

## SUATU TINJAUAN TERHADAP SENGKETA PEMBAYARAN KLAIM ASURANSI ATAS DASAR EX-GRATIA MELALUI ARBITRASE<sup>1</sup>

Oleh

Geradine Gloria Oktaviani Priscilla Siwy<sup>2</sup>

[Geraldinesiwyo9@gmail.com](mailto:Geraldinesiwyo9@gmail.com)

Wulanmas Frederik<sup>3</sup>

Jolanda Korua<sup>4</sup>

### ABSTRAK

Dalam kehidupan manusia, kita pasti akan menghadapi risiko, risiko dapat berasal dari berbagai hal yang tidak dapat diharapkan, namun dari suatu kemungkinan. Besar atau kecilnya risiko yang dihadapi oleh setiap individu berbeda-beda tergantung kepada aktivitas yang dilakukan oleh individu tersebut. Risiko ternyata bisa menimpa siapa saja, baik orang pribadi maupun pelaku usaha. Upaya untuk menanggulangi risiko tersebut juga berbeda-beda salah satunya dengan melakukan asuransi.

Seiring dengan berkembangnya jaman, kebutuhan akan jasa usaha perasuransian merupakan salah satu sarana finansial dalam tata kehidupan ekonomi termasuk dalam rumah tangga, baik dalam menghadapi risiko alamia seperti sebagai akibat risiko yang paling mendasar yaitu risiko kerugian atas datangnya kematian, maupun dalam menghadapi berbagai risiko kerugian atas harta benda yang dimiliki. Demikian juga risiko yang dihadapi secara global, misalnya dalam melaksanakan pembangunan. Pembangunan juga tidak luput pula dari berbagai risiko yang dapat mengganggu hasil yang diharapkan.

Asuransi merupakan sebuah bentuk perjanjian antara tertanggung dan penanggung. Fungsi utama dari asuransi adalah pengalihan risiko. Tertanggung nantinya harus membayar iuran kepada penanggung. Tujuannya untuk

memperoleh ganti rugi atas risiko finansial yang mungkin saja terjadi dan yang menjadi penanggung tersebut adalah perusahaan asuransi.

**Kata Kunci:** Asuransi, Arbitrase, Hukum Internasional.

### PENDAHULUAN

#### A. LATAR BELAKANG

Perusahaan asuransi adalah perusahaan yang secara profesional menyediakan diri untuk mengambil alih dan menerima risiko dari pihak-pihak lain. Dengan pembayaran tertentu, risiko yang menjadi tanggung jawabnya itu kemudian dikelola sedemikian rupa dalam suatu rangkaian kegiatan yang berkelanjutan, sebagai kegiatan perusahaan. Perusahaan asuransi secara umum hanya dapat menerima peralihan risiko dengan syarat – syarat teknis tertentu.<sup>5</sup>

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 dan meninggalnya seseorang. Asuransi ialah suatu kemauan untuk menetapkan kerugian – kerugian kecil (sedikit) yang sudah pasti sebagai pengganti (substitusi) kerugian – kerugian yang besar dan belum pasti. Dari perumusan tersebut diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa, orang bersedia membayar kerugian yang sedikit untuk masa sekarang, agar bisa menghadapi kerugian – kerugian besar yang mungkin akan terjadi pada waktu yang akan datang.<sup>6</sup>

Dasar hukum asuransi di Indonesia saat ini diatur dalam UU Nomor 40 Tahun 2014 atau UU Perasuransian. Undang-undang ini

<sup>1</sup> Artikel Skripsi

<sup>2</sup> Mahasiswa Fakultas Hukum Unsrat, NIM 19071101165

<sup>3</sup> Fakultas Hukum UNSRAT, Profesor

<sup>4</sup> Fakultas Hukum UNSRAT, Magister Ilmu Hukum

<sup>5</sup> Sri Rejeki Hartono, *Hukum Asuransi dan Perusahaan Asuransi*, Sinar Grafika, Jakarta 1992, hlm 197-198.

<sup>6</sup> A. Abbas Salim, *Dasar Dasar Asuransi*. Tarsito, Bandung, 1985, hlm1.

menggantikan UU Nomor 2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian. Pasal 2 Undang-undang Nomor 2 Tahun 1992 Tentang Perasuransian menyatakan bahwa “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.<sup>7</sup>

Berdasarkan uraian di atas bahwa subjek dari hubungan hukum perasuransian adalah perusahaan asuransi, atau lazimnya disebut sebagai penanggung dan pemakai jasa asuransi lazimnya disebut sebagai tertanggung.<sup>8</sup>

Ex-gratia adalah suatu pembayaran yang dibayarkan oleh pihak penanggung kepada pihak tertanggung, namun sebenarnya penanggung tidak memiliki kewajiban untuk membayar. Oleh karena itu, pembayaran tersebut tidak mengikat dan besar pembayaran ditetapkan oleh penanggung sebab pembayaran melalui ex-gratia merupakan pembayaran secara sukarela dari penanggung. Karena tidak semua kerugian bisa dibayarkan sesuai dengan jumlah yang terdapat dalam perjanjian.

Hal tersebut disebabkan oleh beberapa faktor yang dianggap melanggar prinsip-prinsip asuransi atau peraturan yang sudah ditentukan dalam perjanjian asuransi; sehingga mengakibatkan batalnya penanggung membayar kewajibannya terhadap tertanggung atau yang biasa disebut klaim ditolak. Tetapi, nasabah terkadang tetap menuntut agar klaimnya dibayar, maka dari pada itu perusahaan pengasuransian

mengambil inisiatif untuk membayar klaim yang ditolak melalui ex-gratia.

