

**PENGAJUAN KLAIM ASURANSI KECELAKAAN DIRI
PADA AJB BUMIPUTERA 1912 CABANG PADANG**

ARTIKEL

Diajukan Sebagai Syarat Untuk

Memperoleh Gelar Sarjana Hukum



Oleh:

FELLA RAHMADHANA

1310012111292

BAGIAN HUKUM PERDATA

FAKULTAS HUKUM

UNIVERSITAS BUNG HATTA

PADANG

2020

REG NO : 356/PDT-02/IX-2020

**FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS BUNG HATTA**

PERSETUJUAN ARTIKEL / JURNAL

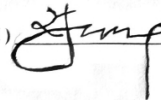
No. Reg : 356/PDT-02/IX-2020

Nama : Fella Rahmadhana
NPM : 1310012111292
Program Kekhususan : Hukum Perdata
Judul Skripsi : Pengajuan Klaim Asuransi Kecelakaan Diri
Pada AJB Bumiputera 1912 Cabang Padang

Telah dikonsultasikan dan disetujui oleh pembimbing untuk di *upload* ke *website*.

1. Dr. Zarfina, S.H., M.H

(Pembimbing I)



2. Yansalsisatry, S.H., M.H

(Pembimbing II) _____

Mengetahui

Dekan Fakultas Hukum
Universitas Bung Hatta

Ketua Bagian
Hukum Perdata

(Dr. Uning Pratimaratri, S.H., M.Hum.)

(Adri, S.H., M.H.)

SUBMISSION FOR PERSONAL ACCIDENT INSURANCE CLAIM IN AJB BUMIPUTERA 1912 BRANCH PADANG

Fella Rahmadhana¹, Zarfinal¹, Yansalzisatry¹

¹Law Studies Program, Faculty of Law, Bung Hatta University

Email: fellarmd95@gmail.com

ABSTRACT

Article 23 paragraph (1) Government Regulation Number 73 of 1992 concerning Insurance Business which states that an Insurance or Reinsurance Company is prohibited from taking any action that could delay the settlement or payment of claims. However, in practice at AJB Bumiputera, especially for personal accident insurance there is a claim payment of more than 5 months. Formulation of the problem: 1) How is the realization of filing personal accident insurance claims at the company AJB Bumiputera 1912 Padang Branch? 2) What are the obstacles faced in filing a personal accident insurance claim at the AJB Bumiputera 1912 Padang branch company and how are the parties' efforts in resolving them? This study uses a sociological juridical approach to obtain primary data. The data were analyzed qualitatively. Conclusion: 1) From 2017 to 2019 there were 20 claims received by insurance companies. Of the 20 claims, only 11 claims can be realized in 1 to 2 months, 4 claims have only been realized 3 to 4 months, even 5 claims have only been realized in 5 to 6 months. 2) Obstacles in submitting claims, namely incomplete documents and data discrepancies, expired claims. The solution is to give the insured the opportunity to complete the requirements, extend the time, ask for a lost / damaged certificate from the police if there is a damaged / missing requirement.

Keywords : Claims, Insurance, Personal Accident

Pendahuluan

Manusia sepanjang hidupnya senantiasa menghadapi kemungkinan terjadinya peristiwa-peristiwa yang dapat merugikan. Hal ini merupakan risiko yang mungkin akan diderita, yang dapat menimpa dirinya ataupun harta bendanya. Karena itulah manusia melakukan

berbagai cara menghindari terjadinya risiko itu, salah satu cara yang dilakukan untuk mendapatkan perlindungan dalam menghadapi terjadinya risiko tersebut adalah melalui perjanjian dengan orang atau badan yang bersedia menanggung risiko itu.

Pasal 1313 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata

(KUHPerdara) menyatakan bahwa : “Suatu perjanjian adalah suatu perbuatan dimana satu orang atau lebih mengikatkan dirinya terhadap satu orang lain atau lebih”. Perjanjian ini menimbulkan perikatan yang berisi hak dan kewajiban diantara para pihak yang membuatnya. Selain diatur dalam Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPerdara), perjanjian juga diatur secara khusus didalam Kitab Undang-Undang Hukum Dagang (KUHD). Perjanjian yang diatur dalam KUHD tersebut ada 2, yaitu perjanjian asuransi dan perjanjian pengangkutan.

Dalam Pasal 246 KUHD menyatakan :
“Asuransi atau pertanggungan adalah suatu perjanjian dengan mana seorang penanggung mengikatkan diri kepada seorang tertanggung dengan menerima suatu premi, untuk memberikan penggantian kepadanya karena suatu kerugian, kerusakan, atau kehilangan keuntungan yang diharapkan, yang mungkin akan dideritanya karena suatu peristiwa yang tidak tentu”.

Menurut H.M.N Purwosutjipto, ada 3 jenis asuransi, yaitu :

1. Asuransi Kerugian

Asuransi kerugian adalah suatu asuransi dimana penanggung akan membayar sebanyak berapa kerugian yang diderita tertanggung ketika terjadi peristiwa tidak tentu. Misalnya, asuransi pencurian dan asuransi kebakaran.

