, Lembaga Pembiayaan, dan Lembaga Jasa Keuangan Lainnya. Oleh karenanya tugas utama OJK antara lain melaksanakan pengaturan dan pengawasan kegiatan jasa keuangan di sektor perasuransian. Hal ini dimaksudkan agar terciptanya optimalisasi kapasitas usaha perasuransian. Adanya perusahaan asuransi yang sehat tentu akan lebih melindungi nasabah/konsumen asuransi.

Permasalahan yang timbul dari perjanjian asuransi, sebenarnya tidak hanya diatur berdasarkan ketentuan perdata seperti KUHPerdata, KUHD, maupun UU Perasuransian saja, akan tetapi juga tunduk pada ketentuan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen (UUPK) dan lebih khususnya lagi diatur pada Peraturan Otoritas Jasa Keuangan (POJK) Nomor 1 Tahun 2013 tentang Perlindungan Konsumen Sektor Jasa Keuangan. Pemegang polis selaku konsumen memiliki hak untuk mendapatkan perlindungan atas klaim asuransi maupun pembayaran imbal hasil pada asuransi unit link sebagaimana yang telah diperjanjikan di dalam polis. Ketentuan yang mengatur ini dapat ditemukan di dalam Pasal 4 huruf d, e, h UUPK jo Pasal 1 butir 1 Undang Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian. Aturan yang lain menegaskan kewajiban perusahaan asuransi untuk memenuhi hak konsumen sebagaimana diatur dalam Pasal 7 huruf a, f, dan g UUPK. Sementara itu, dalam ketentuan Pasal 47 dan 48 UUPK menyebutkan, jika terjadi sengketa maka penyelesaiannya dapat dilakukan melalui jalur litigasi yang mengacu pada ketentuan sistem peradilan umum, maupun dapat menggunakan penyelesaian di luar pengadilan yaitu melalui Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen (BPSK).

Dalam Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 69/ POJK.05/ 2016 pasal 40 ayat 1 bahwa perusahaan asuransi wajib menyelesaikan pembayaran klaim paling lambat 30 hari sejak kesepakatan sesuai perjanjian yang diatur dalam polis, sehingga perusahaan asuransi yang tidak memenuhi kewajibannya dapat dianggap telah melakukan perbuatan ingkar janji (wan prestasi). Dalam kenyataannya penyelesaian klaim pembayaran asuransi jiwa tidak dapat diselesaikan dalam jangka waktu 30 hari. Perusahaan asuransi baik secara sengaja maupun tidak sengaja menunda ataupun tidak dapat memenuhi kewajibannya sebagai penanggung terhadap tertanggung atau pemegang polis sebagaimana hak-hak yang tercantum dalam perjanjian polis asuransi dapat dianggap telah melakukan wan prestasi dan dapat dimintai pertanggungjawaban hukum.

Berdasarkan alasan-alasan dan permasalahan yang telah dikemukakan, maka Penulis tertarik untuk secara khusus meneliti tentang kepastian hukum pembayaran klaim terhadap tertanggung dalam perjanjian asuransi jiwa dalam bentuk Disertasi. Oleh karenanya Judul Penelitian Disertasi ini adalah **“Kepastian Hukum Penyelesaian Pembayaran Klaim Kepada Tertanggung Dalam Perjanjian Asuransi Jiwa Sebagai Upaya Pengembangan Hukum Asuransi Nasional”.**

1. **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitis yaitu penelitian yang menggambarkan dan menganalisis secara sistematis, faktual, dan akurat tentang kepastian hukum penyelesaian pembayaran klaim kepada tertanggung dalam perjanjian asuransi jiwa sebagai upaya pengembangan hukum asuransi nasional.

Pendekatan dalam penelitian ini adalah pendekatan yuridis norrnatif yaitu penelitian yang dilakukan dengan cara mengkaji dan menguji data berdasarkan data sekunder. Dalam melakukan penelitian ini dilakukan penelusuran dokumen-dokumen hukum berupa studi kepustakaan (library research) artinya penelitian hanya dilakukan terhadap data sekunder.

1. **PEMBAHASAN**
2. **Perjanjian Asuransi Jiwa Dalam Praktik**

Dalam praktik yang membuat polis adalah pihak penanggung, sehingga polis akan berisi ketentuan dan klausula-klausula yang menguntungkan penanggung. Namun demikian tidak berarti tertanggung harus menyetujui isi polis tersebut. Sebagai perjanjian timbal balik, maka tertanggung dalam perjanjian asuransi jiwa memiliki kebebasan untuk menyepakati atau tidak isi polis tersebut.

Dengan diterbitkannya polis asuransi jiwa, maka tertanggung tunduk pada ketentuan dan syarat-syarat yang ditentukan penanggung dalam polis yang dibuat secara sepihak oleh perusahaan asuransi. Tidak heran jika ketentuan dan syarat-syarat tersebut sering menguntungkan pihak perusahaan asuransi (penanggung). Semestinya ketentuan yang tertuang baik dalam polis maupun syarat-syarat dalam polis dibuat secara berimbang dan tidak merugikan tertanggung sebagai konsumen. Masalahnya tertanggung tidak mudah untuk memahami maksud dan tujuan ketentuan dan syarat-syarat yang ditentukan dalam polis.

Bentuk dan isi perjanjian asuransi jiwa yang dituangkan dalam polis di setiap perusahaan asuransi/penanggung berbeda-beda, tergantung jenis dan manfaat asuransi jiwa itu sendiri.

Memperhatikan isi polis pada asuransi Jiwa Bumi Putera 1912 dan Polis Asuransi Jiwa Axa Mandiri dapat diketahui bahwa ketentuan-ketentuan dalam polis asuransi jiwa tersebut banyak yang melemahkan tertanggung, sehingga ketika terjadi klaim pembayaran dari tertanggung, maka penanggung sangat mudah berkelit dari kewajibannya membayar uang asuransi kepada tertanggung.

Seringkali pada kenyataannya, penerapan asas–asas asuransi tidak sepenuhnya diterapkan secara tegas. Ketidakseimbangan antara term dan condition pada klausul perjanjian asuransi yang cenderung memberatkan kepada nasabah, sehingga harapan untuk penguatan posisi tawar nasabah dan pemberian dorongan tanggungjawab kepada pihak asuransi yang tidak atau sangat kurang. Meskipun terkadang karena ketidaktahuan nasabah sendiri mengenai tata cara pengajuan klaim.

1. **Klaim Pembayaran Dalam Perjanjian Asuransi Jiwa**

Berakhirnya masa pertanggungan dengan sendirinya mewajibkan perusahaan asuransi membayarkan manfaat asuransi, meskipun konsumen masih hidup. Klaim asuransi merupakan proses di mana tertanggung/pemegang polis mengajukan permintaan kepada perusahaan asuransi untuk mendapatkan pembayaran atau kompensasi yang dijamin oleh polis asuransi. Klaim diajukan ketika terjadi peristiwa yang mencakup risiko yang telah disepakati dalam polis. Proses klaim dimulai setelah terjadi peristiwa yang menyebabkan kematian atau jangka waktu perjanjian asuransi berakhir dalam perjanjian asuransi jiwa.

Dalam polis asuransi jiwa Bumi Putera 1912 tentang klaim pembayaran diatur dalam Pasal 12 dan 13. Sedangkan mengenai pembayaran klaim dalam perjanjian asuransi jiwa dalam polis asuransi jiwa Axa Mandiri diatur dalam Pasal 11 Polis tentang Pembayaran, Pengajuan dan Dokumentasi Klaim.

Klaim asuransi dalam penyelesaiannya atau pencairan klaim asuransi sendiri tidak dapat dengan mudah langsung dicairkan, tetapi dianalisis terlebih dahulu dan dilihat persyaratannya apakah sudah sesuai ketentuan atau tidak memenuhi. Karena setiap perusahaan asuransi biasanya sebelum memasukan data ke pusat untuk pencairan biaya klaim, perusahaan cabang akan menelusuri dan menganalisis polis tersebut sebelum diajukan ke pusat agar tidak terjadi penolakan klaim.

1. **Permasalahan Klaim Pembayaran Dalam Pelaksanaan Perjanjian Asuransi Jiwa**

Satu hal yang cukup pelik dalam asuransi adalah masalah klaim yang merupakan uang pertanggungan yang diberikan oleh perusahaan asuransi atau penanggung kepada tertanggung. Dapat di lihat bahwa jika dalam perjanjian asuransi jiwa tidak dilaksanakan dengan itikad baik oleh pihak-pihak terlibat sebagaimana yang diatur dalam polis asuransi jiwa, maka disinilah muncul ketidaksesuaian antara apa yang diharapkan (das sollen) dengan kenyataan yang ada di masyarakat (das sein).

Untuk pengajuan klaim asuransi jiwa biasanya dalam polis terdapat klausula baku yang membahas dan mengatur tentang penyelesaian pembayaran klaim asuransi jiwa. Setiap perusahaan asuransi jiwa memiliki prosedur sendiri yang membahas mengenai tata cara pembayaran klaim. Biasanya keterlambatan pembayaran atau penolakan klaim disebabkan oleh penanggung yang menganggap tertanggung tidak jujur dalam mengungkapkan fakta yang sebenarnya mengenai dirinya dalam surat permohonan asuransi yang diajukan, misalnya mengenai kesehatan, pekerjaan, status merokok, dan sebagainya. Kadang-kadang dengan berbagai alasan lainnya penanggung menolak atau memperlambat klaim pembayaran kepada tertanggung. Oleh karena itu, penting pemegang polis dalam hal ini mengetahui dan memahami isi dari ketentuan polis agar tidak terjadi hambatan dalam penyelesaian klaim asuransi jiwa.

Dalam praktik perasuransian terdapat fenomena untuk mempersulit pengajuan klaim manfaat asuransi jiwa. Berkas pengajuan klaim sudh dipenuhi pihak yang ditunjuk untuk menerima manfaat asuransi (ahli waris), ternyata klaimnya ditunda sampai memakan waktu 3 minggu atau bahkan lebih dengan alasan berkasnya tidak lengkap. Tidak hanya itu alasan-alasan lainnya sering dikemukakan perusahaan asuransi, misalnya tertanggung tidak jujur, risiko yang terjadi bukan ruang lingkup risiko yang dicover, terlambat membayar premi, tertanggung bunuh diri atau melakukan kejahatan dan lain-lain.

