



Pertanggungjawaban Perusahaan Asuransi Terhadap Pemegang Polis Yang Mengalami Status Polis Lapse (Kehilangan) Akibat Kelalaian Agen Dalam Pembayaran Angsuran Premi (Studi Kasus Putusan No.320/Pdt.G/2019/Pn Mdn)

The Insurance Companies Liability To Policyholders Who Experience Lapse Policy Of The Agent's Negligence In Paying Premium (Case Study Decision Number 320/Pdt.G/2019/Pn Mdn)

Riska Fitriani Siregar, M. Citra Ramadhan & Marsella

Program Studi Ilmu Hukum, Universitas Medan Area, Indonesia

Abstrak

Adanya kesepakatan merupakan syarat harus dipenuhi untuk sahnya suatu perjanjian. Perjanjian tersebut mengatur hak dan kewajiban, pentingnya perasuransian dalam perkembangannya memajukan perkembangan perasuransian. Membayar premi tidak tepat waktu, sehingga klaim Asuransi yang diajukan ditolak perusahaan, karena sudah dalam keadaan Lapse. Tidak membayarkan bukan kesalahan tertanggung, tapi kesalahan agen yang tidak menyetorkan premi ke perusahaan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana pengaturan agen dalam perusahaan Asuransi di Indonesia dan bagaimana pertanggungjawaban perusahaan Asuransi terhadap nasabah yang mengalami polis lapse akibat kelalaian agen dalam pembayaran premi. Metode penelitian yuridis normatif. Sifat penelitian deskriptif analitis dengan pendekatan studi pustaka (Library Research) dan studi lapangan pada pengadilan Negeri Medan (Studi Kasus Putusan No.320/Pdt.G/2019/PN Mdn). Hasil penelitian menjelaskan bahwa tergugat (PT.Prudential life Assurance) sama sekali tidak bertanggungjawab dan tidak ada Itikad baik terhadap penggugat (yurnawilis) pengklaiman Asuransi tertanggung Alm. Ambun Sari (ibu kandung penggugat), perkara juga dinyatakan sebagai *obscuur libel (kabur)* posita dan petitum si penggugat tidak berkaitan, bukan berarti pihak tergugat tidak bertanggungjawab atas pengklaiman Asuransi.

Kata Kunci : Pertanggungjawaban; Asuransi; Polis Lapse

Abstract

*The existence of an agreement is a condition that must be met for the validity of an agreement. The agreement regulates the rights and obligations, the importance of insurance in its development to advance the development of insurance. Paying the premium is not on time, so that the insurance claim submitted is rejected by the company, because it is already in a state of Lapse. Failure to pay is not the insured's fault, but the agent's fault for not paying the premium to the company. This study aims to find out how agents are regulated in insurance companies in Indonesia and how insurance companies are responsible for customers who experience policy lapse due to agent negligence in paying premiums. Normative juridical research methods. The nature of the research is analytical descriptive with a literature study approach (Library Research) and field studies at the Medan District Court (Case Study of Decision No.320/Pdt.G/2019/Pn Mdn). The results of the study explained that the defendant (PT. Prudential Life Assurance) was completely irresponsible and there was no good faith towards the plaintiff (yurnawilis) who claimed the insurance of the deceased insured. Ambun Sari (the plaintiff's biological mother), the case was also stated as *obscuur libel (fuzzy)* posita and the plaintiff's petitum were not related, it does not mean that the defendant was not responsible for insurance claims.*

Keywords: Accountability; Insurance; Lapse Police

How to Cite: Siregar, R.F., Ramadhan, M.C. & Marsella. (2023). Pertanggungjawaban Perusahaan Asuransi Terhadap Pemegang Polis Yang Mengalami Status Polis Lapse (Kehilangan) Akibat Kelalaian Agen Dalam Pembayaran Angsuran Premi (Studi Kasus Putusan No.320/Pdt.G/2019/Pn Mdn). *JUNCTO*, 5(1): 33-42

*E-mail: fitrianisiregarrisk@gmail.com

ISSN 2722-9793 (Online)



PENDAHULUAN

Asuransi merupakan sarana finansial dalam tata kehidupan rumah tangga, baik dalam menghadapi risiko atas harta benda yang dimiliki. Demikian pula dunia usaha dalam menjalankan kegiatannya menghadapi risiko yang mungkin dapat berkesinambungan usahanya. Praktek pertanggungungan asuransi adalah merupakan perjanjian dengan unsur saling percaya antara penanggung dan tertanggung. Tetapi dalam kedudukannya sebagai perjanjian khusus asuransi diatur dalam KUHD dan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian di mana peraturan tersebut memuat asas dan ketentuan-ketentuan sendiri yang berlaku sebagai kaidah hukum khusus, di samping hukum perjanjian pada umumnya yang berlaku sebagai kaidah hukum umum. (Indonesia, Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian, 2014)

Hak Perlindungan hukum dari pemegang polis harus dijelaskan terlebih dahulu dari aspek hukum, perjanjian asuransi akan membentuk hubungan hukum yang tercermin dalam perjanjian (kontrak), kemudian perjanjian (polis) yang mengatur persyaratan dan kewajiban. Kedua belah pihak harus memenuhi komitmennya sesuai dengan posisi masing-masing sebagai tertanggung dan penjamin. Wirijono Prodjodikoro: "Asuransi berarti pertanggungungan. Dalam Asuransi terlihat dua pihak yaitu yang satu sanggup menanggung atau menjamin, bahwa pihaklain akan mendapat penggantian suatu kerugian, yang mungkin ia akan deritasebagai akibat dari suatu peristiwa yang semula belum tentu akan terjadi atau semula belum dapat ditentukan saat akan terjadinya." (Prodjodikoro, 1979).