## B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan paparan dalam latar belakang di atas, maka yang menjadi permasalahan utama dalam penulisan ilmiah ini, yakni:

1. Bagaimana Kedudukan Hukum Klaim Asuransi atas Dasar Ex-Gratia?
2. Bagaimana Penyelesaian Sengketa Pembayaran Asuransi atas Dasar Ex-Gratia Melalui Arbitrase dengan Penyelesaian secara Non-Litigasi?

## C. METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan penulis dalam menyusun penelitian ini adalah metode penelitian jenis yuridis normatif. Metode yuridis normatif, yaitu penelitian hukum yang dilakukan terhadap bahan pustaka atau bahan sekunder yang menjadi bahan dasar untuk diteliti dengan cara mengadakan pencarian terhadap peraturan-peraturan dan literatur-literatur yang berkaitan dengan permasalahan yang diteliti.<sup>9</sup>

## PEMBAHASAN

### A. Kedudukan Hukum Klaim Asuransi Ex-Gratia

Sesuai dengan aturan Otoritas Jasa Keuangan (OJK), klaim asuransi merupakan hak dari pemegang polis, baik itu asuransi jiwa, kesehatan, maupun kendaraan.

Klaim asuransi adalah suatu permohonan yang diajukan secara resmi oleh nasabah kepada pihak penanggung dengan tujuan untuk meminta dana perjanjian. Dalam hal ini, sebuah perusahaan asuransi akan memberikan sejumlah dana sebagai bentuk ganti rugi kepada nasabah sesuai dengan perjanjian awal. Seorang nasabah harus memenuhi sejumlah syarat klaim asuransi agar dana yang dibutuhkan segera cair. Biasanya, syarat klaim asuransi adalah

---

<sup>7</sup>Prof. Hj. Susilawetty, SH.,Mhum, *Arbitrase dan Alternatif Penyelesaian Sengketa, Ditinjau dari Perspektif Peraturan Perundang-undangan*, Gramata Publishing, Jakarta, 2013. hlm. 94.

<sup>8</sup>Menurut Pasal 1 ayat (1) Praturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor : 73 Tahun 1992 Tentang Penyelenggaraan Usaha Perasuransian bahwa Perusahaan Asuransi adalah Perusahaan Asuransi Kerugian dan Perusahaan Asuransi Jiwa.

---

<sup>9</sup> Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji. *Penelitian Hukum Normatif. Suatu Tinjauan Singkat*. Jakarta: Raja Grafindo Persada. 2005. Hlm. 13.

sejumlah informasi mengenai detail kejadian, buku polis, dan kartu identitas nasabah.

Pada praktik yang sering dilakukan sesuai aturan perundangan mengenai perasuransian dan sejumlah perusahaan asuransi, secara umum proses klaim asuransi dapat diurutkan sebagai berikut:

1. Nasabah dapat melaporkan sebuah kejadian atau musibah yang merugikan baginya disertai pengajuan klaim asuransi dengan syarat menyerahkan dokumen yang perlu ke bagian klaim;
2. Kewajiban perusahaan asuransi adalah memproses dan menerima pengajuan klaim yang dilakukan oleh nasabah;
3. Kedua belah pihak baik antara nasabah dan perusahaan asuransi bersepakat atas nilai klaim asuransi. Kesepakatan nilai dari klaim asuransi, perusahaan asuransi berkewajiban membayar nilai klaim asuransi maksimal 30 hari sejak terjadinya kesepakatan;
4. Jika dalam waktu 30 hari nasabah juga belum menerima pembayaran nilai klaim, nasabah dapat memilih penggunaan penyelesaian secara mediasi atau langsung mengajukan somasi tanpa mediasi terhadap perusahaan asuransi sebelum proses gugatan ke pengadilan;
5. Jika setelah mediasi ternyata perusahaan asuransi membayarkan klaim asuransinya, maka permasalahan selesai. Apabila perusahaan asuransi juga tetap tidak membayarkan klaim asuransi yang telah disetujui meskipun telah dilakukan mediasi ataupun somasi, maka nasabah dapat melakukan gugatan perdata ke pengadilan atas dasar wanprestasi;
6. Pengadilan memutuskan perkara wanprestasi tersebut. Selanjutnya, nasabah dan perusahaan asuransi melaksanakan keputusan pengadilan.<sup>10</sup>

Pada umumnya, pemegang polis harus memberikan informasi dan dokumen yang

memadai untuk membuktikan bahwa kejadian yang dijamin oleh polis telah terjadi. Setelah klaim diajukan dan diverifikasi, perusahaan asuransi akan menentukan apakah klaim tersebut dapat disetujui atau ditolak. Jika klaim disetujui, pemegang polis akan menerima pembayaran atau manfaat sesuai dengan ketentuan polis asuransi. Jika ditolak, perusahaan asuransi akan memberikan penjelasan mengenai alasan penolakan. Penting untuk dicatat bahwa prosedur klaim dapat bervariasi tergantung pada jenis polis asuransi dan ketentuan yang tercantum di dalamnya.

