

HUKUM ASURANSI

DIKTAT

Arif Rahman, SH., MH.

BAB I

DASAR-DASAR HUKUM ASURANSI

A. Pengertian Asuransi

Asuransi berasal dari istilah:

Verzekering atau *assurantie* (Belanda)

Assurance atau *insurance* (Inggris)

Asuransi yang berarti pertanggungan atau perlindungan atas suatu objek dari ancaman bahaya yang menimbulkan kerugian.

Asuransi menurut ketentuan Pasal 246 KUHD:

“Asuransi adalah perjanjian dengan mana penanggung mengikatkan diri kepada tertanggung dengan menerima premi, untuk memberikan penggantian kepadanya karena kerugian, kerusakan atau kehilangan keuntungan yang diharapkan yang mungkin dideritanya akibat dari suatu evenemen”.

Berdasarkan definisi tersebut dapat diuraikan unsur-unsur asuransi atau pertanggungan:

1. Pihak-pihak

Subjek asuransi adalah pihak dalam asuransi, yaitu penanggung dan tertanggung yang mengadakan perjanjian asuransi. Penanggung dan tertanggung adalah pendukung hak dan kewajiban. Penanggung wajib memikul risiko yang dialihkan kepadanya dan berhak memperoleh pembayaran premi, sedangkan tertanggung wajib membayar premi dan berhak memperoleh penggantian jika timbul kerugian atas harta miliknya yang diasuransikan.

2. Status Pihak-pihak

Penanggung harus berstatus sebagai badan hukum, dapat berbentuk perseroan terbatas (PT), perusahaan perseroan (persero) atau koperasi. Tertanggung dapat berstatus sebagai perorangan,

persekutuan atau badan hukum, baik sebagai perusahaan atau bukan perusahaan. Tertanggung berstatus sebagai pemilik atau pihak berkepentingan atas harta yang diasuransikan.

3. Objek Asuransi

Objek asuransi dapat berupa benda, hak atau kepentingan yang melekat pada benda, dan sejumlah uang yang disebut premi atau ganti kerugian. Melalui objek asuransi ada tujuan yang ingin dicapai oleh pihak-pihak. Penanggung bertujuan memperoleh pembayaran sejumlah premi sebagai imbalan pengalihan risiko. Tertanggung bertujuan ingin bebas dari risiko dan memperoleh penggantian jika timbul kerugian atas harta miliknya.

4. Peristiwa asuransi

Peristiwa asuransi adalah perbuatan hukum (*legal act*) berupa persetujuan atau kesepakatan bebas antara penanggung dan tertanggung mengenai objek asuransi, peristiwa tidak pasti (*evenemen*) yang mengancam benda asuransi dan syarat-syarat yang berlaku dalam asuransi. Persetujuan atau kesepakatan bebas tersebut dibuat dalam bentuk tertulis berupa akta yang disebut polis. Polis ini merupakan satu-satunya alat bukti yang dipakai untuk membuktikan bahwa telah terjadi asuransi.

5. Hubungan Asuransi

Hubungan asuransi yang terjadi antara penanggung dan tertanggung adalah keterikatan (*legally bound*) yang timbul karena persetujuan atau kesepakatan bebas. Keterikatan tersebut berupa kesediaan secara sukarela dari penanggung dan tertanggung untuk memenuhi kewajiban dan hak masing-masing terhadap satu sama lain (secara bertimbal balik).

Salah satu unsur terpenting dalam peristiwa asuransi yang terdapat dalam rumusan Pasal 246 KUHD adalah ganti kerugian. Unsur tersebut hanya menunjuk kepada asuransi kerugian (*loss insurance*) yang objeknya adalah harta kekayaan.

Definisi menurut ketentuan Pasal 1 angka 1 Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 Tentang Usaha Perasuransian:

“Asuransi atau pertanggungan adalah perjanjian antara 2 (dua) pihak atau lebih dengan mana pihak penanggung mengikatkan diri kepada tertanggung dengan menerima premi asuransi untuk memberikan penggantian kepada tertanggung karena kerugian, kerusakan atau kehilangan keuntungan yang diharapkan, atau tanggung jawab hukum kepada pihak ketiga yang mungkin akan diderita tertanggung yang timbul dari suatu peristiwa yang tidak pasti, atau untuk memberikan suatu pembayaran yang didasarkan atas meninggal atau hidupnya seseorang yang dipertanggungkan”.

Rumusan Pasal 1 angka 1 Undang-Undang No. 2 Tahun 1992 Tentang Usaha Perasuransian lebih luas dibandingkan dengan rumusan Pasal 246 KUHD, karena tidak hanya melingkupi asuransi kerugian, tetapi juga asuransi jiwa.

B. Pengaturan Asuransi

1. Pengaturan Dalam KUHD

Dalam KUHD ada 2 (dua) cara pengaturan asuransi, yaitu pengaturan yang bersifat umum dan bersifat khusus. Pengaturan yang bersifat umum terdapat dalam Buku I Bab 9 Pasal 246-286 KUHD yang berlaku bagi semua jenis asuransi, baik yang sudah diatur dalam KUHD maupun yang diatur di luar KUHD, kecuali jika secara khusus ditentukan lain.

Pengaturan yang bersifat khusus terdapat dalam Buku I Bab 10 Pasal 287-308 KUHD dan Buku II Bab 9 dan 10 Pasal 592-695 KUHD dengan rincian sebagai berikut:

- a. Asuransi Kebakaran Pasal 287-298 KUHD

- b. Asuransi Hasil Pertanian Pasal 299-301 KUHD
- c. Asuransi Jiwa Pasal 302-308 KUHD
- d. Asuransi Pengangkutan Laut dan perbudakan Pasal 592-685 KUHD
- e. Asuransi pengangkutan darat, sungai dan perairan pedalaman Pasal 686-695 KUHD.

Pengaturan asuransi dalam KUHD mengutamakan segi keperdataan yang didasarkan pada perjanjian antara tertanggung dan penanggung. Perjanjian tersebut menimbulkan kewajiban dan hak tertanggung dan penanggung secara bertimbang balik. Sebagai perjanjian khusus, asuransi dibuat secara tertulis dalam bentuk akta yang disebut polis asuransi.

Pengaturan asuransi dalam KUHD meliputi:

- 1. Asas-asas asuransi
- 2. Perjanjian asuransi
- 3. unsur-unsur asuransi
- 4. Syarat-syarat (klausula) asuransi
- 5. Jenis-jenis Asuransi.

2. Pengaturan Dalam Undang-Undang No. 2 Tahun 1992 Tentang Usaha Perasuransian.

Jika KUHD mengutamakan pengaturan asuransi dari segi keperdataan, maka Undang-Undang No. 2 Tahun 1992 Tentang Usaha Perasuransian mengutamakan pengaturan asuransi dari segi bisnis dan publik administrasi, yang jika dilanggar mengakibatkan pengenaan sanksi pidana dan administrative.

Pengaturan dari segi bisnis artinya: menjalankan usaha perasuransian harus sesuai dengan aturan hukum perasuransian dan perusahaan yang berlaku. Dari segi publik administratif artinya

kepentingan masyarakat dan Negara tidak boleh dirugikan. Jika hal ini dilanggar, maka pelanggaran tersebut diancam dengan sanksi pidana dan sanksi administratif menurut Undang-Undang Perasuransian.

Pengaturan usaha perasuransian dalam Undang-Undang No. 2 Tahun 1992 terdiri dari 13 (tiga belas) Bab dan 28 (dua puluh delapan) pasal dengan rincian subsatansi sebagai berikut:

- a. Bidang usaha perasuransian meliputi kegiatan:
 - 1). usaha asuransi
 - 2). usaha penunjang asuransi

- b. Jenis usaha perasuransian meliputi:
 - 1). Usaha asuransi terdiri dari: asuransi kerugian, asuransi jiwa dan reasuransi
 - 2). Usaha penunjang asuransi terdiri dari: pialang asuransi, pialang reasuransi, penilai kerugian asuransi, konsultan aktuarial dan agen asuransi.

- c. Perusahaan Perasuransian meliputi:
 - 1). perusahaan asuransi kerugian
 - 2). perusahaan asuransi jiwa
 - 3). perusahaan reasuransi
 - 4). perusahaan pialang asuransi
 - 5). perusahaan pialang reasuransi
 - 6). perusahaan penilai kerugian asuransi
 - 7). perusahaan konsultan aktuarial
 - 8). perusahaan agen asuransi

- d. Bentuk Hukum usaha perasuransian terdiri dari:
 - 1). Perusahaan perseroan (persero)
 - 2). Koperasi

- 3). Perseroan Terbatas
 - 4). Usaha Bersama (mutual).
- e. Kepemilikan Perusahaan Perasuransian oleh:
- 1). Warga Negara Indonesia dan atau Badan Hukum Indonesia
 - 2). Warga Negara Indonesia dan atau Badan Hukum Indonesia bersama dengan perusahaan perasuransian yang tunduk pada hukum asing.
- f. Perizinan Usaha perasuransian oleh Menteri Keuangan.
- g. Pembinaan dan pengawasan terhadap usaha perasuransian oleh Menteri Keuangan mengenai:
- 1). Kesehatan keuangan perusahaan asuransi kerugian, perusahaan asuransi jiwa dan perusahaan reasuransi
 - 2). Penyelenggaraan usaha perasuransian dan modal usaha.
- h. Kepailitan dan likuidasi perusahaan asuransi melalui Keputusan Pengadilan Niaga.
- i. Ketentuan Sanksi Pidana dan sanksi administratif meliputi:
- 1). Sanksi pidana karena kejahatan: menjalankan usaha perasuransian tanpa izin, menggelapkan premi asuransi, menggelapkan kekayaan perusahaan asuransi dan reasuransi, menerima/membeli kekayaan perusahaan asuransi hasil penggelapan, pemalsuan dokumen perusahaan asuransi dan reasuransi.
 - 2). Sanksi administratif berupa: ganti kerugian, denda administratif, peringatan, pembatasan kegiatan usaha, pencabutan izin usaha perusahaan.

3. Pengaturan Dalam Undang-Undang Asuransi Sosial

Asuransi sosial di Indonesia pada umumnya meliputi bidang jaminan keselamatan angkutan umum, keselamatan kerja, dan

pemeliharaan kesehatan. Program asuransi sosial diselenggarakan oleh Badan Usaha Milik Negara (BUMN) sesuai dengan ketentuan Pasal 9 ayat (1) Undang-Undang No. 2 Tahun 1992. Perundang-undangan yang mengatur asuransi sosial adalah sebagai berikut:

a. Asuransi Sosial Kecelakaan Penumpang (Jasa Raharja):

1. Undang-Undang No. 33 Tahun 1964 Tentang Dana Pertanggungjawaban Wajib Kecelakaan Penumpang. Peraturan Pelaksanaannya adalah Peraturan Pemerintah No. 17 Tahun 1965.
2. Undang-Undang No. 34 Tahun 1964 Tentang Dana Kecelakaan Lalu Lintas Jalan. Peraturan Pelaksanaannya adalah Peraturan Pemerintah No. 18 Tahun 1965.

b. Asuransi Sosial Tenaga Kerja (Astek)

1. Undang-Undang No. 3 Tahun 1992 Tentang Jaminan Sosial Tenaga Kerja (Jamsostek)
2. Peraturan Pemerintah No. 18 Tahun 1990 Tentang Penyelenggaraan asuransi Sosial Tenaga Kerja (Perubahan peraturan pemerintah No. 33 Tahun 1977).
3. Peraturan Pemerintah No. 67 Tahun 1991 Tentang Asuransi Sosial Angkatan Bersenjata Republik Indonesia (ASABRI).
4. Peraturan Pemerintah No. 25 Tahun 1981 Tentang Asuransi Sosial Pegawai Negeri Sipil (ASPNS).

c. Asuransi Sosial Pemeliharaan Kesehatan (Askes)

Peraturan Pemerintah No. 69 Tahun 1991 Tentang Pemeliharaan Kesehatan Pegawai Negeri Sipil (PNS), penerima pensiun, veteran, perintis kemerdekaan beserta keluarganya.

Dengan berlakunya Undang-Undang No. 2 Tahun 1992 Tentang Usaha Perasuransian dan Perundang-undangan Asuransi Sosial

disamping ketentuan asuransi dalam KUHD, maka dianggap cukup memadai aturan hukum yang mengatur tentang usaha perasuransian, baik dari segi keperdataan maupun dari segi publik administratif.

C. Tujuan Asuransi

1. Teori Pengalihan Risiko

Tertanggung mengadakan asuransi dengan tujuan mengalihkan risiko yang mengancam harta kekayaan atau jiwanya. Dengan membayar sejumlah premi kepada perusahaan asuransi (penanggung), sejak itu pula risiko beralih kepada penanggung. Apabila sampai berakhirnya jangka waktu asuransi tidak terjadi peristiwa yang merugikan, penanggung beruntung memiliki dan menikmati premi yang telah diterimanya dari tertanggung.

Pada asuransi jiwa apabila sampai berakhirnya jangka waktu asuransi tidak terjadi peristiwa kematian atau kecelakaan yang menimpa tertanggung, maka tertanggung akan memperoleh pengembalian sejumlah uang dari penanggung sesuai dengan perjanjian asuransi.

2. Pembayaran Ganti Kerugian

Tertanggung mengadakan asuransi bertujuan untuk memperoleh pembayaran ganti kerugian yang sungguh-sungguh diderita. Jika pada suatu ketika sungguh-sungguh terjadi peristiwa yang menimbulkan kerugian (risiko berubah menjadi kerugian), maka kepada tertanggung yang bersangkutan akan dibayar ganti kerugian seimbang dengan jumlah asuransinya. Kerugian yang diganti oleh penanggung itu hanya sebagian kecil dari jumlah premi yang diterima dari seluruh tertanggung.

3. Pembayaran Santunan

Asuransi sosial bertujuan melindungi masyarakat dari ancaman bahaya kecelakaan yang mengakibatkan kematian atau cacat tubuh. Dengan membayar sejumlah kontribusi (semacam premi), tertanggung berhak memperoleh perlindungan dari ancaman bahaya. Tertanggung yang membayar kontribusi tersebut adalah mereka yang terikat pada suatu hubungan hukum tertentu yang ditetapkan undang-undang, misalnya: hubungan kerja, penumpang angkutan umum. Apabila mereka mendapat musibah kecelakaan dalam pekerjaannya atau selama angkutan berlangsung, mereka (ahli warisnya) akan memperoleh pembayaran santunan dari penanggung (BUMN) yang jumlahnya ditetapkan oleh undang-undang.

4. Kesejahteraan Anggota

Apabila beberapa orang berhimpun dalam suatu perkumpulan dan membayar kontribusi (iuran) kepada perkumpulan, maka perkumpulan itu berkedudukan sebagai penanggung, sedangkan anggota perkumpulan berkedudukan sebagai tertanggung. Jika terjadi peristiwa yang mengakibatkan kerugian atau kematian bagi anggota (tertanggung), perkumpulan akan membayar sejumlah uang kepada anggota (tertanggung) yang bersangkutan.

Usaha bersama semacam ini dalam praktik asuransi kini telah dilakukan dalam bentuk asuransi takaful (asuransi kesejahteraan) berdasarkan prinsip syari'ah Islam, yang menghindari sistem bunga yang disebut riba.

5. Asuransi Bukan Untung-untungan

a. Pengalihan Risiko Diimbangi Premi

Dalam perjanjian asuransi, pengalihan risiko dari tertanggung kepada penanggung diimbangi pembayaran premi oleh tertanggung,

yang seimbang dengan beratnya risiko yang dialihkan, meskipun dapat diperjanjikan kemungkinan prestasi itu tidak perlu seimbang. Dalam perjanjian untung-untungan (*chance agreement*) para pihak sengaja melakukan perbuatan untung-untungan yang tidak digantungkan pada prestasi yang seimbang, misalnya pada perjudian dan pertaruhan.

b. Kepentingan Syarat Mutlak

Dalam perjanjian asuransi, unsur kepentingan mutlak harus ada pada tertanggung. apabila syarat ini tidak ada, maka ancamannya adalah asuransi batal (*void*). Dalam perjanjian untung-untungan, unsur kepentingan tidak ada. Dalam Pasal 250 KUHD ditentukan:

“Apabila seseorang mengadakan asuransi untuk diri sendiri atau untuk kepentingan pihak ketiga, pada saat diadakan asuransi itu tertanggung atau pihak ketiga yang bersangkutan tidak mempunyai kepentingan atas benda asuransi, maka penanggung tidak berkewajiban mengganti kerugian”.

Jadi, jelaslah bahwa kepentingan tertanggung dalam perjanjian asuransi merupakan syarat mutlak, jika kepentingan itu tidak ada, mengakibatkan asuransi batal.

BAB II

USAHA PERASURANSIAN

A. Jenis Usaha Perasuransian dan Lingkup Kerjanya

Istilah perasuransian melingkupi kegiatan usaha yang bergerak dibidang usaha asuransi dan usaha penunjang usaha asuransi. Pasal 2 huruf a Undang-Undang No. 2 Tahun 1992 menentukan:

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

Pasal 2 huruf b Undang-Undang No. 2 Tahun 1992 menentukan: “Usaha penunjang usaha asuransi adalah usaha yang menyelenggarakan jasa keperantaraan, penilai kerugian asuransi dan jasa aktuarial”.

Dalam Pasal 3 huruf a Undang-Undang No. 2 Tahun 1992 usaha asuransi dikelompokkan menjadi 3 (tiga) jenis yaitu:

1. Usaha Asuransi kerugian yang memberikan jasa dalam penanggulangan risiko atas kerugian, kehilangan manfaat dan tanggung jawab hukum kepada pihak ketiga, yang timbul dari peristiwa tidak pasti. Perusahaan asuransi kerugian hanya dapat menyelenggarakan usaha dalam bidang asuransi kerugian, termasuk reasuransi.
2. Usaha asuransi jiwa yang memberikan jasa dalam penanggulangan risiko yang dikaitkan dengan hidup atau meninggalnya seseorang yang dipertanggungkan. Perusahaan asuransi jiwa hanya dapat menyelenggarakan usaha dalam bidang asuransi jiwa, asuransi kesehatan, asuransi kecelakaan diri dan usaha anuitas serta menjadi pendiri dan pengurus

dana pensiun sesuai dengan peraturan perundang-undangan dana pensiun yang berlaku.

