

**JUSTITIA : Jurnal Ilmu Hukum dan Humaniora**

ISSN Cetak : 2354-9033 | ISSN Online : 2579-9398

<http://jurnal.um-tapsel.ac.id/index.php/Justitia> | Vol. 8 No. 4 Tahun 2021

## **PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP KLAIM NASABAH PRODUK ASURANSI YANG DIKAITKAN DENGAN INVESTASI (PAYDI)**

**Bonita, Maharani Nurdin**Program Studi Ilmu Hukum, Fakultas Hukum, Universitas Singaperbangsa  
Karawang

### **ABSTRAK**

Tulisan ini membahas tentang perlindungan hukum terhadap klaim nasabah produk investasi yang dikaitkan dengan investasi (PAYDI) atau yang lebih dikenal dengan unit link, mengingat hingga saat ini masih banyak terjadi kegagalan klaim yang diajukan oleh nasabah atas produk tersebut. Hal ini terjadi karena rendahnya pemahaman nasabah atas risiko produk unit link serta minimnya informasi yang disampaikan perusahaan asuransi saat menawarkan produknya. Berdasarkan hal tersebut, maka rumusan masalah dalam artikel ini adalah bagaimana perlindungan hukum terhadap klaim nasabah Produk Asuransi Yang Dikaitkan Dengan Investasi (PAYDI)? dan bagaimana upaya hukum yang dapat ditempuh oleh nasabah jika terjadi kegagalan pembayaran dalam klaim asuransi?. Artikel ini menggunakan metode penelitian hukum normatif dan pendekatan penelitian Perundang-Undangan dengan mengkaji peraturan-peraturan yang berkaitan dengan permasalahan yang dibahas dalam artikel ini.

**Kata Kunci : Pelindungan Hukum; Upaya Hukum; Klaim Asuransi; Paydi**

### **PENDAHULUAN**

Dalam menjalani kehidupan manusia akan menghadapi ketidakpastian yang dilekatkan dengan risiko, baik bersumber dari sesuatu yang dapat diduga ataupun tidak terduga. Risiko ini berasal dari suatu kemungkinan yang dapat terjadi sesuai dengan aktivitas yang dilakukan oleh setiap orang maupun pelaku usaha. Risiko ini mungkin bermula dari kejadian yang sudah dapat diduga sebelumnya, untuk itu diperlukan suatu perencanaan yang baik untuk menghindari risiko yang lebih besar. Namun di sisi lain risiko ini dapat terjadi dari peristiwa yang tidak terduga dan akhirnya menimbulkan kerugian. Dengan munculnya kerugian ini maka akan menimbulkan suatu masalah bagi pihak yang mengalaminya.

R. Subekti dan R. Tjitrosudibio dalam buku Sentosa Sembiring menyatakan bahwa risiko adalah kewajiban untuk menanggung kerugian akibat suatu peristiwa tidak terduga dan di luar kesalahannya di mana risiko ini menimpa barang yang menjadi objek perjanjian.

---

E-Mail : [bonitanth89@gmail.com](mailto:bonitanth89@gmail.com)

DOI : [www.dx.doi.org/10.31604/justitia.v8i4.619-631](http://www.dx.doi.org/10.31604/justitia.v8i4.619-631)

Publisher : ©2021 UM- Tapsel Press

Risiko ini tentu akan menimpa siapa aja, baik orang maupun pelaku usaha. Oleh karena itu, maka diperlukan sebuah solusi yang dapat mengantisipasi atau mencegah risiko itu terjadi yaitu berupa pengalihan risiko dari orang yang akan mendapatkan jaminan kerugian yang disebut dengan tertanggung kepada pihak lain yang akan memberikan proteksi atau perlindungan dari kerugian yang disebut sebagai penanggung yang mana dalam hal ini adalah perusahaan asuransi. Dengan adanya pengalihan risiko kepada pihak lain tentunya akan membantu setiap orang yang mengalami kerugian dari peristiwa yang terduga maupun tidak terduga, sehingga dapat meminimalisir risiko yang dialaminya. Asuransi merupakan pengendalian risiko dalam bentuk pengalihan risiko (*fer of risk*) dari pihak yang berisiko akan kerugian kepada pihak yang sanggup memberikan proteksi terhadap kerugian tersebut. Pengalihan risiko ini tentunya perlu memperhatikan dasar-dasar hukum yang berlaku. Manfaat utama dalam asuransi adalah menempatkan tertanggung pada posisi di mana sebelum terjadi kerugian, walaupun hal ini tidak mengembalikan keadaan kepada posisi semula. Asuransi merupakan pilihan yang tepat dalam susunan kehidupan yang tidak memiliki kepastian baik dalam risiko yang esensial atau mendasar yakni kesehatan ataupun kematian hingga risiko atas dunia usaha berkaitan dengan kerugian harta benda yang dapat mengganggu keberlangsungan usaha yang dimilikinya.

