

**AKIBAT HUKUM TENTANG TUNGGAKAN PEMBAYARAN
PREMI DALAM PERJANJIAN ASURANSI JIWA DI PT. AXA
INDONESIA CABANG BANDAR LAMPUNG**

(Skripsi)

Oleh :

ACHMAD GIBRAN



**FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS LAMPUNG
BANDAR LAMPUNG
2018**

ABSTRAK

AKIBAT HUKUM TENTANG TUNGGAKAN PEMBAYARAN PREMI DALAM PERJANJIAN ASURANSI JIWA DI PT. AXA INDONESIA CABANG BANDAR LAMPUNG

Oleh
Achmad Gibran

Asuransi terbentuk dengan jalan mengadakan suatu perjanjian pengalihan resiko. Perjanjian semacam ini disebut sebagai perjanjian asuransi atau pertanggungan. Asuransi jiwa merupakan salah satu jenis asuransi yang paling banyak digunakan oleh masyarakat. Pembayaran kewajiban tertanggung dalam perjanjian asuransi jiwa harus tepat waktu sesuai perjanjian yang dituangkan dalam polis. Namun dalam prakteknya sering terjadi penunggakan pembayaran premi pada PT. AXA Indonesia Cabang Bandar Lampung. Mengingat akan pentingnya pembayaran premi di dalam perjanjian asuransi jiwa, maka permasalahan dalam penelitian ini yaitu bagaimana mekanisme pembayaran premi dalam perjanjian asuransi jiwa, dan akibat hukum terhadap penunggakan pembayaran premi dalam perjanjian asuransi jiwa di PT. AXA Indonesia Cabang Bandar Lampung.

Penelitian ini merupakan penelitian normatif dengan metode pendekatan secara kualitatif. Pengumpulan data diadakan dengan penelitian kepustakaan dan penelitian lapangan. Data pokok dalam penelitian ini adalah data sekunder yang meliputi bahan umum primer.

Hasil penelitian adanya mekanisme pembayaran premi dalam asuransi jiwa yaitu *automatic debit* rekening, *automatic debit* kartu kredit, dan *virtual account*. Penggunaan *automatic debit/debet* langsung dari rekening masing-masing nasabah. *Automatic debit* atau biasa disebut juga dengan *auto debit* ini merupakan salah satu fasilitas unggulan perbankan dimana nasabah diberi kemudahan dan efisiensi waktu utamanya dalam membayar tagihan dengan tenggang waktu dan jumlah tertentu. Contoh dari Auto debet misalnya adalah *auto debet* kartu kredit. Selain dapat menggunakan *auto debet* rekening, nasabah dapat menggunakan *virtual account*. *Virtual Account* adalah rekening tidak nyata (*virtual*). *Virtual Account* itu sendiri berisikan nomor ID nasabah yang dibuat Bank (sesuai permintaan perusahaan) untuk melakukan transaksi. *Virtual Account* ini dapat melalui bank yang telah bekerja sama dengan berbagai bank konvensional maupun swasta. Akibat hukum dari tertanggung yang menunggak di PT. AXA Indonesia akan secara otomatis polis asuransi nasabah akan dibatalkan

Achmad Gibran

(lapsed). Sebab perusahaan asuransi berpatok pada ketentuan dalam PSAKI (Polis Standar Asuransi Kebakaran Indonesia) Pasal 2 tentang pembayaran premi. Dan terdapat pula dalam undang-undang nomor 40 tahun 2014 Pasal 72 tentang Perasuransian yang mengatur tentang akibat hukum apabila seseorang melakukan penunggakan pembayaran premi.

Kata Kunci: Akibat Hukum, Asuransi, Penunggakan Pembayaran.

**AKIBAT HUKUM TENTANG TUNGGAKAN PEMBAYARAN PREMI
DALAM PERJANJIAN ASURANSI JIWA DI PT. AXA INDONESIA
CABANG BANDAR LAMPUNG**

Oleh

ACHMAD GIBRAN

Skripsi

**Sebagai Salah Satu Syarat untuk Mencapai Gelar
SARJANA HUKUM**

Pada

**Bagian Hukum Keperdataan
Fakultas Hukum Universitas Lampung**



**FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS LAMPUNG
BANDAR LAMPUNG
2018**

Judul Skripsi : **AKIBAT HUKUM TENTANG TUNGGAKAN
PEMBAYARAN PREMI DALAM PERJANJIAN
ASURANSI JIWA DI PT. AXA INDONESIA
CABANG BANDAR LAMPUNG**

Nama Mahasiswa : **Achmad Gibran**

No. Pokok Mahasiswa : 1342011003

Bagian : Hukum Keperdataan

Fakultas : Hukum

MENYETUJUI

1. Komisi Pembimbing

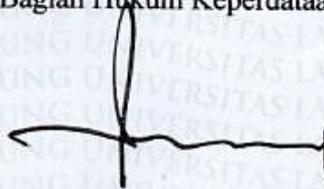


Lindati Dwiatin, S.H., M.Hum.
NIP 19600421 198603 2 001



Siti Nurhasanah, S.H., M.H.
NIP 19710211 199802 2 001

2. Ketua Bagian Hukum Keperdataan



Dr. Sunaryo, S.H., M.Hum.
NIP 19601228 198903 1 001

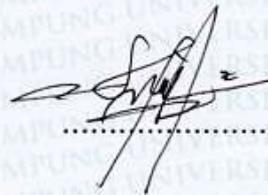
MENGESAHKAN

1. Tim Penguji

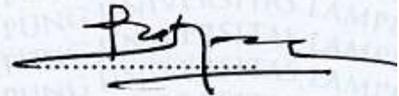
Ketua : **Lindati Dwiatin, S.H., M.Hum.**



Sekretaris/Anggota : **Siti Nurhasanah, S.H., M.H.**



Penguji
Bukan Pembimbing : **Ratna Syamsiar, S.H., M.H.**



2. Wakil Dekan
Bidang Akademik dan Kerjasama
Fakultas Hukum



Prof. Dr. I Gede AB. Wiranata, S.H., M.H.
NIP 19621109/198811 1 001

Tanggal Lulus Ujian Skripsi : **03 September 2018**

PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Achmad Gibran

Npm : 1342011003

Jurusan : Hukum

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi saya yang berjudul **“AKIBAT HUKUM TENTANG TUNGGAKAN PEMBAYARAN PREMI DALAM PERJANJIAN ASURANSI JIWA DI PT. AXA INDONESIA CABANG BANDAR LAMPUNG”** adalah benar-benar hasil karya sendiri dan bukan hasil plagiat sebagaimana diatur Pasal 27 Peraturan Akademik Universitas Lampung dengan Surat Keputusan Rektor No.3187/h26/dt/2010.

Bandar Lampung, 03 September 2018



Achmad Gibran

Npm 1342011003

RIWAYAT HIDUP



Penulis bernama lengkap Achmad Gibran. Penulis dilahirkan di Bandar Lampung pada tanggal 09 Januari 1996 dan merupakan anak kedua dari tiga bersaudara dari pasangan Bapak Drs. Masri, MM dan Ibu Evi Yanuartina.

Penulis mengawali pendidikan di TK Saverius Bandar Lampung yang diselesaikan pada tahun 2001, SDN Teladan Bandar Lampung yang diselesaikan pada tahun 2007, Sekolah Menengah Pertama Persit Bandar Lampung yang diselesaikan pada tahun 2010, dan menyelesaikan pendidikan Sekolah Menengah Atas di YP Unila Bandar Lampung pada tahun 2013.

Penulis terdaftar sebagai mahasiswa Fakultas Hukum Universitas Lampung melalui jalur Pararel pada tahun 2013 dan penulis mengikuti Kuliah Kerja Nyata (KKN) selama 40 hari di Desa Badran Sari, Kecamatan Punggur, Kabupaten Lampung tengah pada tahun 2017. Selama menjadi mahasiswa penulis menjabat sebagai Ketua Angkatan Hukum Unila 2013 dan aktif dalam organisasi BIM (Badan Intelektual Muda) dan Persikusi Universitas Lampung.

MOTO

“Dan tolong menolonglah kamu dalam (mengerjakan) kebajikan dan taqwa, dan jangan tolong menolong dalam perbuatan dosa dan pelanggaran. Bertaqwalah kepada Allah, sesungguhnya Allah sangat berat siksa-Nya”

(QS. al-Maidah: 5)

“Semuanya dapat dikalahkan kecuali tuhan, orang tua dan orang-orang yang kita sayangi”

(Achmad Gibran)

PERSEMBAHAN

Bismillahirrahmannirrahim

Atas Ridho Allah SWT dan dengan segala kerendahan hati
kupersembahkan skripsiku ini kepada:

kedua orang tuaku

Bapak dan Ibu

Yang selama ini telah memberikan kasih sayang, pengorbanan,
motivasi, serta senantiasa mendoakan untuk keberhasilanku.

SANWACANA

Alhamdulillah *rabbil'alamin*. Puji syukur penulis ucapkan kehadiran Allah SWT, berkat rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul **“AKIBAT HUKUM TENTANG TUNGGAKAN PEMBAYARAN PREMI DALAM PERJANJIAN ASURANSI JIWA DI PT. AXA INDONESIA”** sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Hukum di Fakultas Hukum Universitas Lampung dibawah bimbingan dari dosen pembimbing serta atas bantuan dari berbagai pihak lain. Shalawat serta salam senantiasa tercurahkan kepada baginda Nabi Besar Muhammad SAW beserta seluruh keluarga dan sahabatnya yang Syafaatnya sangat kita nantikan diakhir kelak.

Penyelesaian penelitian ini tidak lepas dari bantuan, bimbingan, dan saran dari berbagai pihak, maka pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Armen Yasir, S.H., M.Hum., selaku Dekan Fakultas Hukum Universitas Lampung.
2. Bapak Dr. Sunaryo, S.H., M.Hum., selaku Ketua Bagian Hukum Keperdataan Fakultas Hukum Universitas Lampung.
3. Ibu Lindati Dwiatin, S.H., M.H., selaku pembimbing I yang telah banyak membantu penulis dengan penuh kesabaran, kesediaan meluangkan waktunya, mencurahkan segenap pemikirannya, memberikan bimbingan, saran dan kritik dalam proses penyelesaian skripsi ini.
4. Ibu Siti Nurhasanah, S.H., M.H., selaku pembimbing II yang telah banyak membantu penulis dengan penuh kesabaran, kesediaan meluangkan

waktunya, mencurahkan segenap pemikirannya, memberi bimbingan, saran dan kritik dalam proses penyelesaian skripsi ini.

5. Ibu Ratna Syamsiar, S.H., M.H., selaku pembahas I yang telah memberikan kritik, saran, dan masukan yang sangat membangun terhadap skripsi ini.
6. Bapak Dwi Pujo Prayitno, S.H., M.H., selaku pembahas II yang telah memberikan kritik, saran, dan masukan yang sangat membangun terhadap skripsi ini.
7. Bapak Wahyu Sasongko, S.H., M.H., selaku Pembimbing Akademik, yang telah membantu penulis menempuh pendidikan di Fakultas Hukum Universitas Lampung.
8. Seluruh dosen dan karyawan/i Fakultas Hukum Universitas Lampung yang penuh dedikasi dalam memberikan ilmu yang bermanfaat bagi penulis, serta segala bantuan secara teknis maupun administratif yang diberikan kepada penulis selama menyelesaikan studi.
9. Ibu Anty Rivani selaku Manager PT. AXA Indonesia Cabang Bandar Lampung yang telah mengizinkan penulis untuk melakukan wawancara dalam pengumpulan data.
10. Bapak Drs. Masri, M.M., dan Ibu Hj. Evi Yanuartina, selaku ayah dan ibu dari penulis, penulis sangat bersyukur kepada Allah SWT yang telah menuliskan takdir yang begitu indah karena memiliki orangtua hebat seperti mereka, yang tiada hentinya memberikan dukungan moril maupun materil juga memberikan kasih sayang, nasihat, semangat dan doa yang tak pernah putus untuk kebahagiaan dan kesuksesan penulis. Terimakasih atas segalanya semoga kalian selalu diberi kesehatan hingga kelak penulis dapat membahagiakan, membanggakan, dan menjadi anak yang berbakti bagi kalian.

11. Kakak dan adikku tercinta, Citra Saskia Masri dan M. Reza Syarif, terimakasih telah memberikan kasih sayang, canda tawa dan motivasi kepada penulis, semoga Allah senantiasa memberikan kesehatan selalu untuk kalian dan kelak kita menjadi anak yang bisa membanggakan kedua orang tua.
12. Sahabatku Agung Darmawan Eminem, yang selalu memberi nasehat hingga saat ini, terimakasih atas dukungan dan semangat yang diberikan, serta selalu menjadi sahabat terbaik.
13. Teruntuk Hilyana Aulia yang telah membantu serta mendukung penulis menyelesaikan skripsi dengan lancar, terimakasih atas segala bantuan dan kesabaran yang sudah diberikan dalam mendampingi penulis melakukan penelitian.
14. Teman-teman seperjuanganku di SMA YP Unila, Alvin Desvian, Sawaludin Panggabean, Ahmad Khairisman dan Josep Tolisindo terimakasih sudah menjadi teman yang baik, semoga pertemanan ini tetap terjalin untuk selamanya.
15. Teman-teman seperjuanganku di SMA Al Kautsar Bandar Lampung, Gilang, Febry, Ade Pratama, Gane Kamora, Jamal dan Rachmad Gumelar terimakasih untuk semangat, kebersamaan, dan kasih sayang yang diberikan sampai saat ini.
16. Teman-teman seperjuanganku Hukum Unila 13 Reguler dan Pararel terimakasih kebersamaannya, canda tawa, dan selalu mendukung penulis dalam berbagai kondisi, semoga kelak kita akan selalu bersama dengan telah meraih cita-cita yang kita impikan.
17. Rekan-rekan Fakultas hukum UNILA khususnya perdata 2013 yang tidak bisa disebutkan satu persatu. Kalian luar biasa.
18. Rekan-rekan KKN Desa Badran Sari, Kecamatan Punggur, Kabupaten Lampung Tengah, Jafar Sidiq, Muhammad Havis, Reni, Tri Harjanti, Nurul

Hapsari, dan Atika Ulina terimakasih atas support menyelesaikan perkuliahan dan kebersamaannya yang sampai saat ini masih terjalin dengan baik.

19. Keluarga besar Moka Squad, terimakasih untuk kebersamaan, pengalaman, serta ilmu yang berharga yang tidak saya temukan dalam hidup ini.
20. Semua pihak yang telah membantu dalam penyelesaian skripsi ini, terimakasih atas semua bantuan dan dukungannya.

Semoga Allah SWT memberikan balasan atas jasa dan budi baik yang telah diberikan kepada penulis. Akhir kata, penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, akan tetapi sedikit harapan semoga skripsi yang sederhana ini dapat bermanfaat bagi yang membacanya, khususnya bagi penulis dalam mengembangkan dan mengamalkan ilmu pengetahuannya.

Bandar Lampung, 2018

Penulis

Achmad Gibran

DAFTAR ISI

	Halaman
ABSTRAK	i
JUDUL DALAM	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
PERNYATAAN	v
RIWAYAT HIDUP	vi
PERSEMBAHAN	vii
MOTO	viii
SANWACANA	ix
DAFTAR ISI	x
I. PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	11
C. Ruang Lingkup Penelitian	11
D. Tujuan Penelitian.....	12
E. Kegunaan Penelitian	12
II. TINJAUAN PUSTAKA	13
A. Tinjauan Umum Terhadap Perjanjian Asuransi	13
1. Pengertian Perjanjian	13
2. Syarat Sah Perjanjian Asuransi Jiwa	14
3. Asas-asas Perjanjian Asuransi Jiwa	17
B. Tinjauan Tentang Asuransi Jiwa	18
1. Pengertian Asuransi Jiwa	18
2. Fungsi Asuransi Jiwa	20
3. Berakhirnya Perjanjian asuransi Jiwa	21
4. Polis Asuransi	24
5. Wanprestasi	27
6. Tujuan Asuransi Jiwa	30
7. Jenis-jenis Asuransi Jiwa	32
8. Pihak-pihak dalam Asuransi Jiwa	36

C. Dasar Hukum Asuransi Jiwa	38
1. Kitab Undang-undang Hukum Perdata (KUH Perdata)	38
2. Kitab Undang-undang Hukum Dagang (KUHD)	39
D. Kerangka Pikir	42
III. METODE PENELITIAN	44
A. Jenis Penelitian	44
B. Tipe Penelitian	44
C. Pendekatan Masalah	45
D. Data dan Sumber Data	45
E. Metode Pengumpulan Data	46
F. Metode Pengolahan Data	47
G. Analisis Data	47
IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	48
A. Mekanisme Pembayaran Premi dalam Asuransi Jiwa di PT. AXA Indonesia	48
B. Akibat Hukum dalam Penunggakan Pembayaran Premi pada Asuransi Jiwa di PT. AXA Indonesia	58
V. PENUTUP	73
A. Kesimpulan	73
B. Saran	74

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Kerangka Pikir	41

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Kerangka Pikir	41

I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dewasa ini Pembangunan Nasional Indonesia yang dilakukan bangsa Indonesia begitu pesat, hal ini dimaksudkan mencapai masyarakat adil dan makmur berdasarkan Pancasila dan Undang-undang Dasar 1945. Sejalan dengan pelaksanaan Pembangunan Nasional Indonesia maka hal ini juga diiringi pembangunan disegala bidang yang meliputi aspek ekonomi, politik, sosial budaya, pertahanan dan keamanan. Tujuan pembangunan dalam berbagai aspek tersebut mewujudkan kehidupan masyarakat yang sejahtera adil dan makmur.

