

**PELAKSANAAN PERJANJIAN ASURANSI ANTARA PENANGGUNG
DAN TERTANGGUNG DI PT. ASURANSI BUMI PUTRA
KABUPATEN LAMONGAN**

MARWAN

Nama Lembaga
Alamat Lembaga
Email: Email penulis

Abstract

Modern industrial societies provide many examples of what are called risks. Insurance institutions play a role in the development of a country generally, especially for the community. If we look at the above descriptions of the insurance institution is inseparable from a problem that arises in the community that resulted in a very big impact on the insurance agency itself. The formulation of research problems as follows: 1) how the implementation of Insurance Agreement between the insurer and the insured at PT. Bumi Putra Insurance Lamongan District, 2) what are the factors causing one of the parties Wanprestasi and what the legal consequences. The benefits of research are: 1) to study or understand and analyze the implementation of Insurance agreement, 2) to study and understand and analyze the effect of law if one of the parties wanprestasi and the factors causing it. The research approach method used in this research is descriptive qualitative that is an approach done to analyze about how far a law / legislation or law apply effectively in society. Location Research at PT. Bumi Putra Insurance Lamongan District.

Key word : Industrial Society, Insurance Institution, Agreement

Abstrak

Masyarakat industri yang modern menyediakan banyak contoh apa yang disebut sebagai resiko. Lembaga asuransi sangat berperan dalam pembangunan suatu negara umumnya, khususnya bagi masyarakat. Apabila kita cermati uraian-uraian tersebut diatas mengenai kelembagaan asuransi tidak terlepas dari suatu persoalan-persoalan yang timbul dalam masyarakat sehingga mengakibatkan dampak yang sangat besar terhadap lembaga asuransi itu sendiri. Rumusan masalah penelitian sebagai berikut: 1) bagaimanakah Pelaksanaan Perjanjian Asuransi antara penanggung dan tertanggung di PT. Asuransi Bumi Putra Kabupaten Lamongan, 2) apakah faktor-faktor penyebab salah satu pihak Wanprestasi serta apa akibat hukumnya. Adapun manfaat penelitian adalah : 1) untuk mempelajari atau memahami serta menganalisa mengenai Pelaksanaan perjanjian Asuransi, 2) untuk mempelajari dan memahami serta menganalisa mengenai Akibat Hukum jika salah satu pihak wanprestasi serta faktor-faktor penyebabnya. Metode pendekatan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kualitatif yaitu suatu pendekatan yang dilakukan untuk menganalisis tentang sejauh manakah suatu peraturan/perundang-undangan atau hukum berlaku secara efektif dalam masyarakat. Lokasi Penelitiannya di PT. Asuransi Bumi Putra Kabupaten Lamongan.

Kata Kunci: Masyarakat Industri, Lembaga Asuransi, Perjanjian

Pendahuluan

Asuransi ini yang terdapat dalam Pasal 246 Kitab Undang Undang Hukum Perniagaan yang mendefinisikan sebagai berikut : “Asuransi atau pertanggungan adalah suatu perjanjian, dengan mana seseorang penanggung mengikatkan diri kepada seseorang 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 tertentu”. Dengan demikian peranan lembaga asuransi sangat diperlukan. Hal ini disebabkan lembaga asuransi dapat menyediakan dana pembangunan melalui kegiatan mobilisasi dana masyarakat, dan peranan lembaga asuransi yang mampu memberikan proteksi terhadap hasil pembangunan. Dengan kedua fungsi tersebut, lembaga asuransi dapat memberikan pengamanan baik kepada yang memerlukan dana, pemegang polis, maupun kepada masyarakat atau ekonomi secara keseluruhan dengan kemampuannya memberikan jaminan terhadap kegiatan ekonomi secara keseluruhan.