Proses klaim adalah pengajuan resmi dari pihak tertanggung kepada perusahaan Asuransi untuk meminta penggantian biaya, tetapi ada berbagai alasan yang dapat menyebabkan perusahaan Asuransi menolak klaim. Salah satunya bisa terjadi karena tertanggung dianggap melakukan perawatan medis di rumah sakit non-rekanan asuransi bersangkutan. Bisa juga karena dianggap mengabaikan syarat pengecualian yang sudah tertulis di buku panduan.

Disadari atau tidak, masih banyak juga tertanggung yang kerap mengabaikan buku panduan kecil polis asuransi. Padahal, buku panduan itulah yang memaparkan hak dan kewajiban sebagai pemegang polis. Bukan tidak mungkin, akibat abai dan kelalaian, bisa membuat klaim asuransi ditolak. Karenanya, penting bagi tertanggung untuk mengetahui alasan suatu klaim asuransi bisa ditolak. Dengan begitu bisa mengambil langkah pencegahan agar kejadian tersebut tidak terjadi.

Banyak alasan ditolaknya klaim asuransi dan salah satu cara terbaik untuk mengetahuinya adalah dengan mencermati, mempelajari, dan memahami isi polis. Banyak pemegang polis yang mengabaikan hal ini sehingga akhirnya merugi karena kesalahannya sendiri. Setiap pemilik polis harus mencermati betul apa-apa saja keadaan yang membuat klaimnya disetujui atau tidak. Setiap definisi maupun penjelasan di dalam klausul harus dipahami dengan benar. Butuh waktu memang untuk memahaminya, sebab bahasa yang digunakan adalah bahasa hukum yang sulit dipahami orang kebanyakan. Namun demikian, mempelajari ini akan sangat berarti saat nantinya ia perlu mengajukan klaim. Pastikan menghindari hal-hal yang membuat klaim ditolak.

Selain itu, nasabah perlu melakukan pengajuan klaim untuk mendapatkan ganti rugi atas kerugian finansial akibat kondisi yang tercantum dalam polis yang dipilih. Nantinya setelah klaim tersebut disetujui oleh pihak asuransi maka dana pertanggungan akan cair dan diterima oleh nasabah. Perlu diperhatikan bahwa meskipun perusahaan asuransi sudah terikat kesepakatan untuk menanggung kerugian finansial peserta atau nasabah, namun ada saja beberapa kondisi klaim asuransi ditolak. Hal ini tentu saja tidak diinginkan oleh para nasabah yang mengharapkan membeli asuransi bisa meringankan beban mereka atas kerugian finansial.

Dalam praktik terdapat beberapa Alasan Klaim Asuransi sering ditolak oleh perusahaan asuransi (penanggung) antara lain :

1. Risiko yang dialami tidak ditanggung asuransi
2. Tidak sesuai dengan persyaratan polis
3. Data yang diterima perusahaan asuransu tidak sesuai
4. Melebihi batas waktu
5. Wilayah kejadian tidak termasuk yang ditanggung
6. Pemegang polis melanggar hukum
7. Perusahaan tidak menjamin lagi asuransi
8. Klaim diluar rekanan
9. Klaim dikecualikan
10. Polis sedang tidak aktif (Lapse)

Persoalan lainnya muncul bila petugas penagih premi membawa lari uang premi tertanggung. Polis konsumen dapat saja terancam batal dengan alasan pembayaran premi tertunggak. Bila argumentasi konsumen merujuk pada kelalaian petugas, konsumen sering disudutkan seolah-olah menunggak pembayaran premi. Dalam syarat-syarat umum polis yang tertuang dalam rumusan kalimat yang kecil-kecil (seringkali sulit dibaca saking kecilnya), perusahaan asuransi mematahkan argumentasi konsumen dengan rumusan pasal penagihan premi asuransi di alamat penagihan atau melalui cara penagihan lainnya yang diselenggarakan perusahaan asuransi, tidak membebaskan pemegang polis dari kewajibannya untuk selalu melunasi premi asuransi.

Pembatalan polis sering dilakukan secara sepihak oleh perusahaan asuransi dalam hal terpenuhinya satu atau lebih syarat sebagai berikut :

1. Pemegang polis memberikan keterangan atau pernyataan tidak jujur atau sengaja dipalsukan pada waktu mengisi formulir-formulir yang disiapkan terlebih dahulu oleh perusahaan asuransi. Pemberian keterangan/pernyataan tersebut diberikan sebelum diterbitkannya polis (perjanian) asuransi.
2. Selambat-lambatnya dalam masa leluasa (grace period), biasanya kurang lebih 3 bulan sejak tertunggaknya pembayaran premi, tertanggung belum juga melunasi pembayarannya.

Konsekuensi pembatalan polis berdasarkan alasan tersebut di atas tidak memberikan hak apapun kepada konsumen (tertanggung) untuk menuntut pembayaran, kecuali konsumen dapat membuktikan keterangan atau pernyataannya diberikan secara jujur dan benar. Sebaliknya pembatalan polis memberi hak kepada konsumen atas pembayaran nilai tunai, bila polisnya telah mempunyai nilai tunai.

Penolakan pembayaran klaim manfaat asuransi terjadi dalam hal :

1. Tertanggung meninggal dunia karena bunuh diri
2. Tertanggung meninggal dunia karena kejahatan yang dilakukannya
3. Tertanggung meninggal dunia karena perkelahian, kecuali sebagai pihak yang membela diri

Walaupun perusahaan asuransi menolak pembayaran berdasarkan alasan itu, perusahaan asuransi tetap berkewajiban membayarkan nilai tunainya atas polis yang telah memiliki nilai tunai. Sebaliknya bila tertanggung terbukti meninggal dunia akibat kejahatan yang dilakukan pihak ketiga yaitu pihak yang ditunjuk untuk menerima uang pertanggungan, maka pihak perusahaan asuransi dibebaskan untuk tidak membayar apapun kepada pihak ketiga itu Agar proses klaim berjalan lancar, penting bagi pemegang polis dan calon pemegang polis untuk memahami peraturan-peraturan yang mengatur klaim asuransi. Di Indonesia.

1. **Beberapa Kasus Penolakan Pembayaran Klaim Dalam Perjanjian Asuransi Jiwa**

Pembayaran klaim dalam perjanjian asuransi jiwa dilakukan ketika peristiwa kematian benar-benar terjadi atau masa asuransi telah berakhir. Jika kematian lebih cepat, maka penanggung harus membayar uang asuransi sesuai kesepakatan yang telah dituangkan dalam polis. Namun dalam kenyataannya sering terjadi penanggung menolak untuk membayar uang asuransi, baik dalam masa asuransi terjadi kematian, maupun masa asuransi berakhir dengan berbagai alasan. Dalam keadaan demikian, maka telah terjadi ingkar janji (wan prestasi) dari penanggung kepada tertanggung dalam perjanjian asuransi jiwa. Terdapat beberapa contoh kasus hukum dalam perjanjian asuransi jiwa yang diperoleh dari laman direktori putusan Mahkamah Agung Republik.

1. **Kepastian Hukum Pembayaran Klaim Kepada Tertanggung Dalam Perjanjian Asuransi Jiwa**

Indonesia adalah negara hukum sebagaimana diatur dalam Pasal 1 ayat (3) Undang-Undang Dasar 1945. Dalam suatu negara hukum, maka kepastian hukum merupakan salah satu tujuan utama dari hukum di samping keadilan, ketertiban, kemanfaatan/kegunaan.

Menurut Gustav Radbruch ada 3 ide dasar yang oleh sebagian besar pakar teori hukum dan filsafat hukum juga diidentikan sebagai 3 tujuan hukum yaitu keadilan (gerechtigkeit), kemanfaatan (zweckmaeszigkeit), dan kepastian hukum (rechtssicherkeit). Kepastian hukum sebagai salah satu tujuan hukum dan dapat dikatakan upaya mewujudkan keadilan. Bentuk nyata dari kepastian hukum adalah pelaksanaan dan penegakkan hukum terhadap suatu tindakan tanpa memandang siapa yang melakukan.

Adanya kepastian hukum setiap orang dapat memperkirakan apa yang akan terjadi jika melakukan tindakan hukum itu, kepastian sangat diperlukan untuk mewujudkan keadilan. Kepastian hukum merupakan salah satu ciri yang tidak dapat dipisahkan dari hukum, terutama untuk norma hukum tertulis. Hukum tanpa nilai kepastian akan kehilangan makna karena dapat digunakan sebagai pedoman perilaku bagi setiap orang.

Kepastian hukum, ketertiban dan keadilan memegang peranan yang sangat penting dalam mewujudkan kesejahteraan masyarakatnya sebagaimana diamanatkan dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 alinea Keempat. Kesejahteraan masyarakat ini merupakan tujuan akhir dari hukum itu sendiri. Keadilan yang ingin diwujudkan berdasarkan alinea keempat Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 adalah keadilan Pancasila yaitu mewujudkan kesejahteraan bagi seluruh rakyat Indonesia termasuk di dalamnya kepastian hukum bagi tertanggung dalam memperoleh hak-haknya dari penanggung dalam perjanjian asuransi jiwa.

Terhadap penanggung dan tertanggung harus diperlakukan sama di depan hukum (equality before the law), tidak boleh diskriminasi dengan kedudukan penanggung yang lebih kuat karena memiliki kebebasan membuat bentuk dan isi perjanjian asuransi jiwa secara sepihak dengan standar baku. Akan tetapi rumusan perjanjian dalam polis harus seimbang, tidak berat sebelah yang hanya menguntungkan penanggung.

Selain ketidakjelasan pengaturan isi polis sebagai perjanjian asuransi jiwa dalam KUHD dan KUHPerdata, ternyata dalam Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 juga tidak memuat substansi baik perjanjian asuransi pada umumnya maupun perjanjian asuransi jiwa, karena dalam Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 hanya mengatur tentang bisnis asuransi. Ketidakjelasan aturan perjanjian asuransi jiwa ini tidak dapat dibiarkan terus menerus terjadi, sehingga di masa yang akan datang harus dibuat ketentuan khusus yang memuat substansi perjanjian asuransi dalam polis agar terdapat kepastian hukum, karena hak dan kewajiban penanggung dan tertanggung ada dalam polis. Jika terjadi klaim pembayaran dari tertanggung, maka kedudukan para pihak menjadi seimbang dan pasti.