Setiap aspek kehidupan manusia yang menjadi kepentingan tidaklah selalu berada dalam keadaan aman, namun seringkali dikelilingi oleh berbagai macam bahaya yang mengancam, keadaan yang tidak pasti yang menimbulkan rasa tidak aman terhadap setiap kemungkinan yang diderita tersebut disebut risiko. Dengan kata lain risiko adalah suatu peristiwa yang menciptakan kerugian sehingga menimbulkan rasa tidak aman.

Pada dasarnya untuk menghadapi suatu risiko yang mengancam kepentingan manusia oleh suatu peristiwa yang tidak pasti umumnya diatasi melalui 4 cara yaitu:¹

- a. Menerima (retention)
- b. Menghindar (avoidance)
- c. Mencegah (prevention)
- d. Mengalihkan dan membagi (transfer or distribution).

Sebagaimana tertera di atas salah satu bentuk usaha untuk mengatasi risiko adalah melalui cara atau usaha mengalihkan risiko kepada pihak lain. Usaha untuk mengatasi risiko kepada pihak lain ini kemudian memunculkan adanya asuransi. Kegiatan perasuransian sendiri sudah berlangsung sejak lama, hal ini dibuktikan dengan diaturnya perasuransian atau perjanjian pertanggungan pada Kitab Undang-undang Hukum Perdata dan Kitab Undang-undang Hukum Dagang, namun Indonesia sendiri baru mempunyai Undang-undang khusus yang mengatur mengenai jenis kegiatan usaha ini pada tanggal 11 Februari 1992, namun pada Oktober 2014 pemerintah telah mengesahkan Undang-undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian.

Asuransi terbentuk dengan jalan mengadakan suatu perjanjian pengalihan risiko. Perjanjian semacam ini disebut sebagai perjanjian asuransi atau pertanggungan. Asuransi atau pertanggungan merupakan sesuatu yang sudah tidak asing lagi bagi masyarakat Indonesia, dimana sebagian besar masyarakat Indonesia sudah

¹ Sri Rejeki Hartono, 1992. *Hukum Asuransi dan Perusahaan Asuransi*, Jakarta: Sinar Grafika., hal.60

mengikuti asuransi dengan perusahaan asuransi milik negara maupun milik swasta. Menurut Undang-undang Nomor 40. Tahun 2014 tentang Perasuransian (UU Perasuransian) yang dimaksud dengan asuransi atau pertanggungan adalah suatu perjanjian dengan mana seorang 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.²

Dalam pasal 246 KUHD yang berisi tentang pengertian dari asuransi menyebutkan bahwa perjanjian asuransi atau pertanggungan adalah perjanjian timbal balik, artinya bahwa hak dan kewajiban para pihak dalam perjanjian itu adalah seimbang. Artinya pihak pertama, penanggung dan pihak kedua tertanggung, mempunyai kedudukan yang sama, hak dan kewajiban yang seimbang.

Asuransi sebagai suatu perjanjian harus memenuhi syarat-syarat sebagaimana yang telah disyaratkan oleh Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUH Perdata) yaitu Pasal 1320 yang berbunyi sebagai berikut:

“Untuk sahnya suatu perjanjian diperlukan empat syarat”, yaitu:

1. Sepakat mereka yang mengikatkan dirinya
2. Kecakapan untuk membuat suatu perikatan
3. Suatu hal tertentu
4. Suatu sebab yang halal”

² Undang-undang Nomor 40. Tahun 2014 tentang Perasuransian

Syarat pertama dan kedua disebut sebagai syarat subjektif, karena menyangkut subjek atau pihak-pihak dalam perjanjian. Sedangkan syarat ketiga dan syarat keempat disebut syarat objektif karena menyangkut objek dari perjanjian.

“sepakat meraka yang mengikatkan dirinya”, diperjelas oleh Pasal 1321 KUHD Perdata, yang menetapkan: “Tiada sepakat yang sah apabila sepakat itu diberikan karena kekhilafan, atau diperolehnya dengan paksaan atau penipuan”. Selain itu juga harus tetap memenuhi beberapa pasal lainnya yang melindungi Pasal 1320, antara lain :

1. Pasal 1323 yang mensyaratkan tidak boleh ada paksaan.
2. Pasal 1328 yang mensyaratkan tidak boleh ada penipuan, dan sebagainya.

Selain syarat-syarat yang ditetapkan dalam KUH Perdata, perjanjian asuransi juga harus memenuhi syarat-syarat yang diatur dalam KUHD. Syarat yang diatur dalam KUHD adalah kewajiban pemberitahuan yang diatur dalam Pasal 251 KUHD. Berikut adalah syarat-syarat sahnya asuransi menurut KUH Perdata dan KUHD:

1. Kesepakatan (*consensus*)
2. Kewenangan (*authority*)
3. Objek tertentu (*fixed object*)
4. Kausa yang halal (*legal cause*)
5. Teori objektifitas (*objectivity theory*)
6. Pengaturan pemberitahuan dalam KUHD

Berdasarkan Pasal 257 ayat (1) KUHD yang menyatakan bahwa perjanjian asuransi diterbitkan seketika setelah ditutup, hak-hak dan kewajiban-kewajiban

bertimbal balik dari penanggung dan tertanggung mulai berlaku sejak saat itu, bahkan sebelum polisnya ditandatangani (berlaku konsensus). Pasal 255 KUHD menyebutkan bahwa suatu asuransi atau pertanggungan harus dibuat secara tertulis dalam suatu akta yang disebut polis. Menurut Pasal 257 ayat (1) dan Pasal 258 ayat (1) KUHD, polis hanya digunakan sebagai alat bukti dan bukan sebagai syarat mutlak untuk adanya suatu perjanjian asuransi atau pertanggungan.

Pemegang polis memiliki kewajiban untuk membayar sejumlah uang yang disebut premi kepada pihak perusahaan asuransi yang pada gilirannya menyetujui untuk memberikan kompensasi serta proteksi terhadap kerugian dimasa depan yang mungkin menimpa pemegang polis dari perusahaan asuransi tersebut. Ketika pemegang polis atau peserta asuransi atau tertanggung mengalami musibah dan mendapat kerugian atau pun kerusakan yang tercantum dalam kontrak, tertanggung berhak mengajukan klaim asuransi. Penerima asuransi ini tidak hanya tertanggung yang namanya tercantum sebagai pemegang polis dari perusahaan asuransi tetapi juga bisa orang lain yang ditunjuk langsung oleh tertanggung.

Asuransi sendiri dikenal dalam berbagai jenis atau macam dan dikelompokkan sesuai dengan fokus dan resiko. Fokus dan resiko inilah yang menentukan ukuran keseragaman dalam resiko yang ditanggung sesuai jenis kebijakan. Dari sekian banyak jenis asuransi yang diberikan oleh perusahaan asuransi, asuransi jiwa merupakan salah satu jenis asuransi yang paling banyak digunakan oleh masyarakat. Hal ini menunjukkan bahwa kesadaran masyarakat akan keselamatan dan kepentingan keluarga mereka telah cukup baik. Maka salah satu jenis Asuransi adalah asuransi jiwa yang secara umum bertujuan sebagai bentuk

perlindungan terhadap timbulnya kerugian finansial atau hilangnya pendapatan seseorang atau keluarga akibat adanya kematian anggota keluarga (tertanggung) yang biasanya menjadi sumber nafkah bagi keluarga tersebut. Hal ini dimaksudkan sebagai bentuk antisipasi bagi keluarga yang ditinggalkan, mereka membutuhkan dukungan finansial akibat adanya kematian tersebut yang tentu saja bisa mengakibatkan keluarga menjadi kehilangan pendapatan dan mengalami kesulitan ekonomi selama bertahun-tahun ke depan.

Pada saat salah satu anggota keluarga meninggal, terutama yang menjadi sumber nafkah bagi keluarga, maka bisa dipastikan keuangan keluarga akan mengalami guncangan dan bahkan hal ini bisa berlangsung dalam waktu yang panjang (selamanya). Untuk mengantisipasi hal tersebut, maka akan sangat bijak bila sejak awal mereka menggunakan asuransi jiwa. Hal ini bertujuan untuk menjamin kelangsungan keuangan keluarga, pendidikan anak-anak, kesehatan dan kelayakan hidup anggota keluarga yang ditinggalkan.

Dalam UU Perasuransian menyatakan bahwa Asuransi jiwa adalah perjanjian antara dua pihak, yaitu perusahaan asuransi jiwa dan pemegang polis, yang menjadi dasar bagi penerimaan premi oleh perusahaan asuransi sebagai imbalan untuk:

- a. memberikan penggantian kepada tertanggung atau pemegang polis karena kerugian, kerusakan, biaya yang timbul, kehilangan keuntungan, atau tanggung jawab hukum kepada pihak ketiga yang mungkin diderita tertanggung atau pemegang polis karena terjadinya suatu peristiwa yang tidak pasti, atau

- b. memberikan pembayaran yang didasarkan pada meninggalnya tertanggung atau pembayaran yang didasarkan pada hidupnya tertanggung dengan manfaat yang besarnya telah ditetapkan dan didasarkan pada hasil pengelolaan dana.

Dalam UU perasuransian, pengertian perjanjian asuransi jiwa dengan mana seorang penanggung mengikatkan diri kepada seorang tertanggung, dengan menerima suatu premi, untuk memberikan penggantian kepadanya karena suatu kerugian, kerusakan atau kehilangan keuntungan yang diharapkan, yang mungkin akan diderita karena suatu peristiwa yang tak tentu. Pengertian di atas terdapat unsur-unsur yang terdapat dalam asuransi jiwa adalah:

- a. Pihak-pihak
- b. Status pihak-pihak
- c. Objek asuransi
- d. Peristiwa asuransi

Perjanjian Asuransi Jiwa bukanlah perjanjian yang termasuk kedalam persetujuan untung-untungan, alasannya adalah karena :

- a. Pengalihan risiko diimbangi dengan premi yang dibayarkan, sehingga premi ini sebagai pengganti dari kerugian yang timbul.
- b. Kepentingan syarat mutlak
- c. Kalaupun ada gugatan yang diajukan baik dari pihak penanggung maupun tertanggung, diselesaikan melalui pengadilan.
- d. Adanya suatu akibat hukum dari perjanjian tersebut.

Hak dan kewajiban pemegang polis tentunya harus mematuhi berbagai kewajiban yang diminta darinya dan tidak boleh melakukan kesalahan dalam pengisian

informasi. Jumlah polis yang dibayarkan biasanya bergantung pada usia tertanggung sehingga tertanggung harus dapat memberikan keterangan yang benar. Selain itu, pada usia tertentu, tertanggung harus menjalankan berbagai tes kesehatan terlebih dahulu sebelum akhirnya bisa memastikan bahwa ia dapat menjadi salah satu nasabah asuransi jiwa tersebut. Jika calon tertanggung dalam kondisi kesehatan yang tidak baik, maka ia tidak dapat melewati tes dan tidak dapat menjadi nasabah. Perusahaan asuransi biasanya memiliki berbagai perbedaan mengenai daftar penyakit tersebut, namun demikian, biasanya berbagai penyakit yang dapat berakibat fatal tidak akan tertanggung oleh asuransi.

Asuransi jiwa di PT. AXA Indonesia merupakan bagian dari AXA Group, salah satu perusahaan asuransi dan management asset terbesar di dunia, dengan 166.000 karyawan melayani lebih dari 103 juta nasabah di 64 negara. Axa telah diakui oleh interbrand sebagai merek asuransi nomor satu dunia selama delapan tahun berturut-turut (2009-2016). Axa beroperasi dengan focus pada asuransi jiwa. Asuransi umum dan management aset melalui jalur multi distribusi yaitu bancassurance, keagenan, broker, digital, telemarketing dan *corporate solution*.

Asuransi dapat mengurangi masalah terhadap manusia, Dengan ditutupnya perjanjian asuransi, maka resiko yang mungkin dialami seseorang dapat ditutup oleh perusahaan asuransi. Asuransi merupakan harapan masa depan. Dalam hal ini fungsi menabung dari asuransi terutama dalam asuransi jiwa, dan juga asuransi merupakan tabungan masa depan. Dalam hal ini premi yang terkumpul dalam perusahaan asuransi dapat dipakai sebagai dana investasi dalam pembangunan bantuan kredit jangka pendek, menengah maupun jangka panjang, bagi usaha-

usaha pembangunan. Pada akhirnya dapat memperluas kesempatan dan lapangan pekerjaan bagi masyarakat banyak.³

Asuransi sebagai lembaga pelimpahan resiko. Dalam keadaan wajar biasanya seseorang atau suatu badan usaha itu secara pribadi selalu harus menanggung semua kemungkinan kerugian yang dideritanya yang disebabkan karena peristiwa apapun juga. Biasanya sifat dan jumlah kerugian itu tidak dapat dengan mudah diperkirakan sebelumnya, apakah akan berakibat yang sangat fatal atau tidak. Apakah akan menimbulkan kerugian yang kira-kira mampu ditanggulangi sendiri atau tidak.

Guna menghadapi segala kemungkinan termaksud di atas maka orang berusaha melimpahkan semua kemungkinan kerugian yang timbul kepada pihak lain yang kiranya bersedia menggantikan kedudukannya. Cara untuk melakukan pelimpahan risiko dapat ditempuh dengan jalan mengadakan suatu perjanjian. Perjanjian mempunyai tujuan bahwa pihak yang mempunyai kemungkinan menderita kerugian disebut penanggung dan melimpahkan kepada pihak lain untuk bersedia membayar ganti rugi yang disebut tertanggung apabila terjadi klaim. Perjanjian kemudian itu lazim disebut sebagai perjanjian klaim (asuransi).⁴

Dalam masyarakat yang sudah maju dan sadar akan nilai kegunaan lembaga asuransi atau pertanggungan sebagai lembaga pelimpahan risiko, setiap kemungkinan terhadap bahaya menderita kerugian itu pasti diasuransikan atau

³ Endang, M. Suparman Sastrawidjaja, *Hukum Asuransi (Perlindungan Tertanggung Asuransi Deposito Usaha Peransuransian)*, Bandung: Alumni, 1993, hlm.59

⁴ Santoso Poedjosebroto, *Beberapa Aspek Tentang Hukum Pertanggungan Jiwa di Indonesia*, Jakarta: Bharata, 1996, hlm.82.

dipertanggungjawabkan. Hampir setiap gerak dan aktivitas baik pribadi atau badan-badan usaha itu selalu dilindungi oleh suatu perjanjian pertanggungjawaban yang mereka adakan, atau dengan perkataan lain setiap kemungkinan risiko itu selalu dipertanggungjawabkan, jadi semakin orang merasa tidak aman, semakin pula orang selalu berusaha mengasuransikan segala risiko yang ada kepada pihak lain, Selanjutnya makin banyak pula dana yang diserap oleh perusahaan sebagai pembayaran atas kesediannya mengambil alih risiko pihak tertanggung.

Premi merupakan bukti adanya perjanjian asuransi antara pihak penanggung dan pihak tertanggung sebagai penutup asuransi. Karena polis adalah surat yang bernilai uang, maka penggadaian sepucuk polis itu hanya bisa terjadi dalam hubungan hukum, khususnya mengenai pinjaman uang, yang dilakukan oleh tertanggung/penutup asuransi kepada penanggung. Oleh sebab itu penunggakan pembayaran premi bersifat mengikat antara pihak tertanggung dan penanggung di karenakan sifat yang wajib untuk di penuhi oleh tertanggung setelah perjanjian di tentukan dan di sepakati dengan sebagaimana mestinya ataupun melewati prosedur hukum agar kedua belah pihak mampu menunaikan kewajibannya masing masing.

Berdasarkan uraian tersebut di atas, dengan mengingat akan arti pentingnya asuransi jiwa yang di tuangkan dalam bentuk *alternative/investasi* dalam pelaksanaan asuransi jiwa yang harus dipertanggungjawabkan oleh pihak asuransi, maka penulis tertarik memilih dan menetapkan judul tentang “Akibat Hukum Terhadap Penunggakan Pembayaran Premi dalam Perjanjian Asuransi Jiwa di PT. AXA Indonesia Cabang Bandar Lampung”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang yang telah dikemukakan di atas, maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana mekanisme pembayaran premi dalam perjanjian asuransi jiwa pada PT. AXA Indonesia Cabang Bandar Lampung?
2. Bagaimana akibat hukum terhadap penunggakan pembayaran premi dalam perjanjian asuransi jiwa pada PT. AXA Indonesia Cabang Bandar Lampung?

C. Ruang Lingkup Penelitian

Berdasarkan permasalahan penelitian maka ruang lingkup penelitian ini adalah sebagai berikut :

Ruang lingkup penelitian ini terdiri dari lingkup bidang ilmu dan lingkup kajian. Lingkup bidang ilmu dalam penelitian ini adalah hukum keperdataan ekonomi, khususnya hukum Asuransi. Sedangkan lingkup kajian penelitian ini adalah menyangkut tentang penunggakan pembayaran premi pada perkara hukum asuransi di Indonesia.

D. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan penelitian ini adalah:

1. Untuk menganalisis mekanisme pembayaran premi dalam perjanjian asuransi jiwa pada PT. AXA Indonesia Cabang Bandar Lampung.

2. Untuk menganalisis akibat hukum terhadap penunggakan pembayaran premi dalam perjanjian asuransi jiwa pada PT. AXA Indonesia Cabang Bandar Lampung.

E. Kegunaan Penelitian

Kegunaan atau manfaat yang dapat di ambil dari penelitian yang penulis lakukan ini antara lain adalah sebagai berikut:

1. Kegunaan Teoritis

Kegunaan teoritis penelitian ini diharapkan dapat menunjang pengembangan ilmu pengetahuan dibidang Hukum Perdata dalam lingkup hukum perdata khususnya yang berkaitan dengan pengaruh pertanggungjawaban pihak asuransi dalam pelaksanaan perjanjian polis asuransi.

2. Kegunaan praktis

Secara praktis penelitian ini diharapkan dapat di gunakan sebagai bahan studi, literature, tambahan ilmu pengetahuan dan bahan informasi bagi semua kalangan yang berkaitan dengan penegakan dan pengembangan ilmu hukum terutama lingkup hukum perdata dalam bidang asuransi jiwa.

II. TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Terhadap Perjanjian Asuransi Jiwa

1. Pengertian Perjanjian

Asuransi jiwa dalam kehidupan masyarakat telah lazim digunakan. Ditinjau secara umum berdasarkan kamus besar Bahasa Indonesia istilah perjanjian memiliki arti persetujuan (tertulis atau dengan lisan) yang dibuat oleh dua pihak atau lebih yang masing-masing berjanji akan menaati apa yang tersebut di dalam perjanjian itu. Secara umum ketentuan mengenai perjanjian terdapat dalam Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUH Perdata) buku III tentang perikatan. Dalam pasal 1313 KUH Perdata disebutkan. “Suatu perjanjian adalah suatu perbuatan dengan mana satu orang atau lebih mengikatkan dirinya terhadap satu orang atau lebih”.⁵

Perumusan pasal 1313 KUH Perdata tersebut dapat disimpulkan bahwa suatu perjanjian dalam pasal ini adalah perjanjian yang menciptakan perikatan, dengan kata lain perjanjian adalah sumber dari perikatan. Tetapi pasal ini memiliki beberapa kelemahan yaitu:

- a. Hanya menyangkut sepihak saja, padahal seharusnya mengikat dua pihak karena ada *consensus* dari dua pihak.

⁵ Kitab Undang-Undang Hukum Perdata

- b. Kata perbuatan mencakup juga tanpa konsensus, seharusnya memakai istilah persetujuan karena perbuatan termasuk tindakan penyelenggaraan kepentingan. Seharusnya memakai istilah konsensus.
- c. Pengertian perjanjian terlalu luas, yang dimaksud perjanjian seharusnya hubungan antara debitur dan kreditur mengenai harta kekayaan.
- d. Tanpa menyebut tujuan, dalam suatu perjanjian seharusnya menyebutkan tujuan mengadakan perjanjian.

Perjanjian adalah suatu persetujuan dua orang atau lebih saling mengikatkan diri untuk melaksanakan suatu hal mengenai harta kekayaan. Subekti menyatakan, bahwa perjanjian adalah suatu peristiwa di mana seseorang berjanji untuk melaksanakan suatu hal. Selanjutnya menurut Sudikno Mertokusumo perjanjian dapat didefinisikan sebagai hubungan hukum antara dua pihak atau lebih berdasarkan kata sepakat untuk menimbulkan akibat hukum.⁶

2. Syarat Sah Perjanjian Asuransi Jiwa

Secara umum, sahnya suatu perjanjian asuransi jiwa diatur dalam Pasal 1320 KUH Perdata (Subekti dan Tjitrosudibio, 2001:339). Berikut ini uraian satu persatu secara lebih rinci.⁷:

- a. Sepakat mereka yang mengikatkan dirinya

Sepakat atau dinamakan juga perizinan, bahwa kedua belah pihak. Dalam suatu perjanjian harus mempunyai kehendak yang bebas untuk mengikatkan diri kepada yang lain

⁶ Sudikno Mertokusumo, *Mengenal hukum (suatu pengantar)*, Yogyakarta: Liberty, 2003, hlm. 118.

⁷ Kartini Muljadi, Gunawan Widjaaja, *Perikatan yang Lahir dari Perjanjian*, PT Raja Grafindo Persada, 2010, hlm. 85-89.

b. Cakap untuk membuat suatu perjanjian

Bagi yang membuat suatu perjanjian harus cakap menurut hukum, yaitu bahwa setiap orang dewasa dan sehat pikirannya. Beberapa golongan orang oleh undang-undang dinyatakan tidak cakap untuk melakukan sendiri perbuatan hukum. Mereka itu ialah orang dibawah umur, orang dibawah pengawasan (curatele) dan wanita yang bersuami (pasal 1130 KUH.Perdata)

c. Mengenai suatu hal tertentu

Yang diperjanjikan dalam suatu perjanjian haruslah suatu hal tertentu atau suatu barang yang cukup jelas atau tertentu, artinya apa yang di perjanjikan hak dan kewajiban antara kedua belah pihak jika terjadi perselisihan jelas.

d. Causa yang halal

Causa adalah tujuan dari perjanjian, yaitu apa yang dikehendaki oleh kedua belah pihak dengan mengadakan perjanjian itu . dengan kata lain, causa berarti isi perjanjian itu sendiri.

Sedangkan syarat sahnya suatu perjanjian asuransi jiwa yang diatur dalam KUHD adalah kewajiban pemberitahuan yang diatur dalam pasal 251 KUHD:⁸

a. Kesepakatan

Tertanggung dan penanggung sepakat mengadakan perjanjian asuransi.

Kesepakatan tersebut pada pokoknya meliputi:

- 1) Benda yang menjadi objek asuransi
- 2) Pengalihan risiko dan pembayaran premi
- 3) Evenemen dan ganti kerugian
- 4) Syarat-syarat khusus asuransi

⁸ Abdulkadir Muhammad, *Hukum Asuransi Indonesia.*, Cet4, Bandung: Citra Aditya Bakti, 2006, hlm.49.

5) Dibuat tertulis yang disebut polis

Pengadaan perjanjian antara tertanggung dan penanggung dapat dilakukan secara langsung atau secara tidak langsung. Dilakukan secara langsung artinya kedua belah pihak mengadakan perjanjian asuransi tanpa melalui perantara. Dilakukan secara tidak langsung artinya kedua belah pihak mengadakan perjanjian asuransi melalui jasa perantara.

b. Kewenangan

Kedua pihak tertanggung dan penanggung wenang melakukan perbuatan hukum yang diakui oleh undang-undang. Kewenangan berbuat tersebut ada yang bersifat subjektif dan ada yang bersifat objektif. Kewenangan subjektif artinya kedua pihak sudah dewasa, sehat ingatan, tidak berada dibawah perwalian atau pemegang kuasa yang sah. Kewenangan objektif artinya tertanggung mempunyai hubungan yang sah dengan benda objek asuransi karena benda kekayaan tersebut adalah miliknya.

c. Objek Tertentu

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

d. Kausa yang Halal

Kausa yang halal maksudnya adalah isi perjanjian asuransi asuransi itu tidak dilarang undang-undang, tidak bertentangan dengan ketertiban umum, dan

tidak bertentangan dengan kesusilaan. Berdasarkan kausa yang halal itu, tujuan yang dicapai oleh tertanggung dan penanggung adalah beralihnya risiko atas objek asuransi yang diimbangi dengan pembayaran premi. Jadi, kedua belah pihak berprestasi, tertanggung membayar premi, penanggung menerima peralihan risiko atas objek asuransi. Jika premi dibayar, maka risiko beralih. Jika premi tidak dibayar, risiko tidak beralih.

e. Pemberitahuan

Tertanggung wajib memberitahukan kepada penanggung mengenai keadaan objek asuransi. Kewajiban ini dilakukan pada saat dilakukan asuransi. Apabila tertanggung lalai, maka akibat hukum asuransi batal. Menurut pasal 251 KUHD, semua pemberitahuan yang salah, atau tidak benar, atau penyembunyian keadaan yang diketahui oleh tertanggung tentang objek asuransi, mengakibatkan asuransi itu batal.⁹

3. Asas-asas Perjanjian Asuransi Jiwa

Didalam hukum perjanjian terdapat beberapa asas sebagai berikut:

1. Asas Indemnitas

Adalah asas dalam asuransi yang menyatakan bahwa pembayaran klaim berupa ganti rugi mutlak sebesar kerugian yang diderita. Tidak boleh mengganti lebih dari kerugian yang di derita. “dilarang memperkaya diri melalui asuransi” asas yang dipunyai dalam asas ini.

2. Asas kepentingan

⁹ *Ibid.*, hlm.54

Bahwa asas yang menyatakan keharusan adanya hubungan kepentingan antara tertanggung dengan obyek asuransi.

3. Asas itikad baik

Dalam perjanjian biasa adanya asas itikad baik ini adalah setelah dibuatnya perjanjian. Dalam perjanjian asuransi adanya asas itikad baik ini ada sebelum di buatnya perjanjian.

4. Asas subrogasi

Subrogasi adalah pengalihan hak untuk menuntut pihak ketiga penyebab kerugian. Yang semula dari tertanggung menjadi hak tertanggung. Subrogasi biasanya ada karena adanya perjanjian “dalam asuransi yang dimaksud adalah subrogasi karena UU”.

B. Tinjauan Tentang Asuransi Jiwa

1. Pengertian Asuransi Jiwa

Risiko kehidupan yang tidak tentu yang akan dialami oleh setiap manusia sebagai ciptaan Tuhan adalah kematian, “Risiko pribadi berkaitan dengan kerugian yang menimpa manusia pribadi, misalnya, karena meninggal dunia, kecelakaan, usia tua, dan sebagainya”.¹⁰ Dalam menghindari risiko dari peristiwa terhadap jiwa seseorang, dapat dilakukan dengan mengalihkan suatu risiko tersebut dengan suatu pertanggunganan pada perusahaan asuransi jiwa, Dessy Danarti mengatakan, “Perusahaan asuransi jiwa adalah perusahaan yang memberikan jasa dalam

¹⁰ Man Suparman Sastrawidjaja, *Aspek-Aspek Hukum Asuransi, dan Surat Berharga*, Bandung: Alumni, 2012, hlm. 6.

penanggulangan risiko yang dikaitkan dengan hidup atau meninggalnya seseorang yang dipertanggungjawabkan”.¹¹

Perusahaan asuransi jiwa akan memberikan perlindungan terhadap jiwa yang dipertanggungjawabkan melalui perjanjian asuransi jiwa, baik untuk jiwanya sendiri maupun untuk orang lain yang jiwanya akan dipertanggungjawabkan. Timbulnya hak dan kewajiban diantara para pihak dalam asuransi jiwa setelah terlaksananya suatu perjanjian asuransi jiwa, hal ini sebagaimana yang dikatakan Purwosutjipto mengenai perjanjian asuransi jiwa:

Pertanggungjawabkan jiwa adalah perjanjian timbal balik diantara penutup (pembayar) asuransi dengan penanggungjawabkan, dengan mana penutup (pembayar) asuransi mengikatkan diri selama jalannya pertanggungjawabkan membayar uang premi kepada penanggungjawabkan, sedangkan penanggungjawabkan sebagai akibat langsung meninggalnya orang yang jiwanya dipertanggungjawabkan atau telah lampau jangka waktu yang diperjanjikan, mengikatkan diri untuk membayar sejumlah uang tertentu kepada orang yang ditunjuk oleh penutup (pembayar) asuransi sebagai penikmatnya).¹²

Apabila diperhatikan definisi tersebut, maka jelas perusahaan asuransi jiwa sebagai penanggungjawabkan asuransi dari tertanggung memiliki kewajiban untuk memberikan sejumlah uang kepada ahli waris sebagai penerima manfaat. Pemberian sejumlah uang oleh penanggungjawabkan dilakukan ketika terjadi risiko meninggalnya tertanggung pada saat perjanjian asuransi berlangsung sebagai

¹¹ Dessy Danarti, *Jurus Pintar Asuransi – Agar Anda Tenang, Aman, dan Nyaman*, Yogyakarta: Gramedia, 2011, hlm. 48.

¹² Abdulkadir Muhammad, *Hukum Perikatan*, Bandung: Citra Aditya Bakti, 2002, hlm. 195-196.

manfaat proteksi, di samping itu penanggung juga memberikan nilai tunai sebagai manfaat investasi yang dilakukan. Apabila tidak terjadi suatu risiko meninggalnya tertanggung sampai perjanjian asuransi berakhir penanggung hanya berkewajiban memberikan pengembalian sejumlah uang kepada tertanggung sebagai manfaat dari investasi. Hal tersebut sejalan dengan fungsi dari perjanjian asuransi jiwa yaitu sebagai media proteksi dan sebagai media investasi.¹³

Apabila memperhatikan Pasal 1774 KUHPerdara, “perjanjian pertanggungan maupun perjanjian pertanggungan terhadap jiwa termasuk kedalam perjanjian bersyarat, sebab kewajiban penanggung untuk mengganti kerugian yang dialami oleh tertanggung bergantung pada suatu kejadian yang belum tentu”.

2. Fungsi Asuransi Jiwa

Pengalihan rasa tidak aman atau suatu risiko dari kehidupan manusia dapat dilakukan kepada perusahaan perasuransian, “perusahaan asuransi selain sebagai perusahaan jasa, perusahaan perasuransian adalah sebagai investor dari tabungan masyarakat untuk investasi yang produktif”.¹⁴

Perjanjian asuransi jiwa di samping memberikan media perlindungan juga menjadi media investasi. Apabila terjadi peristiwa (evenement) meninggalnya tertanggung, maka penanggung wajib membayarkan uang santunan berupa dana pertanggungan, namun apabila sampai berakhirnya jangka waktu asuransi tidak terjadi suatu evenement atau peristiwa meninggalnya tertanggung, maka penanggung wajib membayarkan sejumlah uang pengembalian kepada

¹³ Dessy Danarti, op. Cit, hlm. 49

¹⁴ Dessy Danarti, op. Cit, hlm. 49

tertanggung.¹⁵ Hal ini sebagaimana fungsi asuransi jiwa yang dikatakan Dessy Danarti;¹⁶

Fungsi Asuransi Jiwa:

- a. Media Proteksi: memberikan santunan kepada ahli waris ketika tertanggung meninggal dunia dalam periode pertanggungan.
- b. Media Investasi: memberikan santunan kepada ahli waris atau pemegang polis ketika tertanggung tetap hidup sampai usia tertentu atau sampai akhir masa pertanggungan.

Fungsi asuransi memang banyak memberikan suatu manfaat kepada masyarakat, namun asuransi menjadi suatu hal yang enggan untuk diikuti oleh masyarakat karena permasalahan kuno yang sering hadapi, permasalahan tersebut tidak jauh mengenai penyelesaian klaim yang dirasa sulit dan berbelit oleh tertanggung atau ahli waris.

3. Berakhirnya Perjanjian Asuransi Jiwa

- a. Karena Terjadinya Peristiwa (*Evenement*)

Dalam perjanjian asuransi jiwa, sebuah evenement yang akan dilindungi oleh perusahaan perasuransian sebagai penanggung adalah risiko terhadap jiwa manusia, “Risiko pribadi berkaitan dengan kerugian yang menimpa manusia pribadi, misalnya, karena meninggal dunia, kecelakaan, usia tua, dan

¹⁵ Abdulkadir Muhammad, op. Cit hlm. 198

¹⁶ Dessy Danarti, Loc.Cit.

sebagainya”.¹⁷ Terhadap evenement inilah diadakan asuransi jiwa antara tertanggung dan penanggung.

Terjadinya peristiwa meninggalnya tertanggung dalam masa perjanjian dilaksanakan, maka penanggung berkewajiban membayar uang santunan kepada penerima manfaat yang ditunjuk oleh tertanggung atau kepada ahli warisnya, sejak penanggung melunasi pembayaran uang santunan tersebut, sejak itupula asuransi jiwa berakhir.¹⁸

Asuransi jiwa berakhir bukan berakhir pada saat tertanggung meninggal dunia, melainkan setelah penanggung membayarkan uang santunan kepada penerima manfaat/ahli waris. Pasal 1234 Kitab Undang-undang Hukum Perdata menentukan, “tiap-tiap perikatan adalah untuk memberikan sesuatu, untuk berbuat sesuatu, atau untuk tidak berbuat sesuatu”. Dalam konteks perjanjian asuransi, subjeknya adalah perjanjian untuk berbuat sesuatu. “Bagi penanggung yaitu janji penanggung untuk memberikan penggantian atas kerugian atau kehilangan atau tanggung jawab yang timbul atau manfaat asuransi yang sah”.¹⁹ 81Asuransi jiwa berakhir sejak penanggung melunasi uang santunan sebagai akibat dari meninggalnya tertanggung. “Dengan kata lain, asuransi jiwa berakhir sejak terjadinya evenement yang diikuti dengan pelunasan klaim”.²⁰

b. Karena Jangka Waktu Berakhir

Perjanjian asuransi jiwa merupakan perjanjian perlindungan terhadap kematian yang dibebankan kepada penanggung sebagaimana yang telah dijelaskan diawal.

