

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Asuransi merupakan suatu perjanjian ganti rugi sehingga asuransi melibatkan sekurang-kurangnya pihak yang menderita kerugian dan pihak yang berjanji untuk memberikan ganti rugi.¹ Ada berbagai macam jenis asuransi yang ditawarkan oleh perusahaan asuransi, diantaranya asuransi *Cash in Save* atau asuransi penyimpanan uang. Asuransi *Cash in Save* biasa di gunakan oleh beberapa lembaga keuangan khususnya bank untuk menjamin segala resiko yang akan dialami terhadap uang tunai yang ada di bank tersebut.

Setiap bank memerlukan uang tunai, hal ini diperlukan untuk keperluan peminjaman uang kepada nasabah, maupun untuk keperluan memenuhi penarikan uang tunai yang dilakukan oleh nasabah, maupun untuk keperluan memenuhi keperluan uang tunai yang dilakukan oleh nasabah/penabung. Dalam hubungannya dengan penyediaan uang tunai ini bank senantiasa menghadapi resiko, yang berupa resiko kehilangan, kecurian, perampokan, bencana alam dan risiko-risiko lain yang setiap saat dapat mengancam uang tunai tersebut. Apabila risiko ini menjadi kenyataan, maka bank akan mengalami kerugian. Untuk mengantisipasi hal tersebut diatas maka PT.BPR Mandiri Artha Abadi Semarang melakukan perjanjian asuransi dengan PT.

¹ Pendapat Nico Lukum selaku *Sales and Marketing* PT. Asuransi Wahana Tata Semarang.

Asuransi Wahana Tata Semarang terhadap uang tunai di bank demi terjaminnya keamanan uang tunai di bank tersebut. Namun demikian, keberadaan asuransi bukanlah membatalkan resiko, melainkan memberi bantuan finansial kepada pihak-pihak yang terkena pengaruh resiko itu.

Dalam praktek, uang yang tersedia di bank tidak semestinya berjumlah atau bernominal tetap, keberadaan uang tunai yang ada di PT. BPR Mandiri Artha Abadi bisa bertambah bisa berkurang sesuai dengan aktifitas dan transaksi yang dilakukan oleh bank dengan nasabah bank tersebut dan perjanjian perasuransian yang diberikan selalu perjanjian yang isinya telah ditentukan sendiri oleh pihak perusahaan asuransi.

Berdasarkan prinsip asuransi indemnititas (ganti rugi), dapat diartikan sebagai suatu mekanisme denganmana si penanggung memberikan ganti rugi finansial dalam suatu upaya menempatkan si tertanggung pada posisi keuangan yang dimiliki pada saat sebelum kerugian itu terjadi. Oleh sebab itu, para pelaku transaksi asuransi perlu memahami dengan baik resiko sebagai inti dari asuransi, fungsi-fungsi asuransi, prinsip-prinsip asuransi, serta praktek-praktek asuransi. Hal ini diperlukan untuk mencegah terjadinya atau timbulnya masalah dalam pemenuhan klaim ganti rugi perasuransian.

Untuk program asuransi uang tunai, PT.BPR Mandiri Artha Abadi Semarang harus menjadi nasabah perusahaan asuransi yang menyelenggarakan asuransi uang tunai tersebut. Adapun caranya dengan mengadakan penutupan asuransi tunai. Dengan ditutupnya asuransi tunai,

maka jika terjadi kerugian atas uang tunai milik bank akan mendapatkan penggantian dari perusahaan asuransi yang bersangkutan.

Kenyataan menunjukkan bahwa tidak jarang timbul masalah-masalah antara pihak yang menjanjikan ganti rugi dan pihak yang menderita kerugian. Disamping itu, praktek-praktek asuransi dipandang sebagai hal yang sangat khusus. Oleh sebab itu, para pelaku transaksi asuransi perlu memahami dengan baik resiko sebagai inti dari asuransi, fungsi-fungsi asuransi, prinsip-prinsip asuransi serta praktek-praktek asuransi, hal ini diperlukan untuk mencegah terjadinya atau timbulnya masalah dalam pemenuhan klaim ganti rugi perasuransian.

Dari pihak bank sendiri, keberadaan nasabah menjadi suatu kebutuhan karena sumber keberuntungan nasabah menjadi suatu kebutuhan karena sumber keuntungan bank berasal dari nasabah, baik yang berasal dari bunga pinjaman nasabah maupun yang berasal dari uang nasabah yang di tabung di bank yang kemudian dipinjamkan ulang oleh bank kepada nasabah lain.²

Dalam operasional usahanya dalam pinjam meminjam uang, setiap saat PT.BPR Mandiri Artha Abadi Semarang dituntut untuk menyediakan uang tunai dan PT.BPR Mandiri Artha Abadi Semarang juga dituntut untuk menjamin keamanan dan kepastian uang nasabah di bank jika setiap saat di perlukan oleh nasabah. Dalam hal ini bank tidak akan menanggung kerugian itu sendirian. Untuk itu PT. BPR Mandiri Artha Abadi Semarang berusaha mengalihkan risiko-risiko itu kepada pihak lain yang bersedia untuk itu.

² Pendapat Direktur PT. BPR Mandiri Atha Abadi Hengki Tanto Sugiarto.

Adapun perusahaan yang bersedia menanggung kerugian itu adalah perusahaan asuransi, perusahaan asuransi tersebut adalah PT. Wahana Tata Cabang Semarang. Perusahaan asuransi adalah satu-satunya perusahaan yang berani menanggung resiko dan menjamin kerugian terhadap uang atau barang yang telah diperjanjikan dalam perjanjian asuransi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian-uraian latar belakang masalah tersebut di atas, maka dapat dirumuskan yang menjadi pokok permasalahan adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana pelaksanaan perjanjian asuransi tentang pertanggungan uang tunai antara PT. BPR Mandiri Artha Abadi Semarang dengan perusahaan PT. Asuransi Wahana Tata Cabang Semarang?
2. Bagaimana prosedur pemenuhan ganti rugi apabila terjadi klaim terhadap resiko yang ada pada PT. BPR Mandiri Artha Abadi?

C. Tujuan Penelitian

Dalam penelitian ini mempunyai dua tujuan yang terdiri dari:

1. Tujuan obyektif, yaitu:
 - a. Untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan perjanjian asuransi tentang pertanggungan uang tunai di PT. BPR Mandiri Artha Abadi
 - b. Pemenuhan ganti rugi apabila terjadi klaim yang di berikan oleh PT. Asuransi Wahana Tata terhadap uang tunai yang dipertanggungkan.

2. Tujuan subyektif, yaitu untuk penyusunan skripsi dalam memenuhi salah satu persyaratan guna menempuh gelar sarjana Strata-1 Program Studi Ilmu Hukum pada Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

Berdasarkan dari pokok permasalahan tersebut diatas, maka manfaat dari penelitian ini adalah :

1. Manfaat Teoritis, untuk mengetahui bagaimana perjanjian asuransi tentang pertanggungan uang tunai dan pemenuhan klaim ganti rugi yang di berikan oleh perusahaan asuransi terhadap uang tunai yang dipertanggungkan.
2. Manfaat Praktis, untuk meningkatkan kepercayaan bank terhadap perusahaan asuransi guna terjaminnya uang tunai terhadap resiko yang ada.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Asuransi

1. Pengertian Asuransi

Perasuransian adalah istilah hukum (*legal term*) yang dipakai dalam perundang-undangan dan perusahaan perasuransian. Istilah perasuransian berasal kata “asuransi” yang berarti pertanggungan atau perlindungan atas suatu objek dari ancaman bahaya yang menimbulkan kerugian. Dalam pengertian “perasuransian” selalu meliputi dua jenis kegiatan, yaitu usaha asuransi dan usaha penunjang usaha asuransi. Perusahaan perasuransian selalu meliputi perusahaan asuransi dan penunjang asuransi.³

Perusahaan asuransi adalah jenis perusahaan yang menjalankan usaha asuransi. Usaha asuransi adalah usaha jasa keuangan yang dengan menghimpun dana masyarakat melalui pengumpulan premi asuransi memberikan perlindungan kepada anggota masyarakat pemakai jasa asuransi terhadap kemungkinan timbulnya kerugian karena suatu peristiwa yang tidak pasti atau terhadap hidup atau meninggalnya seseorang.⁴

Menurut Undang-Undang No. 2 Tahun 1992 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

³ Abdulkadir Muhammad, 2006, *Hukum Asuransi Indonesia*, Bandung, PT. Citra Aditya Bakti, hlm 6.

⁴ *Ibid*, hlm 29.

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 pembayaran yang didasarkan atas meninggal atau hidupnya seseorang yang dipertanggungjawabkan.

Pengertian lain, seperti dari Wirjono Prodjodikoro dalam bukunya Hukum Asuransi di Indonesia memberi pengertian asuransi sebagai berikut : "suatu persetujuan dimana pihak yang menjamin berjanji kepada pihak yang dijamin, untuk menerima sejumlah uang premi sebagai pengganti kerugian, yang mungkin akan diderita oleh yang dijamin, karena akibat dari suatu peristiwa yang belum jelas".

Menurut Robert I. Mehr dan Emerson Cammack, dalam bukunya *Principles of Insurance* menyatakan bahwa suatu pengalihan risiko (*transfer of risk*) disebut asuransi.

Menurut D.S. Hansell, dalam bukunya *Elements of Insurance* menyatakan bahwa asuransi selalu berkaitan dengan risiko (*Insurance is to do with risk*).

Dalam asuransi konvensional perusahaan asuransi disebut Penanggung, sedangkan orang yang membeli produk Asuransi disebut Tertanggung atau Pemegang Polis, Tertanggung membayar sejumlah uang yang disebut premi untuk membeli produk yang disediakan oleh perusahaan asuransi. Premi asuransi yang dibayarkan oleh Tertanggung menjadi pendapatan perusahaan Asuransi, dengan kata lain terjadi

perpindahan kepemilikan dana premi dari Tertanggung kepada Perusahaan Asuransi. Bila Tertanggung mengalami resiko sesuai dengan yang tertuang dalam kontrak asuransi, maka Perusahaan Asuransi harus membayar sejumlah dana yang disebut Uang Pertanggungan kepada Tertanggung atau yang berhak menerimanya Sebaliknya. bila sampai akhir masa kontrak Tertanggung tidak mengalami resiko yang diperjanjikan maka kontrak asuransi berakhir maka semua hak dan kewajiban kedua belah pihak berakhir. Dari proses diatas dapat disimpulkan bahwa terjadi perpindahan resiko financial yang dalam istilah asuransi disebut dengan *transfer of risk* dari Tertanggung kepada Penanggung.

Asuransi juga merupakan suatu mekanisme pengalihan resiko (*a risk transfer mechanism*), dengan mana seseorang atau perusahaan dapat memindahkan beberapa ketidakpastian hidupnya kepada orang lain. Dengan membayar suatu premi yang telah di ketahui jumlahnya (biasanya suatu jumlah yang sangat kecil dibandingkan dengan kerugian potensial), kerugian itu dapat dialihkannya kepada seorang penanggung. Tanpa asuransi, seseorang atau suatu perusahaan akan menghadapi banyak ketidakpastian, baik tentang apakah suatu kerugian akan terjadi , maupun tentang berapa besar kerugian jika kerugian itu benar - benar terjadi⁵.

⁵ Man Suparman Sastrawidjaja, 2005, *Aspek –aspek Hukum Asuransi Dan Surat Berharga*, Cet II Bandung: PT.Alumni, Hlm 4.

2. Sejarah Asuransi

Konsep asuransi sebenarnya sudah dikenal sejak jaman sebelum masehi dimana manusia pada masa itu telah menyelamatkan jiwanya dari berbagai ancaman, antara lain kekurangan bahan makanan.

Salah satu cerita mengenai kekurangan bahan makanan terjadi pada jaman Mesir Kuno semasa Raja Firaun berkuasa. Suatu hari sang raja bermimpi yang diartikan oleh Nabi Yusuf bahwa selama 7 tahun negeri Mesir akan mengalami panen yang berlimpah dan kemudian diikuti oleh masa paceklik selama 7 tahun berikutnya. Untuk berjaga-jaga terhadap bencana kelaparan tersebut Raja Firaun mengikuti saran Nabi Yusuf dengan menyisihkan sebagian dari hasil panen pada 7 tahun pertama sebagai cadangan bahan makanan pada masa paceklik.