2. Asuransi Jumlah (Sejumlah uang)

Asuransi jumlah adalah perjanjian timbal balik antara penutup asuransi dengan penanggung, dimana penutup asuransi mengikatkan diri selama jalannya pertanggungan membayar uang premi kepada penanggung, sedangkan penanggung, sebagai akibat langsung dari meninggalnya orang yang jiwanya dipertanggungan, atau telah lampaunya suatu jangka waktu yang diperjanjikan, mengikatkan diri untuk membayar sejumlah uang tertentu kepada orang yang ditunjuk oleh penutup asuransi

sebagai penikmat. Misalnya, asuransi jiwa.

3. Asuransi Campuran

Asuransi campuran adalah gabungan antara asuransi kerugian dan asuransi jumlah. Misalnya, asuransi kecelakaan. Prestasi penanggung dalam asuransi kecelakaan ada 2 macam, yaitu :

- a. Bila kecelakaan itu menimbulkan cacat tetap atau meninggal, maka kewajiban penanggung adalah membayar sejumlah uang sesuai yang diperjanjikan.
- b. Jika karena kecelakaan harus dikeluarkan ongkos-ongkos untuk ke dokter, perawatan dirumah sakit dan obat-obatan, maka semua itu akan diganti sesuai dengan kwitansi yang sebenarnya.

Salah satu bentuk dari asuransi campuran adalah asuransi kecelakaan diri. Asuransi kecelakaan ialah suatu perlindungan terhadap risiko kecelakaan kepada nasabah yang mengalami cacat total, cacat tetap

bahkan meninggal dunia. Dan kecelakaan diri ialah kecelakaan yang dialami oleh seseorang baik itu secara fisik maupun kimia yang datangnya secara tiba-tiba, tidak dikehendaki atau direncanakan dari luar mengakibatkan luka badan yang dapat ditentukan oleh ilmu kedokteran.

Peristiwa tidak tentu dalam asuransi kecelakaan diri itu adalah kecelakaan itu sendiri. Jika peristiwa tidak tentu itu terjadi, risiko yang timbul dari kecelakaan tersebut adalah :

1. Tertanggung menderita sakit atau cedera, yaitu risiko kecelakaan yang mengakibatkan tertanggung mengalami cedera dan membutuhkan tindakan medis.
2. Tertanggung menderita cacat tetap, yaitu risiko kecelakaan yang mengakibatkan tertanggung mengalami kehilangan anggota tubuh atau kehilangan fungsi dari anggota tubuhnya.
3. Tertanggung meninggal dunia, yaitu risiko kecelakaan yang

mengakibatkan tertanggung kehilangan nyawanya.

Dalam perjanjian asuransi kecelakaan diri ada 2 (dua) pihak yang terkait, yaitu perusahaan asuransi sebagai pihak penanggung dan pemegang polis (*policy holder*) sebagai pihak tertanggung. Kewajiban dari pihak tertanggung adalah membayarkan premi kepada pihak penanggung, sedangkan kewajiban dari pihak penanggung adalah memberikan santunan kepada tertanggung apabila terjadi kecelakaan yang mengakibatkan meninggalnya tertanggung, cacatnya tertanggung atau tertanggung mengalami sakit yang membutuhkan biaya berobat. Untuk mendapatkan santunan tersebut, maka tertanggung harus mengajukan yang biasa disebut dengan “klaim” kepada pihak penanggung. Berdasarkan klaim yang diajukan tertanggung dan klaim itu memenuhi syarat, maka kewajiban penanggung adalah membayar klaim tersebut.

Batas waktu pembayaran klaim diatur dalam Pasal 27 Keputusan Menteri Keuangan

Nomor 422/KMK.06/2003 Tahun 2003 tentang Penyelenggaraan Usaha Perusahaan Asuransi dan Perusahaan Reasuransi yang berbunyi :

“Perusahaan Asuransi harus telah membayar klaim paling lama 30 (tiga puluh) hari sejak adanya kesepakatan antara tertanggung dan penanggung atau kepastian mengenai jumlah klaim yang harus dibayar”.

Dan larangan tentang keterlambatan pembayaran klaim asuransi diatur dalam Pasal 23 ayat (1) Peraturan Pemerintah Nomor 73 Tahun 1992 tentang Penyelenggaraan Usaha Perasuransian yang berbunyi :

“Perusahaan Asuransi atau perusahaan Reasuransi dilarang melakukan tindakan yang dapat memperlambat penyelesaian atau pembayaran klaim, atau tidak melakukan tindakan yang seharusnya dilakukan, yang dapat mengakibatkan kelambatan penyelesaian atau pembayaran klaim”.

Salah satu perusahaan asuransi yang bergerak di bidang asuransi kecelakaan diri adalah

Perusahaan AJB Bumiputera 1912. Dari wawancara penulis dengan seorang nasabah Perusahaan AJB Bumiputera 1912 Cabang Padang, ia mengatakan bahwa permohonan klaim yang ia ajukan baru dapat dicairkan atau ia terima dananya 40 hari setelah adanya kesepakatan mengenai jumlah klaim yang harus dibayar. Dan berdasarkan data yang diperoleh dari sebuah artikel berita menyatakan bahwa, “Serikat Pekerja Niaga, Bank, Jasa, dan Asuransi (NIBA) AJB Bumiputera 1912 menyampaikan permohonan maaf sebesar-besarnya kepada nasabah pemegang polis atas keterlambatan pembayaran klaim”.