Menteri Keuangan selaku pengawas industri perasuransian mengeluarkan Keputusan Menteri Keuangan Republik Indonesia.Nomor 422/KMK.06/2003 tentang Penyelenggaraan Usaha Perusahaan Asuransi dan Perusahaan Reasuransi (KMK No.422/2003). Dalam Pasal 8 dikemukakan sebagai berikut Polis Asuransi harus memuat sekurang-kurangnya ketentuan mengenai:

- a. saat berlakunya pertanggungungan;
- b. uraian manfaat yang diperjanjikan;
- c. cara pembayaran premi;
- d. tenggang waktu (*gruce period*) pembayaran premi;
- e. kurs yang digunakan untuk Polis Asuransi dengan matauang asing apabila pembayaran premi dan manfaatdikaitkan dengan mata uangrupiah;
- f. waktu yang diakui sebagai saat diterimanya pembayaranpremi; dan
- g. kebijakan perusahaan yang ditetapkan apabila pembayaran premi dilakukan melewati tenggang waktu yang disepakati.

Polis berfungsi sebagai alat bukti tertulis bahwa telah terjadi perjanjian asuransi antara tertanggung dan penanggung sebagai alat bukti tertulis, isi yang tercantum dalam polis harus jelas, tidak boleh mengandung kata-kata atau kalimat yang memungkinkan perbedaan interpretasi sehingga mempersulit tertanggung dan penanggung merealisasikan hak dan kewajiban mereka dalam pelaksanaan Asuransi." (Muhammad, 2006).

Konsumen (yaitu calon pembeli polis asuransi) harus secara aktif mencari informasi sebanyak-banyaknya agar memahami hak dankewajiban dalam perjanjian asuransi. Dengan kata lain, informasi yang diberikan oleh agen Asuransi tidak akan langsung terserap, perlu dicari informasi lain terkait produk asuransi yang akan dibeli, karena ketika konsumen sering ingin mengajukan klaim, ia baru menyadari bahwa banyak syarat yang harus dipenuhi dalam polis Asuransi, sehingga mendapatkan klaim. Selain itu, klaim tidak dapat ditanggung oleh risiko yang ditanggung oleh polis asuransi. (Sembiring, 2014).

Di sisi lain, untuk mencegah pembatalan Asuransi akibat tidak terbayarnya premi Asuransi, para pihak biasanya mencantumkan klausul berikut dalam polis Asuransi: "Premi asuransi harus dibayar dimuka (pada waktu tertentu). Jika premi Asuransi tidak dibayarkan pada waktu yang dijadwalkan, pihak asuransi Tidak akan beroperasi. "Jika terjadi peristiwa yang menimbulkan kerugian maka penanggung tidak wajib membayar klaim tertanggung. Hal ini tentu saja sangat merugikan bagi tertanggung, karena jika tertanggung beresiko pada saat polis jatuh tempo maka penanggung tidak akan dapat memenuhi kewajibannya untuk membayar klaim kepada tertanggung, karena premi harus dibayarkan terlebih dahulu atau pada waktu yang telah ditentukan.

Perlindungan hukum dari pemegang polis harus dijelaskan terlebih dahulu dari aspek hukum, perjanjian Asuransi akan membentuk hubungan hukum yang tercermin dalam perjanjian (kontrak), kemudian perjanjian (polis) yang mengatur persyaratan dan kewajiban Kedua belah pihak harus memenuhi komitmennya sesuai dengan posisi masing-masing sebagai tertanggung dan penjamin. Di sisi lain, untuk mencegah pembatalan Asuransi akibat tidak terbayarnya premi asuransi, para pihak biasanya mencantumkan klausul berikut dalam polis Asuransi: "Premi Asuransi harus dibayar dimuka (pada waktu tertentu).

Jika premi asuransi tidak dibayarkan pada waktu yang dijadwalkan, pihak Asuransi Tidak akan beroperasi. "Jika terjadi peristiwa yang menimbulkan kerugian maka penanggung tidak wajib membayar klaim tertanggung. Dalam hal ini, tertanggung dianggap belum memenuhi kewajiban membayar premi Asuransi tepat waktu, sehingga klaim Asuransi yang diajukan ditolak oleh perusahaan asuransi. Di sisi lain, alasan tidak membayar premi Asuransi pada pertanyaan ini bukan karena kesalahan tertanggung, melainkan karena kelalaian agen Asuransi yang dengan sengaja tidak menyetorkan premi ke Perusahaan Asuransi.

Kasus yang akan diangkat dan dibahas di dalam penelitian ini adalah Putusan No.320/Pdt.G/2019/PN Mdn. Dimana Penggugat adalah Yurnawilis (sebagai Ibu Rumah Tangga) dan PT. *Prudential Life Assurance* sebagai Tergugat. Bahwa Penggugat adalah pemegang polis asuransi PT. *Prudential Life Assurance* (Tergugat) dengan Nomor Polis 10637915 dengan tertanggung atas nama Ambun Sarai (ibu kandung Penggugat) sebagaimana secara tegas diuraikan dalam surat perjanjian polis tanggal 17 Maret 2018.