Dengan demikian pada masa 7 tahun paceklik rakyat Mesir terhindar dari risiko bencana kelaparan hebat yang melanda seluruh negeri. Pada tahun 2000 sebelum masehi para saudagar dan aktor di Italia membentuk *Collegia Tennirium*, yaitu semacam lembaga asuransi yang bertujuan membantu para janda dan anak-anak yatim dari para anggota yang meninggal.

Perkumpulan serupa yaitu *Collegia Nititum*, kemudian berdiri dengan keranggotakan para budak belian yang diperbantukan pada ketentaraan kerajaan Romawi. Setiap anggota mengumpulkan sejumlah iuran dan bila salah seorang anggota mengalami nasib sial (*unfortunate*) maka biaya pemakamannya akan dibayar oleh anggota yang bernasib baik (*fortunate*)

dengan menggunakan dana yang telah dikumpulkan sebelumnya. Perkumpulan semacam ini merupakan salah satu konsep awal timbulnya asuransi, yaitu orang-orang yang beruntung atau bernasib baik membantu orang-orang yang tidak beruntung.

Bisnis asuransi masuk ke Indonesia pada waktu penjajahan Belanda dan negara kita pada waktu itu disebut Nederlands Indie. Keberadaan asuransi di negeri kita ini sebagai akibat berhasilnya Bangsa Belanda dalam sektor perkebunan dan perdagangan di negeri jajahannya.

Untuk menjamin kelangsungan usahanya, maka adanya asuransi mutlak diperlukan. Dengan demikian usaha perasuransian di Indonesia dapat dibagi dalam dua kurun waktu, yakni zaman penjajahan sampai tahun 1942 dan zaman sesudah Perang Dunia II atau zaman kemerdekaan. Pada waktu pendudukan bala tentara Jepang selama kurang lebih tiga setengah tahun, hampir tidak mencatat sejarah perkembangan.

Perusahaan-perusahaan asuransi yang ada di Hindia Belanda pada zaman penjajahan itu adalah :

- a. Perusahaan-perusahaan yang didirikan oleh orang Belanda.
- b. Perusahaan-perusahaan yang merupakan Kantor Cabang dari perusahaan asuransi yang berkantor pusat di Belanda, Inggris dan di negeri lainnya.⁶

⁶ <http://www.media-asuransi.com/sejarah>

Dengan sistem monopoli yang dijalankan di Hindia Belanda, perkembangan asuransi kerugian di Hindia Belanda terbatas pada kegiatan dagang dan kepentingan bangsa Belanda, Inggris, dan bangsa Eropa lainnya. Manfaat dan peranan asuransi belum dikenal oleh masyarakat, lebih-lebih oleh masyarakat pribumi.

Jenis asuransi yang telah diperkenalkan di Hindia Belanda pada waktu itu masih sangat terbatas dan sebagian besar terdiri dari asuransi kebakaran dan pengangkutan.

Selama terjadinya Perang Dunia II kegiatan perasuransian di Indonesia praktis terhenti, terutama karena ditutupnya perusahaan-perusahaan asuransi milik Belanda dan Inggris.

Setelah Perang Dunia usai, perusahaan-perusahaan asuransi Belanda dan Inggris kembali beroperasi di negara yang sudah merdeka ini. Sampai tahun 1964 pasar industri asuransi di Indonesia masih dikuasai oleh perusahaan asing, terutama Belanda dan Inggris.

Pada awal mulanya beroperasi di Indonesia mereka mendirikan sebuah badan yang disebut "*Bataviasche Verzekerings Unie*" (BVU) pada tahun 1946, yang melakukan kegiatan asuransi secara kolektif. Dengan demikian dari setiap penutupan, masing-masing anggota BVU memperoleh *share* tertentu. Cara ini dilakukan mengingat keadaan pada waktu itu belum teratur dan tenaga asuransi masih kurang sekali.

Pada tahun 1950 berdiri sebuah perusahaan asuransi kerugian yang pertama, yakni NV. Maskapai Asuransi Indonesia yang kemudian pada

awal 2004 sudah menjadi PT MAI PARK. Pada saat itu, sebagai perintis perusahaan asuransi kerugian nasional yang pertama, maka perusahaan ini harus bersaing dengan perusahaan asuransi asing yang unggul baik dalam faktor permodalan maupun pengetahuan teknis.

Dengan berdirinya perusahaan asuransi kerugian nasional tersebut, keberanian pengusaha nasional dipacu untuk mendirikan perusahaan-perusahaan asuransi kerugian. Keberanian ini didukung pula oleh Peraturan Pemerintah bahwa semua barang impor harus diasuransikan di Indonesia. Pengaturan ini dimaksudkan untuk menanggulangi pemakaian devisa untuk membayar premi asuransi di luar negeri.

Pada tahun 1953 berdiri pula perusahaan swasta nasional yang bergerak dalam bidang reasuransi Belanda dan Inggris di Indonesia, pemakaian devisa untuk membayar premi reasuransi ke luar negeri juga masih tetap besar. Untuk menanggulangi hal ini, didirikanlah pada tahun 1954 sebuah perusahaan reasuransi profesional, yakni "PT. Reasuransi Umum Indonesia" yang mendapat dukungan dari bank-bank pemerintah.

Lembaga yang tersebut terakhir ini mengeluarkan peraturan-peraturan yang mengikat untuk perusahaan-perusahaan asuransi asing untuk menggunakan jasa perusahaan reasuransi nasional. Langkah-langkah yang diambil pemerintah dalam hal ini memberikan hasil yang diharapkan. Kegiatan PT. Reasuransi Umum Indonesia pada tahun 1963 diperluas dengan kegiatan reasuransi jiwa.

Pada saat PT. Reasuransi Umum Indonesia didirikan, banyak perusahaan-perusahaan asuransi kerugian nasional bermunculan, tetapi perkembangannya masih terhambat oleh persaingan yang berat dari perusahaan-perusahaan asuransi swasta asing.

Pada waktu perjuangan mengembalikan Irian Barat ke pangkuan Republik Indonesia, pemerintah melakukan nasionalisasi perusahaan milik Belanda. Perusahaan-perusahaan Inggris dinasionalisasi dalam peristiwa konfrontasi.

3. Jenis Usaha Dalam Asuransi

Usaha asuransi, yaitu usaha jasa keuangan yang dengan menghimpun dana masyarakat melalui pengumpulan premi asuransi memberikan perlindungan kepada anggota masyarakat pemakai jasa asuransi terhadap kemungkinan timbulnya kerugian karena suatu peristiwa yang tidak pasti atau terhadap hidup atau meninggalnya seseorang.⁷

Menurut Pasal 3 Undang-Undang No. 2 Tahun 1992 Jenis usaha perasuransian meliputi:

- a. Usaha asuransi kerugian yang memberikan jasa dalam penanggulangan risiko atas kerugian, kehilangan manfaat, dan tanggung jawab hukum kepada pihak ketiga, yang timbul dari peristiwa yang tidak pasti.

⁷ Abdulkadir Muhammad, 2006, *Hukum Asuransi Indonesia*, Bandung, PT. Citra Aditya Bakti, hlm.23.

- b. Usaha asuransi jiwa yang memberikan jasa dalam penanggulangan risiko yang dikaitkan dengan hidup atau meninggalnya seseorang yang dipertanggungkan.
- c. Usaha reasuransi yang memberikan jasa dalam pertanggungungan ulang terhadap risiko yang dihadapi oleh Perusahaan Asuransi Kerugian dan atau Perusahaan Asuransi Jiwa.
- d. Usaha pialang asuransi yang memberikan jasa keberantaraan dalam penutupan asuransi dan penanganan penyelesaian ganti rugi asuransi dengan bertindak untuk kepentingan tertanggung.
- e. Usaha pialang reasuransi yang memberikan jasa keberantaraan dalam penempatan reasuransi dan penanganan penyelesaian ganti rugi reasuransi dengan bertindak untuk kepentingan perusahaan asuransi.
- f. Usaha penilai kerugian asuransi yang memberikan jasa penilaian terhadap kerugian pada obyek asuransi yang dipertanggungkan.

Selain menurut jenis usahanya, usaha asuransi dapat pula dibagi berdasarkan sifat dari penyelenggaraan usahanya menjadi 2(dua) kelompok yaitu:

- a. Usaha asuransi sosial dalam rangka penyelenggaraan program asuransi sosial yang bersifat wajib (*compulsory*) berdasarkan Undang-Undang dan memberikan perlindungan dasar untuk kepentingan masyarakat.

- b. Usaha asuransi komersial dalam rangka penyelenggaraan program asuransi kerugian dan asuransi jiwa yang bersifat kesempatan (*voluntary*) berdasarkan kontrak asuransi dengan tujuan memperoleh keuntungan.

4. Prinsip – Prinsip Dalam Asuransi

- a. Prinsip Kepentingan Yang Dapat di Pertanggungkan (*insurable interest*)

Hingga saat ini tidak ada atau belum ada suatu definisi dari insurable interest yang universal. Tetapi apabila kita perhatikan kasus – kasus yang berkenaan dengan hal ini dimasa lalu dan kemudian kita coba mengidentifikasi faktor – faktor apa yang di anggap penting oleh para hakim dalam pengadilan, maka insurable interet dapat di definisikan sebagai hak menurut hukum untuk mengasuransikan yang timbul dari hubungan finansiiil, yang diakui oleh hukum, antara tertanggung dan pokok pertanggungan, atau dalam pengertian lain apabila terjadi musibah atas obyek yang diasuransikan dan terbukti bahwa anda tidak memiliki kepentingan keuangan atas obyek tersebut, maka Anda tidak berhak menerima ganti rugi.

Jika definisi di atas di teropong lebih luas, maka paling ada empat hal penting yang harus di kandung oleh insurable interest. Hal – hal tersebut adalah⁸ :

- 1) Bahwa harus ada harta benda, hak, kepentingan, jiwa, anggota tubuh, atau tanggung gugat yang dapat di pertanggungkan;
- 2) Bahwa harta benda, hak, kepentingan, jiwa, anggota tubuh, atau tanggung gugat itu harus menjadi pokok pertanggung;
- 3) Bahwa tertanggung harus mempunyai hubungan dengan pokok pertanggung, dengan hubungan mana tertanggung tidak akan mengalami kerugian apabila pokok pertanggung itu selamat atau bebas dari tanggung guagat, dan akan menderita kerugian apabila pokok pertanggung itu mengalami kerusakan atau menimbulkan tanggung gugat;
- 4) Bahwa hubungan antara tertanggung dengan pokok pertanggung itu diakui oleh hakim.

Di Indonesia sendiri penekanan keharusan adanya insurable interest pada seseorang yang mengadakan suatu pertanggung diatur dalam Pasal 250 KUHD dan Pasal 268 KUHD, yang berbunyi :

Pasal 250 KUHD:

Apabila seseorang yang telah mengadakan suatu pertanggung untuk diri sendiri atau apabila seseorang yang untuknya telah di adakan sutu pertanggung, pada saat diadakannya pertanggung itu tidak mempunyai kepentingan terhadap barang yang di

⁸ Lembaga Pendidikan Asuransi Indonesia, 2007, *Asuransi Kerugian Tingkat B*, Jakarta

pertanggungkan itu, maka si penanggung tidaklah diwajibkan memberi ganti rugi.

Pasal 268 KUHD:

Suatu pertanggung dapat mengenai segala kepentingan yang dapat dinilai dengan uang, dapat diancam oleh suatu bahaya, dan tidak dikecualikan oleh Undang-Undang.

b. Prinsip Itikad Baik

Prinsip itikad baik merupakan prinsip dari setiap kontrak atau perjanjian. Hal ini sangat jelas dari penegasan pasal 1338 KUH Perdata yang berbunyi :

“persetujuan – persetujuan harus dilaksanakan dengan itikad baik”

Dalam hal perjanjian atau kontrak asuransi, keputusan pihak penanggung untuk menerima atau menutup atau menanggung suatu resiko yang diajukan atau diminta oleh si tertanggung kepada si penanggung untuk ditutup atau ditanggung oleh sipenanggung, demikian juga keputusan si penanggung dalam suku premi dan syarat pertanggung atas resiko tersebut, sangat tergantung pada fakta-fakta penting tentang resiko itu, padahal pihak yang paling mengetahui atau seharusnya mengetahui semua fakta penting tentang resiko itu adalah si tertanggung, sedangkan pihak penanggung tidak mengetahui fakta-fakta penting tersebut secara baik jika pihak tertanggung sendiri tidak memberitahukannya atau mengungkapkannya kepada pihak penanggung. Pihak penanggung bisa saja melakukan *survey* langsung terhadap resiko yang bersangkutan, akan tetapi penanggung harus percaya pada keterangan-keterangan yang diberikan oleh pihak

tertanggung untuk menjadi dasar bagi penanggung dalam menilai risiko (*assessment of risk*), terutama risiko-risiko yang tidak nampak jelas pada waktu berlangsungnya *survey* tersebut. Disisi lain, pihak tertanggung dapat memeriksa atau mempelajari syarat- syarat pertanggungan melalui contoh polis (*specimen polis*) yang dapat dimintanya dari pihak penanggung sebelum memutuskan kesediaanya untuk mempertanggungkan resiko itu atau memasuki kontrak asuransi yang bersangkutan.