Ketentuan khusus tentang perjanjian asuransi ini sebaiknya diadakan perubahan undang-undang baru dengan mencabut ketentuan-ketentuan asuransi dalam KUHD dan KUHPerdata serta mencabut undang-Undang-Undang Perasuransian Nomor 40 Tahun 2014 selanjutnya membuat undang-undang baru yang khusus mengatur perasuransian baik mengenai substansi perjanjiannya secara baku dalam undang-undang maupun mengenai bisnis perasuransiannya, termasuk dengan sistem omni buslaw menyatukan dengan ketentuan otoritas jasa keuangan (OJK), Lembaga pemjamin simpanan dan ketentuan lainnya yang relevan. Selama ini berkaitan dengan perjanjian asuransi jiwa selain ketidak jelasan pengaturan dalam KUHD dan KUHPerdata juga tidak senapas dengan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014, sehingga sering terjadi ketidaksinkronan pengaturan. Misalnya definisi asuransi dalam Pasal 246 KUHD berbeda dengan Pasal 1 angka 1 Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014.

Definisi asuransi menurut Pasal 246 KUHD pengertiannya sempit karena hanya berlaku untuk asuransi kerugian saja. Sedangkan definisi asuransi dalam Pasal 1 angka 1 Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 berlaku baik untuk asuransi kerugian maupun asuransi jumlah, misalnya asuransi jiwa.

Dalam perjanjian asuransi jiwa terdapat dua pihak, perusahaan asuransi dan tertanggung (pemegang polis) yang saling mengikatkan diri melalui suatu perjanjian. Perjanjian merupakan suatu perbuatan hukum yang akan melahirkan akibat hukum berupa hak dan kewajiban. Perjanjian atau kontrak asuransi disebut juga dengan contingent contract, yaitu kontrak atau janji dimana perusahaan asuransi akan melakukan sesuatu tergantung pada terjadinya suatu peristiwa, sehingga dapat juga diartikan tertanggung atau pemegang polis tetap harus membayar preminya terlepas apakah perusahaan asuransi melaksanakan janjinya atau tidak.

Jadi dalam menjamin hak dan kewajiban penanggung dengan tertanggung harus jelas mengatur secara rinci dan detail. Demikian pula isi polis tidak boleh membuat klausul-klausul yang menentukan beban tertanggung secara sepihak. Oleh karenanya ketentuan isi polis yang diatur dalam Pasal 256 dan Pasal 304 KUHD sudah tidak memadai lagi.

Namun demikian dari hasil penelitian yang telah dilakukan dapat diimpulkan bahwa untuk adanya kepastian hukum, maka polis asuransi jiwa setidak-tidaknya harus memuat :

* + 1. Identitas para pihak, termasuk penutupan perjanjian asuransi jiwa itu untuk diri sendiri atau untuk orang lain
		2. Peristilahan yang digunakan dalam polis
		3. Prosedur dan syarat-syarat penutupan perjanjian asuransi jiwa
	1. Kewajiban memberikan keterangan dari tertanggung hanya berlaku pada waktu penutupan perjanjian asuransi jiwa adalah final dan mengikat (klausul mengetahui / beckenheid clausul dan renuntiatie clausul/klausul mengetahui)
	2. Hak dan kewajiban para pihak
	3. Nilai pertanggungan
	4. Pembayaran premi
	5. Periodisasi dan nilai pembayaran premi
	6. Keterlambatan pembayaran premi dan akibat hukumnya
	7. Jangka waktu perjanjian asuransi jiwa dan atau terjadinya kematian
	8. Nilai investasi dan manfaatnya
	9. Keadaan memaksa/overmacht/Force majeur
	10. Penjaminan polis oleh lembaga penjamin simpanan
	11. Ketentuan Re Asuransi
	12. Prosedur pembayaran klaim dalam masa perjanjian asuransi atau dalam masa perjanjian asuransi berakhir
	13. Jangka waktu pengurusan pembayaran klaim
	14. Ketentuan ingkar janji (wan prestasi) dan atau gagal bayar serta akibat hukumnya
	15. Hukum acara penyelesaian pembayaran klaim baik litigasi maupun non litigasi yang sederhana, murah dan cepat
	16. Ketentuan addendum
1. **Perlindungan Hukum Kepada Tertanggung Apabila Penanggung Gagal Bayar Dalam Perjanjian Asuransi Jiwa**

Salah satu unsur terpenting dari negara hukum adalah adanya perlindungan hukum bagi warganya. Perlindungan hukum akan menjadi hak setiap warga negaranya, namun demikian dalam negara kesejahteraan perlindungan hukum merupakan kewajiban dan tanggung jawab negara itu sendiri. Dalam rangka memberikan perlindungan hukum kepada setiap warga negara, maka diperlukan jaminan kepastian hukum agar terwujudnya ketertiban, keadilan dan kesejahteraan.

Perlindungan hukum bagi pemegang polis asuransi jiwa penting sekali oleh karena pemegang polis itu menjadi satu-satunya alat bukti tertulis sebagai bukti bahwa asuransi sudah berlangsung terjadi. Dalam upaya melindungi kepentingan tertanggung, pemegang polis, ataupun peserta dalam hal terjadinya likuidasi dan pencabutan izin usaha terhadap suatu perusahaan asuransi, undang-undang sudah menjamin bahwa hak dari tertanggung, pemegang polis, maupun peserta mempunyai kedudukan hukum yang lebih tinggi dari pada hak pihak-pihak lainnya, sebagaimana diatur pada Pasal 52 Undang-Undang Perasuransian Nomor 40 Tahun 2014

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian mengatur satu bab khusus mengenai perlindungan hukum bagi pemegang polis, tertanggung atau peserta asuransi. Bab khusus yang dimaksud adalah bab 11, terdiri dari 2 (dua) pasal, yaitu Pasal 53 (program penjaminan polis) dan Pasal 54 (lembaga mediasi). Dikatakan berpihak pada kepentingan atau hak-hak pemegang polis, tertanggung atau peserta asuransi, karena dalam Undang-undang ini mengatur banyak pasal berkenaan dengan upaya memperjuangkan kepentingan atau hak-hak pemegang polis, tertanggung, atau peserta asuransi.

Perlindungan hukum represif juga dapat dialakukan melalui sarana hukum pidana dan perdata. Berkaitan dengan penelitian ini yang relevan dengan pembahasan adalah perlindungan hukum secara represif dalam ranah hukum perdata. Perlindungan hukum melalui jalur perdata dapat ditempuh dengan cara mengajukan gugatan perdata ke pengadilan atas dasar perbuatan ingkar janji (wanprestasi), hal ini berdasarkan pasal 1267 KUH Perdata yaitu :

 “Pihak yang terhadapnya perikatan tidak dipenuhi, dapat memilih; memaksa pihak yang lain untuk memenuhi persetujuan, jika hal itu masih dapat dilakukan, atau menuntut pembatalan persetujuan, dengan penggantian biaya, kerugian, dan bunga”

Perlindungan terhadap pemegang polis asuransi jiwa juga terdapat dalam Pasal 17 Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 23/POJK.05/2015 tentang Produk Asuransi dan Pemasaran Produk Asuransi bahwa perusahaan dilarang mencantumkan suatu ketentuan di dalam Polis Asuransi yang dapat ditafsirkan :

1. Bahwa pemegang polis, tertanggung, atau peserta tidak dapat melakukan upaya hukum sehingga pemegang polis, tertanggung, atau peserta harus menerima penolakan pembayaran klaim; dan/atau ;
2. Sebagai pembatasan upaya hukum bagi para pihak dalam hal terjadi perselisihan mengenai ketentuan polis asuransi.

Selanjutnya juga diatur dalam Pasal 19 ayat (1) Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 23/POJK.05/2015 bahwa polis asuransi harus ditulis dengan jelas sehingga dapat dibaca dengan mudah dan dimengerti oleh pemegang polis, tertanggung, atau peserta. Pengaturan dalam hal perlindungan hukum bagi pemegang polis juga diatur dalam Pasal 53 ayat 1 Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 23/POJK.05/2015, bahwa perusahaan dan/atau perusahaan pialang asuransi wajib menyampaikan informasi yang akurat, jelas, jujur, dan tidak menyesatkan mengenai produk asuransi kepada calon pemegang polis, tertanggung, atau peserta sebelum calon pemegang polis, tertanggung, atau peserta memutus dengan perusahaan.

Dalam Undang- Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, diatur perlindungan hukum bagi pemegang polis sebagai konsumen asuransi Dalam Undang-Undang mengenai hak dan kewajiban pelaku usaha, hak dan kewajiban konsumen dan memberikan kepastian akan keamanan dalam menggunakan barang/ jasa yang ada dalam Pasal 4, 5, 6, dan 7 yang mengatur mengenai hak dan kewajiban konsumen dan pelaku usaha.

Dalam undang-undang perlindungan konsumen tersebut sudah diatur jelas mengenai hak konsumen untuk mendapat informasi yang jelas, kenyamanan, didengarkan keluhan, mendapatkan advokasi, perlindungan, sampai mendapatkan hak untuk dilayani. Perbuatan yang dilarang bagi pelaku usaha yaitu dalam Pasal 8 ayat 1 huruf (a) bahwa “Pelaku usaha dilarang memproduksi dan/atau memperdagangkan barang dan/atau jasa yang tidak memenuhi atau tidak sesuai dengan standar yang dipersyaratkan dan ketentuan peraturan perundang-undangan”. Selanjutnya dijelaskan pula dalam Pasal 9 undang-undang perlindungan konsumen bahwa, “Pelaku usaha dilarang menawarkan, mempromosikan, mengiklankan suatu barang dan/atau jasa secara tidak benar, dan atau seolah-olah, menawarkan sesuatu yang mengandung jadi yang belum pasti”.

Dalam kenyataannya sering terjadi pembayaran klaim yang diajukan tertanggung ditolak/tidak dibayar oleh penanggung. Penolakan penanggung dengan berbagai alasan yang sangat merugikan tertanggung. Dalam keadaan demikian, maka penanggung telah melakukan wan prestasi (ingkar janji). Penolakan pembayaran klaim juga sering terjadi karena penanggung insolven. Penanggung kesulitan keuangan bahkan perusahaan asuransi bangkrut.