3. Usaha reasuransi yang memberikan jasa dalam asuransi ulang terhadap risiko yang dihadapi perusahaan asuransi kerugian dan atau perusahaan asuransi jiwa. Perusahaan reasuransi hanya dapat menyelenggarakan usaha asuransi ulang

Dalam Pasal 3 huruf b Undang-Undang No. 2 Tahun 1992, usaha penunjang asuransi dikelompokkan menjadi 5 (lima) jenis, yaitu:

1. Usaha pialang asuransi yang memberi jasa keperantaraan dalam penutupan asuransi dan penanganan penyelesaian ganti kerugian asuransi dengan bertindak untuk kepentingan tertanggung, dalam rangka transaksi yang berkaitan dengan kontrak asuransi.
2. Usaha pialang reasuransi yang memberikan jasa keperantaraan dalam penempatan reasuransi dan penanganan penyelesaian ganti kerugian reasuransi dengan bertindak untuk kepentingan perusahaan asuransi.
3. Usaha penilai kerugian asuransi yang memberikan jasa penilaian terhadap kerugian pada objek asuransi yang dipertanggungjawabkan. Perusahaan penilai kerugian asuransi hanya dapat menyelenggarakan usaha jasa penilai kerugian atas kehilangan atau kerusakan yang terjadi pada objek asuransi kerugian.
4. Usaha konsultan aktuarial yang memberikan jasa konsultasi aktuarial. Perusahaan konsultan aktuarial hanya dapat menyelenggarakan usaha jasa di bidang aktuarial. Yang mencakup konsultasi tentang hal-hal yang berkaitan dengan analisis dan penghitungan cadangan, penyusunan laporan

aktuarial, penilaian kemungkinan terjadi risiko dan perancangan produk asuransi jiwa.

5. Usaha agen asuransi yang memberikan jasa keperantaraan dalam rangka pemasaran jasa asuransi untuk dan atas nama penanggung.

Pengelompokan jenis usaha perasuransian dalam Pasal 3 tersebut didasarkan pada pengertian bahwa perusahaan yang melakukan usaha asuransi adalah perusahaan yang menanggung risiko asuransi.

Usaha asuransi dapat pula dibagi berdasarkan sifat dari penyelenggaraan usahanya menjadi 2 (dua) kelompok, yaitu:

1. Usaha asuransi sosial dalam rangka penyelenggaraan program asuransi sosial yang bersifat wajib, berdasarkan undang-undang dan memberikan perlindungan dasar untuk kepentingan masyarakat.
2. Usaha asuransi komersial dalam rangka penyelenggaraan program asuransi kerugian dan asuransi jiwa yang bersifat kesepakatan berdasarkan kontrak asuransi dengan tujuan memperoleh keuntungan (motif ekonomi).

B. Izin Usaha Perasuransian

Setiap pihak yang melakukan usaha perasuransian wajib memperoleh izin usaha dari Menteri keuangan, kecuali bagi perusahaan yang menyelenggarakan program asuransi sosial (Pasal 9 ayat (1) Undang-Undang No. 2 Tahun 1992), pemerintah memang menugaskan Badan Usaha Milik Negara yang bersangkutan untuk melaksanakan suatu program asuransi sosial.

Untuk mendapatkan izin usaha sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) harus dipenuhi persyaratan mengenai:

1. Anggaran dasar

2. Susunan Organisasi
3. Permodalan
4. Kepemilikan
5. Keahlian di bidang perasuransian
6. Kelayakan rencana kerja
7. Hal-hal lain yang diperlukan untuk mendukung pertumbuhan usaha perasuransian secara sehat (Pasal 9 ayat (2) Undang-Undang No. 2 Tahun 1992).

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

C. Persyaratan Umum Perusahaan Perasuransian

Dalam rangka melaksanakan kegiatan usahanya, perusahaan perasuransian harus memenuhi ketentuan sebagai berikut:

1. Dalam anggaran dasar dinyatakan bahwa maksud dan tujuan pendirian perusahaan hanya untuk menjalankan salah satu jenis usaha perasuransian, dan perusahaan tidak memberikan pinjaman kepada pemegang saham.
2. Susunan organisasi perusahaan sekurang-kurangnya meliputi fungsi-fungsi sebagai berikut:
 - a. Bagi perusahaan asuransi dan perusahaan reasuransi, yaitu fungsi pengelolaan risiko, pengelolaan keuangan, pelayanan.
 - b. Bagi perusahaan pialang asuransi dan perusahaan pialang reasuransi, yaitu fungsi pengelolaan keuangan dan pelayanan.

- c. Bagi perusahaan agen asuransi, perusahaan penilai kerugian asuransi, perusahaan konsultan aktuarial, yaitu fungsi teknis sesuai bidang jasa yang diselenggarakannya.
3. Memenuhi ketentuan permodalan sebagaimana ditetapkan dalam peraturan perundang-undangan yang berlaku.
4. Mempekerjakan tenaga ahli sesuai dengan bidang usahanya dalam jumlah yang memadai untuk mengelola kegiatan usahanya. Pelaksanaan pengelolaan perusahaan sekurangnya didukung oleh:
 - a. Sistem pengembangan sumber daya manusia
 - b. Sistem administrasi
 - c. Sistem pengelolaan data.

D. Kepemilikan Perusahaan Perasuransian

Menurut ketentuan Pasal 8 ayat (1) Undang-Undang No. 2 Tahun 1992, perusahaan perasuransian hanya dapat didirikan oleh:

1. Warga Negara Indonesia dan atau badan hukum Indonesia yang sepenuhnya dimiliki warga Negara Indonesia dan atau badan hukum Indonesia.
2. Perusahaan perasuransian yang pemiliknya sebagaimana dimaksud dalam huruf a, dengan perusahaan perasuransian yang tunduk pada hukum asing.

Berdasarkan ketentuan ini, Warga Negara Indonesia dan atau badan hukum Indonesia dapat menjadi pendiri perusahaan asuransi, baik dengan kepemilikan sepenuhnya maupun dengan usaha patungan dengan pihak asing.

Perusahaan perasuransian yang didirikan atau dimiliki oleh perusahaan perasuransian dalam negeri bersama perusahaan perasuransian asing yang mempunyai kegiatan usaha sejenis dimaksudkan untuk menumbuhkan penyelenggaraan kegiatan usaha

perasuransian yang lebih profesional. Selain itu, kerja sama perusahaan perasuransian yang sejenis juga dimaksudkan untuk lebih memungkinkan terjadinya proses alih teknologi.

E. Modal Perusahaan Perasuransian

Biasanya jumlah modal perusahaan perasuransian ditentukan dalam Pasal 6 Peraturan Pemerintah No. 73 Tahun 1992. Modal disetor bagi perusahaan yang seluruh pemilikinya warga Negara Indonesia dan atau badan hukum Indonesia yang seluruhnya atau mayoritas pemilikinya warga Negara Indonesia, untuk masing-masing perusahaan asuransi sekurang-kurangnya sebagai berikut:

1. Perusahaan Asuransi Kerugian Rp. 3.000.000.000.00 (tiga miliar rupiah)
2. Perusahaan Asuransi Jiwa Rp. 2.000.000.000.00 (dua miliar rupiah)
3. Perusahaan Reasuransi Rp. 10.000.000.000.00 (sepuluh miliar rupiah)
4. Perusahaan Pialang Asuransi Rp. 500.000.000.00 (lima ratus juta rupiah)
5. Perusahaan Pialang Reasuransi Rp. 500.000.000.00 (lima ratus juta rupiah)

Modal disetor dimaksud adalah modal disetor perseroan terbatas atau simpanan pokok dan simpanan wajib koperasi atau dana awal usaha bersama. Ketentuan permodalan tidak dikenakan pada perusahaan agen asuransi, perusahaan penilaian kerugian asuransi dan perusahaan konsultan aktuaria karena dalam kegiatan perusahaan-perusahaan dimaksud yang lebih dominan adalah unsur profesionalisme.

Dalam hal terdapat penyertaan langsung pihak asing, modal disetor masing-masing perusahaan perasuransian sekurang-kurangnya sebagai berikut:

1. Perusahaan asuransi Kerugian Rp. 15.000.000.000.00 (lima belas miliar)
2. Perusahaan asuransi Jiwa Rp. 4.500.000.000.00 (empat miliar lima ratus juta rupiah)
3. Perusahaan reasuransi Rp. 30.000.000.000.00 (tiga puluh miliar rupiah)
4. Perusahaan Pialang Asuransi Rp. 3.000.000.000.00 (tiga miliar rupiah)
5. Perusahaan Pialang Reasuransi Rp. 3.000.000.000.00 (tiga miliar rupiah)

Pada saat pendirian perusahaan, penyertaan langsung pihak asing dalam perusahaan perasuransian paling banyak 80% (delapan puluh persen). Perusahaan perasuransian dimaksud harus memiliki perjanjian antar pemegang saham yang memuat kesepakatan mengenai rencana peningkatan kepemilikan saham pihak Indonesia.

BAB III

PERJANJIAN ASURANSI

A. Syarat-syarat Sah Perjanjian

Asuransi merupakan salah satu jenis perjanjian khusus yang diatur dalam KUHD. Sebagai perjanjian, maka ketentuan syarat-syarat sah suatu perjanjian dalam KUHPerdara berlaku juga bagi perjanjian asuransi. Karena perjanjian asuransi merupakan perjanjian khusus, maka di samping ketentuan-ketentuan syarat-syarat sah suatu perjanjian, berlaku juga syarat-syarat khusus yang diatur dalam Kitab Undang-Undang Hukum Dagang.

Syarat-syarat sah suatu perjanjian diatur dalam Pasal 1320 KUHPerdara. Menurut ketentuan pasal tersebut, ada 4 (empat) syarat sah suatu perjanjian, yaitu kesepakatan para pihak, kewenangan berbuat, objek tertentu, dan kausa yang halal. Syarat yang diatur dalam KUHD adalah kewajiban pemberitahuan yang diatur dalam Pasal 251 KUHD.

1. Kesepakatan (*Consensus*)

Tertanggung dan penanggung sepakat mengadakan perjanjian asuransi. Kesepakatan tersebut pada pokoknya meliputi:

- a. benda yang menjadi objek asuransi;
- b. pengalihan risiko dan pembayaran premi;
- c. evenemen dan ganti kerugian;
- d. syarat-syarat khusus asuransi;
- e. dibuat secara tertulis yang disebut polis.

Pengadaan perjanjian antara tertanggung dan penanggung dapat dilakukan secara langsung atau secara tidak langsung. Dilakukan secara langsung artinya kedua belah pihak mengadakan

perjanjian asuransi tanpa melalui perantara. Dilakukan secara tidak langsung artinya kedua belah pihak mengadakan perjanjian asuransi melalui jasa perantara.

Penggunaan jasa perantara memang dibolehkan oleh undang-undang. Dalam Pasal 260 KUHD ditentukan, apabila asuransi diadakan dengan perantara seorang makelar, maka polis yang sudah ditandatangani harus diserahkan dalam waktu 8 (delapan) hari setelah perjanjian dibuat. Dalam Pasal 5 huruf a Undang-Undang No. 2 Tahun 1992 ditentukan, Perusahaan Pialang Asuransi dapat menyelenggarakan usaha dengan bertindak mewakili tertanggung dalam rangka transaksi yang berkaitan dengan kontrak asuransi.

2. Kewenangan (*Authority*)

Kedua pihak tertanggung dan penanggung wenang melakukan perbuatan hukum yang diakui oleh undang-undang. Kewenangan berbuat tersebut ada yang bersifat subyektif dan ada yang bersifat obyektif. Kewenangan subyektif artinya kedua pihak dewasa, sehat ingatan, tidak berada dibawah perwalian, atau pemegang kuasa yang sah. Kewenangan obyektif artinya tertanggung mempunyai hubungan yang sah dengan benda obyek asuransi karena benda tersebut adalah kekayaan miliknya sendiri. Penanggung adalah pihak yang sah mewakili perusahaan asuransi berdasarkan anggaran dasar perusahaan. Apabila asuransi yang diadakan untuk kepentingan pihak ketiga, maka tertanggung yang mengadakan asuransi itu mendapat kuasa atau pembenaran dari pihak ketiga yang bersangkutan.

3. Objek Tertentu (*Fixed Object*)

Objek tertentu dalam perjanjian asuransi adalah objek yang diasuransikan, dapat berupa harta kekayaan dan kepentingan yang melekat pada harta kekayaan, dapat pula berupa jiwa atau raga

manusia. Objek tertentu berupa harta kekayaan dan kepentingan yang melekat pada harta kekayaan terdapat pada perjanjian asuransi kerugian. Objek tertentu berupa jiwa atau raga manusia terdapat pada perjanjian asuransi jiwa.

Pengertian objek tertentu adalah bahwa identitas objek asuransi tersebut harus jelas dan pasti. Apabila berupa harta kekayaan apa, berapa jumlah dan ukurannya, dimana letaknya, apa mereknya, buatan mana, berapa nilainya dan sebagainya. Apabila berupa jiwa atau raga atas nama siapa, berapa umurnya, apa hubungan keluarganya, dimana alamatnya dan sebagainya.

4. Kausa Yang Halal (*Legal Cause*)

Kausa yang halal maksudnya adalah isi perjanjian asuransi itu tidak dilarang undang-undang, tidak bertentangan dengan ketertiban umum, dan tidak bertentangan dengan kesusilaan. Contoh asuransi yang berkausa tidak halal adalah mengasuransikan benda yang dilarang undang-undang untuk diperdagangkan, mengasuransikan benda tetapi bertanggung tidak mempunyai kepentingan, jadi hanya spekulasi yang sama dengan perjudian. Asuransi bukan perjudian dan pertaruhan.

5. Pemberitahuan (*Notification*)

a. Teori Objektivitas (*objectivity theory*).

Salah satu teori ilmu hukum yang dikenal dalam hukum asuransi adalah teori objektivitas. Menurut teori ini, setiap asuransi harus mempunyai objek tertentu. Objek tertentu artinya jenis, identitas, dan sifat yang dimiliki objek tersebut harus jelas dan pasti. Dan sifat objek asuransi wajib diberitahukan oleh tertanggung kepada penanggung, tidak boleh ada yang disembunyikan. Sifat objek asuransi mungkin dapat menjadi sebab timbulnya kerugian. Berdasarkan

pemberitahuan itu penanggung dapat mempertimbangkan apakah dia akan menerima pengalihan risiko dari tertanggung atau tidak.

b. Pengaturan Pemberitahuan dalam KUHD.

Tertanggung wajib memberitahukan kepada penanggung mengenai keadaan objek asuransi. Kewajiban ini dilakukan pada saat mengadakan asuransi. Apabila tertanggung lalai, maka akibat hukumnya asuransi batal. Menurut ketentuan Pasal 251 KUHD, semua pemberitahuan yang salah, atau tidak benar, atau penyembunyian keadaan yang diketahui oleh tertanggung tentang objek asuransi, mengakibatkan asuransi itu batal. Kewajiban pemberitahuan itu berlaku juga apabila setelah diadakan asuransi terjadi pemberatan risiko atas objek asuransi.

B. Terjadinya Perjanjian Asuransi

1. Teori Tawar Menawar dan Teori Penerimaan

Di Indonesia yang mengikuti system hukum Eropa Kontinental, tawar-menawar menciptakan kesepakatan, yaitu syarat pertama sahnya perjanjian menurut ketentuan Pasal 1320 KUHPdt.

a. Teori Tawar Menawar (*bargaining theory*)

Terjadinya perjanjian asuransi didahului oleh serangkaian perbuatan penawaran dan penerimaan yang dilakukan oleh tertanggung dan penanggung secara timbal balik. Serangkaian perbuatan tersebut tidak ada pengaturan rinci dalam undang-undang perasuransian, tetapi hanya dengan pernyataan “persetujuan kehendak” sebagai salah satu unsure sah perjanjian dalam Pasal 1320 KUHPdt. Serangkaian perbuatan penawaran dan penerimaan untuk mencapai persetujuan kehendak mengenai asuransi hanya dapat

diketahui melalui kebiasaan yang hidup dalam praktik bisnis asuransi. Oleh karena itu, serangkaian perbuatan tersebut perlu ditelusuri melalui proses praktik perjanjian asuransi.

b. Teori Penerimaan (*acceptance theory*)

Untuk mengetahui saat terjadi dan mengikat perjanjian asuransi, dapat dikaji melalui teori penerimaan. Menurut teori penerimaan, saat terjadinya bergantung pada kondisi konkret yang dibuktikan oleh perbuatan nyata (menerima) atau dokumen perbuatan hukum (bukti menerima). Melalui perbuatan nyata atau dokumen perbuatan hukum, baru dapat diketahui saat terjadinya perjanjian, yaitu di tempat, pada hari dan tanggal perbuatan nyata (penerimaan) itu dilakukan, atau dokumen perbuatan hukum (bukti penerimaan) itu ditandatangani/diparaf oleh pihak-pihak.

Berdasarkan teori penerimaan, perjanjian asuransi terjadi dan mengikat pihak-pihak pada saat penawaran sungguh-sungguh diterima oleh tertanggung. Sungguh-sungguh diterima artinya penawaran tertulis pihak penanggung sungguh-sungguh diterima oleh tertanggung walaupun isi tulisan itu belum dibacanya. Sungguh-sungguh diterima itu dibuktikan oleh tindakan nyata dari tertanggung, biasanya dengan menandatangani suatu pernyataan yang disodorkan oleh penanggung yang disebut nota persetujuan (*cover note*). Atas dasar nota persetujuan ini kemudian dibuatkan akta perjanjian asuransi oleh penanggung yang disebut polis asuransi.

2. Asuransi Bersifat Tertulis

Perjanjian asuransi terjadi seketika setelah tercapai kesepakatan antara tertanggung dan penanggung, hak dan kewajiban timbale balik sejak saat itu, bahkan sebelum polis ditandatangani (Pasal 257 ayat (1) KUHD). Asuransi tersebut harus dibuat secara

tertulis dalam bentuk akta yang disebut polis (Pasal 255 KUHD). Polis ini merupakan satu-satunya alat bukti tertulis untuk membuktikan bahwa asuransi telah terjadi (Pasal 258 ayat (1) KUHD).

Ketentuan-ketentuan yang telah diuraikan tadi dapat dipahami apabila sejak saat terjadi asuransi sampai diserahkan polis yang sudah ditandatangani tidak terjadi peristiwa yang menimbulkan kerugian. Jadi tidak ada persoalan apa-apa. Akan tetapi, jika setelah terjadi asuransi belum sempat dibuatkan polisnya, tetapi belum ditandatangani atau walaupun sudah ditandatangani, tetapi belum diserahkan kepada tertanggung, kemudian terjadi evenemen yang menimbulkan kerugian bagi tertanggung. Dalam keadaan ini sulit membuktikan bahwa telah terjadi asuransi karena pembuktiannya harus secara tertulis berupa akta yang disebut polis.

Pasal 257 KUHD menegaskan walaupun belum dibuat polis, asuransi sudah terjadi sejak tercapai kesepakatan antara tertanggung dan penanggung. Kesepakatan itu dibuktikan dengan nota persetujuan yang ditandatangani oleh tertanggung. Jadi, perjanjian asuransi sudah terjadi walaupun kemudian baru dibuat secara tertulis dalam bentuk polis. Hak dan kewajiban tertanggung dan penanggung timbul sejak terjadi kesepakatan berdasarkan nota persetujuan.

Apabila polis belum dibuat pembuktian dilakukan dengan catatan, nota surat perhitungan, telegram dan sebagainya. Surat-surat ini disebut permulaan bukti tertulis (*the beginning of writing evidence*).

C. Polis Bukti Asuransi

1. Fungsi Polis

Menurut ketentuan Pasal 255 KUHD, perjanjian asuransi harus dibuat secara tertulis dalam bentuk akta yang disebut polis.