Lembaga asuransi apabila kita telusuri, usianya kemungkinannya sama dengan usia peradapan manusia itu sendiri. Pendapat itu didasarkan kepada kenyataan di masyarakat, bahwa manusia sudah berusaha keras untuk mendapatkan pengamanan sejak mereka hidup. Pada mulanya, rasa aman itu ada apabila ada jaminan atas makanan dan tempat tinggal serta jaminan dalam kedudukan hukum. Apabila kita membaca sejarah kerajaan Mesir kuno, kita dapat mengetahui bagaimana rakyat Mesir menyisihkan sebagian dari hasil panennya sewaktu memperoleh hasil panen yang baik dan banyak, guna mengamankan persediaan makanan sewaktu mereka berada pada musim kering. Masyarakat berkembang dan peranan dari pada para individu di dalam sistem ekonomi menjadi semakin terspesialisasi, sehingga kebutuhan akan keamanan yang bersifat ekonomis menjadi meningkat. Keamanan yang bersifat ekonomis adalah merupakan lawan dari resiko yang bersifat ekonomis, yang secara singkat biasa kita sebut resiko saja. Resiko dapat berasal dari berbagai hal yang tidak diharapkan, namun bukan dari suatu kemungkinan (probability). Misalnya apabila seorang melihat suatu pagi yang gelap karena mendung, mungkin seseorang itu akan mengatakan bahwa hujan mungkin akan turun. Bahkan apabila mendung atau awan demikian besar, maka hujan lebat akan turun. Ramalan cuaca dapat pula dilakukan pada saat hari cerah.

Masyarakat industri yang modern menyediakan banyak contoh apa yang disebut sebagai resiko. Seorang pemilik rumah menghadapi banyak kerugian ekonomis yang potensial yang disebabkan oleh terbakarnya rumah. Demikian pula seseorang pengemudi, walaupun ragamnya lebih sedikit. Kerugian yang potensial dihadapi seseorang pengemudi adalah apabila ada kendaraannya itu rusak. Suatu kerugian yang lebih besar lagi adalah apabila terjadi luka pada pihak ketiga, yang disebabkan oleh suatu kecelakaan dimana pengemudi itu harus bertanggung jawab. Selaras dengan perkembangan industri, kebutuhan akan sistem yang lebih formal itu timbul. Kemudian disebabkan oleh semakin meningkatnya urbanisasi penduduk, mengakibatkan bahwa seseorang itu menjadi asing dengan tetangganya, karena itu menjadi tidak memadai untuk mengharapkan bantuan dari tetangganya apabila kepentingan ekonomis mereka berbeda. Sehubungan dengan itu, sangatlah alamiah bahwa konsep “POOL” kerja sama dan persaudaraan itu kemudian menjadi di formalisasi pada masyarakat industri. Di bawah pengaturan baru yang formal, jaminan terhadap kemungkinan terjadinya kerugian dapat diperoleh dengan cara membeli polis asuransi dari itu, setiap pemegang polis secara tersirat mengumpulkan resiko mereka dengan pemegang polis yang lain. Namun diantara para pemegang polis tersebut, tidak diperlukan lagi untuk saling kenal satu dengan lainnya.

Apabila dicermati dari uraian tersebut diatas, maka kelembagaan asuransi terbagi atas 3 (tiga) bagian yaitu :1) Asuransi sebagai lembaga proteksi;2) Asuransi sebagai lembaga

keuangan;3) Asuransi sebagai lembaga usaha. Landasan yuridis dalam asuransi termuat dalam Kitab Undang Undang Hukum Dagang (KUHD) dan Kitab Undang Undang Hukum Perdata (KUHPerdato). Dalam KUHD asuransi diatur dalam 2 (dua) buku sebagai berikut :1) Buku I bab IX yang mengatur tentang pertanggungan atau asuransi;2) Buku I bab X yang mengatur tentang pertanggungan terhadap bahaya kebakaran, bahaya yang mengancam hasil-hasil pertanian yang belum dipanen, dan tentang pertanggungan jiwa;3) Buku II bab IX tentang pertanggungan terhadap bahaya laut dan perbudakan;4) Buku II bab X tentang pertanggungan terhadap bahaya dalam pengangkutan darat, disungai dan perairan laut. Adapun landasan hukum asuransi masuk kedalam Buku III Kitab Undang Undang Hukum Perdata disebabkan asuransi mencakup persetujuan atau perjanjian secara umum. Pengertian perjanjian itu sendiri diatur dalam pasal 1313 KUH Perdata yang mengatakan bahwa, ” persetujuan adalah suatu perbuatan dengan mana satu orang atau lebih mengikatkan dirinya terhadap satu orang lain atau lebih”. Menurut Subekti (2001) memberikan pengertian perjanjian sebagai suatu peristiwa dimana seorang, berjanji kepada seorang lain atau dimana dua orang itu saling berjanji untuk melaksanakan suatu hal. Sedangkan menurut Satrio (2002) mengatakan bahwa, ” yang dimaksud dengan perjanjian adalah suatu perbuatan dimana salah satu pihak mengikatkan diri pada pihak lain untuk melakukan sesuatu perbuatan”.