Penggugat tertarik dan berkeinginan bergabung menjadi nasabah di PT. *Prudential Life Assurance* (tergugat) yaitu bermula di awal tahun 2015, berawal dari kedatangan agen Asuransi tergugat (tenaga pemasar), bernama Khalizah Pulungan kode agen : 00033687 bersama suaminya bernama Yulius Juni Laila yang juga sebagai agen, kode agen : 00229117 datang kerumah penggugat bermaksud menawarkan berbagai keuntungan, fasilitas, dan keunggulan tergugat sebagai perusahaan asuransi dibanding dengan Asuransi-asuransi lainnya.

Karena tergiur oleh bujuk rayu si agen, penggugat menandatangani surat Pengajuan Asuransi Jiwa (SPAJ) tanggal 09 Maret 2015 yang blangkonya sudah dipersiapkan oleh agen tergugat, sesuai kesepakatan yang dibuat tata cara pembayaran premi bulanan yaitu dengan cara ditagih kerumah atau ke kedai tempat jualan penggugat, selanjutnya terhitung sejak tanggal 17 Maret 2015 hingga tanggal 22 Juni 2017 penggugat melakukan pembayaran melalui agen tergugat secara rutin dan terus menerus setiap bulannya tanpa terputus, jumlah premi yaitu Rp 700.000.- (tujuh ratus ribu rupiah) perbulan dan uang pertanggungan sebesar Rp 117.000.000.- (seratus tujuh belas juta rupiah).

Sehingga permasalahan pembayaran premi Asuransi atas nama penggugat kepada tergugat mulai muncul pada bulan Juni 2017, di manasetelah penggugat membayar biaya Asuransi dengan jumlah premi tersebut di atas yang pembayarannya secara rutinitas ditagih oleh tenaga pemasar tergugat tersebut ke rumah penggugat pada tanggal 22 Juni 2017, akan tetapi kenyataannya tidak

disetorkan oleh tenaga pemasar tergugat tersebut kerekening tergugat (Perusahaan Asuransi) sebagaimana mestinya dengan alasan karena waktunya mepet karena hari Raya Idul Fitri 1438 H sudah di ambang pintu sehingga disebut kan bank sudah tutup dan pembayaran melalui *ATM* pun tidak bisa lagi.

Kemudian tenaga pemasar tergugat tersebut mengembalikan uang pembayaran premi Asuransi tersebut kepada penggugat pada tanggal 5 Juli 2017 dan menyarankan sebaiknya untuk pembayaran premi Asuransi bulan berikutnya dan seterusnya agar Penggugat saja yang yang pembayarannya kepada tergugat baik langsung maupun melalui bank yang dihunjuk.

Penggugat ketika bulan Maret 2018 menemui tergugat melalui kantor cabangnya di Medan dan melaporkan tentang tertanggung dalam polis asuransi atas nama Ambun Sari yang merupakan ibu kandung penggugat telah meninggal dunia dan bermaksud untuk mengajukan klaim Asuransi pertanggungangan atas meninggal dunianya tertanggung tersebut sembari bermaksud mempertanyakan tata cara dan syarat-syarat yang harus dipenuhi dalam pengajuan klaim uang pertanggungangan asuransi dimaksud, penjelasan yang didapatkan oleh penggugat dari tergugat adalah jawaban yang sangat mengecewakan dengan menyebutkan klaim Asuransi tidak dapat diajukan dengan alasan polis asuransi si penggugat sudah berakhir terhitung sejak tanggal 03 Juli 2017 karena pembayaran premi sudah dianggap lewat waktu (*lapsed*).

Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen(UU Perlindungan Konsumen) (Indonesia, Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen , 1999) menjamin bahwa hak-hak tertanggung akan lebih diperhatikan. Dengan adanya “Undang-Undang Perlindungan Konsumen” maka Tertanggung sebagai konsumen berhak meminta semua informasi yang disepakati dalam asuransi. Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik dengan judul “Pertanggungjawaban Perusahaan Asuransi Terhadap Pemegang polis Yang Mengalami Status Polis *Lapse* (Kehilangan) Akibat Kelalaian Agen Dalam Pembayaran Angsuran Premi.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan adalah yuridis normatif yaitu metode penelitian yang hukum secara tertulis dilihat dari berbagai aspek seperti aspek teori, filosofi, perbandingan, struktur/komposisi, konsistensi, penjelasan umum dan penjelasan pada tiap pasal, formalitas dan kekuatan mengikat suatu undang-undang serta bahasa yang digunakan adalah bahasa hukum. Sehingga dapat disimpulkan pada Penelitian Hukum Yuridis Normatif mempunyai cakupan yang luas. (Soerjono, 2006) Sifat dari penelitian ini adalah bersifat Deskriptif Analisis dari Data Pengadilan Negeri Kota Medan dan Hasil Wawancara. Untuk melakukan analisa data dan menarik kesimpulan menggunakan metode Analisis secara Kualitatif, yaitu memperoleh data dari hasil wawancara. Dengan menggunakan sumber-sumber hukum yang ada lalu ditarik kesimpulan dan digabungkan dengan hasil wawancara untuk mendukung informasi serta teori yang ada agar lebih konkrit dan aktual.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengaturan Hukum Agen Perusahaan Asuransi di Indonesia

Pengaturan Agen Asuransi telah di atur dalam Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 Tentang Perasuransian Pasal 1 angka 28 yaitu, : “Agen Asuransi adalah orang yang bekerja sendiri atau bekerja pada badan usaha, yang bertindak untuk dan atas nama Perusahaan Asuransi atau

Perusahaan Asuransi Syariah dan memenuhi persyaratan untuk mewakili perusahaan asuransi atau perusahaan Asuransi Syariah memasarkan produk Asuransi atau produk asuransi syariah.” (Indonesia, Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian, 2014).