Selanjutnya, Pasal 19 ayat (1) Peraturan Pemerintah Nomor 73 tahun 1992 menentukan, polis atau bentuk perjanjian asuransi dengan nama apapun, berikut lampiran yang merupakan satu kesatuan dengannya, tidak boleh mengandung kata, kata-kata atau kalimat yang dapat menimbulkan penafsiran yang berbeda mengenai risiko yang ditutup asuransi, kewajiban penanggung dan kewajiban tertanggung, atau mempersulit tertanggung mengurus haknya.

Polis berfungsi sebagai alat bukti tertulis yang menyatakan bahwa telah terjadi perjanjian asuransi antara tertanggung dan penanggung, sebagai alat bukti tertulis, isi yang tercantum dalam polis harus jelas, tidak boleh mengandung kata-kata atau kalimat yang memungkinkan perbedaan interpretasi, sehingga mempersulit tertanggung dan penanggung merealisasikan hak dan kewajiban mereka dalam pelaksanaan asuransi. Di samping itu, polis juga memuat kesepakatan mengenai syarat-syarat khusus yang menjadi dasar pemenuhan hak dan kewajiban untuk mencapai tujuan asuransi.

2. Isi Polis

Menurut ketentuan Pasal 256 KUHD, setiap polis kecuali mengenai asuransi jiwa, harus memuat syarat-syarat khusus berikut ini:

- 1). Hari dan tanggal pembuatan perjanjian asuransi;
- 2). Nama tertanggung, untuk diri sendiri atau untuk pihak ketiga;
- 3). Uraian yang jelas mengenai benda yang diasuransikan;
- 4). Jumlah yang diasuransikan;
- 5). Bahaya-bahaya/evenemen yang ditanggung oleh penanggung;
- 6). Saat bahaya/evenemen mulai berjalan dan berakhir yang menjadi tanggungan penanggung;
- 7). Premi asuransi;

8). Umumnya semua keadaan yang perlu diketahui oleh penanggung dan segala janji-janji khusus yang diadakan oleh para pihak.

D. Kewajiban Pemberitahuan

1. Syarat Sah Asuransi menurut KUHD

Kewajiban pokok tertanggung adalah membayar premi. Namun asuransi juga menjadi batal apabila tertanggung melalaikan kewajiban lain yang sangat esensial, yaitu kewajiban pemberitahuan kepada penanggung mengenai keadaan benda yang diasuransikan.

Menurut ketentuan Pasal 251 KUHD, setiap pemberitahuan yang keliru atau tidak benar, atau penyembunian hal-hal yang diketahui oleh tertanggung walaupun dengan itikad baik, sehingga seandainya penanggung setelah mengetahui keadaan sebenarnya tidak akan mengadakan asuransi itu, atau dengan syarat-syarat yang demikian itu, mengakibatkan asuransi itu batal. Kewajiban pemberitahuan merupakan realisasi penerapan teori objektivitas mengenai identitas dan sifat benda objek asuransi.

Pasal 251 KUHD merupakan ketentuan khusus dari Pasal 1321 dan Pasal 1322 KUHPdt. Kekhususannya adalah bahwa Pasal 251 KUHD tidak mempertimbangkan apakah perbuatan tertanggung itu dilakukan dengan sengaja atau tidak sengaja. Pokoknya, seandainya penanggung mengetahui keadaan sebenarnya benda yang diasuransikan itu, dia tidak akan mengadakan asuransi dengan syarat-syarat yang demikian itu. Inilah syarat batal yang dimaksud dalam Pasal 251 KUHD. Jadi, pasal ini merupakan salah satu syarat penentuan sah tidaknya asuransi yang dibuat oleh tertanggung dan penanggung.

2. Kelemahan Pasal 251 KUHD

Ketentuan Pasal 251 KUHD mempunyai arti penting setelah terjadi peristiwa (*evenemen*) yang menimbulkan kerugian, sehingga

menjadi alasan bagi penanggung untuk menghindarkan diri dari kewajiban membayar ganti kerugian. Namun, bagi tertanggung yang jujur merupakan kekecewaan karena tidak mendapat ganti kerugian dengan alasan asuransi batal, padahal dia telah berusaha untuk mengadakan asuransi dengan maksud untuk menghindari risiko. Perlindungan yang diberikan oleh pembentuk undang-undang kepada penanggung melalui Pasal 251 KUHD terlalu berlebihan. Sehingga tidak mustahil pula ketentuan pasal tersebut dijadikan senjata oleh penanggung untuk menghantam tertanggung yang jujur atau beritikad baik, karena penanggung tidak berkewajiban untuk menegur atau memberi peringatan guna menghindarkan hal-hal penyebab kebatalan.

3. Penyampingan Pasal 251 KUHD

Untuk mengatasi rasa ketidakadilan yang mungkin timbul, maka dalam prakteknya tertanggung dan penanggung dapat memperjanjikan untuk menyampingkan Pasal 251 KUHD dalam batas tertentu dan pada asuransi tertentu pula berdasarkan asas kebebasan berkontrak. Penyampingan pasal tersebut dilakukan dengan menggunakan klausula “renunsiasi” dan klausula “sudah diketahui”.

4. Pemberitahuan Upaya Pencegahan Kerugian

Selain Pasal 251 KUHD, ada lagi pasal-pasal yang mengatur tentang kewajiban pemberitahuan tertanggung, yaitu Pasal 283 KUHD. Namun, pasal ini tidak mengancam dengan kebatalan, tetapi dengan membayar ganti kerugian bagi tertanggung yang lalai.

Menurut ketentuan Pasal 283 KUHD, tertanggung wajib mengusakan segala upaya guna mencegah atau mengurangi kerugian, dan setelah terjadi kerugian itu dia segera memberitahukan kepada penanggung, dengan ancaman mengganti kerugian jika ada alasan

untuk itu, segala biaya yang telah dikeluarkan oleh tertanggung guna mencegah atau mengurangi kerugian itu, menjadi beban penanggung.

E. Eksonerasi Penanggung

1. Eksonerasi dalam KUHD

Eksonerasi artinya pembatasan tanggung jawab, dalam hal ini pembatasan tanggung jawab penanggung. Walaupun undang-undang menentukan betapa luas tanggung jawab penanggung, seperti tertulis dalam Pasal 290 dan Pasal 637 KUHD, undang-undang juga memberikan pembatasan terhadap tanggung jawab penanggung. Hal ini dapat diketahui dari ketentuan Pasal 249, Pasal 276 dan Pasal 293 KUHD. Pasal 249 KUHD mengenai tanggung jawab atas benda asuransi. Pasal 276 KUHD mengenai tanggung jawab atas kesalahan tertanggung. Pasal 293 KUHD mengenai pembatasan tanggung jawab atas pemberatan risiko. Terhadap 3 (tiga) hal ini penanggung tidak bertanggung jawab untuk membayar ganti kerugian.

Apabila tertanggung dan penanggung ingin meniadakan pembatasan dalam 3 (tiga) pasal tersebut, maka hal ini harus diperjanjikan secara khusus dan dinyatakan dengan tegas dalam polis. Dengan menggunakan klausula *all risks* saja tidaklah cukup membebaskan tertanggung dari risiko yang diatur dalam ketiga pasal KUHD yang disebutkan di atas.

Menurut ketentuan Pasal 249 KUHD ada 3 (tiga) jenis pembatasan tanggung jawab penanggung terhadap benda asuransi, yaitu:

a. Cacat sendiri (*Selfdefect*)

cacat sendiri adalah cacat yang tidak dapat disangkal melekat pada benda asuransi yang seharusnya tidak boleh ada. Jadi, berasal dari benda itu sendiri, bukan berasal dari luar, misalnya konstruksi

bangunan yang tidak tepat, kapal yang tidak layak laut atau buah-buah yang terlalu masak.

b. Kebusukan sendiri (*selfrot*)

kebusukan sendiri adalah kebusukan yang bersumber pada cacat sendiri. Jadi, berasal dari dalam benda itu sendiri. Akan tetapi, jika kebusukan itu timbul sebagai akibat pengaruh dari luar benda, itu tidak termasuk dalam pengertian kebusukan sendiri. Misalnya, pengaruh dari luar antara lain karena perjalanan berlarut-larut berhubung cuaca buruk, karena temperatur udara terlalu panas atau dingin, karena terlalu lama disimpan dalam palka sehingga benda mengalami kebusukan (rusak).

c. Sifat Kodrat

sifat kodrat adalah sifat kodrat yang langsung menimbulkan kerugian, yang datangnya dari dalam benda itu sendiri, bukan dari luar benda, misalnya kaca yang mudah pecah, hewan yang mudah mati, barang yang mudah terbakar, ataupun barang yang mudah mengerut (layu).

2. Kesalahan Tertanggung Sendiri

Pembatasan ini diatur dalam Pasal 276 KUHD. Menurut ketentuan pasal tersebut, tidak ada kerugian karena kesalahan tertanggung sendiri menjadi beban penanggung. Bahkan penanggung berhak memiliki premi yang telah dibayar atau menuntut premi apabila asuransi sudah mulai berjalan. Kesalahan tertanggung sendiri adalah kesalahan karena tertanggung kurang hati-hati, kurang teliti, jadi bukan karena kesengajaan. Perbuatan kurang hati-hati dapat menimbulkan kerugian yang bukan menjadi tanggung jawab penanggung.

Pasal 276 KUHD dapat dijelaskan dengan uraian berikut. Asuransi sudah diadakan dan sudah mulai berjalan menurut ketentuan yang telah ditetapkan dalam polis. Kemudian, terjadi peristiwa yang menimbulkan kerugian, peristiwa mana karena kesalahan tertanggung sendiri, misalnya terjadi kebakaran karena sembrono membuang puntung rokok. Dalam hal ini, penanggung tidak berkewajiban membayar klaim ganti kerugian, sedangkan premi yang telah dibayar tetap menjadi hak penanggung. Bahkan, jika belum dibayar, penanggung berhak menagihnya kepada tertanggung.

3. Pemberatan Risiko

Selain pembatasan tanggung jawab penanggung, ada lagi yang perlu dibahas, yaitu keadaan yang memberatkan risiko penanggung di luar kesalahan tertanggung. Keadaan yang memberatkan risiko ini baru timbul setelah asuransi berjalan, misalnya dekat rumah yang diasuransikan itu didirikan pabrik bahan peledak, di alur pelayaran kapal ditanam ranjau. Pemberatan risiko semacam ini tidak ada pengaturan secara umum dalam KUHD. Apabila terjadi pemberatan risiko yang semacam itu, cara pemecahannya dapat ditunjuk Pasal 251 KUHD. Jika tertanggung tidak memberitahukan hal itu kepada penanggung, maka asuransi batal, atau jika menimbulkan kerugian, penanggung tidak berkewajiban membayar klaim ganti kerugian.

Dalam asuransi kebakaran, pemberatan risiko diatur secara khusus dalam Pasal 293 KUHD. Menurut ketentuan pasal ini, apabila pada suatu gedung yang diasuransikan terjadi perubahan tujuan penggunaan yang mengakibatkan lebih besar ancaman bahaya kebakaran, sejak terjadi perubahan tujuan penggunaan itu kewajiban penanggung memikul risiko menjadi berhenti. Pasal ini mengatur asuransi kebakaran atas suatu gedung. Ketika diasuransikan, misalnya gedung itu digunakan sebagai gudang penyimpanan tekstil. Setelah

asuransi berjalan, gedung tersebut digunakan untuk menyimpan LPG bagi para konsumen. Akibatnya, sejak terjadi perubahan tujuan penggunaannya asuransi berhenti, penanggung bebas dari risiko.

,

BAB IV

OBJEK ASURANSI

A. Benda Asuransi

1. Benda Asuransi dan Teori Kepentingan

Benda asuransi adalah benda yang menjadi objek perjanjian asuransi. Benda asuransi adalah harta kekayaan yang mempunyai nilai ekonomi, yang dapat dihargai dengan sejumlah uang. Benda asuransi selalu berwujud, misalnya gedung pertokoan, rumah, kapal. Benda asuransi selalu diancam oleh bahaya atau peristiwa yang terjadinya itu tidak pasti. Ancaman bahaya itu mungkin terjadi yang mengakibatkan benda asuransi dapat rusak, hilang, musnah dan berkurang nilainya.

Benda asuransi erat hubungannya dengan teori kepentingan (*interest theory*) yang secara umum dikenal dalam hukum asuransi. Menurut teori kepentingan, pada benda asuransi melekat hak subjektif yang tidak berwujud. Karena benda asuransi dapat rusak, hilang, musnah atau berkurang nilainya, maka hak subjektif juga dapat rusak, hilang, musnah atau berkurang nilainya. Dalam literatur hukum asuransi, hak subjektif ini disebut kepentingan (*interest*). Kepentingan itu sifatnya absolut, artinya harus ada pada setiap objek asuransi dan mengikuti ke mana saja benda asuransi itu berada.

Contohnya, penyewa kapal mengasuransikan kapal yang disewanya terhadap bahaya laut agar kepentingannya yang melekat pada kapal itu tidak lenyap atau hilang karena karam atau disita oleh penguasa Negara lain. Di sini benda asuransi adalah kapal berada di tangan penyewa kapal. Jika kapal itu lenyap karena karam atau hilang karena disita oleh penguasa Negara lain, kepentingan tertanggung selaku penyewa kapal dapat lenyap atau hilang.

Selain itu, ada juga objek asuransi jumlah, misalnya pada asuransi jiwa dan asuransi kecelakaan. Objek asuransi jumlah tidak

dapat dinilai dengan uang, tetapi sejumlah uang dapat dijadikan ukuran pembayaran santunan jika terjadi peristiwa yang menjadi sebab kematian atau kecelakaan. Penetapan sejumlah uang sebagai santunan hanya untuk tujuan praktis, yaitu memudahkan perhitungan pembayaran santunan yang jumlahnya sudah ditetapkan dalam perjanjian atau undang-undang.

B. Saat Kepentingan Harus Ada

1. Ketentuan KUHD

Setiap asuransi harus ada kepentingan atas benda yang diasuransikan. Persoalannya adalah bilamanakah kepentingan itu harus ada? Menurut ketentuan Pasal 250 KUHD, kepentingan harus sudah ada pada saat diadakan asuransi. Ini berarti apabila pada saat membuat perjanjian asuransi tertanggung tidak mempunyai kepentingan, kemudian terjadi peristiwa yang menimbulkan kerugian, penanggung tidak berkewajiban membayar klaim ganti kerugian.

Misalnya, tertanggung mengasuransikan sebuah mobil terhadap bahaya tabrakan dengan harapan jika terjadi tabrakan dia akan mendapat ganti kerugian. Mobil tersebut milik orang lain yang dipinjam oleh tertanggung. Akan tetapi, dia mengasuransikan mobil tersebut seolah-olah miliknya sendiri, padahal dia tidak berkepentingan sama sekali. Kemudian, terjadi tabrakan yang menimbulkan kerugian. Pihak yang menderita kerugian adalah pemilik mobil, bukan tertanggung yang meminjam mobil itu. Dalam hal ini penanggung tidak berkewajiban membayar klaim ganti kerugian menurut Pasal 250 KUHD. Malahan, peminjam mobil itu harus bertanggung jawab atas kerugian yang diderita oleh pemilik mobil.

C. Jumlah Yang Diasuransikan

1. Jumlah Maksimum Ganti Kerugian

Jumlah yang diasuransikan (*the sum insured*) adalah jumlah yang dipakai sebagai ukuran untuk menentukan jumlah maksimum ganti kerugian yang wajib dibayar oleh penanggung dalam suatu asuransi kerugian. Jumlah yang diasuransikan erat sekali hubungannya dengan nilai benda asuransi. Dengan ditentukan jumlah yang diasuransikan, dapat diketahui apakah asuransi itu di bawah nilai benda asuransi (*under insurance*), atau sama dengan nilai benda asuransi (*full insurance*), atau melebihi nilai benda asuransi (*over insurance*). Dengan demikian, dapat ditentukan jumlah maksimum ganti kerugian yang dapat dibayar jika timbul kerugian akibat peristiwa yang menjadi beban penanggung.

Menurut ketentuan Pasal 253 ayat (1) KUHD, asuransi yang melebihi jumlah nilai benda atau kepentingan yang sesungguhnya hanya sah sampai jumlah nilai benda tersebut. Apabila jumlah yang diasuransikan lebih besar daripada nilai benda sesungguhnya, penanggung hanya bertanggung jawab membayar klaim ganti kerugian sampai jumlah nilai benda sesungguhnya dalam hal timbul kerugian total (*total loss*).

Misalnya, sebuah rumah diasuransikan terhadap bahaya kebakaran dengan jumlah asuransi Rp. 150.000.000,- (seratus lima puluh juta rupiah), nilai rumah sesungguhnya Rp. 100.000.000,- (seratus juta rupiah). Jika rumah tersebut terbakar habis, penanggung berkewajiban memenuhi klaim ganti kerugian hanya sampai jumlah Rp. 100.000.000,- (seratus juta rupiah).

D. Premi Asuransi

1. Premi Unsur Penting

Dalam Pasal 246 KUHD terdapat rumusan: “ dengan mana penanggung mengikatkan diri kepada tertanggung dengan menerima premi”.

Premi adalah salah satu unsur penting dalam asuransi karena merupakan kewajiban utama yang wajib dipenuhi oleh tertanggung kepada penanggung. Dalam hubungan hukum asuransi, penanggung menerima pengalihan risiko dari tertanggung dan tertanggung membayar sejumlah premi sebagai imbalannya. Apabila premi tidak dibayar, asuransi dapat dibatalkan atau setidaknya asuransi tidak berjalan. Premi harus dibayar lebih dahulu oleh tertanggung karena tertanggunglah pihak yang berkepentingan.

Sebagai perjanjian timbal balik, asuransi bersifat konsensual, artinya sejak terjadi kesepakatan timbullah kewajiban dan hak kedua belah pihak. Akan tetapi asuransi baru akan berjalan jika kewajiban tertanggung membayar premi telah dipenuhi. Dengan kata lain, risiko atas benda beralih kepada penanggung sejak premi dibayar oleh tertanggung. Oleh karena itu, dapat dipahami bahwa ada tidaknya asuransi ditentukan oleh pembayaran premi. Premi merupakan kunci perjanjian asuransi.

2. Jumlah Premi yang Harus Dibayar

Penetapan tingkat premi asuransi harus di dasarkan pada perhitungan analisis risiko yang sehat. Besarnya jumlah premi yang harus dibayar oleh tertanggung ditentukan berdasarkan penilaian risiko yang dipikul oleh penanggung. Dalam praktiknya penetapan besarnya jumlah premi itu diperjanjikan oleh tertanggung dan penanggung secara layak dan dicantumkan dalam polis. Besarnya jumlah premi dihitung sedemikian rupa, sehingga dengan penerimaan premi dari beberapa tertanggung, penanggung berkemampuan membayar klaim ganti kerugian kepada tertanggung yang terkena peristiwa yang menimbulkan kerugian.

Dalam jumlah premi yang harus dibayar oleh tertanggung juga termasuk biaya yang berkenaan dengan pengadaan asuransi itu. Rincian yang dapat dikalkulasikan dalam jumlah premi adalah:

1. jumlah presentase dari jumlah yang diasuransikan.
2. jumlah biaya-biaya yang dikeluarkan oleh penanggung, misalnya biaya materai, biaya polis.
3. kurtase untuk pialang jika asuransi diadakan melalui pialang.
4. keuntungan bagi penanggung dan jumlah cadangan.