Dari beberapa defisini yang dikemukakan beberapa ahli, perjanjian dapat dibedakan menjadi : 1) perjanjian Sepihak dan perjanjian Timbal Balik:2) perjanjian sepihak adalah perjanjian yang hanya satu pihak saja yang mempunyai kewajiban untuk mewujudkan prestasi, sedangkan pihak lainnya hanya mempunyai hak, 3) perjanjian timbal balik adalah perjanjian yang mana kedua belah pihak sama-sama mempunyai hak dan kewajiban terhadap prestasi yang diperjanjikan, 4) perjanjian Konsensuil dan perjanjian Riil :a) perjanjian Konsensuil adalah perjanjian yang tercipta dengan dicapainya kata sepakat antara kedua belah pihak, b) perjanjian Riil adalah perjanjian yang tercipta dengan dipenuhinya kata sepakat dan pelaksanaan prestasi yang diperjanjikan, 5) perjanjian dengan beban dan perjanjian tanpa beban :a) perjanjian Dengan Beban adalah perjanjian dimana kedua belah pihak harus melakukan sesuatu prestasi, b) perjanjian Tanpa Beban adalah perjanjian dimana hanya satu pihak saja yang harus melakukan prestasi dan lain-lain.

Dari uraian-uraian tersebut diatas, telah terlihat dengan jelas bahwasanya lembaga asuransi sangat berperan dalam pembangunan suatu negara umumnya, khususnya bagi masyarakat. Apabila kita cermati uraian-uraian tersebut diatas mengenai kelembagaan asuransi tidak terlepas dari suatu persoalan-persoalan yang timbul dalam masyarakat sehingga mengakibatkan dampak yang sangat besar terhadap lembaga asuransi itu sendiri. Hal ini disebabkan karena asuransi suatu pertanggungan yang diberikan kepada seseorang atas dasar adanya ikatan perjanjian mengenai apa yang diasuransikan. Dengan demikian dalam polis asuransi sangat dibutuhkan pembuktian-pembuktian apabila sesuatu hal terjadi terhadap apa yang diperjanjikan oleh kedua belah pihak atau lebih agar masing-masing pihak mengetahui hak dan kewajibannya. Polis asuransi dapat diselesaikan dengan berbagai cara dalam sebagian polis, pilihan penyelesaian terletak pada penanggung, sedangkan dalam polis lainnya pada pihak yang ditanggung. Contohnya : dalam asuransi kebakaran, perusahaan asuransi berhak memperbaiki atau mengganti barang yang rusak dan bukan membayar ganti rugi kerugian yang timbul dari kebakaran tersebut.

Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dapat dirumuskan sebagai berikut: 1) bagaimanakah Pelaksanaan Perjanjian Asuransi antara penanggung dan tertanggung di PT. Asuransi

Bumi Putra Kabupaten Lamongan, 2) apakah faktor-faktor penyebab salah satu pihak Wanprestasi serta apa akibat hukumnya.

Tujuan dan Manfaat

Adapun manfaat penelitian adalah : 1) untuk mempelajari atau memahami serta menganalisa mengenai Pelaksanaan perjanjian Asuransi, 2) untuk mempelajari dan memahami serta menganalisa mengenai Akibat Hukum jika salah satu pihak wanprestasi serta faktor-faktor penyebabnya.

Metode Penelitian

Metode pendekatan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kualitatif yaitu suatu pendekatan yang dilakukan untuk menganalisis tentang sejauh manakah suatu peraturan/perundang-undangan atau hukum berlaku secara efektif dalam masyarakat (Asikin, 2004). Lokasi Penelitiannya di PT. Asuransi Bumi Putra Kabupaten Lamongan.