Seiring juga dengan tugas agen sebagai penghubung antara pihak tertanggung dan penanggung. Maka dalam hal ini, agen juga wajib dituntut untuk mengenal sebuah produk dari perusahaan asuransi dimana tempat agen Asuransi bekerja yang bertujuan untuk memberikan sebuah keterangan kepada penanggung. Manfaat yang akan diperolehnya dari memiliki produk Asuransi berdasarkan jumlah premi yang dibayarkan oleh tertanggung. Agen Asuransi bisa menjadi perantara antara pihak tertanggung dengan penanggung.

Untuk melakukan suatu pembayaran premi Asuransi dan demikian proses pengajuan klaim terhadap nasabah Asuransi yang mengalami sebuah kerugian sebagaimana yang sudah dibuat di dalam polis Asuransi. Untuk menjadi seorang agen Asuransi yang melaksanakan pekerjaan sebagai penghubung antara pihak tertanggung dan pihak penanggung haruslah melalui berbagai prosedur yang sudah ditetapkan oleh perusahaan Asuransi. Bergerak dibagian penyalur barang dan jasa dalam system perdagangan, keagenan dan distributor memiliki banyak macam hubungan kerja dengan berbagai pihak lain, yang utama dengan mitra kerja utamanya, agen dan khususnya produsen, jadi kedudukan agen tersebut berada ditengah-tengah antara produsen dan konsumen.

Untuk menjadi seorang agen asuransi yang melaksanakan pekerjaan sebagai penghubung antara pihak tertanggung dan pihak penanggung haruslah melalui berbagai prosedur yang sudah ditetapkan oleh perusahaan asuransi. Adanya sanksi pelanggaran yang akan diberikan terhadap pelanggaran tersebut dapat berupa sanksi teguran lisan dan/atau tertulis, dimana penghentian sementara aktifitas keagenan, dan mengakhiri perjanjian kerjasama secara sepihak.

Kode Etik Agen Asuransi dan Sanksi Pelanggaran Kode Etik Asosiasi Asuransi Jiwa Indonesia atau dikenal dengan nama “AAJI”. Memiliki pengaturan tersendiri terhadap suatu kode etik agen asuransi untuk menawarkan jasa Asuransi kepada masyarakat yang terdiri dari :

- a. Mengikuti asuransi jiwa memberikan suatu yang tidak pasti menjadi pasti dengan diberikan jaminan perlindungan untuk hari tua dan keperluan suatu saat yang sangat diperlukan, karena itu agen tidak akan memberikan penjelasan yang bersifat dapat menyesatkan masyarakat.
- b. Tingkat kesadaran masyarakat berasuransi jiwa tidak lepas dari tingkat kemampuan agen dalam memberikan penjelasan yang tidak bersifat bujukan atau paksaan, cara pemberian pelayanan, sikap menempatkan kepentingan masyarakat, sebelum dan selama Asuransi berlaku, karena itu agen akan selalu belajar menambah wawasan dan meningkatkan kemampuan, akan memberikan pelayanan sebaik-baiknya serta akan menempatkan kepentingan masyarakat, khususnya kepentingan pemegang polis di atas kepentingan pribadi.
- c. Perilaku agen akan sangat mempengaruhi tingkat ketahanan pemegang polis untuk mendapat manfaat Asuransi jiwa. Karena itu agen tidak akan melakukan tindakan yang bersifat dapat merugikan pemegang polis maupun teman seprofesi agen.
- d. Profesi agen sebagai usaha penunjang, merupakan perpanjangan tangan dan ujung tombak perusahaan Asuransi jiwa, yang dapat menciptakan lapangan kerja dan memberi sumber penghasilan bagi para agen. Karena itu agen merasa ikut memiliki, dan akan menjaga nama baik serta bertanggung jawab untuk mengembangkan perusahaan Asuransi jiwa yang di agencinya.
- e. Agen sebagai profesi akan menjaga nama baik profesi agar profesi agen dapat berperan serta secara aktif dalam menghimpun dana untuk keperluan pembangunan nasional.
- f. Kami para agen, akan berperilaku sebagaimana butir-butir kode etik diatas, dengan penuh kesadaran dan tanggung jawab kepada Tuhan Yang Maha Esa, tanggung jawab kepada diri sendiri dan keluarga, tanggung jawab kepada pemerintah, tanggung jawab kepada perusahaan yang diageni dan tanggung jawab kepada rekan seprofesi.

Adanya sanksi pelanggaran yang akan diberikan terhadap pelanggaran tersebut dapat berupa sanksi teguran lisan dan/atau tertulis, dimanapenghentian sementara aktifitas keagenan, dan mengakhiri perjanjian kerjasama secara sepihak. Dan bukan hanya itu, AAJI (Asosiasi Asuransi Jiwa Indonesia) bisa juga memberikan denda terhadap sebuah pelanggaran kode etik yang melaksanakan *poaching* dan *twisting*. *Poaching* adalah praktik membajak agen asuransi dari satu perusahaan lain tanpa ada jeda waktu. Biasanya praktik ini disertai dengan *twisting*, artinya memindahkan polisnasabah dari perusahaan Asuransi lama ke tempat agen yang telah pindah perusahaan asuransi tersebut.