Pengalihan risiko ini harus didasarkan pada perjanjian dimana merupakan suatu tindakan untuk mengikat diri antara satu pihak dengan pihak lainnya, hal ini disampaikan pada Pasal 1313 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata. Pada saat mengikat diri ke dalam perjanjian yang sah maka perlu memenuhi syarat-syarat dalam perjanjian itu sendiri yang telah diatur di dalam Pasal 1320 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata yaitu harus terjadi kesepakatan antara pihak yang mengikat dirinya, merupakan subjek hukum yang memiliki kecakapan, perjanjian diadakan karena hal tertentu dan tidak bertentangan dengan hukum. Aturan-aturan tersebut juga berlaku dalam perjanjian pengalihan risiko atau asuransi. Pada perjanjian asuransi sudah pasti bersifat konsensual dimana menyangkut persetujuan seluruh anggota yang terlibat dalam perjanjian tersebut, yang kemudian dituangkan ke dalam suatu kontrak asuransi yang disebut dengan polis. Dengan adanya polis ini menjadi bukti tanda sahnya perjanjian asuransi tersebut dan dapat digunakan dalam pengajuan tuntutan ganti rugi atau klaim asuransi kepada pihak penanggung yang mana sebelumnya pihak tertanggung sudah melaksanakan kewajibannya dalam membayar premi asuransi. Melalui polis ini juga maka para pihak akan dibebani dengan hak dan kewajiban yang hendaknya dipahami dengan baik. Dengan melekatnya hak dan kewajiban tersebut maka dimungkinkan para pihak akan menuntut haknya dan pihak lain akan memenuhinya sebagai kewajiban.

Saat ini asuransi terus berkembang di Indonesia, hal ini terlihat dari banyaknya jumlah perusahaan asuransi yang kian eksis menjalani usahanya. Berdasarkan data Otoritas Jasa Keuangan bahwa per September 2020 terdapat 139 perusahaan asuransi yang mencakup 54 perusahaan asuransi jiwa, 74 perusahaan asuransi umum, 6 perusahaan reasuransi, 3 perusahaan asuransi wajib dan 2 perusahaan asuransi sosial. Namun berkembangnya perusahaan asuransi di Indonesia tentu diiringi dengan pengalaman yang pelik, dalam perkembangannya masih terdapat kasus gagal bayar yang dilakukan oleh perusahaan asuransi terhadap nasabahnya sehingga dapat merugikan kepentingan bagi nasabah atau pihak tertanggung. Dengan maraknya kasus kegagalan klaim asuransi ini tentu akan melunturkan kepercayaan nasabah dalam mengalihkan risikonya kepada perusahaan

asuransi. Dimana seharusnya nasabah dapat mengandalkan perusahaan asuransi sesuai fungsinya untuk melindungi dari berbagai kemungkinan risiko yang akan dihadapinya, namun dalam pelaksanaan klaim asuransi tersebut justru nasabah dihadapi dengan kesulitan dalam mendapatkan haknya atas klaim tersebut dan berujung pada kegagalan bayar oleh pihak penanggung atau perusahaan asuransi.

Pada era modern ini asuransi tidak hanya sebatas lembaga proteksi atau perlindungan untuk objek asuransi saja, namun asuransi juga dijadikan sarana untuk berinvestasi. Tidak jarang pula kini perusahaan asuransi banyak menawarkan Produk Asuransi Yang Dikaitkan Dengan Investasi (PAYDI) atau yang lebih dikenal dengan unit link yaitu berupa asuransi dan investasi, dimana para nasabah dijanjikan dengan hasil investasi yang menggiurkan. Namun di sisi lain asuransi jenis ini juga berisiko tinggi sebab nilai pasar saham tidak selalu stabil setiap waktu, sehingga terdapat kemungkinan akan terjadi penurunan nilai investasi. Tingginya nilai keuntungan yang ditawarkan oleh perusahaan asuransi tentu akan menggiurkan nasabah yang akan membeli produk tersebut padahal seharusnya perusahaan asuransi atau penanggung hanya menjamin risiko tertanggung bukan menjanjikan kepastian atas keuntungan (fixed return). Pada dasarnya hal tersebut merupakan salah satu cara perusahaan asuransi dalam memasarkan produknya.