3. 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 itikad baik (*in good faith*). Premi yang harus dibayar kembali oleh penanggung disebut premi restorno (Pasal 281 KUHD). Pada premi restorno harus dipenuhi syarat bahwa penanggung tidak menghadapi bahaya. Pasal 281 KUHD menekankan pada syarat bahwa asuransi gugur atau batal bukan karena kesalahan tertanggung, bukan karena itikad jahat tertanggung, melainkan karena penanggung tidak menghadapi bahaya. Sudah selayaknya premi yang sudah dibayar oleh tertanggung itu dikembalikan oleh penanggung. Hal ini sesuai dengan asas keseimbangan dan rasa keadilan.

Contoh asuransi yang gugur adalah asuransi pengangkutan laut. Asuransi diadakan untuk barang yang diangkut, kemudian tidak jadi diangkut, asuransi menjadi gugur (Pasal 635 KUHD). Dalam hal ini penanggung tidak menghadapi bahaya. Karena itu ada premi restorno.

Contoh asuransi yang batal adalah ketentuan Pasal 282 KUHD, apabila asuransi batal karena itikad jahat tertanggung, misalnya karena akal

bulus, penipuan, kecurangan, maka dalam hal ini tidak ada premi restorno. Premi yang telah dibayar tetap menjadi hak penanggung sebagai hukuman bagi tertanggung yang beritikad jahat bahkan dengan itikad mengurangi pula adanya tuntutan pidana jika ada alasan untuk itu.

BAB V

RISIKO DAN GANTI KERUGIAN

A. Risiko dan Evenemen

1. Risiko dalam Asuransi

Dalam hukum asuransi, ancaman bahaya yang menjadi beban penanggung merupakan peristiwa penyebab timbulnya kerugian, cacat badan atau kematian atas objek asuransi. Selama belum terjadi peristiwa penyebab timbulnya kerugian, selama belum terjadi peristiwa penyebab timbulnya kerugian, selama itu pula bahaya yang mengancam objek asuransi disebut risiko.

Kriteria atau ciri risiko dalam asuransi adalah:

- a. bahaya yang mengancam benda atau objek asuransi;
- b. berasal dari faktor ekonomi, alam atau manusia;
- c. diklasifikasikan menjadi risiko pribadi, kekayaan, tanggung jawab;
- d. hanya berpeluang menimbulkan kerugian.

Robert Mehr (1986) mengemukakan 5 (lima) cara mengatasi risiko, yaitu:

- a. menghindar risiko (*risk avoidance*), tidak melakukan kegiatan yang memberi peluang kerugian, misalnya menghindari pembangunan gedung bertingkat di daerah rawan gempa.
- b. Mengurangi risiko (*risk reduction*), memperkecil peluang terjadi kerugian, misalnya menyediakan alat penyemprot anti kebakaran di pertokoan.
- c. Menahan risiko (*risk retention*), tidak melakukan apa-apa terhadap risiko karena dapat menimbulkan kerugian.
- d. Mengalihkan risiko (*risk transfer*), memindahkan risiko kepada pihak lain.
- e. Membagi risiko (*risk sharing*), membagi risiko dengan pihak lain, misalnya dengan reasuransi.

2. Evenemen dalam Asuransi

Evenemen atau peristiwa tidak pasti adalah peristiwa tidak pasti adalah peristiwa terhadap mana asuransi diadakan, tidak dapat dipastikan terjadi dan tidak diharapkan akan terjadi. Walaupun peristiwa itu sudah pasti terjadi, misalnya matinya orang, saat terjadinya itu pun tidak dapat diketahui atau tidak dapat dipastikan. Jadi, sulitnya meramalkan terjadinya peristiwa itu. Bahkan, menurut pengalaman manusia normalpun sulit untuk memastikan terjadinya. Demikian juga, tidak seorang manusia normalpun mengharapkan terjadi peristiwa itu karena seorang manusia normal menyadari betul seandainya peristiwa itu terjadi pasti menimbulkan kerugian.

Evenemen adalah peristiwa yang menurut pengalaman manusia normal tidak dapat dipastikan terjadi, atau walaupun sudah pasti terjadi, saat terjadinya itu tidak dapat ditentukan dan juga tidak diharapkan akan terjadi, jika terjadi juga mengakibatkan kerugian.

Dalam hukum asuransi, evenemen yang menjadi beban penanggung merupakan peristiwa penyebab timbulnya kerugian atau kematian atau cacat badan atas objek asuransi. Selama belum terjadi peristiwa penyebab timbulnya kerugian, selama itu pula bahaya yang mengancam objek asuransi disebut risiko. Apabila risiko itu sungguh-sungguh terjadi, maka dia berubah menjadi evenemen, yaitu peristiwa yang menimbulkan kerugian. Dalam hal ini, risiko yang menjadi beban ancaman penanggung berubah menjadi kerugian yang wajib diganti oleh penanggung.

Ciri-ciri evenemen adalah sebagai berikut:

- a. peristiwa yang terjadi itu menimbulkan kerugian;
- b. terjadinya itu tidak diketahui, tidak dapat diprediksi lebih dahulu;
- c. berasal dari faktor ekonomi, alam, dan manusia;
- d. kerugian terhadap diri, kekayaan, dan tanggung jawab seseorang.

B. Ganti Kerugian Akibat Evenemen

1. Teori Kausalitas

Teori kausalitas menjadi dasar penentuan ada tidaknya beban penanggung atas kerugian yang timbul akibat peristiwa yang ditanggung.

Menurut teori ini antara peristiwa dan kerugian yang timbul harus ada hubungan kausal, artinya dengan terjadinya peristiwa itu, maka timbul pula kerugian. Peristiwa yang menjadi sebab suatu kerugian adalah peristiwa yang terdekat dan langsung menimbulkan kerugian terhadap benda objek asuransi.

Dalam hukum perdata Indonesia (KUHPperdata) hubungan kausal ini merupakan salah satu unsur penentu suatu perbuatan melawan hukum (*onrechtmatige daad*) yang diatur dalam Pasal 1365 KUHPperdata.

Contoh:

Dalam suatu peristiwa tabrakan, karena kerasnya benturan kendaraan yang menabrak pohon di tepi jalan, maka pagar rumah penduduk di dekat kejadian itu ikut rontok. Dalam perbuatan melawan hukum apakah ada hubungan kausal antara tabrakan dengan rontoknya pagar tersebut?. Jawabnya tidak ada hubungan kausal karena tidak ada peristiwa yang langsung mengenai pagar tersebut.

Contoh lain:

Asuransi laut di Inggris, kapal ikan sedang menangkap ikan dip perairan perbatasan dengan Belanda, diasuransikan terhadap bahaya bajak laut. Karena dikejar oleh bajak laut, kapal masuk ke perairan Belanda dan ditangkap oleh pemerintah Belanda. Pemilik kapal mengklaim penanggungnya di Inggris, tetapi penanggung menolak klaim tersebut,

dengan alasan kapal ikan ditangkap oleh pemerintah Belanda bukan oleh bajak laut.

2. Kerugian yang diganti

Persoalan evenemen erat sekali hubungannya dengan ganti kerugian. Akan tetapi tidak setiap kerugian akibat evenemen harus mendapat ganti kerugian, hanya evenemen yang ditanggung oleh penanggung dan dicantumkan dalam polis dan kerugian itu timbul karena evenemen yang terjadi yang dinyatakan dalam polis, atau evenemen yang terjadi dan kerugian yang timbul ada hubungan kausal (sebab-akibat) yang akan diganti kerugian oleh penanggung.

Kriteria atau ciri-ciri kerugian dalam asuransi yang diganti oleh penanggung adalah sebagai berikut:

- a. berasal dari peristiwa tidak pasti;
- b. peristiwa tidak pasti tersebut ditanggung oleh penanggung;
- c. ada hubungan kausal antara peristiwa tidak pasti dan kerugian;
- d. berdasarkan asas keseimbangan.

C. Asas Keseimbangan

Asas keseimbangan merupakan asas penting karena risiko yang dialihkan kepada penanggung diimbangi dengan jumlah premi yang dibayar oleh tertanggung. Walau dapat diperjanjikan bahwa pembayaran premi tidak seimbang dengan risiko yang ditanggung oleh penanggung, tidak berarti bahwa asas keseimbangan diabaikan. Kedua pihak yang mengadakan asuransi tetap harus berprestasi secara timbal balik. Kerugian yang harus diganti seimbang dengan risiko yang ditanggung oleh penanggung.

Asas Keseimbangan Nemo Plus.

Arti asas Nemo Plus adalah: tidak menerima apa yang menjadi hak dan tidak memberi melebihi apa yang menjadi kewajiban.

Asas keseimbangan tidak dapat dipisahkan dengan kepentingan. Tanpa kepentingan tidak ada ganti kerugian.

Asas Keseimbangan Dalam KUHD

Dalam KUHD tidak ada pasal yang menyatakan dengan tegas memuat asas keseimbangan. Pasal-pasal yang dianggap memuat asas keseimbangan adalah:

a. Pasal 250 KUHD

apabila tertanggung tidak mempunyai kepentingan atas benda yang diasuransikan, maka penanggung tidak berkewajiban membayar klaim ganti kerugian.

b. Pasal 252 KUHD

Apabila benda sudah diasuransikan dengan nilai penuh, maka asuransi kedua untuk jangka waktu yang sama dan bahaya yang sama tidak dibolehkan dengan ancaman batal.

c. Pasal 253 KUHD

Asuransi yang melebihi nilai atau kepentingan yang sesungguhnya hanya sah sampai jumlah nilai benda yang sesungguhnya. Jika tidak diasuransikan seluruh nilai benda, maka dalam hal terjadi kerugian, penanggung hanya terikat seimbang antara bagian yang diasuransikan dengan bagian yang tidak diasuransikan.

d. Pasal 277 KUHD

Apabila atas suatu benda diadakan beberapa asuransi dengan itikat baik, sedangkan asuransi pertama dengan nilai penuh, maka penanggung-penanggung berikutnya dibebaskan.

e. Pasal 279 KUHD

Apabila tertanggung membebaskan penanggung-penanggung terdahulu, maka dia dianggap menggantikan kedudukan mereka untuk jumlah yang sama dan dalam urutan yang sama.

f. Pasal 284 KUHD

Penanggung yang telah membayar kerugian kepada tertanggung memperoleh hak tertanggung terhadap pihak ketiga mengenai kerugian itu, tertanggung bertanggung jawab untuk setiap perbuatan yang dapat merugikan hak penanggung terhadap pihak ketiga.

D. SUBROGASI DALAM ASURANSI

1. Pengertian Subrogasi

Menurut ketentuan Pasal 284 KUHD:

“penanggung yang telah membayar ganti kerugian atas benda yang diasuransikan menggantikan tertanggung dalam segala hak yang diperolehnya terhadap pihak ketiga yang telah menimbulkan kerugian tersebut, dan tertanggung bertanggung jawab untuk setiap perbuatan yang dapat merugikan hak penanggung terhadap pihak ketiga itu”.

Penggantian kedudukan semacam ini dalam hukum perdata disebut subrogasi (*subrogation*).

Supaya ada subrogasi dalam asuransi diperlukan dua syarat, yaitu:

1. tertanggung mempunyai hak terhadap penanggung dan terhadap pihak ketiga.
2. adanya hak tersebut karena timbul kerugian sebagai akibat perbuatan pihak ketiga.

Dalam hukum asuransi, apabila tertanggung sudah mendapatkan hak ganti kerugian dari penanggung, dia tidak boleh lagi mendapatkan dari pihak ketiga yang telah menimbulkan kerugian itu. Hak terhadap pihak ketiga itu beralih kepada penanggung yang telah memenuhi ganti kerugian kepada tertanggung. Ketentuan ini bertujuan untuk mencegah tertanggung memperoleh ganti kerugian berlipat ganda, yang bertentangan dengan asas keseimbangan atau memperkaya diri tanpa hak. Asas ini dipegang teguh dalam hukum asuransi.

Tujuan subrogasi dalam asuransi ada 2, yaitu:

1. untuk mencegah tertanggung memperoleh ganti kerugian yang melebihi hak yang sesungguhnya.
2. untuk mencegah pihak ketiga membebaskan diri dari kewajibannya membayar ganti kerugian.

2. Proses Terjadi Subrogasi

Contoh subrogasi menurut Pasal 284 KUHD:

“kendaraan bermotor milik amat diasuransikan terhadap bahaya tabrakan pada perusahaan asuransi PKK. Kemudian tanpa seizin amat pemiliknya, kendaraan bermotor tersebut dipakai oleh bidin temannya sendiri. Dan terjadilah tabrakan, sehingga kendaraan tersebut mengalami kerusakan berat”.

Dalam kasus ini. Amat selaku tertanggung dapat menempuh 2 cara untuk memperoleh ganti kerugian, yaitu:

1. mengklaim perusahaan asuransi PKK untuk memperoleh ganti kerugian atas dasar perjanjian asuransi.
2. menuntut bidin pihak ketiga agar membayar ganti kerugian atas dasar perbuatan melawan hukum Pasal 1365 KUH Perdata.

Apabila amat memilih cara huruf (1), maka hak menuntut ganti kerugian kepada bidin berpindah kepada penanggung perusahaan asuransi PKK. Dalam hal ini, tertanggung amat, dilarang melakukan perbuatan yang merugikan penanggung PKK dalam mewujudkan hak subrogasinya terhadap bidin pihak ketiga.

Apabila amat memilih cara huruf (2), yaitu menggugat bidin guna memperoleh ganti kerugian, maka penanggung PKK hanya berkewajiban membayar kerugian yang seharusnya dia ganti dikurangi jumlah yang telah diterima amat dari bidin. Apabila amat menerima ganti kerugian dari bidin sama dengan atau lebih besar daripada jumlah yang seharusnya dibayar oleh penanggung PKK, maka penanggung PKK di bebaskan sama sekali dari kewajiban memenuhi klaim ganti kerugian.

Berdasarkan contoh di atas, jika tertanggung amat mengklaim penanggung PKK guna memperoleh ganti kerugian, dia akan mendapatkan ganti kerugian, misalnya Rp. 20.000.000,- (dua puluh juta rupiah). Akan tetapi, karena tertanggung menuntut juga ganti kerugian kepada bidin pihak ketiga, dia mendapat penggantian misalnya Rp. 15.000.000,- (lima belas juta rupiah). Dalam hal ini, penanggung PKK hanya berkewajiban memenuhi klaim sisanya, yaitu sejumlah Rp. 5.000.000,- (lima juta rupiah). Jika ganti kerugian dari

bidin (pihak ketiga) itu Rp. 20.000.000,- (dua puluh juta rupiah) juga, maka penanggung PKK dibebaskan.

D. Berakhirnya Asuransi

1. Jangka Waktu Berlaku Sudah Habis

Asuransi biasanya diadakan untuk jangka waktu tertentu, misalnya 1 tahun. Jangka waktu ini biasa terdapat pada asuransi kebakaran dan asuransi kendaraan bermotor. Ada juga asuransi yang diadakan untuk jangka waktu yang lebih lama, misalnya 10-20 tahun atau lebih, jangka waktu asuransi tersebut ditetapkan dalam polis. Apabila jangka waktu yang ditentukan itu habis, maka asuransi berakhir.

2. Perjalanan Berakhir

Misalnya asuransi diadakan untuk perjalanan kapal dari pelabuhan malahayati ke pelabuhan belawan. Apabila perjalanan berakhir atau kapal tiba di pelabuhan tujuan, maka asuransi berakhir. Asuransi berdasarkan perjalanan ini umumnya diadakan untuk asuransi pengangkutan, baik pengangkutan barang maupun penumpang.

3. Terjadi evenemen diikuti Klaim

Dalam polis dinyatakan terhadap evenemen apa saja asuransi itu diadakan. Apabila asuransi berjalan terjadi evenemen yang ditanggung dan menimbulkan kerugian, penanggung akan menyelidiki apakah benar bertanggung mempunyai kepentingan atas benda yang diasuransikan. Di samping itu juga apakah evenemen yang terjadi itu benar bukan karena kesalahan bertanggung dan sesuai dengan evenemen yang telah ditetapkan dalam polis. Jika jawabannya benar, maka dilakukan pemberesan

klaim tertanggung. Pembayaran ganti kerugian dipenuhi oleh penanggung berdasarkan asas keseimbangan.

4. Asuransi Berhenti atau Dibatalkan

Asuransi dapat berakhir apabila asuransi itu berhenti. Berhentinya asuransi dapat terjadi karena kesepakatan antara tertanggung dan penanggung. Misalnya karena premi tidak dibayar dan ini biasanya diperjanjikan dalam polis.

Berhentinya asuransi juga dapat terjadi karena factor diluar kemauan tertanggung dan penanggung, misalnya terjadi pemberatan risiko setelah asuransi berjalan. Dalam hal pemberatan risiko setelah asuransi berjalan, seandainya penanggung mengetahui hal yang demikian itu, dia tidak akan membuat asuransi dengan syarat-syarat dan janji-janji khusus demikian itu. Jika terjadi pemberatan risiko, asuransi menjadi berhenti. Pengertian berhenti dapat juga meliputi pengertian dibatalkan.

5. Asuransi Gugur

Asuransi gugur biasanya terdapat dalam asuransi pengangkutan. Jika barang yang akan diangkut diasuransikan kemudian tidak jadi diangkut, maka asuransi gugur. Tidak jadi diangkut dapat terjadi karena kapal tidak jadi berangkat atau baru akan melakukan perjalanan, tetapi dihentikan. Di sini penanggung belum menjalani bahaya sama sekali. Dalam hal ini asuransi bukan dibatalkan atau batal, melainkan gugur.

Perbedaan antara asuransi dibatalkan atau batal dengan asuransi gugur adalah pada bahaya evenemen.

Pada asuransi dibatalkan atau batal, bahaya sedang atau sudah dialami, sedangkan pada asuransi gugur, bahaya belum dialami sama sekali.

BAB VI

ASURANSI RANGKAP DAN REASURANSI

A. Pengertian Asuransi Rangkap

Dalam Pasal 252 KUHD ditentukan:

“ Kecuali dalam hal yang ditentukan oleh undang-undang, tidak boleh diadakan asuransi yang kedua untuk waktu yang sama dan untuk evenemen yang sama atas benda yang sudah diasuransikan dengan nilai penuh, dengan ancaman asuransi kedua tersebut batal”.

Akan tetapi ada asuransi rangkap yang tidak melarang, yaitu asuransi yang diatur dalam Pasal 277 KUHD. Menurut ketentuan pasal tersebut:

“Apabila beberapa asuransi dengan itikat baik diadakan untuk benda yang sama, sedangkan asuransi pertama diadakan dengan nilai penuh, maka asuransi inilah yang mengikat dan asuransi lainnya dibebaskan. Apabila asuransi yang pertama tidak diadakan untuk nilai penuh, maka asuransi-asuransi berikutnya hanya mengikat untuk nilai sisanya menurut urutan waktu asuransi itu diadakan”.