Oleh karena itu, penulis terdorong untuk mengkaji dan meneliti dengan judul **“PENGAJUAN KLAIM ASURANSI KECELAKAAN DIRI PADA AJB BUMIPUTERA 1912 CABANG PADANG”**.

Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, permasalahan yang diangkat dalam penulisan ini adalah :

1. Bagaimanakah realisasi pengajuan klaim asuransi kecelakaan diri pada perusahaan AJB Bumiputera 1912 Cabang Padang?
2. Apa saja hambatan-hambatan yang dihadapi dalam pengajuan klaim asuransi kecelakaan diri pada perusahaan AJB Bumiputera 1912 Cabang Padang dan bagaimana upaya para pihak dalam penyelesaiannya?

Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini, yaitu :

1. Untuk mengetahui realisasi pengajuan klaim asuransi kecelakaan diri pada perusahaan AJB Bumiputera 1912 Cabang Padang.
2. Untuk mengetahui hambatan-hambatan yang dihadapi dalam proses pengajuan klaim asuransi kecelakaan diri pada perusahaan AJB Bumiputera 1912 Cabang Padang dan

upaya penyelesaiannya oleh para pihak.

Metode Penelitian

Adapun metode penelitian yang penulis gunakan adalah sebagai berikut :

1. Metode Pendekatan

Pada penelitian ini, metode yang digunakan adalah pendekatan yuridis sosiologis, yaitu dengan melakukan penelitian di lapangan untuk mendapatkan data primer. Di samping itu dilakukan penelitian kepustakaan untuk mendapatkan data sekunder.

2. Sifat Penelitian

Dalam penelitian ini, penulis menggunakan sifat penelitian deskriptif. Dengan menggunakan sifat penelitian ini, penulis ingin memberikan gambaran seteliti mungkin secara sistematis dan menyeluruh tentang pengajuan klaim asuransi kecelakaan diri pada perusahaan AJB Bumiputera 1912 Cabang Padang.

3. Sumber Data

a. Data Primer

Data primer yaitu data yang diperoleh langsung di lapangan melalui wawancara dengan responden yaitu Bapak Hendry Sahar selaku koordinator bagian klaim AJB Bumiputera 1912 Kantor Wilayah Padang, dan wawancara dengan nasabah perusahaan asuransi yaitu Ibu Diana Fernanda.

b. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari :

1) Bahan hukum primer, yaitu bahan-bahan hukum yang mengikat dan terdiri dari :

a) Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPerdata);

b) Kitab Undang-Undang Hukum Dagang (KUHD);

c) Undang-Undang Nomor 40 tahun 2014 tentang Perasuransian;

d) Keputusan Menteri Keuangan Nomor

422/KMK.06/2003

Tahun 2003 tentang
Penyelenggaraan
Usaha Perusahaan
Asuransi dan
Perusahaan
Reasuransi;

e) Peraturan Pemerintah
Nomor 73 Tahun
1992 tentang
Penyelenggaraan
Usaha Perasuransian;

2) Bahan hukum sekunder,
yaitu bahan hukum yang
memberikan penjelasan
mengenai bahan hukum
primer, seperti brosur,
data di perusahaan
asuransi, buku-buku dan
hasil penelitian
terdahulu.

Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini, teknik
pengumpulan data yang
digunakan adalah :

a. Wawancara

Wawancara yaitu teknik
pengumpulan data untuk
memperoleh keterangan
dengan melakukan tanya
jawab kepada pihak-pihak
yang terkait dalam suatu

masalah. Untuk melakukan
wawancara ini, penulis
menyiapkan daftar
pertanyaan yang dapat
dikembangkan di lapangan
atau biasa disebut dengan
wawancara semi terstruktur.

b. Studi dokumen

Studi dokumen
merupakan teknik
pengumpulan data yang
dilakukan dengan cara
mempelajari bahan-bahan
hukum yang ada, terdiri atas
undang-undang, brosur, data
di perusahaan asuransi,
buku-buku dan hasil
penelitian terdahulu.

Teknik Analisis Data

Berdasarkan data-data yang
telah diperoleh dari hasil
penelitian baik data primer
maupun data sekunder,
kemudian dianalisis secara
kualitatif, yaitu dengan
mengelompokkan data sesuai
dengan masalah yang diteliti,
kemudian diambil kesimpulan
dan diuraikan dalam bentuk
kalimat.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Realisasi Pengajuan Klaim Asuransi Kecelakaan Diri pada Perusahaan AJB Bumiputera 1912 Cabang Padang

Berdasarkan wawancara penulis dengan Bapak Hendry Sahar selaku petugas koordinator bagian klaim pada perusahaan AJB Bumiputera 1912 Cabang Padang, tidak semua jenis kecelakaan bisa mendapat ganti rugi. Kejadian atau peristiwa yang dapat dianggap sebagai kecelakaan diri dalam Asuransi Kecelakaan Diri adalah :

1. Keracunan dalam bentuk yang mendadak, karena masuknya gas, uap atau bahan makanan yang mengandung racun ke dalam tubuh yang tidak disengaja oleh peserta.
2. Penularan karena masuknya zat-zat yang mengandung kuman-kuman penyakit sebagai akibat dari jatuhnya ke dalam air atau ke dalam zat cair atau zat padat lainnya dengan tidak sengaja.
3. Akibat malapetaka yang datang secara mendadak dari luar diri, seperti kapal karam, pendaratan darurat,

keruntuhan, tabrakan kendaraan bermotor.