Hingga saat ini masih banyak nasabah yang belum memahami risiko akan produk asuransi unit link ini dan cenderung membeli produk tersebut hanya berdasarkan keuntungan yang akan didapatkan meskipun hal itu tidak memiliki kepastian. Di sini sudah menjadi kewajiban pelaku usaha yakni perusahaan asuransi agar menyampaikan informasi yang akurat, jujur dan tidak menyesatkan mengenai produk yang ditawarkannya kepada konsumen sesuai dengan ketentuan Pasal 4 ayat (1) Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor: 1/POJK.07/2013 tentang Perlindungan Konsumen Sektor Jasa Keuangan dan Pasal 7 huruf b Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen. Namun dalam praktiknya sering sekali pihak nasabah asuransi sebagai konsumen tidak diberikan informasi yang benar mengenai risiko dalam pembelian produk asuransi tersebut, sehingga sering kali berujung pada kegagalan pembayaran atas produk asuransi paydi atau unit link ini karena perusahaan harus membayarkan klaim asuransi sekaligus keuntungan investasi sementara nilai investasi tidak selalu berada di posisi yang sama. Hal ini dikarenakan kurangnya pemahaman nasabah asuransi sebagai konsumen terkait produk yang dibelinya, di samping itu juga karena kurangnya informasi yang diberikan oleh pelaku usaha mengenai risiko dari produk asuransi berbalut investasi ini.

Berlandaskan latar belakang yang sudah penulis sampaikan, maka rumusan masalah artikel ini yaitu bagaimana perlindungan hukum terhadap klaim nasabah Produk Asuransi Yang Dikaitkan Dengan Investasi (PAYDI) ? dan bagaimana upaya hukum yang dapat ditempuh oleh pemegang polis atau nasabah asuransi jika terjadi kegagalan pembayaran dalam klaim asuransi?. Metode penelitian yang digunakan dalam penulisan artikel ini adalah metode penelitian hukum normatif. Metode penelitian hukum normatif yaitu pada hakikatnya mengkaji mengenai norma atau aturan hukum yang berlangsung di dalam kehidupan masyarakat dan menjadi pedoman hidup dalam bermasyarakat. Artikel ini menggunakan pendekatan Perundang-Undangan, yaitu dengan mengulas dan mengkaji peraturan yang berkaitan dengan permasalahan dalam artikel ini.

## PEMBAHASAN

### **Perlindungan Hukum Terhadap Kegagalan Pembayaran Klaim Nasabah Produk Asuransi Yang Dikaitkan Dengan Investasi**

Istilah asuransi yang kini dikenal oleh masyarakat sesungguhnya bersasal dari Bahasa Belanda yaitu *verzekering* atau *assurantie*. Pada *rechtverzekering* dikenal dua istilah yaitu *verzekeraar* yang artinya penanggung dan *verzekerde* berarti tertanggung. Sementara itu, J.E. Kaihatu dalam buku Agoes Parera menyatakan bahwa praktik asuransi di Inggris terdapat perbedaan istilah yaitu *insurance* digunakan pada asuransi kerugian dan *assurance* digunakan pada asuransi jumlah. Di dalam Bahasa Indonesia sendiri lebih dikenal melalui istilah pertanggung.

Pengaturan mengenai asuransi di Indonesia pada awalnya terdapat di dalam Kitab Undang-Undang Hukum Dagang (KUHD), definisi asuransi disebutkan pada Pasal 246 KUHD yang menyatakan bahwa “Asuransi atau pertanggung adalah perjanjian, di mana penanggung mengikatkan diri terhadap tertanggung dengan memperoleh premi, untuk memberikan kepadanya ganti rugi karena suatu kehilangan, kerusakan, atau tidak mendapat keuntungan yang diharapkan, yang mungkin akan dapat diderita karena suatu peristiwa yang tidak pasti”.

Seiring berkembangnya zaman usaha perasuransian semakin bertumbuh pesat sehingga diperlukannya pengaturan yang lebih kompleks. Saat ini pengaturan asuransi tidak hanya melalui KUHD saja, di samping itu sudah diterbitkan regulasi yang secara khusus mengatur mengenai usaha perasuransian melalui Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian. Definisi mengenai asuransi juga di sebutkan di dalam Pasal 1 angka 1 Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian yang menyebutkan bahwa “Asuransi adalah perjanjian antara dua pihak, yaitu perusahaan asuransi dan pemegang polis, yang menjadi dasar bagi penerimaan premi oleh perusahaan asuransi sebagai imbalan untuk:

- a. Memberikan penggantian kepada tertanggung atau pemegang polis karena kerugian, kerusakan, biaya yang timbul, kehilangan keuntungan, atau tanggung jawab hukum kepada pihak ketiga yang mungkin diderita tertanggung atau pemegang polis karena terjadinya suatu peristiwa tidak pasti; atau
- b. Memberikan pembayaran yang didasarkan pada meninggalnya tertanggung atau pembayaran yang didasarkan pada hasil pengelolaan dana.”