Berkaitan dengan banyaknya kasus penolakan/gagal bayar yang terjadi dalam perjanjian asuransi Jiwa, maka untuk adanya kepastian hukum bagi tertanggung dapat dilakukan berbapai upaya hukum antara lain melalui mekanisme penyelesaian sengketa di luar pengadilan maupun melalui pengadilan. Mekanisme yang ditawarkan tersebut, dapat menjadi alternatif solusi yang dapat digunakan oleh tertanggung/pemegang polis untuk mendapatkan jaminan kepastian hukum pembayaran klaim.

Dalam rangka memberikan perlindungan hukum kepada tertanggung terdapat beberapa mekanisme Penyelesaian Sengketa di Luar Pengadilan (Non Litigasi), antara lain :

1. Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen (BPSK)
2. Badan Mediasi Asuransi Indonesia (BMAI).
3. Arbitrase

Dalam ketentuan Undang-Undang Nomor 37 Tahun 2004 Tentang Kepailitan dan Penundaan Kewajiban Pembayarn Utang telah memberikan ruang jika debitor adalah perusahaan asuransi, maka permohonan pernyataan pailit atau PKPU sepenuhnya hanya dapat diajukan oleh Menteri Keuangan. Namun sejak berlakunya Undang-Undang No. 21 Tahun 2011 tentang Otoritas Jasa Keuangan (OJK) maka kewenangan tersebut beralih kepada OJK. .

Dalam kaitan dengan berbagai kasus gagal bayar perusahaan asuransi akibat kesulitan keuangan dan atau bangkrut, maka yang dirugikan adalah nasabahnya. Perencanaan nasabah yang merupakan impian masa depan agar dapat mengatasi risiko yang mungkin timbul dalam hidup dan kehidupannya menjadi hilang begitu saja. Berbagai upaya nasabah sering dilakukan untuk dapat memperoleh pembayaran dari perusahaan asuransi, namun dalam praktiknya nasabah jarang berhasil, kalaupun berhasil uang pembayaran santunan atau ganti rugi jauh dari memadai, tidak sesuai dengan apa yang telah diperjanjikan dalam polis asuransi.

Sehubungan dengan hal tersebut, maka fugsi pengawasan terhadap perusahaan asuransi adalah pada Otoritas Jasa Keuangan (OJK). OJK, dalam hal ini sebagai lembaga yang mengawasi kegiatan di sektor perasuransian, berfungsi untuk mewujudkan sistem keuangan yang tumbuh secara berkelanjutan dan stabil serta dapat menumbuhkan kepercayaan masyarakat terhadap industri asuransi.

Fungsi pengawasan terhadap perusahaan asuransi adalah pada Otoritas Jasa Keuangan (OJK). OJK dalam hal ini sebagai lembaga yang mengawasi kegiatan di sektor perasuransian, berfungsi untuk mewujudkan sistem keuangan yang tumbuh secara berkelanjutan dan stabil serta dapat menumbuhkan kepercayaan masyarakat terhadap industri asuransi. Dalam konsideran menimbang Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2011 tentang Otoritas Jasa Keuangan (OJK) dinyatakan bahwa untuk mewujudkan perekonomian nasional yang mampu tumbuh secara berkelanjutan dan stabil, diperlukan kegiatan di dalam sektor jasa keuangan yang terselenggara secara teratur, adil, transparan, dan akuntabel, serta mampu mewujudkan sistem keuangan yang tumbuh secara berkelanjutan dan stabil, dan mampu melindungi kepentingan konsumen dan masyarakat.

Otoritas Jasa Keuangan, adalah lembaga yang independen dan bebas dari campur tangan pihak lain, yang mempunyai fungsi, tugas, dan wewenang pengaturan, pengawasan, pemeriksaan, dan penyidikan. OJK dibentuk dengan tujuan agar keseluruhan kegiatan di dalam sektor jasa keuangan terselenggara secara teratur, adil, transparan, akuntabel dan mampu mewujudkan sistem keuangan yang tumbuh secara berkelanjutan dan stabil, serta mampu melindungi kepentingan konsumen maupun masyarakat.

Dengan pembentukan OJK, maka lembaga ini diharapkan dapat mendukung kepentingan sektor jasa keuangan secara menyeluruh sehingga meningkatkan daya saing perekonomian. Selain itu, OJK harus mampu menjaga kepentingan nasional. Antara lain meliputi sumber daya manusia, pengelolaan, pengendalian, dan kepemilikan di sektor jasa keuangan dengan tetap mempertimbangkan aspek positif globalisasi. OJK dibentuk dan dilandasi dengan prinsipprinsip tata kelola yang baik, yang meliputi independensi, akuntabilitas, pertanggungajawaban, transparansi, dan kewajaran (fairness).

Dalam Pasal 2 Peraturan OJK Nomor : 5 Tahun 2023 Tentang Perubahan Kedua Peraturan Otoritas Jasa keuangan Nomor 71/POJK.05/2016 Tentang Kesehatan Keuangan Perusahaan Asuransi dan Perusahaan Reasuransi menentukan bahwa :

1. Untuk memastikan tidak terjadi kegagalan Perusahaan dalam memenuhi kewajiban pemegang polis dan tertanggung, Perusahaan wajib setiap waktu memenuhi persyaratan tingkat kesehatan keuangan.
2. Pengukuran tingkat kesehatan keuangan Perusahaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
3. Tingkat Solvabilitas;
4. cadangan teknis;
5. kecukupan investasi;
6. Ekuitas;
7. Dana Jaminan;
8. Aset Yang Diperkenankan;
9. Aset asuransi yang dikaitkan dengan investasi;dan
10. ketentuan lain yang berhubungan dengan kesehatan keuangan.

Dalam Pasal 50 Peraturan OJK Nomor : 5 Tahun 2023 Tentang Perubahan Kedua Pertauran Otoritas Jasa keuangan Nomor 71/POJK.05/2016 Tnetang Kesehatan Keuangan Perusahaan Asuransi dan Perusahaan Reasuransi menentukan bahwa :

1. Perusahaan yang tidak memenuhi target Tingkat Solvabilitas internal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (3) dan ayat (4):
2. wajib menyampaikan rencana penyehatan keuangan; dan
3. dilarang membagikan dividen atau memberikan imbalan dalam bentuk apapun kepada pemegang saham.
4. Rencana penyehatan keuangan sebagaimana dimaksud pada a yat (1) huruf a merupakan bagian dari rencana tindak dan/atau rencana perbaikan permodalan sebagaimana dimaksud dalam Peraturan OJK mengenai penetapan status dan tindak lanjut pengawasan lembaga jasa keuangan nonbank.

OJK dapat menerapkan sanksi kepada perusahaan asuransi yang gagal bayar akibat insolvensi dengan beberapa tahapan yaitu peringatan tertulis, pembatasan kegiatan usaha, untuk sebagian atau seluruh kegiatan usaha. Jika perusahaan asuransi yang gagal bayar masih tidak mengindahkan penyehatan keuangan sesuai petunjuk OJK, maka OJK dapat melakukan Likuidasi terhadap perusahaan asuransi tersebut.

1. **Konsep Kepastian Hukum Pembayaran Klaim Kepada Tertanggung Dalam Perjanjian Asuransi Jiwa Sebagai Upaya Pengembangan Hukum Asuransi Nasional**

Industri jasa keuangan merupakan salah satu industri yang berperan penting dalam pembangunan ekonomi di Indonesia, salah satunya dari sektor in dustri asuransi. Dalam hal ini asuransi berperan sebagai Lembaga penghimpun dana dari masyarakat dengan jumlah yang cukup besar, dimana dana tersebut diperoleh dari pembayaran premi peserta asuransi dan di sisi lain asuransi memberdayakan premi tersebut untuk dikembangkan melalui skema investasi. Tujuan pengembangan melalui skema invetasi adalah untuk keperluan pembayaran klaim, membagi keuntungan dengan peserta asuransi itu sendiri, serta untuk keperluan di sektor pembangunan.

Perasuransian adalah usaha perasuransian yang bergerak di sektor usaha asuransi, yaitu usaha jasa keuangan yang dengan menghimpun dana masyarakat melalui pengumpulan premi asuransi memberikan perlindungan kepada anggota masyarakat pemakai jasa asuransi terhadap timbulnya kerugian karena suatu pristiwa yang tidak pasti atau terhadap hidup atau meninggalnya seseorang, usaha reasuransi, dan usaha penunjang usaha asuransi yang menyelenggarakan jasa keperantaraan, penilaian kerugian asuransi dan jasa aktuaria (Pasal 1 angka 7 Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2011 tentang Otoritas Jasa Keuangan).

Peningkatan peran industri perasuransian dalam mendorong pembangunan nasional terjadi apabila industri perasuransian dapat lebih mendukung masyarakat dalam menghadapi risiko yang dihadapinya sehari-hari dan pada saat mereka memulai dan menjalankan kegiatan usaha. Untuk itu, Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian mengatur bahwa Objek Asuransi di Indonesia hanya dapat diasuransikan pada Perusahaan Asuransi atau Perusahaan Asuransi Syariah di Indonesia dan penutupan Objek Asuransi tersebut harus memperhatikan optimalisasi kapasitas Perusahaan Asuransi, Perusahaan Asuransi Syariah, perusahaan reasuransi, dan perusahaan reasuransi syariah dalam negeri.

Adanya Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang perasuransian tidak lain adalah untuk menciptakan iklim dunia usaha asuransi yang sehat, yaitu optimalisasi kapasitas perusahaan perasuransian oleh pemerintah melalui Otoritas Jasa keuangan yang harus terus mendorong optimaliasi kapasitas perusahaan perasuransian tersebut sebagai wujud tanggung jawab negara dalam melindungi dan mensejahterakan masyarakat yang selalu menghadapi berbagai risiko dalam kehidupan sehari-hari sesuai dengan amanat Undang-Undang Dasar 1945.

Dalam Penjelasan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang perasuransian antara lain disebutkan bahwa peningkatan peran industri perasuransian dalam mendorong pembangunan nasional terjadi apabila industri perasuransian dapat lebih mendukung masyarakat dalam menghadapi risiko yang dihadapinya sehari-hari dan pada saat mereka memulai dan menjalankan kegiatan usaha. Untuk itu, Undang-Undang ini mengatur bahwa objek asuransi di Indonesia hanya dapat diasuransikan pada perusahaan asuransi atau perusahaan asuransi syariah di Indonesia dan penutupan objek asuransi tersebut harus memperhatikan optimalisasi kapasitas perusahaan asuransi, perusahaan asuransi syariah, perusahaan reasuransi, dan perusahaan reasuransi syariah dalam negeri.