Klaim asuransi berarti selaku pemegang polis mengajukan manfaat yang tertera dalam polis asuransi. Manfaat yaitu jenis-jenis risiko yang sudah Anda alihkan pada penanggung (pihak asuransi). Misalnya, dalam asuransi kesehatan, ada manfaat rawat inap, manfaat rawat jalan, manfaat bedah dan lain sebagainya. Ketika terjadi kejadian sakit, seorang pemegang polis bisa mengklaim manfaat sesuai yang tertera dalam ketentuan dan persyaratan yang termuat di buku polis asuransi.

Contoh klaim asuransi adalah ketika ada orang meninggal. Saat ahli waris hendak melakukan klaim asuransi jiwa dari orang yang meninggal, maka dirinya perlu memenuhi sejumlah syarat. Setelah ahli waris memenuhi seluruh syarat klaim asuransi, maka perusahaan akan memberikan sejumlah dana sesuai dengan kesepakatan yang berlaku. Ada banyak jenis asuransi yang biasanya diberikan oleh perusahaan, seperti untuk pendidikan, kendaraan bermotor, dan kesehatan.

Asuransi adalah salah satu bentuk investasi jangka panjang yang memberikan sejumlah keuntungan bagi pemiliknya. Untuk memperoleh keuntungannya, nasabah bisa melakukan klaim asuransi apabila rutin membayar premi. Adapun sejumlah tujuan dan fungsi klaim asuransi adalah sebagai berikut:

- a. Mengalihkan risiko bahaya dalam jangka pendek atau panjang, baik terhadap jiwa atau harta yang dimiliki pihak tertanggung.
- b. Membayar ganti rugi apabila mengalami suatu kerusakan, misalnya ketika terjadi kebakaran rumah dan kecelakaan.
- c. Klaim asuransi juga berfungsi untuk

<sup>10</sup> Kurniawan, Syukri, dkk. *Urgensi Pencegahan Tindak Pidana Curang (Fraud) Dalam Klaim Asuransi*. Halu Oleo Law Review. Volume 4 Issue 1. Hlm 44. Kendari. Maret 2020.

membayar santunan bagi nasabah.

Klaim asuransi merupakan tuntutan atas prestasi atau kewajiban penanggung yang baru akan muncul ketika pecahnya perjanjian asuransi atau klausula yang disyaratkan dalam perjanjian asuransi terpenuhi.<sup>11</sup>

### Hukum Klaim Asuransi

Hukum klaim asuransi ex-gratia atau klaim yang dibayarkan sebagai tindakan kebaikan tanpa adanya kewajiban hukum bisa bervariasi tergantung pada peraturan dan ketentuan hukum di suatu negara. Secara umum, klaim asuransi ex-gratia tidak didasarkan pada polis asuransi atau kontrak formal antara pemegang polis dan perusahaan asuransi. Sebaliknya, pembayaran ex-gratia seringkali merupakan kebijakan sukarela yang diambil oleh perusahaan asuransi sebagai bentuk dukungan atau kepedulian terhadap nasabahnya.

Adapun bentuk badan hukum penyelenggaraan usaha perasuransian yang diperkenalkan di Indonesia menurut Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 Tentang Perasuransian Pasal 6 adalah perseroan terbatas, koperasi dan usaha bersama yang telah ada pada saat undang-undang ini diundangkan.<sup>12</sup>

Klaim asuransi merujuk pada permohonan atau tuntutan yang diajukan oleh pemegang polis kepada perusahaan asuransi, dengan harapan mendapatkan pembayaran atau manfaat sesuai dengan ketentuan dalam polis asuransi. Klaim asuransi dapat muncul ketika terjadi kerugian atau kejadian yang dicakup oleh polis, seperti kerusakan properti, kecelakaan, atau kematian.

Hukum klaim asuransi mencakup serangkaian peraturan dan prinsip hukum yang mengatur hubungan antara pemegang polis dan perusahaan asuransi. Beberapa aspek utama hukum klaim asuransi melibatkan:

**Pertanggung:** Pemegang polis harus membuktikan bahwa kerugian atau kejadian yang terjadi sebenarnya mencakup oleh polis

asuransi. Dalam hal ini, kejujuran dan transparansi dalam memberikan informasi sangat penting.

**Pemberitahuan Klaim:** Pemegang polis diharuskan memberi tahu perusahaan asuransi sesegera mungkin setelah terjadi kejadian yang dicakup oleh polis. Keterlambatan pemberitahuan dapat mempengaruhi proses klaim.

**Penilaian Klaim:** Perusahaan asuransi akan mengevaluasi klaim untuk memastikan bahwa klaim tersebut sah dan sesuai dengan ketentuan polis. Proses ini melibatkan penyelidikan dan pemeriksaan terhadap kejadian yang menyebabkan klaim.

**Pembayaran Klaim:** Jika klaim dianggap valid, perusahaan asuransi akan membayar jumlah klaim sesuai dengan ketentuan dalam polis. Pembayaran ini dapat mencakup perbaikan properti yang rusak, penggantian kerugian finansial, atau manfaat lain yang ditetapkan dalam polis.

**Penolakan Klaim:** Dalam beberapa kasus, perusahaan asuransi dapat menolak klaim jika dianggap tidak sesuai dengan ketentuan polis. Pemegang polis memiliki hak untuk mengajukan banding atau melibatkan pihak berwenang jika merasa penolakan tersebut tidak adil.