Peraturan Pemerintah Nomor 73 Tahun 1992 tentang Penyelenggaraan Usaha Perasuransian. Berdasarkan pada ketentuan pasal 27 Peraturan Pemerintah Nomor 73 Tahun 1992 tentang Penyelenggaraan Usaha Perasuransian bahwa, yaitu:

- a. Setiap Agen Asuransi hanya dapat menjadi agen dari 1 (satu) PerusahaanAsuransi;
- b. gen Asuransi tersebut wajib memiliki perjanjian keagenan denganPerusahaan Asuransi yang diageninya;
- c. Semua tindakan Agen Asuransi yang berkaitan dengan transaksi asuransi yang menjadi tanggung jawab Perusahaan Asuransi yangdiageni;
- d. Agen Asuransi dalam menjalankan kegiatannya harus memberikanketerangan yang benar dan jelas kepada calon tertanggung dengan program Asuransi yang dipasarkan dan ketentuan isi polis, termasuk mengenai hak dan kewajiban calon tertanggung, sehubungan dengan ketentuan tersebut. (Sitompul, 2017)

Bentuk Perjanjian keagenan asuransi, yaitu perjanjian keagenan merupakan bukti otentik hubungan antara perusahaan dan agen dalam hal kerjasama. Perjanjian keageannya dibuat dalam bentuk tertulis dan telah mengatur semua hal yang berkaitan antara hak dan kewajiban semua pihak yang sudah disepakati dengan kedua belah pihak. Suatu tanggung jawab agen asuransi, dimana agen Asuransi merupakan suatu ujung tombak bagi sebuah perusahaan Asuransi dalam pemasaran produk-produknya.

Hubungan keagenan merupakan suatu hubungan konsensual yang telah dibuat dengan kontrak atau hukum di mana pada satu pihak yaitu perusahaan memberikan kewenangn untuk pihak lain (agen) yang bertindak atas nama dan dibawah kendali perusahaan untuk dapat berurusan dengan pihak ketiga. Hubungan keagenan adalah hubungan kepercayaan (*trust*) yang diberikan perusahaan kepada agennya dan tindakan dan perbuatan seorang agen yang berhubungan dengan pihak ketiga tujuan mengikat perusahaan.

Pelaksanaan kegiatan usaha asuransi tersebut, tujuan untuk memasarkan produk yang bergerak dalam bidang asuransi, maka pihak dari Asuransi jiwa di dominasi oleh pihak pembantu perusahaan yang berasal dari luar perusahaan yang dalam hal ini adalah “ Agen “. Agen Asuransi inilah adalah setiap orang atau siapa saja yang telah dikuasakan oleh perusahaan Asuransi yang untuk mencari, membuat, mengubah dan mengakhiri kontrak- kontrak Asuransi antara perusahaan asuransi dengan publik.

Perusahaan Asuransi agen sebagai suatau ujung tombak perusahaan di dalam memasarkan produk-produk yang terdapat di Perusahaan Asuransi Jiwa untuk tujuan dengan meningkatkan usahanya dan juga perkembangan usahanya. Dengan hal ini untuk menjaga suatu hubunganantara agen dengan perusahaan asuransi yang diikat atau di atasi serta sudahdi tentukan dalam sebuah perjanjian yang telah dikenal dengan nama “Perjanjian Keagenan “.

Perjanjian inilah dibuat dari pihak perusahaan Asuransi jiwa, sesuai perjanjian yang berbentuk Perjanjian Standar atau Perjanjian Baku sudah disediakan oleh pihak Asuransi jiwa

yaitu dikeluarkan oleh Departemen Keagenan, pihak agen hanya menerima dan menyetujui apa yang telah dibuat oleh Pihak Perusahaan Asuransi Jiwa terutama tentang klausul-klausul yang sudah ditetapkan dan ditentukan sendiri oleh Perusahaan.

Bentuk Perjanjian keagenan Asuransi, yaitu perjanjian keagenan merupakan bukti otentik hubungan antara perusahaan dan agen dalam hal kerjasama. Perjanjian keagennya dibuat dalam bentuk tertulis dan telah mengatur semua hal yang berkaitan antara hak dan kewajiban semua pihak yang sudah disepakati dengan kedua belah pihak.

Perjanjian keagenan (*agency agreement*) adalah suatu perjanjian yang seringkali dijumpai dalam praktek. Perjanjian keagenan merupakan perjanjian yang tidak bernama dan yang tidak terdapat dalam KUHPerduta. Dasar hukum perjanjian-perjanjian ini berdasarkan kebebasan berkontrak, yakni pada Pasal 1338 Ayat (1) KUHPerduta. Sepanjang memenuhi Pasal 1320 KUHPerduta mengenai syarat sahnya suatu kontrak, maka perjanjian tersebut berlaku dan memiliki nilai hukum.

Sesuai dengan profesinya, agen Asuransi juga mempunyai beberapa tanggung jawab dalam hal melakukan pemasaran produk Asuransi yaitu, dengan melakukan sosialisai, agen harus menjelaskan tentang produk asuransi yang di jual dan memberikan penjelasan lengkap atas produk yang dijualnya, sehingga bias membuat pihak tertanggung yakin atas produk yang akan dibeli, agen asuransi bertanggung jawab dalam hal penguasaan produk dan segala peraturan yang sudah ditetapkan oleh perusahaannya.

