

SKRIPSI

**PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP PEMEGANG POLIS
ASURANSI JIWA BERSAMA BUMIPUTERA 1912 CABANG
SENGKANG**



Oleh :

ANDI ZHEILA QONITA

040 2019 0744

Diajukan sebagai Tugas Akhir dalam rangka Penyelesaian Studi

**FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS MUSLIM INDONESIA
MAKASSAR
2023**

HALAMAN JUDUL

**PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP PEMEGANG POLIS ASURANSI
JIWA BERSAMA BUMIPUTERA 1912 CABANG SENGKANG**

SKRIPSI

**Skripsi ini diajukan untuk memenuhi salah satu
persyaratan guna memperoleh gelar Sarjana Hukum pada
Fakultas Hukum pada Program Studi Hukum di Universitas
Muslim Indonesia**

Oleh :

ANDI ZHEILA QONITA

040 2019 0744

**FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS MUSLIM INDONESIA
MAKASSAR
2023**

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Ditetapkan bahwa skripsi di bawah ini :

Nama Mahasiswa : Andi Zheila Qonita

Stambuk : 040 2019 0744

Program Studi : Ilmu Hukum

Bagian : Hukum Perdata

Judul : **PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP PEMEGANG POLIS ASURANSI Jiwa BERSAMA BUMIPUTERA 1912 CABANG SENGKANG**

Dasar Penetapan : Sk.Dekan No.0404/H.05/FH-UMI/IX/2022

Telah disetujui untuk di ajukan dalam ujian Skripsi

Komisi Pembimbing

Pembimbing I



Dr. H. Abdul Qahar, SH.,MH
NIPs. 104870234

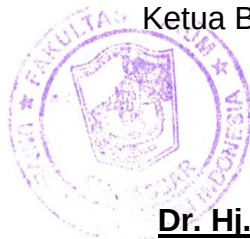
Pembimbing II



Dr. Anzar Makkuasa, SH.,MH
NIPs. 104201559

Mengetahui,

Ketua Bagian Hukum Perdata



Dr. Hj. Andi Risma, SH.,MH.
NIPs. 104101111

PERSETUJUAN SKRIPSI

Pimpinan Fakultas Hukum Universitas Muslim Indonesia Makassar
memberikan persetujuan untuk ujian Skripsi kepada :

Nama Mahasiswa : **Andi Zheila Qonita**
NIM : **040 2019 0744**
Bagian : **Hukum Perdata**
Program Studi : **Ilmu Hukum**
Judul Skripsi/Penelitian : **Perlindungan Hukum Terhadap Pemegang Polis Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 Cabang Sengkang**

Nomor SK Pembimbing : **0404/H.05/FH-UMI/IX/2022**

Makassar, 1 Maret 2023

**Pimpinan Fakultas Hukum
Universitas Muslim Indonesia**



Prof.Dr.H..La Ode Husen S.H., M.H.

NIPs. 104910375

PENGESAHAN SKRIPSI

PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP PEMEGANG POLIS ASURANSI JIWA BERSAMA BUMIPUTERA 1912 CABANG SENGKANG

Disusun dan diajukan oleh:

Andi Zheila Qonita

04020190744

Telah dipertahankan dihadapan Panitia Ujian Skripsi pada Program
Studi Sarjana Ilmu Hukum Fakultas Hukum
Universitas Muslim Indonesia
Pada Jumat, 10 Februari 2023
Dan dinyatakan diterima

Makassar, 1 Maret 2023

Panitia Ujian,

Ketua,

Anggota,



Dr. H. Abdul Qahar, S.H., M.H.
NIPs. 104870234



Dr. Anzar Makkuasa, S.H., M.H.
NIPs. 104201559

Dekan



.Prof.Dr.H..La Ode Husen S.H., M.H.
NIPs. 104910375

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : **Andi Zheila Qonita**
NIM : **040 2019 0744**
Program Studi : Ilmu Hukum
Bagian : Hukum Perdata
Judul Skripsi/Penelitian : **Perlindungan Hukum Terhadap Pemegang Polis Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 Cabang Sengkang.**

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi saya ini benar merupakan hasil karya sendiri, bukan merupakan hasil plagiasi terhadap karya ilmiah orang lain. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan dari skripsi ini merupakan hasil plagiasi, maka saya bersedia menerima sanksi karena perbuatan tersebut.

Makassar, 1 Maret 2023
Yang menyatakan,



Andi Zheila Qonita

HALAMAN PENGESAHAN PENGESAHAN SKRIPSI

Diterangkan bahwa skripsi tersebut dibawah ini:

Nama Mahasiswa : **Andi Zheila Qonita**
NIM : **040 2019 0744**
Program Studi : Ilmu Hukum
Bagian : Hukum Perdata
Judul Skripsi : **PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP
PEMEGANG POLIS ASURANSI JIWA
BERSAMA BUMIPUTERA 1912 CABANG
SENGKANG**
SK Pembimbing : **Sk. Dekan No. 0404/H.05/FH-UMI/IX/2022**

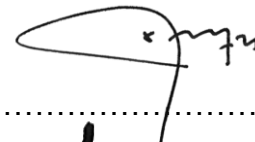
Telah dipertahankan dihadapan Majelis Penguji pada tanggal 2023 dan dinyatakan telah lulus oleh tim penguji.

Disahkan oleh:

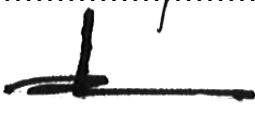
1. **Dr. H. Abdul Qahar, S.H.,M.H.**
(Pembimbing I)


(.....)

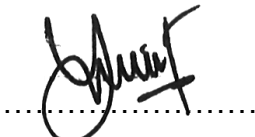
2. **Dr. Anzar Makkuasa, S.H., M.H.**
(Pembimbing II)


(.....)

3. **Dr. H. Salle, SE, S.H., M.H.**
(Penguji I)


(.....)

4. **Muhammad Ya'rif Arifin, S.H., M.H.**
(Penguji II)


(.....)



PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI

Utuk kepentingan ilmiah, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama Mahasiswa : Andi Zheila Qonita
NIM : 04020190744
Program Studi : Ilmu Hukum
Bagian : Hukum Perdata
Judul Skripsi/Penelitian : Perlindungan Hukum Terhadap Pemegang
Polis Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912
Cabang Sengkang.

Dengan ini menyatakan bahwa saya setuju dan mengizinkan pihak Universitas Msulim Indonesia untuk membuat Salinan dan publikasi skripsi ini dalam bentuk apapun, baik secara keseluruhan atau Sebagian dengan tetap mencamtumkan nama saya. Setiap penyalinan dan publikasi atau penggunaan Skripsi ini baik seluruh atau Sebagian dengan tujuan keuntungan finansial tidak diizinkan kecuali dengan persetujuan saya atau pihak Universitas.

Makassar, 1 Maret 2023

Yang menyatakan



Andi Zheila Qonita

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Puji dan syukur kehadiran Allah SWT, karena dengan rahmat, taufik dan hidayah. Nya sehingga hasil penelitian ini dengan Judul “**Perlindungan Hukum Terhadap Pemegang Polis Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 Cabang Sengkang**” dapat dirampungkan sesuai dengan waktu yang direncanakan .

Tak lupa pula penulis kirimkan salawat dan salam kepada Nabi Muhammad SAW sebagai teladan bagi seluruh umat manusia. Di sadari bahwa hasil penelitian ini kurang sempurna, hal ini disebabkan karena keterbatasan yang ada pada penulis. Oleh karena itu, kritik, saran dan koreksi untuk perbaikan dan penyempurnaan sangat penulis harapkan.

Pada kesempatan ini, perkenankanlah penulis menyampaikan terimakasih diiringi dengan do'a kepada Allah SWT, kepada orang tua penulis ayahanda H. Andi Adam Azis, S.E., ibunda saya Hj. Andi Sulfiani Parenrengi, S.E., dan saudara-saudara saya Andi Fuad Adnan, S.Ak., Andi Muhammad Fadel yang telah memberikan kasih sayang dan kesabaran dalam mendidik, membesarkan dan membimbing saya, selalu memberi dukungan dan semangat sehingga mendorong penulis untuk dapat bisa menyelesaikan ini dengan tepat waktu.

Penulis sepenuhnya menyadari bahwa dalam proses penyelesaian tugas akhir ini, penulis banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak

hingga skripsi ini dapat diselesaikan. Untuk itu, tidak ada kata yang pantas untuk diucapkan hanya terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Prof. Dr. H. Basri Modding, SE.,M.SI., Selaku Rektor Universitas Muslim Indonesia dan Wakil Rektor, Staf serta jajarannya.
2. Bapak Prof. Dr. H. La Ode Husein, S.H., MH., Selaku Dekan Fakultas Hukum Universitas Muslim Indonesia.
3. Ibu Dr. Hj. Andi Risma, SH., MH selaku Ketua Bagian Hukum Perdata Fakultas Hukum Universitas Muslim Indonesia.
4. Bapak Dr. H. Abdul Qahar, SH., MH dan Bapak Dr. Anzar Makkuasa, SH., MH Selaku ketua dan Anggota pembimbing yang memberikan bimbingan dengan penuh keseriusan, kecermatan dan kebijakan dalam memberi petunjuk terhadap Prinsip penulisan skripsi kepada Penulis.
5. Bapak Dr. H. Salle. Se., SH., MH dan Muh. Ya'rif Arifin. SH., MH selaku penilai yang memberikan masukan dan saran pada ujian seminar Proposal hingga ujian Skripsi.
6. Segenap Bapak dan ibu Dosen dan karyawan Fakultas Hukum Universitas Muslim Indonesia yang telah berjasa dan mendidik penulis dalam memahami ilmu hukum dan menyelesaikan Skripsi ini.
7. Ibu Hj. Nur Fadhillah Mappaselleng, SH,MH.,Ph. selaku Pembimbing Akademik, yang telah meluangkan waktunya membimbing penulis

selama melakukan studi di Fakultas Hukum Universitas Muslim Indonesia.

8. Bapak Andi Nur Budiman, SE., selaku Kepala Cabang Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 Cabang Sengkang dan segenap karyawan yang telah memberikan kontribusi dalam penulisan skripsi ini.
9. Kepada Seluruh sahabat yang sudah penulis anggap sebagai keluarga, Muhammad Adnan, Nur Yenni Widya, Zaskya Aura Putri, Harmayanti, Irfan Hilmy, Asmar Maksun dan teman-teman penulis yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah menemani membantu, dan berbagi keluh kesah dalam suka duka yang tak sempat penulis sebut satu persatu dalam tulisan ini, penulis ucapkan banyak terimakasih atas bantuan, dan dukungannya. Semoga kebaikan yang diberikan kepada penulis di balas Oleh Allah SWT berkali-kali lipat.
10. Terima kasih juga kepada teman KKPH Angkatan 70 DPRD Kota Makassar atas kebersamaannya selama di Lokasi KKPH.
11. Serta terima kasih kepada semua pihak, mohon maaf jika tidak dapat saya sebutkan satu-persatu dalam skripsi ini, yang telah banyak membantu baik secara moril dan materil dalam menyelesaikan skripsi ini, nama kalian tetap tertulis di dalam hati saya.

Akhir kata penulis berharap semoga dengan hadirnya skripsi ini dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu baru dan teknologi, semoga Allah SWT, senantiasa memberkati dan merahmati segala aktivitas keseharian sebagai suatu ibadah disisi-nya. Amin.

Makassar, Maret 2023

Andi Zheila Qonita

ABSTRAK

Andi Zheila Qonita. Nim: 04020190744, Dengan judul **“Perlindungan Hukum Terhadap Pemegang Polis Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 Cabang Sengkang”**. Di bawah Bimbingan **H. Abdul Qahar**, sebagai ketua pembimbing dan **Anzar Makkuasa**, sebagai anggota pembimbing.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis bentuk perlindungan hukum terhadap pemegang polis dan untuk mengetahui dan menganalisis hambatan bagi penanggung dalam pelaksanaan proses likuiditas di Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 Cabang Sengkang.

Penelitian ini menggunakan metode penelitian empiris dengan menggunakan pendekatan kualitatif yaitu dengan cara menggunakan data primer yang diperoleh dari hasil wawancara dan data sekunder berupa dokumen atau arsip yang telah dikumpulkan di lokasi penelitian.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 1. Bentuk Perlindungan Hukum terhadap pemegang polis asuransi didasarkan pada dua bentuk perlindungan yaitu Perlindungan Hukum Preventif yang diwujudkan dalam Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang perlindungan konsumen dan Perlindungan Hukum Represif yang diberikan kepada pemegang polis yaitu dapat dilakukan secara litigasi dan non litigasi. 2. Faktor penghambat dalam penyelesaian klaim Pemegang Polis AJB (Asuransi Jiwa Bersama) Bumiputera 1912 Cabang Sengkang didasarkan pada menurunnya pendapatan premi, kinerja dan manajemen AJB (Asuransi Jiwa Bersama) Bumiputera yang tidak berjalan dengan baik.

Rekomendasi penelitian yaitu 1. Pada penelitian ini diharapkan kepada Pemegang Polis agar lebih teliti terhadap hak yang seharusnya diperoleh dari Polis asuransi begitupun pihak asuransi harus bertanggung jawab terhadap kewajiban (polis). 2. Dalam hal manajemen dan kinerja yang menurun pada AJB (Asuransi Jiwa Bersama) Bumiputera 1912 Cabang Sengkang diharapkan melakukan inovasi baru berupa program *re-selling*.

Kata Kunci : Asuransi, Likuiditas, Perlindungan Hukum.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERSETUJUAN PEMBIMBING	iii
PENGESAHAN SKRIPSI	v
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	vi
HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI	vii
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI	viii
KATA PENGANTAR	ix
ABSTRAK.....	xiii
DAFTAR ISI	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	9
C. Tujuan Penelitian	9
D. Manfaat Penelitian	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	11
A. Asuransi	11
1. Pengertian Asuransi	11
2. Jenis-Jenis Asuransi	12
3. Tujuan Asuransi	15
4. Prinsip-Prinsip Asuransi	15
5. Risiko dalam Asuransi	20
6. Polis Asuransi	21
7. Klaim Asuransi	24
B. Asuransi Jiwa	26
1. Pengertian Asuransi Jiwa	26
2. Dasar Hukum Asuransi Jiwa	27
3. Jenis-Jenis Asuransi Jiwa	34
4. Pihak-Pihak dalam Asuransi Jiwa	38
5. Polis Asuransi Jiwa	39
6. Berakhirnya Asuransi Jiwa	39
C. Perusahaan Asuransi	41

1. Pengertian Perusahaan Asuransi	41
2. Jenis-Jenis Perusahaan Asuransi	42
3. Perizinan Usaha Perusahaan Asuransi	42
D. Likuiditas	45
1. Pengertian Likuiditas	45
2. Dasar-Dasar Hukum Likuiditas	46
3. Rasio Likuiditas	48
E. Hak dan Kewajiban	50
1. Hak dan Kewajiban Pemegang Polis	50
2. Hak dan Kewajiban Perusahaan Asuransi	51
BAB III METODE PENELITIAN	53
A. Tipe Penelitian	53
B. Lokasi Penelitian	53
C. Populasi dan Sampel	54
D. Jenis dan Sumber Data	55
E. Teknik Pengumpulan Data	55
F. Analisis Data	56
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	57
A. Bentuk Perlindungan Hukum Terhadap Pemegang Polis Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 Cabang Sengkang Yang Mengalami Kesulitan Likuiditas	57
B. Faktor Hambatan Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 Cabang Sengkang Yang Mengalami Kesulitan Likuiditas Dalam Menyelesaikan Klaim Asuransi Pemegang Polis	72
BAB V PENUTUP	75
A. Kesimpulan	75
B. Saran	75
DAFTAR PUSTAKA	77

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Manusia sebagai makhluk sosial selalu mengalami perkembangan sesuai dengan keadaan masyarakat. Setiap manusia akan selalu mengusahakan kesejahteraan jasmani ataupun rohaninya. Dalam hal untuk mendapatkan kesejahteraan tersebut, manusia dihadapkan dengan segala macam risiko. Risiko yang ada tersebut dapat saja terjadi karena disengaja maupun tidak sengaja. Agar tidak adanya suatu risiko, maka manusia pasti akan berusaha untuk mencegah ataupun setidaknya mengalihkan risiko yang bisa saja terjadi pada dirinya tersebut.