Hukum klaim asuransi dapat bervariasi tergantung pada yurisdiksi dan jenis asuransi yang bersangkutan. Adanya kontrak asuransi atau polis akan menjadi dasar utama dalam menentukan hak dan kewajiban kedua belah pihak. Oleh karena itu, penting bagi pemegang polis untuk memahami ketentuan dalam polis asuransi dan mematuhi prosedur klaim yang ditetapkan oleh perusahaan asuransi.

Klaim asuransi atas dasar ex-gratia memiliki kedudukan hukum yang berbeda dengan klaim asuransi pada umumnya. Istilah "ex-gratia" berasal dari bahasa Latin yang berarti "dari suka rela" atau "atas dasar kemurahan hati." Klaim ex-gratia tidak didasarkan pada kewajiban kontraktual atau perjanjian polis, melainkan merupakan tindakan sukarela dari pihak asuransi untuk membantu tertanggung dalam situasi tertentu.

Penting untuk dicatat bahwa setiap perusahaan asuransi memiliki kebijakan yang berbeda terkait klaim ex-gratia, dan keputusan untuk membayar klaim tersebut dapat bervariasi.

<sup>11</sup> Nugroho, Aditya Aryo. *Klaim Asuransi sebagai Dasar Adanya Utang dalam Permohonan Kepailitan Perusahaan Asuransi*. Jurnal Privat Law. Vol. VII No 2. Hlm 162. Surakarta. Juli-Desember 2019.

<sup>12</sup> Pasal 6 Undang-undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian.

Tertanggung dapat mengajukan permohonan klaim ex-gratia kepada perusahaan asuransi, dan keputusan akhir akan bergantung pada kebijakan internal dan pertimbangan pihak asuransi.

## **B. Penyelesaian Sengketa Pembayaran Asuransi atas Dasar Ex-Gratia Melalui Arbitrase.**

Tidak semua hal dapat diasuransikan dan tidak semua kerugian bisa mendapatkan penggantian, kewajiban masing-masing pihak yang telah disepakati harus dipenuhi sebelum menuntut haknya, hal inilah menjadi salah satu penyebab terjadinya sengketa asuransi. Sengketa terjadi pada umumnya disebabkan oleh ketidakpahaman tertanggung tentang isi polis atau penanggung tidak memberikan penjelasan mengenai syarat dan kondisi polis kepada tertanggung. Dapat juga karena faktor<sup>13</sup> kesengajaan tertanggung untuk menutupi kondisi objek pertanggungan yang sebenarnya (un discloser) atau saat terjadi kerugian tertanggung belum melakukan pembayaran premi dan telah melewati masa tenggang waktu pembayaran (warranty payment clause).

Di Indonesia hukum normatif memperkenankan penyelesaian sengketa dilakukan melalui proses peradilan (litigasi) atau diluar pengadilan (non litigasi). Proses penyelesaian sengketa perjanjian atau kontrak asuransi pada prinsipnya memberikan kebebasan yang menguntungkan para pihak, sepanjang para pihak sepakat memilih proses penyelesaiannya.

Pembayaran klaim asuransi secara ex gratia adalah penyelesaian klaim asuransi yang keadaannya tidak dijamin dalam polis asuransi dan juga bukan tanggung jawab dari perusahaan asuransi. Urgensi dari adanya pembayaran klaim asuransi secara ex gratia adalah maraknya kasus penolakan klaim asuransi yang dialami oleh nasabah asuransi yang mana hal ini merugikan pihak tertanggung, selain itu tertanggung juga tidak mengetahui penyelesaian pembayaran

secara ex gratia. Selain itu juga untuk menjawab isu-isu hukum yang terjadi dimasyarakat mengenai pembayaran klaim asuransi secara ex gratia yaitu perihal legalitas dari pembayaran klaim asuransi secara ex gratia dan juga penyelesaian pembayaran klaim asuransi secara ex gratia. Penelitian ini menggunakan pendekatan yuridis normatif dengan menggunakan pendekatan perundang-undangan dan juga pendekatan konsep. Hasil dari penelitian ini adalah bahwa pembayaran klaim asuransi secara ex gratia walaupun belum diatur secara eksplisit dalam undang-undang namun tetap tidak melanggar peraturan perundang-undangan yang ada karena hal ini tersirat dalam beberapa undang-undang. Selain itu penyelesaian pembayaran klaim asuransi secara ex gratia yaitu dengan mengajukan surat permohonan kepada perusahaan asuransi lalu perusahaan asuransi akan memproses klaim ex gratia tersebut.

Penyelesaian Sengketa Klaim Asuransi Berkaitan dengan penyelesaian sengketa klaim asuransi Pasal 23 Undang-Undang Perlindungan Konsumen menetapkan bahwa apabila pelaku usaha menolak atau tidak memberikan tanggapan dan/atau tidak memenuhi ganti rugi atas tuntutan konsumen, maka konsumen diberikan hak untuk menggugat pelaku usaha dan menyelesaikan perselisihan yang timbul melalui Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen atau dengan cara mengajukan gugatan ke badan peradilan. Dengan demikian penyelesaian sengketa klaim asuransi dapat dilakukan melalui peradilan dan di luar peradilan.<sup>14</sup>

Pasal 54 (3) Undang-Undang Perlindungan Konsumen menyatakan bahwa putusan yang dijatuhkan oleh Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen bersifat final dan mengikat. Walaupun demikian, para pihak yang tidak setuju atas putusan tersebut dapat mengajukan keberatan kepada Pengadilan Negeri untuk diputus.<sup>15</sup>

Pada prinsipnya hubungan hukum antara konsumen dan pelaku usaha termasuk hubungan hukum antara pemegang polis sebagai

<sup>13</sup> Sari, RA Diah Irianti Permana. *Penyelesaian klaim perjanjian asuransi secara ex gratia ditinjau dari undang-undang nomor 40 tahun 2014 tentang perasuransian dan undang-undang nomor 30 tahun 1999 tentang arbitrase dan alternatif penyelesaian sengketa*. Palrev journal of law. Volume 2 Issue 1. hlm 49. Pamulang. Agustus 2019.