Penekanan berlakunya *the principle of utmost good faith* dalam kontrak atau perjanjian asuransi diberikan secara tegas dalam Pasal 251 KUHD yang berbunyi:

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

Dari bunyi Pasal 251 KUHD dapat ditarik kesimpulan bahwa yang dimaksud dengan suatu fakta penting (*material fact*) berkenaan dengan kontrak asuransi adalah suatu fakta yang dapat mempengaruhi penanggung yang berhati-hati dalam memutuskan apakah ia akan menutup risiko yang hendak dipertanggungkan oleh tertanggung dengan syarat-syarat tertentu, atau akan menutup resiko itu dengan syarat- syarat yang berbeda, atau tidak akan menutup risiko itu sama sekali.

Telah dijelaskan bahwa fakta-fakta yang harus diungkapkan oleh tertanggung kepada penanggung pada waktu menegosiasi kontrak pertanggungan adalah fakta-fakta penting.

Fakta-fakta tersebut meliputi:

- 1) Fakta-fakta yang menunjukkan bahwa risiko yang hendak dipertanggungkan itu lebih besar lebih besar dari yang biasanya, baik karena pengaruh faktor intern maupun faktor ekstern dari risiko tersebut.
- 2) Fakta-fakta yang sangat memungkinkan jumlah kerugian akan lebih besar dari jumlah kerugian yang normal.
- 3) Pengalaman-pengalaman kerugian dan klaim-klaim pada polis-polis lainnya.
- 4) Fakta-fakta bahwa risiko yang sama pernah ditolak oleh penanggung lain, atau pernah dikenakan persyaratan yang sangat ketat oleh penanggung lain.
- 5) Fakta-fakta yang membatasi hak subrogasi karena tertanggung meringankan pihak-pihak ketiga dalam segi tanggung jawab yang semestinya.
- 6) Fakta-fakta lengkap yang berkenaan dengan pokok pertanggungan.

Adapula fakta-fakta yang tidak harus di ungkap meliputi:

- 1) Fakta-fakta hukum, karena setiap orang dianggap mengerti hukum
- 2) Fakta-fakta yang memperkecil risiko, misalnya bahwa sistem alarm tersedia dalam tingkat yang memadai.

- 3) Fakta-fakta yang dianggap telah diketahui oleh penanggung, misalnya fakta bahwa di beberapa daerah sering terjadi gempa bumi.
- 4) Fakta-fakta yang sudah dapat disimpulkan sendiri oleh penanggung dari hal-hal yang pernah diberitahukan oleh tertanggung kepadanya.
- 5) Fakta-fakta yang seharusnya telah dicatat oleh pihak penanggung pada saat pihak penanggung melakukan survey resiko.
- 6) Fakta-fakta yang tidak diketahui oleh tertanggung.

c. Prinsip Sebab Akibat (kausalitas)

Prinsip ini berkaitan erat dengan masalah terjadinya peristiwa-peristiwa (*perils*) yang dapat menimbulkan kerugian-kerugian keuangan bagi tertanggung.

Menurut definisi asuransi yang di atur dalam Pasal 246 KUHD, pihak penanggung hanya akan wajib membayar ganti rugi, apabila kerugian atau kerusakan itu di sebabkan oleh suatu peristiwa yang tak tertentu, yang dimaksud dengan suatu peristiwa yang tak tertentu ini adalah suatu peristiwa yang telah di perjanjikan antara pihak tertanggung dengan pihak penanggung.

Atau dengan kata lain penggantian kerugian oleh Perusahaan Asuransi hanya akan dibayarkan apabila peristiwa yang efisien atau dominan menimbulkan kerugian itu termasuk dalam jaminan polis asuransi yang bersangkutan.

d. Prinsip Indemnitas (ganti rugi)

Dari definisi asuransi menurut Pasal 246 KUHD, jelas bahwa perjanjian asuransi merupakan suatu perjanjian ganti rugi atau perjanjian indemnitas (*contract of indemnity*). Pernyataan ini benar bagi sebagian besar perjanjian-perjanjian asuransi, tetapi tidak bagi perjanjian asuransi jiwa dan perjanjian asuransi kecelakaan diri. Polis-polis asuransi jiwa dan kecelakaan diri tergolong sebagai polis-polis santunan (*benefit policies*) karena kerugian jiwa dan anggota badan tidak dapat di ukur secara finansial.

Untuk keperluan kontrak atau perjanjian asuransi indemnitas atau ganti rugi dapat diartikan sebagai suatu mekanisme dengan mana si penanggung memberikan ganti rugi finansial dalam suatu upaya menempatkan si tertanggung pada posisi keuangan yang dimiliki pada saat sebelum kerugian itu terjadi.

Pemberian ganti rugi dapat dilakukan dengan cara atau metode tersebut dibawah ini :

- 1) *Cash*, yaitu pemberian ganti rugi dalam bentuk uang tunai
- 2) *Repair*, yaitu metode pemberian ganti rugi dengan cara pihak penanggung mengurus pokok pertanggungan untuk diperbaiki, dan bukan dengan cara memberi cheque atau uang tunai kepada si tertanggung berkenaan dengan kerusakan pokok pertanggungan itu.
- 3) *Replacement* yaitu metode pemberian ganti rugi dengan cara pihak penanggung memberikan barang sejenis kepada si tertanggung.

4) *Reinstatement* yaitu metode pemberian ganti rugi dengan cara pihak penanggung mengurus pokok pertanggungan yang musnah atau rusak untuk dipulihkan ke kondisinya semula.

e. Prinsip Subrogasi

Salah satu butir penting yang dapat dan perlu kita catat dari penjelasan mengenai bab Prinsip *Indemnitas* adalah bahwa prinsip indemnitas tidak membenarkan pihak tertanggung mengambil keuntungan dari adanya suatu kerugian yang di jamin polis. Jika tertanggung mempunyai hak untuk memperoleh penggantian sesuatu dari pihak ketiga berkenaan dengan suatu kerugian yang di jamin oleh polis, maka ada 2 (dua) sumber ganti rugi yang dipunyai oleh tertanggung. Jika ia menerima penggantian dari kedua sumber itu, maka ia akan menikmati penggantian yang lebih besar dari penggantian yang seharusnya ia nikmati, dengan kata lain ia akan mendapat indemnitas yang lebih besar dari indemnitas yang ia terima, dan jika keadaan seperti di atas terjadi, maka tertanggung telah mendapat keuntungan dari adanya kerugian tersebut. Untuk mencegah dari keadaan seperti itu, maka untuk mendukung prinsip indemnitas di perlukan suatu prinsip lain yang memberi pihak penanggung yang telah membayar kerugian itu hak untuk mengambil alih hak penggantian dari pihak ketiga yang dipunyai tertanggung apabila kerugian itu diklaim oleh tertanggung pada polis. Prinsip lain ini disebut prinsip subrogasi, yang tercermin dalam Pasal 284 KUHD yang berbunyi :

Seorang penanggung yang telah membayar kerugian sesuai barang yang dipertanggung, menggantikan si tertanggung dalam segala hak yang diperolehnya terhadap orang – orang ketiga berhubung dengan menerbitkan kerugian tersebut, dan si tertanggung itu adalah tanggung jawab untuk setiap perbuatan yang dapat merugikan hak si penanggung terhadap orang – orang ketiga.

Karena subrogasi berfungsi sebagai pendamping indemnity maka penanggung tidak menikmati *recovery* (yang berhak diperoleh pihak tertanggung dari pihak ketiga) lebih besar dari jumlah yang telah dibayarkan oleh pihak penanggung kepada pihak tertanggung.

f. Prinsip Hak Kontribusi

Hak kontribusi (*the right of contribution*) adalah hak seorang penanggung untuk meminta para penanggung lain yang turut bertanggung jawab kepada tertanggung yang turut menanggung suatu kerugian tertentu yang ganti rugi penuhnya (*full indemnity*) telah dibayar oleh penanggung yang pertama tersebut. Jika ganti rugi penuh (*full indemnity*) kepada tertanggung belum dibayar, maka tertanggung meminta ganti rugi itu dari semua penanggung yang terlibat dalam kerugian itu, dalam hal mana prinsip kontribusi dapat berperan untuk membagi klaim atas kerugian itu dengan cara yang jujur (*fair*).

Menurut Pasal 277 KUHD, kontribusi dapat timbul apabila:

- 1) Ada dua atau lebih dari dua polis;
- 2) Polis-polis tersebut menutup pokok pertanggungan yang sama;
- 3) Dalam polis yang sama tidak dipertanggungkan harga sepenuhnya, dan polis yang berikutnya dipertanggungkan harga selebihnya.

5. Syarat Sah Perjanjian Asuransi

Asuransi merupakan salah satu jenis perjanjian khusus yang diatur dalam KUHD. Sebagai perjanjian, maka ketentuan syarat-syarat sah suatu perjanjian dalam KUHPerdata berlaku juga pada perjanjian asuransi. Karena perjanjian asuransi merupakan perjanjian khusus, maka di samping ketentuan syarat-syarat sah suatu perjanjian, berlaku juga syarat-syarat khusus yang diatur dalam KUHD. Syarat-syarat sah perjanjian diatur dalam pasal 1320 KUHPerdata. Menurut ketentuan pasal tersebut ada empat syarat sah suatu perjanjian, yaitu kesepakatan para pihak, kewenangan berbuat, objek tertentu, dan kausa yang halal. Sedangkan syarat yang diatur dalam KUHD adalah kewajiban pemberitahuan yang diatur dalam pasal 251 KUHD.⁹

a. Kesepakatan (*consensus*)

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;
- 5) Dibuat secara tertulis yang disebut polis.

Pengadaan perjanjian antara tertanggung dan penanggung dapat dilakukan secara langsung atau secara tidak langsung. Dilakukan

⁹ Abdulkadir Muhammad, 2006, *Hukum Asuransi Indonesia*, Bandung, PT. Citra Aditya Bakti, hlm 49.

secara langsung artinya kedua belah pihak mengadakan perjanjian asuransi tanpa melalui perantara. Dilakukan secara tidak langsung artinya kedua belah pihak mengadakan perjanjian asuransi melalui jasa perantara. Penggunaan jasa perantara memang dibolehkan menurut undang-undang. Dalam Pasal 260 KUHD ditentukan, apabila asuransi diadakan dengan perantara seorang makelar maka polis yang sudah ditandatangani harus diserahkan dalam waktu 8 (delapan hari setelah perjanjian dibuat. Dalam pasal 5 huruf (a) Undang-Undang No. 2 Tahun 1992 ditentukan, perusahaan Pialang Asuransi dapat menyelenggarakan usaha dengan bertindak mewakili tertanggung dalam rangka transaksi yang berkaitan dengan kontrak asuransi. Perantara dalam KUHD disebut makelar, dalam Undang-Undang No. 2 Tahun 1992 disebut Pialang.

Kesepakatan antara tertanggung dan penanggung itu dibuat secara bebas, artinya tidak berada di bawah pengaruh, tekanan, atau paksaan pihak tertentu. Kedua belah pihak sepakat menentukan syarat-syarat perjanjian asuransi sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku. Dalam Pasal 6 ayat (1) Undang-undang No.2 Tahun 1992 ditentukan bahwa penutupan asuransi atas objek asuransi harus didasarkan pada kebebasan memilih penanggung kecuali bagi program Asuransi Sosial. Ketentuan ini dimaksud untuk melindungi hak tertanggung agar dapat secara bebas memilih perusahaan asuransi sebagai penanggungnya. Hal ini dipandang perlu mengingat

tertanggung adalah pihak yang paling berkepentingan atas objek yang diasuransikan, jadi sudah sewajarnya apabila mereka secara bebas tanpa pengaruh dan tekanan dari pihak manapun dalam menentukan penanggungnya.

b. Kewenangan (*authority*)

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 di bawah perwakilan (*trusteeship*), dan pemegang kuasa yang sah. Kewenangan objektif artinya tertanggung mempunyai hubungan sah dengan benda objek asuransi karena benda tersebut adalah kekayaan miliknya sendiri. Sedangkan penanggung adalah pihak yang sah mewakili Perusahaan Asuransi berdasarkan Anggaran Dasar Perusahaan. Apabila asuransi yang diadakan itu untuk kepentingan pihak ketiga maka tertanggung yang mengadakan asuransi itu mendapat kuasa atau pembenaran dari pihak ketiga yang bersangkutan.