Adanya kegunaan positif tersebut, maka keberadaan asuransi perlu dipertahankan dan dikembangkan. Namun untuk mengembangkan usaha ini banyak faktor yang perlu diperhatikan seperti antara lain : peraturan perundang-undangan yang memadai, kesadaran masyarakat, kejujuran para pihak, pelayanan yang baik, tingkat pendapatan masyarakat, pemahaman akan kegunaan asuransi serta pemahaman yang baik terhadap ketentuan perundang-undangan yang terkait.

Guna mengimbangi kebijakan ini, Pemerintah dan/atau Otoritas Jasa Keuangan melakukan upaya untuk mendorong peningkatan kapasitas asuransi dan reasuransi dalam negeri. Undang-Undang Perasuransian Nomor 40 Tahun 2014 juga mengharuskan penyelenggaraan Program Asuransi Wajib, misalnya asuransi tanggung jawab hukum kepada pihak ketiga bagi pengendara kendaraan bermotor, secara kompetitif dan memungkinkan pemberian fasilitas fiskal kepada perseorangan, rumah tangga, dan/atau usaha mikro, kecil, dan menengah untuk mendorong peningkatan pemanfaatan Asuransi atau Asuransi Syariah dalam rangka pengelolaan risiko.

Peningkatan peran industri perasuransian dalam mendorong pembangunan nasional juga terjadi melalui pemupukan dana jangka panjang dalam jumlah besar, yang selanjutnya menjadi sumber dana pembangunan. Pengaturan lebih lanjut yang diamanatkan Undang-Undang ini kepada Otoritas Jasa Keuangan, terutama dalam hal pengaturan lini usaha dan produk Asuransi dan Asuransi Syariah serta pengaturan pengelolaan kekayaan dan kewajiban Perusahaan Asuransi, Perusahaan Asuransi Syariah, perusahaan reasuransi, dan perusahaan reasuransi syariah, akan menentukan besar atau kecilnya peran industri perasuransian tersebut.

Pengaturan dalam Undang-Undang Perasuransian Nomor 40 Tahun 2014 mencerminkan perhatian dan dukungan besar bagi upaya pelindungan konsumen jasa perasuransian, upaya antisipasi lingkungan perdagangan jasa yang lebih terbuka pada tingkat regional, dan penyesuaian terhadap praktik terbaik (best practices) di tingkat internasional untuk penyelenggaraan, pengaturan, dan pengawasan industri perasuransian.

Konsep hukum asuransi nasional di dalamnya terdapat 2 substansi hukum yaitu hukum publik dan hukum privat. Berkaitan dengan substansi hukum privat adalah tentang perjanjian asuransi jiwa yang diatur dalam KUHD dan KUHPerdata. Dalam bidng hukum public perasuransian diatur dalam Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang perasuransian. Berkaitan pengawasan pemerintah di bidang perasuransian dilakukan oleh OJK khususnya terhadap usaha asuransi jiwa yang merupakan salah atu bentuk campur tangan dan tanggung jawab negara untuk melindungi warganya dalam memberikan perlindungan hukum kepada tertanggung.

Pasal 251 KUHD tentang memberikan keterangan yang benar yang dibebankan kepada tertanggung sering menjadi alasan bagi penanggung untuk menolak klaim tertanggung. Berdasarkan Pasal 251 KUHD tertanggung selalu dianggap tidak beritikad baik, karena pada waktu menutup perjanjian asuransi tertanggung dianggap tidak memberikan keterangan yang benar. Oleh sebab itu dalam hukum asuransi nasional yang akan dating Pasal 251 KUHD tersebut harus disempurnakan dengan mengatur bahwa itikad baik itu harus diberlakukan ketika pelaksanaan perjanjian bukan pada waktu menutup perjanjian asuransi jiwa. Ketika menutup perjanjian asuransi, maka penanggung harus sudah dianggap mengetahui seluruh keterangan tertanggung dengan benar, sehingga tidak bisa menjadi alasan untuk menolak pembayaran klaim tertanggung dalam perjanjian asuransi jiwa di kemudian hari.

Terkait pengaturan lebih lanjut mengenai perjanjian baku, Otoritas Jasa Keuangan mengeluarkan Surat Edaran Otoritas Jasa Keuangan Nomor 13/ SEOJK.07/2014 tentang Perjanjian Baku. Surat edaran ini merupakan pengaturan lebih lanjut mengenai petunjuk pelaksanaan untuk menyesuaikan klausula dalam perjanjian baku yang diatur dalam Pasal 21 dan 22 Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 1/ POJK.07/2013 tentang Perlindungan Konsumen Sektor Jasa Keuangan. Dalam surat edaran tersebut diatur mengenai klausula baku dalam perjanjian baku serta mengenai format perjanjian baku.

Pembatasan terhadap asas kebebasan berkontrak mempunyai kaitan dengan sahnya perjanjian yang diatur dalam Pasal 1320 KUHPerdata. Apabila dalam membuat suatu perjanjian, melanggar syarat subjektif untuk sahnya suatu perjanjian maka perjanjian tersebut dapat dibatalkan (vernietigbaar), dan apabila melanggar syarat obyektif maka perjanjian tersebut batal demi hukum (nietig).

Suatu perjanjian pada dasarnya harus dibuat berdasarkan asas kebebasan berkontrak, diantara pihak yang mempunyai kedudukan seimbang, dimana kedua belah pihak berusaha mencapai kesepakatan yang diperlukan bagi terjadinya perjanjan melalui suatu proses negosiasi. Namun adakalanya kedudukan dari kedua belah pihak dalam suatu negosiasi tidak seimbang, yang pada akhirnya melahirkan suatu perjanjian yang tidak terlalu menguntungkan bagi salah satu pihak.

Perjanjian yang demikian disebut perjanjian baku. Perjanjian baku merupakan perjanjian tertulis dimana hampir seluruh klausula- klausula dalam perjanjian tersebut sudah dibakukan. Klausula tersebut ditentukan secara sepihak oleh pihak yang mempunyai kedudukan lebih dominan dalam suatu perjanjian, dan pihak lainnya tidak mempunyai pilihan selain menerima atau menolak perjanjian tersebut.

Penggunaan perjanjian baku dalam bisnis asuransi jiwa, wujudnya adalah berupa polis asuransi jiwa, dimana dalam polis tersebut, klausula- klausulanya sudah ditetapkan secara sepihak oleh penanggung. Calon tertanggung tidak bisa menawar ketentuan yang terdapat dalam polis. Polis asuransi jiwa berdasarkan Pasal 255 KUHD merupakan suatu keharusan yang ditentukan oleh Undang-Undang, bahwa asuransi atau pertanggungan harus dilakukan secara tertulis dengan akta yang diberi nama polis.

Hakikat polis asuransi jiwa adalah untuk membuktikan adanya perjanjian asuransi jiwa, tetapi polis bukan sebagai satu-satunya alat bukti dalam perjanjian asuransi. Apabila polis belum dibuat, pembuktian dapat dilakukan dengan catatan, nota, surat perhitungan, telegram dan sebagainya, surat-surat ini yang disebut permulaan bukti tertulis (the beginning of writing evidence). Apabila permulaan bukti tertulis ini sudah ada, barulah dapat digunakan alat bukti biasa yang diatur dalam hukum acara perdata.

Berkaitan dengan perjanjian asuransi jiwa, maka keberadaan KUHD dan KUHPerdata yang sudah berusia hampir 2 abad, ternyata memiliki banyak kelemahan sebagaimana diuraikan di atas, terutama kurang memberikan perlindungan hukum kepada tertanggung. Padahal tertanggung tersebut adalah pemilik dana yang disimpan pada perusahaan asuransi/penanggung tanpa agunan. Oleh karena itu harus segera diadakan perubahan terhadap perjanjian asuransi jiwa yang selama ini masih diatur dalam KUHD dan KUHPerdata tersebut. Terlebih lagi di negara asalnya sendiri di Negeri Belanda W.v.K. dan B.W. sudah tidak berlaku lagi, sudah dilebur dengan berbagai perubahan dan penambahan menjadi Nieuw Burgerlijke Wetboek (B.W. baru Negeri Belanda).

Perubahan KUHD dan KUHPerdata harus dilakukan secara simultan dengan Undang-Undang Perasuransian dan peraturan perundang-undangan terkait lainnya. Dengan metode omni buslaw dapat dibuat undang-undang asuransi baru dengan mengganti KUHD, KUHPerdata dan Undang-Undang Perasuransian Nomor 40 Tahun 2014 serta terintegrasi dengan perubahan Undang-Undang Otoritas Jasa keuangan, Undang-Undang Perlindungan Konsumen, Undang-Undang Lembaga Penjamin Simpanan dan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2023 tentang Pengembangan dan Penguatan Sektor Keuangan, yang di dalamnya mengatur Lembaga Penjamin Polis oleh Lembaga Penjamin Simpanan yang sudah ada saat ini yaitu Lembaga Penjamin Simpanan Perbankan.

Dalam undang-undang perasuransian yang baru juga perlu diatur mekanisme penyelesaian sengketa secara khusus agar jika terjadi sengketa antara penanggung dengan tertanggung dpat dilakukan penyelesaian secara sederhana, murah dan cepat, sehingga harus dimuat pula hukum acara dan lembaga penyelesaian sengketa secara tersendiri. Kalaupun upaya terakhir ke pengadilan, maka hukum acaranya harus khusus dengan memuat jangka waktu tertentu yang lebih singkat dan tidak ada upaya banding, tapi langsung kasasi ke Mahkamah Agung Republik Indonesia seperti halnya penyelesaian perkara hubungan industrial (PHI). Dalam perkara PHI jangka waktu persidangan harus selesai dalam 60 hari dan kasasi tidak boleh lebih dari 90 hari, sehingga penyelesaian sengketanya bisa lebih cepat, sederhana dan murah.

. Sehubungan dengan upaya Pemerintah dalam menguatkan sektor keuangan di Indonesia terutama di bidang usaha perasuransian, pada Januari 2023 lalu, Pemerintah mengundangkan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2023 tentang Pengembangan dan Penguatan Sektor Keuangan (UUP2SK). Dalam salah satu substansinya, Undang-Undang P2SK memberikan fungsi baru kepada LPS di bidang asuransi, di mana saat ini LPS memiliki fungsi menjamin polis asuransi dan melakukan penyelesaian permasalahan perusahaan asuransi yang izin usahanya dicabut oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK). Sebelumnya, LPS berperan hanya terkait dengan penjaminan kepada para nasabah penyimpan pada Lembaga perbankan yang diputuskan untuk ditutup oleh otoritas yang berwenang.