¹⁷ Man Suparman Sastrawidjaja, Loc.Cit.

¹⁸ Abdulkadir Muhammad, Loc.Cit, hlm. 201.

¹⁹ A. Junaidi Ganie, *Hukum Asuransi Indonesia*, Jakarta: Sinar Grafika, 2011

²⁰ Abdulkadir Muhammad, Loc.Cit.

Dalam asuransi jiwa tidak selalu *evenement* yang ditanggung oleh penanggung itu terjadi, bahkan sampai jangka waktu asuransi berakhir *evenement* meninggalnya tertanggung tidak terjadi.

Apabila jangka waktu perjanjian asuransi itu berakhir tanpa terjadi *evenement* terhadap tertanggung, maka beban risiko penanggung berakhir. Akan tetapi, dalam perjanjian asuransi jiwa seringkali ditentukan bahwa penanggung akan mengembalikan sejumlah uang pada tertanggung apabila sampai jangka waktu asuransi habis tidak terjadi *evenement*. Hal ini dikarenakan fungsi dari asuransi jiwa bukan saja sebagai media proteksi, melainkan media investasi.²¹ Dengan kata lain, asuransi jiwa berakhir sejak jangka waktu berlaku asuransi habis diikuti dengan pengembalian sejumlah uang kepada tertanggung.²²

c. Karena Asuransi Gugur

Perjanjian asuransi jiwa berakhir karena gugur dikarenakan perjanjian yang dibuat oleh para pihak untuk memberikan perlindungan terhadap seseorang namun pada saat diadakan perjanjian asuransi ternyata seseorang tersebut telah meninggal, sebagaimana ketentuan dalam Pasal 306 KUHD, “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”.

d. Karena Asuransi Dibatalkan

Asuransi jiwa dapat berakhir karena pembatalan sebelum jangka waktu perjanjian berakhir. Pembatalan tersebut dapat terjadi karena tertanggung tidak melanjutkan

²¹ Dessy Danarti, Loc.Cit.

²² Abdulkadir Muhammad, op. Cit, hlm. 202.

pembayaran premi sesuai dengan perjanjian atau karena permohonan tertanggung sendiri.²³

4. Polis Asuransi

Aplikasi asuransi (SPPA/SPAJ) yang telah diisi dan dilengkapi calon tertanggung/pemegang polis dengan benar dan jujur akan menjadi dasar terbitnya polis asuransi.²⁴ Pasal 1 angka (6) Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 23/Pojk.05/2015 Tentang Produk Asuransi Dan Pemasaran Produk Asuransi, Polis asuransi adalah “akta perjanjian asuransi atau dokumen lain yang dipersamakan dengan akta perjanjian asuransi, serta dokumen lain yang merupakan satu kesatuan yang tidak terpisahkan dengan perjanjian asuransi, yang dibuat secara tertulis dan memuat perjanjian antara pihak perusahaan asuransi dan pemegang polis”.

Polis diterbitkan oleh perusahaan asuransi setelah disepakatinya perjanjian antara penanggung dengan tertanggung. Semua polis yang diterbitkan harus memenuhi ketentuan yang diatur dalam Peraturan Perundang-undangan agar tidak merugikan para pihak dalam perjanjian. Isi polis asuransi sejauh ini telah ditentukan oleh beberapa regulasi termasuk didalam KUHD. Namun, ketentuan yang terdalam KUHD memberikan pengecualian bagi perjanjian asuransi jiwa. Setelah dikeluarkannya regulasi Otoritas Jasa Keuangan, maka isi polis asuransi harus mengikuti ketentuan tersebut. Pasal 11 Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 23/Pojk.05/2015 Tentang Produk Asuransi Dan Pemasaran Produk Asuransi

²³ Ibid, hlm. 203

²⁴ Ketut Sendra, *Klaim Asuransi*: Gampang, BMAI & PPM, Jakarta, 2009, hlm. 43

memberikan ketentuan mengenai isi polis asuransi yang paling sedikit polis asuransi harus memenuhi:

- a. Saat berlakunya pertanggungan;
- b. Uraian manfaat yang diperjanjikan;
- c. Cara pembayaran premi atau kontribusi;
- d. Tenggang waktu (grace period) pembayaran premi atau kontribusi;
- e. Kurs yang digunakan untuk polis asuransi dengan mata uang asing apabila pembayaran premi atau kontribusi dan manfaat dikaitkan dengan mata uang rupiah;
- f. Waktu yang diakui sebagai saat diterimanya pembayaran premi atau kontribusi;
- g. Kebijakan perusahaan yang ditetapkan apabila pembayaran premi atau kontribusi dilakukan melewati tenggang waktu yang disepakati;
- h. Periode pada saat perusahaan tidak dapat meninjau ulang keabsahan kontrak asuransi (incontestable period) pada produk asuransi jangka panjang;
- i. Tabel nilai tunai, bagi produk asuransi yang dipasarkan oleh perusahaan asuransi jiwa yang mengandung nilai tunai;
- j. Perhitungan dividen polis asuransi atau yang sejenis, bagi produk asuransi yang dipasarkan oleh perusahaan asuransi jiwa yang menjanjikan dividen polis asuransi atau yang sejenis;
- k. Klausula penghentian pertanggungan, baik dari perusahaan maupun dari pemegang polis, tertanggung, atau peserta, termasuk syarat dan penyebabnya;
- l. Syarat dan tata cara pengajuan klaim, termasuk bukti pendukung yang relevan dan diperlukan dalam pengajuan klaim;
- m. Tata cara penyelesaian dan pembayaran klaim;

- n. Klausula penyelesaian perselisihan yang antara lain memuat mekanisme penyelesaian di dalam pengadilan maupun di luar pengadilan dan pemilihan tempat kedudukan penyelesaian perselisihan; dan
- o. bahasa yang dijadikan acuan dalam hal terjadi sengketa atau beda pendapat, untuk polis asuransi yang dicetak dalam 2 (dua) bahasa atau lebih.

Menurut ketentuan Pasal 255 KUHD, “perjanjian asuransi harus dibuat secara tertulis dalam bentuk akta yang disebut polis”. Polis asuransi merupakan suatu alat bukti dalam perjanjian asuransi, segala kesepakatan yang terjadi di antara para pihak dituangkan di dalam polis. Dengan demikian, polis asuransi memiliki kedudukan yang kuat dalam perjanjian asuransi. Apabila pada saat perjanjian asuransi dilaksanakan terjadi perselisihan di antara para pihak, “maka polis menjadi suatu dasar atau rujukan yang kuat dalam menyelesaikan perselisihan tersebut”.²⁵ Penyelesaian perselisihan yang dimaksud yaitu memperhatikan sejauh mana pelaksanaan hak dan kewajiban para pihak sebagaimana yang terdapat dalam polis asuransi.

Selain ketentuan yang dikeluarkan oleh Otoritas Jasa Keuangan, semua polis yang diterbitkan harus juga memenuhi ketentuan yang diatur di dalam Pasal 19 Ayat (1) Peraturan Pemerintah Nomor 73 Tahun 1992 tentang Penyelenggara Usaha Perasuransian yang menetapkan bahwa:

Polis atau bentuk perjanjian asuransi dengan nama apapun, bentuk lampiran yang merupakan satu kesatuan dengannya, tidak boleh mengandung kata-kata, atau kalimat yang dapat menimbulkan penafsiran yang berbeda

²⁵ Ibid, hlm. 44

mengenai risiko yang ditutup asuransinya, kewajiban penanggung, kewajiban tertanggung, atau mempersulit tertanggung mengurus haknya.

Ketentuan yang mengatur tentang bagaimana suatu polis asuransi diterbitkan sampai dengan polis asuransi dilaksanakan telah ditetapkan oleh regulator, maka diharapkan dapat menjawab adanya keluhan klasik tentang asuransi.²⁶ Keluhan klasik dalam perjanjian asuransi termasuk kedalam permasalahan penolakan klaim asuransi yang diajukan. Penolakan klaim asuransi ini terjadi karena terdapat kesenjangan antara isi polis dengan fakta materil objek pertanggung.

e. Wanprestasi

Pelaksanaan perjanjian sebagaimana Pasal 1234 Kitab Undang-undang Hukum Perdata, “tiap-tiap perikatan adalah untuk memberikan sesuatu, untuk berbuat sesuatu, atau untuk tidak berbuat sesuatu”. Dalam konteks perjanjian asuransi, subjeknya adalah perjanjian untuk berbuat sesuatu. Bagi penanggung yaitu janji penanggung untuk memberikan penggantian atas kerugian atau kehilangan atau tanggung jawab yang timbul atau manfaat asuransi yang sah.²⁷ Penggantian kerugian akibat risiko meninggalnya tertanggung oleh penanggung dalam perjanjian asuransi merupakan prestasi yang harus dilaksanakan dalam sebuah perjanjian asuransi jiwa.²⁸

Prestasi yaitu “kewajiban yang harus dipenuhi oleh debitur dalam setiap perikatan. Pemenuhan prestasi adalah hakekat dari suatu perikatan”.²⁹ 91Prestasi merupakan kewajiban, sehingga kewajiban haruslah dipenuhi oleh para pihak

²⁶ Ibid, hlm. 45

²⁷ A. Junaidi Ganie, Op. Cit. hlm. 67.

²⁸ Abdulkadir Muhammad, Loc.Cit.

²⁹ Ibid, hlm. 17

yang membuat perjanjian sebagai pelaksanaan dari perjanjian tersebut termasuk dalam perjanjian asuransi jiwa.

Tidaklah dipenuhinya suatu prestasi atau kewajibannya oleh salah satu pihak, maka dapat dikatakan telah wanprestasi. “Wanprestasi artinya tidak memenuhi kewajiban yang telah ditetapkan dalam perikatan”.³⁰ Pandangan lain mengenai wanprestasi, yaitu “suatu keadaan yang dikarenakan kelalaian atau kesalahannya, debitur tidak dapat memenuhi prestasi seperti yang telah ditentukan dalam perjanjian dan bukan dalam keadaan memaksa”.³¹ Adapun bentuk-bentuk wanprestasi menurut R. Setiawan, yaitu:³²

a. Tidak memenuhi prestasi sama sekali;

Sehubungan dengan debitur yang tidak memenuhi prestasinya maka dikatakan debitur tidak memenuhi prestasi sama sekali.

b. Memenuhi prestasi tetapi tidak tepat waktunya;

Apabila prestasi debitur masih dapat diharapkan pemenuhannya, maka debitur dianggap memenuhi prestasinya tetapi tidak tepat waktunya.

c. Memenuhi prestasi tetapi tidak sesuai atau keliru;

Debitur yang memenuhi prestasi tapi keliru, apabila prestasi yang keliru tersebut tidak dapat diperbaiki lagi maka debitur dikatakan tidak memenuhi prestasi sama sekali.

Dalam hal bentuk prestasi debitur untuk berbuat sesuat sampai dengan batas waktunya ditentukan dalam perjanjian, maka melihat seorang debitur dianggap melakukan wanprestasi berdasarkan pasal 1238 KUHPerdara yaitu sampai dengan

³⁰ Ibid, hlm. 20.

³¹ Tuti Rastuti, Op. Cit. hlm. 81

³² R. Setiawan, Op. Cit, hlm. 18.

lewatnya batas waktu tersebut.³³ Apabila tidak ditentukan mengenai batas waktunya maka untuk menyatakan seorang debitur melakukan wanprestasi, diperlukan surat peringatan tertulis dari kreditur yang diberikan kepada debitur. Surat peringatan tersebut disebut somasi. “Somasi adalah pemberitahuan atau pernyataan dari kreditur kepada debitur yang berisi ketentuan bahwa kreditur menghendaki pemenuhan prestasi seketika atau dalam jangka waktu seperti yang ditentukan dalam pemberitahuan itu”.³⁴

Dalam hal wanprestasi yang dilakukan oleh salah satu pihak menimbulkan suatu kerugian pada lain pihak. Apabila debitur melakukan wanprestasi, maka ada beberapa sanksi yang dapat dijatuhkan kepada debitur, yaitu:³⁵

- a. Membayar kerugian yang diderita kreditur;
- b. Pembatalan perjanjian;
- c. Peralihan risiko;
- d. Membayar biaya perkara apabila sampai diperkarakan dimuka hakim.

Penggantian kerugian dapat menurut Undang-undang berupa “kosten, schaden en interessen” sebagaimana diatur dalam Pasal 1243 KUHPerdara. Kerugian yang dapat dimintakan tidak hanya biaya-biaya yang sungguh-sungguh telah dikeluarkan (kosten), atau kerugian yang sungguh –sungguh menimpa benda si berpiutang (schaden), tetap juga kehilangan keuntungan (interessen), yaitu keuntungan yang didapat seandainya si berpiutang tidak lalai (winstderving).³⁶

³³ Nindyo Pramono, *Hukum Komersial, Pusat Penerbitan UT*, Jakarta, 2003, hlm. 22.

³⁴ Tuti Rastuti, *Op. Cit*, hlm. 82

³⁵ *Ibid*, hlm. 84

³⁶ *Ibid*, hlm. 84-85.

Dalam konteks kerugian dalam ranah perdata, terdapat dua kemungkinan, pertama karena perbuatan wanprestasi terhadap kewajiban dari suatu perjanjian, kedua karena perbuatan melawan hukum akibat kelalaian pihak lain. Berkaitan dengan seseorang yang terkena perbuatan wanprestasi memiliki hak untuk melakukan pembelaan terhadap haknya, baik melakukan pembelaan melalui jalur litigasi maupun melalui jalur non-litigasi. Dalam hal melakukan upaya pembelaan melalui jalur litigasi atau peradilan, maka seorang yang merasa dirugikan akibat tidak dilaksanakannya prestasi oleh pihak lain dapat melakukan gugatan (tuntutan hukum) kepada pengadilan berdasarkan Pasal 1243 KUHPerdata.

f. Tujuan Asuransi Jiwa

a. Dari segi masyarakat umumnya (sosial)

Asuransi jiwa bisa memberikan keuntungan-keuntungan tertentu terhadap individu atau masyarakat, yaitu sebagai berikut:

- 1) Menenteramkan kepala keluarga (suami/bapak), dalam arti memberi jaminan penghasilan, pendidikan, apabila kepala keluarga terhadap meninggal dunia.
- 2) Dengan membeli polis asuransi jiwa dapat digunakan sebagai alat untuk menabung (saving). Pada umumnya pendapatan per kapita dari masyarakat masih sangat rendah, oleh karena itu, dalam praktik terlihat bahwa keinginan masyarakat untuk membeli asuransi jiwa sedikit sekali.
- 3) Sebagai sumber penghasilan (earning power).

Ini dapat kita lihat pada negara-negara yang sudah maju, seseorang yang merupakan "kunci" dalam perusahaan akan diasuransikan oleh perusahaan dimana ia bekerja.

Hal ini perlu dilaksanakan mengingat pentingnya posisi yang dipegangnya. Banyak sedikitnya akan memengaruhi terhadap kehidupan perusahaan yang going concern (sedang berjalan).

Misalnya, seorang ahli atom / nuclear akan dipertanggungjawabkan jiwanya, bilamana ia meninggal dunia atau sakit, perusahaan wajib membayar ganti kerugian. Contoh ini tidak kita temui di Indonesia, karena negara kita belum begitu maju dalam bidang industri bila dibandingkan dengan negara barat.

- 4) Tujuan lain asuransi jiwa ialah, untuk menjamin pengobatan dan menjamin kepada keturunan andaikata yang mengasuransikan tidak mampu untuk mendidik anak-anaknya (beasiswa / pendidikan). Yang banyak kita temui dalam praktik ialah, pertanggungjawaban untuk risiko kematian, sedangkan pertanggungjawaban selebihnya belum begitu maju pesat.

b. Dari segi pemerintah atau publik.

Perusahaan asuransi jiwa di negara kita yang besar operasinya, umumnya kepunyaan pemerintah. Disini kita hubungkan dengan peraturan pemerintah, yaitu UU No. 19/1960 mengenai pembagian antara perusahaan-perusahaan negara. Pembagian kegiatan seperti tercantum di dalam sektor-sektor sebagai berikut:

- 1) Sektor produksi (perusahaan industri negara, perusahaan perkebunan negara, dan perusahaan pertambangan negara).

- 2) Sektor marketing (perusahaan niaga).
- 3) Sektor pemberian fasilitas (perusahaan-perusahaan asuransi negara, bank pemerintah, dan perusahaan pelayanan milik negara lainnya).