4. Akibat tindakan penganiayaan atau penyerangan yang dilakukan oleh pihak lain tanpa adanya unsur-unsur kesalahan pada diri, bagaimanapun bentuk dan sifatnya.
5. Masuknya kuman-kuman penyakit ke dalam luka yang dikaitkan oleh suatu kecelakaan, misalnya tetanus atau infeksi.

Setiap tahunnya selalu ada klaim yang diajukan oleh tertanggung, sebagian ada yang diterima namun ada pula yang ditolak, sebagaimana dapat dilihat dalam tabel berikut :

Tabel 1

Klaim yang diterima & ditolak

NO.	TAHUN	KLAIM DITERIMA	KLAIM DITOLAK
1.	2017	11	3
2.	2018	6	1
3.	2019	3	0

Sumber data : Data Sekunder AJB Bumiputera 1912 Cabang Padang tahun 2020.

Berdasarkan tabel di atas, setiap tahunnya selalu ada klaim yang diterima dan ditolak oleh

pihak AJB Bumiputera 1912 Cabang Padang, dimana klaim yang diterima sebanyak 20 kasus. Semua kasus yang diterima, terdiri atas 3 (tiga) kategori risiko seperti yang terdapat dalam tabel berikut :

Tabel 2
Kategori Risiko Klaim yang
Diterima

NO.	TAHUN	KLAIM YANG DITERIMA	KATEGORI RISIKO		
			RAWAT INAP	CACAT	MENINGGAL DUNIA
1.	2017	11	4	3	4
2.	2018	6	2	2	2
3.	2019	3	2	-	1

Sumber data : Data Sekunder AJB
Bumiputera 1912
Cabang Padang
tahun 2020.

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui bahwa selama 3 (tiga) tahun terakhir ada 8 klaim untuk risiko rawat inap, 5 klaim untuk risiko cacat dan 7 klaim untuk risiko meninggal dunia yang diterima oleh pihak AJB Bumiputera 1912 Cabang Padang.

Pengajuan permohonan klaim memiliki batasan waktu yang berbeda disetiap risikonya. Untuk risiko rawat inap, permohonan klaim asuransi dapat diajukan

maksimal 3 sampai 5 kali 24 jam setelah kecelakaan terjadi, namun untuk pertanggungan lainnya seperti rawat jalan atau biaya pengobatan dapat diajukan permohonan klaimnya maksimal 30 hari setelah risiko tersebut terjadi. Untuk risiko cacat, permohonan klaim asuransinya dapat diajukan maksimal 180 hari setelah kecelakaan terjadi. Sedangkan untuk risiko meninggal dunia, permohonan klaim asuransi dapat diajukan maksimal 100 hari setelah terjadi kecelakaan. Hal-hal tersebut ditentukan karena dalam suatu kecelakaan terkadang risiko cacat dan kematian tidak terjadi secara langsung tetapi bisa juga setelah beberapa lama kecelakaan itu terjadi.

Bapak Hendry Sahar juga menjelaskan bahwa tahapan-tahapan dalam pengajuan klaim asuransi kecelakaan diri adalah:

- a. Hal pertama yang harus dilakukan oleh tertanggung setelah terjadi kecelakaan adalah segera mengambil langkah guna memperoleh pertolongan untuk pengobatan

serta perawatan yang diperlukan atas luka yang dideritanya dari dokter.

- b. Setelah tertanggung mendapat perawatan akibat kecelakaan tersebut, tertanggung, wakil atau keluarganya yang sah, wajib memberitahukan kepada perusahaan AJB Bumiputera 1912 Cabang Padang dalam 5 (lima) hari kalender (terkecuali diperjanjikan lain) terhitung sejak terjadinya kecelakaan tersebut.

Dalam hal terjadi kematian sebagai akibat kecelakaan, maka ahli waris atau keluarga tertanggung wajib melaporkan kepada Lurah setempat untuk mendapatkan surat keterangan meninggal dunia. Setelah itu ahli waris atau keluarga tertanggung harus meminta Surat Keterangan Pemeriksaan Jenazah (*visum et repertum*) dari Dokter atau Rumah Sakit, dan memberikan kesempatan kepada penanggung untuk mengadakan pemeriksaan jenazah (bila memungkinkan sebelum dilaksanakannya

pemakaman atau pembakaran jenazah).