Berdasarkan dari kedua definisi tersebut kemudian dapat dipetik kesimpulan bahwa asuransi merupakan perjanjian yang dilakukan oleh penanggung atau perusahaan asuransi ialah pihak yang memberikan proteksi atau perlindungan dari kerugian dengan pemegang polis atau tertanggung yakni pihak yang akan mendapatkan jaminan kerugian. Di mana di dalam perjanjian tersebut dibebankan premi yang wajib dibayarkan oleh pihak tertanggung kepada pihak penanggung untuk suatu peristiwa yang tidak pasti atau tidak dapat diduga sebelumnya. Dari definisi tersebut maka dapat ditarik unsur-unsur yang terdapat dalam asuransi yaitu:

- a. Pihak terjamin atau tertanggung yaitu pihak yang mengalihkan risikonya kepada pihak penjamin dengan berjanji membayarkan sejumlah uang premi yang telah disepakati dalam perjanjian atau polis asuransi

- b. Pihak penjamin atau penanggung yaitu pihak menerima pengalihan risiko dan berjanji untuk membayar apabila peristiwa yang terdapat di unsur ketiga terpenuhi, dan
- c. Suatu peristiwa yang tidak pasti akan terjadi.

Ruang lingkup perlindungan yang dapat dialihkan melalui asuransi semula diatur dalam KUHD sifatnya sangat terbatas hanya memberikan proteksi atas kerugian, kerusakan dan kehilangan akibat peristiwa tidak terduga. Padahal sesungguhnya di dalam kehidupan banyak risiko kerugian yang bisa didapatkan terlepas dari tiga hal yang disebutkan dalam KUHD. Oleh karena itu, melalui Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian ruang lingkup perlindungan asuransi menjadi lebih luas yang meliputi tanggung jawab hukum pihak ketiga hingga asuransi jiwa atas meninggalnya seseorang. Asuransi sebagai lembaga yang menerima pengalihan risiko pada hakikatnya sangat bermanfaat dalam kehidupan masyarakat yang akan dihadapi dengan berbagai kejadian yang diiringi dengan risiko dan kerap kali menimbulkan kerugian, melalui asuransi maka masyarakat dapat dilindungi dari kerugian tersebut. Dari ketentuan yang telah disebutkan sebelumnya, pada pokoknya terdapat dua jenis asuransi yaitu:

1. Asuransi Kerugian

Asuransi kerugian ialah bentuk asuransi yang memberikan proteksi terhadap kerugian atas suatu peristiwa yang terjadi di luar dugaan seseorang, asuransi kerugian diantaranya meliputi pertanggungan atas risiko kerugian, kehilangan manfaat dan tanggung jawab pihak ketiga dari peristiwa yang tidak pasti. Contoh asuransi kerugian yaitu kebakaran, kecelakaan, kehilangan harta benda dan lain sebagainya.

2. Asuransi Jiwa

Asuransi jiwa merupakan bentuk asuransi yang memberikan perlindungan atas risiko yang berkaitan dengan hidup atau meninggalnya seseorang yang menjadi tertanggung dalam perjanjian asuransi.

Pada pelaksanaannya saat ini asuransi tidak hanya sebatas asuransi konvensional saja di mana perusahaan asuransi hanya memberikan proteksi terhadap nasabahnya sebagai objek dalam perjanjian polis, akan tetapi produk asuransi saat ini telah dikombinasikan dengan produk investasi. Produk asuransi yang biasanya digabungkan dengan investasi adalah asuransi jiwa. Produk asuransi jenis ini telah didefinisikan dalam Pasal 1 Angka 2 Peraturan Jasa Keuangan Nomor 23/POJK.05/2015 tentang Produk Asuransi dan Pemasaran Asuransi bahwa "Produk Asuransi Yang Dikaitkan Dengan Investasi yang selanjutnya disebut PAYDI adalah Produk Asuransi yang paling sedikit memberikan manfaat yang mengacu pada hasil investasi dari kumpulan dana yang khusus dibentuk untuk Produk Asuransi yang baik dinyatakan dalam bentuk unit maupun bukan unit.

Produk asuransi jiwa yang menggabungkan fungsi perlindungan dengan produk investasi dikenal dengan unit link. Produk unit link ini menawarkan berbagai jenis investasi dengan keuntungan yang beraneka ragam dari rendah sampai tinggi melalui investasi saham, obligasi maupun pasar uang. Keunggulan dari produk ini adalah selain mendapatkan proteksi atas pertanggungan, di sisi lain nasabah juga mendapatkan hasil dari investasi dari premi yang telah disimpan pada dana khusus investasi. Namun hasil dari investasi ini bergantung pada kinerja pengelolaan dana investasi yang dipilih nasabah tersebut dan kondisi pasar uang maupun saham. Di dalam produk unit link disediakan

berbagai jenis pengelolaan dana investasi yang dapat dipilih oleh nasabah, tentunya setiap jenis ini memiliki risiko masing-masing sehingga nasabah dapat menyesuaikan dan mempertimbangkan jenis unit link mana yang akan dipilih.