Kajian Teori

Perjanjian Asuransi

Berdasarkan Pasal 246 Kitab Undang Undang hukum Dagang memberikan definisi tentang asuransi sebagai berikut : “Asuransi atau pertanggungan adalah suatu perjanjian dengan mana seseorang penanggung mengikatkan diri kepada seseorang 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”. Menurut Pasal 1 Undang Undang No. 2 Tahun 1992 tentang Asuransi mendefinisikan sebagai berikut : “Asuransi sebagai perjanjian antar dua pihak atau lebih, dengan mana pihak penanggung mengikatkan dirinya kepada tertanggung, dengan menerima premi asuransi, untuk memberikan penggantian kepada tertanggung karena kerugian, kerusakan atau kehilangan keuntungan yang diharapkan, atau tanggung jawab hokum kepada pihak ketiga yang mungkin akan dideritanya pihak tertanggung, yang timbul dari suatu peristiwa yang tidak pasti, atau untuk memberikan suatu pembayaran yang didasarkan atas meninggalnya atau hidupnya seseorang yang dipertanggung”.

Di dalam pasal 1774 Kitab Undang Undang Hukum Perdata menggolongkan asuransi, bunga selama hidup seseorang atau bunga cagak hidup (lifrente), dan perjudian ke dalam perjanjian untung-untungan (konsovereenskomst). Apabila kita bandingkan, ternyata definisi yang diberikan oleh Undang Undang Nomor 2 Tahun 1992 lebih lengkap dibandingkan Kitab Undang Undang Hukum Dagang (KUHD) dan Kitab Undang Undang Hukum Perdata (KUH Perdata), karena apa yang diatur di dalam Undang Undang No. 2 Tahun 1992 juga mencakup perjanjian asuransi jiwa, sedangkan definisi yang ada didalam KUHD hanya mencakup perjanjian asuransi kerugian saja. Dan apabila melihat Pasal 1 angka 2 dari Undang Undang No. 2 Tahun 1992 menambahkan obyek asuransi bisa berupa benda dan jasa, jiwa dan raga, kesehatan manusia, tanggung jawab hokum, serta semua kepentingan lainnya yang dapat hilang, rusak dan atau berkurang nilainya. Pada awalnya pertanggungan atau asuransi di Indonesia berasal dari hukum barat, khususnya Belanda yang pengaturan atau dasar hokum dari asuransi masuk kedalam KUH Perdata dan KUHD. Sejak diundangkannya Undang Undang No. 2 Tahun 1992 tentang Perasuransian, maka hukum positif yang mengatur kegiatan perasuransian di Indonesia terdiri atas :1) KUHD (Kitab Undang Undang Hukum Dagang);2) Undang Undang No. 2 Tahun 1992 tentang Perasuransian;3) Peraturan Pemerintah No. 73 tahun 1992 tentang Penyelenggaraan Usaha Perasuransian;4) Keputusan Menteri Keuangan

Nomor 223/KMK.017/1993 tentang Perijinan Usaha Perusahaan Asuransi dan Perusahaan Reasuransi; 5) Keputusan Menteri Keuangan Nomor 224/KMK.017/1993 tentang Kesehatan keuangan Perusahaan Asuransi dan Perusahaan Reasuransi;6) Keputusan Menteri Keuangan nomor 225/KMK.017/1993 tentang Penyelenggaraan Usaha perusahaan asuransi dan Perusahaan reasuransi;7) Keputusan Menteri Keuangan Nomor 226/KMK.017/1993 tentang Perijinan dan Penyelenggaraan Kegiatan Usaha perusahaan penunjang Usaha Asuransi;8) Keputusan Direktorat Jenderal Lembaga Keuangan Nomor KEP.5289/LK/1993;9) Surat Edaran Direktorat jenderal Lembaga Keuangan Nomor SE-618/LK/1994.

Walaupun telah diundangkannya Undang Undang Nomor 2 Tahun 1992 tentang Perasuransian, KUHD adalah merupakan hokum yang bersifat khusus (Lex specialis), sedangkan KUH Perdata merupakan hokum yang bersifat umum (Lex generalis). Kedua undang undang tersebut sama-sama mengatur hokum prifat, yaitu hokum yang mengatur kepentingan pribadi (hubungan antara pribadi dengan pribadi). Walaupun sama-sama mengatur hokum privat, namun daya mengikat KUHD lebih besar. Hal ini karena yang ditentukan didalam KUHD pada umumnya bersifat imperatif. Sebaliknya KUH Perdata lebih banyak mengatur hal-hal yang pokok dan merupakan lex generalis, menyebabkan ketentuan-ketentuan undang undang tersebut yang berkenaan dengan perjanjian dapat dikesampingkan apabila para pihak menghendaknya. Undang Undang Nomor 2 Tahun 1992 berbeda dengan KUH Perdata dan KUHD. Hal ini disebabkan karena Undang Undang No. 2 tahun 1992 adalah termasuk kedalam hokum publik, yaitu hukum yang mengatur kepentingan umum. Hukum ini sifatnya adalah memaksa, sehingga pelanggaran terhadap ketentuan hukum tersebut dapat dikenakan sanksi hukum.