Berdasarkan ketentuan 2 (dua) pasal KUHD tersebut dapat disimpulkan bahwa ada asuransi rangkap apabila atas benda yang sama, evenemen yang sama dan waktu yang sama diadakan beberapa asuransi, namun asuransi rangkap itu dilarang apabila asuransi pertama sudah diadakan dengan nilai penuh.

Apa sebab asuransi rangkap itu dilarang?

Untuk mencegah jangan sampai terjadi bahwa tertanggung memperoleh ganti kerugian yang melebihi nilai benda sesungguhnya, sehingga melanggar asas keseimbangan.

Dalam Pasal 252 KUHD tidak dipersoalkan apakah asuransi rangkap itu dibuat dengan itikat baik atau tidak, apakah dibuat dalam polis yang berlainan atau tidak. Pokoknya asuransi rangkap itu dilarang. Jika diadakan juga, asuransi yang kedua itu batal.

Bagaimana cara mengetahui asuransi yang terjadi lebih dahulu apabila dalam polis yang berlainan dinyatakan tanggal dan jam yang bersamaan?. Penanggung mana yang berkewajiban memenuhi klaim tertanggung?.

“ Hal ini dapat diketahui penanggung pada waktu terjadi evenemen dengan menghitung jumlah kerugian yang timbul, pada waktu tersebut muncul pula penanggung atas benda yang sama, dan waktu yang sama. Ketika diajukan klaim, kedua penanggung menolak dengan menyatakan asuransi yang satu lebih kemudian terjadi daripada yang lainnya.

Jika terjadi sengketa mengenai asuransi rangkap ini, maka tertanggunglah yang diberi beban pembuktian guna menentukan asuransi mana yang terjadi lebih dahulu, sehingga dapat ditentukan penanggung yang berkewajiban memenuhi klaim ganti kerugian”.

Pengecualian Pasal 252 KUHD

Asuransi yang merupakan pengecualian Pasal 252 KUHD, adalah asuransi yang diatur dalam Pasal 277, Pasal 278 dan Pasal 279 KUHD.

Pasal 277 KUHD

“Apabila atas benda yang sama dan evenemen yang sama, diadakan beberapa asuransi dengan itikat baik, sedangkan asuransi pertama diadakan dengan nilai penuh, maka asuransi yang pertamalah yang mengikat, asuransi yang berikutnya dibebaskan”.

Pasal ini menunjuk kepada beberapa asuransi yang terjadi dalam waktu yang berlainan dan dengan polis yang berlainan pula atas benda yang sama, tetapi asuransi pertama dengan nilai penuh.

Contohnya:

Pada tanggal 1 Januari 1997 Amat mengasuransikan sebuah rumah yang bernilai Rp. 300.000.000,- (tiga ratus juta rupiah) terhadap bahaya kebakaran pada perusahaan asuransi PKA dengan jumlah Rp. 300.000.000,- (tiga ratus juta rupiah) untuk jangka waktu 1 (satu) tahun.

Pada tanggal 1 Maret 1997 Amat mengasuransikan lagi rumah tersebut terhadap bahaya yang sama, jangka waktu yang sama dengan jumlah asuransi Rp. 150.000.000,- (seratus lima puluh juta rupiah) pada perusahaan asuransi PKB.

Pada tanggal 15 Oktober 1997 terjadi kebakaran, sehingga rumah tersebut terbakar habis. Menurut Pasal 277 KUHD penanggung PKA berkewajiban membayar klaim kepada tertanggung Amat dengan jumlah Rp. 300.000.000,- (tiga ratus juta rupiah), sedangkan penanggung PKB dibebaskan.

Akan tetapi jika kebakaran terjadi pada tanggal 15 Februari 1998, maka penanggung PKB berkewajiban membayar klaim kepada

tertanggung Amat dengan jumlah Rp. 150.000.000,- (seratus lima puluh juta rupiah), sedangkan penanggung PKA bebas karena asuransinya sudah berakhir.

Pasal 278 KUHD

Asuransi rangkap menurut Pasal ini dapat diadakan dalam 1 (satu) polis. Jumlah nilai beberapa asuransi dalam 1 (satu) polis itu melebihi nilai benda yang sesungguhnya. Dalam hal ini setiap penanggung hanya bertanggung jawab menurut perimbangan jumlah asuransi masing-masing. Akan tetapi, beberapa asuransi itu dapat juga diadakan pada hari yang sama dalam polis tersendiri untuk setiap asuransi. Asuransi ini lazim disebut persekutuan para penanggung (*joint insurers*).

Contohnya:

Pada tanggal 1 Januari 1998 Amat mengasuransikan rumahnya yang bernilai Rp. 500.000.000,- (lima ratus juta rupiah) terhadap bahaya kebakaran pada beberapa perusahaan asuransi yang bersekutu dalam 1 (satu) polis. Penanggung-penanggung itu adalah:

1. Penanggung PKA dengan jumlah nilai Rp. 300.000.000,-
2. Penanggung PKB dengan jumlah nilai Rp. 400.000.000,-
3. Penanggung PKC dengan jumlah nilai Rp. 200.000.000,-
4. Penanggung PKD dengan jumlah nilai Rp. 100.000.000,-

Rumah tersebut kemudian terbakar habis, setiap penanggung membayar klaim ganti kerugian kepada tertanggung Amat sebagai berikut:

1. Penanggung PKA $300/1.000 \times 500.000.000,- = \text{Rp. } 150.000.000,-$
2. Penanggung PKB $400/1.000 \times 500.000.000,- = \text{Rp. } 200.000.000,-$

3. Penanggung PKC $200/1.000 \times 500.000.000,- = \text{Rp. } 100.000.000,-$
4. Penanggung PKD $100/1.000 \times 500.000.000,- = \text{Rp. } 50.000.000,-$

Pasal 279 KUHD

Maksud Pasal 279 adalah melarang tertanggung membebaskan penanggung pada asuransi yang terjadi lebih dahulu, kemudian membebaskan kewajiban pada penanggung berikutnya. Jika tertanggung melakukan juga hal yang demikian, dia dianggap menggantikan kedudukan penanggung yang bersangkutan untuk jumlah asuransi yang sama. Jika tertanggung mengasuransikan risikonya itu kepada penanggung lain, maka penanggung baru tersebut menggantikan kedudukan tetanggung selaku penanggung. Dengan cara demikian, penanggung berikutnya tidak dirugikan oleh perbuatan tertanggung.

Contohnya:

Pada tanggal 1 Januari 1998 Amat mengasuransikan mobilnya yang bernilai Rp. 250.000.000,- (dua ratus lima puluh juta rupiah) terhadap bahaya tabrakan dengan nilai Rp. 150.000.000,- (seratus lima puluh juta rupiah) pada perusahaan asuransi PKA untuk jangka waktu 1 (satu) tahun.

Pada tanggal 2 Januari 1998 diasuransikan lagi terhadap bahaya yang sama pada perusahaan PKB dengan nilai Rp. 200.000.000,- (dua ratus juta rupiah) untuk jangka waktu yang sama.

Kemudian karena suatu hal, pada tanggal 10 Januari 1998 asuransi pertama dibatalkan.

Pada tanggal 15 Januari 1998 tertanggung mengasuransikan lagi mobilnya itu untuk jumlah yang sama terhadap bahaya yang sama pada perusahaan asuransi PKC.

Pada tanggal 30 Januari 1998 terjadi tabrakan yang mengakibatkan kerugian Rp. 150.000.000,- (seratus lima puluh juta rupiah)

Dapat diselesaikan dengan cara:

1. Penanggung PKA tidak berkewajiban membayar klaim karena asuransinya telah dibatalkan tanggal 10 Januari 1998.
2. Karena asuransi yang pertama dibatalkan, maka kedudukan digantikan oleh tertanggung, sehingga tertanggunglah yang menanggung risiko untuk jumlah Rp. 150.000.000,- (seratus lima puluh juta rupiah), karena diasuransikan lagi pada penanggung PKC tanggal 15 Januari 1998, ini berarti PKC berkewajiban membayar klaim $150/250 \times \text{Rp. } 150.000.000,- = \text{Rp. } 90.000.000,-$
3. Penanggung PKB bertanggung jawab untuk sisa nilai benda, yaitu Rp. 100.000.000,- (seratus juta rupiah). Jadi, penanggung PKB berkewajiban membayar klaim $100/250 \times \text{Rp. } 150.000.000,- = \text{Rp. } 60.000.000,-$.

B. Pengertian Reasuransi

Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 Tentang Usaha Perasuransian mendefinisikan “ Usaha Reasuransi sebagai usaha yang memberikan jasa dalam asuransi ulang terhadap risiko yang dihadapi oleh perusahaan asuransi kerugian dan atau perusahaan asuransi jiwa”.

Usaha reasuransi dijalankan oleh perusahaan reasuransi.

Kegiatan usaha asuransi dan reasuransi merupakan usaha yang bersambungan. Persambungan tersebut dapat dilihat pada kedudukan penanggung.

Pada perusahaan asuransi, penanggung menerima pengalihan risiko dari tertanggung.

Pada perusahaan reasuransi, penanggung ulang menerima pengalihan risiko dari penanggung. Jadi kedudukan penanggung adalah sebagai tertanggung dalam reasuransi (asuransi ulang). Hubungan hukum antara penanggung dan penanggung ulang didasarkan pada perjanjian.

Perjanjian reasuransi (asuransi ulang) adalah perjanjian antara penanggung (*insurer*) dan penanggung ulang (*reinsurer*), berdasarkan perjanjian tersebut penanggung ulang menerima premi dari penanggung yang jumlahnya ditetapkan lebih dulu. Dan penanggung ulang bersedia untuk mengganti kerugian kepada penanggung, bilamana dia membayar ganti kerugian kepada tertanggung sebagai akibat asuransi yang dibuat antara penanggung dan tertanggung.

Ini berarti, bahwa dalam perjanjian reasuransi, penanggung mengasuransikan lagi risiko yang menjadi tanggungannya itu kepada penanggung ulang. Jadi terdapat asuransi berurutan dan bertingkat.

Reasuransi (asuransi ulang) diatur dalam Pasal 271 KUHD. Pasal ini menentukan bahwa, "Penanggung selamanya berhak untuk mengasuransikan lagi apa yang telah ditanggungnya". Pihak yang mengasuransikan itu adalah penanggung sendiri, sedangkan yang menjadi kepentingan adalah tanggung jawab penanggung dalam asuransi pertama. Oleh karena itu, pada reasuransi (asuransi ulang) tidak ada asuransi untuk yang kedua kali atau asuransi rangkap.

C. Reasuransi Meringankan Beban Penanggung

Reasuransi (asuransi ulang) bertujuan untuk memungkinkan penanggung membayar klaim kepada tertanggung dalam hal terjadi evenemen yang menimbulkan kerugian, sedangkan penanggung khawatir jika dia tidak mampu membayar klaim tersebut. Oleh karena itulah dia mengasuransikan ulang apa yang telah menjadi

tanggungannya. Reasuransi itu terbatas hanya 1 (satu) kali sehingga tidak bertentangan dengan asas keseimbangan.

Dalam reasuransi, pihak penanggung dapat mengasuransikan kepentingannya (tanggung jawabnya) itu untuk sebagian atau seluruhnya. Dengan mengadakan reasuransi itu, kedudukan penanggung bertambah kuat karena ada pihak lain, yaitu penanggung ulang yang mendukung penanggung bahwa kerugian tertanggung pasti dapat dibayar jika terjadi evenemen yang menimbulkan kerugian.

Biasanya jumlah asuransi yang didukung oleh reasuransi selalu dalam jumlah yang besar yang jika ditutup oleh penanggung sendiri dirasakan berat. Dengan diadakan reasuransi beban penanggung sebagian atau seluruhnya dialihkan kepada penanggung ulang. Jadi kedudukan penanggung adalah sebagai penyebar risiko kepada penanggung ulang.

D. Reasuransi Penyalur dan Penyebar Risiko

Dalam hal penanggung ALS mengasuransikan kepada penanggung ulang ALK dengan jumlah penuh Rp. 15.000.000.000,- (lima belas miliar rupiah), maka jika terjadi evenemen menimbulkan kerugian total, penanggung ulang akan membayar jumlah kerugian seluruhnya kepada penanggung ALS, yang kemudian meneruskan pembayarannya kepada tertanggung. Dalam hal ini kedudukan tertanggung seolah-olah sebagai penyalur risiko, kepada penanggung ulang. Akan tetapi dalam pengajuan klaim, tertanggung tidak dapat mengajukan langsung kepada penanggung ulang karena dia bukan pihak dalam reasuransi. Pihak yang berhak mengklaim penanggung ulang adalah penanggung yang berposisi sebagai tertanggung dalam reasuransi.

Polis Reasuransi

Sebagai asuransi yang berdiri sendiri, reasuransi juga dibuat secara tertulis dalam akta yang disebut polis. Pada dasarnya polis reasuransi sama dengan polis asuransi. Syarat-syarat dan klausula-klausula yang terdapat dalam polis asuransi terdapat juga dalam polis reasuransi. Jadi dua polis itu seolah-olah bersambung satu sama lain. Kerugian yang wajib diganti oleh penanggung ulang, baik untuk seluruhnya maupun untuk sebagian saja.

Ada sedikit perbedaan antara polis asuransi dengan polis reasuransi. Dalam polis reasuransi selalu terdapat klausula pada pembukaan polis yang berbunyi:

“ Being reinsurance subject to the same clauses and conditions as the original policy and to pay as may be paid thereon”.

Klausula ini menunjukkan seolah-olah kedua polis itu bersambung.” Syarat-syarat dan janji-janji yang terdapat dalam polis asuransi berlaku juga pada reasuransi. Apabila penanggung berkewajiban membayar ganti kerugian, maka penanggung ulang juga berkewajiban membayar ganti kerugian”.

Perubahan syarat-syarat dan janji-janji dalam polis asuransi harus mendapat persetujuan dari penanggung ulang yang mengakibatkan perubahan pula pada syarat-syarat dan janji-janji dalam polis reasuransi. Jika perubahan itu tidak diketahui oleh penanggung ulang, dapat mengakibatkan reasuransi itu batal atau dibatalkan.

BAB VII

ASURANSI KOMERSIAL DAN ASURANSI SOSIAL

A. Sejarah Perkembangan Asuransi Komersial dan Asuransi Sosial

Asuransi komersial (*private insurance*) dilawankan dengan asuransi sosial. Adapun yang dimaksud dengan *private insurance* adalah suatu perjanjian asuransi yang bersifat sukarela, diselenggarakan atas kehendak pribadi dengan maksud untuk melindungi dirinya dari kemungkinan terjadi kerugian karena suatu peristiwa yang tidak tertentu.

Pada umumnya *private insurance* diusahakan oleh perusahaan swasta (*private firm*), tetapi terdapat pula beberapa contoh yang diselenggarakan oleh pemerintah. Jadi, sebenarnya yang dimaksud dengan *private insurance* sama dengan *commercial insurance*. Dengan demikian, pengertian asuransi pribadi (*private insurance*), asuransi suka rela (*voluntary insurance*) dan asuransi komersial (*commercial insurance*) mempunyai maksud dan arti yang sama. Asuransi sosial mempunyai sifat wajib dan besarnya santunan (*benefit*) pada umumnya ditetapkan pemerintah. Golongan asuransi ini tidak ditujukan untuk memperoleh keuntungan, tetapi lebih ditekankan kepada kepastian masyarakat (*social adequacy*), penyelenggaranya biasanya oleh pemerintah, sehingga sering pula disebut *Social Government Insurance*.

1. Sejarah Asuransi Komersial

Di Amerika Serikat, perjanjian asuransi yang pertama diadakan adalah asuransi pengangkutan laut terhadap perusahaan asuransi Inggris. Perusahaan asuransi kebakaran yang merupakan perusahaan Amerika Serikat pertama didirikan oleh Benjamin Franklin pada tahun 1752, dan bernama *The Philadelphia Contributionship for the*

Insurance of Houses from Loss by Fire, yang berbentuk asuransi saling menanggung (*mutual insurance*).

Perkembangan asuransi laut kemudian diikuti dengan asuransi kebakaran, selanjutnya diadakan pula perjanjian asuransi jiwa. Perusahaan asuransi jiwa yang pertama sekali didirikan di Inggris adalah *Society for the Assurance of Widows and Orphans* pada tahun 1699. Akan tetapi, perjanjian asuransi jiwa telah diadakan sebelumnya, yaitu pada tahun 1536 oleh perusahaan asuransi yang bergerak dalam bidang asuransi pengangkutan laut.

Perusahaan asuransi jiwa yang pertama didirikan di Amerika Serikat pada tahun 1759 yang bernama *The Corporation for Relief of Poor and Distressed Widows and Children of Presbyterian Ministers*. Terdapat juga perusahaan asuransi jiwa saling menanggung (*mutual life insurance company*) yang didirikan pertama sekali di Amerika Serikat pada tahun 1835, yaitu *New England Life*.

Jenis-jenis asuransi pengangkutan laut, kebakaran serta asuransi jiwa juga di kenal di Nederland, sehingga kemudian diatur dalam *Wetboek van Koophandel* pada tahun 1838. Kitab undang-undang ini selanjut di berlakukan di Indonesia (pada waktu itu Hindia Belanda) tahun 1448.

Perkembangan jenis-jenis asuransi tidak terbatas pada asuransi pengangkutan laut, asuransi kebakaran dan asuransi jiwa saja. Sesuai dengan makin meningkatnya teknologi dan kebutuhan manusia, berkembang pula berbagai jenis asuransi di luar ketiga jenis tersebut, yaitu asuransi kecelakaan, asuransi tanggung jawab, asuransi perusahaan, asuransi kaca, asuransi pencurian dan asuransi kesehatan. Jenis-jenis asuransi baru tersebut, dikenal sebagai *casualty insurance*. Di samping jenis-jenis seperti di atas, kemudian dikenal pula asuransi sosial.

2. Sejarah Asuransi Sosial

Gagasan untuk terwujudnya asuransi sosial dalam kenyataan pertama kali adalah di Jerman pada waktu pemerintahan Otto von Bismark yang hidup antara tahun 1815 – 1898. Mula-mula pekerja diwajibkan menjadi peserta dari asuransi sakit pada tahun 1883. kemudian diselenggarakan pula asuransi kecelakaan tahun 1884, dan dilanjutkan dengan asuransi cacat dan hari tua.

Sistem asuransi sosial yang dilaksanakan di Jerman diikuti pula oleh Negara lain di Eropa, Amerika, Asia dan Afrika. Sebagai contoh di Nederland lahir *Ongenvallentwet* tahun 1901 yang merupakan asuransi sosial wajib yang pertama, dan kemudian disempurnakan sehingga mulai tahun 1913 dibentuk berbagai macam asuransi sosial bagi pekerja. Di Amerika Serikat terdapat *Old Age Insurance System* pada tahun 1930, yang kemudian menjadi *Old Age, Survivors and Disability Insurance* (OASDI). Dewasa ini di Amerika Serikat di samping OASDI terdapat *Unemployment insurance, Workmen's Compensation* dan *Temporary Disability (nonoccupational) insurance*.