<sup>14</sup> Pasal 23 Undang-undang Perlindungan Konsumen.

<sup>15</sup> Pasal 54 Ayat (3) Undang-undang Perlindungan Konsumen.

teranggung dan perusahaan asuransi sebagai penanggung adalah hubungan hukum keperdataan. Hal ini berarti setiap perselisihan yang menerbitkan kerugian harus diselesaikan secara perdata. Namun Undang-Undang Perlindungan Konsumen juga mengenakan sanksi pidana bagi pelanggar Undang-Undang Perlindungan Konsumen. Hal ini dipertegas dengan rumusan Pasal 45 ayat (3) yang menyatakan bahwa penyelesaian sengketa di luar pengadilan tidak menghilangkan tanggungjawab pidana sebagaimana diatur dalam peraturan perundangundangan yang berlaku.<sup>16</sup>

Berdasarkan Pasal 62 dan Pasal 63 Undang-Undang Perlindungan Konsumen, Perusahaan asuransi sebagai pelaku usaha dapat dikenakan sanksi pidana pokok dan sanksi pidana tambahan.<sup>17</sup> Sanksi pidana pokok adalah sanksi yang dapat dikenakan dan dijatuhkan oleh pengadilan atas tuntutan jaksa penuntut umum terhadap pelaku usaha yang melakukan pelanggaran :

- a. Pasal 8, yaitu barang dan jasa yang tidak memenuhi standar;
- b. Pasal 9 dan Pasal 10 mengenai informasi yang tidak benar
- c. Pasal 15 mengenai penawaran secara paksaan;
- d. Pasal 17 Ayat (1) mengenai informasi yang menyesatkan;
- e. Pasal 18 pencantuman klausul baku.<sup>18</sup>

Sanksi yang dikenakan adalah pidana penjara paling lama lima tahun atau pidana denda sebanyak Rp 2.000.000.000,00 ( dua miliar rupiah ). Sanksi pidana tambahan dapat dijatuhkan berupa perampasan barang tertentu, pengumuman putusan hakim, pembayaran ganti rugi, perintah penghentian kegiatan tertentu yang menyebabkan timbulnya kerugian konsumen, kewajiban penarikan barang dari peredaran, atau pencabutan izin usaha.

Penyelesaian sengketa klaim asuransi dapat dilakukan melalui Peradilan dan di luar peradilan. Penyelesaian sengketa di luar peradilan, selain melalui Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen, khusus untuk sengketa klaim asuransi telah dibentuk Badan Mediasi Asuransi Indonesia ( BMAI). Perjanjian dan usaha perasuransian harus mengacu pada KUH Perdata, KUH Dagang, Undang-undang No. 40 Tahun 2014 tentang Usaha Perasuransian. Pada dasarnya KUH Perdata, KUH Dagang, Undang-undang NO. 40 Tahun 2014 tentang Usaha Perasuransian telah memberikan perlindungan terhadap pemegang polis asuransi sebagai tertanggung. Pada prinsipnya hubungan hukum antara konsumen dan pelaku usaha termasuk hubungan hukum antara pemegang polis sebagai tertanggung dan perusahaan asuransi sebagai penanggung adalah hubungan hukum keperdataan. Hal ini berarti setiap perselisihan yang menerbitkan kerugian harus diselesaikan secara perdata. Namun Undang-Undang Perlindungan Konsumen juga mengenakan sanksi pidana bagi pelanggar Undang-Undang Perlindungan Konsumen.<sup>19</sup>

#### Teori Penyelesaian Sengketa

Sengketa adalah pertentangan atau konflik yang terjadi dalam kehidupan masyarakat (populasi sosial) yang membentuk oposisi/pertentangan antara orang-orang, kelompok-kelompok atau organisasi-organisasi terhadap satu objek permasalahan. Konflik juga dapat didefinisikan sebagai segala<sup>20</sup> macam interaksi pertentangan atau antagonistic antara dua atau lebih pihak.

Penyelesaian sengketa pembayaran asuransi atas dasar ex-gratia melalui arbitrase dengan penyelesaian secara non-litigasi dapat menjadi alternatif yang efektif untuk menghindari proses pengadilan yang panjang dan mahal.

<sup>16</sup> Pasal 45 Ayat (3) Undang-undang perlindungan Konsumen.

<sup>17</sup> Pasal 62 dan Pasal 63 Undang-undang Perlindungan Konsumen.

<sup>18</sup> Pasal 8, Pasal 9, Pasal 10, Pasal 15, Pasal 17 Ayat (1), Pasal 18 Undang-undang Perlindungan Konsumen.

<sup>19</sup> Setiawati, Neneng Sri. *Perlindungan Hukum Terhadap Pemegang Polis Asuransi dalam Menyelesaikan Sengketa Klaim Asuransi*. Jurnal Spektrum Hukum. Vol.15 No.1. Semarang. April 2018

<sup>20</sup> Badruzaman, Dudi. *Perlindungan Hukum Tertanggung dalam Pembayaran Klaim Asuransi Jiwa*. Amwaluna: Jurnal Ekonomi dan Keuangan Syariah. Vol. 3 No. 1. hlm 95. Bandung. Januari 2019.