Tujuan dari penambahan fungsi tersebut adalah untuk menjamin pengembalian sebagian atau seluruh hak pemegang polis, tertanggung, atau peserta dari perusahaan perasuransian yang dicabut izin usahanya dan/atau dilikuidasi, serta untuk meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap industri perasuransian. Dengan penambahan fungsi LPS melalui UU P2SK ini, Pemerintah berharap untuk dapat meningkatkan minat masyarakat dalam menggunakan jasa asuransi.

Banyaknya kasus gagal bayar perusahaan asuransi jiwa di Indonesia telah menelan puluhan ribu korban. Adapun nilai kerugian yang dialami nasabah juga triliunan rupiah. Beberapa perusahaan tersebut sudah menyerahkan rencana penyehatan keuangan (RPK) perusahaan. Ada yang sudah disetujui Otoritas Jasa Keuangan (OJK), ada juga yang belum, dan bahkan ditolak para pemegang polis. Jika rencana penyehatan keuangan (RPS) tidak berhasil, maka perusahaan asuransi akan dilikuidasi dan asetnya digunakan untuk mengembalikan dana nasabah dengan membentuk tim likuidasi.

Perusahaan asuransi yang mengalami gagal bayar akibat kesulitan keuangan saat ini mengikuti skema penyelesaian uang nasabah sebagaimana yang dilakukan oleh otoritas jasa keuangan. Lembaga Penjamin Simpanan atau LPS yang kini telah berjalan untuk menjamin sektor perbankan dapat diberikan tambahan mandat baru, yaitu penjaminan di sektor asuransi. Di sisi lain, payung hukum atas lembaga penjaminan polis asuransi juga harus mengatur secara detail tentang model asuransi dan spesifikasi perusahaan asuransi seperti apa yang dapat diberikan penjaminan.

Pada sistem perbankan, telah dibentuk Lembaga Penjamin Simpanan, tujuannya agar dapat melindungi kepentingan nasabah dari kerugian apabila suatu saat perusahaan perbankan tersebut mengalami pailit. Dalam prakteknya perusahaan asuransi dan perbankan adalah lembaga keuangan yang sama-sama menghimpun dana dari masyarakat dan dikelola untuk kepentingan masyarakat. Di lihat dari kesamaannya tersebut, industri asuransi juga membutuhkan lembaga penjamin seperti halnya industri perbankan yang mempunyai Lembaga Penjamin Simpanan. Peran Lembaga Penjaminan Polis sangat dibutuhkan untuk menjamin polis nasabah asuransi apabila perusahaan asuransi mengalami kepailitan serta untuk menjaga kepentingan dan hak nasabah agar tetap terlindungi.

Hukum Singapura terutama terdiri dari hukum undang-undang dan juga hukum umum. Perundang-undangan utama yang mengatur penyediaan bisnis asuransi dan reasuransi adalah Undang-Undang Asuransi (Cap 142) (Undang-Undang Asuransi). Selain UU Perasuransian, terdapat peraturan perundang-undangan lain yang mengatur jenis asuransi tertentu seperti asuransi kelautan dan asuransi kendaraan bermotor. Selain itu, melalui Penerapan Undang-Undang Hukum Inggris, ketentuan-ketentuan yang terdapat dalam undang-undang Inggris berikut ini tetap mempunyai kekuatan hukum di Singapura:

1. Kebijakan Undang-undang Jaminan 1867.
2. Undang-Undang Pihak Ketiga (Hak Terhadap Penanggung) tahun 1930.
3. Undang-Undang Asuransi Kelautan 1906.

Perundang-undangan induk biasanya dilengkapi dengan peraturan tambahan serta pemberitahuan, arahan, pedoman dan kode etik yang dikeluarkan oleh otoritas regulasi terkait, yang semuanya mempunyai kekuatan hukum dengan pengecualian pedoman dan kode etik. Badan yang mengatur bisnis asuransi dan reasuransi di Singapura adalah Monetary Authority of Singapore (MAS). Selain MAS, Asosiasi Asuransi Jiwa (LIA) – asosiasi perdagangan perusahaan asuransi jiwa, dan Asosiasi Asuransi Umum (GIA) – asosiasi perdagangan perusahaan asuransi umum juga memainkan peran penting dalam regulasi perusahaan asuransi dan perantara asuransi. Asosiasi ini mengeluarkan kode etik dan pedoman internal untuk mengatur perilaku para anggotanya.

Pasar industri asuransi jiwa di Singapura sangat tinggi, berdasarkan data Monetary Authority of Singapore (MAS) dan Bank Dunia menunjukkan pada tahun 2000, setidaknya setiap warga negara Singapura memiliki satu polis asuransi jiwa dan pada tahun 2014, terdapat kenaikan jumlah polis sebanyak 2,4 polis per jiwa. Konsumen asuransi di Singapura menikmati manfaat dari sistem keuangan yang sehat. Perusahaan asuransi berlisensi di Singapura diawasi oleh MAS yang bertugas memastikan stabilitas sistem keuangan di Singapura dan mewajibkan lembaga keuangan untuk memiliki sistem manajemen risiko yang baik dan pengendalian internal yang memadai. Namun, tidak semua lembaga keuangan diawasi oleh MAS, oleh karena itu dibentuk Skema Perlindungan Pemilik Polis (PPF) untuk melindungi pemilik polis jika terjadi kegagalan perusahaan asuransi jiwa atau asuransi umum yang merupakan anggota Skema PPF.

Dilihat dari regulasi hukum terkait asuransi di Singapura, sudah selangkah lebih maju daripada Indonesia. Singapura menyusun skema PPF dalam Deposit Insurance And Policy Owners’ Protection Schemes Act (Chapter 77b) Revised Edition 2012. Disebutkan dalam Bab VI tentang Skema Perlindungan Pemilik Polis Section 30 bahwa:

 “There shall be established a scheme to be called the Policy Owners’ Protection Scheme for the purposes of compensating (in part or whole) or otherwise assisting or protecting insured policy owners and beneficiaries in respect of the insured policies issued by PPF Scheme members and for securing the continuity of insurance for insured policy owners as far as reasonably practicable.”

Dalam implementasinya, terdapat Singapore of Deposit Insurance Company (SDIC) yang merupakan perusahaan penjaminan yang ditetapkan oleh Menteri sebagai Lembaga penjamin simpanan dan dana perlindungan pemilik polis. Karena SDIC adalah perusahaan yang dibatasi oleh penjaminan, maka SDIC tidak memiliki pemegang saham tetapi memiliki anggota yang ditunjuk oleh Menteri. SDIC tunduk pada beberapa aturan, yaitu :

1. Deposit Insurance Act 2005 (No. 31 of 2005),
2. Deposit Insurance and Policy Owners’ Protection Schemes Act (Chapter 77B), Original Enactment : Act 15 0f 2011, Revised Edition 2012 (31st December 2012),
3. Subsidiary Legislation,
4. MAS Notices to Scheme members,
5. MAS Notice DIA-N01 Deposit Insurance Returns, f. SDIC Rules (Tri Budiyono, 2019:132).

Dapat diketahui bahwa perlindungan pemegang polis asuransi jiwa di Singapura diatur dalam Deposit Insurance And Policy Owners’ Protection Schemes Act (Chapter 77b) Revised Edition 2012 Section 30. Singapura melalui skema PPF bertujuan memberikan kompensasi (sebagian atau seluruhnya) atau melindungi pemilik polis dan penerima manfaat yang diasuransikan sehubungan dengan polis yang diasuransikan yang diterbitkan oleh anggota Skema PPF. DI Singapura telah ada SDIC, lembaga penjamin simpanan dan dana perlindungan pemilik polis yang penetapannya diatur oleh Menteri, sehingga nasabah asuransi mendapat perlindungan dan kepastian hukum.

Berkaca dari Singapura, dipandang sangat perlu untuk dengan segera merealisasikan Undang-Undang tentang Penjaminan Polis yang mengatur tentang pembentukan dan sistem kerja Lembaga Penjaminan Polis di Indonesia, agar kepercayaan masyarakat dan investor untuk menginvestasikan dananya meningkat sehingga Indonesia mampu bersaing dalam pasar asuransi global.

1. **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, selanjutnya dapat diberikan kesimpulan sebagai berikut :

1. Kepastian hukum pembayaran klaim dalam perjanjian asuransi jiwa didasarkan pada Polis sebagai bukti perjanjian antara Penanggung dengan Tertanggung yang berpedoman kepada KUHD, KUHPerdata dan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian. Namun dalam praktinya ketentuan-ketentuan tersebut banyak yang tidak jelas baik kepastian hukum formal maupun kepastian hukum materiil.
2. Perlindungan hukum kepada tertanggung dalam perjanjian asuransi jiwa dapat dilakukan dengan cara preventif dan represif. Upaya preventif dilakukan pemerintah melalui Otoritas Jasa Keuangan dalam pembinaan dan pengawasan kepada perusahaan asuransi agar dapat menjaga kesehatan keuangan dan jaminan pengembalian dana nasabah. Adapun tindakan represif dapat dilakukan melalui pengadilan baik gugatan perdata maupun permohonan kepailitan dan penundaan kewajiban pembayaran utang (PKPU) dan pencabutan izin perusahaan asuransi dilanjutkan dengan Likuidasi perusahaan oleh Otoritas Jasa Keuangan.
3. Konsep kepastian hukum pembayaran klaim kepada tertanggung dalam perjanjian asuransi jiwa adalah membuat undang-undang baru tentang perasuransian yang substansinya mengatur baik perjanjian asuransi maupun bisnis asuransi, termasuk di dalamnya mengatur Lembaga Penjamin Polis seperti halnya di Singapura dengan adanya Singapore of Deposit Insurance Company (SDIC) sebagai lembaga penjamin simpanan dan dana perlindungan pemilik polis.
4. **SARAN**

Selain kesimpulan tersebut di atas, dapat diberikan saran-saran sebagai berikut :

1. Dalam penutupan perjanjian asuransi jiwa sebaiknya tertanggung memahami betul isi polis yang ditandatangani agar tidak terjadi permasalahan pembayaran klaim di kemudian hari yang merugikan tertanggung, karena asuransi jiwa sebagai suatu perjanjian adalah undang-undang bagi penanggung dan tertanggung ;
2. Dalam rangka memberikan perlindungan hukum kepada tertanggung, maka dalam undang-undang perasuransian yang akan datang agar dibuat peraturan penyelesaian sengketa perjanjian asuransi jiwa yang sederhana, murah dan cepat. Misalnya membatasi jangka waktu perkara harus selesai dalam tempo 60 hari dan tidak ada banding, akan tetapi langsung kasasi ke Mahkamah Agung Republik Indonesia. Demikian pula jangka waktu kasasi dibatasi, misalnya 90 hari sudah harus putus. Dengan demikian harus dibuat hukum acaranya tersendiri dalam undang-undang perasuransian yang akan datang.
3. Dalam rangka pengembangan hukum asuransi nasional, agar segera dibuat undang-undang perasuransian yang baru yang di dalamnya memuat ketentuan-ketentuan perjanjian asuransi dan bisnis asuransi secara jelas dan lengkap termasuk mengintegrasikan ketentuan-ketentuan terkait lainnya dalam satu undang-undang perasuransian.