Di Inggris penyelenggaraan asuransi sosial dimulai dengan adanya *Old Age Pension Act* tahun 1908 yang kemudian diikuti berbagai jenis asuransi lain. Dalam hubungan dengan pengembangan asuransi sosial patut pula dicatat peranan *Atlantic Charter* yang diadakan pada tahun 1941 oleh Presiden Amerika Serikat, yaitu Roosevelt, beserta Perdana Menteri Churchill dari Inggris. Di dalam *Atlantic Charter* tersebut, banyak rencana penting yang dirumuskan. Di Britania oleh Sir William Beveridge pada tahun 1942 dikerjakan rencana pembaharuan yang dituangkan dalam laporan "*social insurance and allied service*".

Program penuh dari asuransi nasional berdasarkan laporan dari Beveridge tahun 1942 tersebut telah ditetapkan dengan *The*

National Insurance Act 1946. Kedua undang-undang tersebut dioperasikan tahun 1948 sebagai hasil Negara kesejahteraan.

Sebagai contoh, di Nederland setelah berlakunya *werknemersverzekeringen*, didasarkan pada laporan *Commissie Van Rijn* seperti di atas, pada tahun 1956 diberlakukan pula *Algemene Ouderdoms Wet*. Di dalam undang-undang tersebut, diatur tentang asuransi hari tua yang merupakan jenis *volksverzekeringen* yang pertama, yaitu yang berlaku bagi semua penduduk Nederland. Selanjutnya, diikuti dengan jenis-jenis *volksverzekeringen* yang lain.

Di samping hal di atas, di Nederland juga diadakan beberapa perubahan dan penyempurnaan ketentuan undang-undang yang berkaitan dengan asuransi sosial. Yaitu memperluas pengertian *werknemers*. Banyak bidang pekerjaan kemudian disamakan dengan pengertian *werknemers*, misalnya pembantu rumah tangga. Jadi mereka juga berlaku ketentuan *werknemersverzekeringen*, yang semula tidak diberlakukan.

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa asuransi sosial tumbuh dan berkembang sebagai sarana yang dibutuhkan masyarakat di samping asuransi komersial disebabkan makin bertambahnya masalah-masalah sosial, terutama setelah revolusi industri.

B. Perbandingan Asuransi Sosial dan Asuransi Komersial

Dari uraian sejarah asuransi, dapat diketahui bahwa asuransi sosial berkembang sebagai bentuk lanjutan dari asuransi komersial. Hal itu disebabkan, asuransi sosial diselenggarakan sebagai usaha untuk memberikan jaminan sosial kepada masyarakat. Semula, jaminan sosial merupakan program yang bersifat sosial (*welfare program*), yaitu memberikan bantuan baik yang bersifat finansial, medical maupun pelayanan lainnya bagi mereka yang tidak mampu.

Dikatakan oleh Sentanoe Kertonegoro bahwa konsep di atas dipengaruhi oleh paham Paternalisme, baik dari penguasa terhadap rakyatnya maupun pengusaha terhadap karyawannya. Sifat jaminan sosial yang demikian kurang mendidik bagi penerima bantuan di samping dapat memberatkan anggaran Negara.

Dipandang dari sudut asuransi, dasar hukum dari asuransi-asuransi sosial adalah asuransi pada umumnya, sehingga terdapat persamaan antara asuransi sosial dan ketentuan asuransi tersebut. Akan tetapi, karena asuransi sosial mempunyai sifat sebagai jaminan sosial, kemungkinan terdapat ketentuan asuransi sosial yang menyimpang dari ketentuan asuransi pada umumnya.

Persamaan antara asuransi sosial dan asuransi komersial, adalah sebagai berikut:

1. adanya unsur premi yang merupakan kewajiban tertanggung dan berkaitan erat dengan haknya untuk menerima pembayaran dari penanggung;
2. penanggung mempunyai kewajiban untuk melakukan prestasi berupa pembayaran kepada tertanggung. Maksud dari prestasi penanggung tersebut agar pihak tertanggung kembali kepada kedudukan semula seperti sebelum peristiwa kerugian terjadi;
3. ada suatu peristiwa yang belum pasti terjadi dengan demikian, peristiwa dimaksud merupakan bahaya atau risiko yang dapat menimbulkan kerugian kepada tertanggung;
4. adanya suatu kepentingan, yaitu kekayaan atau bagian kekayaan, termasuk hak-hak subyektif yang dapat terkena bahaya, sehingga menimbulkan kerugian kepada tertanggung;
5. bertujuan mengalihkan atau membagi risiko;
6. menimbulkan suatu perikatan bagi kedua belah pihak;

7. terkandung prinsip gotong-royong antara mereka yang menghadapi risiko tinggi dan mereka menghadapi risiko rendah, yang muda membantu yang lebih tua, yang sehat membantu yang sakit, yang tidak terkena musibah membantu yang terkena musibah.

Penyimpangan asuransi sosial yang berfungsi sebagai jaminan sosial terhadap ketentuan asuransi komersial, diantaranya adalah:

1. kepesertaan yang bersifat sukarela pada asuransi komersial diubah menjadi kepesertaan yang bersifat wajib dalam asuransi sosial
2. perikatan yang terjadi antara para pihak dalam asuransi komersial bersumber pada perjanjian, berlainan dengan perikatan pada asuransi sosial yang bersumber pada undang-undang;
3. penutupan perjanjian asuransi komersial yang bersifat individual, dalam asuransi sosial diubah menjadi bersifat kolektif (pada umumnya);
4. dalam asuransi komersial mengenai masalah risiko dan *evenement* merupakan hak tertanggung untuk memilihnya. Dalam asuransi sosial tentang risiko dan *evenement* sudah ditentukan oleh peraturan perundang-undangan;
5. dalam asuransi komersial diadakan perimbangan antara uang asuransi dan premi yang dititikberatkan kepada keadilan individu (*individual equity*). Untuk asuransi sosial hal tersebut diubah dengan mempergunakan sistem progresif. Hal ini berarti, uang asuransi (santunan) dalam asuransi sosial tidak selalu proposional dengan besarnya premi yang dibayar oleh peserta (tertanggung).

6. untuk ditutupnya perjanjian asuransi komersial oleh penanggung diadakan seleksi mengenai risiko yang dalam asuransi sosial, bagi mereka yang sudah sesuai dengan peraturan perundang-undangan pada dasarnya tidak dilakukan seleksi oleh penyelenggara.

C. Asuransi Sosial yang Diselenggarakan di Indonesia

Asuransi sosial yang sudah diselenggarakan di Indonesia adalah sebagai berikut:

1. Asuransi Sosial Pegawai Negeri Sipil

Sejak tahun 1963, bagi pegawai negeri, telah berlaku suatu jenis asuransi sosial, yaitu tabungan dan asuransi pegawai negeri sipil (Taspen). Pengelola Taspen adalah Perum Taspen. Setelah mengalami beberapa perubahan pada tahun 1981 dengan Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 1981, Taspen tersebut berubah menjadi Asuransi Sosial Pegawai Negeri Sipil, dengan penyelenggara Persero Taspen berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 26 Tahun 1981 yang mengubah Perusahaan Umum Taspen.

Peserta Asuransi Sosial Pegawai Negeri Sipil adalah Semua Pegawai Negeri Sipil, kecuali Pegawai Negeri Sipil yang di lingkungan Departemen Pertahanan Keamanan. Untuk pegawai lain termasuk Badan Usaha Milik Negara dapat ditetapkan sebagai peserta Asuransi Sosial dengan Peraturan Pemerintah tersendiri.

Program yang dikelola oleh Persero Taspen adalah:

- a. Program tabungan hari tua;
- b. Program Asuransi Sosial Tenaga Kerja;

Program ini dikelola oleh PT.Persero Taspen, khusus bagi karyawan Perum, Persero, dan Perusahaan milik Negara yang didirikan dengan atau berdasarkan undang-undang tersendiri, sebab yang

khusus menyelenggarakan program Astek sebenarnya adalah PT Persero Astek.

c. Program Pensiun.

2. Dana Pertanggungjawaban Wajib Kecelakaan Penumpang

Jenis asuransi sosial di atas diatur dalam Undang-Undang Nomor 33 Tahun 1964 jo Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 1965. Adapun yang ditunjuk sebagai penyelenggaranya adalah PT Persero Asuransi Kerugian Jasa Raharja.

Menurut ketentuan di atas, setiap penumpang kendaraan umum di darat, laut dan udara diwajibkan membayar iuran wajib kepada PT Persero AK Jasa Raharja disatukan dengan harga tiket. Apabila terjadi kecelakaan yang menimpa penumpang kendaraan tersebut, penumpang atau ahli warisnya akan mendapat santunan dari PT AK Jasa Raharja yang jumlahnya ditetapkan dengan Keputusan Menteri Keuangan (untuk saat ini Keputusan Menteri Keuangan Nomor 17/KMK.013/1991 tanggal 5 Januari 1991).

3. Dana Kecelakaan Lalu Lintas Jalan

Asuransi yang dimaksud untuk memberikan santunan bagi korban lalu lintas jalan ini diatur dalam Undang-Undang Nomor 34 Tahun 1964 jo Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 1965, ditetapkan bahwa setiap pengusaha/pemilik alat angkutan lalu lintas jalan diwajibkan memberi sumbangan setiap tahunnya untuk Dana Kecelakaan Lalu Lintas Jalan (dalam praktiknya, disatukan dengan pembayaran pajak untuk memperoleh/memperpanjang Surat Tanda Nomor Kendaraan bermotor (STNK) setiap tahun).

Adapun yang mendapat santunan adalah korban di luar kendaraan yang mendapat musibah sebagai akibat penggunaan kendaraan tersebut.

4. Pemeliharaan Kesehatan Pegawai Negeri Sipil dan Penerima Pensiun beserta Anggota Keluarganya

Jenis asuransi yang populer dengan sebutan ASKES (Asuransi Kesehatan) ini semula diatur dalam Keputusan Presiden Nomor 230 Tahun 1968.

Setelah mengalami perubahan selanjutnya, pengaturannya terdapat dalam Peraturan Pemerintah Nomor 22 Tahun 1984. Untuk memperoleh jaminan kesehatan dengan system asuransi ini, setiap pegawai negeri sipil wajib membayar iuran setiap bulan (sebesar 2 % dari penghasilan). Sebagai penyelenggara Asuransi Kesehatan ini adalah Perum Husada Bakti (sekarang PT. ASKES).

Perlu dikemukakan bahwa dalam perkembangannya, sejak tanggal 23 Desember 1991, Peraturan Pemerintah Nomor 22 Tahun 1984 di atas dinyatakan tidak berlaku lagi oleh Peraturan Pemerintah Nomor 69 Tahun 1991 Tentang Pemeliharaan Kesehatan Pegawai Negeri Sipil, Penerima Pensiun, Veteran dan Perintis Kemerdekaan beserta keluarganya. Berdasarkan Peraturan Pemerintah di atas, kepesertaan Asuransi Kesehatan bagi pegawai negeri Sipil dan penerima pensiun menjadi diperluas.

5. Asuransi Sosial Angkatan Bersenjata Republik Indonesia

Sebelum terbentuk ASABRI, sejak tahun 1963, seperti halnya pegawai negeri, Anggota ABRI termasuk dalam peserta Taspen yang diatur dalam Peraturan Pemerintah Nomor 10 Tahun 1963. Dengan beberapa pertimbangan, kemudian untuk anggota ABRI dibentuk Asuransi Sosial tersendiri, yaitu ASABRI dengan Peraturan

Pemerintah Nomor 44 Tahun 1971. Adapun program ASABRI dimaksud meliputi:

- a. Asuransi dengan pembayaran berkala;
- b. Asuransi risiko kematian;
- c. Biaya penguburan.

Sejak tanggal 17 Desember 1991, Peraturan Pemerintah Nomor 44 Tahun 1991 di atas, dinyatakan tidak berlaku lagi oleh Peraturan Pemerintah Nomor 67 Tahun 1991 yang selanjutnya mengatur tentang ASABRI dimaksud.

Menurut Pasal 2 Peraturan Pemerintah Nomor 1967 Tahun 1991, ASABRI terdiri dari:

- a. Santunan asuransi;
- b. Santunan Risiko kematian;
- c. Santunan nilai tunai asuransi;
- d. Biaya pemakaman.

6. Jaminan Sosial Tenaga Kerja

Asuransi tenaga kerja pengaturannya terdapat dalam Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 1977 dan Peraturan Pemerintah Nomor 34 Tahun 1977. Pada waktu itu, program ASTEK meliputi:

- a. Asuransi Kecelakaan Kerja;
- b. Tabungan hari tua yang dikaitkan dengan asuransi kematian;

Kemudian, sejak tanggal 17 Februari 1992, ASTEK diubah dengan Undang-Undang Nomor 3 Tahun 1992 menjadi Jaminan Sosial Tenaga Kerja, yang ruang lingkupnya meliputi:

- a. Jaminan kecelakaan kerja;
- b. Jaminan Kematian;
- c. Jaminan Hari tua;

d. Jaminan Pemeliharaan Kesehatan.

Dalam rangka pelaksanaan Jaminan Sosial Tenaga Kerja diterbitkan pula Peraturan Pemerintah Nomor 14 Tahun 1993 yang dalam Pasal 54 menetapkan tidak berlaku lagi Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 1977 tentang Asuransi Sosial Tenaga Kerja.

D. Kedudukan Hukum Asuransi Sosial Dalam Sistem Hukum Indonesia

Pembagian hukum menurut isinya adalah suatu pembagian klasik yang didasarkan pada hukum Romawi. Berkaitan dengan hal tersebut, dikenal Hukum Publik dan Hukum Privat. Terdapat beberapa ukuran dalam menentukan pengertian hukum publik dan hukum privat. Antara lain mengenai kepentingan yang diatur, pihak-pihak yang bersangkutan, dan cara mempertahankannya.

Hukum Publik lazimnya dirumuskan sebagai hukum yang mengatur kepentingan umum dan mengatur hubungan penguasa dengan warga negaranya. Sedangkan Hukum Privat (perdata) adalah hukum antara perorangan yang satu terhadap yang lain di dalam hubungan keluarga dan di dalam masyarakat.

Adapun yang termasuk dalam hukum Publik yaitu: Hukum Tata Negara, Hukum Administrasi dan Hukum Pidana. Hukum Dagang merupakan contoh dari hukum perdata, dan antara kedua bidang ilmu hukum tersebut terdapat kaitan yang erat. Hukum Dagang dapat dikatakan sebagai lanjutan dari hukum perdata.

Hukum asuransi pada dasarnya berisikan ketentuan yang berkaitan dengan hak dan kewajiban para pihak sebagai akibat dari perjanjian pengalihan dan pembagian risiko yang diadakan oleh yang bersangkutan. Sehubungan dengan hal tersebut, hukum asuransi pada pokoknya merupakan objek dari hukum perdata.

Hukum asuransi pada umumnya merupakan hukum yang mengatur (melengkapi), tetapi terdapat pula beberapa ketentuan yang berkaitan dengan hukum asuransi yang bersifat sebagai hukum memaksa. Ketentuan dimaksud, misalnya tentang Kepentingan (Pasal 250 KUHD). Demikian pula meskipun pada dasarnya hukum asuransi merupakan bagian dari hukum perdata, namun ada pula ketentuan yang berkaitan dengan hukum Publik, seperti hukum administrasi dan hukum pidana. Hal-hal yang dimaksud misalnya mengenai ketentuan dan tatacara pelaksanaan usaha di bidang asuransi, sanksi terhadap pelanggaran ketentuan yang berlaku, dan sebagainya.

Ketentuan asuransi pada umumnya (yang sekarang terdapat dalam KUHD) dasarnya adalah perjanjian sehingga dianggap sebagai bagian dari hukum perdata. Hal demikian berbeda dengan asuransi Sosial yang merupakan pengembangan dari asuransi yang ketentuan umumnya terdapat dalam KUHD, tetapi mempunyai sifat wajib karena bersifat sebagai suatu jaminan sosial. Keadaan demikian menimbulkan masalah apakah ketentuan tentang perjanjian yang merupakan dasar dari asuransi pada umumnya juga berlaku untuk asuransi sosial. Hal ini penting untuk mengetahui bagaimana kedudukan asuransi sosial dalam pengaturan asuransi nasional yang akan datang pada dasarnya berisikan ketentuan-ketentuan tentang perjanjian asuransi sebagai bagian dari hukum perdata. masalah di atas membawa kepada penggolongan hukum berdasarkan isinya, yaitu hukum perdata dan hukum publik.

BAB VIII
HUKUM ASURANSI
DALAM TRANSPORTASI UDARA

A. Dasar Hukum Asuransi Dalam Penerbangan

Tidak diragukan lagi pada tahun –tahun terakhir ini bidang penerbangan dan angkutan udara mengalami kemajuan yang pesat sehubungan dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi. Berkaitan dengan hal tersebut, merupakan langkah yang sudah seharusnya apabila di Indonesia kemudian sejak 17 September 1992 diberlakukan Undang-Undang Nomor 15 Tahun 1992 Tentang Penerbangan sebagai pengganti Undang-Undang Nomor 83 Tahun 1958 yang sudah berusia 34 tahun sehingga kurang memadai lagi. Diharapkan peraturan perundang-undangan yang baru dapat mengantisipasi perkembangan yang terdapat dalam masyarakat, khususnya dalam bidang penerbangan dan angkutan udara.

Asuransi merupakan salah satu aspek yang penting dalam penerbangan dan angkutan udara. Hal itu disebabkan, bidang penerbangan dan angkutan udara merupakan suatu bidang yang berkaitan dengan masalah risiko. Bahkan, penerbangan dan angkutan udara memiliki sifat risiko yang khas dibandingkan dengan jenis usaha lainnya, misalnya dengan angkutan darat, dan angkutan laut. Seperti dikemukakan oleh Suherman bahwa meskipun teknologi pembuatan pesawat udara sudah maju dengan menakjubkan dan bahan yang dipergunakan pun semakin baik, kecelakaan masih akan selalu terjadi. Demikian pula Diederiks Verschoor, berpendapat bahwa kerugian total yang pada sarana angkutan lain hanya terjadi secara sporadis, sangat umum terjadi dalam kecelakaan-kecelakaan penerbangan. Karena itu, dunia penerbangan mempunyai risiko khusus. Dengan perkataan lain, bidang penerbangan merupakan suatu kegiatan dengan risiko yang tinggi.

B. Risiko Dan Manajemen Risiko

Dalam mengarungi kehidupannya dan dalam setiap kegiatannya, manusia selalu berhadapan dengan risiko. Tidak ada satupun manusia yang terlepas dari risiko yang dihadapinya. Hal inilah yang menunjukkan kebesaran Allah Swt, sebab apabila manusia tidak ditakdirkan selalu berhadapan dengan risiko, kemungkinan timbul keangkuhan dalam dirinya. Akan tetapi, dengan dihadapkan kepada kemungkinan menderita suatu kerugian yang jelas-jelas tidak dikehendaknya manusia itu akan berusaha untuk mawas diri bahwa dirinya bukan apa-apa dibandingkan dengan pencipta.