Penyelesaian di luar pengadilan, seluruh proses ini dilakukan tanpa harus melalui pengadilan konvensional. Ini mengurangi biaya dan waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan sengketa.

Penting untuk mencatat bahwa proses arbitrase biasanya lebih cepat dan kurang formal daripada proses pengadilan konvensional. Namun, hasilnya tetap mengikat dan dapat dieksekusi di pengadilan. Sebelum memulai arbitrase, penting bagi pihak yang terlibat untuk memahami konsekuensi serta hak dan kewajiban yang terkait dengan proses ini.

Beberapa faktor penyebab penyelesaian klaim perjanjian asuransi diselesaikan secara *ex gratia* diantaranya adalah tertanggung merupakan nasabah loyal (telah mengcover asuransi pada penanggung yang sama selama bertahun-tahun), tertanggung merupakan *priority customer*, yaitu nasabah yang telah memberikan kontribusi premi yang besar bagi penanggung dan tertanggung memiliki prospek bisnis kedepan yang baik dan menjanjikan. Dengan pertimbangan hubungan baik yang terbina selama ini, atau untuk menghindarkan kasus berlanjut ke meja pengadilan, maka penanggung membayarkan klaim tersebut dengan basis *ex gratia*.<sup>21</sup>

Klaim perjanjian asuransi yang penyelesaiannya secara *ex gratia* biasanya pembayaran tidak dilakukan secara penuh (*full payment*) sebesar nilai *claim adjustment* atau kerugian keuangan yang benar-benar dialami oleh tertanggung, tetapi lebih rendah dan berdasarkan persetujuan dari penanggung. Kelebihan dari penyelesaian sengketa klaim perjanjian asuransi secara *ex gratia* adalah efisien biaya jika dibandingkan dengan penyelesaian klaim diluar pengadilan yang lainnya seperti mediasi, konsiliasi atau arbitrase. Karena dengan melibatkan pihak ketiga baik itu mediator maupun arbiter tentunya akan ada biaya tambahan yang harus dikeluarkan sebagai *fee* untuk mediator atau arbiter, efisien waktu,

karena penyelesaian ini lebih bersifat negosiasi antara para pihak yang bersengketa maka agenda penyelesaiannya akan lebih mudah dan cepat, kerahasiaan lebih terjaga karena penyelesaian hanya dilakukan oleh para pihak yang bersengketa, untuk pelaku bisnis termasuk perasuransian hal ini dapat menjaga citra / image perusahaan di masyarakat, pelaksanaan penyelesaian akan lebih yakin atau pasti, karena merupakan hasil kesepakatan para pihak dan para pihak akan merasakan tidak ada yang kalah atau menang (*win win solution*). Dalam bisnis perasuransian hal ini dapat meningkatkan hubungan baik antara tertanggung dan penanggung serta meningkatkan kepercayaan tertanggung kepada penanggung. Penanggung akan mendapatkan dampak positif dengan timbulnya kepercayaan dari tertanggung yang memungkinkan bertambahnya prospek bisnis kedepan baik dari tertanggung sendiri maupun dari rekanan tertanggung, karena jaringan bisnis serta kepercayaan merupakan modal dasar bagi suatu perusahaan asuransi dapat meningkatkan bisnisnya. Hasil penelitian dan data yang diperoleh dari sumber pertama melalui wawancara /interview jika dihubungkan dengan kaidah-kaidah hukum serta teori-teori hukum maka diperoleh kesimpulan bahwa penyelesaian klaim perjanjian asuransi secara *ex gratia* ditinjau dari Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 Tentang Perasuransian dan Undang-Undang Nomor 30 Tahun 1999 Tentang Arbitrase dan Alternatif Penyelesaian Sengketa telah memenuhi teori keadilan untuk penanggung dan tertanggung (para pihak) karena penyelesaian klaim cara ini merupakan hasil kesepakatan sehingga tidak ada yang merasa dikalahkan atau dimenangkan (*win-win solution*).

Berdasarkan teori kemanfaatan hukum (*utilitarisme*) bahwa penyelesaian klaim perjanjian asuransi secara *ex gratia* memberikan kemanfaatan bagi para pihak dalam memecahkan masalah klaim. Sedangkan berdasarkan teori kepastian hukum meskipun penyelesaian klaim perjanjian asuransi secara *ex gratia*, tidak diatur secara eksplisit dalam Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 Tentang Perasuransian, namun tersirat dalam bunyi Pasal 31 ayat 3 yang menyatakan bahwa "Perusahaan asuransi, perusahaan asuransi syariah,

---

<sup>21</sup> Sari, RA Diah Irianti Permana. *Penyelesaian klaim perjanjian asuransi secara ex gratia ditinjau dari undang-undang nomor 40 tahun 2014 tentang perasuransian dan undang-undang nomor 30 tahun 1999 tentang arbitrase dan alternatif penyelesaian sengketa*. *Palrev journal of law*. Volume 2 Issue 1. hlm 51. Pamulang. Agustus 2019.

perusahaan reasuransi, perusahaan reasuransi syariah, perusahaan Pialang asuransi dan perusahaan Pialang reasuransi syariah wajib menangani klaim dan keluhan melalui proses yang cepat, sederhana, mudah diakses dan adil”, sehingga secara tidak langsung bahwa penyelesaian klaim perjanjian asuransi secara ex gratia merupakan salah satu upaya penanggung dalam menyelesaikan klaim secara cepat, mudah dan adil.<sup>22</sup>