Dapat disimpulkan bahwa perusahaan asuransi merupakan satu lembaga keuangan yang memberikan fasilitas untuk pembiayaan yang dapat dipergunakan dalam tahap pembangunan ekonomi Indonesia. Jadi dapat dikatakan bahwa tujuan perusahaan asuransi ialah untuk turut membangun ekonomi nasional di bidang perasuransian jiwa sesuai dengan Repelita, dengan mengutamakan kebutuhan rakyat dan ketenteraman serta kesenangan bekerja dalam perusahaan menuju masyarakat adil dan makmur materiil dan spiritual.³⁷

g. Jenis-jenis Asuransi Jiwa

Ada beberapa jenis produk asuransi jiwa yang tentunya masing-masing memiliki manfaat yang berbeda-beda. Jenis-jenis asuransi jiwa ini bertujuan untuk melayani berbagai macam kebutuhan, kemampuan, dan daya beli masyarakat. Jenis asuransi jiwa yaitu:

a. Asuransi Jiwa Berjangka (Term Life Insurance)

Asuransi jiwa berjangka atau term life insurance ini fungsinya untuk memberi proteksi kepada tertanggung dalam jangka waktu tertentu saja. Asuransi jiwa ini biasanya menawarkan kontrak untuk 5, 10, atau 20 tahun, dengan premi tetap dan terhitung murah.

Beberapa keuntungan dari asuransi jiwa ini adalah:

³⁷ Abbas Salim, *Asuransi & Manajemen Risiko*, Jakarta: Raja Grafindo, 2007.

- 1) Anda sebagai pemegang polis mendapatkan kebebasan dalam menentukan besarnya premi sesuai dengan kemampuan Anda.
- 2) Uang pertanggungan yang bisa Anda peroleh sebagai pemegang polis bisa mencapai angka miliaran rupiah. Artinya, jika tertanggung meninggal dunia saat masa kontrak masih aktif, maka keluarga tertanggung akan mendapatkan uang pertanggungan yang cukup besar.

Sementara itu terdapat juga kekurangan dari asuransi jiwa jenis ini adalah:

- 1) Tertanggung bisa kehilangan uang premi yang sudah dibayarkan atau premi hangus begitu kontrak selesai apabila tidak mengalami masalah kesehatan maupun meninggal dunia hingga masa kontrak selesai tersebut.

b. Asuransi Jiwa Seumur Hidup

Asuransi jiwa jenis seumur hidup memberikan perlindungan seumur hidup, meski biasanya perusahaan asuransi membatasi manfaat perlindungan hingga hanya 100 tahun. Asuransi jiwa ini direkomendasikan bagi yang tidak punya tanggungan dan menginginkan manfaat yang lebih dari sekadar santunan kematian, atau yang tertarik dengan ide tabungan jangka panjang. Keuntungan dari asuransi jiwa jenis ini adalah:

- 1) Pemegang polis dimungkinkan untuk mendapatkan nilai tunai dari premi yang sudah dibayarkan.
- 2) Apabila Anda sebagai tertanggung tidak dapat membayar angsuran premi secara berkala, Anda bisa menggunakan nilai tunai dari premi yang sudah dibayar untuk membayar premi selanjutnya.

- 3) Premi asuransi yang sudah Anda bayarkan tidak akan hangus jika tidak ada klaim.
- 4) Saat kontrak berakhir, uang pertanggungan akan diberikan seluruhnya.

Sementara itu kekurangannya adalah:

- 1) Preminya lebih besar ketimbang premi asuransi jiwa berjangka, bahkan bisa mencapai lebih dari dua kali lipatnya. Alasan dari premi yang tinggi ini adalah karena angka harapan hidup masyarakat Indonesia hanya 65 tahun untuk laki-laki dan 70 tahun untuk perempuan, sehingga kemungkinan klaim asuransi sebelum masa proteksi berakhir lebih tinggi.
- 2) Nilai tunai dari total premi yang sudah dibayarkan tidak terlalu besar karena bunga untuk asuransi ini biasanya hanya sebesar 4% per tahun, dan angka ini belum dipotong pajak.

c. Asuransi Jiwa Dwiguna (*Endowment Insurance*)

Jenis asuransi jiwa dwiguna atau endowment insurance ini sesuai dengan namanya adalah asuransi yang memiliki dua manfaat, yaitu sebagai asuransi jiwa berjangka sekaligus tabungan. Artinya Anda sebagai pemegang polis dapat memperoleh nilai tunai dari premi asuransi yang sudah Anda bayarkan berupa uang pertanggungan jika tertanggung meninggal dunia dalam periode tertentu sesuai dengan kebijakan polis asuransi bersangkutan dan juga dapat menarik polis asuransi dalam waktu tertentu sebelum masa kontrak berakhir.

Keuntungan dari asuransi jiwa jenis ini adalah:

- 1) Dapat mengklaim polis asuransi jiwa ini sebelum masa kontrak berakhir, misalnya untuk dana pendidikan anak. Namun penarikan dana ini hanya

bisa dilakukan sekali dalam jangka waktu beberapa tahun sesuai dengan perjanjian yang telah dibuat.

- 2) Jika misalnya sebagai tertanggung masih hidup saat jangka waktu berakhir, Anda akan mendapatkan seluruh uang pertanggungan.

Sementara itu kekurangannya adalah:

- 1) Karena jenis asuransi jiwa ini memiliki dua manfaat, yang seperti menggabungkan manfaat asuransi jiwa berjangka dengan asuransi jiwa seumur hidup, jadi preminya cukup besar, bisa mencapai jutaan rupiah per bulannya.

d. Asuransi Jiwa Unit Link

Asuransi jiwa jenis unit link ini menggabungkan manfaat asuransi dengan investasi. Keuntungan dari asuransi jiwa jenis ini adalah:

- 1) Anda sebagai pemegang polis tidak hanya mendapatkan jaminan perlindungan saja melainkan juga imbal hasil investasi dengan bunga yang cukup tinggi setiap tahunnya.

Sementara kerugiannya adalah:

- 1) Imbal balik dari investasinya kurang signifikan jika dibandingkan dengan investasi murni seperti saham, pasar uang, atau reksadana.
- 2) Uang pertanggungan yang akan diperoleh tergolong rendah, terutama jika investasinya gagal atau hanya menghasilkan keuntungan yang kecil.

h. Pihak-pihak Dalam Asuransi Jiwa

Subyek dalam perjanjian asuransi adalah pihak-pihak yang bertindak aktif mengamalkan perjanjian itu, yaitu pihak tertanggung, pihak penanggung dan pihak-pihak yang berperan sebagai penunjang perusahaan asuransi.³⁸

a. Penanggung

Penanggung adalah perusahaan asuransi jiwa yang memberikan jasa dalam penanggulangan risiko yang dikaitkan dengan hidup atau matinya seseorang yang diasuransikan.

b. Tertanggung

Penutup (pengambil) asuransi diartikan sebagai tertanggung. Tertanggung adalah pihak yang memberikan premi kepada penanggung dalam jangka waktu tertentu, sebagai imbalan bagi penanggung karena telah menanggung beban resiko tertanggung.

c. Pihak yang berkepentingan

Menurut teori kepentingan pihak ketiga (*the third party interest theory*), dalam asuransi jiwa pihak ketiga yang berkepentingan itu disebut penikmat.³⁹

Penikmat ini dapat berupa orang yang ditunjuk oleh tertanggung atau ahli waris tertanggung. Munculnya penikmat ini apabila terjadi *evenemen*, meninggalnya tertanggung. Dalam hal ini, tertanggung yang meninggal itu tidak mungkin dapat menikmati santunan, tetapi penikmat yang ditunjuk atau

³⁸ Neo Yesi Pandansari, Pelaksanaan Hak dan Kewajiban Para Pihak dalam Perjanjian Asuransi Kecelakaan diri di PT. Asuransi Jasa Indonesia (PERSERO) kantor cabang Semarang, Tesis, Magister Kenotariatan Pasca Sarjana, Universitas Diponegoro, Semarang, hlm 36.

³⁹ Abdulkadir Muhammad, *Hukum Asuransi Indonesia, Cet.IV, Bandung: Citra Aditya Bakti, 2006, hlm.5*

ahli waris bertanggunglah sebagai yang berhak menikmati santunan. Penikmat selaku pihak ketiga tidak mempunyai kewajiban membayar premi terhadap penanggung. Asuransi memang diadakan untuk kepentingannya, tetapi tidak atas tanggung jawabnya.⁴⁰

d. Objek asuransi jiwa

Objek dari asuransi jiwa berbeda dengan objek asuransi kerugian. Objek asuransi jiwa tidak berwujud dan tidak dapat dinilai dengan uang. Hal ini disebabkan objek asuransi jiwa adalah jiwa seseorang.

e. Hak dan Kewajiban para pihak

Asuransi jiwa sebagai suatu perjanjian, akan menimbulkan hubungan hukum antara para pihak yakni adanya hak dan kewajiban. Pihak penanggung berhak menerima premi dari tertanggung sebagai imbalan karena pihak penanggung telah menanggung beban risiko dari tertanggung. Selanjutnya, apabila terjadi *evenemen* sebelum jangka waktu perjanjian berakhir, maka penanggung wajib memberikan pembayaran atau uang santunan kepada tertanggung sesuai dengan yang diperjanjikan, atau jika berakhirnya jangka waktu asuransi tanpa terjadi *evenemen*, maka penanggung wajib membayar sejumlah uang pengembalian kepada tertanggung.

⁴⁰ Ibid, hlm. 200

C. Dasar Hukum Asuransi Jiwa

1. Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUH Perdata)

Perjanjian asuransi tidak termasuk perjanjian yang secara khusus diatur dalam KUH Perdata, tetapi pengaturannya dalam KUHD. Walaupun demikian berdasarkan pasal 1 KUHD 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:

a) Pasal 1313 KUHPerdata disebutkan bahwa:

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

b) Pasal 1320 HUHPerdata yang mengatur mengenai syarat sahnya perjanjian.

c) Pasal 1318 KUHPerdata yang mengenai ahli waris dari pemegang polis atau tertanggung dalam perjanjian asuransi yang mempunyai hak untuk dilaksanakan prestasi dari perjanjian tersebut.

d) 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 KUHPerdata.

e) Pasal 1338 KUHPerdata 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) KUHPerdata 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. Di lain pihak pemegang polis pun demikian pula. Pasal 1338 KUHPerdara ayat (3) yang menegaskan bahwa perjanjian harus dilaksanakan dengan itikad baik.

- f) Pasal 1339 KUHPerdara yang melahirkan asas kepatuhan berkaitan dengan ketentuan mengenai isi perjanjian. Pasal 1339 KUHPerdara yang menyatakan sebagai berikut: “Suatu perjanjian tidak hanya mengikat untuk hal-hal yang dengan tegas dinyatakan di dalamnya, tetapi juga untuk segala sesuatu yang menurut sifat, perjanjian, diharuskan oleh kepatutan, kebiasaan, atau undang-undang”.
- g) Pasal 1342 sampai dengan pasal 1351 KUHPerdara yang mengenai penafsiran perjanjian harus diperhatikan pula oleh para pihak yang mengadakan perjanjian asuransi.
- h) Pasal 1365 KUHPerdara tentang perbuatan melanggar hukum dapat juga dipergunakan oleh pemegang polis apabila dapat membuktikan penanggung telah melakukan perbuatan yang merugikan

2. Kitab Undang-Undang Hukum Dagang (KUHD)

Sebagai sumber pengaturan yang utama sari perjanjian asuransi terdapat dalam KUHD, pengaturan asuransi dalam KUHD adalah sebagai berikut:

- a. 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.
- b. Buku II Bab IX mengatur tentang asuransi terhadap bahaya laut dan bahaya pembudakan.
- c. Bab X mengatur tentang asuransi terhadap bahaya dalam pengangkutan di daratan, di sungai dan di perairan darat.⁴¹

Dalam peraturan asuransi dan ketentuan yang bersifat memaksa dan peraturan yang bersifat menambah. Contoh ketentuan yang bersifat memaksa adalah seperti yang diatur dalam pasal 250 KUHD yang artinya sebagai berikut:

“Bahwa untuk dapat ditutupnya perjanjian asuransi di syaratkan bertanggung harus mempunyai kepentingan”.

Apabila syarat ini tidak dipenuhi maka penanggung tidak diwajibkan memberikan ganti kerugian.⁴² Dalam hubungan dengan perlindungan kepentingan pemegang polis asuransi, dalam KUHD terdapat beberapa peraturan lainnya yaitu:

- 1) Pasal 254 KUHD 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

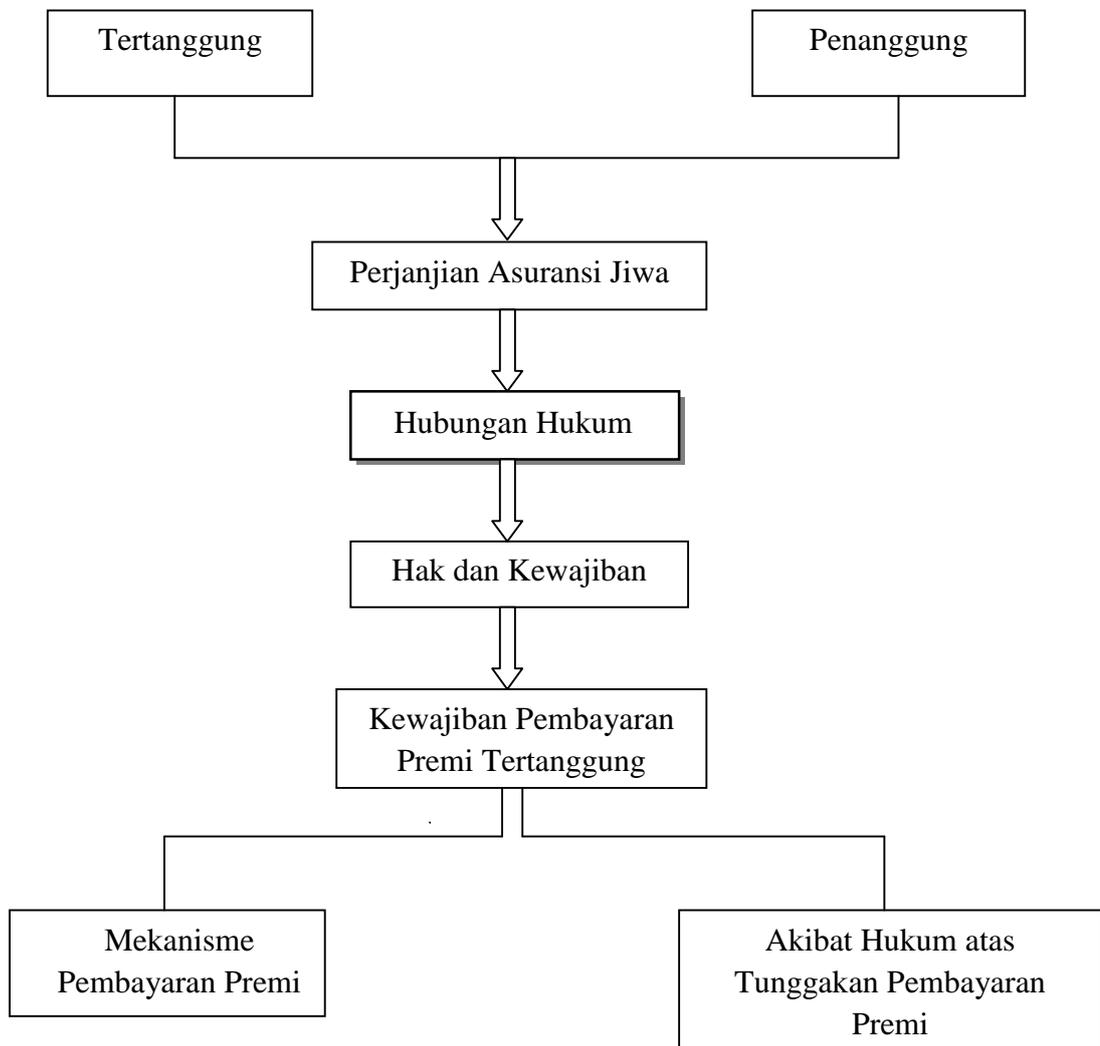
⁴¹ M. Suparman S. dan Endang, *Hukum Asuransi*, Bandung: Alumni, 1993, hlm. 16

⁴² Ibid

perjanjian asuransi batal. Ketentuan ini diberlakukan terutama untuk mencegah supaya perjanjian asuransi tidak menjadi perjudian dan pertaruhan.

- 2) Pasal 257 KUHD, merupakan penerobosan dari ketentuan pasal 255 KUHD. Pasal 255 KUHD menyatakan bahwa asuransi harus dibuat secara tertulis dalam suatu akta yang dinamakan polis. Dalam pasal 257 KUHD 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”.
- 3) Pasal 258 KUHD mengenai pembuktian adanya perjanjian asuransi.
- 4) Pasal 269 KUHD yang mengatur bahwa dalam perjanjian asuransi dianut peristiwa yang belum pasti terjadi secara subyektif.
- 5) Peraturan perundang-undangan lainnya:
 - a) Undang-Undang No. 2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian, yaitu Pasal 1 tentang Asuransi pada umumnya dan Pasal 6 tentang Asuransi Jiwa.
 - b) Keputusan Menteri Keuangan RI NO. 125/ KMK.013 / 1998 tanggal 2 Desember 1998 tentang Usaha Asuransi Jiwa

D. Kerangka Pikir



Berdasarkan skema tersebut dapat dijelaskan bahwa:

Pihak tertanggung mengalihkan resiko kepada pihak penanggung dan mengadakan suatu perjanjian pengalihan resiko. Suatu perjanjian yang telah disepakati antara tertanggung dan penanggung menimbulkan hubungan hukum. Pelaksanaan perjanjian asuransi adalah perjanjian yang timbal balik, artinya bahwa hak dan kewajiban para pihak dalam perjanjian itu adalah seimbang. Artinya pihak pertama, penanggung dan pihak kedua tertanggung, mempunyai kedudukan yang

sama, hak dan kewajiban yang seimbang. Penanggung mengikatkan diri untuk mengganti kerugian dan atau membayar sejumlah uang yang ditetapkan pada waktu penutupan perjanjian kepada penutup asuransi atau orang lain ditunjuk pada waktu terjadinya *evenement*, sedangkan penutup asuransi mengikatkan diri untuk membayar uang premi. Tertanggung memiliki kewajiban untuk membayar sejumlah uang yang disebut premi kepada pihak perusahaan asuransi. Mekanisme pembayaran premi tertanggung bisa menggunakan fasilitas *virtual account* dan *automatic debit*. Premi harus dibayarkan secara rutin sesuai ketentuan awal yang terdapat dalam perjanjian. Apabila tertanggung telat membayar premi, akan ada akibat hukum yang di dapat atas penunggakan pembayaran premi.

III. METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang dilakukan dalam penelitian ini adalah penelitian hukum normatif yang disebut juga dengan penelitian hukum teoritis. Penelitian ini meneliti dan mengkaji mengenai Akibat hukum tentang tunggakan pembayaran polis asuransi jiwa di PT. AXA Indonesia Cabang Bandar Lampung.

B. Tipe Penelitian

Tipe penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif. Menurut Abdulkadir Muhammad penelitian hukum deskriptif bersifat pemaparan dan bertujuan untuk memperoleh gambaran atau deskripsi lengkap tentang keadaan hukum yang berlaku di tempat tertentu yang terjadi dalam masyarakat.⁴⁰

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi secara jelas dan lengkap yang memaparkan mengenai Akibat hukum tentang tunggakan pembayaran polis asuransi jiwa di PT. AXA Indonesia Cabang Bandar Lampung.

⁴⁰*Ibid.*, hlm.50.

C. Pendekatan Masalah

Model pendekatan masalah yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan normatif terapan (*applied law approach*) dengan tipe *judicial case study*, yaitu pendekatan studi kasus hukum karena konflik yang diselesaikan melalui jalur hukum. Berdasarkan metode ini hendak dicapai suatu tujuan untuk menemukan masalah dan kemudian menuju kepada identifikasi masalah serta dilanjutkan dengan melakukan pembahasan dengan menganalisa permasalahan satu persatu dengan mencakup penelitian terhadap azas-azas hukum, sistematika hukum, taraf sinkronisasi hukum yang berusaha memberikan gambaran yang jelas mengenai penunggakan pembayaran polis.

D. Data dan Sumber Data

Berdasarkan permasalahan dan pendekatan masalah yang digunakan maka penelitian ini menggunakan sumber data kepustakaan. Sedangkan jenis datanya adalah data sekunder yaitu data yang diperoleh melalui bahan pustaka dengan cara mengumpulkan diri berbagai sumber bacaan yang berhubungan dengan masalah yang diteliti. Data sekunder terdiri dari:

1. Bahan Hukum Primer

Bahan hukum primer yaitu bahan hukum yang mempunyai kekuatan mengikat secara umum atau bagi para pihak berkepentingan seperti Putusan Majelis Hakim dan Peraturan Perundang-Undangan yang berhubungan dengan penelitian ini, antara lain:

- a. Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPdt);

b. Study kasus PT. AXA INDONESIA Cabang Bandar Lampung

2. Bahan Hukum Sekunder

Bahan hukum sekunder yaitu badan hukum yang memberikan penjelasan terhadap bahan hukum primer yaitu berupa literatur hukum berupa literatur-literatur mengenai penelitian ini, meliputi buku-buku hukum, hasil karya dari kalangan hukum, dan lainnya yang berupa penelusuran internet, jurnal surat kabar, dan makalah.⁴¹

3. Bahan Hukum Tersier

Bahan hukum tersier yaitu bahan hukum yang memberi penjelasan terhadap bahan hukum primer dan bahan-bahan hukum sekunder seperti kamus hukum.

E. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan cara:

a. Studi Pustaka

Studi pustaka yaitu pengkajian informasi tertulis mengenai hukum yang berasal dari berbagai sumber dan dipublikasikan secara luas serta dibutuhkan dalam penelitian hukum normatif. Studi kepustakaan dilakukan untuk memperoleh data sekunder yaitu melakukan serangkaian kegiatan studi dokumentasi dengan cara membaca dan mengutip literatur-literatur, mengkaji peraturan perundang-undangan yang berhubungan dengan permasalahan yang dibahas.⁴²

⁴¹Sri Mamudji, *Teknik Menyusun Karya Tulis Ilmiah*, UI Press, Jakarta, 2006, hlm. 12.

⁴²*Ibid.*, hlm. 81-83.

F. Metode Pengolahan Data

Data yang telah terkumpul diolah melalui cara pengolahan data dengan cara-cara sebagai berikut:

a. Pemeriksaan Data

Pemeriksaan data yaitu proses meneliti kembali data yang diperoleh dari berbagai kepustakaan yang ada, dan juga melalui dokumen pembayaran polis dari pihak pemegang polis. Hal tersebut dilakukan untuk mengetahui apakah data yang terkumpul sudah cukup lengkap, sudah benar, dan sudah sesuai dengan masalah.

b. Rekonstruksi Data

Rekonstruksi data yaitu menyusun ulang data secara manual, berurutan, logis, sehingga mudah dipahami dan diinterpretasikan.

c. Sistematisasi Data

Sistematisasi data yaitu menempatkan data menurut kerangka sistematika bahasan berdasarkan urutan masalah.⁴³

G. Analisis Data

Analisis data dilakukan secara kualitatif yaitu menguraikan data secara bermutu dalam bentuk kalimat yang teratur, runtun, logis, tidak tumpang tindih, efektif, sehingga memudahkan interpretasi data dan pemahaman hasil analisis kemudian ditarik kesimpulan sehingga diperoleh gambaran yang jelas mengenai jawaban dari permasalahan yang dibahas.⁴⁴

⁴³*Ibid.*, hlm.126.

⁴⁴*Ibid.*, hlm.127.

IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Mekanisme pembayaran premi dalam asuransi jiwa di PT. AXA Indonesia

Pembayaran/Penarikan premi dilakukan langsung oleh PT. AXA FINANCIAL INDONESIA. Pembayaran premi nasabah bisa menggunakan fasilitas *virtual account* dan *automatic debit*. *Virtual Account* adalah rekening tidak nyata (*virtual*). *Virtual Account* itu sendiri berisikan nomor ID *customer* yang dibuat Bank (sesuai permintaan perusahaan) untuk melakukan transaksi. Setiap satu transaksi, customer akan mendapatkan satu nomor ID *Virtual Account* yang disebut *Virtual Account Number*. *Virtual Account Number* tersebut akan berbeda tiap *customer*. Jadi, ketika nasabah membayar tagihan melalui *Virtual Account* maka konfirmasi pembayaran akan berlangsung otomatis. *Virtual Account* ini dapat melalui bank yang telah bekerja sama dengan berbagai bank konvensional maupun swasta seperti Bank BNI, BRI, BCA, Mandiri, Permata Bank, Hana Bank dan Maybank. Sehingga *customer* tidak perlu bersusah payah untuk mengirimkan bukti struk transfer.⁴⁵

Selain dapat menggunakan *virtual account*, *customer* dapat menggunakan *automatic debit*/debet langsung dari rekening masing-masing *customer*. *Automatic debit* atau

⁴⁵ Wawancara dengan Anty Rivani, *manager PT.AXA Indonesia Cabang Bandar Lampung*, Bandar Lampung, pada Tanggal 20 Februari 2018.

biasa disebut juga dengan *auto debet* ini merupakan salah satu fasilitas unggulan perbankan dimana nasabah diberi kemudahan dan efisiensi waktu utamanya dalam membayar tagihan dengan tenggak waktu dan jumlah tertentu. Contoh dari *Auto debet* misalnya adalah *auto debet* BPJS, *auto debet* Kartu Kredit dan lain lain.

Untuk debet langsung sering kita kenal dengan *direct debet*. *Direct debet* adalah pembayaran elektronik yang dibuat langsung dari rekening bank, biasanya pada tanggal yang telah ditentukan. Intinya, debet langsung ini memungkinkan pihak bank untuk menarik sejumlah dana dari rekening anda guna pembayaran berbagai tagihan. Tentunya pihak bank melakukan penarikan dana ini sesuai dengan kesepakatan yang telah anda buat dengan pihak bank, secara umum memuat tujuan pembayaran, tanggal pembayaran, dan nominalnya.

Perlu diketahui, sistem debet langsung bisa dilakukan jika bank penerbit kartu kredit anda sama dengan rekening bank tempat anda menyimpan uang. Misalkan kartu kredit bank anda adalah Mandiri, maka rekening bank untuk mendaftar debet langsung juga Mandiri. Sistem debet langsung ini juga praktis dan mudah. Karena tersistem secara otomatis, maka anda tidak perlu khawatir lupa sehingga terlambat membayar tagihan kartu kredit. Dengan sistem debet langsung, pihak bank akan secara otomatis menarik sejumlah dana pada rekening anda untuk melunasi tagihan kartu kredit anda setiap bulannya.

a. Metode Pembayaran Premi pada PT. AXA Indonesia berdasarkan wawancara

1) Pembayaran menggunakan *Virtual Account*

AXA Virtual Account adalah solusi untuk mempermudah *customer* melakukan pembayaran premi lanjutan. Pembayaran melalui transfer menggunakan *AXA Virtual Account* via BCA, Bank Mandiri, Bank BNI dan Bank-Bank lainnya. Untuk menggunakan fasilitas ini harus menggunakan nomor kode AXA dan nomor polis saat melakukan transaksi. Kehadiran *AXA virtual account* untuk meningkatkan pelayanan dan kenyamanan nasabah dalam melakukan pembayaran premi lanjutan. Fasilitas *BCA Virtual Account* pada mesin ATM terdapat pada menu pilihan transfer. Pada menu transfer terdapat pilihan *Virtual Account*. Untuk melakukan pembayaran masukan kode AXA lalu dilanjutkan nomor polis. Masukan jumlah uang yang sesuai dengan jumlah premi yang belum dibayarkan. Penggunaan *Virtual Account* ini hanya bisa digunakan untuk polis dengan awalan 101, 502, 506, 507, dan 508.

AXA Virtual Account dapat dimanfaatkan oleh nasabah dengan status polis sebagai berikut:

- a) Polis AXA Financial Konvensional (Non-Syariah) dengan status aktif.
- b) Polis dalam mata uang rupiah.
- c) Apabila terjadi kegagalan *auto debet* rekening atau kartu kredit, dan pembayaran akan diulang dengan menggunakan transfer

Tiap nasabah akan mendapatkan 15 digit nomor identifikasi yang unik, mengikuti nomor polis sebagai nomor *account* untuk melakukan pembayaran. Tampilan 15 digit nomor identifikasi tersebut adalah: Kode AXA + 10 digit No. Polis yang berawalan 507 dan 508. Untuk Virtual Account BCA Kode AXA adalah 00156 dan untuk Virtual Account Bank Mandiri adalah 88156.⁴⁶

Fasilitas Virtual Account ini dapat digunakan jika tidak berhasilnya *auto debit* pada rekening. Biasanya peserta asuransi terkendala dengan tanda tangan yang berbeda sehingga tidak disetujui oleh pihak bank, sehingga pembayaran dialihkan menggunakan transfer menggunakan *Virtual Account*. Setelah pembayaran dengan metode transfer pada AXA *Virtual Account* berhasil biasanya akan keluar struk sebagai bukti transfer pembayaran premi ke AXA berhasil dan sebagai bukti yang resmi.

2) Pembayaran menggunakan *Auto Debet*

Metode selanjutnya yaitu *Auto debet, auto debet* untuk PT. AXA Indonesia bisa menggunakan rekening masing-masing *customer*. Pembayaran dengan menggunakan auto debet biasanya langsung dipotong dari rekening tabungan tersebut sehingga peserta harus mengisi surat kuasa *auto debet* terlebih dahulu untuk diproses oleh pihak bank yang akan digunakan.

⁴⁶ <http://axamandirifinancial.blogspot.co.id/2012/06/pembayaran-premi.html>. Diakses tanggal 6 April 2018 pukul 14.14

Hal yang harus diperhatikan jika menggunakan pembayaran *auto debit* adalah mengisi formulir harus sesuai dengan identitas di dalam KTP, melampirkan fotocopy bagian depan tabungan sebagai bukti, dan tanda tangan di atas materai dalam surat kuasa *auto debit* harus sesuai dengan KTP. Setelah surat-surat lengkap dan sudah disetujui oleh pihak bank, maka pembayaran premi lanjutan bisa langsung dipotong melalui rekening tersebut setiap bulannya sehingga peserta asuransi tidak perlu lagi melakukan transfer.

Langkah-langkah untuk mendaftarkan *Auto debit* Rekening untuk Registrasi Surat Kuasa Debet Rekening (SKDR) yaitu:

a. SKDR Individu

1. Nama dan Alamat harus sama dan sesuai dengan identitas, baik abjad ataupun gelar.
2. Copy Identitas yang di-submit harus masih berlaku (tidak expired dari tanggal submit SPAJ), dan harus jelas baik tanda tangan dan nama pemilik rekeningnya.
3. Copy buku tabungan yang di-submit harus asli dan harus jelas nomor rekening, tanda tangan dan nama pemilik rekeningnya.
4. Jenis Rekening Tahapan Prestasi dan Tahapan Express BCA Giro cukup melampirkan copy ATM tampak muka dan belakang.
5. Jenis Rekening Giro cukup melampirkan copy rekening koran yang terdapat informasi nomor rekening dan nama pemilik rekening.
6. Tidak diperkenankan menggunakan rekening Dollar.

7. Materai yang dipakai adalah Rp 6.000 dan ditandatangani setengah bagaian dari materai

b. SKDR Perusahaan

1. Mencantumkan 1 (satu) SKDR dengan melampirkan peserta *Auto debet*.
2. KTP Pengurus / Direktur penandatanganan SKDR.
3. Akta Pendirian dan Persetujuan Menkumham dan/Akta perubahannya.
4. SIUP, TDP, dan NPWP Perusahaan yang masih berlaku.
5. Domisili Perusahaan

c. SKDR Koperasi

1. KTP Pengurus.
2. NPWP / Surat dari Dirjen Pajak yang menyatakan bebas pajak.
3. AD/ART Koperasi.
4. Surat izin dari Departemen terkait.
5. Domisili Koperasi.

Nasabah dapat juga mendaftarkan Auto debet Kartu Kredit dengan melakukan registrasi form Surat Kuasa Debet Kartu Kredit (SKDKK). Jenis kartu kredit yang diterima adalah semua kartu kredit yang berlogo Visa, Master Card, dan BCA Card.

Dengan menggunakan fasilitas *auto debet* dari kartu kredit apapun yang nasabah miliki setelah nasabah menyetujui untuk mengikuti program perlindungan dari kami. Nasabah perlu memberikan informasi apabila ada perubahan nomor kartu

atau *expiry* kartu kredit yang dipergunakan untuk pendebetan premi. Nasabah bisa mengajukan permintaan perubahan nomor kartu kredit ataupun perubahan *expiry* kartu kredit dengan menghubungi *Customer Care Center* atau melalui email: nasabah@axa-financial.co.id.

b. Mekanisme Pembayaran Premi pada PT. AXA Indonesia Berdasarkan Buku Panduan PT.AXA

1. Auto Debet Rekening BCA, Bank Rakyat Indonesia, dan Bank Mandiri.

Fasilitas Auto Debet Rekening dapat menjadi pilihan cara bayar yang mudah dan aman bagi nasabah. Gunakan fasilitas ini dengan mengikuti petunjuk sebagai berikut:

- a) Mengisi Formulir Surat Kuasa Debet Rekening (SKDR) dengan lengkap dan benar.
- b) Melampirkan copy Buku Tabungan yang akan digunakan untuk pendebetan.
- c) Tanda tangan Pemilik Rekening sama dengan tanda tangan yang tertera pada Kartu Identitas dan Buku Tabungan.
- d) Nama Pemilik Rekening adalah sama dengan nama Pemegang Polis.
- e) Jika Pemilik Rekening berbeda dengan Pemegang Polis, maka hanya rekening keluarga inti Pemegang Polis (Suami/Istri/Anak/Orang Tua) yang diperbolehkan untuk membayar Premi dan menandatangani SKDR. Pemilik Polis juga diminta melampirkan copy Kartu Keluarga, Akte Perkawinan/Akte Kelahiran dan *Formulir Beneficiary Owner*.

- f) Apabila terjadi penolakan pendaftaran Auto Debet Rekening oleh pihak Bank, maka hal tersebut bukan merupakan tanggung jawab PT. AXA Financial Indonesia. Hal yang terkait dengan penolakan tersebut dapat dikondisikan kemudian oleh Pemilik Rekening kepada pihak Bank.