- c. Setelah tertanggung menghubungi perusahaan AJB Bumiputera 1912 dan melaporkan kejadian atau kecelakaan yang terjadi, pihak tertanggung tidak langsung memperoleh klaim tersebut, namun harus terlebih dahulu mengisi formulir klaim dan menanda tangannya, dengan menyertakan:

- 1) Surat keterangan dari dokter yang dilengkapi dengan dokumen-dokumen seperti kwitansi, hasil rekam medis, hasil laboratorium.
- 2) Laporan kepolisian.
- 3) Polis asuransi.
- 4) Nomor Rekening.
- 5) Pihak tertanggung juga harus mencantumkan nomor polis dan nomor rekening dengan benar, dan menandatangani pengajuan klaim sesuai tanda tangan yang ada di dalam polis.

- 6) Identitas diri seperti (fotocopy KTP / SIM / Paspor). Jika kewajiban-kewajiban tersebut tidak dipenuhi maka segala hak atas santunan atau penggantian akan menjadi batal. Oleh karena itu, pihak tertanggung harus sangat memahami mengenai isi polis dan prosedur dalam penanganan klaim asuransi ini. Formulir Klaim itu diserahkan ke Bagian Klaim Asuransi.
- d. Berdasarkan klaim yang diterima dan dinyatakan lengkap oleh bagian klaim tersebut, maka bagian Kasi Teknis perusahaan AJB Bumiputera 1912 akan melakukan pemeriksaan terhadap dokumen-dokumen yang dilampirkan dalam mengajukan klaim tersebut. Dibagian tersebut, syarat-syarat beserta data-data yang telah dilengkapi pihak tertanggung akan melalui proses validasi dan juga melakukan verifikasi kepada Pemegang Polis / Tertanggung / Ahli Waris dan Dokter atau Rumah Sakit bila diperlukan.
- e. Apabila hasil validasi dan verifikasi oleh pihak asuransi sudah sesuai dengan ketentuan, maka pembayaran klaim akan diproses oleh bagian klaim. Klaim akan dibayarkan / ditransfer kepada Pemegang Polis / Tertanggung / Ahli Waris selambat-lambatnya dalam waktu 30 (tiga puluh) hari kalender sejak adanya kesepakatan tertulis antara penanggung dan tertanggung mengenai jumlah klaim yang harus dibayar.
- Menurut Bapak Hendry Sahar, tidak semua tuntutan klaim dapat dibayarkan, ada beberapa penyebab, sehingga tidak dibayarkan, diantaranya:
- a) Klaim tidak cocok dengan risiko yang dijamin dalam polis. Polis asuransi adalah bukti perjanjian yang memuat apa yang dijamin asuransi dan apa yang tidak. Sebelum membayar klaim, perusahaan AJB Bumiputera 1912 harus benar-benar yakin bahwa risiko

dijamin di dalam polis. Dalam hal klaim yang jumlahnya besar maka perusahaan bebar-benar harus berhati-hati, sehingga dalam melakukan validasi dan verifikasi membutuhkan keahlian khusus. Dalam hal ini perusahaan asuransi meminta bantuan penilai kerugian (*loss adjuster*).

- b) Disamping itu, dibayar atau tidaknya suatu klaim asuransi juga tergantung dari tertanggung itu sendiri. Pernyataan tertanggung saat mengisi formulir aplikasi sebelum berasuransi adalah hal yang esensial. Formulir aplikasi memuat fakta-fakta material (*material facts*) yang mempengaruhi perusahaan asuransi menerima atau menolak permintaan asuransi. Juga menentukan berapa besar premi yang dikenakan kepada tertanggung. Tertanggung juga harus dipastikan telah memenuhi syarat-syarat dan kondisi di dalam polis. Misalnya, membayar premi

sesuai tenggang waktu yang diberikan.

Berdasarkan hal itulah, maka ada pula realisasi klaim tersebut yang melebihi ketentuan waktu, sebagaimana dapat dilihat dalam tabel berikut:

Tabel 3

Waktu Proses Pencairan Dana
Klaim

NO.	TAHUN	KLAIM YANG DITERIMA	WAKTU PROSES KLAIM		
			1 s/d 2 Bulan	3 s/d 4 Bulan	5 s/d 6 Bulan
1.	2017	11	6	3	2
2.	2018	6	3	1	2
3.	2019	3	2	1	0

Sumber data : Data Sekunder AJB Bumiputera 1912 Cabang Padang tahun 2020.

Berdasarkan tabel di atas, dapat dilihat lamanya waktu proses pencairan dana klaim yang diberikan oleh perusahaan AJB Bumiputera 1912 Cabang Padang setiap tahunnya, yaitu pada tahun 2017 terdapat 11 klaim yang diterima, dimana 6 klaim dicairkan dalam waktu 1 s/d 2 bulan, 3 klaim dicairkan dalam waktu 3 s/d 4 bulan, dan 2 klaim dicairkan dalam waktu 5 s/d 6 bulan. Pada tahun 2018 terdapat 6 klaim yang diterima, dimana 3

klaim dicairkan dalam waktu 1 s/d 2 bulan, 1 klaim dicairkan dalam waktu 3 s/d 4 bulan, dan 2 klaim dicairkan dalam waktu 5 s/d 6 bulan. Kemudian, pada tahun 2019 terdapat 3 klaim yang diterima, dimana 2 klaim dicairkan dalam waktu 1 s/d 2 bulan, dan 1 klaim dicairkan dalam waktu 5 s/d 6 bulan.