Ada berbagai upaya yang bisa diselenggarakan manusia untuk menangani risiko yang dapat menimbulkan kerugian yaitu:

1. Menyangkal (*Avoidance*) artinya, melakukan sesuatu, tidak melakukan sesuatu agar tidak mendapat kerugian.
2. Mencegah (*Prevention*) artinya, mengambil langkah-langkah tertentu guna meminimalisir kerugian.
3. Mengalihkan (*Transfer*) artinya, peluang buruk mungkin terjadi padanya kemudian dialihkan ke pihak lain.
4. Menyetujui (*Assumption or Retention*).¹

¹ Sri Redjeki Hartono. (2008). *Hukum Asuransi dan Perusahaan Asuransi*. Jakarta: Sinar Grafika, hlm. 69.

Al-Qur'an mempunyai muatan nilai-nilai dasar yang ada dalam praktek asuransi, seperti nilai dasar tolong menolong, kerja sama, atau semangat untuk melakukan proteksi terhadap peristiwa kerugian dimasa yang akan datang. Dalil tersebut antara lain dalam surat al-Maidah ayat 2 yang berbunyi:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا لَا تَحِلُّوا شَعَائِرَ اللَّهِ وَلَا الشَّهْرَ الْحَرَامَ وَلَا الْهَدْيَ وَلَا الْقَلَائِدَ وَلَا أَمِينَ الْبَيْتِ الْحَرَامَ يَبْتَغُونَ فَضْلًا مِّن رَّبِّهِمْ وَرِضْوَانًا وَإِذَا حَلَلْتُمْ فَاصْطَادُوا وَلَا يَجْرِمَنَّكُمْ شَنَاٰنُ قَوْمٍ أَن صَدُّوكُمْ عَنِ الْمَسْجِدِ الْحَرَامِ أَن تَعْتَدُوا وَتَعَاوَنُوا عَلَى الْبِرِّ وَالتَّقْوَىٰ وَلَا تَعَاوَنُوا عَلَى الْإِثْمِ وَالْعُدْوَانِ وَاتَّقُوا اللَّهَ إِنَّ اللَّهَ شَدِيدُ الْعِقَابِ

Terjemahan :

“Dan tolong menolonglah kamu dalam (mengerjakan) kebaikan dan taqwa, dan jangan tolong menolong dalam berbuat dosa dan pelanggaran dan bertaqwalah kamu kepada Allah. Sesungguhnya Allah amat berat siksa-Nya.”

Ayat di atas memuat kata perintah (amr) yaitu tolong menolong antar sesama manusia, dalam bisnis asuransi ini terlihat dalam praktek kerelaan anggota (nasabah) untuk menyisihkan dananya agar digunakan sebagai dana sosial (tabarru') yang berbentuk rekening tabarru' yang berfungsi untuk menolong salah satu anggota yang sedang mengalami musibah.²

² A.M. Hasan Ali. (2009). Asuransi dalam Perspektif. *Jurnal Hukum dan Ekonomi Islam Al-Mizan*, Vol.1(2), hlm. 105-106.

Hal itu menjadi beberapa alasan mengapa manusia harus melakukan pengalihan dalam hidupnya, yaitu dengan memerlukan investasi. Hanya saja investasi yang diincar tidak semata-mata berbentuk dalam sebuah *value* (yang memiliki nilai) atau hanya memberikan pengalihan dalam bidang ekonomi saja melainkan juga investasi dalam bidang kesehatan, Pendidikan, property, bisnis, kendaraan, dana pensiun, bisnis, dan sebagainya.

Ketika risiko yang tidak pasti muncul, sebagian orang melakukan lindung nilai atas risiko tersebut dengan mempercayakan risiko tersebut terhadap perusahaan pertanggungan. Menurut Sri Rejeki Hartono, asuransi merupakan salah satu metode pemindahan risiko, dan fungsi utama asuransi adalah mengatasi ketidakpastian tentang kerugian tertentu terkait kerugian bersih daripada kerugian spekulatif, sehingga risiko dapat didefinisikan sebagai sesuatu skeptik mengenai peristiwa yang mungkin atau mungkin tidak terjadi.³

Asuransi merupakan hasil dari pemikiran manusia yang memiliki tujuan untuk mempermudah risiko yang pasti terjadi dalam kehidupannya, untuk arti asuransi sendiri terkandung dalam pasal 246 Kitab Undang-Undang Hukum Dagang yang berarti pertanggungan merupakan perusahaan asuransi berjanji kepada tertanggung dengan membayar suatu premi guna ganti rugi atas hilangnya keuntungan yang diekspetasikan akibat sebuah *evenemen*.⁴

³ Ibid, hlm. 15.

⁴ Pasal 246 Kitab Undang-Undang Hukum Dagang

Sedangkan ketentuan Pasal 1 ayat 1 Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Peransuransian pengertian dari pertanggungan merupakan kesepakatan antara penanggung dan pemegang polis dan sebuah landasan akan penanggung untuk menerima premi untuk:

- a. Karena terjadinya *evenemen* yang dialami tertanggung sehingga memenuhi kompensasi kepada tertanggung atau pemegang polis atas segala kebobrokan, kerugian, anggaran, hilangnya profit, atau kewajiban hukum terhadap pihak ketiga yang ditanggung oleh tertanggung atau pemegang polis; atau
- b. Memberikan manfaat pasca kematian bagi tertanggung sebagai manfaat tetap dan/atau sesuai dengan hasil pengelolaan kas.

Layaknya hukum, pada Pasal 247 KUHD (KITAB UNDANG-UNDANG HUKUM DAGANG) peran asuransi ada dua yaitu asuransi jumlah (*sommen verzekering*) dan asuransi kerugian (*schade verzekering*) oleh karena itu dapat dijelaskan sebagai berikut:⁵

1. Asuransi kerugian adalah kontrak pertanggungan yang memuat klausul di mana penanggung berjanji untuk melakukan kinerja berupa pembayaran kompensasi kepada tertanggung di neraca atas kerugian yang diderita oleh tertanggung.

⁵ Mulhadi, (2017). *Dasar-Dasar Hukum Asuransi*. Depok: Raja Grafindo Persada, hlm. 93.

2. Di dalam polis asuransi jumlah yang memuat ketentuan bahwa perusahaan asuransi harus memberikan manfaat berbentuk pembayaran yang telah ditetapkan. Pada dasarnya, jenis asuransi ini mempengaruhi baik jiwa maupun keselamatan serta kesehatan.

Perusahaan di Indonesia sendiri memiliki keragaman kegiatan dalam bidang Asuransi, dalam Pasal 6 ayat 1 Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Peransuransian menguraikan bahwa korporasi yang bergerak di bidang perasuransian terbagi menjadi perseroan terbatas, koperasi, atau mutual. Yang menjadi perhatian penulis saat ini merupakan Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912. Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 adalah salah satu perusahaan asuransi jiwa yang lahir pada tahun 1912 dan masih beroperasi sampai saat ini dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan orang banyak sesuai dengan perkembangan yang ada serta Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera sendiri merupakan perusahaan perasuransian yang berbenyuk Usaha Bersama. Masyarakat mengetahui bahwa tujuan dari kehadirannya Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera disini adalah untuk mensejahterakan masyarakat Indonesia dengan memberikan solusi dan sebuah perubahan, memberikan pelayanan yang terbaik, serta dapat diandalkan oleh masyarakat melalui visi dan misi yang Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 janjikan.

Namun, beberapa tahun belakangan ini Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera sendiri sedang mengalami masalah dalam operasionalnya. Hal ini dikarenakan Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera sedang menghadapi beberapa masalah. Adapun masalah yang sedang dihadapi ialah :

1. Tidak dapat membayar klaim yang diajukan oleh para pemegang polis, baik yang sudah jatuh tempo maupun sebaliknya. Permasalahan ini mulai timbul dipermukaan disaat para pemegang polis melakukan pengajuan klaim dan respon yang didapatkan terlampau minim.
2. Adanya ketidakpahaman terhadap pemegang polis terkait perjanjian asuransi tersebut baik sebelum polis terbit maupun sesudah polis terbit.
3. Dalam wawancara antara Direktur Utama Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 (periode 2011-2013) Bersama CNBC Indonesia TV mengatakan bahwa untuk permasalahan lainnya yang terjadi pada ASURANSI JIWA BERSAMA Bumiputera 1912 yaitu dikarenakan *awareness* yang kurang dalam bidang manajemen, kemudian strategi penyehatannya kurang tepat pada saat itu. Sehingga memicu yang namanya *risk*, krisis likuiditas dan dalam waktu tiga tahun terakhir asset finansial Asuransi Jiwa

Bersama Bumiputera 1912 tergerus hingga enam triliun, dari keadaan inilah yang mengakibatkan likuiditas.⁶

Penjelasan mengenai likuiditas yaitu menggambarkan kompetensi solvabilitas perusahaan yang mempengaruhi kewajiban jangka pendeknya. Likuiditas merupakan perhatian utama perusahaan, karena memegang peranan penting dalam kesuksesan perusahaan.⁷ R. Usman memaparkan, likuidasi tidak terbatas pada penarikan izin usaha bank, tetapi secara luas mencakup likuidasi (*outbinding*) perbankan dan akibatnya penyelesaian (*verifying*) atau penegasan segala hak dan kewajiban bank.⁸ Menurut Syahril dan Purba, skala likuiditas adalah kapabilitas perusahaan untuk menggunakan modal kerjanya untuk melunasi hutang jangka pendek (atau hutang lancer) saat habis tempo. Rasio yang lebih tinggi memiliki arti yakni aset perusahaan saat ini dapat menutupi kewajiban jangka pendek, yang disebut asset lancer. Namun, jika rasio ini terlalu tinggi, hal tersebut tidak baik karena perusahaan tidak dapat mengelola asset lancarnya secara efektif.⁹

⁶ CNBC Indonesia TV. CNBC Indonesia, "Dirman Pardosi Jelaskan Penyebab Krisis Likuiditas Bumiputera" (<https://www.cnbcindonesia.com/market/20200123105105-19-132105/>)

⁷ Owolabi, S. A & Obida, S. S. (2012). Liquidity management and corporate profitability: Case study of selected manufacturing companies listed on the Nigerian stock exchange. *Business Management Dynamics*, 2(2), hlm.10-25.

⁸ Rachmadi Usman, (2003). *Aspek-Aspek Hukum Perbankan di Indonesia*. Jakarta: PT.Gramedia Pustaka Utama, hlm. 167.

⁹ Dermawan Syahril & Djahotman Purba. (2013). *Analisis Laporan Keuangan* (Vol. 2). Jakarta: Mitra Wacana Media, hlm. 37.

Menilik dari tahun 2016 hingga 2020 Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 sedang mengalami beberapa masalah dan salah satunya yang akan dibahas oleh penulis ialah mengenai likuiditas yang terjadi pada perusahaan asuransi tersebut. Menurut laporan keuangan Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912, diketahui bahwa Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 memiliki nilai rata-rata rasio likuiditas dari tahun 2017 sampai dengan 2020 adalah 47,18%, Kemudian terjadinya penurunan nilai rasio likuiditas sepanjang tahun 2017 menuju 2020, sesuai dengan penjelasan Syarial dan Purba sebelumnya yang menjelaskan "... semakin tinggi rasio ini bermakna aset perusahaan saat ini dapat menutupi kewajiban jangka pendek, yang disebut aset lancar."¹⁰ Membuat posisi Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera mengalami hal yang kurang baik.

Dengan mengamati permasalahan yang terjadi bahwa pihak-pihak yang terlibat melaksanakan perjanjian asuransi tersebut seketika lupa dengan asas itikad baik, sehingga pada praktik kontrak asuransi antara pihak nasabah dan pihak penanggung menurut Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 masih merujuk kepada seluk-beluk yang membingungkan. Di sini timbul kesenjangan antara apa yang diharapkan (*das sollen*) dengan apa

¹⁰ Ibid

yang ada di realita masyarakat (*das sein*).¹¹ Hal ini yang menstimulasi penulis untuk melakukan penelitian terhadap karya tulis ilmiah dengan judul :

Perlindungan Hukum terhadap Pemegang Polis Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 Cabang Sengkang.

B. Rumusan Masalah

Dari uraian latar belakang masalah tersebut, maka dapat dirumuskan permasalahan yang muncul adalah :

- a. Bagaimana bentuk perlindungan hukum terhadap para pemegang polis Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 Cabang Sengkang yang mengalami kesulitan likuiditas?
- b. Faktor apakah yang menjadi hambatan pada Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 Cabang Sengkang yang mengalami kesulitan likuiditas dalam menyelesaikan klaim asuransi pemegang polis?

C. Tujuan Penelitian

Yang dimana tujuan dari penulisan ini hendak dicapai sebagai berikut :

- a. Untuk menganalisis dan menginterpretasikan perlindungan hukum terhadap para pemegang polis yang pengajuan klaimnya belum

¹¹ Moria Lastina. (2016). Pelaksanaan Klaim Asuransi Jiwa PT. Prudential Life Assurance/Pru Ain Pematang Siantar Terkait Batas Waktu Pengajuan Klaim. *Jurnal Online Mahasiswa*. Vol.3(1), hlm. 2.

terbayarkan oleh Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 Cabang Sengkang akibat likuiditas.

- b. Untuk mengetahui dan menganalisis lebih lanjut apakah yang menjadi hambatan bagi penanggung dan upaya yang telah diterapkan dalam pelaksanaan proses likuiditas di Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 Cabang Sengkang.