Kewenangan pihak tertanggung dan penanggung tersebut tidak hanya dalam rangka mengadakan perjanjian asuransi, melainkan juga dalam hubungan internal di lingkungan Perusahaan Asuransi bagi penanggung, dan hubungan dengan pihak ketiga bagi tertanggung, misalnya jual beli objek asuransi, asuransi untuk kepentingan pihak

ketiga. Dalam hubungan dengan perkara asuransi di muka pengadilan, pihak tertanggung dan penanggung adalah berwenang untuk bertindak mewakili kepentingan pribadinya atau kepentingan Perusahaan Asuransi.

c. Objek Tertentu (*fixed object*)

Objek tertentu dalam Perjanjian Asuransi adalah objek yang diasuransikan, dapat berupa harta kekayaan dan kepentingan yang melekat pada harta kekayaan dapat pula berupa jiwa atau raga manusia. Objek tertentu berupa harta kekayaan dan kepentingan yang melekat pada harta kekayaan terdapat pada Perjanjian Asuransi kerugian sedangkan objek tertentu berupa jiwa atau raga manusia terdapat pada Perjanjian Asuransi jiwa. Pengertian objek tertentu adalah bahwa identitas objek asuransi tersebut harus jelas. Apabila berupa harta kekayaan, harta kekayaan apa, berapa jumlah dan ukurannya dimana letaknya, apa mereknya, butan mana, berapa nilainya dan sebagainya. Apabila berupa jiwa atau raga atas nama siapa, berapa umumnya, apa hubungan keluarganya, di mana alamatnya, dan sebagainya.

Karena yang mengasuransikan objek itu adalah tertanggung, maka dia harus mempunyai hubungan langsung atau tidak langsung dengan objek asuransi itu. Dikatakan ada hubungan langsung apabila tertanggung memiliki sendiri harta kekayaan, jiwa atau raga yang menjadi objek asuransi. Dikatakan ada hubungan tidak langsung

apabila tertanggung hanya mempunyai kepentingan atas objek asuransi. Tertanggung harus dapat membuktikan bahwa dia adalah sebagai pemilik atau mempunyai kepentingan atas objek asuransi.

Apabila tertanggung tidak dapat membuktikannya, maka akan timbul anggapan bahwa tertanggung tidak mempunyai kepentingan apa-apa, hal mana mengakibatkan asuransi batal (null and void). Undang-undang tidak akan membenarkan, tidak akan mengakui orang yang mengadakan asuransi tetapi tidak mempunyai kepentingan (interest). Walau pun orang yang mengadakan asuransi itu tidak mempunyai hubungan langsung dengan objek asuransi, dia harus menyebutkan untuk kepentingan siapa asuransi itu diadakan. Jika tidak demikian maka asuransi itu dianggap tidak ada.

Menurut ketentuan Pasal 599 KUHD, dianggap tidak mempunyai kepentingan adalah orang yang mengasuransikan benda yang oleh undang-undang dilarang diperdagangkan, dan kapal yang mengangkut barang yang dilarang tersebut. Apabila diasuransikan juga, maka asuransi tersebut batal.

d. Kausa yang Halal (*legal cause*)

Kausa yang halal maksudnya adalah isi perjanjian asuransi itu tidak dilarang undang-undang, tidak bertentangan dengan ketertiban umum, dan tidak bertentangan dengan kesusilaan. Contoh asuransi yang berkuasa tidak halal adalah mengasuransikan benda yang dilarang undang-undang untuk diperdagangkan, mengasuransikan benda tetapi

tertanggung tidak mempunyai kepentingan, jadi hanya spekulai yang sama dengan perjudian. Asuransi bukan perjudian dan pertaruhan.

Berdasarkan kausa yang halal itu, tujuan yang hendak 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 (*notification*)

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

Kewajiban pemberitahuan Pasal 251 KUHD tidak bergantung pada ada itikad baik atau tidak dari tertanggung. Pabila tertanggung keliru memberitahukan, tanpa kesengajaan, juga mengakibatkan batalnya asuransi, kecuali jika tertanggung dan penanggung telah memperjanjikan lain. Biasanya perjanjian seperti ini dinyatakan dengan tegas dalam polis dengan kalusula "sudah diketahui".

6. Polis Asuransi

Polis adalah sebageian dokumen bukti perjanjian asuransi yang berisi hal – hal yang telah disepakati oleh pihak tertanggung dan pihak penanggung berkenaan dengan resiko yang hendak dipertanggungkan dalam suatu dokumen atau akta yang disebut polis (Pasal 255 KUHD).¹⁰ Fungsi polis adalah sebagai alat bukti tertulis yang menyatakan bahwa telah terjadi perjanjian asuransi antara tertanggung dan penanggung

Polis Asuransi harus memuat sekurang-kurangnya ketentuan mengenai:

- a. Saat berlakunya pertanggungan;
- b. Uraian manfaat yang diperjanjikan;
- c. Cara pembayaran premi;
- d. Tenggang waktu (*grace period*) pembayaran premi;
- e. Kurs yang digunakan untuk Polis Asuransi dengan mata uang asing apabila pembayaran premi dan manfaat dikaitka dengan mata uang rupiah;
- f. Waktu yang diakui sebagai saat diterimanya pembayaran premi;
- g. Kebijakan perusahaan yang ditetapkan apabila pembayaran premi dilakukan melewati tenggang waktu yang disepakati;
- h. Periode dimana pihak perusahaan tidak dapat meninjau ulang keabsahan kontrak asuransi (*incotestable period*);

¹⁰ Man Suparman Sastrawidjaja, 2001, *Aspek –aspek Hukum Asuransi Dan Surat Berharga*, Bandung, PT. Alumni, hlm67.

- i. Tabel nilai tunai, bagi polis atau yang sejenis, bagi Polis Asuransi Jiwa yang mengandung nilai tunai;
- j. Perhitungan dividen polis atau yang sejenis, bagi Polis Asuransi jiwa yang menajikkan dividen polis atau yang sejenis;
- k. Penghentian pertanggungan, baik dari pihak penanggung maupun dari pihak pemegang polis, termasuk syarat dan penyebabnya;
- l. Syarat dan tata cara pengajuan klaim, termasuk bukti pendukung yang diperlukan dalam mengajukan klaim;
- m. Memilih tempat penyelesaian perselisihan;
- n. Bahasa yang dijadikan acuan dalam hal terjadi sengketa atau beda pendapat, untuk Polis Asuransi yang dicetak dalam 2 (dua) bahasa atau lebih.

Informasi mengenai tertanggung dan obyek yang diasuransikan dapat dilihat pada dokumen asli maupun duplikat ikhtisar polis. Tertanggung sebaiknya mempelajari isi polis yang telah diterima sehingga dapat diketahui secara jelas hak dan kewajiban masing-masing pihak terutama pada saat terjadi klaim.

Apabila obyek yang diasuransikan atau alamat tertanggung mengalami perubahan selama masa berlakunya polis sehingga terjadi, misalnya perubahan fungsi/okupasi, nilai atau kepemilikan, tertanggung wajib memberitahukan hal ini kepada pihak asuransi. Hal ini akan sangat membantu seandainya terjadi klaim.

Perubahan-perubahan tersebut akan dicatatkan pada lembaran kertas yang disebut dengan endorsemen. Endorsemen lazim digunakan karena menerbitkan suatu polis baru untuk menampung perubahan tersebut akan memakan biaya dan waktu. Dengan berubahnya obyek pertanggungan jika tidak dilaporkan ke pihak asuransi, apabila terjadi klaim/kerugian bisa kemungkinan akan ditolak oleh perusahaan asuransi, karena obyek yang sebenarnya sudah berubah dengan data-data serta informasi yang ada dalam *schedule* polis.

7. Asuransi Penyimpanan Uang (*Cash In Safe & Cash In Cashier Box*)

Asuransi uang berkembang didasarkan kepada tidak dijaminnya uang sebagai obyek asuransi pada polis asuransi kebongkaran. Kebutuhan akan adanya perlindungan terhadap upah pekerja yang dibawa dari tempat usaha hingga ke bank atau upah pekerja yang disimpan dilokasi usaha, semakin meningkat.

Pada awalnya obyek asuransi hanya terbatas pada upah pekerja yang belum sempat dibayarkan yang disimpan di ruang penyimpanan khusus di lokasi usaha. Semakin lama pengertian uang dalam asuransi uang berkembang tidak terbatas kepada upah karyawan yang disimpan di tempat usaha majikan saja, tetapi juga uang yang dikumpulkan para karyawan yang belum sempat disetorkan ke majikan karyawan tersebut, misalnya uang sewa bangunan, atau upah yang didistribusikan oleh majikan kepada karyawannya yang berada di lokasi lain. Risiko yang

dijamin pada masa itu sudah mencakup kerugian berupa hilangnya uang akibat perampokan di jalan, pencurian atau kecelakaan. Jaminan pun dapat diperluas meliputi ketidakjujuran karyawan yang dipercaya si majikan untuk mengantarkan uang tersebut.

Mengingat risiko kehilangan uang sebenarnya tidak hanya terjadi di luar bangunan, melainkan juga di dalam bangunan seperti bank atau lainnya, maka pihak keamanan pun seringkali memberikan peringatan kepada para majikan untuk lebih ketat mengawasi keluar masuknya uang dari dan ke lokasi usaha si majikan. Khususnya jika jumlah uang yang diangkut cukup banyak maka sebaiknya dilakukan pengawalan.

Asuransi ini pada dasarnya merupakan penutupan asuransi atas penyimpanan surat-surat berharga berupa uang tunai, cek, wesel, saham, obligasi dan yang sejenisnya, termasuk juga penyimpanan logam mulia dalam lemari besi (kuis/brankas) dan dalam *cashier box*.

Asuransi *Cash In Safe* (CIS) yaitu asuransi yang menjamin hilangnya uang tertanggung yang disimpan didalam brankas, lemari besi atau tempat penyimpanan uang lainnya.

Asuransi *Cash In Cashier's Box* (CICB) yaitu asuransi yang menjamin hilangnya uang tertanggung saat disimpan di kasir atau loket-loket dimana transaksi dilakukan.

Manfaat asuransi uang adalah memberikan perlindungan bagi tertanggung atas kerugian keuangan yang terjadi akibat dibongkarnya lemari besi/strong room/brankas dimana uang tersebut disimpan, disertai

adanya tanda-tanda kekerasan atau dengan menggunakan kunci yang didapat melalui paksaan, dan semuanya dilakukan oleh orang luar.

Pihak yang memerlukan asuransi uang ini biasanya adalah Perusahaan atau individu yang melakukan transaksi dalam jumlah besar dan rutin. Contoh: bank, penukaran uang asing, atau perusahaan lainnya; atau setiap individu yang menyetorkan atau mengambil uang dari bank dalam jumlah cukup besar. Mengingat asuransi uang ini merupakan pelengkap dari asuransi kebakaran, sebagaimana halnya asuransi kebongkaran, maka calon nasabah harus terlebih dahulu telah mengasuransikan bangunan atau harta bendanya melalui asuransi kebakaran.

Ditengah kondisi ekonomi yang semakin sulit, membuat angka kriminalitas semakin tinggi. Banyak sekali terjadi kasus pembobolan brankas di bank, ATM dan tempat penyimpanan uang lainnya. Oleh karena itu asuransi uang sangat bermanfaat untuk perusahaan atau perorangan yang melakukan transaksi bisnis yang melibatkan uang dalam jumlah besar.

Risiko Yang Dijamin:

Asuransi ini menjamin kerugian keuangan yang timbul sebagai akibat dari pencurian, perampokan, kehilangan, pembongkaran atau penggelapan, dan kerusakan pada saat diangkut atau disimpan dalam lemari besi dan atau *cashier box* serta tindakan yang sejenisnya yang dilakukan oleh orang lain (bukan tertanggung atau yang dikuasakan mengelola surat berharga tersebut).