Dalam perkembangannya asuransi unit link ini berkembang lebih pesat dari pada asuransi konvensional yang hanya menawarkan proteksi saja, dalam kurun waktu 10 tahun terakhir asuransi unit link telah mengalami pertumbuhan sebesar 10.000% dibandingkan asuransi konvensional yang hanya tumbuh sekitar 380%. Hal tersebut lantaran kelebihan yang dimiliki produk unit link dengan diberikan hasil investasi yang dapat menarik perhatian konsumen asuransi untuk membeli produk jenis ini. Namun di sisi lain produk asuransi unit link ini tidak berarti bebas dari risiko yang akan dihadapi oleh nasabah, justru asuransi ini sangat rentan terhadap risiko yaitu risiko penurunan nilai investasi.

Pertumbuhan produk asuransi unit link ini pada pelaksanaannya tidak diiringi dengan pemahaman yang memadai akan risiko yang mengintai para nasabah, sehingga sering kali para nasabah mengalami kesalahan dalam memilih perencanaan keuangan yang sesuai dengan kebutuhannya. Produk asuransi unit link ini memerlukan pemahaman yang baik sebab produk ini disertai dengan risiko yang bervariasi tergantung jenis produk unit link yang dipilih oleh nasabah.

Dalam memasarkan produk unit link ini diperlukan prinsip itikad baik dari perusahaan asuransi maupun dari calon nasabahnya. Itikad baik ini dapat diimplementasikan melalui pemberian informasi yang akurat terkait dengan manfaat dan risiko dari produk unit link tersebut, hal ini guna menghindari terjadinya sengketa antara perusahaan asuransi dan nasabahnya. Pemberian informasi yang jelas mengenai produk unit link ini juga merupakan pelaksanaan dari kewajiban perusahaan asuransi sebagai pelaku usaha kepada calon konsumennya sebagai pemenuhan hak konsumen.

Namun dalam pelaksanaannya, sering kali penanggung tidak menjelaskan secara detail mengenai hak, kewajiban dan risiko yang akan diterima oleh calon tertanggungnya sehingga sampai saat ini masih banyak terjadi kasus di mana posisi nasabah sebagai konsumen dirugikan sebab tidak diberikannya informasi yang transparan mengenai produk asuransinya. Kasus yang marak terjadi adalah kegagalan pembayaran klaim yang diajukan oleh nasabahnya, mengingat klaim tersebut juga termasuk dengan hasil investasi yang akan diterimanya. Akan tetapi pergerakan nilai investasi tidak selamanya berada di posisi yang sama dan tidak dapat dipungkiri akan terjadi penurunan nilai investasi. Hal ini tentu dapat dihindari jika pada saat menawarkan produk unit link perusahaan asuransi dapat memberikan informasi yang jujur mengenai risiko yang akan dihadapi oleh nasabah, bukan hanya sekedar memberikan informasi terkait keuntungan yang akan diterima oleh calon nasabahnya.

Berdasarkan hal tersebut maka perlu dibutuhkannya perlindungan hukum bagi para pihak dalam perjanjian polis, khususnya untuk nasabah yang mana posisi nya sering dirugikan. Maka dalam hal ini nasabah harus dilindungi dengan segenap aturan yang dapat menjadi payung hukum baginya. Perlindungan hukum terhadap kegagalan pembayaran klaim nasabah Produk Asuransi Yang Dikaitkan Dengan Investasi (PAYDI) atau yang lebih dikenal dengan unit link terdiri dari :

### **1. Polis Asuransi**

Polis asuransi merupakan bukti sah atas kesepakatan antara para pihak yaitu penanggung dan tertanggung pada saat menyelenggarakan perjanjian. Perjanjian polis

asuransi ini juga dibuat berdasarkan ketentuan Pasal 1320 KUHPerdota. Di mana kedua belah pihak mengikatkan dirinya dalam perjanjian asuransi sehingga ketika para pihak sepakat akan perjanjian tersebut, maka perjanjian yang telah disepakati ini berlaku sebagai Undang-Undang bagi para pihak yang mengikatkan diri. Perihal tersebut selaras dengan ketentuan yang dimuat dalam Pasal 1338 ayat (1) Kitab Undang-Undang Hukum Perdata. Jikalau terdapat pihak yang tidak memenuhi isi atau muatan perjanjian yang termaktub atau wanprestasi, maka pihak lainnya dapat menuntut ganti kerugian atas tidak terlaksananya perjanjian tersebut sebagaimana yang terdapat dalam Pasal 1239 KUHPerdota.