D. Manfaat penelitian

Diharapkan dengan adanya penelitian ini akan mampu memberikan dan menambah referensi yang bermanfaat bagi masyarakat dan juga dalam bidang hukum perdata terutama hukum bisnis serta asuransi antara lain mengenai perlindungan hukum terhadap pemegang polis asuransi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Asuransi

1. Pengertian Asuransi

Asuransi berasal dari kata *verzekering* (Belanda) yang berarti pertanggungan. Dari sudut pandang ekonomi dan hukum asuransi ialah wujud manajemen risiko utama yang dapat digunakan untuk menghindari kemungkinan terjadinya kerugian yang belum tentu. Asuransi didefinisikan sebagai transfer yang wajar (adil) atas risiko kerugian, dari satu entitas ke entitas lain. Dengan kata lain, asuransi adalah suatu sistem yang diciptakan untuk melindungi orang, kelompok, atau pelaku usaha terhadap risiko kerugian finansial dengan upaya membagikan atau menyebarkan risiko melalui pembayaran sejumlah premi.¹²

Definisi asuransi diatur dalam Pasal 246 KUHD (Kitab Undang-Undang Hukum Dagang) yang menyatakan asuransi adalah suatu perjanjian, dengan mana seorang penanggung mengikatkan diri pada tertanggung dengan menerima suatu premi, untuk memberikan penggantian kepadanya karena suatu kerugian, kerusakan atau kehilangan keuntungan yang diharapkan, yang mungkin akan dideritanya karena suatu peristiwa tak tertentu.

¹² Mulhadi. (2017). *Dasar-Dasar Hukum Asuransi*. Depok: Rajawali Pers, hlm. 1.

Pengertian Asuransi dalam Pasal 1 ayat (1) Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang perasuransian, Asuransi merupakan perjanjian diantara dua pihak, yaitu Perusahaan asuransi dengan pemegang polis, yang menjadi dasar atau acuan bagi penerimaan premi oleh perusahaan asuransi dengan imbalan untuk :

- 1). Memberikan penggantian kepada tertanggung atau pemegang polis karena kerugian yang dideritanya, kerusakan, biaya yang timbul, kehilangan keuntungan maupun tanggung jawab hukum kepada pihak ketiga yang mungkin diderita tertanggung/ pemegang polis karena terjadinya suatu peristiwa yang tidak pasti tersebut; atau
- 2). Memberikan pembayaran dengan acuan pada meninggalnya tertanggung atau pembayaran yang didasarkan pada hidup si tertanggung dengan manfaat yang besarnya telah ditetapkan dan atau didasarkan pada hasil pengelolaan dana.

2. Jenis-Jenis Asuransi

Di Indonesia asuransi terbagi menjadi beberapa macam diantaranya yaitu:¹³

1. Menurut sifat Perikatannya
 - a) Asuransi Sukarela

Asuransi sukarela ialah asuransi yang diikuti secara sukarela tanpa adanya paksaan atau perintah dari pihak tertentu yang mewajibkan, dan hal tersebut dilakukan

¹³ Abdulkadir Muhammad, (1992). *Hukum Perikatan*. Bandung: Citra Aditya, hlm. 135.

antara penanggung dan tergugat sesuai dengan perjanjian.

b) Asuransi Wajib

Asuransi wajib ialah asuransi yang telah ditetapkan oleh Pemerintah bagi warga negaranya yang bersifat wajib dan hal tersebut telah diatur oleh Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, salah satunya asuransi sosial.

2. Menurut Jenis Usaha

Bersumber pada Pasal 1 angka 4 Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian, menurut jenis usahanya asuransi terbagi menjadi 4 jenis, yaitu:

a) Asuransi Kerugian

Asuransi Kerugian adalah asuransi khusus yang bergerak di bidang jasa perlindungan terhadap harta kekayaan dari ancaman bahaya atau peristiwa tidak pasti, misalnya asuransi kebakaran, asuransi tanggung gugat, asuransi pengangkutan barang, asuransi kendaraan bermotor dan asuransi kredit.

b) Asuransi Jiwa

Asuransi Jiwa adalah asuransi khusus yang memberikan perlindungan terhadap keselamatan jiwa seseorang dari ancaman bahaya kematian. Contohnya

adalah asuransi kecelakaan diri, asuransi jiwa berjangka, asuransi jiwa seumur hidup.

Asuransi jiwa kini terbagi menjadi dua macam yaitu asuransi jiwa tradisional dan asuransi jiwa unit link. Perbedaannya ialah asuransi jiwa tradisional hanyalah menanggung risiko kematian, berbeda dengan jenis unit link yang mana tidak hanya mencakup proteksi berupa kematian melainkan juga investasi.

c) Reasuransi

Reasuransi adalah asuransi kepada pihak ketiga atau asuransi ulang, yaitu suatu perusahaan asuransi kerugian atau perusahaan asuransi jiwa karena tidak ingin menanggung risiko yang terlalu berat maka perusahaan tersebut melindungi dirinya dengan cara menggunakan jasa asuransi lain.

d) Asuransi Sosial

Asuransi sosial adalah asuransi yang khusus bergerak di bidang jasa perlindungan terhadap keselamatan jiwa dan raga masyarakat umum yaitu berupa peserta dan anggota keluarganya (jika didaftarkan) dari risiko kecelakaan lalu lintas, kecelakaan kerja, penyakit, berkurangnya pendapatan

karena pensiun, berkurangnya kemampuan kerja
karena usia lanjut.

3. Tujuan Asuransi

1. 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.

2. Pembayaran Ganti Kerugian

Jika suatu ketika sungguh-sungguh terjadi peristiwa yang menimbulkan kerugian (risiko berubah menjadi kerugian), maka kepada tertanggung akan dibayarkan ganti kerugian yang besarnya seimbang dengan jumlah asuransinya. Dalam prakteknya kerugian yang timbul itu dapat bersifat sebagian (partial loss), tidak semuanya berupa kerugian total (total loss).¹⁴

4. Prinsip-Prinsip Asuransi

Dalam penerapannya, asuransi berlandaskan pada prinsip prinsip yang telah diatur dalam KUHD (Kitab Undang-Undang Hukum Dagang). Hal ini harus diterapkan agar perjanjian asuransi

¹⁴ Prof.Abdulkadir Muhammad, S.H. (2006). *Hukum Asuransi Indonesia*. Bandung: PT. Citra Aditya Bakti, hlm. 12.

antara pihak tertanggung dan penanggung dapat berjalan dengan baik dan memiliki kekuatan yang mengikat.

1. Prinsip Kepentingan Yang Dapat Diasuransikan (*Principle of Insurable Interest*)

Prinsip ini dapat diartikan sebagai adanya hak atau hubungan dengan persoalan inti dari perjanjian seperti menderita kerugian finansial sebagai akibat terjadinya kerusakan, kerugian, atau kehancuran suatu benda.¹⁵

Prinsip ini dijabarkan dalam Pasal 250 KUHD (Kitab Undang-Undang Hukum Dagang) yang menentukan bahwa :

"Apabila seorang yang telah mengadakan pertanggungan untuk diri sendiri, atau apabila seorang, yang untuknya telah diadakan suatu pertanggungan, pada saat diadakannya pertanggungan itu tidak mempunyai kepentingan terhadap barang yang dipertanggungkan itu, maka penanggung tidaklah diwajibkan memberikan ganti rugi."

Kepentingan yang terdapat dalam Pasal 250 KUHD (Kitab Undang-Undang Hukum Dagang) harus memenuhi syarat yang diatur dalam Pasal 268 KUHD (Kitab Undang-Undang Hukum Dagang) dimana kepentingan tersebut dapat dinilai dengan uang, dapat diancam oleh suatu bahaya dan tidak dikecualikan oleh undang-undang.

¹⁵ Chairul Huda dan Lukman Hakim. (2006). *Tindak Pidana dalam Bisnis Asuransi*. Jakarta: LPHI, hlm.7.

Dari keterangan di atas, hal penting yang harus dikandung dalam prinsip kepentingan yang dapat diasuransikan, yaitu :¹⁶

- a) Harus ada harta benda, hak, kepentingan, jiwa, anggota tubuh, atau tanggung gugat yang dapat dipertanggungjawabkan dan menjadi objek pertanggungjawaban.
- b) Tertanggung harus mempunyai hubungan dengan pokok pertanggungjawaban, dengan hubungan mana tertanggung tidak akan mengalami kerugian apabila pokok pertanggungjawaban itu selamat atau bebas dari tanggung gugat, dan akan menderita kerugian apabila pokok pertanggungjawaban itu mengalami kerusakan atau menimbulkan tanggung gugat. Dalam hal ini misalnya dalam hal asuransi kendaraan yang mana pokok pertanggungjawabannya ialah sebuah mobil. Maka seseorang yang mempunyai kendaraan tersebut mempunyai hubungan kepemilikan dengan objek tersebut.
- c) Bahwa hubungan antara tertanggung dengan pokok pertanggungjawaban itu diakui oleh hakim.

2. Prinsip Itikad Terbaik (*Utmost Good Faith*)

Penerapan prinsip itikad terbaik dalam perjanjian asuransi diatur dalam Pasal 251 Kitab Undang-undang Hukum Perdata yang menyatakan bahwa :

¹⁶ Supardjono. (2004). *Peransuransian di Indonesia*. Jakarta: Dedikbud, hlm. 64.

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

Pasal 251 KUHD (Kitab Undang-Undang Hukum Dagang) menegaskan bahwa kewajiban untuk melaksanakan itikad terbaik hanya berlaku pada pihak tertanggung karena terdapat anggapan mengenai pihak tertanggung yang paling mengetahui tentang obyek yang diasuransikan.

Namun, dalam penerapannya seharusnya tidak hanya menitikberatkan kepada pihak tertanggung saja. Pihak penanggung juga memiliki kewajiban yang sama dalam hal ini untuk memberikan pernyataan atau informasi yang sesuai dengan apa yang diperjanjikan.

3. Prinsip Sebab Akibat (*Causalitiet Principle*)

Menurut definisi asuransi yang diatur dalam Pasal 246 KUHD (Kitab Undang-Undang Hukum Dagang)

“pihak penanggung hanya akan wajib membayar ganti rugi, apabila kerugian atau kerusakan itu disebabkan oleh suatu peristiwa yang tidak tertentu, yang dimaksud dengan suatu

peristiwa yang tidak tertentu disini adalah suatu peristiwa yang tak tertentu yang telah diperjanjikan antara pihak tertanggung dengan pihak tertanggung.”

4. Prinsip Kontribusi (*Contribution*)

Prinsip ini diatur dalam Pasal 278 KUHD (Kitab Undang-Undang Hukum Dagang) yang mana hanya dapat diterapkan pada asuransi berganda. Apabila Tertanggung mengasuransikan objek yang sama dan jumlah yang sama pula kepada lebih dari satu penanggung atau perusahaan asuransi, maka ketika tertanggung mengalami kerugian masing-masing penanggung memikul harga yang sebenarnya dari kerugian tersebut.¹⁷

5. Prinsip Subrogasi (*Subrogation*)

Seorang penanggung yang sudah melakukan pembayaran ganti kerugian kepada tertanggung atas suatu benda yang dipertanggungkannya, menggantikan tertanggung dalam segala hak yang diperolehnya terhadap pihak ketiga yang telah menimbulkan kerugian tersebut, dan tertanggung itu bertanggung jawab untuk setiap perbuatan yang dapat merugikan hak penanggung terhadap pihak ketiga itu. Penggantian kedudukan semacam ini dalam hukum perdata disebut Subrogasi (*subrogatie, subrogation*).

¹⁷ Man Suparman Sastrawidjaja. (2003). *Hukum Asuransi Perlindungan Tertanggung, Asuransi Deposito, Usaha Perasuransian*. Bandung: Alumni, hlm. 63.

Subrogasi mempunyai tujuan mencegah tertanggung mendapat ganti kerugian yang melebihi kerugian (double pergantian dari perusahaan asuransi dan pihak yang telah menyebabkan kerusakan) yang dideritanya.¹⁸

6. Prinsip ganti rugi (*Indemnity*)

Menurut pasal 246 KUHD (Kitab Undang-Undang Hukum Dagang), pengertian asuransi adalah suatu perjanjian, dengan mana seorang penanggung mengikatkan diri pada tertanggung dengan menerima suatu premi, untuk memberikan penggantian kepadanya karena suatu kerugian, kerusakan atau kehilangan keuntungan yang diharapkan, yang mungkin akan dideritanya karena suatu peristiwa yang tak tertentu.

Prinsip ini mengatur mengenai pemberian ganti rugi kepada tertanggung karena suatu kerugian yang disebabkan oleh suatu bahaya. Dalam hal ini biasanya pihak penanggung menerapkan prinsip indemnity dengan 3 cara yaitu:

- a) *Cash* : maksudnya ialah jika tertanggung mengajukan klaim atas kerugian yang dideritanya, maka penanggung memberikan ganti rugi dengan menggunakan uang tunai.

¹⁸ A.M. Hasan Ali. (2009). Asuransi dalam Perspektif Islam. *Jurnal Hukum dan Ekonomi Islam Al-Mizan*, Vol.1(2), hlm. 172.

- b) *Repair* : dalam hal ini jika tertanggung mengalami kerugian, penanggung akan melakukan perbaikan terhadap objek pertanggungan.
- c) *Replacement* : Apabila mendapat kerugian pada objek pertanggungan, namun tidak dapat dilakukan perbaikan maka objek tersebut digantikan dengan objek yang sama.

5. 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 itu pula bahaya yang mengancam objek asuransi disebut risiko.

Berdasarkan klasifikasi objek asuransi (jiwa/raga, kekayaan, tanggung jawab), risiko yang dapat diasuransikan digolongkan menjadi 3 (tiga) jenis, yaitu:

- a. Risiko pribadi, yaitu risiko yang ancamannya mengurangi atau menghilangkan kemampuan diri seseorang untuk memperoleh penghasilan atau keuntungan, misalnya bahaya kecelakaan kerja, kecelakaan penumpang, bahaya menderita penyakit berat atau kematian. Risiko pribadi ini dapat dialihkan kepada Perusahaan Asuransi Sosial atau Asuransi Jiwa.

- b. Risiko harta, yaitu risiko yang ancamannya menghilangkan, menghancurkan, merusakkan kekayaan seseorang, misalnya tabrakan, pencurian kendaraan bermotor, rumah terbakar.
- c. Risiko tanggung gugat, yaitu risiko yang ancamannya mengganti kerugian kepada pihak ketiga akibat perbuatan pelaku (tertanggung), misalnya tabrakan yang merugikan pihak lain, pesawat terbang jatuh merugikan rumah penduduk.¹⁹

6. Polis Asuransi

Polis asuransi menurut penjelasan Pasal 53 ayat (1) Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 merupakan penjaminan pengembalian sebagian atau seluruh hak pemegang polis, tertanggung, atau peserta dari perusahaan asuransi atau perusahaan asuransi Syariah. Polis merupakan sebuah bukti perjanjian tertulis yang dilakukan oleh pihak perusahaan asuransi (penanggung) dengan nasabah pengguna layanan asuransi (tertanggung), yang isinya menjelaskan segala hak dan kewajiban antara kedua belah pihak tersebut. Polis asuransi akan menjadi bukti tertulis yang sah dalam perjanjian yang dilakukan oleh pihak penanggung dan pihak tertanggung.