Risiko Yang Tidak Dijamin:

Risiko-risiko yang tidak dijamin antara lain: kurangnya uang akibat kesalahan hitung oleh bagian keuangan atau akunting; kerugian yang terjadi di luar dari wilayah yang disebutkan dalam ikhtisar polis; perang, kerusuhan dan sejenisnya; depresiasi; kontaminasi radioaktif; senjata nuklir.

Nilai Pertanggungan:

Mengingat bahwa jumlah nilai yang tersimpan tersebut selalu berfluktuasi dari waktu ke waktu, maka nilai pertanggungan yang ditetapkan adalah sebagai batas maksimum yang menjadi tanggung jawab perusahaan asuransi.

Untuk menetapkan besarnya nilai pertanggungan dapat digunakan standar operasional prosedur yang berlaku pada perusahaan yakni batas maksimum / limit penyimpanan surat-surat berharga dimaksud pada suatu lokasi.

8. Berakhirnya Asuransi

a. Jangka waktu berlaku sudah habis

Asuransi biasanya diadakan untuk jangka waktu tertentu, misalnya 1(satu) tahun, jangka waktu tersebut ditetapkan dalam polis. KUHD tidak mengatur secara tegas jangka waktu dalam asuransi.

b. Perjalanan berakhir

Selain dari jangka waktu tertentu asuransi dapat diadakan berdasarkan perjalanan, misalnya asuransi diadakan untuk perjalanan kapal dari pelabuhan yang satu ke pelabuhan yang lain. Asuransi perjalanan ini umumnya untuk asuransi pengangkutan, baik pengangkutan barang maupun penumpang dari tempat pemberangkatan sampai tempat tujuan.

c. Terjadi *evenemen* diikuti klaim

Dalam polis dinyatakan terhadap *evenemen* apa saja asuransi itu diadakan. Apabila sementara asuransi berjalan terjadi *evenemen* yang ditanggung dan menimbulkan kerugian, penanggung akan menyelidiki apakah benar tertanggung mempunyai kepentingan atas benda yang diasuransikan. Disamping itu apakah *evenemen* yang terjadi itu benar bukan karena kesalahan tertanggung dan sesuai dengan *evenemen* yang telah ditetapkan dalam polis. Jika jawabannya benar maka dilakukan pembebasan berdasarkan klaim tertanggung. Pembayaran ganti kerugian dipenuhi oleh penanggung berdasarkan asas keseimbangan. Dengan pemenuhan ganti kerugian berdasarkan klaim tertanggung, maka asuransi berakhir.

d. Asuransi berhenti atau dibatalkan

Asuransi dapat berakhir apabila asuransi itu berhenti. Berhentinya asuransi dapat terjadi karena kesepakatan antara tertanggung dan penanggung, misalnya karena premi tidak dibayar dan

ini biasanya di perjanjikan dalam polis. Berhentinya asuransi juga dapat karena factor diluar kemauan tertanggung dan penanggung, misalnya terjadi pemberatan resiko setelah asuransi berjalan (Pasal 293 dan Pasal 638 KUHD). Dalam hal pemberatan resiko setelah asuransi berjalan, seandainya penanggung mengetahui hal yang demikian itu, dia tidak akan membuat asuransi dengan syarat-syarat dan janji-janji khusus demikian itu. Karena dirasakan kurang adil, maka undang-undang menentukan, jika terjadi pemberatan resiko, asuransi menjadi berhenti.

e. Asuransi gugur

Asuransi gugur biasanya terdapat dalam asuransi pengangkutan. Jika barang yang akan diangkut diasuransikan kemudian tidak jadi diangkut maka asuransi gugur. Perbedaan antara asuransi dibatalkan atau batal dengan asuransi gugur adalah pada bahaya evenemen. Pada asuransi dibatalkan atau batal, bahaya sedang atau sudah dijalani, sedangkan pada asuransi gugur, bahaya belum dijalani samasekali.

B. Tinjauan Tentang Bank Perkreditan Rakyat

1. Pengertian Bank Perkreditan Rakyat

Landasan Hukum BPR adalah Undang-Undang No.7 Tahun 1992 tentang Perbankan sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang No.10 Tahun 1998. Dalam Undang-Undang tersebut secara tegas disebutkan bahwa BPR adalah Bank yang melaksanakan kegiatan usaha

secara konvensional atau berdasarkan prinsip syariah yang dalam kegiatannya tidak memberikan jasa dalam lalu lintas pembayaran. Kegiatan usaha BPR terutama ditujukan untuk melayani usaha-usaha kecil dan masyarakat di daerah pedesaan. Bentuk hukum BPR dapat berupa Perseroan Terbatas, Perusahaan Daerah, atau Koperasi.

Sebagai salah satu jenis bank maka pengaturan dan pengawasan BPR dilakukan oleh Bank Indonesia sebagaimana diamanatkan dalam UU No. 3 tahun 2004 tentang Bank Indonesia. Kewenangan pengaturan dan pengawasan BPR oleh Bank Indonesia meliputi kewenangan memberikan izin (*right to license*), kewenangan untuk mengatur (*right to regulate*), kewenangan untuk mengawasi (*right to control*) dan kewenangan untuk mengenakan sanksi (*right to impose sanction*). Pengaturan dan pengawasan BPR oleh Bank Indonesia diarahkan untuk mengoptimalkan fungsi BPR sebagai lembaga kepercayaan masyarakat yang ikut berperan dalam membantu pertumbuhan ekonomi terutama di wilayah pedesaan. Dengan demikian pengaturan dan pengawasan BPR yang dilakukan disesuaikan dengan karakteristik operasional BPR namun tetap menerapkan prinsip kehati-hatian bank (*prudential banking*) agar tercipta sistem perbankan yang sehat.¹¹

¹¹ Kasmir, 2008, *Dasar – Dasar Perbankan, Jakarta, Raja Grafindo Persada*, hlm.6.

2. Asas BPR

Dalam melaksanakan usahanya BPR berasaskan demokrasi ekonomi dengan menggunakan prinsip kehati-hatian. Demokrasi ekonomi adalah sistem ekonomi Indonesia yang dijalankan sesuai dengan pasal 33 UUD 1945 yang memiliki 8 ciri positif sebagai pendukung dan 3 ciri negatif yang harus dihindari (*free fight liberalism*, etatisme, dan monopoli).

3. Kegiatan Usaha BPR

Kegiatan usaha yang dapat dilakukan BPR

- a. Menghimpun dana dari masyarakat dalam bentuk simpanan berupa deposito berjangka, tabungan dan/atau bentuk lainnya yang dipersamakan dengan itu;
- b. Memberikan kredit;
- c. Menempatkan dananya dalam bentuk Sertifikat Bank Indonesia (SBI), deposito berjangka, sertifikat deposito dan atau tabungan pada Bank lain.

Kegiatan usaha yang tidak dapat dilakukan oleh BPR

- a. Menerima simpanan berupa giro dan ikut serta dalam lalu lintas pembayaran;
- b. Melakukan kegiatan usaha dalam valuta asing kecuali sebagai pedagang valuta asing (dengan izin Bank Indonesia);
- c. Melakukan penyertaan modal;
- d. Melakukan usaha perasuransian;

- e. Melakukan usaha lain di luar kegiatan usaha sebagaimana yang telah disebutkan dalam kegiatan usaha yang dapat dilakukan oleh BPR.

4. Fungsi BPR

Fungsi BPR di Indonesia adalah sebagai penghimpun, penyalur dan pelayan jasa dalam lalulintas pembayaran dan peredaran uang di masyarakat yang bertujuan menunjang pelaksanaan pembangunan nasional, dalam rangka meningkatkan pemerataan, pertumbuhan ekonomi dan stabilitas nasional ke arah peningkatan kesejahteraan rakyat banyak. Secara ringkas fungsi BPR dapat dibagi menjadi sebagai berikut¹²:

- a. Penghimpun dana Untuk menjalankan fungsinya sebagai penghimpun dana maka BPR memiliki beberapa sumber yang secara garis besar ada tiga sumber, yaitu:
 - 1) Dana yang bersumber dari bank sendiri yang berupa setoran modal waktu pendirian.
 - 2) Dana yang berasal dari masyarakat luas yang dikumpulkan melalui usaha perbankan seperti usaha simpanan giro, deposito dan tabungan.
 - 3) Dana yang bersumber dari Lembaga Keuangan yang diperoleh dari pinjaman dana yang berupa Kredit Likuiditas dan *Call Money* (dana yang sewaktu-waktu dapat ditarik oleh bank yang meminjam).

¹² Hermansyah, 2008, *Hukum Perbankan Nasional*, Cet II jakarta: Prenada Media Grup, Hlm 41.

- b. Penyalur/pemberi kredit, BPR dalam kegiatannya tidak hanya menyimpan dana yang diperoleh, akan tetapi untuk pemanfaatannya bank menyalurkan kembali dalam bentuk kredit kepada masyarakat yang memerlukan dana segar untuk usaha. Tentunya dalam pelaksanaan fungsi ini diharapkan bank akan mendapatkan sumber pendapatan berupa bagi hasil atau dalam bentuk pengenaan bunga kredit. Pemberian kredit akan menimbulkan resiko, oleh sebab itu pemberiannya harus benar-benar teliti dan memenuhi persyaratan.
- Dana-dana yang terkumpul oleh bank disalurkan kepada masyarakat dalam bentuk pemberian kredit, pembelian surat-surat berharga, penyertaan, pemilikan harta tetap.

C. Tinjauan Tentang Ganti Rugi

1. Pengertian Ganti Rugi

Ganti rugi merupakan kompensasi yang harus dibayarkan oleh pelanggar terhadap kerugian yang timbul akibat tindakan antipersaingan yang dilakukannya. Dalam ilmu hukum, pengertian ganti rugi dapat dibedakan ke dalam beberapa kategori, yaitu:¹³

- a. Ganti rugi nominal, yaitu ganti rugi berupa pemberian sejumlah uang, meskipun kerugian sebenarnya tidak bisa dihitung dengan uang, bahkan bisa jadi tidak ada kerugian material sama sekali.

¹³ Salim, 2004, *Hukum Kontrak: Teori & Teknik Penyusunan Kontrak*, Jakarta, Sinar Grafika, hlm.32.

- b. Ganti rugi penghukuman (*punitive damages*) yaitu suatu ganti rugi dalam jumlah besar yang melebihi dari jumlah kerugian yang sebenarnya, ganti rugi itu dimaksudkan sebagai hukuman bagi si pelaku.
- c. Ganti rugi aktual (*actual damages*) yaitu kerugian yang benar-benar diderita secara aktual dan dapat dihitung dengan mudah sampai ke nilai rupiah.
- d. Ganti rugi campur aduk (*remedy meddling*) yaitu suatu variasi dari berbagai taktik dimana pihak kreditur berusaha untuk memperbesar haknya jika pihak debitur wanprestasi dan mengurangi/menghapuskan kewajibannya jika digugat oleh pihak lain dalam kontrak tersebut.

2. Hak dan Kewajiban Para Pihak

Tidak seorangpun manusia yang tidak mempunyai hak, tetapi konsekuensinya bahwa orang lain pun memiliki hak yang sama dengannya. Jadi hak pada pihak yang satu berakibat timbulnya kewajiban pada pihak yang lain. Untuk terjadinya "hak dan kewajiban", diperlukan suatu "peristiwa" yang oleh hukum dihubungkan sebagai suatu akibat. Artinya, hak seseorang terhadap sesuatu benda mengakibatkan timbulnya kewajiban pada orang lain, yaitu menghormati dan tidak boleh mengganggu hak tersebut.

Ada dua teori dalam ilmu hukum untuk menjelaskan keberadaan hak, yaitu:¹⁴

- a. Teori Kepentingan (*Belangen Theorie*), dianut Rudolf von Jhering, yang berpendapat "hak itu sesuatu yang penting bagi seseorang yang dilindungi oleh hukum, atau suatu kepentingan yang terlindungi". Teori ini dibantah oleh Utrecht, menurutnya "hukum itu memang mempunyai tugas melindungi kepentingan dari yang berhak, tetapi orang tidak boleh mengacaukan antara hak dan kepentingan, karena hukum sering melindungi kepentingan dengan tidak memberikan hak kepada yang bersangkutan".
- b. Teori Kehendak (*Wilsmacht Theorie*), hak adalah kehendak yang diperlengkapi dengan kekuatan dan diberi oleh tata tertib hukum kepada seseorang, teori ini dianut oleh Bernhard Windscheid. Berdasarkan kehendak seseorang dapat memiliki rumah, mobil, tanah, dan sebagainya. Sedangkan anak dibawah umur atau orang gila tidak dapat beri hak, karena belum menyatakan kehendaknya. Teori ini dibantah oleh Utrecht, menurutnya walaupun dibawah pengampuan mereka tetap dapat memiliki mobil, rumah, dan sebagainya, namun yg menjalankan adalah wali atau kuratornya.