Jika Perusahaan asuransi dalam memasarkan produknya tidak sesuai dengan ketetapan yang telah tertera di dalam polis dan ketika nasabah kesulitan dalam melakukan klaim asuransi, maka polis asuransi ini juga dapat dijadikan sebagai bentuk perlindungan bagi para nasabahnya. Dalam hal ini nasabah harus membuktikan bahwa perusahaan asuransi telah melanggar perjanjian terkait dengan hasil investasi serta kesulitan dalam pembayaran klaim asuransi tidak sesuai dengan yang telah disampaikan pada saat memasarkan produk unit link. Pada umumnya polis asuransi juga memuat mengenai penyelesaian permasalahan yang terjadi antara penanggung dan tertanggung.

## **2. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen**

Undang-Undang Perlindungan Konsumen lahir karena banyaknya peristiwa jual beli baik barang maupun jasa yang kerap kali menempatkan konsumen pada kerugian karena pelaku usaha, termasuk di antaranya adalah konsumen di sektor jasa asuransi. Undang-Undang ini pada pokoknya lebih banyak mengatur perilaku pelaku usaha dalam menjalankan usahanya, karena dalam praktiknya sejak awal konsumen sudah berada di posisi yang lemah sehingga sering kali mengalami kerugian akibat perilaku pelaku usaha. Pasal 4 dan 5 Undang-Undang ini memuat mengenai hak dan kewajiban bagi konsumen dalam melakukan transaksi jual beli. Diantara hak konsumen yang menjadi acuan dalam perlindungan asuransi ini adalah:

- a. Hak untuk menentukan jasa yang dipilih dan mendapatkan jaminan atas jasa tersebut. Dalam perjanjian asuransi maka tertanggung berhak memilih produk yang akan dibelinya disertai dengan jaminan yang dijanjikan oleh pihak perusahaan asuransi
- b. Hak atas informasi yang benar, jelas dan jujur terhadap kondisi serta jaminan jasa. Dengan demikian nasabah mempunyai hak untuk menerima informasi yang sebenar-benarnya mengenai produk asuransi yang dibelinya termasuk risiko yang akan dihadapinya
- c. Hak untuk mendapatkan advokasi, perlindungan dan upaya penyelesaian sengketa yang patut. Dalam perjanjian asuransi apabila tertanggung mengalami permasalahan terkait klaim asuransi, maka tertanggung berhak mendapatkan perlindungan dan upaya penyelesaian yang dapat ditempuh baik melalui jalur litigasi maupun non-litigasi, dan
- d. Hak untuk memperoleh ganti rugi bilamana jasa yang diterima tidak sesuai dengan jasa yang sudah dijanjikan. Pada bagian ini menegaskan bahwa jika nasabah mengalami kesulitan dalam klaim asuransi dan hasil investasi tidak sepadan dengan apa yang telah diperjanjikan, maka nasabah dapat menuntut ganti rugi perihal ketidaksesuaian tersebut.

Akan tetapi hak itu juga diiringi dengan kewajiban yang termuat dalam Pasal 5 yang layak dilakukan oleh konsumen, hal ini tentu bertujuan untuk menyetarakan kedudukan pelaku usaha dan konsumen. Dalam Pasal 18 Undang-Undang ini juga mengatur mengenai larangan ketentuan klausula baku oleh pelaku usaha yang dapat merugikan konsumen. Selain itu, Pasal 19 turut mengatur terkait tanggung jawab pelaku usaha atas kerugian yang diderita konsumen.

### **3. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian**

Undang-Undang Perasuransian ini pada hakikatnya mengatur tentang penyelenggaraan usaha perasuransian hingga reasuransi, yang mana di dalamnya tercantum ketentuan yang harus dilaksanakan oleh perusahaan asuransi dalam pelaksanaan usahanya, hal ini termuat dalam Pasal 26 ayat (1). Ketentuan yang diatur dalam Undang-Undang Perasuransian diantaranya adalah mengenai pemisahan kekayaan yang menjadi hak pemegang polis dari kekayaan dan kewajiban lain perusahaan. Selain itu, Undang-Undang ini juga mengatur mengenai dana jaminan yang harus dipenuhi oleh perusahaan. Dana jaminan ini merupakan kekayaan terakhir guna melindungi kepentingan pemegang polis. Di samping itu Undang-Undang ini juga menyatakan bahwa perusahaan asuransi juga wajib menerapkan prinsip kehati-hatian dalam menginvestasikan kekayaan pemegang polis, hal ini dilakukan guna menghindari kegagalan klaim asuransi yang diajukan oleh pemegang polis. Pasal 31 ayat (3) dan (4) menegaskan bahwa perusahaan asuransi harus menangani pengajuan klaim dan keluhan nasabah serta perusahaan asuransi dilarang melakukan tindakan yang dapat mempengaruhi.