SKDR bisa Anda dapatkan dengan cara :

- a. Menghubungi layanan Customer Care Center pT AXA Financial Indonesia:
No. Telepon : (021) 3005 9999 atau Email : customer@axa-financial.co.id
- b. Mengunjungi Sales Office/Kantor pemasaran PT AXA Financial terdekat di kota Anda

2. Auto Debet Kartu Kredit

Fasilitas Auto Debet Kartu Kredit Visa/Master juga bisa menjadi alternatif pilihan cara bayar yang mudah dan aman untuk nasabah. Gunakan fasilitas ini dengan mengikuti petunjuk sebagai berikut:

- a) Mengisi Formulir Surat Kuasa Debet Kartu Kredit (SKDKK) dengan lengkap dan benar.
- b) Melampirkan copy Kartu Kredit yang masih berlaku.
- c) Bersedia dibebankan biaya Kartu Kredit dan jumlah yang akan di debet sebesar Premi+biaya Kartu Kredit (sesuai ketentuan yang berlaku).
- d) Surat Kuasa efektif berlaku setelah diterima dan setuju oleh PT. AXA Financial Indonesia.
- e) Pembayaran dinyatakan sah setelah dana dikreditkan ke rekening PT. AXA Financial Indonesia.

- f) Nama yang tertera pada Kartu Kredit adalah sama dengan nama Pemegang Polis.
- g) Jika Pemilik Kartu Kredit berbeda dengan Pemegang Polis, maka hanya Kartu Kredit keluarga inti Pemegang Polis (Suami/Istri/Anak/Orang tua) yang diperbolehkan untuk membayar Premi dan menandatangani SKDKK. Pemilik Polis juga diminta melampirkan copy Kartu Keluarga, Akte Perkawinan/Akte Kelahiran dan *Formulir Beneficiary Owner*.
- h) Memberi informasi ke PT AXA Financial Indonesia dan mengisi SKDKK baru jika ada perubahan/perpanjangan Kartu Kredit.
- i) Apabila terjadi penolakan otorisasi Auto Debet Kartu Kredit oleh pihak Bank, maka hal tersebut bukan merupakan tanggung jawab PT AXA Financial Indonesia. Hal yang terkait dengan penolakan tersebut dapat dikondisikan kemudian oleh Pemilik Rekening kepada pihak Bank.

SKDKK bisa Anda dapatkan dengan cara :

- a. Menghubungi layanan Customer Care Center pT. AXA Financial Indonesia: No. Telepon : (021) 3005 9999 atau Email : customer@axa-financial.co.id
- b. Mengunjungi Sales Office/Kantor pemasaran PT AXA Financial terdekat di kota anda.

3. *Virtual Account*

Fasilitas Virtual Account melalui BCA dan Bank Mandiri adalah pilihan tepat lainnya untuk membayar polis nasabah, dengan cara yang sangat mudah dan aman. *Virtual Account* adalah nomor khusus yang diberikan untuk nasabah Pemegang Polis Non Syariah dan sebagai sarana untuk pembayaran Premi Pertama

dan Premi Lanjutan. Nomor rekening *Virtual Account* BCA dan Bank Mandiri yang dapat nasabah gunakan saat ini adalah:

Virtual Account BCA. (Pembayaran premi pertama dan lainnya).

Rekening IDR : 00156+nomor Polis (contoh bayar : 001565081234567).

Rekening USD : 88805+nomor Polis (contoh bayar : 888052011234567).

Virtual Account BCA (pembayaran premi lanjutan).

Rekening IDR : 01122+nomor Polis (contoh bayar : 011225081234567).

Rekening USD : 88806+nomor Polis (contoh bayar : 888062011234567).

Virtual Account Mandiri (pembayaran premi pertama, lanjutan, dan lainnya).

Rekening IDR : 88156+nomor Polis (contoh bayar : 881565081234567).

Rekening USD : 88256+nomor Polis (contoh bayar : 882562011234567).

Petunjuk bagi nasabah yang akan membayar Premi menggunakan *Virtual Account*:

- a. Masukkan nomor rekening *Virtual Account* dan nomor polis Anda (sesuai contoh diatas) .
- b. Selanjutnya akan muncul informasi dan tercantum dalam slip pembayaran nasabah adalah:
 - 1) Rekening *Virtual Account*.
 - 2) Nama Penerima: PT AXA Financial Indonesia.

Pembayaran dengan *Virtual Account* dapat Anda lakukan dengan beberapa cara:

- a. *ATM BCA & ATM Bank Mandiri*.

- b. Setor tunai atau pemindah bukuan di seluruh kantor BCA dan Bank Mandiri.
- c. Setor dari Bank lain atau ATM bersama.
- d. *Internet Banking* BCA dan Bank Mandiri.

Pembayaran premi lanjutan untuk AXA Financial Indonesia dapat dilakukan dengan metode-metode tersebut. Nasabah asuransi yang masih bingung dengan cara pembayarannya dan mendapatkan sms pemberitahuan pembayaran premi telah jatuh tempo bisa menggunakan cara tersebut. Metode pembayaran premi tersebut adalah metode yang resmi untuk pembayaran premi lanjutan dari PT. AXA Financial Indonesia.⁴⁷

Dalam hal ini hanya pada PT AXA Indonesia yang menggunakan metode *virtual account* dan *auto debet* di dalam pembayaran premi. PT AXA Indonesia tidak memperkenankan menggunakan pembayaran dengan dana tunai.

B. Akibat hukum dalam penunggakan pembayaran premi pada asuransi jiwa di PT. AXA Indonesia

Asuransi jiwa dari segi hukum adalah merupakan suatu bentuk perjanjian antara pemegang polis sebagai tertanggung dengan pihak perusahaan asuransi sebagai penanggung. Dalam polis asuransi jiwa diperjanjikan mengenai hak dan kewajiban para pihak. Salah satu kewajiban utama perusahaan asuransi sebagai penanggung adalah mengganti kerugian apabila terjadi risiko yang merugikan tertanggung,

⁴⁷ *Ibid.*

sedangkan kewajiban utama pemegang polis sebagai tertanggung adalah membayar premi.

Hal ini secara eksplisit telah disebutkan dalam Pasal 1 butir (1) Undang-undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian yang menyatakan, “Asuransi atau pertanggungan adalah perjanjian antara dua pihak atau lebih, dengan mana pihak penanggung mengikatkan diri kepada tertanggung, dengan menerima premi asuransi, untuk memberikan penggantian kepada tertanggung karena kerugian, kerusakan atau kehilangan keuntungan yang diharapkan atau tanggung jawab hukum kepada pihak ketiga yang mungkin akan diderita tertanggung, yang timbul dari suatu peristiwa yang tidak pasti, atau untuk memberikan suatu pembayaran yang didasarkan atas meninggal atau hidupnya seseorang yang dipertanggungkan”. Dalam kenyataannya masih ada terjadi pemegang polis sebagai tertanggung pada perusahaan Asuransi Jiwa PT. AXA Indonesia Cabang Bandar yang tidak memenuhi kewajibannya dalam pembayaran premi.

Hasil penelitian menunjukkan, alasan pemegang polis tidak memenuhi kewajibannya dalam pembayaran adalah karena berkurangnya kemampuan finansial, karena agen/petugas asuransi tidak datang untuk mengambil uang premi dan karena tidak ingin lagi melanjutkan perjanjian asuransi jiwanya. Akibat hukum yang diatur dalam polis asuransi jiwa jika pemegang polis tidak memenuhi kewajibannya dalam pembayaran premi pada PT. AXA Indonesia Cabang Bandar Lampung adalah: tertanggung yang menunggak membayar premi maka secara otomatis polis asuransi anda akan dibatalkan (*lapsed*), tertanggung yang polis asuransi jiwanya dinyatakan

batal (*lapse*) dan ia ingin mengundurkan diri dari perjanjian asuransi jiwa, maka ia tidak akan dapat diminta atau dikembalikan dalam bentuk apapun dan pihak PT. AXA Indonesia bebas dari kewajiban membayar uang santunan (uang pertanggungan) dan tidak ada pengenaan denda bunga atas tunggakan uang premi.

Premi merupakan sejumlah uang yang wajib dibayarkan oleh pihak tertanggung atau nasabah kepada pihak penanggung atau perusahaan asuransi atas keikutsertaannya dalam asuransi. Premi yang dibayarkan nasabah bergantung pada ketentuan pihak perusahaan asuransi. Premi asuransi memiliki fungsi sebagai pengembalian finansial kepada tertanggung atas kerugian yang ia hadapi pada suatu hari.

Komponen premi asuransi terdiri dari premi dasar, premi tambahan, reduksi premi, dan tarif kompeni. Premi ini harus dibayarkan secara rutin sesuai ketentuan awal yang terdapat dalam perjanjian. Apabila tertanggung telat membayar premi, akan ada kewajiban-kewajiban yang harus dipenuhi sebagai kompensasi ketelambatan tersebut dan tergantung pada ketentuan yang diberlakukan oleh masing-masing perusahaan asuransi.

Tertanggung yang menunggak membayar premi maka secara otomatis polis asuransi anda akan dibatalkan (*lapsed*), dan kebanyakan 'Perusahaan asuransi tidak akan memberikan *'Notice of Cancellation'*. Sebab perusahaan asuransi berpatok pada Ketentuan dalam PSAKI (Polis Standar Asuransi Kebakaran Indonesia).⁴⁸

⁴⁸ Wawancara dengan Anty Rivani, *manager PT.AXA Indonesia Cabang Bandar Lampung*, Bandar Lampung, pada Tanggal 20 Februari 2018.

Pasal 2 : Pembayaran Premi

“bahwa setiap premi terhutang harus sudah dibayar lunas dan secara nyata telah diterima seluruhnya oleh pihak Penanggung”. Maka pelunasan pembayaran premi harus dilakukan dalam tenggang waktu 30 (tiga puluh) hari kalender dihitung dari tanggal mulai berlakunya Polis.

Begitu juga dalam polis-polis standar AAUI (Asosiasi Asuransi Umum Indonesia) lainnya pembayaran premi harus sudah dibayar lunas dalam waktu 30 hari. Apabila ada keterlambatan dalam pembayaran premi maka polis otomatis batal dengan sendirinya tanpa harus menerbitkan endorsemen pembatalan, seperti tertera dalam pasal 2 ini.⁴⁹

Apabila premi dimaksud tidak dibayar sesuai dengan ketentuan dan dalam jangka waktu yang ditetapkan, Polis ini batal dengan sendirinya tanpa harus menerbitkan endorsemen pembatalan terhitung mulai tanggal berakhirnya tenggang waktu tersebut dan Penanggung dibebaskan dari semua tanggung jawab atas kerugian sejak tanggal dimaksud.

PPW Clause (*Premium Payment Warranty Clause*) mengatur juga mengenai ketentuan umum polis yang mengatur jangka waktu pembayaran premi 30, 45, atau 60 hari *grace period* tergantung kesepakatan dalam PPW Clause. *Grace period* adalah jangka waktu pembayaran premi (*credit term*) yang ditetapkan dalam ketentuan polis atau PPW Clause yang biasanya 30, 45 atau 60 hari atau ketentuan

⁴⁹ Polis-polis standar AAUI (Asosiasi Asuransi Umum Indonesia)

pembayaran premi cicilan (*installment*) yang disepakati, dalam jangka waktu tersebut. Apabila terjadi klaim maka ‘Penanggung’ berkewajiban membayar ganti rugi (*liable*) walaupun premi belum dibayar.⁵⁰

Ketentuan lainnya adalah sesuai klausul yang dilampirkan di polis contohnya adalah penggunaan “Premium Payment Clause LSW 3001” yang sedikit berbeda dimana terdapat ketentuan bahwa ‘Penanggung’ harus menerbitkan ‘*Notice of cancellation*’ dan memberikan jangka waktu tertentu sebelum jaminan polis menjadi berakhir.

Prosedur klaim Asuransi jiwa di PT. AXA Indonesia yaitu:

- a. Isi formulir dengan lengkap pengajuan klaim yang sesuai pada klaim apa yang hendak diajukan. Semua detail yang berkaitan pada pemegang polis, misalnya: nomor ID atau nomor paspor, nomor polis atau nomor anggota, nama pemegang polis, dan lain sebagainya, harus diisi dengan lengkap.
- b. Sesuai dengan klaim yang diajukan, jika klaim tersebut berhubungan dengan rawat inap atau perawatan medis, sertakan seluruh dokumen asli bersama dengan tagihan atau kuitansi, catatan medis asli atau fotokopi (dikeluarkan pada dokter yang bersangkutan), serta dokumen-dokumen pendukung yang lain.
- c. Saat formulir pengajuan klaim telah diisi lengkap dan segala dokumen yang dibutuhkan sudah lengkap, berikan pada PT. AXA Mandiri Financial Services melalui email atau pos.

⁵⁰ <http://legalbanking.wordpress.com/materi-hukum/dasar-dasar-hukum-asuransi/>. Diakses tanggal 5 april 2018 pukul 15.30

Keterlambatan dalam membayar premi dapat menjadi salah satu penyebab pengajuan klaim ditolak atau tidak dapat dibayar. Namun klaim ditolak atau tidak dapat dibayar tersebut bukan tanpa alasan. Semuanya ada di dalam kesepakatan antara pihak asuransi dengan pembeli polis asuransi dan terikat hukum. Artinya, klaim tidak akan sembarangan ditolak atau tidak dibayar.

Beberapa alasan ditolaknya klaim asuransi yaitu:

1. Polis Sedang Tidak Aktif (*Lapse*)

Polis asuransi bisa berada dalam keadaan tidak aktif karena beberapa keadaan. Keadaan tidak aktif ini disebut juga dengan *lapse*. Pihak asuransi tidak bersedia membayar klaim asuransi bila polis sedang *lapse*. Berikut dua contoh keadaan polis sedang *lapse* dan membuat klaim asuransi tertanggung ditolak:

- a. Pembayaran premi asuransi jatuh tempo karena telah melewati masa tenggang. Setiap asuransi memiliki waktu tenggang berbeda-beda. Jika PT AXA Indonesia Cabang Bandar Lampung tertanggung yang menunggak baru terhitung satu bulan, tertanggung belum dikatakan *lapse*. Bila kejadian terjadi setelah masa itu, asuransi tidak akan bertanggung jawab atas kerugian apapun yang diderita pemegang polis, sekalipun termasuk dalam klausul polis.
- b. Tertanggung klaim meninggal. Dalam keadaan tertanggung menunggak maka kerugiannya adalah pada saat tertanggung meninggal uang pertanggungan atau klaim tidak dibayar oleh PT AXA Indonesia Cabang Indonesia.

2. Klaim Tidak Tercakup Dalam Klausul.

Polis asuransi berisi kesepakatan yang meliputi kriteria-kriteria apa yang masuk dan tidak masuk dalam tanggungan asuransi. Misalnya, dalam polis tertera bahwa stroke merupakan serangan serebral-vaskular, bersifat neurologis permanen, dalam waktu lebih dari 24 jam. Sekalipun dokter mendiagnosis pemegang polis terkena stroke namun masih kurang dari 24 jam, klaim asuransi tidak dapat diajukan karena akan ditolak.

3. Pengajuan Klaim Melebihi Waktu Yang Ditentukan

Klaim asuransi dapat tertunda atau bahkan tertolak bila pengurusan klaim melebihi waktu yang telah ditentukan di dalam polis. Asuransi selalu memberikan batas waktu tertentu untuk pengurusan klaim.

4. Dokumen Klaim Tidak Lengkap

Tertanggung harus mengetahui semua dokumen yang harus disediakan saat hendak mengajukan klaim. Satu saja dokumen yang kurang, asuransi akan menolak klaim. Misalnya untuk asuransi jiwa, diperlukan surat keterangan dari dokter.

5. Berada Pada Masa Tunggu (Waiting Period)

Pada jenis-jenis asuransi tertentu, ada kebijakan yang dinamakan masa tunggu. Pembeli polis asuransi tidak akan dapat mengajukan klaim bila sedang dalam masa tunggu. Untuk sakit kritis, biasanya akan ada masa tunggu sekitar 30 sampai 365 hari.

6. Penyakit Telah Ada Sebelum Polis Dibeli

Pemilik polis juga akan ditolak klaimnya bila menyembunyikan penyakit saat membeli klaim. Sekalipun masa tunggu telah dilewati, jika terbukti penyakit yang timbul sebenarnya sudah dialami sejak sebelum pembelian polis, asuransi akan menolak klaimnya.

7. Klaim Ajuan Termasuk Pengecualian

Selain mengatur hal-hal yang termasuk tanggungan asuransi, polis juga mengatur hal-hal pengecualian. Hal-hal pengecualian ini adalah hal-hal yang tidak termasuk dalam tanggungan asuransi. Dalam asuransi jiwa, hal pengecualian ini di antaranya mati karena bunuh diri, hukuman pengadilan, maupun kejahatan.

8. Pemegang Polis Melanggar Hukum

Alasan lain yang membuat klaim asuransi ditolak adalah bila pemegang polis melakukan tindakan melanggar hukum. Pemegang polis asuransi kesehatan juga tidak akan dapat mengajukan klaim jika misalnya ia mengalami luka berat akibat dihajar massa ketika melakukan tindak kejahatan. Polis asuransi selalu patuh dengan hukum yang berlaku, sehingga tidak mungkin mengakomodasi hal-hal yang terjadi karena tindak pelanggaran hukum.