**DAFTAR PUSTAKA**

1. **Buku**

Abdul Aziz Hakim**,** *Negara Hukum dan Demokrasi di Indonesia,*Pustaka Pelajar, Yogyakarta, 2011.

Abdul Kadir Muhammad, *Hukum Perdata Indonesia*, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung, 2014.

A. Ubaidillah dkk, *Demokrasi*, *HAM dan Masyarakat Madani* , IAIN Jakarta Press, Jakarta, Cet 1, 2000.

A. Hanafie, *Ushul Fiqh*, Widjaya, Cet 14, Jakarta, 2001.

Achmad Ali, *Menguak Tabir Hukum, Suatu Kajian Filosofis dan sosiologis,* Gunung Agung, Jakarta, 2002.

A. Rahman Zainuddin, *Hak-hak Asasi Dalam Islam*, Media Dakwah, Jakarta, 1979.

Asyafri Jaya Bakri*, Konsep Maqasid al Syari’ah Menurut al Syathibi*, PT Radja Grafindo Persada, Cet 1, Jakarta, 1996.

Ahmad M. Ramli, *Hukum Sebagai Insfrastruktur Transformasi Indonesia, Regulasi dan Kebijakan Digital,* Refika Aditama, Bandung, 2022

Ahmad Azhary Basyir, *Hubungan Agama dan Pancasila*, UII, Yogyakarta, 1985.

Amirudin dan Zainal Asikin, H, *Pengantar Metode Peneltian Hukum,* Pt. Raja Grafindo Persada Jakarta, 2004.

Amiirtaat Nasution, *Kamus Politik*, Pustaka Energi, Jakarta, 1952

Asih Eka Putri, *Paham JKN (Jaminan Kesehatan Nasional*), Friedrich-Ebert-Stiftung dan Dewan Jaminan Sosial nasional, Jakarta, 2014.

Asis Safioedin, *Beberapa Hal tentang Burgerlijk Wetboek*, Alumni, Bandung, 1978.

B. Arief Sidharta, *Refleksi Tentang Struktur Ilmu Hukum,* Mandar Maju, Bandung, 2009.

B. Hestu Cipto Handoyo, *Hukum Tata Negara Indonesia*, Universitas Atmajaya, Jogyakarta, 2009.

Bambang Sutiyoso, *Aktualita Hukum Dalam Era Reformasi*, PT Raja Grafindo Persada, Cet 1, Jakarta, 2004

Budi Setiyono, *Model dan Desain Negara Kesejahteraan*, Nuansa Cendikia, Bandung, 2017.

Bisaryadi, *Pergulatan Faham Negara kesejahteraan (welfare state) dan Negara Regulasi (Regulatory State) Dalam Perkara Konstitusional*, Jurnal Hukum Ius Quia Lustum Vol 23 N0. 4, 2016, hlm 532.

C.F.G Sunaryati Hartono, *Penelitian Hukum di Indonesia pada Akhir Abad 20,* Alumni, Bandung, 1994.

Cahyo Agi Wibowo dalam Marojahan JS Panjaitan, *Politik Hukum Membangun Negara Kebahagiaan Pada Era Revolusi Industri 4.0 dan Society 5.0*, Pustaka Reka Cipta, Bandung, 2020.

C.S.T. Kansil, *Kamus Istilah Hukum*, Gramedia Pustaka, Jakarta, 2009.

Deliar Noer, *Pemikiran Politik di Negeri Barat*, Rajawali, Jakarta, 1972.

Dominikus Rato, *Filsafat Hukum, Mencari: Memahami dan Memahami Hukum*, Laksbang Pressindo, Yogyakarta, 2010.

Emmy Pangaribuan Simanjuntak, *Hukum Pertanggungan*, FH UGM, Yogyakarta, 1980

E.I.J. Rosenthal, *Political Thought in Medieval Islam:* An Introductory Outline, Cambridge: at the University Press, 1958.

Farid Abdul Khaliq, *Al Fiqh As Siyasiy Al Islami Mabadi Dusturiyyah*, diterjemahkan oleh Fathurrahman A. Hamid, *Fikih Politik Islam*, Amzah, Jakarta, 2005.

FX Adji Samekto, *Studi Hukum Kritis, Kritik Terhadap Hukum Modern,* Citra Aditya Bhakti, Bandung, Cet1, 2005.

Gianfranco Poggi, *The Develompment of the Modern State, Sosciological Introduction*, California, Standford University Press, 1992.

Hans Kelsen, *General Theory of Law and state*, terjemahan Somardi, Bee Media Indonesia, Jakarta, 2007.

Hendra Nurcahyo, *Ilmu Negara*, Raja Grafindo Persada,Cetakan 1, Jakarta, 2005

Henry Camble Black, *Black’s Law Dictionary*, (USA;West Publishing co, St. Paul, Minnesota, 2004), Eight Edition, p, 1443.

Hikmahanto Juwono, *Pidato Pengukuhan Guru Besar*, Fakultas Hukum UI, 10 November 2001

H.M. Rasjidi, *Koreksi Terhadap Nurcholis Madjid tentang Sekularisme*, Bulan Bintang, Jakarta.

J.C.T Simorangkir, *Kamus Hukum*, Sinar Grafika, Jakarta, 2004.

Jimly Asshiddikqie, *Konstitusi dan Konstitualisme Indonesia*, Cet 1, Konstitusi Press, Jakarta, 2005.

Kahar Masyhur, *Membina Moral dan Akhlak*, Kalam Mulia, Jakarta, 1985

Krisna Harahap, *Menuju Ketertiban Hukum Yang Berkeadilan,* Pidato Pengukuhan Guru Besar tetap Dalam Bidang Hukum,STHB, 5 Maret 2005

Lili Rasjidi dan Liza Sonia Rasjidi, *Dasar-Dasar Filsafat dan Teori Hukum*, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung, 2019.

Lili Rasjidi dan Ida Bagus Wyasa Putra, *Hukum Sebagai Suatu Sistem,* PT.Fikahati Anseka, Bandung, 2012.

Man S. Sastrawidjaja dan Endang, *Hukum Asuransi (Perlindungan Tertanggung, Asuransi Deposito, Usaha Perasuransian),* PT Alumni, Bandung, 1994.

Man S. Sastrawidaja, *Bunga Rampai Hukum Dagang*, PT. Alumni Bandung, 2006.

-------------------------, *Hukum Asuransi dan Surat Berharga*, Alumni, Bandung, 2003.

Mariam Darus Badrulzaman, *KUHPerdata Buku III Hukum Perikatan Dengan Penjelasan*, Alumni, Bandung, 2011.

Marcel A. Boisard, *L’Humanisme de L’Islam, Albin Michel Paris,* 1979, diterjemahkan oleh M. Rasyidi, *Humanisme dalam Islam*, Bulan Bintang, Jakarta, 1980

Mashudi dan Moch. Chidir Ali, *Hukum Asuransi*, Mandar Maju, Bandung, 1995

Mohammad Hatta, *Alam Pikiran Yunani,* Tintamas, Jakarta, 1980,

Moh. Mahpud MD, *Demokrasi dan Konstitusi di Indonesia, Studi tentang Interaksi Politik dan Kehidupan Ketatanegaraan,* Rineka Cipta, Jakarta, 2000.

Mochtar Kusumaatmaja, *Hukum*, *Masyarakat dan Pembinaan Hukum Nasional*, Bina Cipta, Bandung, 1986.

------------------------------, Konsep-Konsep Hukum….

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, *Fungsi dan Perkembangan Hukum*, Bina Cipta, Bandung, 1990.

...................................., *Pengantar Ilmu Hukum,* Buku I, Cet.2, Alumni, Bandung, 2009.

Muhammad Tahir Azhary, *Negara Hukum, Suatu Studi Tentang Prinsip-Prinsipnya di lihat Dari Segi Hukum Islam, Implementasinya pada Periode Negara Madinah dan Masa Kini*, Prenada Media, Jakarta, 2003.

Muhammad Yamin, *Proklamasi dan Konstitusi Republik Indonesia*, Djambatan, Jakarta, 1952.

-----------------------, *Naskah Persiapan UUD 1945: Risalah Sidang BPUPKI/PPKI*, Sekretariat Negara, Jakarta, 1959

Mulhadi, *Dasar-Dasar Hukum Asuransi,* PT RajaGrafindo Persada, Depok, 2017

Malcom H. Kerr, *Islamic Reform The Political and legal Theories of Muhammad Abduh and Rashid Ridha,* University of California Press Berkeley and Los Angles 1966.

Moh. Mahfud MD, *Demokrasi dan Konstitusi di Indonesia, Studi tentang Interaksi Politik dan Kehidupan Ketatanegaraan*, Rineka Cipta, Bandung, 2000.

---------------------- , *Perdebatan Hukum Tata Negara Pasca Amandemen Konstitusi*, PT Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2011.

-----------------------, *Politik Hukum Di Indonesia*, LP3ES, Jakarta, 1998.

Miriam Budiarjo dalam Moh. Mahfud MD, *Demokrasi dan Konstitusi di Indonesia, Studi Tentang Interaksi Politik dan Kehidupan Ketatanegaraan*,Rineka Cipta, Jakarta, 2013.

Notonagoro, *Politik Hukum dan Pembangunan Agraria,* Bina Aksara, Jakarta, 1984.