Pertanggungjawaban Perusahaan Asuransi Terhadap Nasabah Yang Mengalami Polis *Lapse* Akibat Kelalaian Agen Dalam Pembayaran Angsuran Premi (Putusan No.320/Pdt.G/2019/PN Mdn)

Tergugat tidak menerima isi gugatan si penggugat, dimana tergugat (PT *Prudential Life Assurance*) sama sekali tidak bertanggungjawab dan sama sekali tidak ada itikad baik dari perusahaan Asuransi tersebut, Tergugat mengajukan keberatan kepada Pengadilan Negeri Medan. Sudah jelas kelalaian si agen dalam pembayaran angsuran premi si penggugat yang setiap bulannya ditagih ke rumah atau ke kedai si Penggugat.

Isi gugatan penggugat bahwa tanggal 22 Juni 2017 si penggugat membayarkan biaya asuransi dengan jumlah premi yang sudah ditentukan kepada tenaga pemasar tergugat (agen), nyatanya tidak disetorkan oleh tenaga pemasar. Penggugat dalam petitumnya butir (4) telah meminta kepada Majelis Hakim agar menyatakan tindakan penggugat yang tidak membayarkan uang pertanggungan atau klaim Asuransi sebagai perbuatan melawan hukum dan bukan wanprestasi. Kerancuan gugatan semakin jelas, isi petitum butir ke (3) dimana penggugat meminta kepada Majelis Hakim untuk menyatakan polis asuransi jiwa No. 10637915 atas nama penggugat sah dan mengikat bagi penggugat dan tergugat. Hal tersebut semakin menegaskan kalau permasalahan *a quo* yaitu sehubungan dengan perjanjian dalam bentuk polis Asuransi jiwa.

Gugatan penggugat menjadi tidak jelas, kabur dan bertentangan denganlainnya. Terutama antara posita, petitum dan diantara petitumnya sendiri. Penggugat juga gagal atas mendefenisikan gugatannya sendiri, apakahgugatannya wanprestasi atau perbuatan melawan hukum. Sedangkan disisi lain wanprestasi dan perbuatan melawan hukum di dasarkan pada ketentuanyang berbeda.

Berdasarkan pertimbangan tersebut terbukti antara posita dan petitum gugatan tidak berkaitan, yang menjadi dasar gugatan adalah perjanjian dan dalam petitumnya penggugat meminta untuk menyatakan tergugat telah melakukan perbuatan melawan hukum, selanjutnya majelis berpendapat gugatan penggugat yang demikian adalah tidak jelas dan kabur (*obscur libel*), sehingga menjadikan eksepsi tergugat sangat beralasan menurut hukum dan dapat dikabulkan.

Riska Fitriani Siregar, M. Citra Ramadhan & Marsella, Pertanggungjawaban Perusahaan Asuransi Terhadap Pemegang Polis Yang Mengalami Status Polis Lapse (Kehilangan) Akibat Kelalaian Agen Dalam Pembayaran Angsuran Premi (Studi Kasus Putusan No.320/Pdt.G/2019/Pn Mdn)

Putusan yang telah diberikan oleh Hakim kurang tepat diberikan, dikarenakan pada pihak penggugat sendiri sudah melakukan atau memenuhi kewajibannya sebagai Pemegang Polis yakni membayar premi setiap bulannya, akan tetapi tidak ada negosiasi dari Hakim untuk mendapatkan hak pemegang polis. Sedangkan dalam perkara ini eksepsi yang diajukan oleh si Tergugat dikabulkan dan diterima oleh Hakim tanpa ada pertimbangan.

Dikarenakan dari posita dan petitum si penggugat yang tidak berkaitan bukan berarti dari pihak tergugat sama sekali tidak bertanggungjawab atas pengklaiman asuransi si penggugat dan menurut peneliti hal tersebut sangat merugikan dari pihak penggugat yang dimana dari pihak tergugat sangat diuntungkan.

M. Yahya Harahap dalam buku Hukum Acara Perdata, berpendapat dalam putusan tersebut posita gugatan didasarkan atas perjanjian, namun dalam petitum dituntut agar tergugat dinyatakan melakukan PMH, apabila ini dianggap mengandung kontradiksi (*obscuur libel*) berarti terlalu bersifat formalistis karena jika petitum itu dihubungkan dengan posita, hakim dapat meluruskannya sesuai dengan maksud dari posita.

Ternyata dalam praktiknya, masalah penggabungan gugatan wanprestasi dan PMH dalam satu gugatan juga dibolehkan. Hal ini dapat dilihat dari yurisprudensi MA dalam Putusan MA No. 2686 K/PDT/1985 tanggal 29 Januari 1987. Yahya Harahap menjelaskan bahwa dalam putusan, meskipun dalil gugatan yang dikemukakan dalam gugatan adalah PMH, sedangkan dalam peristiwa hukum yang sebenarnya adalah Wanprestasi, gugatan tidak *obscuur libel*, karena hakim dapat mempertimbangkan bahwa dalil gugatan itu dianggap Wanprestasi. Kasus yang sama terdapat juga di dalam Putusan MA No. 886 K/PDT/2007 tanggal 24 Oktober 2007.

Majelis Hakim dalam pertimbangannya menyatakan : "Bahwa sungguhpun dalam gugatan terdapat posita wanprestasi dan PMH akan tetapi dengan tegas diuraikan secara terpisah, maka gugatan demikian yang berupa kumulasi obyektif dapat dibenarkan."

Dalam praktik terdapat yurisprudensi yang menyatakan penggabungan PMH dengan Wanprestasi dalam satu gugatan adalah melanggar tata tertib beracara karena keduanya harus diselesaikan sendiri. Namun, ada juga yurisprudensi lain yang membolehkan penggabungan PMH dan Wanprestasi dalam satu gugatan. Dari pernyataan diatas, Seharusnya hakim lebih mempertimbangkan lagi putusannya sebelum memutuskan suatu perkara.