Dari uraian di atas dapat disimpulkan, selama 3 tahun terakhir ada 11 klaim atau 55% yang diproses 1 s/d 2 bulan, 5 klaim atau 25% yang diproses selama 3 s/d 4 bulan, dan 4 klaim atau 20% yang diproses selama 5 s/d 6 bulan. Menurut penulis, jika proses pencairan dana klaim hingga memakan waktu melebihi dari 1 bulan (30 hari) merupakan suatu proses tindakan yang lambat. Hal ini tidak sesuai dengan peraturan mengenai keterlambatan pembayaran klaim asuransi yang diatur dalam Pasal 23 ayat (1) PP Nomor 73 Tahun 1992 tentang Penyelenggaraan Usaha Perasuransian yang berbunyi :

“Perusahaan Asuransi atau perusahaan Reasuransi dilarang

melakukan tindakan yang dapat memperlambat penyelesaian atau pembayaran klaim, atau tidak melakukan tindakan yang seharusnya dilakukan, yang dapat mengakibatkan kelambatan penyelesaian atau pembayaran klaim”.

Berdasarkan wawancara penulis dengan seorang nasabah perusahaan AJB Bumiputera 1912 cabang Padang yang bernama ibu Diana Fernanda, dimana pada tanggal 27 Juli 2018 ia mengalami kecelakaan diri yaitu tabrakan kendaraan bermotor yang mengakibatkan dirinya mengalami cacat pada kaki sebelah kanan. Setelah 3 hari dirawat dirumah sakit, ia meminta kepada ayahnya yaitu Bapak Fernando untuk mengajukan permohonan kepada perusahaan asuransi agar memperoleh klaim atas kecelakaan dirinya.

Sesampainya di perusahaan asuransi, Bapak Fernando melaporkan kecelakaan yang dialami oleh ibu Diana kepada petugas bagian klaim, ia diminta untuk mengisi formulir permohonan klaim dengan

menyertakan surat keterangan dari dokter dan melengkapi dokumen-dokumen persyaratan klaim lainnya untuk diserahkan kepada perusahaan asuransi tersebut. Setelah segala dokumen persyaratan dilengkapi dan segala prosedur telah dilalui pada petugas bagian klaim, maka persyaratan tersebut akan diperiksa kembali oleh petugas bagian Kasi Teknik untuk divalidasi. Kemudian Bapak Fernando diminta untuk menunggu hingga dihubungi kembali oleh pihak asuransi ketika proses validasi dan verifikasi sudah selesai dilakukan dan sesuai dengan ketentuan. Setelah menunggu selama 1 bulan pihak perusahaan kembali meminta waktu kepada pihak nasabah untuk menunggu beberapa hari lagi tanpa alasan yang dijelaskan. Dan akhirnya setelah 10 hari kemudian, barulah pihak asuransi menghubungi Bapak Fernando kembali bahwa permohonan klaim telah dikabulkan dan meminta beliau melakukan pengecekan pada

rekening yang bersangkutan apakah dana klaim sebesar

Rp 15.000.000,- sudah diterima atau belum, jumlah itu didapatkan sesuai dengan biaya pertanggungan, karena risiko cacat dapat ditanggung maksimal 100% dari biaya pertanggungan.

Hambatan-hambatan yang Dihadapi dalam Pengajuan Klaim Asuransi Kecelakaan Diri pada Perusahaan AJB Bumiputera 1912 Cabang Padang dan Upaya Para Pihak dalam Penyelesaiannya

Menurut Bapak Hendry Sahar, tidak semua pengajuan klaim berjalan dengan lancar. Adapun beberapa hambatan yang dihadapi dalam pengajuan klaim asuransi kecelakaan, antara lain :

1) Kelengkapan Dokumen

Dokumen pengajuan klaim (seperti formulir laporan pengajuan klaim, kwitansi pengobatan), yang tidak dilengkapi oleh nasabah / korban. Selain itu penerimaan dan penyimpanan dokumen klaim yang masih belum baik, sehingga tidak jarang dokumen sering hilang.

Kasus yang ditemui adalah hilangnya polis asuransi kecelakaan diri atau kwitansi bukti pembayaran polis asuransi. Hal ini biasanya terjadi karena sikap kurang hati-hati dari nasabah mengingat sebenarnya dokumen tersebut sangat penting terutama pada saat pengajuan klaim ini. Selain itu juga dapat terjadi karena kondisi atau keadaan yang tidak terduga sebelumnya oleh nasabah yang ingin melakukan klaim, misalnya terjadi kebakaran di rumah nasabah tersebut dan polis ikut terbakar, atau adanya banjir, sehingga polis rusak.

Untuk mengatasi masalah ketidaklengkapan dokumen, pihak perusahaan AJB Bumiputera 1912 Cabang Padang akan menghubungi pihak tertanggung dan memberikan waktu berdasarkan kesepakatan kedua belah pihak agar pihak tertanggung segera melengkapi dokumen-dokumen yang dibutuhkan. Jika nasabah

benar-benar menghilangkan polis atau kwitansi pembayaran polis ini biasanya sangat sulit bagi perusahaan AJB Bumiputera 1912 Cabang Padang untuk mengganti polis atau kwitansi dengan yang baru.