### **4. Keputusan Menteri Keuangan No.422/KMK.06/2003 tentang Penyelenggaraan Usaha Perasuransian dan Perusahaan Reasuransi**

Pasal 27 menegaskan bahwa 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. Ketentuan ini menjadi acuan mengenai batasan waktu kapan pembayaran klaim harus sudah dibayarkan oleh perusahaan asuransi sebagai bentuk pemenuhan hak konsumen.

### **5. Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor: 1/POJK.07/2013 tentang Perlindungan Konsumen Jasa Keuangan**

Otoritas Jasa Keuangan merupakan lembaga yang bertugas melakukan pengaturan, pengawas, pemeriksaan dan penyidikan di sektor perbankan, pasar modal hingga industri keuangan non bank (IKNB). Otoritas Jasa Keuangan juga bertugas melindungi konsumen di sektor IKNB termasuk asuransi, tugas tersebut diimplementasikan melalui terbitnya POJK No.1/POJK.07/2013. Peraturan ini memuat mengenai aspek-aspek perlindungan konsumen di sektor jasa keuangan. Ketentuan yang erat kaitannya dengan kasus yang sering terjadi yaitu kurangnya informasi mengenai produk yang dipasarkan juga diatur dalam peraturan ini. Pasal 4 hingga Pasal 12 POJK No.1/POJK.07/2013 mengatur mengenai kewajiban perusahaan asuransi dalam memberikan informasi yang akurat terkait rincian biaya, syarat dan ketentuan, manfaat serta risiko dari setiap produk yang dipasarkannya. Jika setiap perusahaan asuransi menerapkan peraturan ini tentu akan terhindar dari sengketa dengan konsumen. Selain itu, konsumen pun akan paham mengenai risiko yang akan diperolehnya jika membeli suatu produk asuransi tertentu.



## **6. Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 23/POJK.05/2015 tentang Produk Asuransi dan Pemasaran Produk Asuransi**

Perlindungan konsumen di bidang asuransi dalam POJK ini diatur melalui ketentuan Pasal 53 dan Pasal 54. Ketentuan yang terdapat di Pasal tersebut menyatakan bahwa perusahaan asuransi wajib memberikan informasi yang akurat, jelas, jujur dan tidak menyesatkan mengenai produk kepada calon pemegang polis. Selain itu perusahaan yang memasarkan produk PAYDI atau unit link wajib menerapkan kebijakan dan prosedur mengenai penilaian apakah jenis produk asuransi tersebut telah sesuai dengan kebutuhan dan profil calon tertanggung. Perusahaan asuransi juga wajib menyelesaikan keluhan yang diajukan oleh peserta. Ketentuan lebih lanjut mengenai PAYDI guna menjamin perlindungan konsumen di bidang asuransi akan diatur melalui Surat Edaran Otoritas Jasa Keuangan. Namun saat ini surat edaran tersebut hanya berupa draft yang belum ditetapkan oleh Otoritas Jasa Keuangan.

Berdasarkan peraturan-peraturan yang berkaitan dengan perlindungan hukum bagi nasabah asuransi ternyata telah diatur secara tegas di beberapa regulasi yang telah diterbitkan mulai dari Undang-Undang hingga Peraturan Otoritas Jasa Keuangan. Selain peraturan yang sudah disebutkan tersebut, saat ini Otoritas Jasa Keuangan juga telah menyiapkan draft surat edaran untuk segera diterbitkan tentang produk asuransi yang berkaitan dengan investasi. Dengan diterbitkannya surat edaran tersebut akan membuat aturan mengenai perlindungan terhadap nasabah asuransi semakin kompleks sehingga pemegang polis akan semakin terproteksi. Namun di sisi lain, tertanggung juga berkewajiban mengerti dan memahami manfaat hingga risiko atas produk asuransi yang akan dibelinya sehingga jika timbul risiko atas produk tersebut nasabah tidak akan merasa dirugikan sepihak apabila perusahaan asuransi tidak memberikan ganti kerugian.