Risiko diartikan secara sederhana sebagai kemungkinan menderita kerugian, dikemukakan oleh Gunanto.

Dalam ilmu asuransi dibedakan antara risiko dalam arti kemungkinan terjadinya kerugian dan:

1. risiko dalam arti benda yang menjadi objek bahaya (risiko kebendaan atau *physical hazard*);
2. risiko dalam arti orang yang menjadi sasaran penanggung mengenai baik buruknya asuransi yang diminta dan keputusan diterima tidaknya;
3. risiko dalam arti bahaya (*peril*), seperti kebakaran, gempa bumi, banjir dan sebagainya.

Selanjutnya dalam berbagai kepustakaan dapat ditentukan macam-macam penggolongan risiko. Vaughan dan Elliot yang mendasarkan kepada pendapat Mowbray, risiko dibagi atas:

1. risiko spekulatif, yaitu yang tidak hanya memperhatikan kerugian yang mungkin terjadi saja, tetapi juga keuntungan yang dapat timbul dari peristiwa yang bersangkutan;
2. risiko murni, yaitu yang hanya memperhitungkan kerugian yang mungkin terjadi tanpa memperhatikan kemungkinan adanya keuntungan di sisi lainnya.

Di samping terdapat risiko murni dan risiko spekulasi, dalam kepastakaan dikenal pula penggolongan risiko lainnya, yaitu:

1. menurut Willet sebagaimana dikutip oleh Vaughan dan Elliot. Terdapat risiko statis dan risiko dinamis. Risiko statis adalah kerugian yang dapat ditimbulkan dalam situasi ekonomi yang tidak berubah (statis). Sedangkan risiko dinamis merupakan kerugian yang dapat terjadi karena suatu perubahan ekonomi atau dinamika masyarakat.
2. menurut Kulp yang juga dikutip oleh Vaughan dan Elliot. Membagi risiko atas risiko fundamental dan risiko khusus. Risiko fundamental kerugian yang timbul akan menimpa masyarakat umumnya. Risiko khusus kerugiannya hanya menimpa pihak tertentu saja.
3. dikenal pula risiko pribadi (*personel risks*), risiko harta kekayaan (*property risks*) dan risiko tanggung jawab (*liability risks*).

Risiko pribadi berkaitan dengan kerugian yang menimpa manusia pribadi, misalnya meninggal, kecelakaan dan sebagainya. Risiko harta kekayaan adalah kerugian yang menimpa kekayaan seseorang. Sedangkan risiko tanggung jawab menurut hukum dari seseorang yang dapat menimbulkan kerugian pada orang lain.

Manajemen risiko sebagai usaha manusia untuk mengelola risiko. Dalam hubungan dengan manajemen risiko pada dasarnya terdapat tiga langkah, yaitu sebagai berikut:

1. menentukan sumber risiko, hal ini mengandung arti dilakukan penelitian atau kontrol hal-hal apa yang menyebabkan terjadinya risiko tersebut.
2. menilai dampaknya terhadap orang atau organisasi yang bersangkutan.

3. memilih tehnik atau cara-cara yang dianggap paling berhasil guna dalam menanggulangi risiko tersebut setelah mengkaji hasil dari dua langkah terdahulu.

Dalam berbagai kepustakaan seperti dari Dickson dan Steele, Mehr dan Cammack, Magee dan Bickelhaupt, juga Emmy Pangaribuan Simajuntak dan Gunanto, membahas beberapa cara untuk mengatasi atau menanggulangi risiko yaitu:

1. menerima risiko (*retention*).
2. menghindari (*avoidance*).
3. mencegah (*prevention*).
4. mengalihkan atau membagi (*transfer or distribution*).

C. Asuransi Sebagai Alat Manajemen Risiko

Usaha mengatasi risiko banyak dilakukan dengan cara mengalihkan atau membagi risiko melalui perjanjian asuransi. Bertalian dengan usaha tersebut, seseorang yang menghadapi suatu risiko, mengadakan perjanjian asuransi dengan perusahaan asuransi sebagai penanggung, sehingga pihak terakhir ini akan memberikan ganti kerugian atau sejumlah uang apabila risiko dimaksud menjadi kenyataan. Sebagai kontra prestasinya, pihak yang menanggung risiko tersebut akan menerima premi dari pihak tertanggung.

Dengan menerima risiko dari tertanggung, perusahaan asuransi jelas menanggung risiko sendiri. Berkaitan dengan keadaan tersebut, timbul pertanyaan, mengapa perusahaan asuransi bersedia menerima hal tersebut?. Hal demikian antara lain disebabkan pada dasarnya perusahaan asuransi itu memiliki keahlian untuk menerapkan tehnik-tehnik mengurangi risiko yang tidak terbuka bagi setiap pihak yang ditanggung dan arena itu membuat risiko yang

dialihkan kepadanya dapat memberikan keuntungan baginya dari premi yang dikenakan.

Adapun tehnik-tehnik mengurangi atau memperkecil risiko tersebut pada dasarnya yang dapat dilakukan oleh perusahaan asuransi sebagai penanggung adalah sebagai berikut:

1. keahlian. Dengan menjadi seorang ahli dalam menanggung risiko, maka perusahaan asuransi mempunyai pengetahuan yang lebih banyak tentang risiko daripada para tertanggung.
2. pengelompokkan yaitu menerapkan berlakunya bilangan besar (*law of large numbe*) dan membuat risiko lebih mudah untuk diramalkan dengan memakai data statistik yang dihimpunnya.
3. pencegahan risiko. Apabila keadaan keuangan perusahaan asuransi cukup kuat, mereka dapat memperkuat/menambah atau melengkapi sarana-sarana untuk mengurangi risiko yang oleh tertanggung tidak mau atau tidak mampu untuk mereka lakukan sendiri.
4. melakukan pengalihan risiko lebih lanjut yaitu melalui lembaga reasuransi yang dimungkinkan dalam Pasal 271 KUHD.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa asuransi mempunyai fungsi untuk mengalihkan atau membagi risiko.

Risiko dalam Angkutan Udara

Pasal 1 butir 13 Undang-Undang Nomor 15 tahun 1992 tentang Penerbangan menyebutkan bahwa angkutan udara adalah setiap kegiatan dengan menggunakan pesawat udara untuk mengangkut penumpang, kargo, dan pos untuk satu perjalanan atau lebih dari satu Bandar udara ke Bandar udara yang lain atau beberapa Bandar udara.

Tidak disangkal lagi bahwa kegiatan penerbangan dan angkutan udara menghadapi banyak risiko. Dalam hal ini, baik risiko

dalam pengertian benda yang menjadi objek bahaya, dalam arti bahaya, maupun dalam arti kemungkinan menderita suatu kerugian.

Menurut Ali Rido risiko yang ditimbulkan dari angkutan udara mengemban sifat-sifat yang khusus dibandingkan dengan dengan risiko/bahaya yang terdapat pada bentuk angkutan lain.

Menurut Suherman, risiko selama penerbangan atau *flight risks* merupakan risiko terbesar yang dihadapi oleh suatu pesawat udara. Meskipun teknologi pembuatan pesawat udara sudah maju dengan menakjubkan dan bahan yang dipergunakanpun semakin baik, kecelakaan masih akan selalu terjadi.

Sehubungan dengan kegiatan angkutan udara, risiko tersebut terutama dihadapi oleh:

1. pengangkut udara;
2. penumpang;
3. pemilik kargo termasuk pos;
4. awak pesawat udara;
5. pengelola Bandar udara;
6. pembuat pesawat udara

Pada umumnya, merekalah yang berhubungan langsung dengan risiko sebagai akibat kecelakaan pesawat udara, meskipun kemungkinan pula kecelakaan tersebut menimpa pihak ketiga.

D. Peranan Asuransi dalam Angkutan Udara di Indonesia

Kegiatan angkutan udara sarat dengan risiko yang cukup besar. Namun, di sisi lain diketahui bahwa asuransi merupakan suatu lembaga pengalihan dan pembagian risiko yang banyak manfaat dalam kehidupan manusia, di antaranya dapat menggalang suatu tujuan yang lebih besar sehingga melahirkan rasa optimisme dalam meningkatkan usaha, yang berakibat pula menaikkan efisiensi dan kegiatan perusahaan. Berkaitan dengan hal tersebut, dalam

menghadapi risiko yang terdapat dalam kegiatan angkutan udara, kita tidak akan melaksanakan manajemen risiko terhadapnya. Manajemen risiko dimaksud adalah melalui perjanjian asuransi.

Dengan kata lain, asuransi akan berperan yang cukup besar dalam mengatasi risiko angkutan udara. Seperti dikemukakan oleh Suherman, dari perkembangan asuransi penerbangan dapat kita tarik kesimpulan bahwa asuransi penerbangan telah mendorong perkembangan industri pembuatan pesawat udara

Dan industri penerbangan dan angkutan udara pada umumnya.

Berkaitan dengan peranan asuransi dalam angkutan udara di Indonesia. Berikut ini akan dibahas jenis-jenis asuransi yang ditutup oleh pihak yang berkepentingan sesuai dengan ketentuan Pasal 251 KUHD. Pihak-pihak dimaksud khususnya adalah mereka yang secara langsung berhubungan dengan risiko dalam kegiatan angkutan udara seperti yang telah diutarakan terdahulu.

1. Pengangkut Udara

Pengangkut udara merupakan pihak yang secara langsung berkaitan dengan risiko dalam arti bahaya ataupun kerugian yang terjadi dalam suatu angkutan udara. Hal itu disebabkan, apabila terjadi kecelakaan pesawat udara, pihak ini akan dituntut ganti kerugian oleh penumpang/ahli warisnya, pemilik barang ataupun kargo, bahkan mungkin oleh pihak ketiga yang dirugikan.

2. Penumpang Pesawat Udara

Penumpang mempunyai kepentingan untuk menutup asuransi kecelakaan bagi dirinya meskipun pengangkut udara telah menutup asuransi pertanggungjawaban terhadap penumpang tersebut. Dengan demikian, kepentingan asuransi yang ditutup oleh penumpang dengan kepentingan yang ditutup oleh pengangkut udara tidak sama,

sehingga penutupan asuransi oleh penumpang untuk dirinya tersebut tidak dilarang.

3. Pemilik Kargo termasuk Pos

Pemilik bagasi tercatat, pemilik kargo termasuk pos mempunyai kepentingan terhadap kerugian yang menimpa barang kirimannya. Oleh karena itu, secara sukarela, pemilik barang ini dapat menutup asuransi atas beban sendiri melalui asuransi pengangkutan. Hal-hal yang mendorong ditutupnya asuransi demikian antara lain karena adanya pembatasan-pembatasan tanggungjawab pengangkut, terutama jumlah ganti ruginya.

4. Awak Pesawat Udara

Apabila terjadi kecelakaan angkutan udara, awak pesawat juga kemungkinan menjadi korban, meninggal, luka-luka ataupun cacat yang dapat mengakibatkan yang bersangkutan kehilangan lisensinya untuk terbang. Keadaan demikian tentu akan merugikan diri dan keluarganya. Berdasarkan hal tersebut, awak pesawat udara mempunyai kepentingan sehingga dapat menutup secara sukarela baik asuransi kecelakaan diri maupun kehilangan lisesnsi. Meskipun awak pesawat udara tersebut telah diasuransikan oleh perusahaan pengangkutan tempat dia bekerja, penutupan asuransi oleh awak pesawat itu sendiri tidak dilarang.

5. Pengelola Bandar Udara

Pengelola Bandar udara bertanggung jawab atas keamanan dan keselamatan serta kelancaran angkutan udara. Oleh karena itu, apabila terjadi kecelakaan yang disebabkan hal-hal yang berada dalam tanggung jawabnya, pengelola Bandar udara ini dapat dituntut memberikan ganti kerugian. Singkatnya, risiko yang dihadapi oleh

pengelola Bandar udara adalah hubungan dengan pertanggungjawaban yang juga merupakan kepentingannya.

6. Pembuat Pesawat Udara

Apabila terjadi kecelakaan pada suatu angkutan udara dalam keadaan tertentu kemungkinan pembuat pesawat udara diminta pertanggungjawabannya untuk memberikan ganti kerugian. Berdasarkan hal demikian, pembuat pesawat udara secara sukarela dapat menutup, misalnya asuransi pertanggungjawaban produksi. Jenis asuransi dimaksud termasuk golongan asuransi kerugian, dan belum mendapat pengaturan baik dalam ordonansi pengangkutan udara Stb 1939 Nomor 100 maupun dalam Undang-Undang Nomor 15 Tahun 1992.

Demikianlah beberapa pihak yang mempunyai kepentingan untuk memanfaatkan peranan asuransi sebagai lembaga pengalihan dan pembagian risiko dalam kegiatan angkutan udara.

BAB VIII
ASURANSI HASIL PERTANIAN (*CROP INSURANCE*)
DALAM PENGEMBANGAN USAHA TANI

A. Asuransi Hasil Pertanian Menurut KUHDagang

Mengingat ketentuan tentang Asuransi Hasil Pertanian yang terdapat dalam KUHD tersebut sudah berusia sekitar satu setengah abad, dapat dimaklumi apabila ketentuan asuransi dimaksud dianggap sudah kurang memadai lagi. Walaupun demikian, dasar pemikirannya sebagai manajemen risiko terhadap hasil pertanian perlu mendapat perhatian. Oleh karena itu, di bawah ini akan diulas beberapa segi hukum yang berkaitan dengan asuransi hasil pertanian menurut KUHD tersebut.

1. Sifat Asuransi

Asuransi Hasil Pertanian diatur dalam KUHD merupakan asuransi sukarela (*voluntary insurance*). Oleh karena itu, ditutupnya asuransi terhadap bahaya-bahaya yang mengancam hasil pertanian yang belum dipaneni bergantung kepada kehendak petani yang bersangkutan. Penyelenggaraan asuransi sukarela semata-mata didasarkan kehendak bebas atau asas kebebasan berkontrak dari para pihak yang berkepentingan sebagaimana diatur dalam Pasal 1338

ayat (1) KUHPerdota. Sifat sebagai asuransi sukarela dari asuransi hasil pertanian (*crop insurance*) akan menghambat memasyarakatnya asuransi dimaksud. Hal itu disebabkan, pada umumnya pengetahuan petani terhadap masalah asuransi relatif masih kurang. Dengan keadaan demikian, dapat dipahami apabila sebagian besar petani tidak melakukan penutupan asuransi hasil pertaniannya.

2. Kedudukan Polis

Dalam Pasal 299 s.d. Pasal 301 KUHD, tidak diatur mengenai bagaimana kedudukan polis asuransi dalam hasil pertanian. Dengan demikian, mengenai hal tersebut, berlaku ketentuan umum asuransi yang terdapat dalam Buku I Bab IX KUHD. Berdasarkan ketentuan Pasal 257 dan Pasal 258 KUHD, akhirnya dapat disimpulkan bahwa polis pada perjanjian asuransi....termasuk pada asuransi hasil pertanian.. tidak merupakan syarat mutlak tetapi hanya merupakan alat bukti saja. Dalam hal ini, hanya merupakan salah satu alat bukti, sebab dapat dibuktikan dengan alat-alat bukti yang lain. Meskipun demikian, berdasarkan asas kebebasan berkontrak yang diatur dalam Pasal 1338 ayat (1) KUHPerdota dapat saja para pihak memperjanjikan bahwa polis merupakan syarat konstitutif untuk terbentuknya perjanjian asuransi. Ketentuan demikian sering terdapat dalam isi polis yang sudah dibuat dalam bentuk yang baku (*standard contract*).

Mengenai polis asuransi hasil pertanian harus memperhatikan ketentuan Pasal 256 KUHD sehingga isinya memuat:

a. hari ditutupnya asuransi;

Hal ini penting untuk menentukan saat terbentuknya perjanjian asuransi sehingga dapat diketahui saat mulai berjalan hak dan kewajiban para pihak.

b. nama orang yang menutup pertanggungan/asuransi atas tanggungan sendiri atau atas tanggungan orang ketiga;

Mengenai hal ini, berkaitan dengan asuransi yang ditutup untuk kepentingan pihak ketiga sebagaimana yang dimungkinkan dalam Pasal 264 KUHD.

c. uraian yang cukup jelas mengenai barang yang diasuransikan;

Ketentuan ini wajar karena penanggung harus mempunyai pengetahuan yang cukup lengkap mengenai obyek yang ditanggungnya. Hal itu perlu agar penanggung dapat memahami besar kecil risiko yang ditanggungnya dan selanjutnya dapat menentukan besarnya premi asuransi yang bersangkutan.

Sebagai contoh dalam asuransi hasil pertanian, keadaan tanahnya serta keadaan tanah disekitarnya pada umumnya juga harus diberitahukan, misalnya daerah rawan banjir, longsor dan sebagainya.

d. jumlah uang untuk berapa diadakan asuransi;

Hal ini berkaitan dengan ketentuan bahwa untuk asuransi kerugian dimungkinkan ditutup untuk harga yang penuh (*volle verzekering*) atau untuk di bawah harga sepenuhnya (*onder verzekering*). Dengan disebutkan jumlah uang untuk berapa diadakan asuransi, dapat diketahui besarnya ganti kerugian yang harus dibayar oleh penanggung apabila peristiwa yang diasuransikan terjadi.

e. bahaya-bahaya yang ditanggung oleh penanggung;

Penyebutan bahaya-bahaya yang ditanggung oleh penanggung itu penting karena apabila peristiwa terjadi tetapi disebabkan oleh bahaya-bahaya yang tidak disebutkan maka mengakibatkan penanggung tidak mempunyai kewajiban untuk membayar ganti kerugian.

3. Lamanya Penutupan Asuransi Hasil Pertanian

Mengenai untuk berapa lama hasil pertanian itu diasuransikan disebutkan dalam Pasal 300 KUHD bahwa asuransi itu dapat diadakan untuk 1 atau beberapa tahun. Dari ketentuan tersebut dapat diketahui bahwa penutupan asuransi hasil pertanian dapat dilakukan untuk:

- a. selama 1 tahun
- b. selama lebih dari 1 tahun

Ketentuan jangka waktu 1 tahun tersebut merupakan masa minimal, artinya suatu hasil pertanian tidak dapat diasuransikan untuk kurang dari 1 tahun. Hal demikian dipertegas lagi oleh Pasal 300 ayat (2) KUHD yang menyebutkan bahwa apabila tidak ada suatu ketetapan waktu maka dianggap asuransi tersebut telah diadakan untuk selama 1 tahun. Batas waktu minimal 1 tahun tersebut kemungkinan dengan suatu pemikiran pada waktu itu 1,5 abad yang lalu, dengan teknologi pertanian pada saat itu hasil pertanian baru dapat dipanen paling cepat setelah 1 tahun. Kemungkinan disebabkan bahaya-bahaya terhadap mana dilakukan penutupan asuransi akan mengancam atau menimpa hasil pertanian baru dapat diperkirakan, dipastikan menimbulkan kerugian apabila telah menjalani tenggang waktu 1 tahun. Emmy Pangaribuan Simanjuntak, menyatakan teknologi dalam pengelolaan pertanian sudah jauh lebih maju dibandingkan dengan 1 ½ abad yang lalu, anggapan bahwa hasil pertanian baru dapat dipanen setelah 1 tahun perlu dipertimbangkan kembali.