Polis asuransi disebut juga dengan istilah kontrak, kontrak polis, sertifikat asuransi. Polis asuransi sangat penting untuk nasabah dan perusahaan asuransi. Sesuai dengan Pasal 255 KUHD (Kitab

¹⁹ Prof.Abdulkadir Muhammad, S.H.(2006). *Hukum Asuransi Indonesia*. Bandung: PT.Citra Aditya Bakti, hlm.119.

Undang-Undang Hukum Dagang) (Kitab Undang-Undang Hukum Dagang), perjanjian asuransi harus dibuat secara tertulis dalam bentuk 31 dokumen atau akta yang dinamakan polis.

Kemudian sesuai dengan Pasal 19 ayat 1 PP No. 73 tahun 1992 tentang Penyelenggaraan Usaha perasuransian:

“Polis atau bentuk perjanjian asuransi dengan nama apapun, disertai dengan lampiran yang merupakan kesatuan polis, tidak boleh memuat kata-kata, atau kalimat yang dapat menimbulkan menyebabkan penafsiran berbeda tentang risiko yang ditutup asuransinya, kewajiban penanggung dan kewajiban tertanggung, atau dapat mempersulit tertanggung mengurus haknya”

Menurut pasal 257 KUHD (Kitab Undang-Undang Hukum Dagang), hanya penanggung yang menandatangani polis, berarti semacam perjanjian unilateral, tetapi mengikat kedua belah pihak yang berkepentingan atas polis tersebut (penanggung dan tertanggung). Berdasarkan ketentuan polis asuransi menurut KUHD (Kitab Undang-Undang Hukum Dagang) tersebut di atas maka, syarat-syarat polis asuransi berdasarkan hukum sebagai berikut:

- a. Ada penawaran (*order*) dan penerimaan (*acceptance*)
- b. Objek tidak cacat hukum
- c. Para pihak harus kompeten berdasarkan hukum

Sedangkan karakteristik dari polis asuransi berisi tentang :

- a. Masa yang akan datang (*Future Contract*)

- b. Kontrak atas kejadian (*Contigent Contract*)
- c. Kontrak Pengalihan Risiko
- d. Kontrak bersyarat
- e. Kontrak Pelayanan
- f. Kontrak yang persyaratannya sudah ditetapkan dahulu.

Fungsi Polis bagi Tertanggung :

Sebagai bukti tertulis atas jaminan penanggung untuk mengganti kerugian yang mungkin akan dideritanya yang ditanggung oleh polis sebagai bukti (kwitansi) pembayaran premi kepada penanggung sebagai bukti otentik untuk menuntut penanggung bila lalai atau tidak mematuhi jaminannya.

Fungsi Polis bagi Penanggung :

Sebagai bukti (tanda terima) premi asuransi dari tertanggung sebagai bukti tertulis atas jaminan yang diberikannya kepada tertanggung untuk membayar ganti rugi yang mungkin diderita oleh tertanggung.

7. Klaim Asuransi

Klaim adalah salah satu fungsi terpenting dari perusahaan asuransi. Adalah essensiil, klaim yang sah itu dibayar dengan segera dan sepenuhnya. Pembayaran klaim yang kurang akan menyebabkan lahirnya klaim, sedangkan pembayaran klaim yang

berlebihan dapat membawa kebangkrutan. Klaim adalah suatu tuntutan atas suatu hak yang timbul karena persyaratan dalam perjanjian yang ditentukan sebelumnya telah terpenuhi. sedangkan klaim asuransi jiwa adalah suatu tuntutan dari hak pemegang polis atau yang ditunjuk kepada pihak asuransi atas sejumlah pembayaran uang pertanggungan atau harga tunai yang timbul karena syarat-syarat dalam perjanjian asuransinya telah dipenuhi.

Agar Klaim Asuransi dapat diproses dan dibayar oleh perusahaan asuransi, ada berbagai ketentuan penting mengenai pengajuan klaim yang harus diperhatikan:

1. Klaim sesuai dengan yang tertera dalam polis. Sebelum mengajukan klaim asuransi, pastikan bahwa anda memiliki manfaat yang sesuai dengan yang tercatat didalam polis asuransi.
2. Polis masih berlaku (inforce). Anda harus memastikan juga, bahwa polis Anda masih berada dalam keadaan Inforce / berlaku / aktif. Jadi agar polis Anda senantiasa dalam keadaan Inforce, pastikan Anda melakukan pembayaran/transaksi secara rutin (terutama di dua tahun pertama, jangan sampai ada yang bolong).

3. Polis tidak dalam masa tunggu. Pastikan Polis asuransi tidak dalam masa tunggu. Maksudnya masa tunggu adalah masa mulai berlakunya perlindungan asuransi.
4. Klaim termasuk dalam pertanggungan. Pastikan klaim yang Anda ajukan bukan pengecualian yang tertera dalam polis.²⁰

B. Asuransi Jiwa

1. Pengertian Asuransi Jiwa

Menurut ketentuan Pasal 302 KUHD (Kitab Undang-Undang Hukum Dagang) :

*“asuransi jiwa adalah sejenis perjanjian asuransi yang mempertanggungkan jiwa seseorang yang berkepentingan, baik untuk jangka waktu tertentu maupun untuk sepanjang hidupnya.”*²¹

Kepentingan yang dimaksudkan adalah kepentingan pihak tertanggung itu sendiri atau pihak lain, yang mana tertanggung memiliki hubungan hukum. Sederhananya, asuransi jiwa adalah usaha kerja sama dari sejumlah orang yang sepakat memikul kesulitan keuangan, bila terjadi musibah terhadap salah satu anggotanya.²²

Arti yang lebih luas, Perekonomian negara banyak mempengaruhi perkembangan bisnis asuransi jiwa. Laju

²⁰ Dudi Badruzaman. (2019). Perlindungan Hukum Tertanggung Dalam Pembayaran Klaim Asuransi Jiwa. *Jurnal Ekonomi dan Keuangan Syariah*. Vol.3 No.1, hlm. 101-102.

²¹ Lihat Pasal 302 KUHD (Kitab Undang-Undang Hukum Dagang)

²² Mulhadi. (2017). *Op. Cit.*, hlm.232.

pertumbuhan ekonomi nasional menentukan bertambah kuat atau lemahnya daya beli masyarakat, termasuk pembelanjaan untuk polis asuransi jiwa. Dengan demikian terdapat korelasi antara laju pertumbuhan ekonomi dengan pertumbuhan asuransi jiwa, jumlah pertanggungan, dan premi asuransi. Kebutuhan akan jasa perasuransian makin dirasakan, baik oleh perorangan maupun dunia usaha di Indonesia.²³

2. Dasar-Dasar Hukum Asuransi Jiwa

a. Kitab Undang-undang Hukum Perdata (KUH Perdata)

Perjanjian Asuransi tidak termasuk perjanjian yang secara khusus diatur dalam KUHPerdata, tetapi pengaturannya dalam KUHD (Kitab Undang-Undang Hukum Dagang). Walaupun demikian berdasarkan Pasal 1 KUHD (Kitab Undang-Undang Hukum Dagang) ketentuan umum perjanjian dalam KUHPerdata dapat berlaku pula bagi perjanjian Asuransi untuk kepentingan pemegang polis yang terdapat beberapa ketentuan dalam KUHPerdata yang perlu diperhatikan. Ketentuan yang dimaksud antara lain:

1. Pasal 1313 KUHPerdata disebutkan bahwa :

“ suatu perjanjian adalah suatu perbuatan dengan mana satu orang atau lebih mengikatkan dirinya terhadap satu orang lain atau lebih.”

²³ Amwaluna. (2019). Perlindungan Hukum Tertanggung Dalam Pembayaran Klaim Asuransi Jiwa. *Jurnal Ekonomi dan Keuangan Syariah*. Vol. 3(1), hlm. 91-114.

2. Pasal 1320 KUHPerdara yang mengatur mengenai syarat sahnya perjanjian yaitu:
 - a. sepakat mereka yang mengikat diri
 - b. kecakapan untuk membuat suatu perikatan
 - c. suatu hal tertentu
 - d. suatu sebab yang halal
3. Pasal 1318 KUHPerdara yang mengenai ahli waris dari pemegang polis / bertanggung dalam perjanjian asuransi yang mempunyai hak untuk dilaksanakan prestasi dari perjanjian tersebut.
4. Untuk mencegah penanggung menambah syarat-syarat lainnya dalam memberikan ganti rugi atau sejumlah uang, maka sebaiknya pemegang polis memperhatikan ketentuan Pasal 1253 sampai dengan Pasal 1262 KUHPerdara
5. Pasal 1338 KUHPerdara ayat (1) yang menyatakan bahwa :

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

Oleh karena itu pemegang polis dan penanggung terikat untuk memenuhi perjanjian yang telah dibuatnya. Selanjutnya pasal 1338 ayat (2) KUHPerdara berbunyi:

“perjanjian-perjanjian itu tidak dapat ditarik kembali selain dengan sepakat kedua belah pihak atau karena alasan-

alasan yang oleh Undang-undang dinyatakan cukup untuk itu.”

Dengan demikian apabila misalnya pemegang polis terlambat membayar premi, maka penanggung tidak secara sepihak menyatakan perjanjian Asuransi batal. Dilain pihak pemegang polis pun demikian pula.

Pasal 1338 KUHPerdata ayat (3) yang menegaskan bahwa perjanjian harus dilaksanakan dengan itikad baik.

6. Pasal 1339 KUHPerdata yang melahirkan asas kepatuhan berkaitan dengan ketentuan mengenai isi perjanjian. Pasal 1339 KUHPerdata yang menyatakan sebagai berikut:

“suatu perjanjian tidak hanya mengikat untuk hal-hal yang dengan tegas dinyatakan didalamnya, tetapi juga untuk segala sesuatu yang menurut sifat perjanjian, diharuskan oleh kepatutan, kebiasaan, atau undang-undang.

8. Pasal 1342 sampai dengan pasal 1351 KUHPerdata yang mengenai penafsiran perjanjian harus diperhatikan pula oleh para pihak yang mengadakan perjanjian asuransi.
9. Pasal 1365 KUHPerdata tentang perbuatan melanggar hukum dapat juga dipergunakan oleh pemegang polis apabila dapat membuktikan penanggung telah melakukan perbuatan yang merugikannya.

b. Kitab Undang-undang Hukum Dagang (KUHD) Sebagai sumber pengaturan yang utama dari perjanjian Asuransi terdapat dalam KUHD (Kitab Undang-Undang Hukum Dagang). Pengaturan Asuransi dalam KUHD (Kitab Undang-Undang Hukum Dagang) adalah sebagai berikut:

- 1). Buku I bab X diatur tentang beberapa jenis Asuransi yaitu Asuransi terhadap bahaya kebakaran, Asuransi terhadap bahaya-bahaya yang mengancam hasil-hasil pertanian yang belum dipanen dan tentang Asuransi Jiwa
- 2). Buku II Bab IX mengatur tentang Asuransi terhadap bahaya laut dan bahaya pembudakan.
- 3). Bab X tentang Asuransi terhadap bahaya dalam pengangkutan di daratan, di sungai dan di perairan darat.²⁴

Dalam peraturan Asuransi ada ketentuan yang bersifat memaksa dan peraturan yang bersifat menambah. Contoh ketentuan yang bersifat memaksa adalah seperti yang diatur dalam pasal 250 KUHD (Kitab Undang-Undang Hukum Dagang) yang artinya sebagai berikut :

“Bahwa untuk dapat ditutupnya perjanjian asuransi disyaratkan tertanggung harus mempunyai kepentingan

Apabila syarat ini tidak dipenuhi maka penanggung tidak diwajibkan memberikan ganti kerugian.²⁵ Dalam hubungan dengan

²⁴ M. Suparman S. dan Endang. (1993). *Hukum Asuransi*. Bandung: Alumni, hlm. 16.

²⁵ *Ibid.*, hlm. 16.

perlindungan kepentingan pemegang polis asuransi, dalam KUHD (Kitab Undang-Undang Hukum Dagang) (Kitab Undang-Undang Hukum Dagang) terdapat beberapa peraturan lainnya yaitu :

- a. Pasal 254 KUHD (Kitab Undang-Undang Hukum Dagang) yang melarang para pihak dalam perjanjian, baik pada waktu diadakan perjanjian maupun selama berlangsungnya perjanjian Asuransi menyatakan melepaskan hak-hak yang oleh ketentuan Undang-undang diharuskan sebagai pokok suatu perjanjian Asuransi ataupun hal-hal yang dengan tegas telah dilarang. Apabila hal demikian dilakukan mengakibatkan perjanjian Asuransi batal. Ketentuan ini diberlakukan terutama untuk mencegah supaya perjanjian Asuransi tidak menjadi perjudian dan pertaruhan. Untuk kepentingan polis hal itu dapat terjadi seperti contoh sebagai berikut:

“telah ditutupnya perjanjian Asuransi antara pemegang polis dengan penanggung.”

Setelah Asuransi berjalan beberapa lama kemudian pihak penanggung menyatakan hal-hal seperti yang dilarang dalam Pasal 254 KUHD (Kitab Undang-Undang Hukum Dagang) tersebut.²⁶

- b. Pasal 257 KUHD (Kitab Undang-Undang Hukum Dagang)
Pasal 257 KUHD (Kitab Undang-Undang Hukum Dagang) merupakan penerobosan dari ketentuan pasal 255 KUHD (Kitab

²⁶ *Ibid.*, hlm. 17.

Undang-Undang Hukum Dagang). Pasal 255 KUHD (Kitab Undang-Undang Hukum Dagang) menyatakan bahwa asuransi harus dibuat secara tertulis dalam suatu akta yang dinamakan polis. Memperhatikan pasal 255 KUHD (Kitab Undang-Undang Hukum Dagang) tersebut seolah-olah polis merupakan syarat mutlak untuk terbentuknya perjanjian Asuransi. Hal itu ternyata tidak benar apabila diperhatikan Pasal 257 KUHD (Kitab Undang-Undang Hukum Dagang). Dalam Pasal 257 KUHD (Kitab Undang-Undang Hukum Dagang) disebutkan :

“Bahwa perjanjian Asuransi diterbitkan seketika setelah ditutup, hak dan kewajiban bertimbal balik dari penanggung dan tertanggung mulai berlaku sejak saat itu, bahkan sebelum polisnya ditandatangani.”

Dengan demikian perjanjian Asuransi merupakan perjanjian konsensual sehingga telah terbentuk dengan adanya kata sepakat kedua belah pihak. Dalam hal polis hanya merupakan alat bukti saja. Dalam hubungan dengan hal ini apabila kedua belah pihak telah menutup perjanjian Asuransi tetapi polisnya belum dibuat, maka tertanggung tetap berhak menuntut ganti rugi apabila peristiwa yang diperjanjikan terjadi. Adapun yang harus dilakukan oleh tertanggung adalah membuktikan bahwa perjanjian Asuransi dimaksud terbentuk.²⁷

²⁷ *Ibid.*, hlm. 19.