Hak dapat timbul pada subjek hukum disebabkan oleh beberapa hal berikut :

¹⁴ Fully Handayani R, 2006, *Pengertian Pokok Dalam Sistem Hukum*, Jakarta, Sinar Grafika, hlm.21.

- a. Adanya subjek hukum baru, baik orang maupun badan hukum;
- b. Terjadi perjanjian yg disepakati oleh para pihak yang melakukan perjanjian;
- c. Terjadi kerugian yg diderita oleh seseorang akibat kesalahan atau kelalaian orang lain;
- d. Karena seseorang telah melakukan kewajiban yang merupakan syarat memperoleh hak;
- e. Terjadinya daluarsa (*verjaring*).

Hapusnya suatu hak menurut hukum dapat disebabkan oleh empat hal yaitu:

- a. Apabila pemegang hak meninggal dunia dan tidak ada pengganti atau ahli waris yang ditunjuk, baik oleh pemegang hak maupun ditunjuk oleh hukum;
- b. Masa berlakunya hak telah habis dan tidak dapat diperpanjang lagi;
- c. Telah diterimanya suatu benda yang menjadi objek hak;
- d. Karena daluarsa (*verjaring*).

Kewajiban sesungguhnya merupakan beban yang diberikan oleh hukum kepada subjek hukum. Kewajiban dalam ilmu hukum menurut Curzon dibedakan beberapa golongan, yaitu:

- a. Kewajiban mutlak dan kewajiban nisbi;
- b. Kewajiban publik dan kewajiban perdata;
- c. Kewajiban positif dan kewajiban negatif .

Lahir dan timbulnya suatu Kewajiban, disebabkan oleh hal sebagai berikut:

- a. Karena diperoleh suatu hak yang membebani syarat untuk memenuhi kewajiban
- b. Berdasarkan suatu perjanjian yang telah disepakati
- c. Adanya kesalahan atau kelalaian seseorang yang menimbulkan kerugian bagi orang lain, sehingga ia wajib membayar ganti rugi
- d. Karena telah menikmati hak tertentu yg harus diimbangi dengan kewajiban tertentu
- e. Karena daluarsa (*verjaring*)

Hapusnya suatu Kewajiban karena hal-hal sebagai berikut :

- a. Karena meninggalnya orang yg mempunyai kewajiban, tanpa ada penggantinya, baik ahli waris maupun orang lain atau badan hukum yang ditunjuk oleh hukum
- b. Masa berlakunya telah habis dan tidak diperpanjang
- c. Kewajiban telah dipenuhi oleh yang bersangkutan
- d. Hak yang melahirkan kewajiban telah dihapus
- e. Daluarsa (*verjaring*) *extinctief*
- f. Ketentuan undang-undang
- g. Kewajiban telah beralih atau dialihkan kepada orang lain
- h. Terjadi suatu sebab di luar kemampuan manusia, sehingga tidak dapat dipenuhi kewajiban itu.

3. Ganti Rugi Perbankan

Ganti rugi dalam perbankan bisa berupa wanprestasi. Wanprestasi dapat diartikan sebagai tidak terlaksananya prestasi karena kesalahan debitur baik karena kesengajaan atau kelalaian. Menurut J Satrio, wanprestasi adalah suatu keadaan di mana debitur tidak memenuhi janjinya atau tidak memenuhi sebagaimana mestinya dan kesemuanya itu dapat dipersalahkan kepadanya. Yahya Harahap mendefinisikan wanprestasi sebagai pelaksanaan kewajiban yang tidak tepat pada waktunya atau dilakukan tidak menurut selayaknya. Sehingga menimbulkan keharusan bagi pihak debitur untuk memberikan atau membayar ganti rugi (*schadevergoeding*), atau dengan adanya wanprestasi oleh salah satu pihak, pihak yang lainnya dapat menuntut pembatalan perjanjian.

Bentuk-bentuk wanprestasi:

- a. Debitur tidak melaksanakan prestasi sama sekali
- b. Debitur berprestasi tetapi tidak tepat waktu
- c. Debitur berprestasi tetapi tidak baik

Tata cara menyatakan debitur wanprestasi:

- a. *Sommatie*: Peringatan tertulis dari kreditur kepada debitur secara resmi melalui Pengadilan Negeri.
- b. *Ingebreke Stelling*: Peringatan kreditur kepada debitur tidak melalui Pengadilan Negeri.

Akibat hukum bagi debitur yang wanprestasi:

- a. Pemenuhan/pembatalan prestasi
- b. Pemenuhan/pembatalan prestasi dan ganti rugi
- c. Ganti rugi

Menurut ketentuan pasal 1243 KUHPerdara ganti kerugian karena tidak dipenuhinya suatu perikatan, barulah mulai diwajibkan apabila debitur setelah dinyatakan lalai memenuhi perikatannya, tetap melalaikannya, atau sesuatu yang harus diberikan atau dibuat dalam tenggang waktu yang telah dilampaukannya.

Yang dimaksud kerugian dalam pasal ini ialah kerugian yang timbul karena debitur melakukan wanprestasi (lalai memenuhi perikatan). Kerugian tersebut wajib diganti oleh debitur terhitung sejak ia dinyatakan lalai. Menurut M Yahya Harahap, kewajiban ganti-rugi tidak dengan sendirinya timbul pada saat kelalaian. Ganti-rugi baru efektif menjadi keharusan debitur, setelah debitur dinyatakan lalai dalam bahasa Belanda disebut dengan "*in gebreke stelling*" atau "*in morastelling*". Ganti kerugian sebagaimana termaktub dalam pasal 1243 di atas, terdiri dari tiga unsur yaitu:

- a. Ongkos atau biaya yang telah dikeluarkan, misalnya ongkos cetak, biaya materai.
- b. Kerugian karena kerusakan, kehilangan benda milik kreditur akibat kelalaian debitur, amburuknya bangunan karena kesalahan konstruksi.

- c. Bunga atau keuntungan yang diharapkan, misalnya bunga yang berjalan selama piutang terlambat diserahkan (dilunasi), keuntungan yang tidak diperoleh karena kelambatan penyerahan bendanya.

Menurut Abdul Kadir Muhammad, dalam ganti kerugian itu tidak selalu ketiga unsur tersebut harus ada. yang ada mungkin kerugian yang sesungguhnya, atau mungkin hanya ongkos-ongkos atau biaya, atau mungkin kerugian sesungguhnya ditambah dengan ongkos atau biaya.

Dengan demikian untuk menghindari tuntutan sewenang-wenang pihak kreditur, undang-undang memberikan batasan-batasan ganti kerugian yang harus oleh debitur sebagai akibat dari kelalaiannya (wanprestasi) yang meliputi:

- a. Kerugian yang dapat diduga ketika membuat perikatan (pasal 1247 KUHPerduta);
- b. Kerugian sebagai akibat langsung dari wanprestasi debitur, seperti yang ditentukan dalam pasal 1248 KUHPerduta. Untuk menentukan syarat "akibat langsung" dipakai teori adequate. Menurut teori ini, akibat langsung ialah akibat yang menurut pengalaman manusia normal dapat diharapkan atau diduga akan terjadi. Dengan timbulnya wanprestasi, debitur selaku manusia normal dapat menduga akan merugikan kreditur;

- c. Bunga dalam hal terlambat membayar sejumlah hutang (pasal 1250 ayat 1 KUHPerdara). Besarnya bunga didasarkan pada ketentuan yang ditetapkan oleh pemerintah. Tetapi menurut Yurisprudensi, pasal 1250 KUHPerdara tidak dapat diberlakukan terhadap perikatan yang timbul karena perbuatan melawan hukum.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan penelitian hukum:

1. Penelitian Normatif

Penelitian hukum yang meletakkan hukum sebagai sebuah bangunan sistem norma. Sistem norma yang dimaksud adalah mengenai asas-asas, norma, kaidah dari peraturan perundangan, putusan pengadilan, perjanjian serta doktrin.

2. Penelitian Empiris

Penelitian yang dibangun dari fakta-fakta sosial melalui pengamatan secara langsung untuk menemukan apa yang sesungguhnya terjadi terhadap suatu peristiwa.

B. Jenis Data dan Bahan Hukum

1. Data Primer

Data yang diperoleh dari hasil penelitian empiris, yaitu penelitian langsung yang dilakukan di PT Asuransi Wahana Tata dan PT. BPR Mandiri Artha Abadi Semarang.

2. Data Sekunder

Data yang diperoleh dari hasil penelaahan kepustakaan atau penelaahan terhadap berbagai literatur.

C. Teknik Pengumpulan Data

Wawancara atau melakukan tanya jawab secara langsung terhadap responden atau narasumber atau informan untuk mendapatkan informasi, data atau keterangan-keterangan yang dibutuhkan oleh peneliti.

D. Lokasi Penelitian

1. PT. Asuransi Wahana Tata Cabang Semarang
2. PT. BPR Mandiri Artha Abadi Semarang

E. Responden

1. Pimpinan dan staf atau karyawan PT. Asuransi Wahana Tata
2. Pimpinan dan staf atau karyawan PT. BPR Mandiri Artha Abadi

F. Metode Analisis Data

Menggunakan metode kualitatif, yaitu suatu cara analisis hasil penelitian yang menghasilkan data deskriptif analitis, yaitu data yang dinyatakan oleh responden secara tertulis atau lisan juga tingkah laku yang nyata, yang diteliti dan dipelajari sebagai sesuatu yang utuh. Yang hasilnya akan diuraikan menjadi suatu sifat analisis deskriptif, yaitu memberikan gambaran atau pemaparan atas subjek dan objek penelitian sebagaimana penelitian yang dilakukan.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN ANALISIS DATA

A. Pelaksanaan Perjanjian Asuransi tentang pertanggung jawaban uang tunai antara PT. BPR Mandiri Artha Abadi Semarang dengan PT. Asuransi Wahana Tata Semarang

Bilamana sebuah perusahaan asuransi diminta untuk menutup suatu resiko, maka setiap perusahaan asuransi mempunyai cara, syarat, dan ketentuan-ketentuannya sendiri dalam membuat dokumen bukti perjanjian atau biasa disebut dengan polis. Dalam pelaksanaan perjanjian asuransi tentang pertanggung jawaban uang tunai antara PT. BPR Mandiri Artha Abadi Semarang dengan PT. Asuransi Wahana Tata Cabang Semarang ada beberapa tahapan-tahapan atau proses yang harus dilalui dalam membuat perjanjian tersebut. Tahapan-tahapan tersebut adalah sebagai berikut:

1. Membuat proposal form atau biasanya dikenal dengan sebutan Surat Permintaan Penutupan Asuransi (SPPA). Surat permintaan penutupan asuransi adalah suatu dokumen yang dikonsepsi oleh pihak penanggung untuk mencari jawaban-jawaban atas aspek-aspek yang sangat penting dari resiko yang hendak dipertanggungjawabkan.

Pencarian jawaban ini sejalan dengan kewajiban pihak penanggung untuk melakukan disclosure sebagaimana yang diwajibkan kepadanya berdasarkan prinsip etika baik (*utmost good faith principle*). Informasi-informasi yang wajib diberikan oleh pihak tertanggung tidak terbatas pada informasi-informasi yang dinyatakan dalam proposal form, tetapi

termasuk juga informasi atau fakta-fakta diluar dokumen tersebut sepanjang fakta-fakta itu materiil atau penting bagi pihak penanggung dalam memutuskan penerimaan resiko tersebut.

Tidak ada keharusan menurut hukum untuk menggunakan dokumen seperti itu, namun dalam PT. Asuransi Wahana Tata penggunaan dokumen tersebut merupakan suatu metode yang baik dalam usaha mengumpulkan informasi yang relevan tentang resiko yang bersangkutan.

Fungsi proposal form atau surat permintaan penutupan asuransi adalah untuk:

- a. Untuk mencatat informasi yang diperlukan oleh pihak penanggung dalam menilai sifat resiko yang diminta kepadanya untuk ditutup.
- b. Dengan bentuknya yang sudah *uniform* (seragam), proprosal form memungkinkan pihak penanggung menangani permintaan penutupan dengan cepat dan akurat.
- c. Memudahkan pihak penanggung dalam mengevaluasi apakah terjadi penyampaian fakta-fakta materiil atau fakta yang keliru.
- d. Dapat berfungsi juga sebagai alat promosi bagi pihak penanggung.