Nurul Qomar, *Hak Asasi ManusiaDalam Negara Hukum Demokrasi*, Sinar Grafika, Jakarta, 2014.

Oman Sukmana, *Konsep dan Desain Negara Kesejahteraan (Welfare State),* Jurnal Sospol, Universitas Muhammadiyah Malang Vol. 2 No. 2, 2016.

Oemar Senoadji, *Peradilan Bebas Negara Hukum,* Erlangga, Jakarta, 1980.

O. Notohamidjojo, *Demi Keadilan dan Kemanusiaan*, BPK Gunung Mulia, Jakarta, 1975

Padmo Wahjono, *Indonesia Negara Berdasarkan Atas Hukum*, Ghalia Indonesia, Jakarta, 1983.

Peter Mahmud Marzuki, *Pengantar Ilmu Hukum*, Kencana, Jakarta, 2009.

-----------------------------, *Penelitian Hukum,* Edisi Pertama, Cet. Ke 2, Kencana, Jakarta, 2006.

Prajudi Atmosudirjo, *Hukum* [*Admini*](http://Admini.ctra.ci)*strasi Negara,* Ghalia Indonesia, Jakarta, 1994.

Philipus M. Hadjon, *Perlindungan Hukum Bagi Rakyat Indonesia*, Bina Ilmu, Surabaya, 1987

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, *Perlindungan Hukum bagi Rakyat Indonesia (Sebuah Studi tentang Prinsip-prinsipnya, Penanganannya oleh Peradilan Dalam Peradilan Umum dan Pembentukan Peradilan Administrasi Negara),* Disertasi, Universitas Airlangga, Surabaya, 1985.

R. Kranenburg, R. dan Tk. B. Sabaroedin, *Ilmu Negara Umum.* Cetakan Kesebelas. Pradnya Paramita.Jakarta, 1989.

R. Setiawan, *Pokok-Pokok Hukum Perikatan*, Putra A Bardin, Bandung, 1999.

R. Subekti, *Aspek-Aspek Hukum Perikatan Nasional*, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung, 1992.

Riduan Syahrani , *Seluk Beluk dan Asas-asas Hukum Perdata*, Edisi Revisi, Alumni, Bandung, 2013

Ronny Hanitijo Soemitro, *Metodologi Penelitian Hukum dan Yurimetri,* Ghalia Indonesia, Jakarta

Ruslan Abdul Gani, *Pembahasan Naskah Kerja Muhammad Hatta, Penjabaran Pasal 33 UUD 1945*, Mutiara, Jakarta, 1980.

Salim HS, *Perkembangan Teori Dalam Ilmu Hukum*, Rajawali Persada, Cet 1, Jakarta, 2010.

Soedikno Mertokusumo, *Mengenal Hukum*, Liberty, Yogyakarta, 1986.

Satjipto Rahardjo, *Ilmu Hukum*, Cet.6, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung, 2006.

Soerjono Soekanto, *Penelitian Hukum Normatif, Suatu Tinjauan Singkat,* CV. Rajawali, Jakarta, 1986.

Sjachran Basah, *Eksistensi dan Tolok Ukur Badan Peradilan Administrasi di Indonesia,* PT.Alumni, Bandung, 1985.

Sri Edi Swasono, *Ekonomi Kerakyatan Indonesia, Mengenang Bung Hatta Bapak Ekonomi Kerakyatan Indonesia,* Muhammadyah University Press, Surakarta, 1994.

Sri Soemantri, *Bunga Rampai Hukum Tata Negara Indonesia*, Alumni, Bandung, 1982.

Sri Rejeki Hartono, *Reasuransi, Kebutuhan yang Tidak Dikesampingkan oleh Penanggung Guna Memenuhi Kewajiban Terhadap Tertanggung, Tinjauan Yuridis.* Disertasi untuk memperoleh Gelar Doktor, 3 Maret 1990.

The Liang Gie, *Teori-Teori Keadilan*, Supersukses, Yogyakarta, 1982.

Thoga H. Hutagalung, *Peranan Hukum dan Keadilan Dalam Pembangunan Masyarakat yang Sejahtera,* Armico, Bandung.

Theo Huijbers, *Filsafat Hukum Dalam Lintasan Sejarah*, Kanisius, Yogyakarta, 1982

Tuti Rastuti, . *Aspek Hukum Perjanjian Asuransi*. Jakarta: Pustaka Yustisia, 2016,

Yulies Tiena Masriani, *Pengantar Hukum Indonesia*, Sinar Grafika, Jakarta, 2008.

Yusuf Shofie, *Perlindungan Konsumen dan Instrumen-Instrumen Hukumnya,* PT. Citra Aditya Bakti, Bandung, 2000.

W.J.S Poerwadarminta, *Kamus Umum Bahasa Indonesia*, Balai Pustaka, Jakarta, 1986.

W. *Friedman, Legal Theory*, Fourth Edition, Stevens and Son Limited, London, 1960.

1. **Jurnal**

Agus Riwanto, *Politik Hukum penguatan Fungsi Negara Untuk Kesejahteraan Rakyat Menurut UUD 1945*, Jurnal Hukum dan Peradilan Vo.6 No. 3, 2017.

Bagir Manan dkk*, Saat Rakyat Bicara, Demokrasi dan Kesejahteraan*, Padjadjaran Jurnal Ilmu Hukum Vol. 1 No. 1, 2014.

Chandra Dewi Puspitasari, “*Alternatif Penyelesaian Sengketa Melalui Badan Mediasi Asuransi Indonesia (BMAI).”* *Jurnal Civics*, Vol. 4, No. 2, Desember 2007

Edy Suharto, *Teori Welfare State menurut J.M. Keynes, Pemikiran J.M. Keynes Dalam Teori Kesejahteraan Negara*, Jurnal Insan Akademis, Jakarta No. 1 Vol.3, 2011.

Husni Mubarrak, *“Kontroversi Asuransi di Indonesia: Telaah Fatwa Majelis Ulama Indonesia (MUI) tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS*),” Jurnal Tsaqafah Vol. 12, No. 1, Mei 2016.

Louis Shores, ed., *Collier’s Encyclopedia,* Volume 13, Crowell\_Co-llier, 1970.

Mochamad Adib Zein dkk, *Konsistensi Pengaturan Jaminan Sosial Terhadap Konsep Negara kesejahteraan Indonesia*, Jurnal Penelitian Hukum UGM Vol. 1 No. 2 2014, hlm 63-76.

Muhammad Hajir Susanto dan Fattah Nuur Muizz, “*Penerapan Alternatif Penyelesaian Sengketa Wanprestasi atas Premi Pemegang Polis di PT. Asuransi Jasindo,* Yogyakarta”, *Borobudur Law Review*, Vol 3, No 2, 2021.

Moria Lastina, *Pelaksanaan Klaim Asuransi Jiwa Pt. Prudential Life Assurance/Pru Aini Pematang Siantar terkait Batas Waktu Pengajuan Klaim*, JOM Fakultas Hukum, Volume 3 Nomor 2, 2016

Ni’ma Ulinihayati dan Yunus Husein, “*Penyelesaian Sengketa Perasuransian Melalui Lembaga Alternatif Penyelesaian Sengketa Sektor Jasa Keuangan (LAPS SJK*),” *Jurnal Masalah-Masalah Hukum* Vol. 51, No. 3,Juli 2022.

Nur Aisyah Savitri, *Perlindungan Tertanggung Pada Asuransi Jiwa Berdasarkan Undang-Undang No. 40 Tahun 2014 Tentang Perasuransian*, Jurnal Hukum Magnum Opus, Volume 2 Nomor 2, 2019

Sri Handayani, *Pengaruh Penyelesaian Klaim Asuransi Terhadap Pencapaian Target Penjualan Produk Asuransi Ajb Bumiputera 1912 Cabang Bengkulu*, Ekombis Review: Jurnal Ilmiah Ekonomi Dan Bisnis, Volume 5 Nomor 1, 2017

Utiyafina Mardhati Hazhin, Marchety Riwani Diaz, *Efektivitas Bentuk Perlindungan Hukum terhadap Pemegang Polis Asuransi Jiwa Kresna Pasca Putusan Kasasi*, Jurnal Negara Hukum, FH Universitas Surabaya, Vol 13, No. 2, November 2022.

Wetmen Sinaga, *Tinjauan Yuridis Terhadap Hak Dan KepentinganPemegang Polis Asuransi,* Jurnal Hukum Tora, Universitas Kristen Indonesia, Vol. 8 Issue 3, 2022.

1. **Peraturan Perundang-Undangan :**

Undang-Undang Dasar 1945

Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen

Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia

Undang-Undang Nomo 24 Tahun 2004 tentang Lembaga Penjamin Simpanan

Undang-Undang Nomor 37 Tahun 2004 tentang Kepailitan dan Penundaan Kewajiban Pembayaran Utang

Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2011 tentang *Otoritas Jasa Keuangan*

Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang *Perasuransian*

Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2023 tentang Pengembangan dan Penguatan Sektor Keuangan

**D. Sumber-sumber lain :**

Asosiasi Asuransi Jiwa Indonesia, [*https://www.aaji.or.id*](https://www.aaji.or.id)*.*

Dewi Asimah, *“Mediasi di Pengadilan,” PTUN Palembang*, diakses 28 Agustus 2022. http://ptun-palembang.go.id/ upload\_ data/ MEDIASI%20di%20PENGADILAN.pdf.

Harwanto Bima Pratomo, *5 Fakta di balik deretan kasus klaim asuransi Allianz Life Indonesia*, https://www.merdeka.com/uang/5-fakta-di-balik-deretan-kasus-klaim-asuransi-allianz-life indonesia.html.

Komisi Konstitusi, *Buku I Naskah Akademik Kajian Komprehensif Komisi Konstitusi Tentang Perubahan UUD Negara RI 1945*

Mattius 22-21, Al Kitab, Lembaga Al Kitab Indonesia, Jakarta, 1962.

Otoritas Jasa Keuangan, *Buku 4 Perasuransian (Seri* Literasi *Keuangan Perguruan Tinggi)*, Otoritas Jasa Keuangan, Jakarta, 2019.

[*https://www.cnbcindonesia.com*](https://www.cnbcindonesia.com), diakses tanggal 5 Oktober 2022.

www//http/id.wiki/kerajaan\_salakanagara.

www.pengertianahli.com/2014/01/pengertian-keadilan-apa-itu-keadilan.html?m=1#\_.