Sedangkan dalam Undang-Undang Nomor 30 Tahun 1999 Tentang Arbitrase dan Alternatif Penyelesaian Sengketa juga tidak mengatur secara spesifik tentang penyelesaian klaim perjanjian asuransi secara ex gratia namun dapat tercermin dalam bunyi Pasal 6 ayat 1 yang menyatakan bahwa “Penyelesaian sengketa atau beda pendapat perdata dapat diselesaikan oleh para pihak melalui alternatif penyelesaian sengketa yang didasarkan pada itikad baik dengan mengesampingkan penyelesaian secara litigasi di Pengadilan”, artinya jika terjadi sengketa klaim maka para pihak berdasarkan pasal ini dapat menyelesaikan dengan itikad baik dan sepanjang tidak melanggar hukum normatif yang berlaku. Dalam dunia bisnis atau perdagangan selain terdapat aturan hukum yang tertulis (normative) terdapat juga hukum kebiasaan yang digunakan sebagai dasar para pelaku bisnis untuk menyelesaikan masalah.<sup>23</sup>

Penyelesaian klaim perjanjian asuransi secara kebijaksanaan (ex gratia) ini merupakan bentuk hukum kebiasaan dalam bisnis perasuransian dalam menyelesaikan banding klaim asuransi yang diajukan oleh tertanggung. Sehingga berdasarkan teori hukum keberhasilan bahwa penyelesaian klaim perjanjian asuransi secara kebijaksanaan (ex gratia) diakui dapat memenuhi teori keberhasilan, dimana banyak kasus banding klaim yang diajukan oleh tertanggung dapat terselesaikan dengan baik (win win solution). Dari uraian diatas bahwa

penyelesaian klaim perjanjian asuransi secara ex gratia dapat memenuhi asas kemanfaatan, teori keberhasilan hukum dan teori kepastian hukum serta tidak ada pelanggaran terhadap undang-undang yang berlaku di Indonesia.<sup>24</sup>

Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 Tentang Perasuransian Pasal 1 butir (25) menyatakan bahwa objek yang dapat dipertanggungjawabkan dalam usaha perasuransian meliputi : jiwa dan raga, kesehatan manusia, tanggung jawab hukum, benda dan jasa serta semua kepentingan lainnya yang dapat hilang, rusak, rugi dan / atau berkurang nilainya.<sup>25</sup>

Perusahaan asuransi di Indonesia berdasarkan Pasal 5 butir (1) Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 Tentang Perasuransian memiliki ruang lingkup yaitu : Usaha Asuransi Umum, Usaha Asuransi Jiwa, Usaha Asuransi Umum Syariah dan Usaha Asuransi Jiwa Syariah. Semakin banyak perjanjian/kontrak asuransi dibuat otomatis akan banyak pula kemungkinan terjadi tuntutan klaim dan sengketa perjanjian asuransi yang terjadi.<sup>26</sup>

Penyelesaian klaim perjanjian asuransi secara negosiasi karena klaim yang tidak terjamin (unclaimable) salah satunya melalui penyelesaian klaim secara ex gratia, penyelesaian ini belum banyak diketahui oleh masyarakat luas. Aturan hukum normatif yang ada di Indonesia belum menyatakan secara tegas dan jelas (eksplisit) prosedur penyelesaian klaim perjanjian asuransi secara kebijaksanaan (ex gratia) dapat dilaksanakan.

Dalam Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 Tentang Perasuransian dan Undang-Undang Nomor 30 Tahun 1999 Tentang Arbitrase dan Alternatif Penyelesaian Sengketa tidak mengatur teknis pelaksanaan penyelesaian klaim perjanjian asuransi secara kebijaksanaan (ex gratia), hanya ketentuan yang tercantum dalam pasal 31 butir (3) dan (4) Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 Tentang Perasuransian, dimana perusahaan asuransi diwajibkan untuk menanggapi klaim dan keluhan melalui proses yang cepat sederhana, mudah diakses dan adil,

<sup>22</sup> Pasal 31 Ayat (3) Undang-undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian.

<sup>23</sup> Sari, RA Diah Irianti Permana. *Penyelesaian klaim perjanjian asuransi secara ex gratia ditinjau dari undang-undang nomor 40 tahun 2014 tentang perasuransian dan undang-undang nomor 30 tahun 1999 tentang arbitrase dan alternatif penyelesaian sengketa*. Palrev | j o u r n a l o f l a w. Volume 2 Issue 1. hlm 52. Pamulang, Agustus 2019.

<sup>24</sup> Ibid. hlm 53

<sup>25</sup> Pasal 1 butir (25) Undang-undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian.

<sup>26</sup> Pasal 5 butir (1) Undang-undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian.

serta perusahaan asuransi dilarang melakukan tindakan yang dapat memperlambat<sup>27</sup> penyelesaian atau pembayaran klaim.