Analisa dan Pembahasan

Pelaksanaan perjanjian Asuransi

Walaupun telah diadakannya perjanjian asuransi bukan berarti bahwa penanggung harus melaksanakan prestasi atau kewajibannya sesuai dengan yang diperjanjikan, dengan membayar ganti rugi kepada pihak tertanggung. Pelaksanaan prestasi tertanggung hanya akan direalisasikan apabila peristiwa tertentu yang diperjanjikan tersebut terjadi dan menimbulkan kerugian terhadap tertanggung, Namun, pelaksanaan tersebut bukan serta merta dapat dilakukan, harus terlebih dahulu melihat apakah peristiwa tersebut merupakan salah satu dari yang diperjanjkan. Adapun syarat-syarat yang harus dipenuhi agar penanggung melaksanakan kewajibannya (prestasi) sesuai dengan apa yang diperjanjikan adalah :1) adanya peristiwa yang tidak tertentu;2) hubungan sebab akibat;3) cacat atau kebusukan benda;4) kesalahan sendiri dari tertanggung;5) asas indemnity (keseimbangan);6) nilai benda yang dipertanggungkan;7) hal-hal yang memberatkan resiko;8) subrogasi;9) persekutuan dari penanggung;10) restorno secara positif. Yang dimaksud dengan peristiwa tidak tertentu di dalam asuransi adalah suatu peristiwa yang tidak diharapkan terjadinya, dan secara subyektif diketahui bahwa peristiwa itu belum timbul sebelumnya dan tidak ada kepastian bahwa peristiwa tersebut terjadi. Apabila peristiwa itu telah terjadi atau secara obyektif diketahui pasti akan terjadi, maka perjanjian masih secara sah berlaku asalkan tertanggung tidak mengetahui sama sekali bahwa peristiwa tersebut pasti akan terjadi. Kerugian yang ditimbulkan oleh suatu peristiwa tertentu (evenment) tidak secara otomatis menyebabkan kerugian tersebut dibayar. Agar suatu kerugian tersebut dapat dilakukan pembayaran oleh pihak penanggung kepada tertanggung, harus dapat dibuktikan terlebih dahulu bahwa kerugian itu adalah disebabkan oleh peristiwa yang termasuk kedalam tanggung jawab penanggung. Apabila ada beberapa peristiwa yang menyebabkan kerugian, dan beberapa diantaranya termasuk kedalam jenis peristiwa yang dijamin kepada penanggung, maka

untuk menentukan sejauh manakah penanggung bertanggung jawab adalah suatu hal yang tidak mudah.