Untuk itu, upaya yang dilakukan oleh pihak perusahaan AJB Bumiputera 1912 Cabang Padang guna menghadapi hambatan ini yaitu melakukan pencarian data dan melihat kembali arsip-arsip yang dimiliki perusahaan.

2) Ketidaksesuaian Data

Data yang tertera pada kwitansi biaya pengobatan tidak sesuai dengan pelaporan. Contohnya tanggal kejadian tidak sesuai dengan tanggal yang terdapat pada kwitansi biaya pengobatan.

3) Klaim Kadaluarasa

Klaim kadaluarasa yang dimaksud disini yaitu nasabah mengajukan ganti rugi atau klaim lebih dari 12 bulan sejak terjadinya kecelakaan.

Dalam mengatasi hambatan-hambatan di atas, maka

penyelesaian dari pihak asuransi adalah:

1. Nasabah diberikan kesempatan oleh pihak perusahaan asuransi untuk memperpanjang waktu yang telah ditentukan dan disepakati bersama (kedua belah pihak).
2. Nasabah atau tertanggung diminta untuk segera melengkapi dokumen yang belum lengkap. Bila dokumen persyaratan ada yang hilang, maka perusahaan tetap membantu nasabah untuk dilakukan pencarian arsip atau database nasabah yang hilang untuk dilakukan pencarian kembali.
3. Pihak perusahaan meminta kepada nasabah surat bukti kehilangan polis asuransi dan kwitansi bukti pembayaran premi dari pihak kepolisian.

Penutup

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Selama 3 tahun terakhir, dimulai dari tahun 2017 hingga tahun 2019 terdapat total 20 kasus pengajuan klaim asuransi kecelakaan diri yang diterima oleh perusahaan AJB Bumiputera 1912 Cabang Padang, dimana 11 klaim atau 55% yang diproses selama 1 s/d 2 bulan, 5 klaim atau 25% yang diproses selama 3 s/d 4 bulan, dan 4 klaim atau 20% klaim yang diproses selama 5 s/d 6 bulan. Proses pencairan dana klaim asuransi yang memakan waktu 5 sampai dengan 6 bulan menurut penulis sangat lama, tidak sesuai dengan Pasal 23 ayat (1) PP Nomor 73 Tahun 1992 tentang Penyelenggaraan Usaha Perasuransian.
2. Hambatan-hambatan yang timbul dalam proses realisasi pengajuan klaim antara lain : Nasabah tidak membawa kelengkapan dokumen persyaratan yang harus dipenuhi, serta hilangnya polis dan berbagai kwitansi bukti pembayaran. Keterlambatan dalam pengajuan klaim

(kadaluarsa) asuransi oleh pihak nasabah kepada perusahaan asuransi. Dan lamanya proses pengecekan persyaratan, validasi dan verifikasi data dokumen serta persetujuan dari pihak perusahaan asuransi AJB Bumiputera 1912 Cabang Padang.

Ucapan Terimakasih

1. Ibu Dr. Uning Pratimaratri, S.H., M.Hum., selaku Dekan Fakultas Hukum Universitas Bung Hatta.
2. Bapak Dr. Zarfinal, S.H., M.H., selaku Wakil Dekan Fakultas Hukum Universitas Bung Hatta.
3. Bapak Adri S.H., M.H., selaku Ketua Bagian Hukum Perdata Fakultas Hukum Universitas Bung Hatta.
4. Ibu Yetisma Saini S.H., M.H., selaku dosen pembimbing akademik yang telah membimbing penulis dalam menentukan mata kuliah dalam tiap semester.
5. Bapak dan Ibu Dosen Fakultas Hukum Universitas Bung Hatta yang telah banyak memberikan ilmu yang sangat bermanfaat bagi penulis.

6. Bapak dan Ibu Tenaga Kerja Kependidikan Fakultas Hukum Universitas Bung Hatta yang telah membantu dan memberikan pelayanan yang terbaik selama penulis menyelesaikan skripsi.
7. Perusahaan AJB Bumiputera cabang Padang yang telah mengizinkan penulis untuk melakukan penelitian tugas akhir.
8. Bapak Hendry Sahar dan Ibu Diana Fernanda yang telah memberikan informasi dan seluruh bantuan kepada penulis dalam proses penyelesaian skripsi ini.
9. Dan orang-orang disekitar penulis yang selalu membantu dan mendukung penulis menyelesaikan skripsi.

DAFTAR KEPUSTAKAAN

Buku-buku :

- A. Abbas Salim, 1991, *Dasar-Dasar Asuransi*, CV. Rajawali, Jakarta.
- Abdulkadir Muhammad, 1990, *Pokok-pokok Hukum Pertanggungan*, Citra Aditya Bakti, Bandung.
- _____, 1992, *Hukum Perikatan*, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung.