Di dalam UU Asuransi Tahun 2014, tidak ada pasal yang menyebutkan tentang perlindungan konsumen, tetapi hanya sekedar gambaran umum tentang bisnis Asuransi terbagi menjadi beberapa segmen yaitu Asuransi Umum dan Bisnis Asuransi Syariah, Asuransi Jiwa dan Asuransi Jiwa Syariah. UU Asuransi lama dan perubahannya tidak ada aturan yang jelas untuk menghubungi konsumen atau nasabah Asuransi.

Kedua undang-undang asuransi juga bentuk perlindungan hukum, tidak disebutkan secara jelas apa yang bisa diberikan kepada konsumen atau nasabah Asuransi yang berkaitan dengan hak dan kewajiban yang jatuh tempo diperoleh sebagai pengguna jasa Asuransi yang tepat memperoleh perlindungan hukum sesuai hak dan kewajiban. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 Asuransi menjelaskan perlindungan konsumen masih secara umum, sehingga tidak jelas dan hanya menjelaskan pengaturan dalam Asuransi perasuransian mencerminkan perhatian dan dukungan besar dalam upaya perlindungan konsumen jasa. (Leonita, 2020)

Perusahaan Asuransi harus membayar klaim paling lama 30 (tiga puluh) hari sejak adanya kesepakatan antara tertanggung dan penanggung, atau dengan kepastian mengenai jumlah klaim yang harus dibayar sebagaimana terdapat di dalam Pasal 27 Keputusan Menteri Keuangan Nomor

422/KMK.06/2003 tentang Penyelenggaraan Usaha Perusahaan Asuransi dan Perusahaan Reasuransi. Jadi Perusahaan Asuransi wajib segera membayar klaim asuransi yang diajukan oleh tertanggung, apabila tertanggung sudah memenuhi semua syarat yang telah tertera dalam polis.

Sesuai dengan aturan tersebut maka Perusahaan Asuransi wajib melakukan penyelesaian klaim. Apabila hal itu dilanggar, Perusahaan Asuransi dapat dikenakan sanksi sesuai Pasal 77 ayat (1) POJK Nomor 69/POJK.05/2016 tentang Penyelenggaraan Usaha Perusahaan Asuransi, Perusahaan Asuransi Syariah, Perusahaan Reasuransi, dan Perusahaan Reasuransi Syariah yaitu: Peraturan OJK ini dikenai sanksi administratif berupa:

- a) Peringatan tertulis;
- b) Pembatasan kegiatan usaha, untuk sebagian atau seluruh kegiatan usaha;
- c) Pencabutan izin usaha. (Indonesia, Pasal 77 ayat (1) POJK Nomor 69/POJK.05/2016 tentang Penyelenggaraan Usaha Perusahaan Asuransi, Perusahaan Asuransi Syariah, Perusahaan Reasuransi, dan Perusahaan Reasuransi Syariah, 2016)

Ditegaskan juga di dalam Peraturan OJK, yaitu perlindungan untuk pemegang polis yang tidak bisa pengklaiman Asuransi atau penolakan pengklaiman, dan juga adanya sanksi untuk perusahaan yang tidak bertanggung jawab. Dalam POJK Nomor: 1/POJK.07/2013 tentang Perlindungan Konsumen Sektor Jasa Keuangan juga telah diatur mengenai perlindungan hukum bagi tertanggung yang menghadapi penolakan klaim asuransi, yaitu : “Yang mengatur tentang kewajiban pelaku usaha jasa keuangan yaitu Perusahaan Asuransi untuk menyampaikan informasi kepadatertanggung mengenai penerimaan, penundaan ataupun penolakan permohonan klaim Asuransi dan wajib menyampaikan alasan penerimaan, penundaan atau penolakan tersebut, sehingga pihak tertanggung tau alasannya mengapa klaim tersebut ditolak, dan dapat memperbaiki kembali syarat-syarat yang belum terpenuhi”, sesuai dalam Pasal 6 ayat (1) dan ayat (2) POJK Nomor 1/POJK.07/2013 tentang Perlindungan Konsumen Sektor Jasa Keuangan.

Pasal 77 ayat (4) POJK Nomor 69/POJK.05/2016 tentang Penyelenggaraan Usaha Perusahaan Asuransi, Perusahaan Asuransi Syariah, Perusahaan Reasuransi, dan Perusahaan Reasuransi Syariah juga menyebutkan bahwa: “Selain sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2), OJK dapat menambahkan sanksi tambahan berupa: (a). Larangan untuk memasarkan produk asuransi atau produk Asuransi syariah untuk lini usaha tertentu; dan/atau; (b). Larangan menjadi pemegang saham, pengendali, direksi, dewan komisaris, atau yang setara dengan pemegang saham, pengendali, direksi, dan dewan komisaris, atau menduduki jabatan eksekutif di bawah direksi, atau yang setara dengan jabatan eksekutif di bawah direksi, pada perusahaan perasuransian.