Dalam hal ini, untuk menentukan apakah penanggung bertanggung jawab terhadap suatu kerugian yang terjadi atau tidak, ada beberapa teori yaitu, Batalnya perjanjian antara lain dapat disebabkan oleh adanya penipuan, adanya paksaan secara fisik atau secara rohani sebagai mana diatur didalam Pasal 1321 KUH Perdata, yang berbunyi, “tiada sepakat yang sah apabila sepakat itu diberikan karena kekhilafan, atau diperolehnya dengan paksaan atau penipuan”. Sedangkan Pasal 1322 KUH Perdata berbunyi, “Kekhilafan tidak mengakibatkan batalnya suatu perjanjian selain apabila perjanjian itu terjadi mengenai hakekat barang yang menjadi pokok perjanjian”. Pasal 1323 KUH Perdata mengatakan, “Paksaan yang dilakukan terhadap orang yang membuat suatu perjanjian merupakan alasan untuk batalnya perjanjian, juga apabila paksaan itu dilakukan seorang pihak ketiga untuk kepentingan siapa perjanjian tersebut tidak telah dibuat”. Pasal 1324 KUH Perdata : “Paksaan telah terjadi, apabila perbuatan itu sedemikian rupa sehingga dapat menakutkan seorang yang berfikiran sehat, dan apabila perbuatan itu dapat menimbulkan ketakutan pada orang tersebut bahwa dirinya atau kekayaannya terancam dengan suatu kerugian yang terang dan nyata”. Pasal 1325 KUH Perdata yang berbunyi : “Paksaan mengakibatkan batalnya suatu perjanjian tidak saja apabila dilakukan terhadap salah satu pihak yang membuat perjanjian, tetapi juga apabila paksaan itu dilakukan terhadap suami atau istri atau sanak keluarga dalam garis keatas maupun kebawah”. Pasal 1326 KUH Perdata : “Ketakutan sahaja karena hormat terhadap ayah, ibu atau lain sanak keluarga dalam garis keatas tanpa disertai kekerasan, tidaklah cukup untuk membatalkan perjanjian”. Pasal 1327 KUH Perdata mengatakan bahwa : “Pembatalan sesuatu perjanjian berdasarkan paksaan tidak dapat lagi dituntutnya, apabila setelah paksaan berhenti, perjanjian tersebut dikuatkan, baik secara dinyatakan dengan tegas, maupun secara diam-diam, atau apabila seseorang melampaukan waktu yang ditentukan oleh undang undang untuk dipulihkan seluruhnya”. Pasal 1328 KUH Perdata : “Penipuan merupakan suatu alasan untuk pembatalan perjanjian apabila tipu muslihat, yang dipakai salah satu pihak, adalah sedemikian rupa hingga terang dan nyata bahwa pihak yang lain tidak telah membuat perikatan itu jika tidak dilakukan tipu muslihat”.

Prosedur KLAIM

Di dalam mengadakan perjanjian asuransi, sebenarnya kedua belah pihak (tertanggung dan penanggung) dituntut untuk mempunyai itikad baik (good faith). Dengan itikad baik tersebut, maka pelaksanaan perjanjian asuransi hampir dapat dipastikan berjalan dengan lancar. Apabila suatu peristiwa atau resiko yang diperjanjikan dalam polis asuransi itu terjadi, maka tertanggung atau pemegang polis atau pihak yang ditunjuk untuk menerima manfaat melapor ke kantor cabang perusahaan asuransi yang bersangkutan. Laporan dapat dilakukan melalui surat ataupun secara lisan dengan telepon, kepada customer service atau kepada bagian klaim.

Setelah menerima laporan, unit klaim akan memeriksa arsip atau data base untuk melihat apakah premi telah dilunasi dan kondisi-kondisi yang lain. Apabila resiko dicoper oleh polis, untuk asuransi kerugian biasanya diteruskan dengan peninjauan lokasi dan meinta dokumen pendukung. Untuk pengajuan klaim, biasanya dokumen yang diperlukan bervariasi. Hal ini tergantung kepada jenis asuransi yang ditutup. Dalam hal ini yang biasanya dilakukan menurut hasil penelitian adalah :1) Asuransi kendaraan bermotor, macam syarat-syarat pengajuan klaimnya adalah :a) formulir klaim yang telah diisi secara lengkap dan ditanda tangani oleh pemegang polis yang bersangkutan;b) berita Acara dari kepolisian bila terjadi kecurian, kehilangan atau melibatkan pihak ketiga;c) foto SIM pembawa kendaraan;d) foto copy STNK (Surat Tanda Nomor Kendaraan);e) laporan