- _____, 1999, *Hukum Asuransi Indonesia*, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung.
- Djoko Prakoso dan I Ketut Murtika, 1991, *Hukum Asuransi Indonesia*, PT. Rineka Cipta, Jakarta.
- Emmy Pangaribuan Simanjuntak, 1990, *Hukum Pertanggungan*, Seksi Hukum Dagang Fakultas Hukum Universitas Gajah Mada, Yogyakarta.
- H.M.N Purwosutjipto, 2003, *Pengertian Pokok Hukum Dagang*, Jilid 6, Djambatan, Jakarta.
- Junaedy Ganie, 2013, *Hukum Asuransi di Indonesia*, Sinar Grafika, Jakarta.
- Kartini Muljadi dan Gunawan Widjaja, 2006, *Perikatan yang Lahir dari Perjanjian*, PT. RajaGrafindo Persada, Jakarta.
- M. Wahyu Prihantoro, 2011, *Aneka Produk Asuransi dan Karakteristiknya*, Kanisius Anggota IKAPI, Jakarta.
- Man Suparman Sastrawidjaja, 2003, *Aspek-aspek Hukum Asuransi dan Surat Berharga*, Bandung.
- Mulhadi, 2017, *Dasar-Dasar Hukum Asuransi*, PT. RajaGrafindo Persada, Depok.
- Subekti, 2005, *Hukum Perjanjian*, Intermasa, Jakarta.
- R. Soeroso, 2011, *Perjanjian Dibawah Tangan*, Sinar Grafika, Jakarta.
- R. Wirjono Prodjodikoro, 1981, *Hukum Perdata tentang Persetujuan-Persetujuan Tertentu*, Sumur Bandung, Bandung.
- Salim H.S, 2003, *Hukum Kontrak : Teori dan Teknik Penyusunan Kontrak*, Sinar Grafika, Jakarta.
- Sri Redjeki Hartono, 1985, *Asuransi dan Hukum Asuransi di Indonesia*, IKIP, Semarang.
- _____, 2001, *Hukum Asuransi Dan Perusahaan Asuransi*, Sinar Grafika, Jakarta.
- Peraturan Perundang-undangan**
- Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPerdata).
- Kitab Undang-Undang Hukum Dagang (KUHD).
- Undang-Undang Nomor 40 tahun 2014 tentang Perasuransian.
- Keputusan Menteri Keuangan Nomor 422/KMK.06/2003

Tahun 2003 tentang
Penyelenggaraan Usaha
Perusahaan Asuransi dan
Perusahaan Reasuransi.

PP Nomor 73 Tahun 1992 tentang
Penyelenggaraan Usaha
Perasuransian.

Sumber Lain :

Antara Sumbar, *SP AJB Bumiputera
Meminta Maaf Terkait
Keterlambatan Pembayaran
Klaim*,
[https://sumbar.antaranews.com
/nasional/berita/1160715/sp-
ajb-bumiputera-meminta-maaf-
terkait-keterlambatan-
pembayaran-klaim?](https://sumbar.antaranews.com/nasional/berita/1160715/sp-ajb-bumiputera-meminta-maaf-terkait-keterlambatan-pembayaran-klaim?)

Askrida Indonesia, 2016, *Asuransi
Kecelakaan Diri*,
[http://askrida.com/asuransi-
kecelakaan-diri.html](http://askrida.com/asuransi-kecelakaan-diri.html)

Ichsanti, 2010, *Perbankan*,
[www.akutansilengkap.com/201
0/03/perbankan/lengkap-
pengertian-polis-premi-serta-
klaim-asuransi/](http://www.akutansilengkap.com/2010/03/perbankan/lengkap-pengertian-polis-premi-serta-klaim-asuransi/)

Imam Musjab, *Asuransi Kecelakaan
Diri (Personal Accident)*,
<https://ahliasuransi.com>

Lewis, 2018, *Berakhirnya Asuransi*,
[https://asuransikit.com/2018/05
/berakhirnya-asuransi.html](https://asuransikit.com/2018/05/berakhirnya-asuransi.html)

Melati, 2011, *Catatan Rangkuman
Hukum Jaminan*,
[http://lawfile.blogspot.com/201
1/12 /catatan-rangkuman-
hukum-jaminan.html](http://lawfile.blogspot.com/2011/12/catatan-rangkuman-hukum-jaminan.html)

PRURide Indonesia, *Pengertian
Asuransi Kecelakaan yang
Penting Anda Ketahui Sejak
Dini*,
[https://www.prudential.co.id/id
/Informasi-untuk-Anda/artikel-
asuransi-jiwa/proteksi-
keuangan/pengertian-asuransi-
kecelakaan-yang-penting-anda-
ketahui-sejak-dini/](https://www.prudential.co.id/id/Informasi-untuk-Anda/artikel-asuransi-jiwa/proteksi-keuangan/pengertian-asuransi-kecelakaan-yang-penting-anda-ketahui-sejak-dini/)

Ryan Iskandar, *Tujuan Asuransi*,
[http://ryaniskandar.wordpress.c
om/2007/07/01/tujuan-
asuransi/](http://ryaniskandar.wordpress.com/2007/07/01/tujuan-asuransi/)

Rizqia Khoirunisa, 2015, *Mengenal
Istilah Asuransi*,
www.pasienbpjs.com.

Wibowo Tunardy, 2012, *Jenis-Jenis
Perjanjian*,
[www.jurnalhukum.com/jenis-
jenis-perjanjian/](http://www.jurnalhukum.com/jenis-jenis-perjanjian/)