- c. Pasal 258 KUHD (Kitab Undang-Undang Hukum Dagang) mengenai pembuktian adanya perjanjian Asuransi. Disebutkan bahwa untuk membuktikan hal ditutupnya perjanjian tersebut diperlukan pembuktian dengan tulisan, namun demikian alat pembuktian yang lain juga boleh dipergunakan apabila sudah ada permulaan pembuktian dengan tulisan. Istilah tulisan dalam bagian permulaan pasal tersebut dapat diartikan sebagai polis. Tetapi istilah tulisan dalam bagian terakhir harus diartikan surat yang bukan polis. Biasanya dalam praktek perjanjian Asuransi disamping polis juga ada surat lain seperti surat-menyurat (korespondensi) antara tertanggung dan penanggung, catatan penanggung, nota penutupan dan sebagainya.²⁸
- d. Pasal 269 KUHD (Kitab Undang-Undang Hukum Dagang) yang mengatur bahwa dalam perjanjian Asuransi dianut peristiwa yang belum pasti terjadi secara subyektif. Maksudnya bahwa apabila Asuransi ketika ditutup, peristiwanya sudah terjadi adalah batal jika tertanggung atau orang yang atau tanpa pemberian kuasa telah mengadakan perjanjian Asuransi, telah mengetahui bahwa kerugian atau peristiwa tersebut telah terjadi. Dengan demikian apabila tertanggung belum mengetahui bahwa kerugian/peristiwa telah terjadi, maka perjanjian tersebut tidak menjadi batal.²⁹

²⁸ *Ibid.*, hlm.19.

²⁹ *Ibid.*, hlm.24.

e. Peraturan perundang-undangan lainnya

- 1). Undang-undang No 4 Tahun 2014 tentang usaha perasuransian.
- 2). Keputusan Menteri Keuangan RI No 1250/KMK.013/1998 tanggal 20 Desember 1988 tentang usaha asuransi jiwa.

2. Jenis-jenis Asuransi Jiwa

Penggolongan jenis-jenis asuransi jiwa antara lain:

a. Menurut jenisnya:³⁰

- 1). *Ordinary life insurance*, yaitu asuransi jiwa biasa atau asuransi jiwa besar. Ciri-cirinya : premi dibayar secara tahunan, setengah tahunan, triwulan, dan bulanan, uang pertanggungan dengan satuan yang cukup besar.
- 2). *Industrial Life Insurance*, yaitu asuransi rakyat atau asuransi jiwa kecil. Ciri-cirinya: premi relative rendah sehingga terjangkau oleh rakyat yang berpenghasilan rendah, uang pertanggungan relative kecil, diadakan tanpa pemeriksaan kesehatan.
- 3). *Annuity Contract*, yaitu asuransi yang menitikberatkan pada cara pembayaran uang pertanggungan, yaitu dengan cara berkala, tidak sekaligus, selama *annuitant* (yang ditunjuk)

³⁰ R.Ali Rido. (1986). *Hukum Dagang: Tentang Aspek-aspek Hukum Asuransi Udara, Asuransi Jiwa, dan Perkembangan Perseroan Terbatas*. Bandung: Remadja Karya. hlm.226.

masih hidup. Contohnya asuransi beasiswa dan asuransi pensiun

b. Menurut Bentuk Polisnya³¹

1). Individual Life Insurance, yaitu asuransi yang diadakan dengan maksud untuk menutup suatu risiko dari satu orang tertanggung, baik dengan atau tanpa pemeriksaan dokter.

2). Group Life Insurance/ Asuransi Jiwa Kolektif, yaitu jenis asuransi yang diadakan untuk menutup risiko dari banyak orang (satu polis untuk kelompok atau group tertanggung). Jenis ini dibedakan menjadi dua, yakni :

(1) *Contributory*, artinya premi asuransi tersebut ditanggung bersama antara pengambil asuransi dari tertanggung (biasanya antara karyawan dan perusahaan).

(2) *Non Contributory*, artinya premi asuransi sepenuhnya menjadi tanggung jawab dari pengambil asuransi (perusahaan atau majikan)

c. Menurut Banyaknya Jiwa yang ditanggung:

1). *Single Life*, yaitu perjanjian asuransi yang ditutup atas satu jiwa atau tertanggung, baik dengan pemeriksaan kesehatan maupun tidak.

³¹ *Ibid.*, hlm.227.

- 2). *Joint Life*, yaitu perjanjian penutupan asuransi atas dua atau lebih tertanggung.

d. Menurut Persyaratan Penutupnya:³²

- 1). *Medical Insurance* / Dengan Pemeriksaan Kesehatan, yaitu pada asuransi ini para calon tertanggung terlebih dahulu harus melakukan pemeriksaan kesehatan.
- 2). *Non Medical Insurance*/ Tanpa pemeriksaan Kesehatan, yaitu pada asuransi ini para calon tertanggung tidak perlu diadakan pemeriksaan kesehatan terlebih dahulu.

e. Menurut Pola Asuransi Jiwa:

- 1). *Whole Life Insurance*/ Asuransi Seumur Hidup, yaitu asuransi jiwa yang berlaku seumur hidup tertanggung, artinya selama tertanggung masih hidup, ia masih mempunyai kewajiban membayar premi.
- 2). *Term Insurance*/ Jangka Waktu, yaitu asuransi yang uang pertanggungan hanya dibayarkan apabila tertanggung meninggal dunia dalam masa pertanggungan. Jika sampai habis waktu masa pertanggungan, si tertanggung masih hidup maka uang pertanggungan tidak akan dibayar.
- 3). *Pure Endowment*/Asuransi Dwiguna Murni, yaitu asuransi jiwa yang menitikberatkan pada tabungan atau saving, artinya uang pertanggungan hanya akan dibayarkan

³² *Ibid.*, hlm.228.

sampai habis masa pertanggungan, ternyata tertanggung masih hidup.

4). *Endowment*/ Asuransi Dwiguna, yaitu merupakan gabungan dari term insurance dan pure endowment, dengan perbandingan 1: 1, artinya uang pertanggungan hanya akan dibayarkan bilamana tertanggung meninggal dunia dalam masa pertanggungan kepada yang ditunjuk, atau pada akhir kontrak bila tertanggung masih hidup.

5). Gabungan-gabungan yang lain, misalnya asuransi dwiguna ganda yang merupakan kombinasi *term insurance* dan *pure endowment* dengan perbandingan 1:2.

f. Dilihat dari Tujuan Penggunaan Santunan:³³

- 1). Asuransi Beasiswa, yaitu penutupan asuransi untuk menyediakan dana atau biaya belajar bagi anak tertanggung pada saat anak tersebut memerlukannya.
- 2). Asuransi Tabungan Naik Haji, yaitu suatu gabungan antara menabung untuk naik haji dan asuransi jiwa.
- 3). Asuransi Jiwa Kredit, maksud dari asuransi ini yaitu untuk melindungi ahli waris dan kreditur terhadap risiko kematian atau pengangsur, maka kesulitan pelunasan tersebut akan dikurangi, karena uang santunan asuransi

³³ *Ibid.*, hlm.229.

jiwa akan cukup membayar sisa utang yang belum dibayar.

- 4). Asuransi Dana Pensiun bagi Karyawan, yaitu asuransi yang diberikan oleh suatu perusahaan non pemerintah guna jaminan hari tua atau pensiun bagi para karyawannya.
- 5). Asuransi Jiwa Unit-Link, yaitu suatu gabungan antara investasi dan asuransi jiwa.

3. Pihak-pihak dalam Asuransi Jiwa

Setiap aktivitas tentu melibatkan beberapa pihak untuk mencapai tujuannya, begitu pula dengan kegiatan perasuransian dimana terdapat pihak-pihak yang terlibat di dalamnya. Pihak-pihak ini disebut sebagai pelaku asuransi yang terdiri dari :³⁴

- a. Pemegang Polis (*policy holder*), yaitu pihak yang mengasuransikan atau membeli produk asuransi.
- b. Tertanggung (*the insured person*), yaitu mereka yang diasuransikan atau sumber daya manusia yang menjadi objek pertanggungan.
- c. Ahli waris (*beneficiary*), yaitu penerima uang santunan dalam hal tertanggung meninggal dunia.
- d. Penanggung atau perusahaan asuransi sebagai penanggung risiko.

³⁴ <http://askrida.com/pengertian-pelaku-dan-prinsip-asuransi.html#.Y34h-xbb8lR>. Diakses Tanggal 23 November 2022, Pukul 21:55 WITA.

4. Polis Asuransi Jiwa

Mengenai polis pertanggungan jiwa khusus diatur di dalam Pasal 304 KUHD (Kitab Undang-Undang Hukum Dagang), yang menyebutkan beberapa hal yang menjadi isi dari polis, yaitu:

- a. Hari ditutupnya pertanggungan;
- b. Nama si tertanggung;
- c. Nama orang yang jiwanya dipertanggungkan;
- d. Saat mulai berlaku dan berakhirnya bagi penanggung;
- e. Jumlah uang untuk mana diadakan pertanggungan;
- f. Premi pertanggungan tersebut.

5. Berakhirnya Asuransi Jiwa

- a. Karena Terjadi Evenemen³⁵

Dalam asuransi jiwa, satu-satunya evenemen yang menjadi beban penanggung adalah meninggalnya tertanggung. Apabila dalam jangka waktu yang diperjanjikan tidak terjadi peristiwa meninggalnya tertanggung, maka penanggung berkewajiban membayar uang santunan kepada penikmat yang ditunjuk oleh tertanggung, atau kepada ahli warisnya. Sejak penanggung melunasi pembayaran uang santunan tersebut, sejak itu pula

³⁵ Prof.Abdulkadir Muhammad. (2006). *Hukum Asuransi Indonesia*. Bandung: PT Citra Aditya Bakti, hlm.201.

asuransi jiwa berakhir. Dengan kata lain, asuransi jiwa berakhir sejak terjadi evenemen yang diikuti dengan pelunasan klaim.

b. Karena Jangka Waktu Berakhir

Dalam asuransi jiwa, tidak selalu evenemen yang menjadi beban penanggung itu terjadi bahkan sampai berakhirnya jangka waktu asuransi. Apabila jangka waktu asuransi jiwa itu habis tanpa terjadi evenemen, maka beban risiko penanggung berakhir. Tetapi dalam perjanjian ditentukan bahwa penanggung akan mengembalikan sejumlah uang kepada tertanggung apabila sampai jangka waktu asuransi habis tidak terjadi evenemen.³⁶

c. Karena Asuransi gugur

Menurut ketentuan Pasal 306 KUHD (Kitab Undang-Undang Hukum Dagang), *“apabila orang yang diasuransikan jiwanya pada saat diadakan asuransi ternyata sudah meninggal, maka asuransinya gugur, meskipun tertanggung tidak mengetahui kematian tersebut kecuali jika diperjanjikan lain”*.

Menurut ketentuan Pasal 307 KUHD (Kitab Undang-Undang Hukum Dagang), *“apabila orang yang mengasuransikan jiwanya bunuh diri, atau dijatuhi hukuman mati, maka asuransi itu gugur”*.

³⁶ Loc,cit

Dari kata-kata akhir bagian Pasal 306 KUHD (Kitab Undang-Undang Hukum Dagang) “kecuali jika diperjanjikan lain” memberi peluang kepada pihak-pihak untuk melakukan penyimpangan, misalnya asuransi yang diadakan itu tetap dinyatakan sah asalkan tertanggung betul-betul tidak mengetahui meninggalnya tertanggung. Sedangkan pada Pasal 307 KUHD (Kitab Undang-Undang Hukum Dagang), menurut Purwosutjipto, penyimpangan dari ketentuan ini masih mungkin, sebab kebanyakan asuransi jiwa ditutup dengan sebuah klausul yang membolehkan penanggung melakukan prestasinya dalam hal ada peristiwa bunuh diri dari badan tertanggung asalkan peristiwa itu terjadi sesudah lampau waktu dua tahun sejak diadakan asuransi. Penyimpangan ini akan menjadikan asuransi jiwa lebih supel lagi.³⁷

C. Perusahaan Asuransi

1. Pengertian Perusahaan Asuransi

Perusahaan asuransi adalah suatu Lembaga yang sengaja dirancang dan dibentuk sebagai Lembaga pengambil alih dan penerima risiko. Dengan demikian perusahaan asuransi pada dasarnya menawarkan jasa proteksi sebagai produknya kepada masyarakat yang membutuhkan, yang selanjutnya diharapkan akan

³⁷ *Ibid.*, hlm.202.

menjadi pelanggannya. Pada sisi lain, perusahaan asuransi adalah satu perusahaan yang hasil produksinya adalah suatu jasa. Dalam hal ini jasa tersebut merupakan suatu “janji memberi proteksi”, yang dapat merupakan janji untuk memberikan ganti kerugian, apabila nasabah pada suatu waktu menderita kerugian yang disebabkan karena suatu peristiwa yang sudah diperjanjikan sebelumnya. Janji-janji tersebut ditawarkan oleh perusahaan asuransi sedemikian rupa supaya dapat mencapai sasaran produktivitas tertentu. Mengingat spesifikasi dari produk perusahaan asuransi, maka dibutuhkan pula tenaga penjualan yang mempunyai kemampuan dan keterampilan khusus, sehingga dapat mencapai sasaran yang diinginkan.³⁸

2. Jenis-jenis Perusahaan Asuransi

Dalam Pasal 2 Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014, perusahaan asuransi dikelompokkan menjadi 2 (dua) jenis sebagai berikut:

- a. Usaha Asuransi Umum, termasuk lini usaha asuransi kesehatan dan lini usaha asuransi kecelakaan diri; dan
- b. Usaha Reasuransi untuk risiko Perusahaan Asuransi Umum lain.

³⁸ Dr. Sri Rejeki Hartono, S.H. (2008). *Hukum Asuransi dan Perusahaan Asuransi*. Jakarta: Sinar Grafika, hlm.192.

3. Perizinan Usaha Perusahaan Asuransi

Perizinan usaha perasuransian merupakan wujud pertanggungjawaban secara hukum bagi setiap pelaku usaha dalam menjalankan kegiatan jenis-jenis usaha asuransi, sehingga izin usaha perlu dimiliki dan tentunya diperoleh sesuai dengan prosedur hukum yang berlaku sebagaimana diatur dalam peraturan perundang-undangan.

Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 Tentang Perasuransian, mengatur mengenai perizinan usaha pada Pasal 8 ayat:

- (1) Setiap Pihak yang melakukan Usaha Perasuransian wajib terlebih dahulu mendapat izin usaha dari Otoritas Jasa Keuangan.
- (2) Untuk mendapatkan izin usaha sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dipenuhi persyaratan mengenai:
 - a. anggaran dasar;
 - b. susunan organisasi;
 - c. modal disetor;
 - d. Dana Jaminan;
 - e. kepemilikan;
 - f. kelayakan dan kepatutan pemegang saham dan Pengendali;
 - g. kemampuan dan kepatutan direksi dan dewan komisaris, atau yang setara dengan direksi dan dewan komisaris pada

badan hukum berbentuk koperasi atau usaha bersama sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (1) huruf c, dewan pengawas syariah, aktuaris perusahaan, dan auditor internal;

h. tenaga ahli;

i. kelayakan rencana kerja;

j. kelayakan sistem manajemen risiko;

k. produk yang akan dipasarkan;

l. perikatan dengan pihak terafiliasi apabila ada dan kebijakan pengalihan sebagian fungsi dalam penyelenggaraan usaha;

m. infrastruktur penyiapan dan penyampaian laporan kepada Otoritas Jasa Keuangan;

n. konfirmasi dari otoritas pengawas di negara asal pihak asing, dalam hal terdapat penyerahan langsung pihak asing; dan

o. hal lain yang diperlukan untuk mendukung pertumbuhan usaha yang sehat.