9. Melakukan kejahatan Asuransi

Yang dimaksud kejahatan asuransi adalah tindakan kebohongan atau sabotase yang dilakukan secara sengaja oleh pemilik polis atau ahli warisnya agar klaim asuransi dibayarkan. Seorang pemilik polis asuransi bisa saja melukai dirinya, membakar

rumah sendiri, atau dengan sengaja menyebabkan kecelakaan untuk mendapatkan ganti rugi dari asuransi. Pihak asuransi secara otomatis akan menolak klaim bila setelah penyelidikan diketahui bahwa tindakan tersebut disengaja. Hal yang sama juga berlaku bila ahli waris melakukan kejahatan terhadap pemilik polis agar mendapatkan klaim dari asuransi.

10. Wilayah Kejadian Tidak Termasuk Layanan Asuransi

Polis asuransi juga mungkin saja memasukkan klausul mengenai wilayah ke dalam kesepakatan. Klaim hanya dilayani bila kejadian terjadi di wilayah tertentu saja. Bila seseorang mengasuransikan jiwanya di Indonesia dan polis menyatakan klaim hanya bisa diajukan bila ia meninggal di Indonesia, berarti klaim akan ditolak bila ia berobat ke luar negeri dan meninggal di sana.

Menelaah akibat hukum apabila terjadi permohonan pengajuan klaim asuransi jiwa apabila tertanggung meninggal dunia dalam keadaan premi tidak lancar (*lapse*), akibatnya kalau tertanggung kewajiban preminya tidak dibayar sesuai dengan waktu yang telah diperjanjikan dampaknya tidak dibayar sebesar Uang Pertanggungan.

Dalam penyelesaian sengketa perdata, ada dua model penyelesaiannya yakni penyelesaian secara litigasi dan penyelesaian secara non litigasi. Litigasi sangat formal terkait pada hukum acara, para pihak berhadap-hadapan untuk saling berargumentasi, mengajukan alat bukti, pihak ketiga (hakim) tidak ditentukan oleh para pihak dan keahliannya bersifat umum, prosesnya bersifat terbuka atau transparan, hasil akhir berupa putusan yang didukung pandangan atau pertimbangan

hakim. Sedangkan yang berwenang dalam penyelesaian sengketa alternatif terkait permasalahan sengketa asuransi jiwa adalah Badan Mediasi Asuransi Indonesia.

Ibu Anty Rivani yang menjabat sebagai manager PT AXA Indonesia Cabang Bandar Lampung mengatakan bahwa tidak ada sanksi bagi tertanggung yang menunggak membayar premi, akan tetapi tertanggung akan dirugikan setelah tertanggung dikatakan *lapse*. Penyebab polis *lapse* terjadi dikarenakan oleh 2 hal yaitu:⁵¹

1. dalam satu tahun pertama premi tidak dibayarkan hingga melewati masa tenggang. Sebagai contoh, tertanggung sudah menunggak selama 3 bulan premi di tahun pertama, maka akan hilang dan premi tidak dibayarkan hingga melewati masa tenggang. Terkecuali apabila tertanggung sudah 3 tahun atau 4 tahun ada nilai tunainya.

Apabila tertanggung tersebut sudah membayar dalam 4 tahun preminya, kemudian di tahun ke 5 tertanggung tidak membayar premi sebagaimana ketentuan yang tertera di dalam polis maka tertanggung akan mendapatkan hasil investasi yang terbentuk di tahun ke 4 tersebut. Ketentuan seperti ini sudah tertera di dalam polis.

2. Nilai investasi tidak cukup untuk membayar biaya-biaya polis.

Setelah polis berusia dua tahun, biaya-biaya polis (meliputi biaya akuisisi yang masih tersisa, biaya asuransi atau tabarru, dan administrasi) akan langsung

⁵¹ Wawancara dengan Anty Rivani, *manager PT.AXA Indonesia Cabang Bandar Lampung*, Bandar Lampung, pada Tanggal 20 Februari 2018.

dipotong dari nilai investasi, tanpa melihat apakah nasabah telah menyetor premi atau tidak.

Dari dua sebab di atas, pada umumnya selama tertanggung rutin menyetor premi secara tepat waktu dan tidak melakukan penarikan, polis akan tetap aktif. Jika telah dikatakan *lapse*, tertanggung mendapat konsekuensi untuk memulihkan polis kembali. Beberapa konsekuensi jika polis sempat *lapse*:⁵²

- a. Masa tunggu akan dimulai dari awal lagi.

Polis yang baru saja dipulihkan dari kondisi *lapse* akan dikenakan masa tunggu dari awal lagi seperti halnya polis baru. Misalnya untuk manfaat rawat inap, biasanya ada masa tunggu 30 hari untuk penyakit biasa, dan 12 hari untuk penyakit khusus. Untuk manfaat penyakit kritis, ada masa tunggu 90 hari. Jika polis sempat *lapse*, masa tunggu tersebut akan dihitung kembali dari awal. Jika nasabah dirawat inap karena sakit biasa sebelum 30 hari setelah polis dipulihkan, biaya rumah sakitnya tidak akan ditanggung oleh perusahaan asuransi. Begitu pula jika nasabah terkena penyakit kritis sebelum melewati 90 hari dari tanggal pemulihan polis, klaimnya tidak akan dibayar.

- b. Investigasi akan dikenakan lagi jika terjadi klaim besar dalam dua tahun setelah pemulihan.

Seperti diketahui, dua tahun pertama adalah masa krusial bagi perusahaan asuransi berkaitan dengan klaim nasabahnya. Klaim asuransi yang terjadi dalam

⁵² Wirjono Prodjodikoro, *Hukum Asuransi di Indonesia*, Penerbit PT Intermedia, 1986

masa dua tahun pertama, terutama yang nilainya besar seperti klaim meninggal dunia dan penyakit kritis, akan mendapat pemeriksaan yang lebih saksama, termasuk kemungkinan dilakukannya investigasi jika diperlukan. Jika polis tertanggung sempat *lapse* lalu dipulihkan kembali, polis anda akan dihitung dari awal lagi termasuk untuk kemungkinan investigasi ini, sehingga proses klaim akan lebih lama.

- c. Harus membayar premi atau biaya asuransi yang tertunggak.

Jika polis tertanggung *lapse* di dua tahun pertama, untuk memulihkannya anda harus membayar premi sejumlah bulan yang tertunggak. Jika telat dua bulan, tertanggung harus bayar premi dua bulan. Jika telat 10 bulan, tertanggung harus bayar premi 10 bulan. Sedangkan jika polis tertanggung *lapse* setelah dua tahun pertama, untuk memulihkannya anda harus membayar sejumlah biaya asuransi dan administrasi yang terutang. Semakin banyak yang terutang, tentu semakin berat membayarnya.

- d. Bisa dikenakan pemeriksaan kesehatan lagi

Perusahaan asuransi punya kebijakan masing-masing terkait teknis pemulihan polis. Jika polis baru *lapse* 1 atau 2 bulan, biasanya dengan membayar premi tertunggak, polis langsung aktif lagi. Tapi jika sudah 3 bulan atau lebih, tertanggung akan diminta untuk mengisi pertanyaan kesehatan. Dan jika dalam masa *lapse* itu sempat terjadi sakit, ada kemungkinan tertanggung diminta untuk *medical check up*. *Medical check up* harus dilakukan atas biaya sendiri, berbeda dengan *medical check up* saat pengajuan polis.

e. Pemulihan polis mungkin tidak disetujui.

Dari hasil *medical check up*, jika ditemukan kondisi yang memberatkan, mungkin saja polis nasabah tidak bisa dipulihkan, atau bisa dipulihkan dengan dikenakan ekstrapremi.

Menurut ketentuan Pasal 1 angka 1 Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 Tentang Usaha Perasuransian, Asuransi atau pertanggungan adalah perjanjian antara dua pihak atau lebih dengan mana pihak penanggung mengikatkan diri kepada tertanggung dengan menerima premi asuransi untuk memberikan penggantian kepada tertanggung karena kerugian, kerusakan atau kehilangan keuntungan yang diharapkan, atau tanggung jawab hukum kepada pihak ketiga yang mungkin akan diderita tertanggung yang timbul dari suatu peristiwa yang tidak pasti, atau untuk memberikan suatu pembayaran yang didasarkan atas meninggal atau hidupnya seseorang yang dipertanggungkan.

Berdasarkan definisi tersebut di atas maka asuransi merupakan suatu bentuk perjanjian dimana harus dipenuhi syarat sebagaimana dalam Pasal 1320 KUH Perdata, namun dengan karakteristik bahwa asuransi adalah persetujuan yang bersifat untung-untungan sebagaimana dinyatakan dalam Pasal 1774 KUH Perdata.

Menurut Pasal 1774 KUH Perdata, “Suatu persetujuan untung–untungan (*kans-overeenkomst*) adalah suatu perbuatan yang hasilnya, mengenai untung ruginya, baik bagi semua pihak maupun bagi sementara pihak, bergantung kepada suatu kejadian yang belum tentu”.

Beberapa hal penting mengenai asuransi:

1. Merupakan suatu perjanjian yang harus memenuhi Pasal 1320 KUH Perdata;
2. Perjanjian tersebut bersifat adhesif artinya isi perjanjian tersebut sudah ditentukan oleh Perusahaan Asuransi (kontrak standar). Namun demikian, hal ini tidak sejalan dengan ketentuan dalam Undang-undang No.8 tahun 1999 tertanggal 20 April 1999 tentang Perlindungan Konsumen;
3. Terdapat 2 (dua) pihak di dalamnya yaitu Penanggung dan Tertanggung, namun dapat juga diperjanjikan bahwa Tertanggung berbeda pihak dengan yang akan menerima tanggungan;
4. Adanya premi sebagai yang merupakan bukti bahwa Tertanggung setuju untuk diadakan perjanjian asuransi;
5. Adanya perjanjian asuransi mengakibatkan kedua belah pihak terikat untuk melaksanakan kewajibannya.

Hak dan kewajiban penanggung dan tertanggung timbul pada saat ditutupnya asuransi walaupun polis belum diterbitkan. Penutupan asuransi dalam prakteknya dibuktikan dengan disetujuinya aplikasi atau ditandatanganinya kontrak sementara (*cover note*) dan dibayarnya premi. Selanjutnya sesuai ketentuan perundangan-undangan yang berlaku, penanggung atau perusahaan asuransi wajib menerbitkan polis asuransi Pasal 255 KUHD.

Menurut ketentuan pasal 225 KUHD perjanjian asuransi harus dibuat secara tertulis dalam bentuk akta yang disebut polis yang memuat kesepakatan, syarat-syarat khusus dan janji-janji khusus yang menjadi dasar pemenuhan hak dan kewajiban para pihak

(penanggung dan tertanggung) dalam mencapai tujuan asuransi. Dengan demikian, polis merupakan alat bukti tertulis tentang telah terjadinya perjanjian asuransi antara tertanggung dan penanggung.

Mengingat fungsinya sebagai alat bukti tertulis maka para pihak (khususnya Tertanggung) wajib memperhatikan kejelasan isi polis dimana sebaiknya tidak mengandung kata-kata atau kalimat yang memungkinkan perbedaan interpretasi sehingga dapat menimbulkan perselisihan (*dispute*).⁵³

⁵³Mashudi dan Moch. Chidir Ali, *Hukum Asuransi*, Penerbit CV. Mandar Maju, 1995

V. PENUTUP

A. Kesimpulan

Kesimpulan yang penulis peroleh dari penelitian ini adalah:

1. Mekanisme pembayaran premi dalam perjanjian asuransi jiwa pada PT. AXA Indonesia Cabang Bandar Lampung yaitu: Pembayaran premi nasabah dengan menggunakan fasilitas *Virtual Account* dan *Auto debet*. Untuk menggunakan fasilitas *Virtual Account* harus menggunakan nomor kode AXA dan nomor polis saat melakukan transaksi. *AXA Virtual Account* adalah solusi untuk mempermudah nasabah melakukan pembayaran premi lanjutan, dan untuk *Auto Debet* PT. AXA Indonesia bisa menggunakan rekening masing-masing nasabah. Pembayaran dengan menggunakan *Auto Debet* langsung di potong dari rekening tabungan tersebut, sehingga nasabah harus mengisi surat kuasa *Auto Debet* terlebih dahulu untuk diproses oleh pihak bank yang akan digunakan.
2. Akibat hukum yang diatur dalam polis asuransi jiwa jika pemegang polis tidak memenuhi kewajibannya dalam pembayaran premi pada PT. AXA Indonesia Cabang Bandar Lampung adalah: tertanggung yang menunggak membayar premi maka secara otomatis polis asuransi akan dibatalkan (lapsed), tertanggung yang polis asuransi jiwanya dinyatakan batal (lapse) dan ia ingin mengundurkan diri dari perjanjian asuransi jiwa, maka ia tidak akan dapat

diminta atau dikembalikan dalam bentuk apapun dan pihak PT. AXA Indonesia bebas dari kewajiban membayar uang santunan (uang pertanggungan) dan tidak ada pengenaan denda bunga atas tunggakan uang premi.

B. Saran

1. Kepada perusahaan asuransi PT. AXA Indonesia Cabang Bandar Lampung seharusnya tidak hanya memberikan pendidikan seputar produk yang dimiliki yang akan dipasarkan saja, namun juga memberikan pendidikan mengenai hak dan kewajiban terhadap tertanggung. Pihak tertanggung harus bersikap lebih proaktif untuk mengetahui hak dan kewajibannya, sehingga hubungan hukum antara pihak perusahaan asuransi dengan nasabah akan berjalan dengan baik karena kedua belah pihak saling mengetahui akan hak dan kewajibannya masing-masing, dan nasabah akan lebih memahami akan kewajibannya agar tidak terjadi penunggakan pembayaran premi.
2. Penanggung memberikan teguran secara lisan maupun tertulis kepada tertanggung yang tidak membayar premi agar selalu membayar premi tepat waktu sesuai perjanjian dalam polis agar terhindar dari akibat-akibat yang dapat merugikan tertanggung sendiri, melakukan pemulihan polis kadaluarsa atau polis tidak aktif atas permintaan tertulis dari pemegang polis dan memenuhi syarat-syarat yang telah ditetapkan oleh perusahaan asuransi yang bersangkutan.

DAFTAR PUSTAKA

A. Buku:

- Dessy Danarti, Dessy, 2011, *Jurus Pintar Asuransi-Agar Anda Tenang, Aman, dan Nyaman*, Yogyakarta: Gramedia.
- Endang, M. Supratman Sastrawidjaja, 1993, *Hukum Asuransi (Perlindungan Tertanggung Asuransi Deposito Usaha Perasuransian)*, Bandung: Alumni.
- Ganie, A. Junaidi , 2011, *Hukum Asuransi Indonesia*, Jakarta: Sinar Grafika.
- Hartino, Sri Rejeki, 1992, *Hukum Asuransi dan Perusahaan Asuransi*, Jakarta: Sinar Grafika.
- H. Mashudi, dan Moch. Chidir Ali, 1995, *Hukum Asuransi*, Penerbit CV. Mandar Maju.
- Mamudji, Sri, 2006, *Teknik Menyusun Karya Tulis Ilmiah*, UI Press, Jakarta.
- Muhammad, Abdulkadir, 2002, *Hukum Perikatan*, Bandung: Citra Aditya Bakti.
- Muhammad, Abdulkadir, 2006, *Hukum Asuransi Indonesia*, Cet.IV, Bandung: Citra Aditya Bakti.
- Muljadi, Kartini dan Gunawan Widjaaja, 2010, *Perikatan yang Lahir dari Perjanjian*, PT Raja Grafindo Persada.
- M. Suparman S. dan Endang, 1993, *Hukum Asuransi*, Bandung: Alumni.
- Pandansaro, Neo Yesi , *Pelaksanaan Hak dan Kewajiban Para Pihak dalam Perjanjian Asuransi Kecelakaan diri di PT. Asuransi Jasa Indonesia (PERSERO) kantor cabang Semarang*, Tesis, Magister Kenotariatan Pasca Sarjana, Universitas Diponegoro, Semarang.
- Poedjosoebroto, Santoso, 1996, *Beberapa Aspek Tentang Hukum Pertanggungjawaban Jiwa di Indonesia*, Jakarta: Bharata.
- Pramono, Nindyo, 2003, *Hukum Komersial*, Pusat Penerbitan UT, Jakarta.
- Prodjodikoro, Wirjono, 1986, *Hukum Asuransi di Indonesia*, Penerbit PT Intermasa, 1986.

Salim, Abbas, 2007, *Asuransi & Manajemen Risiko*, Jakarta: Raja Grafindo.

Sastrawidjaja, Man Suparman, 2012, *Aspek-Aspek Hukum Asuransi, dan Surat Berharga*, Bandung: Alumni.

Sendra, Ketut, *Klaim Asuransi: Gampang*, BMAI & PPM, Jakarta.

B. Perundang-Undangan:

Undang Undang Dasar 1945.

Kitab Undang-Undang Hukum Perdata.

Undang-undang Nomor 40. Tahun 2014 tentang Perasuransian.

C. Website

<http://axamandirifinancial.blogspot.co.id/2012/06/pembayaran-premi.html>.

Diakses tanggal 6 April 2018 pukul 14.14

Polis-polis standar AAUI (Asosiasi Asuransi Umum Indonesia)

<http://legalbanking.wordpress.com/materi-hukum/dasar-dasar-hukum-asuransi/>.

Diakses tanggal 5 april 2018 pukul 15.30