suvey dan foto-foto yang dibuat petugas survey perusahaan asuransi;f) dalam hal total loss, maka harus dilengkapi dengan laporan polisi setempat, surat subrogasi yang bermaterai yang cukup, BPKP asli, STNK asli (jika tidak ada harus dilampirkan surat keterangan dari kepolisian), kunci asli dan duplikatnya, faktur pembelian mobil serta kuitansi kosong rangkap secukupnya yang ditandatangani oleh pemilik). Klaim total loss dapat diajukan apabila kerugian melebihi 75 % dari nilai kendaraan bermotor yang dipertanggungkan; 2) pengajuan klaim untuk kebakaran, maka syarat-syaratnya adalah :a) formulir klaim yang telah diisi lengkap;b) berita Acara yang menjelaskan terjadinya kebakaran;c) surat keterangan dari kepolisian atau instansi lain yang berwenang;d) perkiraan kerugian yang terjadi;e) foto copy polis;f) laporan survey dan foto-foto;g) laporan adjuster (kalau menggunakannya);h) lain-lain yang diperlukan; 3) pengajuan klaim atas asuransi jiwa. Dalam pengajuan klaim atas asuransi jiwa ini digolongkan atas dua golongan, yaitu :a) asuransi jiwa murni, dalam pengajuan klaim atas asuransi jiwa murni digolongkan atas dua golongan, yaitu :1) bila bertanggung masih hidup, maka syaratnya adalah : formulir klaim yang telah dilengkapi, polis yang bersangkutan, tanda bukti dari pemegang polis, kwitansi pembayaran premi yang terakhir, 2) bila bertanggung meninggal dunia, maka syaratnya adalah : formulir klaim yang telah dilengkapi, polis yang bersangkutan, surat keterangan meninggal dunia dari instansi yang berwenang, surat keterangan dari dokter yang memeriksa atau merawat tertanggung yang menjelaskan mengenai penyebab meninggalnya yang bersangkutan, tanda bukti dari penerima manfaat, kuitansi pembayaran premi terakhir; 3) personal accident, persyaratannya adalah :a) formulir klaim yang dilengkapi, b) surat keterangan dari polisi atau instansi yang berwenang, c) surat keterangan dokter yang menerangkan penyebab kematian, d) kuitansi pengobatan, e) visum et repertum dan akte kematian dalam hal bertanggung meninggal dunia, f) foto copy polis, g) dan surat-surat lain yang diperlukan.

Di dalam hal pembayaran klaim atas polis yang diajukan, terdapat beberapa cara pembayarannya, yaitu :1) pembayaran klaim murni, yaitu suatu pembayaran klaim karena klaim tersebut telah memenuhi persyaratan-persyaratan yang ditentukan yang dilampiri dengan dokumen pendukung yang lengkap; 2) pembayaran klaim exgratia, yaitu pembayaran klaim atas suatu resiko yang dijamin dengan polis, namun berdasarkan kondisi yang tercantum dalam sebenarnya kurang memenuhi persyaratan teknis yang diperlukan, tetapi pembayaran klaim tetap dilakukan mengingat hubungan baik, namun dalam jumlah yang tidak sepenuhnya atau dengan kata lain tidak sesuai dengan polis.

Simpulan

Perjanjian asuransi hendaknya kedua belah pihak (tertanggung dan penanggung) dituntut untuk mempunyai itikad baik (good faith). Laporan dilakukan oleh tertanggung atau pemegang polis atau pihak yang ditunjuk untuk menerima manfaat melapor ke kantor cabang perusahaan asuransi yang bersangkutan dapat melalui surat ataupun secara lisan dengan telepon, kepada customer service atau kepada bagian klaim. Untuk pengajuan klaim, biasanya dokumen yang diperlukan bervariasi. Hal ini tergantung kepada jenis asuransi yang ditutup. Pembayaran klaim atas polis yang diajukan, terdapat beberapa cara pembayarannya, yaitu :1) pembayaran klaim murni dan 2) pembayaran klaim exgratia.

Daftar Pustaka

- Amiruddin dan Zainal Asikin. 2004. *Pengantar Metode penelitian Hukum*. Jakarta: Raja Grafindo Persada
- Keputusan Menteri Keuangan Nomor 223/KMK.017/1993 tentang Perijinan Usaha Perusahaan Asuransi dan Perusahaan Reasuransi

Keputusan Menteri Keuangan Nomor 224/KMK.017/1993 tentang Kesehatan keuangan
Perusahaan Asuransi dan Perusahaan Reasuransi
Keputusan Menteri Keuangan nomor 225/KMK.017/1993 tentang Penyelenggaraan
Usaha perusahaan asuransi dan Perusahaan reasuransi
Keputusan Menteri Keuangan Nomor 226/KMK.017/1993 tentang Perijinan dan
Penyelenggaraan Kegiatan Usaha perusahaan penunjang Usaha Asuransi
Keputusan Direktorat Jenderal Lembaga Keuangan Nomor KEP.5289/LK/1993
Peraturan Pemerintah No. 73 tahun 1992 tentang Penyelenggaraan Usaha Perasuransian
Surat Edaran Direktorat jenderal Lembaga Keuangan Nomor SE-618/LK/1994
Subekti R.2001.*Hukum Perjanjian*. Jakarta : Internas
Satrio J.2002. *Hukum Perjanjian*. Bandung : Citra Aditya Bakti
Undang Undang No. 2 Tahun 1992 tentang Perasuransian