(3) Persyaratan izin usaha sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diberlakukan sesuai dengan jenis usaha yang akan dijalankan.

(4) Ketentuan lebih lanjut mengenai persyaratan dan tata cara perizinan usaha sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur dalam Peraturan Otoritas Jasa Keuangan.

D. Likuiditas

1. Pengertian Likuiditas

Likuiditas adalah berhubungan dengan masalah kemampuan suatu perusahaan untuk memenuhi kewajiban finansialnya yang segera harus dipenuhi. Jumlah alat-alat pembayaran (alat-alat likuid) yang dimiliki oleh suatu perusahaan pada suatu saat tertentu merupakan kekuatan membayar belum tentu dapat memenuhi segala kewajiban finansialnya yang segera harus dipenuhi, atau dengan kata lain perusahaan tersebut belum tentu mempunyai kekuatan membayar.³⁹

Menurut Mamduh, likuiditas umumnya didefinisikan sebagai kapabilitas perusahaan untuk mencapai tuntutan keuangannya atau melakukan pembayaran segera dalam jangka pendek.⁴⁰ Dengan kata lain dimana subjek hukum atau badan hukum (perusahaan) untuk melaksanakan kewajibannya (utang) dengan waktu yang sudah ditentukan.

Riyanto menjelaskan masalah likuiditas berkaitan dengan kapabilitas perusahaan untuk memenuhi tanggung jawab keuangannya yang harus segera terwujud.⁴¹

³⁹ Sawir. (2001). *Analisis Kinerja Keuangan dan Perencanaan Keuangan Perusahaan*. Yogyakarta: BPFE, hlm.40.

⁴⁰ HM. Mamduh, (2004). *Manajemen Keuangan*. Yogyakarta: BPFE, hlm. 71.

⁴¹ Riyanto, (2001). *Dasar-Dasar Pembelajaran Perumusan*, Edisi ke-4, Cet. 7. Yogyakarta: BPFE, hlm. 32.

Likuiditas dapat dihitung melalui rasio likuiditas. Rasio likuiditas adalah salah satu skala keuangan yang digunakan untuk menghitung kepiawaian perusahaan dalam menebus utang atau utang jangka pendeknya tepat waktu dan kemampuan bisnis tersebut untuk membiayai dalam tata kelola perusahaan.⁴²

2. Dasar Hukum Likuiditas

Landasan hukum likuidasi perusahaan digunakan sebagai pedoman pemilik usaha ketika hendak mendaftarkan pembubaran ke pengadilan.

1. Undang-Undang Perseroan Terbatas Nomor 40 Tahun 2007

Dibahas dalam Bab XI tentang berakhirnya status hukum perseroan, pembubaran, serta likuidasi Pasal 142 sampai 152. Perusahaan melikuidasi karena faktor tertentu, salah satunya dinyatakan pailit oleh pengadilan. Pembubaran perseroan tidak berdampak pada status badan hukum hingga pertanggungjawaban likuidator diterima pengadilan atau RUPS. Pernyataan mengenai pailit mengakibatkan perusahaan harus dilikuidasi sesuai penjelasan Pasal 143 ayat 1.

2. Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 1999

Dibahas mengenai syarat penutupan perusahaan, pencabutan izin usaha, serta likuidasi lembaga bank. Segala

⁴² Irham Fahmi, (2014). *Analisis Laporan Keuangan*. Bandung: Alfabeta, hlm. 121.

tindakan penyelesaian hak serta kewajiban bank adalah akibat dari izin usaha yang dicabut serta pembubaran lembaga. Setiap badan usaha wajib menjaga kesehatan serta keseimbangan kondisi keuangan masing-masing, tujuannya agar lebih kuat menghadapi persaingan. Dari kondisi finansial sehat itu, akan tercipta bisnis berkepanjangan. Terdapat berbagai faktor penyebab likuidasi perusahaan, yaitu karena kurang baiknya pengelolaan hutang, serta likuiditas cukup rendah. Dapat terjadi apabila pengelola usaha tidak melakukan kegiatan finansial kurang tepat. Jika terdapat masalah internal, maka perkembangan sebuah bisnis akan sangat terganggu. Hal ini tentu dapat mengancam keberlangsungan bisnis karena kurangnya kualitas pengelolaan di berbagai sektor. Keputusan mayoritas pemegang saham dalam Rapat Umum Pemegang Saham (RUPS) juga dapat menentukan perbedaan pembubaran perseroan dengan likuidasi perseroan di kemudian hari. Faktor lain terkendala perizinan usaha serta putusan pengadilan.⁴³

⁴³ <http://54.254.73.250/dokumen-bisnis/landasan-hukum-likuidasi-perusahaan/>. Diakses Tanggal 29 November 2022. Pukul 22:38

3. Rasio Likuiditas

a. Rasio Lancar

Rasio lancar adalah kapabilitas perusahaan untuk memanfaatkan aset lancar guna melunasi kewajiban dan hutang lancar. Saat menaksir rasio likuiditas ini, perusahaan harus dapat menemukan jumlah aset lancar yang bisa digunakan untuk menyelesaikan kewajiban jangka pendek. Untuk bisa memahami apakah current ratio suatu perusahaan sehat sebenarnya mudah. Ketika jumlah aset lancar lebih besar dari jumlah kewajiban lancar, itu berarti perusahaan memiliki rasio lancar yang bagus dan memiliki kapabilitas untuk membayar utang.

b. Rasio Cepat

Rasio likuiditas ini merupakan kapabilitas perusahaan untuk melunasi hutang jangka pendek. Dengan melibatkan aset lancar, quick ratio dapat menunjukkan apakah perusahaan masih perlu mempertimbangkan inventori. Pasalnya, jika dibandingkan dengan jenis aset lain, persediaan yang dimiliki perusahaan biasanya membutuhkan waktu lebih lama untuk diubah menjadi mata uang. Komponen fast ratio antara lain piutang dan surat berharga. Artinya semakin tinggi quick ratio perusahaan maka kondisi keuangannya

semakin sehat. Artinya, perusahaan dapat dengan mudah membayar utang jangka pendeknya.

c. Rasio Kas

Rasio kas menunjukkan perusahaan menggunakan kas perusahaan untuk membayar utang jangka pendek. Misalnya kas perusahaan yang dihitung dengan rasio ini merupakan kas dan setara kas, seperti rekening koran. Rasio kas yang menunjukkan rasio 1:1 atau lebih besar berarti perusahaan beroperasi secara efektif dan finansialnya baik.

d. Rasio Perputaran Kas

Tingkat perputaran uang tunai, menunjukkan angka relatif antara total penjualan dan modal kerja. Termasuk modal kerja merupakan semua komponen aktiva lancar dikurangi jumlah hutang lancar. Rasio perputaran kas dihitung dengan membagi angka penjualan dengan modal kerja bersih. Dengan rasio tersebut maka perusahaan dapat mengetahui seberapa tinggi penjualan atau keuntungan yang didapat dari belanja modal kerja.

e. Rasio Modal Kerja

Rasio modal kerja terhadap total aset menandakan bahwa tingkat kapabilitas industry terhadap total aset dan posisi anggaran kerja. Metode untuk menghitung rasio ini yaitu

mengurangi total aset dari pembayaran utang kemudian membaginya dengan total aset.

E. Hak dan Kewajiban Pemegang Polis dan Perusahaan Asuransi

1. Hak dan Kewajiban Pemegang Polis

- 1) Tertanggung wajib membayar premi kepada penanggung.
- 2) Pemegang polis / tertanggung dapat menuntut penggantian biaya, rugi dan bunga dengan memperhatikan Pasal 1267 KUHPerdara yaitu :

“Bahwa pihak terhadap siapa perikatan tidak dipenuhi, dapat memilih apakah ia, jika hal itu masih dapat dilaksanakan, akan memaksa pihak yang lain untuk memenuhi perjanjian ataukah ia akan menuntut pembatalan perjanjian, disertai penggantian biaya kerugian dan bunga.”

- 3) Ahli waris dari tertanggung dalam perjanjian Asuransi juga mempunyai hak untuk dilaksanakan prestasi dari perjanjian tersebut. Hal ini disimpulkan dalam Pasal 1318 KUHPerdara.
- 4) Tertanggung wajib untuk melaksanakan ketentuan perjanjian yang telah disepakatinya.

2. Hak dan Kewajiban Perusahaan Asuransi

- 1) Penanggung wajib memberikan ganti kerugian atau sejumlah uang dalam perjanjian Asuransi, sesuai dengan ketentuan Pasal 1339
- 2) Penanggung wajib untuk melaksanakan ketentuan perjanjian yang telah disepakati. Hal tersebut seperti yang tercantum dalam Pasal 1338 ayat (1), (2), (3).

Pasal 1338 KUHPerdara menyatakan bahwa :

- a). semua perjanjian yang dibuat secara sah berlaku sebagai Undang-undang bagi mereka yang membuatnya.
 - b). suatu perjanjian tidak dapat ditarik kembali selain dengan sepakat kedua belah pihak atau karena alasan yang oleh undang-undang dinyatakan cukup untuk itu.
- 3) Penanggung hendaknya membuat perjanjian Asuransi secara tertulis dalam suatu akta yang disebut Polis. Hal ini seperti tercantum dalam Pasal 255 KUHD (Kitab Undang-Undang Hukum Dagang).
 - 4). Hak Penanggung untuk menutup kembali (Reasuransi) penanggungnya kepada Perusahaan Asuransi yang lain. Hal ini diatur dalam Pasal 271 KUHD (Kitab Undang-Undang Hukum Dagang). Tindakan menutup reasuransi disamping melindungi penanggung pertama dari kesulitan

melaksanakan kewajibannya, juga secara tidak langsung melindungi kepentingan pemegang polis.⁴⁴

⁴⁴ M. Suparman S dan Endang. (1993). *Hukum Asuransi*. Bandung: Alumni. hlm. 256.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Tipe Penelitian

Tipe penelitian yang digunakan adalah penelitian hukum empiris, yaitu penelitian dengan adanya data-data lapangan sebagai sumber utama, seperti hasil wawancara dan observasi. Penelitian hukum empiris digunakan untuk menganalisis hukum yang dilihat sebagai perilaku manusia dalam kehidupan bermasyarakat yang selalu berinteraksi antara yang satu dengan yang lainnya. Kemudian, dalam penelitian ini *baseline* dengan data sekunder, diikuti seraya data mendasar. Artinya, penelitian hukum empiris tetap berpatokan pada premis normatif, dimana penelitian ini menitikberatkan pada hakikat hukum yang terkandung dalam peraturan perundang-undangan asuransi dengan realitas kegiatan perasuransian Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912.

B. Lokasi Penelitian

Untuk mendapatkan data dan informasi yang diperlukan sebagai bahan analisis dalam penelitian ini, maka penelitian ini dilakukan dengan mengambil lokasi penelitian disalah satu Perusahaan Asuransi yang ada di Sengkang yaitu Perusahaan Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912. Alasan penulis melakukan penelitian dilokasi tersebut dikarenakan lokasi mudah dijangkau oleh peneliti. Selain itu peneliti menemukan narasumber atau informasi yang tepat dan bisa

memenuhi data penelitian secara muda dan transparan. Peneliti juga dapat pastikan bahwa nantinya ketika proses penelitian atau pengambilan data waktunya akan lebih efisien sehingga penelitian akan mudah dan fokus ketika menganalisis data.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah keseluruhan unit penelitian yang akan diteliti dan dianalisis yaitu Perusahaan Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 Cabang Sengkang.

2. Sampel

Teknik sampel yang akan digunakan dalam penelitian ini ialah pengambilan sampel berdasarkan *simple random sampling* yaitu pengambilan sampel secara acak dimana setiap populasi memiliki kesempatan yang sama untuk menjadi sampel.

- a. Kepala cabang Perusahaanaan Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 Cabang Sengkang.
- b. 3 (tiga) orang nasabah pemegang polis.

D. Jenis dan Sumber Data

Adapun jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

1. Data Primer

Data primer merupakan data yang penulis terima langsung dari hasil survei lapangan yang dilakukan dengan wawancara, melakukan riset (kuisisioner), bahkan melakukan survei langsung terhadap instansi yang berkaitan dengan penelitian tersebut.

Sehingga yang diharapkan penulis dapat memperoleh hasil yang sesungguhnya dalam penelitian di Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 Cabang Sengkang.

2. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang didapatkan dengan melakukan studi kepustakaan (*library research*) yang mana data-data hukum tersebut berkaitan dengan permasalahan yang dianalisis.

E. Teknik Pengumpulan Data

Agar memperoleh data yang akurat dalam penelitian ini maka penulisan menggunakan tehnik pengumpulan data sebagai berikut:

1. Untuk jenis data primer, penulis melakukan pengumpulan data dengan:
 - Metode *interview* atau wawancara terhadap Kepala Cabang Perusahaan Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 Cabang Sengkang dan kepada 3 (tiga) orang nasabah pemegang polis, guna memperoleh data dan informasi yang akurat yang berkaitan dengan pembahasan ini.
 - Penelitian lapangan (*Field Research*) berupa: Dokumentasi penelitian dilakukan dengan merujuk kepada analisis pada dokumentasi di lokasi penelitian.
2. Untuk data sekunder, penulis melakukan penelitian kepustakaan untuk mencari data tambahan untuk menunjang keberhasilan

penulisan ini. Dalam hal ini data yang diperoleh dari penelitian kepustakaan seperti buku-buku, karya ilmiah, peraturan-peraturan, internet dan sumber lainnya yang berkaitan dengan penelitian..

F. Analisis Data

Dalam penelitian ini, analisis data yang digunakan ialah metode analisis data secara kualitatif. Kajian data kualitatif yaitu kajian analisis data dengan sistem mengklasifikasikan dan memilah, serta mensistematisasikan data yang didapatkan melalui survei lapangan menurut mutu dan keakuratannya, mengorganisasikannya dengan tertata, dan mengkaji kombinasi metode berpikir nalar dan teori survei pustaka (data sekunder), selanjutnya menarik gagasan yang ditarik untuk merespons pertanyaan pada penelitian ini.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Bentuk Perlindungan Hukum Terhadap Pemegang Polis Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 Cabang Sengkang Yang Mengalami Kesulitan Likuiditas

Likuiditas umumnya didefinisikan sebagai kapabilitas perusahaan untuk mencapai tuntutan keuangannya atau melakukan pembayaran segera dalam jangka pendek. Yang dimana perusahaan sebagai subjek hukum untuk melaksanakan kewajibannya (utang) dengan waktu yang sudah ditentukan.