Isi dari proposal form adalah:

- a. Nama pemohon / tertanggung
- b. Alamat pemohon / tertanggung
- c. Jenis kegiatan usaha
- d. Objek pertanggungan
- e. Nilai yang akan di pertanggungkan
- f. Jenis keamanan / alat pengamanan

2. Setelah mengisi surat permintaan penutupan asuransi maka yang dilakukan adalah *underwriting* atau biasa disebut penilaian resiko yang dilakukan oleh seorang atau beberapa orang *underwriters* dari pihak penanggung. *Underwriter* harus melakukan penilaian resiko dan penetapan persyaratan asuransi dan suku premi secara baik atau cermat, sehingga dengan *underwriting* yang dilakukan itu PT. Asuransi Wahana Tata akan mampu memperoleh keuntungan yang pantas dan berhasil menarik bisnis baru di masa mendatang.

Penilaian resiko yang dilakukan *underwriters* harus memperhatikan factor hazards atau tinggi rendahnya suatu resiko. Secara garis besar hazards dibagi menjadi dua kategori, yaitu:

- a. *Physical hazards*

Physical hazards adalah *hazard* yang berkenaan dengan dengan aspek-aspek fisik dari pokok pertanggungan, yang sangat mempengaruhi terjadinya dan/atau keparahan kerugian.

Dengan mengetahui atau mempelajari *physical hazard* maka *underwriters* akan dapat memperoleh gambaran sebagai berikut:

- 1) Aspek-aspek resiko apa saja yang sangat mungkin akan menyebabkan suatu kejadian yang dijamin polis.
- 2) Jika kejadian itu terjadi, aspek-aspek apa saja yang sangat mungkin membuat kerugian besar.

b. *Moral hazards*

Moral hazards adalah *hazard* yang berkenaan dengan sikap dan kelakuan orang-orang dalam asuransi, sikap dan kelakuan yang dimaksud adalah terutama sikap dan kelakuan tertanggung. Misalnya hubungan antara direktur dengan karyawan PT. BPR Mandiri Artha Abadi, apakah baik atau kurang baik.

Setelah *underwriters* melakukan penilaian resiko (*assessment of risk*), jumlah informasi tersebut mungkin saja masih dianggap sangat terbatas sehingga masih sulit untuk dijadikan sebagai dasar dalam melakukan suatu penilaian resiko (*assessment of risk*) secara cermat. Dalam hal seperti itu biasanya pihak penanggung menugaskan seorang atau beberapa orang *surveyors* untuk melakukan *survey* langsung terhadap pokok pertanggungan yang bersangkutan dan ditempatkan langsung atau dimana lokasi pokok pertanggungan itu berada.

3. Berdasarkan informasi-informasi yang tertera dalam proposal form, *surveyor's report*, dan dari sumber-sumber informasi lainnya yang ada dan dipandang perlu maka pihak penanggung menetapkan *term and conditions* atau biasa disebut dengan polis. Isi polis tersebut adalah:
 - a. Jenis Pertanggungan, *cash in save*
 - b. Nama tertanggung, PT. BPR Mandiri Artha Abadi
 - c. Alamat tertanggung, JL. Mgr. Sugiyopranoto No.26 Semarang
 - d. Jangka waktu pertanggungan, 12 (duabelas) bulan, dari 1 agustus 2006 sampai 1agustus 2007

- e. Limit pertanggungan, Rp. 200.000.000,- (dua ratus juta rupiah)
- f. Objek pertanggungan, Uang tunai, termasuk uang kertas asing dengan equivalent rupiah yang tersimpan di dalam *save*, *strong room* dan *cashier box*
- g. Letak resiko pertanggungan, PT. BPR Mandiri Artha Abadi Jln. Mgr. Sugiyopranoto No. 26 Semarang
- h. Syarat pertanggungan, meliputi penggantian kerugian terhadap objek yang dipertanggungan selama dalam penyimpanan sebagai akibat dibongkarnya *save* / lemari besi / kluis / *strong room* yang disebabkan karena resiko perampokan, pencurian, penodongan, pengambilan secara paksa dengan cara kekerasan atau paksaan atau menggunakan kunci palsu.
- i. Suku atau premi, 4,25% pa, akan diperhitungkan /ditagih setiap bulan berdasarkan deklarasi atas jumlah uang tertinggi yang berada/tersimpan didalam *save/cashier box* pada bulan yang bersangkutan, yang akan dikirim oleh tertanggung kepada penanggung selambat-lambatnya pada minggu pertama bulan berikutnya, untuk kemudian penanggung akan menerbitkan nota debetnya. Dan bilamana pada perhitungan premi dalam 1 (satu) bulan dibawah Rp.20.000,- (dua puluh ribu rupiah) maka akan dihitung atau dikenakan sebesar Rp.20.000,- (dua puluh ribu rupiah) premi minimum dalam setiap penerbitannya.

Apabila tertanggung tidak mengirimkan deklarasi atas jumlah uang tertinggi yang berada atau tersimpan dalam save/cashier box pada bulan yang bersangkutan, maka kepada tertanggung akan dibebankan perhitungan premi berdasarkan jumlah maksimum.

- j. Deklarasi, menggunakan cara *open cover* yaitu pada tiap-tiap akhir bulan tertanggung diwajibkan memberitahukan jumlah uang yang berada di ruangan kasir pada posisi setiap harinya kepada penanggung per deklarasi dengan jumlah maksimum uang yang ada pada saat itu berjumlah Rp. 200.000.000,- (dua ratus juta rupiah).

Suatu saat jika terdapat jumlah yang melebihi limit harus dilaporkan kepada penanggung untuk mendapatkan jaminan. Penanggung tidak bertanggung jawab terhadap kehilangan /kerugian atas kelebihan (*exes*) jumlah yang disimpan tanpa adanya pemberitahuan terlebih dahulu kepada penanggung atas kelebihan (*exes*) tersebut.

- k. Nota Pembatalan, *Open Cover* ini dapat diakhiri secara sepihak setiap saat oleh masing-masing pihak dengan menyampaikan pemberitahuan tertulis 1 (satu) bulan sebelum tanggal berakhirnya *Open Cover* yang dikehendaki. Pengembalian premi sesuai dengan Surat Keputusan Menteri Keuangan RI No.422/KMK/06/2003 Pasal 20 harus dihitung secara prorata atas sisa waktu yang belum dijalani dan dapat dikurangkan dengan bagian premi yang diberikan kepada Pialang Asuransi atau Komisi Agen.

l. Perluasan Jaminan, Pertanggung jawaban ini diperluas terhadap kerusakan pada harta benda dan/atau kepentingan yang dipertanggung jawaban yang secara langsung disebabkan oleh salah satu atau lebih resiko-resiko berikut ini:

- 1) Kerusakan
- 2) Pemogokan
- 3) Penghalangan bekerja
- 4) Perbuatan jahat
- 5) Pencegahan, sehubungan resiko-resiko butir 1) sampai butir 4)

Kerugian atas harta benda dan/atau kepentingan yang dipertanggung jawaban yang secara langsung disebabkan oleh:

Penjarahan yang terjadi selama kerusakan, dengan syarat resiko-resiko tersebut tidak berkembang dalam rangkaian kejadian yang tidak terputus menjadi satu atau lebih dari resiko-resiko yang dikecualikan.

m. Resiko Yang Dikecualikan

Perluasan pertanggung jawaban ini mengecualikan segala kerugian atau kerusakan, karena kebakaran pada harta benda dan/atau kepentingan yang dipertanggung jawaban, yang secara langsung atau tidak langsung disebabkan oleh atau sebagai akibat dari:

- 1) Salah satu atau lebih dari resiko-resiko

Huru-hara, Pembangkitan Rakyat, Pengambilan Kekuasaan, Revolusi, Pemberontakan, Kekuatan Militer, Invasi, Perang Saudara, Perang dan Permusuhan, Makar, Sabotase, Terorisme

atau Penjarahan (kecuali Penjarahan yang terjadi selama Kerusakan). Dalam suatu tuntutan, gugatan atau perkara lainnya, dimana penanggung menyatakan bahwa suatu kerugian atau kerusakan secara langsung atau tidak langsung disebabkan oleh satu atau lebih resiko-resiko yang dikecualikan diatas, maka merupakan kewajiban tertanggung untuk membuktikan sebaliknya.

- 2) Penghentian seluruh atau sebagian dari pekerjaan atau perlambatan atau gangguan atau penghentian suatu proses atau kegiatan.
- 3) Kehilangan secara tetap atau sementara karena penyitaan, pinjam paksa atau pengambilalihan oleh pejabat yang berwenang, atau ditempati secara tidak sah atau melawan hukum oleh seseorang.
- 4) Gangguan usaha atau segala macam kerugian dalam wujud atau bentuk apapun yang sifatnya konsekuensial.

n. Potongan Klaim atau Resiko Sendiri

Untuk resiko-resiko kerusuhan, pemogokan, penghalangan bekerja, perbuatan jahat, penjarahan yang terjadi selama kerusuhan, termasuk resiko pencegahan yang terkait dengannya, atas setiap klaim yang dijamin menurut ketentuan endorsemen ini. Tertanggung akan memikul 15% (lima belas persen) dari jumlah ganti yang disetujui dengan jumlah minimum 5% (lima persen) dari nilai pertanggungan.

o. Pembatalan Endorsemen

Endorsemen ini dapat dibatalkan setiap saat oleh penanggung dengan pemberitahuan secara tertulis melalui Surat Tercatat, Facsimili, Telex

atau Telegram kepada tertanggung di alamat terakhir yang diketahui. Penanggung bebas dari segala kewajiban berdasarkan endorsemen ini, 3X (tiga kali) 24 (dua puluh empat) jam terhitung sejak tanggal pengiriman pemberitahuan tertulis tersebut, pukul 12.00 siang waktu setempat dimana objek pertanggungan berada. Karena pembatalan ini, penanggung wajib mengembalikan premi untuk jangka waktu yang belum habis secara prorata.

p. Memorandum

Syarat dan ketentuan lainnya dalam polis ini tetap berlaku dan tidak mengalami perubahan dengan PENGEQUALIAN penanggung tidak menjamin segala kerugian yang timbul sebagai akibat langsung atau tidak langsung dari perbuatan jahat, kecurangan, penggelapan, permufakatan untuk melakukan suatu perbuatan jahat atau kerjasama dalam bentuk apapun yang memiliki akibat terlaksananya suatu perbuatan jahat atas objek pertanggungan yang dilakukan oleh tertanggung sendiri, orang yang bekerja pada tertanggung atau orang yang diberi kuasa oleh tertanggung.

q. Kewajiban Tertanggung

Ada beberapa kewajiban yang harus diperhatikan dan dilakukan oleh tertanggung dalam hal terjadi suatu kejadian yang kemungkinan akan menimbulkan suatu klaim terhadap polis. Beberapa kewajiban itu tidak tertulis dalam polis, dan beberapa kewajiban tertentu dinyatakan secara tegas dalam polis. Kewajiban-kewajiban tersebut adalah:

- 1) *Implied duties*, adalah dalam hal terjadi suatu kerugian, tertanggung harus bertindak seolah-olah tidak mengasuransikan objek yang mengalami kerugian itu dan tertanggung berkewajiban mengambil langkah-langkah yang pantas untuk memperkecil kerugian tersebut. Jadi, jika polisi atau pemadam kebakaran dilibatkan dalam kerugian tersebut, tertanggung tidak boleh menghalang-halangi kegiatan pihak-pihak tersebut berkenaan dengan kejadian itu. Kewajiban seperti itu, meskipun tidak tertulis dalam polis harus dilakukan.
- 2) *Express duties*, pada umumnya dalam polis mensyaratkan bahwa setiap kejadian yang kemungkinan dapat menimbulkan klaim pada polis harus segera diberitahukan kepada penanggung, dan bahwa keterangan lengkap pada kerugian itu harus disampaikan kepada penanggung dalam suatu periode tertentu yang ditetapkan dalam polis yaitu 3 x 24 jam terhitung sejak tanggal kejadian.

Pemberitahuan yang sesegera mungkin kepada penanggung tentang kejadian yang menimbulkan klaim itu diperlukan agar supaya investigasi atas kejadian itu dapat segera dilakukan. Jika investigasi seperti itu tidak dilakukan, beberapa bukti tentang kejadian itu kemungkinan tidak bisa diperoleh, atau ingatan para saksi tentang kejadian itu kemungkinan tidak penuh lagi.