4. Termasuk Golongan Asuransi Kerugian (*Schadeverzekering*)

Apabila dihubungkan dengan penggolongan asuransi secara yuridis seperti antara lain dikemukakan oleh Wery dan Van der Burg,

maka dapat disimpulkan bahwa asuransi hasil pertanian (*crop insurance*) termasuk golongan asuransi kerugian (*schade verzekering*).

Adapun yang dimaksud dengan asuransi kerugian adalah suatu perjanjian asuransi yang berisikan ketentuan bahwa penanggung mengikatkan dirinya untuk melakukan prestasi berupa pemberian ganti kerugian yang dideritanya. Pada dasarnya, kepentingan dalam asuransi kerugian dapat dinilai dengan uang (*materiel belang*) serta berlaku prinsip indemnitas yang merupakan sebaliknya dari golongan asuransi jumlah (*sommen verzekering*). Bahwa asuransi hasil pertanian merupakan asuransi kerugian tampak juga dalam penentuan ganti kerugian sebagaimana diatur dalam Pasal 301 KUHD.

Ketentuan tersebut menyatakan bahwa pada waktu penghitungan kerugian, dihitung berapa harga hasil-hasil itu dengan tidak terjadinya bencana, pada waktu panen atau pemanfaatannya, dan harga setelah terjadinya bencana.

5. Jenis Bencana yang Ditanggung

Sebagaimana disebutkan di muka, KUHD mengatur tentang asuransi hasil pertanian secara sumir yaitu hanya dalam tiga pasal saja. Dalam ketiga pasal dimaksud Pasal 299 s.d. Pasal 301 KUHD tidak diatur mengenai jenis bahaya yang dapat ditutup dengan asuransi hasil pertanian. Oleh karena itu, mengenai jenis bahaya yang dipertanggungkan ini bergantung kepada kesepakatan para pihak (Pasal 1338 ayat (1) KUHPerdara). Meskipun demikian dalam kaitan menentukan jenis-jenis bahaya yang ditanggung pada asuransi hasil pertanian tidak dapat sembarangan sebab penentuan jenis bahaya dimaksud sangat dipengaruhi oleh banyak faktor antara lain keadaan iklim Negara yang bersangkutan. Dengan demikian, jenis bahaya yang pada suatu Negara merupakan jenis bahaya yang dapat ditanggung

dalam suatu *crop insurance* belum tentu merupakan bahaya yang wajar ditanggung untuk *crop insurance* di Negara lain.

Sebagai contoh di Negara-negara yang mempunyai 4 macam musim jenis-jenis bahaya yang dapat ditanggung melalui asuransi hasil pertanian (*crop insurance*) diantaranya adalah:

- a. hujan es, atau hujan batu es (*hail* atau *hail stone*);
- b. musim kekeringan yang panjang (*drought*);
- c. keadaan beku karena dingin di bawah titik es (*frost*);
- d. panas terik yang sangat menyengat (*excessive heat*);
- e. kelembaban yang sangat tinggi (*excessive moisture*);
- f. banjir (*floods*);
- g. hama tanaman (*insect pests*);
- h. penyakit tanaman (*disease*), dan sebagainya.

Mengingat keadaan musim yang ada di Indonesia tidak sama dengan keadaan di Negara yang disebutkan di atas, tidak semua jenis bahaya yang telah diutarakan dapat ditanggung dalam asuransi hasil pertanian di Negara kita. Adapun yang dapat dipertimbangkan sebagai jenis bahaya yang dapat ditanggung adalah seperti:

- a. Bencana alam yang antara lain dapat berupa:
 1. gunung meletus, gempa bumi;
 2. tanah longsor;
 3. berbagai macam angin yang keras seperti angin bahorok, angin topan, dan sebagainya;
 4. musim kering yang berkepanjangan;
 5. musim hujan yang berkepanjangan;
 6. hujan es;
 7. bencana banjir.
- b. Bahaya kebakaran yang dapat meliputi:
 1. kebakaran di sawah/ladang/kebun;

2. kebakaran dalam pengangkutan;
3. kebakaran di gudang.

c. Hama tanaman atau penyakit tanaman

Untuk menentukan hama tanaman mana yang akan ditanggung masih diperlukan penyelidikan yang mendalam mengingat jenis hama yang terdapat di Indonesia sangat mungkin berlainan dengan yang terdapat di Negara lain. Dan masih perlu direnungkan apakah semua jenis hama tanaman termasuk antara lain jenis-jenis tikus yang dapat diberikan jaminan. Hal yang disebut terakhir di atas, merupakan bahan pertimbangan bagi penanggung.

B. Pengembangan Asuransi Hasil Pertanian

Pelaksanaan asuransi hasil pertanian (*crop insurance*) di Indonesia dapat dikatakan belum berkembang baik di kalangan petani, masyarakat umum maupun di pihak pengusaha asuransi itu sendiri. Bagi mereka yang berkecimpung dalam bisnis asuransi, tampaknya asuransi jenis ini dianggap sebagai bisnis yang kurang menarik dan kurang menguntungkan. Barang kalai hal itu disebabkan oleh jenis asuransi yang dimaksud lebih banyak menghadapi bahaya yang besar dan menimbulkan kerugian yang luas, sehingga berat untuk menanggungnya. Ditinjau dari pihak petani dapat dikatakan jarang yang menutupnya, dan apabila terdapat asuransi hasil pertanian sifatnya masih terbatas.

Terdapat beberapa hal yang menyebabkan tidak berkembangnya asuransi hasil pertanian. Hal-hal tersebut diantaranya adalah:

1. pengetahuan dan pemahaman tentang asuransi pada umumnya, asuransi hasil pertanian pada khususnya masih

kurang, yang mengakibatkan pula kesadaran berasuransipun masih lemah;

2. asuransi hasil pertanian termasuk asuransi dengan risiko cukup tinggi sehingga untuk penutupannya diperlukan biaya mahal. Hal ini akan menyulitkan karena pada umumnya modal/penghasilan petani masih lemah;
3. terdapat prioritas untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari dibandingkan dengan untuk pembayaran premi;
4. asuransi hasil pertanian yang terdapat dalam KUHD bersifat sukarela (*voluntary*) sehingga tidak mendorong para petani untuk mengasuransikan kepentingannya.

Mengingat betapa besarnya manfaat asuransi hasil pertanian, dalam rangka pembangunan usaha tani jenis asuransi dimaksud perlu diusahakan agar memasyarakat. Untuk itu diperlukan beberapa langkah antara lain:

1. dibuat peraturan tentang asuransi hasil pertanian yang baru yang lebih memadai dengan kebutuhan dan perkembangan pertanian dewasa ini.
2. meningkatkan penghasilan dan taraf kehidupan para petani;
3. diubahnya asuransi hasil pertanian yang semula bersifat sukarela menjadi asuransi sosial (*social insurance*).

BAB X
ASURANSI DALAM PERSPEKTIF
HUKUM ISLAM

A. Pengertian Asuransi Syariah

Pengertian asuransi dalam konteks perusahaan asuransi menurut syariah atau asuransi Islam secara umum sebenarnya tidak jauh berbeda dengan asuransi konvensional. Diantara keduanya, baik asuransi konvensional maupun asuransi syariah mempunyai persamaan yaitu perusahaan asuransi hanya berfungsi sebagai fasilitator hubungan struktural antara peserta penyeter premi (penanggung) dengan peserta penerima pembayaran klaim (tertanggung).

Secara umum asuransi Islam atau sering diistilahkan dengan takaful dapat digambarkan sebagai asuransi yang prinsip operasionalnya didasarkan pada syariat Islam dengan mengacu kepada Al-Qur'an dan As-Sunnah.

Dalam menerjemahkan istilah asuransi ke dalam konteks asuransi Islam terdapat beberapa istilah, antara lain “Takaful” (bahasa Arab), ta’min (bahasa Arab) dan *Islamic Insurance* (bahasa Inggris). Istilah-istilah tersebut pada dasarnya tidak berbeda satu sama lain yang mengandung makna pertanggungangan atau saling menanggung. Namun dalam praktiknya istilah yang paling populer dipergunakan sebagai istilah lain dari asuransi dan juga paling banyak dipergunakan di beberapa Negara termasuk Indonesia adalah istilah takaful. Istilah takaful ini pertama kali dipergunakan oleh Dar Al Mal Al Islam, sebuah perusahaan asuransi Islam di Geneva yang berdiri pada tahun 1983.

Istilah takaful dalam bahasa Arab berasal dari kata dasar *kafala-yakfulu-takafala-yatakafalu-takaful* yang berarti saling menanggung atau menanggung bersama. Kata takaful tidak dijumpai dalam Al-Qur’an, namun demikian ada sejumlah kata yang seakar dengan kata takaful, seperti misalnya dalam QS. Thaha (20):40 “...*hal adullukum ‘ala man yakfuluhu...*” yang artinya”... bolehkah saya menunjukkan kepadamu orang yang akan memeliharanya?...

B. Landasan Hukum Asuransi Syariah

Sebagaimana telah dikemukakan sebelumnya bahwa hukum-hukum muamalah adalah bersifat terbuka, artinya Allah SWT, dalam Al-Qur’an, dalam Al-Qur’an hanya memberikan aturan yang bersifat garis besarnya saja. Selebihnya adalah terbuka bagi mujtahid untuk mengembangkannya melalui pemikirannya selama tidak bertentangan dengan Al-Qur’an dan hadits. Al-Qur’an maupun hadits tidak menyebutkan secara nyata apa dan bagaimana berasuransi. Namun bukan berarti bahwa asuransi hukumnya adalah haram

karena ternyata dalam hukum Islam memuat substansi perasuransian secara Islam.

Dari segi hukum positif, hingga saat ini asuransi syariah masih mendasarkan legalitasnya pada UU No. 2 Tahun 1992 Tentang Usaha Perasuransian yang sebenarnya kurang mengakomodasi asuransi syariah di Indonesia karena tidak mengatur mengenai keberadaan asuransi berdasarkan prinsip syariah. Dengan kata lain, UU No. 2 Tahun 1992 tidak dapat dijadikan landasan hukum yang kuat bagi asuransi syariah.

Dalam menjalankan usahanya, perusahaan asuransi dan reasuransi syariah masih menggunakan pedoman yang dikeluarkan oleh Dewan Syariah Nasional Majelis Ulama Indonesia yaitu Fatwa Dewan Syariah Nasional Majelis Ulama Indonesia No. 21/DSN-MUI/X/2001 tentang Pedoman Umum Asuransi Syariah. Fatwa tersebut dikeluarkan karena regulasi yang ada tidak dapat dijadikan pedoman untuk menjalankan asuransi syariah. Fatwa dari Dewan Syariah Nasional MUI tidak mempunyai kekuatan hukum dalam hukum nasional karena tidak termasuk dalam jenis peraturan perundang-undangan di Indonesia. Agar ketentuan dalam Fatwa DSN MUI tersebut memiliki kekuatan hukum, maka perlu dibentuk peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan pedoman asuransi syariah.

Adapun peraturan perundang-undangan yang telah dikeluarkan pemerintah berkaitan dengan asuransi syariah:

1. Keputusan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 246/KMK.06/2003 tentang Perizinan Usaha dan Kelembagaan Perusahaan Asuransi dan Perusahaan Reasuransi. Peraturan inilah yang dapat dijadikan dasar untuk mendirikan asuransi syariah sebagaimana ketentuan dalam Pasal 3 yang

menyebutkan bahwa “setiap pihak dapat melakukan usaha asuransi atau usaha reasuransi berdasarkan prinsip syariah”.

2. Keputusan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 424/KMK.06/2003 tentang Kesehatan Keuangan Perusahaan Asuransi dan Perusahaan Reasuransi. Ketentuan yang berkaitan dengan asuransi syariah tercantum dalam Pasal 15-18 mengenai kekayaan yang diperkenankan harus dimiliki dan dikuasai oleh perusahaan asuransi dan perusahaan reasuransi dengan prinsip syariah.
3. Keputusan Direktur Jenderal Keuangan Nomor Kep. 4499/LK/2000 tentang Jenis, Penilaian dan Pembatasan Investasi perusahaan asuransi dan perusahaan reasuransi dengan sistem syariah.

C. Prinsip-Prinsip Asuransi Syariah

Prinsip utama dalam asuransi syariah adalah *ta'awanu 'ala al birr wa al-taqwa* (tolong-menolonglah kamu sekalian dalam kebaikan dan takwa) dan *al-ta'min* (rasa aman). Prinsip ini menjadikan para anggota atau peserta asuransi sebagai sebuah keluarga yang besar yang satu dengan lainnya saling menjamin dan menanggung risiko. Hal ini disebabkan transaksi yang dibuat dalam asuransi takaful adalah akad *takafuli* (saling menanggung), bukan akad *tabaduli* (saling menukar) yang selama ini digunakan oleh asuransi konvensional, yaitu pertukaran pembayaran premi dengan uang pertanggungan.

Para pakar ekonomi Islam mengemukakan bahwa asuransi syariah atau asuransi takaful ditegakkan atas tiga prinsip utama, yaitu:

1. Saling bertanggung jawab, yang berarti para peserta asuransi takaful memiliki rasa tanggung jawab bersama untuk

membantu dan menolong peserta lain yang mengalami musibah atau kerugian dengan niat ikhlas, karena memikul tanggung jawab dengan ikhlas adalah ibadah. Hal ini dapat diperhatikan dalam hadits-hadits berikut:

“maksud hadits:

Kedudukan hubungan persaudaraan dan perasaan orang-orang beriman antara satu dengan lain seperti satu tubuh (jasad) apabila satu dari anggotanya tidak sehat, maka akan berpengaruh kepada seluruh tubuh” (HR. Bukhari dan Muslim)

“maksud hadits:

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

2. Saling bekerja sama atau saling membantu, yang artinya diantara para peserta asuransi takaful yang satu dengan lainnya saling bekerja sama dan saling tolong-menolong dalam mengatasi kesulitan yang dialami karena sebab musibah yang diderita. Sebagaimana Firman Allah dalam QS. al-Maidah ayat 2 yang artinya “Bekerja samalah kamu pada perkara-perkara kebajikan dan takwa, dan jangan bekerjasama dalam perkara-perkara dosa dan permusuhan”.

Hadits juga membicarakan perkara seperti ini, diantaranya yaitu:

“maksud hadits:

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

3. Saling melindungi penderitaan satu sama lain, yang berarti bahwa para peserta asuransi takaful akan berperan sebagai pelindung bagi peserta lain yang mengalami gangguan keselamatan berupa musibah yang dideritanya. Sebagaimana firman Allah dalam QS. Quraaisy ayat 4 yang artinya: “(Allah) yang telah menyediakan makanan untuk menghilangkan bahaya kelaparan dan menyelamatkan atau mengamankan mereka dari mara bahaya ketakutan.”

Firman Allah QS. al-Baqarah ayat 126 yang artinya: “Ketika Nabi Ibrahim berdo’a Ya Tuhanku, jadikan negeri ini aman dan selamat”.

Diantara sabda Rasulullah yang mengandung maksud perlunya saling melindungi adalah:

Maksud hadits:

“sesungguhnya seseorang yang beriman adalah sesiapa yang boleh memberi keselamatan dan perlindungan terhadap harta dan jiwa manusia” (HR. Ibnu Majah).

D. Perbedaan Antara Asuransi Konvensional dan Asuransi Syariah

Dibandingkan asuransi konvensional, asuransi syariah memiliki perbedaan yang mendasar dalam beberapa hal, yaitu:

1. Keberadaan Dewan Pengawas Syariah dalam perusahaan asuransi syariah merupakan suatu keharusan. Dewan ini berperan dalam mengawasi manajemen, produk serta kebijakan investasi supaya senantiasa sejalan dengan syariat Islam.
2. Prinsip akad asuransi syariah adalah *takafuli* (tolong-menolong). Yaitu nasabah yang satu menolong nasabah yang

lain yang tengah mengalami kesulitan. Sedangkan akad asuransi konvensional bersifat *tabaduli* (jual beli antara nasabah dengan perusahaan).

3. Dana yang terkumpul dari nasabah perusahaan asuransi syariah (premi) diinvestasikan berdasarkan syariah dengan sistem bagi hasil (*mudharabah*). Sedangkan pada asuransi konvensional, investasi dana dilakukan pada sembarang sector dengan sistem bunga.
4. Premi yang terkumpul diperlakukan tetap sebagai dana milik nasabah. Perusahaan hanya sebagai pemegang amanah untuk mengelolanya. Sedangkan pada asuransi konvensional, premi menjadi milik perusahaan dan perusahaanlah yang memiliki otoritas penuh untuk menetapkan kebijakan pengelolaan dana tersebut.
5. Untuk kepentingan pembayaran klaim nasabah, dana diambil dari rekening *tabarru* (dana sosial) seluruh peserta yang sudah diiklaskan untuk keperluan tolong-menolong bila ada peserta yang terkena musibah. Sedangkan dalam asuransi konvensional, dana pembayaran klaim diambil dari rekening milik perusahaan.
6. Keuntungan investasi dibagi dua antara nasabah selaku pemilik dana dengan perusahaan selaku pengelola, dengan prinsip bagi hasil. Sedangkan dalam asuransi konvensional, keuntungan sepenuhnya menjadi milik perusahaan. Jika tak ada klaim, nasabah tak memperoleh apa-apa.

DAFTAR PUSTAKA

Abdulkadir Muhammad, 2006, *Hukum Asuransi Indonesia*, Citra Aditya Bakti, Bandung.

AM. Hasan Ali, 2004, *Asuransi Dalam Perspektif Hukum Islam*, Prenada Media, Jakarta

- Emmy Pangaribuan Simanjuntak, 1980, *Hukum Pertanggung: Seksi Hukum Dagang*, Fakultas Hukum Universitas Gajah Mada.
- Gemala Dewi, 2004, *Aspek-Aspek Hukum Dalam Perbankan Dan Perasuransian Syariah Di Indonesia*, Perdana Media, Jakarta.
- H. Man Sudarman Sastra Widjaja, 2003, *Aspek-Aspek Hukum Asuransi dan Surat Berharga*, Alumni Bandung.
- Mariato, Tanpa Tahun, *Asuransi Tanaman*, Jakarta.
- Subekti, 1981, *Kitab Undang-Undang Hukum Perdata*, Terjemahan *Burgerlijk Wetboek*, Paradnya Paramita, Jakarta.
- , 1981, *Kitap Undang-Undang Hukum Dagang Dan Undang-Undang Kepailitan*, Terjemahan dari *Wetboek Van Koophandel en Faillissements Verordering*, Paradnya Paramita, Jakarta.
- Suherman, 1983, *Naskah Akademis Rancangan Undang-Undang Tentang Asuransi Angkutan Udara*, Atas Kerjasama Dengan Badan Pembinaan Hukum Nasional, Departemen Kehakiman, Jakarta.
- Wirjono Prodjodikoro, 1986, *Hukum Asuransi Di Indonesia*, PT. Intermasa, Jakarta.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 1992 Tentang Usaha Perasuransian.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 1992 Tentang Penyelenggaraan Usaha Perasuransian.