Dalam pembahasan ini penulis akan mengkaji terkait dengan Bentuk perlindungan hukum terhadap pemegang polis yang klaimnya belum dibayarkan atau belum cair diakibatkan karena adanya kesulitan likuiditas yang dialami perusahaan Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 Cabang Sengkang.

Sebelum melakukan pengkajian lebih lanjut penulis akan menerapkan data rasio likuiditas yang terjadi di Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 Cabang Sengkang dalam kurung waktu tahun 2020 sampai dengan 2022, Penulis melakukan penelitian pada perusahaan Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 Cabang Sengkang seperti yang terlampir dibawah ini :

Tabel

Rasio Likuiditas Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 Cabang Sengkang pada Tahun 2020-2022

Tahun	2020	2021	2022
Rasio Likuiditas	16%	19%	21%

Sumber Data : Laporan Posisi Keuangan Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 Cabang Sengkang, Tahun 2020-2022

Dilihat dari tabel diatas diketahui bahwa Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 Cabang Sengkang memiliki nilai rata-rata rasio likuiditas tahun 2020 hingga tahun 2022 adalah 18,67% yang dimana terjadinya penurunan nilai rasio sepanjang tahun 2020 hingga tahun 2022 yang membuat posisi Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 Cabang Sengkang kurang baik.

Penyebab terjadinya likuiditas di Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 Cabang Sengkang secara garis besar dikarenakan banyak faktor seperti adanya kesalahan investasi dan pengelolaan dana yang kurang baik dan program restrukturisasi yang dijalankan mengalami kepincangan organisasi maka OJK (Otoritas Jasa Keuangan) selaku regulator yang menangani Lembaga keuangan jasa mengambil alih kewenangan perusahaan Bumiputera. Dari

hasil program restrukturisasi tersebut berjalan hampir setahun tidak berhasil sehingga Bumiputera mengalami kerugian/defisit.⁴⁵

Menurut penulis, bahwa likuidasi yang terjadi ini faktor penyebab terbesarnya ialah restrukturisasi dan pengelolaan dana yang kurang baik yang menyebabkan kerugian pada perusahaan yang mengakibatkan pengajuan klaim nasabah polis tidak cair dikarenakan pihak penanggung tidak memiliki dana yang cukup untuk diberikan kepada pihak tertanggung.

Jadi, Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera ini berbeda dengan perusahaan asuransi yang lain, yang dimana perusahaan asuransi yang lain sudah ada ketentuan bahwa likuiditas itu dalam 1 tahun minimal 120% dari jumlah kewajiban sesuai dengan ketentuan Otoritas Jasa Keuangan. Tetapi, Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera tidak dapat memenuhi ketentuan tersebut dikarenakan Perusahaan Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera asalnya bukan PT Persero melainkan *mutual* artinya Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera dananya 0 tidak ada peserta dana ataupun pemegang saham yang ada hanya setiap polis yang masuk itu menjadi semacam dana tabungan.

Berkaitan dengan kasus sengketa klaim AJB (Asuransi Jiwa Bersama) Bumiputera 1912 Cabang Sengkang yang terjadi, penulis

⁴⁵ Andi Nur Budiman. Kepala Cabang Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 Cabang Sengkang. *Wawancara*. Sengkang, 12 Januari 2023.

melakukan wawancara terhadap beberapa nasabah asuransi sebagai berikut:

Hj.Minarni Bachtiar, pekerjaan beliau adalah pedagang. Beliau sudah menjadi nasabah di Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 Cabang Sengkang selama 8 Tahun. Jenis pertanggungan yang beliau miliki adalah Ekawaktu Ideal dengan masa pertanggungan 5 Tahun, yang berlaku sejak 27 mei 2014 sampai 27 mei 2019, tetapi sejak tahun 2019 beliau tidak lagi mendapatkan uang pertanggungan dikarenakan perusahaan Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 Cabang Sengkang mengalami kesulitan likuiditas. Padahal beliau sangat butuh dengan uang pertanggungan tersebut untuk biaya kebutuhan keluarga beliau. Pihak perusahaan hingga sekarang belum merealisasikan pengajuan klaim dan beliau belum mendapatkan ganti kerugian dari pihak perusahaan.⁴⁶

Selanjutnya Nagawati, pekerjaan beliau adalah PNS DIKNAS. Beliau sudah menjadi nasabah di Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 Cabang Sengkang selama 16 Tahun. Jenis pertanggungan yang beliau miliki adalah Mitra Beasiswa Berencana dengan masa pertanggungan 16 Tahun, yang berlaku sejak 1 januari 2006 sampai 1 januari 2022. Beliau menjelaskan uang

⁴⁶ Hj.Minarni Bachtiar. Nasabah Polis Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 Cabang Sengkang. *Wawancara*. Sengkang, 14 Januari 2023.

pertanggungan dibayarkan sebesar Rp. 5.000.000., yang dibayar sebesar Rp. 245.000., setiap setengah tahun selama 5 Tahun. Tetapi pada tanggal 1 Januari 2022 beliau tidak lagi mendapat uang pertanggungan karena perusahaan Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 Cabang Sengkang mengalami likuidasi. Beliau merasa dirugikan dan segera mengajukan laporan ke divisi hukum perusahaan asuransi. Dan beliau diminta untuk melengkapi berkas yang akan dikirimkan ke kantor pusat yang berada di Kota Makassar. Tetapi hingga saat ini belum ada itikad baik dari pihak perusahaan untuk membayar klaim yang diajukan beliau.⁴⁷

Selanjutnya H.Asikin Hasan, pekerjaan beliau adalah Dosen. Beliau sudah menjadi nasabah di Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 Cabang Sengkang selama 15 Tahun. Jenis pertanggungan yang dimiliki beliau adalah Mitra Pelangi yang berlaku mulai tanggal 1 November 2007 sampai 1 November 2022 dengan uang pertanggungan Rp. 18.000.000.,

Cara Pembayaran Premi beliau adalah Triwulan yaitu sebesar Rp. 323.950., dengan masa pembayaran premi selama 15 Tahun. Beliau menjelaskan di dalam polis tertera mengenai pembayaran uang pertanggungan. Jika tertanggung hidup sampai akhir kontrak, dibayarkan: Rp. 309.816., tetapi sejak Tahun 2022 beliau tidak lagi

⁴⁷ Nagawati, Nasabah Polis Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 Cabang Sengkang. *Wawancara*. Sengkang, 16 Januari 2023.

menerima uang pertanggungan dikarenakan perusahaan Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 Cabang Sengkang kesulitan dalam mencairkan klaim karena adanya likuidasi terhadap perusahaan asuransi tersebut. Beliau merasa keberatan dan merasa dirugikan karena tidak ada itikad baik dari perusahaan untuk membayar uang pertanggungan tersebut.⁴⁸

Setelah penulis melakukan wawancara langsung dengan informan dalam penelitian ini penulis menyimpulkan bahwa Perlindungan Hukum Terhadap Pemegang Polis Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 Cabang Sengkang tidak terlaksana secara efektif karena pihak pemegang polis banyak yang mengeluh karena mereka tidak mendapat uang pertanggungan hingga sekarang dan merasa dirugikan.

Jadi, untuk perlindungan hukum untuk pemegang polis Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera itu sendiri beda asuransi dan berbeda pula juga dengan Bank. Hanya berdasarkan ketika terjadi likuiditas maka harus diadakan rapat BPA (Badan Perwakilan Anggota) untuk menentukan berapa besaran dana yang harus

⁴⁸ H.Asikin Hasan, Nasabah Polis Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 Cabang Sengkang. *Wawancara*. Sengkang, 16 Januari 2023.

diberikan kepada nasabah tetapi untuk saat ini tetap dilakukan pembayaran namun lambat.⁴⁹

Perlindungan hukum bagi pemegang polis juga diatur dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen. Dalam Undang-Undang ini diatur mengenai hak dan kewajiban pelaku usaha, hak dan kewajiban konsumen dan memberikan kepastian akan keamanan dalam menggunakan barang/jasa terutama Pasal 5, 7, 8, 9, dan 10.

Pasal 5 kewajiban konsumen adalah:

- a. Membaca dan mengikuti petunjuk informasi dan prosedur pemakaian atau pemanfaatan barang dan/atau jasa, demi keamanan dan keselamatan.
- b. Beritikad baik dalam melakukan transaksi pemberian barang dan/atau jasa.
- c. Membayar sesuai dengan nilai tukar yang disepakati.
- d. Mengikuti upaya penyelesaian hukum sengketa perlindungan konsumen secara tetap.

Pasal 7 kewajiban pelaku usaha adalah:

- a. Beritikad baik dalam melakukan kegiatan usahanya.

⁴⁹ Andi Nur Budiman. Kepala Cabang Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 Cabang Sengkang. *Wawancara*. Sengkang, 12 Januari 2023.

- b. Memberikan informasi yang benar, jelas dan jujur mengenai kondisi dan jaminan barang dan/atau jasa serta memberi penjelasan penggunaan, perbaikan dan pemeliharaan.
- c. Memperlakukan atau melayani konsumen secara benar dan jujur serta tidak diskriminatif.
- d. Menjamin mutu barang dan/atau jasa yang diproduksi dan/atau diperdagangkan berdasarkan ketentuan standar mutu barang dan/atau jasa yang berlaku.
- e. Memberi kesempatan kepada konsumen untuk menguji, dan/atau mencoba barang dan/atau jasa tertentu serta memberi jaminan dan/atau garansi atas barang yang dibuat /atau yang diperdagangkan
- f. Memberi kompensasi, ganti rugi dan/atau penggantian atas kerugian akibat penggunaan, pemakaian dan pemanfaatan barang dan/atau jasa yang diperdagangkan.
- g. Memberi kompensasi, ganti rugi dan/atau penggantian apabila barang dan/atau jasa yang diterima atau dimanfaatkan tidak sesuai dengan perjanjian.

Pasal 8 tentang pelaku usaha adalah:

Pelaku usaha dilarang memproduksi dan/atau memperdagangkan barang dan/atau jasa yang:

- a. Tidak memenuhi atau tidak sesuai standar yang dipersyaratkan dan ketentuan peraturan perundang-undangan.

- b. Tidak sesuai dengan kondisi, jaminan, keistimewaan atau kemajuan sebagaimana dinyatakan dalam label, etiket atau keterangan barang dan/atau jasa tersebut.
- c. Tidak sesuai dengan yang dinyatakan dalam label, etiket, keterangan, iklan atau promosi penjualan barang dan/atau jasa.

Pasal 9:

Pelaku usaha dilarang menawarkan, mempromosikan, mengiklankan suatu barang dan/atau jasa secara tidak benar, dan atau seolah-olah, menawarkan sesuatu yang mengandung jadi yang belum pasti.

Pasal 10:

Pelaku usaha dalam menawarkan barang dan/atau jasa yang ditujukan untuk diperdagangkan dilarang menawarkan mempromosikan, mengiklankan atau membuat pernyataan yang tidak benar atau menyesatkan mengenai: kondisi, tanggungan, jaminan, hak ganti rugi atas suatu barang dan/atau jasa.

Berdasarkan Pasal 31 ayat (4) Undang-Undang Peransuransian memberikan upaya Perlindungan terhadap Pemegang Polis dengan menegaskan bahwa Perusahaan Asuransi dilarang melakukan tindakan yang dapat memperlambat penyelesaian atau pembayaran klaim. Sehingga, apabila Pemegang Polis sudah melaksanakan kewajibannya sesuai dengan ketentuan, maka pihak Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 Cabang

Sengkang harus segera memenuhi kewajibannya untuk membayar klaim.

Undang-Undang Peransuransian sendiri juga masih belum mengatur secara spesifik mengenai upaya yang dapat dilakukan Pemegang Polis Asuransi apabila Perusahaan Asuransi tidak dapat membayarkan klaim asuransi Pemegang Polis. Undang-Undang Peransuransian lebih banyak memberikan amanat kepada OJK (Otoritas Jasa Keuangan) sebagai regulator lembaga keuangan Asuransi. Sebagai upaya preventif dalam hal perlindungan konsumen jasa keuangan, Otoritas Jasa Keuangan selaku regulator mengeluarkan Peraturan OJK (Otoritas Jasa Keuangan) ataupun Surat Edaran Otoritas Jasa Keuangan (SEOJK), diantaranya adalah Peraturan Otoritas Jasa Keuangan (POJK) Nomor 1/POJK.07/2013 tentang Perlindungan Konsumen Sektor Jasa Keuangan yang didalamnya banyak memutuskan mengenai perilaku-perilaku usaha serta Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 18/POJK.07/2018 tentang Layanan Pengaduan Konsumen di Sektor Jasa Keuangan dan Surat Edaran Otoritas Jasa Keuangan (SEOJK) Nomor 17/SEOJK.07/2018 tentang Pedoman Pelaksanaan Layanan Pengaduan Konsumen di Sektor Jasa Keuangan.

Dalam hal terjadinya kerugian materiil akibat tidak dipenuhinya perjanjian yang telah disepakati, Pemegang Polis dapat melakukan pengaduan kepada OJK (Otoritas Jasa

Keuangan) melalui pelayanan pengaduan dengan mengirimkan surat tertulis yang ditujukan kepada: Anggota Dewan Komisiner Otoritas Jasa Keuangan Bidang Edukasi dan Perlindungan Konsumen atau melalui layanan telepon, surat elektronik (e-mail), dan form pengaduan online. Dengan adanya pengaduan yang dilakukan Pemegang Polis maka OJK (Otoritas Jasa Keuangan) berwenang memberikan sanksi administratif apabila Perusahaan Asuransi terbukti melanggar ketentuan Peraturan Perundang-Undangan dan/atau telah menyebabkan kerugian materiil akibat tidak dipenuhinya perjanjian yang telah disepakati dengan Pemegang Polis. OJK (Otoritas Jasa Keuangan) dapat menjatuhkan sanksi administratif berupa: Peringatan tertulis, Denda yaitu kewajiban untuk membayar sejumlah uang tertentu, Pembatasan kegiatan usaha, Pembekuan kegiatan usaha, Pencabutan izin kegiatan usaha.

Pada prinsipnya penyelesaian pengaduan atau sengketa konsumen di sektor jasa keuangan wajib dilakukan terlebih dahulu melalui mekanisme *Internal Dispute Resolution* (IDR) berdasarkan asas musyawarah untuk mencapai mufakat sebagai (*first line of resolution*). Apabila penyelesaian pengaduan yang dilakukan melalui mekanisme *Internal Dispute Resolution* (IDR) oleh lembaga jasa keuangan tidak mencapai kesepakatan Pemegang Polis dapat melakukan upaya penyelesaian melalui jalur litigasi ataupun non-

litigasi. Hal ini didasarkan pada bunyi Pasal 39 Peraturan Otoritas Jasa Keuangan (POJK) Nomor 1/07/2013 sebagai berikut:

- 1) Dalam hal tidak mencapai kesepakatan penyelesaian pengaduan, konsumen dapat melakukan penyelesaian sengketa di luar pengadilan atau melalui pengadilan.
- 2) Penyelesaian sengketa di luar pengadilan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui lembaga alternatif penyelesaian sengketa.
- 3) Dalam hal penyelesaian sengketa tidak dilakukan melalui lembaga alternatif penyelesaian sengketa sebagaimana dimaksud pada ayat (2), konsumen dapat menyampaikan permohonan kepada Otoritas Jasa Keuangan untuk memfasilitasi penyelesaian pengaduan konsumen yang dirugikan oleh pelaku di pelaku usaha jasa keuangan.