SIMPULAN

Pengaturan Agen asuransi telah di atur dalam Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 Tentang Perasuransian Pasal 1 angka 28 yaitu, : “Agen Asuransi adalah orang yang bekerja sendiri atau bekerja pada badan usaha, yang bertindak untuk dan atas nama Perusahaan Asuransi atau Perusahaan Asuransi Syariah dan memenuhi persyaratan untuk mewakili perusahaan Asuransi atau perusahaan Asuransi Syariah memasarkan produk asuransi atau produk asuransi syariah.” Agen juga memiliki pengaturan tersendiri terhadap suatu kode etik agen asuransi untuk menawarkan jasa Asuransi kepada masyarakat. AAJI (Asosiasi Asuransi Jiwa Indonesia). Tergugat (PT Prudential Life Assurance) sama sekali tidak bertanggungjawab dan sama sekali tidak ada itikad baik terhadap Penggugat (Yurnawilis) atas pengklaiman Asuransi tertanggung Alm. Ambun Sari (ibu kandung penggugat) tersebut, dikarenakan perkara ini juga dinyatakan sebagai obscur libel (gugatan kabur) dimana dari posita dan petitum si penggugat yang tidak berkaitan, bukan berarti dari pihak tergugat sama sekali tidak bertanggungjawab atas pengklaiman Asuransi si

Riska Fitriani Siregar, M. Citra Ramadhan & Marsella, Pertanggungjawaban Perusahaan Asuransi Terhadap Pemegang Polis Yang Mengalami Status Polis Lapse (Kehilangan) Akibat Kelalaian Agen Dalam Pembayaran Angsuran Premi (Studi Kasus Putusan No.320/Pdt.G/2019/Pn Mdn)

penggugat dan menurut peneliti hal tersebut sangat merugikan dari pihak penggugat yang dimana dari pihak tergugat sangat diuntungkan. Ditegaskan juga di Pasal 77 ayat (1) POJK Nomor 69/POJK.05/2016 tentang Penyelenggaraan Usaha Perusahaan Asuransi, Perusahaan Asuransi Syariah, Perusahaan Reasuransi, dan Perusahaan Reasuransi Syariah yaitu: Peraturan OJK ini dikenai sanksi administratif berupa: (a). Peringatan tertulis; (b). Pembatasan kegiatan usaha, untuk sebagian atau seluruh kegiatan usaha; (c). Pencabutan izin usaha.

DAFTAR PUSTAKA

- Indonesia, R. (2014). Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian. Jakarta: Republik Indonesia.
- Indonesia, R. (2016). Pasal 77 ayat (1) POJK Nomor 69/POJK.05/2016 tentang Penyelenggaraan Usaha Perusahaan Asuransi, Perusahaan Asuransi Syariah, Perusahaan Reasuransi, dan Perusahaan Reasuransi Syariah. Jakarta: Pemerintah Indonesia.
- Indonesia, R. (1992). pasal 27 Peraturan Pemerintah Nomor 73 Tahun 1992 tentang Penyelenggaraan Usaha Perasuransian. Jakarta: Pemerintah Indonesia.
- Indonesia, R. (1999). Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen Indonesia: Pemerintah Indonesia.
- Indonesia, R. (2014). Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian. Jakarta: Republik Indonesia.
- Indonesia, R. (2016). Pasal 77 ayat (1) POJK Nomor 69/POJK.05/2016 tentang Penyelenggaraan Usaha Perusahaan Asuransi, Perusahaan Asuransi Syariah, Perusahaan Reasuransi, dan Perusahaan Reasuransi Syariah. Jakarta: Pemerintah Indonesia.
- Indonesia, pasal 27 Peraturan Pemerintah Nomor 73 Tahun 1992 tentang Penyelenggaraan Usaha Perasuransian, 1992.
- Laksono, J.T. (2018). Perlindungan Hukum Pemegang Polis Asuransi Terhadap Kendaraan Bermotor Dalam Angkutan Penyeberangan, *Jurnal Hukum Magnum Opus*, Vol. I, No. 1.
- Leonita, R. Y. (2020). Ruth Yantiasni Leonita, Perlindungan Konsumen Penerima Manfaat Asuransi Pertanggungjawaban Jiwa Atas Polis Yang Dinyatakan Lapse Secara Sepihak Pasca Diajukan Klaim (Putusan No. 628 PDT.G/2019/PN.JKT.BRT), *Jurnal Hukum Adigama*, Vol. 3, No.2, 2020. *Jurnal Hukum Adigama* Vol.3, No 2, 10.
- Muhammad, A. (2006). *Hukum Asuransi Indonesia*. Bandung: Citra Aditya Bakti.
- Pandansari, N. Y (2009) Pelaksanaan Hak dan Kewajiban Para Pihak dalam Perjanjian Asuransi Kecelakaan Diri Di PT. AsuramJasa Indonesia (Persero) Kantor Cabang Semarang, Universitas Diponegoro, Semarang: Core.ac.uk.
- Sitompul, J. (2017). JJ Sitompul, Perlindungan Konsumen Terhadap Kegiatan Pemasaran Yang Dilakukan Oleh Agen Asuransi (Studi pada AJB Bumiputera 1912 Kota Tanjung Balai), 2017, *repositori.usu.ac.id*. *Repositori.usu.ac.id*, 15.
- Sitompul, J. J. Perlindungan Konsumen Terhadap Kegiatan Pemasaran Yang Dilakukan Oleh Agen Asuransi (Studi pada AJB Bumiputera 1912 Kota Tanjung Balai), 2017, *repositori.usu.ac.id*
- Soerjono, S. d. (2006). *Penelitian Hukum Normatif*. Jakarta: Raja Grafindo Persada
- Susilo, P. (2002) *Prinsip-prinsip Praktis Perlindungan Distributor*. Jakarta: Prenadamedia Group.
- Wirijono Prodjodikoro, P. (1979). *Hukum Asuransi di Indonesia*. Jakarta: Intermasa.