## PENUTUP

### A. Kesimpulan

Berdasarkan apa yang penulis uraikan dalam Penelitian ini, maka Penulis memperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Kedudukan hukum klaim asuransi ex-gratia yang terjadi di Indonesia bahwa seorang pemegang polis atau biasa disebut sebagai tertanggung memiliki kedudukan yang lebih tinggi dari pihak lain dikarenakan pemegang polis tersebut menjadi seorang kreditur preferen. Seorang pemegang polis tidak akan dirugikan meskipun perusahaan asuransi yang diikutinya mengalami pailit. Hal tersebut telah diatur dalam Pasal 20 ayat (1) Undang-undang tentang Usaha Perasuransian bahwa perusahaan asuransi akan memberikan perlindungan hukum terhadap pemegang polis serta tetap dilindungi dan akan tetap memperoleh haknya yang harus diterima. Klaim asuransi secara ex-gratia ini juga tidak terdapat dalam polis asuransi maupun dalam kontrak formal antara pemegang polis dan juga perusahaan asuransi, melainkan pembayaran seperti ini hanya sebagai kebijakan sukarela yang diberikan oleh perusahaan asuransi sebagai suatu bentuk ucapan terima kasih ataupun kepedulian terhadap nasabah atau pemegang polis tersebut.
2. Dapat dilihat bahwa pembayaran dengan menggunakan ex-gratia menjadi salah satu solusi pada klaim asuransi yang ditolak. Penyelesaian diluar pengadilan dengan cara ex-gratia dilakukan dalam sengketa ini karena efisien biaya walaupun biasanya pembayaran yang diberikan tidak dilakukan secara *full payment* karena memang penyelesaian ini merupakan penyelesaian yang dilakukan diluar pengadilan yang mudah dan cepat serta

hasil yang diberikan juga tidak merugikan kedua pihak atau bisa dikatakan sama-sama menguntungkan. Dengan cara inilah proses penyelesaian sengketa dapat terselesaikan dengan cepat dan juga tarif nominal yang dikeluarkan tidak terlalu banyak serta proses penyelesaiannya dapat dengan mudah diikuti oleh kedua belah pihak.

### B. Saran

Berdasarkan apa yang penulis uraikan dalam Penelitian ini, maka Penulis memperoleh saran sebagai berikut:

1. Diharapkan terdapat Undang-undang baru yang juga melindungi perusahaan asuransi jika perusahaan mereka mengalami kebangkrutan dikarenakan selama ini perusahaan asuransi hanya mementingkan kesejahteraan dari pemegang polis.
2. Meskipun penyelesaian klaim perjanjian asuransi secara ex gratia bersifat akomodasi bisnis namun penanggung juga dapat memberikan kebijakan penyelesaian klaim secara ex gratia kepada nasabah yang bersifat sosial, seperti : yayasan sekolah, mesjid, gereja atau sarana umum masyarakat lain dan jika boleh pembayaran dapat dilakukan secara full payment tetapi tidak ke semua pemegang polis melainkan hanya kepada pemegang polis yang benar-benar membutuhkan pembayan secara penuh.

### DAFTAR PUSTAKA

#### Buku

- A. Abbas Salim. *Dasar Dasar Asuransi*. Tarsito. Bandung. 1985.
- Soerjono Soekanto, Sri Mamudji. *Penelitian Hukum Normatif, Suatu Tinjauan Singkat*. Raja Grafindo Persada. Jakarta. 2005.
- Sri Rejeki Hartono. *Hukum Asuransi dan Perusahaan Asuransi*. Ctk. Pertama. Sinar Grafika. Jakarta. 1992.
- Susilawetty, S.H., M.Hum. *Arbitrase dan Alternatif Penyelesaian Sengketa*,

<sup>27</sup> op.cit. hlm 50.

*Ditinjau dari Perspektif Peraturan  
Perundang-undangan.* Gramata  
Publishing. Jakarta. 2013.

### **Jurnal**

Badruzaman, Dudi. *Perlindungan Hukum  
Tertanggung dalam Pembayaran Klaim  
Asuransi Jiwa.* Amwaluna: Jurnal  
Ekonomi dan Keuangan Syariah. Vol. 3  
No. 1. Bandung. Januari 2019.

Kurniawan, Syukri, Disemadi, Hari Sutra,  
Purwanti, Ani. *Urgensi Pencegahan  
Tindak Pidana Curang (Fraud) Dalam  
Klaim Asuransi.* Halu Oleo Law  
Review. Volume 4 Issue 1. Kendari.  
Maret 2020.

Nugroho, Aditya Aryo. *Klaim Asuransi sebagai  
Dasar Adanya Utang dalam  
Permohonan Kepailitan Perusahaan  
Asuransi.* Jurnal Privat Law. Vol. VII  
No 2. Surakarta. Juli-Desember 2019.

Sari, RA Diah Irianti Permana. *Penyelesaian  
klaim perjanjian asuransi secara ex  
gratia ditinjau dari undang-undang  
nomor 40 tahun 2014 tentang  
perasuransian dan undang-undang  
nomor 30 tahun 1999 tentang arbitrase  
dan alternatif penyelesaian sengketa.*  
Palrev journal of law. Volume 2 Issue 1.  
Pamulang. Agustus 2019.

Setiawati, Neneng Sri. *Perlindungan Hukum  
Terhadap Pemegang Polis Asuransi  
dalam Menyelesaikan Sengketa Klaim  
Asuransi.* Jurnal Spektrum Hukum.  
Vol.15 No.1. Semarang. April 2018.

### **Peraturan Perundang-undangan**

Peraturan Pemerintah Nomor 73 Tahun 1992  
tentang Penyelenggaraan Usaha  
Perasuransian.

Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang  
Perasuransian.

Undang-undang Perlindungan Konsumen.