Penyelesaian non-litigasi dalam Perasuransian dapat dilakukan melalui lembaga arbitrase yaitu BMAI (Badan Mediasi dan Arbitrase Asuransi Indonesia). BMAI (Badan Mediasi dan Arbitrase Asuransi Indonesia) memberikan pelayanan untuk penyelesaian sengketa klaim (tuntutan ganti rugi atau manfaat) asuransi antara anggotanya yaitu perusahaan asuransi dan tertanggung atau pemegang polis baik melalui Mediasi, Konsiliasi, maupun Arbitrase.

Selain penyelesaian sengketa diluar pengadilan/non litigasi, Pemegang Polis juga dapat melakukan upaya hukum melalui jalur gugatan ke Pengadilan Negeri. Pemegang Polis dalam hal tidak dibayarkannya klaim sesuai dengan Perjanjian dalam Polis dapat melakukan Gugatan Wanprestasi atas tidak dibayarkannya klaim/keterlambatan pembayaran klaim ke Pengadilan Negeri tempat kedudukan kantor Pusat Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 maupun Kantor-kantor di Daerah dimana Kantor Pusat Badan mempunyai Kantor atau tempat kedudukan Pemegang Polis.

Bentuk Perlindungan Hukum yang diberikan oleh Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 Cabang Sengkang yaitu di Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 terdapat divisi departemen hukum dan bisa melaporkan tuntutan dari nasabah dengan kriteria yang harus dipenuhi oleh pemegang polis dalam hal menuntut haknya di Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 Cabang Sengkang 1912 yang mengalami kesulitan likuidasi. Yang dalam artian, jika nasabah Polis merasa dirugikan maka pihak bertanggung boleh memilih yuridis formal artinya dapat menempuh jalur hukum/Litigasi seperti menyewa pengacara, mengajukan gugatan atas hak-haknya dan bisa melaporkan secara personal ke manajemen kantor pusat.⁵⁰

⁵⁰ Andi Nur Budiman. Kepala Cabang Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 Cabang Sengkang. *Wawancara*. Sengkang, 12 Januari 2023.

Dalam kondisi keterlambatan dan tidak dibayarkannya klaim Pemegang Polis diakibatkan terjadinya kerugian pada Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 yang tidak mungkin untuk diselamatkan, Pemegang Polis Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 selaku anggota juga dapat mengajukan permintaan pembubaran Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 sebagaimana tertera dalam Pasal 35 Syarat Khusus Polis dan Anggaran Dasar Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 :

- 1) Pembubaran Bumiputera 1912 hanya dapat terjadi atas permintaan sekurang-kurangnya $\frac{1}{2}$ (setengah) dari seluruh jumlah anggota Bumiputera 1912, yang mewakili sekurang-kurangnya $\frac{1}{2}$ (setengah) dari seluruh jumlah uang pertanggungan Bumiputera 1912 dan disetujui oleh sedikit-dikitnya $\frac{1}{2}$ (setengah) dari jumlah Peserta Rapat Umum Anggota, Dewan Komisaris, atau Direksi.
- 2) Pembubaran Bumiputera 1912 sebagaimana Ayat (1) Pasal ini, sebagai akibat kerugian yang bukan disebabkan faktor kesalahan pengelolaan perusahaan, likuidasi dilakukan sebagaimana dalam Pasal 36.

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 87 Tahun 2019 tentang Perusahaan Asuransi Berbentuk Usaha Bersama, dalam hal RUA (Rapat Umum Anggota) menyetujui penghentian kegiatan usaha, Usaha Bersama wajib menyampaikan rencana penghentian

kegiatan usaha kepada OJK (Otoritas Jasa Keuangan) untuk mendapatkan persetujuan. Dalam hal Otoritas Jasa Keuangan memberikan persetujuan atas rencana penghentian kegiatan usaha, Usaha Bersama wajib menyelesaikan seluruh kewajibannya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan dan Anggaran Dasar.

RUA (Rapat Umum Anggota) (Rapat Umum Anggota) harus berupaya menjaga kepentingan semua pihak, khususnya kepentingan Anggota, tertanggung, dan/atau pihak yang berhak memperoleh manfaat. Keputusan RUA (Rapat Umum Anggota) (Rapat Umum Anggota) dilarang bertentangan dengan ketentuan peraturan perundang-undangan di bidang peransuransian. OJK (Otoritas Jasa Keuangan) berwenang membatalkan keputusan RUA (Rapat Umum Anggota) dalam hal:

- a. Dinilai berpotensi membahayakan kepentingan Usaha Bersama;
- b. Dinilai berpotensi membahayakan industri perasuransian; dan/atau
- c. Tidak sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-Undangan.

Dalam hal OJK (Otoritas Jasa Keuangan) memberikan persetujuan atas rencana penghentian kegiatan usaha, Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 wajib menyelesaikan seluruh

kewajibannya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan dan Anggaran Dasar.

Dalam hal ini, Pelaksanaan Perlindungan hukum bagi Pemegang Polis sangat mempunyai pengaruh bagi pasar dan iklim Perasuransian. Dengan adanya perlindungan hukum ini merupakan salah satu media untuk menegakkan keadilan.

B. Faktor Hambatan Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 Cabang Sengkang yang mengalami kesulitan likuiditas dalam menyelesaikan klaim asuransi pemegang polis

Klaim merupakan proses pemenuhan janji dari perusahaan asuransi kepada pihak yang di tunjuk untuk menerima santunan. Dalam proses pemenuhan klaim tersebut terjadi Hambatan-Hambatan yang seharusnya tidak terjadi dan tidak di inginkan Bersama. faktor yang menjadi hambatan tersebut meliputi :

- a) Menurunnya pendapatan premi yang masuk ke kantor Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 Cabang Sengkang disebabkan menurunnya nilai minat kepercayaan masyarakat terhadap asuransi secara umum yang berimbas terhadap nama Bumiputera itu sendiri.
- b) Sebagian besar pemegang polis yang menjadi korban gagal bayar telah memprovokasi permasalahan Bumiputera kepada keluarga dan kerabatnya supaya tidak melanjutkan lagi pembayaran preminya.

c) Pendapatan *income* yang telah masuk ke kantor Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 harus menjadi investasi dan belum bisa digunakan untuk membayar kewajiban Bumiputera terhadap pemegang polis.

Saat ini Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera berusaha untuk mencari pihak ketiga untuk bisa menyuntikkan dananya ke perusahaan termasuk pemilik dana diluar negeri untuk memasukkan sahamnya di Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera namun agak sulit dikarenakan pemilik saham boleh masuk di Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera apabila Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera merubah asas bentuk perusahaannya yang sebelumnya *mutual* menjadi bentuk PT Persero. dikarenakan hanya PT Persero yang dapat melakukan pembelian saham.⁵¹

Atas semua permasalahan yang terjadi upaya perbaikan yang diterapkan dalam pelaksanaan penyelesaian klaim yaitu :⁵²

a) Manajemen Bumiputera memberikan penawaran program “SOBAT” diberikanlah perlindungan proteksi untuk 5 tahun kedepan dan bisa dikembalikan dalam jangka pengembalian dananya sebagian dalam 13 bulan berikutnya dan bisa dilakukan penyicilan sisa dana yang digunakan.

⁵¹ Andi Nur Budiman. Kepala Cabang Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 Cabang Sengkang. *Wawancara*. Sengkang, 12 Januari 2023.

⁵² Andi Nur Budiman. Kepala Cabang Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 Cabang Sengkang. *Wawancara*. Sengkang, 12 Januari 2023.

- b) Melakukan re-selling 50 % kepada Pemegang Polis yang menunggu haknya untuk dibayarkan supaya bisa mengurangi hutang kewajiban kepada pemegang polisnya.
- c) Program Direksi tahun 2022 sekitar pertengahan salah satu programnya yaitu Gerakan sejuta poli s yaitu menawarkan produk baru produksi yang hasil investasinya tidak mempengaruhi terhadap bisnis lain
- d) Melaksanakan program pemulihan polis yang dimana manajemen mengajak kepada para pemegang polis yang kebetulan polisnya dalam keadaan tidak lancar bisa diaktifkan supaya polisnya bisa kembali berjalan dan proteksinya bisa sampai pada masa polisnya berakhir kontrak.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang terkait dengan Perlindungan Hukum Terhadap Pemegang Polis Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 Cabang Sengkang, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Bentuk Perlindungan Hukum terhadap pemegang polis asuransi didasarkan pada dua bentuk perlindungan yaitu Perlindungan Hukum Preventif yang diwujudkan dalam Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang perlindungan konsumen dan Perlindungan Hukum Represif yang diberikan kepada pemegang polis yaitu dapat dilakukan secara litigasi dan non litigasi.
2. Faktor penghambat dalam penyelesaian klaim Pemegang Polis AJB (Asuransi Jiwa Bersama) Bumiputera 1912 Cabang Sengkang didasarkan pada menurunnya pendapatan premi, kinerja dan manajemen AJB (Asuransi Jiwa Bersama) Bumiputera yang tidak berjalan dengan baik.

B. Saran

1. Pada penelitian ini dihimbau kepada Pemegang Polis agar lebih teliti terhadap hak yang seharusnya diperoleh dari Polis

asuransi begitupun pihak asuransi harus bertanggung jawab terhadap kewajiban (polis).

2. Dalam hal manajemen dan kinerja yang menurun pada AJB (Asuransi Jiwa Bersama) Bumiputera 1912 Cabang Sengkang diharapkan melakukan inovasi baru berupa program *re-selling*.

DAFTAR PUSTAKA

A. Al-Qur'an Dan Terjemahannya

Departemen Agama Republik Indonesia, (2020), Al-Qur'an dan Terjemahannya, Semarang. PT. Karya Toha Putra.

B. Literatur

A.M. Hasan Ali. (2009). **Asuransi dalam Perspektif Islam. *Jurnal Hukum dan Ekonomi Islam Al-Mizan***, Vol.1 (2), hlm. 105-106.

_____, (2009). **Asuransi dalam Perspektif Islam. *Jurnal Hukum dan Ekonomi Islam Al-Mizan***, Vol.1 (2), hlm. 172.

Abdulkadir Muhammad. (2004). ***Hukum dan Penelitian Hukum***. Bandung: Citra Aditya Bakti,

Abdulkadir Muhammad. (1992). ***Hukum Perikatan***. Bandung: Citra Aditya Bakti,

Abdulkadir Muhammad. (2006). ***Hukum Asuransi Indonesia***. Bandung: PT. Citra Aditya Bakti.

Amwaluna. (2019). **Perlindungan Hukum Tertanggung Dalam Pembayaran Klaim Asuransi Jiwa. *Jurnal Ekonomi dan Keuangan Syariah***. Vol. 3 No. 1, hlm. 91-114.

Chairul Huda dan Lukman Hakim. (2006). ***Tindak Pidana dalam Bisnis Asuransi***. Jakarta: LPHI.

Dermawan Syahril, Djahotman Purba. (2013). ***Analisis Laporan Keuangan***. Jakarta: Mitra Wacana Media.

Dr. Sri Rejeki Hartono. (2008). ***Hukum Asuransi dan Perusahaan Asuransi***. Jakarta: Sinar Grafika.

Dudi Badruzaman. (2019). **Perlindungan Hukum Tertanggung Dalam Pembayaran Klaim Asuransi Jiwa. *Jurnal Ekonomi dan Keuangan Syariah***. Vol.3 No.1, hlm. 101-102.

HM. Mamduh, (2004). ***Manajemen Keuangan***. Yogyakarta: BPFE..

Irham Fahmi, (2014). ***Analisis Laporan Keuangan***. Bandung: Alfabeta.

M. Suparman S. dan Endang. (1993). ***Hukum Asuransi***. Bandung: Alumni.

- Man Suparman Sastrawidjaja. (2003). ***Hukum Asuransi Perlindungan Tertanggung, Asuransi Deposito, Usaha Perasuransian***. Bandung: Alumni.
- Moria Lastina. (2016). **Pelaksanaan Klaim Asuransi Jiwa PT. Prudential Life Assurance/Pru Ain Pematang Siantar Terkait Batas Waktu Pengajuan Klaim. *Jurnal Online Mahasiswa***. Vol.3 No.1, hlm. 2.
- Mulhadi, (2017). ***Dasar-Dasar Hukum Asuransi***. Depok: Raja Grafindo Persada.
- Mulhadi. (2017). ***Dasar-Dasar Hukum Asuransi***. Depok: Rajawali Pers.
- Owolabi, S. A & Obida, S. S. (2012). **Liquidity management and corporate profitability: Case study of selected manufacturing companies listed on the Nigerian stock exchange. *Business Management Dynamics***, 2(2), hlm.10-25.
- R.Ali Rido. (1986). ***Hukum Dagang: Tentang Aspek-aspek Hukum Asuransi Udara, Asuransi Jiwa, dan Perkembangan Perseroan Terbatas***. Bandung: Remadja Karya.
- Rachmadi Usman. (2003). ***Aspek-Aspek Hukum Perbankan di Indonesia***. Jakarta: PT.Gramedia Pustaka Utama.
- Riyanto, (2001). ***Dasar-Dasar Pembelajaran Perumusan***, Edisi ke-4, Cet. 7. Yogyakarta: BPFE.
- Sawir. (2001). ***Analisis Kinerja Keuangan dan Perencanaan Keuangan Perusahaan***. Yogyakarta: BPFE.
- Supardjono. (2004). ***Peransuransian di Indonesia***. Jakarta: Dedikbud.

C. Peraturan Perundang-Undangan

- Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1971 Kitab Undang-Undang Hukum Dagang
- Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1847 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata
- Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen, (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 22).

Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 Tentang perubahan atas Undang-undang Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 1992 Tentang Perasuransian. (Lembaran Negara Tahun 2014 Nomor 337).

Peraturan Pemerintah Nomor 87 Tahun 2019 Tentang Perusahaan Asuransi Berbentuk Usaha Bersama, (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 205).

Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 1/POJK.07/2013/ Tentang Perlindungan Konsumen Sektor Jasa Keuangan. (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 118).

Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 18/POJK.07/2018 Tentang Layanan Pengaduan Konsumen Sektor Jasa Keuangan. (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 151).

D. Website/Internet

CNBC Indonesia TV. CNBC Indonesia, "*Dirman Pardosi Jelaskan Penyebab Krisis Likuiditas Bumiputera*" (<https://www.cnbcindonesia.com/market/20200123105105-19-132105/>). diakses tanggal 20 November 2022, Pukul 02:53 WITA.

<http://54.254.73.250/dokumen-bisnis/landasan-hukum-likuidasi-perusahaan/>, diakses tanggal 29 November 2022. Pukul 22:38 WITA

<http://askrida.com/pengertian-pelaku-dan-prinsip-asuransi.html#.Y34h-xbb8IR>, diakses tanggal 23 November 2022, Pukul 21:55 WITA.

LAMPIRAN

DOKUMENTASI