Dalam hal ini pihak tertanggung memerlukan bantuan staf pihak penanggung atau loss adjuster untuk membantunya dalam mencegah kerugian lebih lanjut dan dalam mempercepat perbaikan. Setelah penanggung mendapat pemberitahuan tentang kejadian atau kerugian, penanggung mengirimkan kepada tertanggung suatu formulir klaim untuk diisi oleh tertanggung, formulir tersebut digunakan untuk mendapatkan informasi tentang tertanggung, tempat kerugian, sifat kerugian, waktu terjadinya kerugian, rincian harta benda yang mengalami kerugian berikut nilai-nilainya, dan polis-polis lain yang menutup kepentingan yang sama.

Kewajiban-kewajiban lain yang juga ditegaskan dalam polis untuk dilaksanakan oleh tertanggung dalam hal terjadi suatu kerugian yang dapat menimbulkan klaim dalam polis adalah:

- a) Bahwa tertanggung tidak boleh bertindak curang untuk sengaja mendapatkan suatu keuntungan dari adanya kerugian itu.
 - b) Bahwa tertanggung jika diminta harus mengizinkan penanggung untuk melakukan hak subrogasi tertanggung tidak boleh melakukan hal-hal yang dapat merugikan hak subrogasi tersebut.
- 3) *Proof of Loss*, dalam hal terjadi suatu kerugian, tertanggung berkewajiban membuktikan:

a) Bahwa tertanggung telah mengalami suatu kerugian karena suatu kejadian atau peristiwa terhadap kejadian atau peristiwa manapertanggungan itu ditutup.

b) Nilai atau jumlah kerugian itu.

Jika penanggung berkesimpulan atau berpendapat bahwa kerugian itu disebabkan oleh suatu bahaya yang dikecualikan oleh polis, pihak penanggunglah yang wajib untuk membuktikan hal itu.

r. Hak Tertanggung

Dalam hal terjadi suatu peristiwa yang kemungkinan akan menimbulkan suatu klaim pada polis, hak tertanggung setelah tertanggung memenuhi semua kewajiban adalah untuk mendapatkan penyelesaian ganti rugi berdasarkan syarat-syarat polis. Penyelesaian ganti rugi tersebut tidak boleh ditahan oleh penanggung hanya dengan alasan masih menunggu *recovery* dari hasil penggunaan hak subrogasi atau hak kontribusi.

s. Kewajiban Penanggung

Setelah tertanggung memenuhi kewajiban-kewajiban berkenaan dengan kerugian tersebut, penanggung wajib untuk memenuhi hak tertanggung seperti diatas.

t. Hak Penanggung

Setelah penanggung mendapat pemberitahuan tentang suatu kejadian atau peristiwa yang kemungkinan dapat menimbulkan klaim pada polis, penanggung berhak untuk bersama-sama dengan dengan pihak

tertanggung mengamankan pokok pertanggungan yang mengalami kerugian itu. Hal ini biasanya dilakukan oleh penanggung dengan menggunakan jasa badan independen yang ditunjuk oleh perusahaan asuransi untuk menentukan besarnya nilai kerugian sesungguhnya jika terjadi klaim (*loss adjusters*).

Dalam polis penanggung diberi hak untuk memasuki lokasi kejadian dan mengamankan harta benda tanpa mengakui tanggung jawab (*liability*) atas klaim yang bersangkutan. Dengan hak seperti ini penanggung akan dapat melakukan investigasi atas kejadian atau kerugian itu secepat mungkin.

B. Prosedur Pelaksanaan Pemenuhan Ganti Rugi Apabila Terjadi Klaim Atas Resiko Terhadap Uang Tunai di PT. BPR Mandiri Artha Abadi

Berikut adalah prosedur klaim asuransi uang tunai antara PT. BPR Mandiri Artha Abadi dengan PT. Asuransi Wahana Tata, meskipun dalam pelaksanaannya PT. BPR Mandiri Artha Abadi tidak melakukan klaim karena tidak ada kerugian yang dialami oleh tertanggung.

Apabila terjadi klaim, maka langkah-langkah yang harus dilakukan tertanggung adalah:

1. Secepatnya melapor kepada penanggung maksimal 3 x 24 jam terhitung sejak tanggal kejadian;
2. Mengisi blanko laporan kerugian yang disediakan oleh pihak asuransi, yang berisi:

- a. Nama dan alamat tertanggung
 - b. Sebab kejadian
 - c. Kronologis kejadian
 - d. Pengrusakan yang terjadi
 - e. Rician kerugian
 - f. Pihak-pihak yang menjadi saksi dalam peristiwa kerugian tersebut.
3. Melapor ke kepolisian setempat untuk membuat surat kejadian kehilangan atau pencurian atau perampokan atau berita acara pemeriksaan;
 4. Tertanggung harus melakukan langkah-langkah pengamanan untuk mengurangi kerugian;
 5. Tertanggung harus membantu proses investigasi yang dilakukan oleh pihak berwajib dan petugas yang ditunjuk oleh penanggung;
 6. Memberikan dokumen-dokumen pendukung lainnya yang dibutuhkan oleh asuransi seperti:
 - a. Dokumen polis dan lampirannya
 - b. Kwitansi pelunasan premi
 - c. Surat dan berita acara dari Kepolisian
 - d. Identitas lengkap para pemegang kunci / petugas keamanan / pegawai kasir yang bertugas
 - e. Dokumen yang berkaitan dengan catatan keuangan yang mengalami kerugian
 - f. Surat putusan pengadilan bila ada
 - g. Dan lain-lain yang dipandang perlu

7. Survey

Setelah dokumen tersebut dilengkapi dan diserahkan kepada asuransi, maka pihak asuransi akan melakukan survey lapangan (tempat kejadian). Dalam survey tersebut dilakukan analisa, foto survey termasuk membandingkan antara fakta yang ditemukan di lapangan dengan data yang diterima dari tertanggung. Apabila nilai kerugian relatif besar, maka pihak asuransi akan menggunakan jasa Loss Adjuster. Loss Adjuster adalah pihak independen yang ditunjuk oleh asuransi untuk menentukan besarnya kerugian yang sesungguhnya yang dialami tertanggung. Loss Adjuster yang ditunjuk memiliki pengetahuan khusus yang dimiliki yang berkaitan dengan kerugian yang diinvestigasi.

Dalam investigasinya Loss Adjuster menggunakan 2 (dua) metode, yaitu:

a. Preliminary Loss Advise (PLA)

Preliminary Loss Advise adalah nilai perkiraan dari klaim yang dialami. Artinya kerugian yang dialami baru dalam batas perkiraan taksiran saja. Belum final. Ini dibuat pada saat laporan klaim awal dari tertanggung.

b. Definite Loss Advise (DLA)

Definite Loss Advise adalah nilai pasti dari kerugian yang dialami, atau nilai kerugian yang disepakati dalam suatu klaim. Artinya nilai kerugian tersebut sudah final dan disepakati kedua belah pihak, baik pihak asuransi maupun tertanggung. Ini dibuat setelah Loss Adjuster melakukan investigasi dan analisa untuk kemudian menerbitkan

laporan nilai kerugian dan nilai kerugian tersebut disetujui oleh tertanggung.

Setelah diinvestigasi, *Loss Adjuster* akan menerbitkan laporan yang menyatakan besarnya kerugian yang dialami oleh tertanggung. Laporan tersebut didasarkan pada data yang diperoleh dengan fakta yang ditemukan di lapangan. Laporan tersebut diserahkan kepada pihak asuransi untuk kemudian diteruskan kepada tertanggung. Apabila disetujui maka tertanggung diminta membuat surat persetujuan nilai kerugian yang disepakati. Namun apabila tidak disetujui, tertanggung akan memberikan sanggahan atau keberatan dengan nilai kerugian yang ditentukan loss adjuster. *Loss adjuster* kemudian memberikan penilaian ulang apabila memang diperlukan, namun apabila nilai kerugian tidak perlu dinilai ulang, maka *loss adjuster* akan memberikan alasan mengenai penilaiannya serta metode yang digunakan dalam penilaian tersebut.

8. *Letter Of Discharge / Claim Discharge* (Surat Pelepasan)

Letter Of Discharge atau *Claim Discharge* adalah surat pelepasan atau surat persetujuan dari tertanggung mengenai nilai kerugian yang dibuat oleh *Loss Adjuster*. Surat ini dibuat dan ditandatangani oleh tertanggung setelah loss adjuster memutuskan nilai kerugian pasti dan menerbitkan *Definite Loss Advise*. Setelah semua dokumen lengkap (PLA, DLA, *Letter of discharge*) maka seluruh dokumen tersebut diserahkan pihak asuransi untuk kemudian dilakukan proses pembayaran.

BAB V

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Dari hasil pembahasan di atas maka penelitian ini merumuskan kesimpulan sebagai berikut:

1. Pelaksanaan Perjanjian Asuransi tentang pertanggung jawaban uang tunai antara PT. BPR Mandiri Artha Abadi Semarang dengan PT. Asuransi Wahana Tata Semarang meliputi berbagai tahap, tahapan tersebut adalah sebagai berikut:
 - a. Membuat proposal form
 - b. Mengisi surat permintaan penutupan asuransi
 - c. Menetapkan *term and conditions* atau biasa disebut dengan polis.
2. Prosedur Pelaksanaan Pemenuhan Ganti Rugi Apabila Terjadi Klaim Atas Resiko Terhadap Uang Tunai di PT. BPR Mandiri Artha Abadi adalah sebagai berikut:
 - a. Melapor kepada penanggung maksimal 3 x 24 jam terhitung sejak tanggal kejadian
 - b. Mengisi blanko laporan kerugian
 - c. Melapor ke kepolisian setempat untuk membuat surat kejadian kehilangan atau pencurian atau perampokan atau berita acara pemeriksaan;
 - d. Tertanggung harus melakukan langkah-langkah pengamanan untuk mengurangi kerugian;

- e. Tertanggung harus membantu proses investigasi yang dilakukan oleh pihak berwajib dan petugas yang ditunjuk oleh penanggung;
- f. Memberikan dokumen-dokumen pendukung lainnya
- g. Survey
- h. *Letter Of Discharge / Claim Discharge* (Surat Pelepasan)

B. Saran

Dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari, bank atau lembaga keuangan lainnya sebaiknya mempertimbangkan atau menggunakan asuransi cash in save (CIS) sebagai jalan keluar untuk mengatasi resiko-resiko yang akan terjadi terhadap uang tunai yang mereka miliki, sehingga uang tunai tersebut mendapat jaminan pengganti apabila terjadi kerugian yang dialami terhadap uang tunai tersebut.

Dengan adanya asuransi cash in save, bank atau lembaga keuangan lainnya bisa merasa lebih aman, karena uang yang mereka simpan sudah dijamin dari resiko-resiko yang ada.

Melihat kondisi alam Indonesia saat ini karena cuaca yang tidak menentu, sebaiknya perusahaan asuransi membuat perluasan jaminan atau jaminan tambahan dari bahaya bencana alam seperti gempa bumi, banjir, tanah longsor, tsunami, terhadap uang tunai yang menjadi dampak dari bencana-bencana tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

BUKU-BUKU

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

Fully Handayani R, 2006, *Pengertian Pokok Dalam Sistem Hukum*, Jakarta, Sinar Grafika.

Hermansyah, 2008, *Hukum Perbankan Nasional*, jakarta, Prenada Media Grup

HMN. Purwosutjipto, 2006, *Pengertian Pokok Hukum Dagang Indonesia Jilid 1: Pengetahuan Dasar Hukum Dagang*, Jakarta, Djambatan.

Kasmir, 2008, *Dasar – Dasar Perbankan*, Jakarta, Raja Grafindo Persada.

Lembaga Pendidikan Asuransi Indonesia, 2007, *Asuransi Kerugian Tingkat B*, Jakarta.

Man Suparman Sastrawidjaja, 2001, *Aspek –aspek Hukum Asuransi Dan Surat Berharga*, Bandung, PT. Alumni.

Salim, 2004, *Hukum Kontrak: Teori & Teknik Penyusunan Kontrak*, Jakarta, Sinar Grafika

PERATURAN PERUNDANG UNDANGAN

Kitab Undang-Undang Hukum Perdata

Kitab Undang-Undang Hukum Dagang

Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 tentang perasuransian

Undang-Undang Nomor 10 Tahun 1998 tentang perubahan atas Undang-Undang

Nomor 7 tahun 1992 tentang Perbankan

UU No. 3 tahun 2004 tentang Bank Indonesia

INTERNET

Diunduh dari <http://www.media-asuransi.com/sejarah> tanggal 26.04.2010