### **Upaya Hukum Penyelesaian Sengketa Produk Asuransi Yang Dikaitkan Dengan Investasi (PAYDI)**

Dalam pelaksanaan perjanjian asuransi tidak jarang akan timbul permasalahan sebab perjanjian dibuat berdasarkan kepentingan masing-masing pihak. Demi mencapai kepentingan tersebut maka terkadang akan berbenturan antar kepentingan dan menimbulkan sengketa, termasuk dalam hal ini adalah sektor asuransi. Sengketa asuransi kerap kali timbul karena tidak terpenuhinya hak salah satu pihak, dan hak tersebut biasanya merupakan hak tertanggung atau nasabah asuransi. Salah satu permasalahan yang sering terjadi adalah pada pengajuan klaim atas produk investasi yang dikaitkan dengan investasi (PAYDI) atau unit link, di mana nasabah juga turut mengajukan hasil investasi atas premi yang sudah dibayarkannya. Namun, sering kali dijumpai bahwa pengajuan atas klaim dan hasil investasi itu tidak sesuai dengan hasil yang dijanjikan saat menawarkan produk asuransi ini sehingga akan timbul sengketa antara para pihak. Sengketa ini terjadi karena pada saat menawarkan produk asuransi, pelaku usaha dirasa kurang transparan dalam memaparkan mengenai risiko dalam produk asuransi juga kurangnya edukasi yang disampaikan oleh pihak penanggung. Di sisi lain juga disebabkan karena rendahnya pemahaman masyarakat terkait imbal hasil pasti dari produk asuransi ini. Masyarakat merasa bahwa hasil investasi yang diterima tidak seperti dengan yang telah dijanjikan sehingga berujung pada sengketa.

Dengan demikian sangat dibutuhkan upaya penyelesaian dalam sengketa klaim asuransi. Untuk menyelesaikan berbagai sengketa di bidang keuangan, kini Otoritas Jasa Keuangan telah menetapkan Lembaga Alternatif Penyelesaian Sengketa Sektor Jasa Keuangan (LAPS SJK). LAPS SJK membawahi enam lembaga alternatif penyelesaian sengketa sektor keuangan yang sebelumnya berdiri secara terpisah salah satunya adalah Badan Mediasi dan Arbitrase Indonesia (BMAI). Pembentukan LAPS SJK ini merupakan bentuk implementasi dari Peraturan Jasa Keuangan Nomor: 1/POJK.07/2014 tentang Lembaga Alternatif Penyelesaian Sengketa di Sektor Jasa Keuangan. Dalam hal ini Otoritas Jasa Keuangan turut berperan dalam melakukan pengaturan dan pengawasan terhadap perusahaan asuransi, di samping itu Otoritas Jasa Keuangan juga memiliki kewajiban untuk melindungi konsumen jasa keuangan.

LAPS SJK merupakan lembaga yang berfungsi untuk menyelesaikan sengketa di luar pengadilan. Pembentukan lembaga ini juga merupakan salah satu bentuk perlindungan konsumen dalam menyediakan fasilitas penyelesaian perselisihan atau sengketa untuk konsumen pada sektor jasa keuangan dan masyarakat pengguna jasa keuangan salah satunya adalah nasabah asuransi. Prosedur penyelesaian perselisihan melalui pengaduan di Otoritas Jasa Keuangan dapat ditempuh dengan 2 (dua) tahapan yakni penyelesaian pengaduan yang dilakukan oleh Lembaga Jasa Keuangan (internal dispute resolution) dan penyelesaian sengketa melalui lembaga peradilan atau lembaga di luar peradilan (external dispute resolution).

#### **1. Penyelesaian sengketa melalui pengaduan yang dilakukan oleh Lembaga Jasa Keuangan (internal dispute resolution)**

Penyelesaian sengketa melalui pengaduan ini dilakukan oleh lembaga jasa keuangan yang bersangkutan, dalam hal ini adalah perusahaan asuransi sebagai penyedia jasa. Perusahaan wajib melaksanakan layanan pengaduan yang diajukan oleh konsumennya. Pengaduan yang telah diajukan oleh konsumen harus segera diselesaikan dalam tenggang waktu 20 (hari) dan dapat diperpanjang selama 20 (hari) jika terdapat kondisi tertentu. Setelah menerima pengaduan tersebut, maka perusahaan selaku pelaku usaha harus melakukan pemeriksaan internal dan memastikan kebenaran atas pengaduan tersebut. Jika memang benar adanya maka pelaku usaha harus menyatakan permintaan maaf dan menawarkan ganti kerugian atau perbaikan layanan.

Metode penyelesaian ini mengutamakan musyawarah untuk mencapai mufakat antara para pihak. Jika tidak menemui kesepakatan maka konsumen dapat menempuh tahapan selanjutnya yaitu penyelesaian sengketa melalui lembaga peradilan atau lembaga di luar peradilan (external dispute resolution).

#### **2. Penyelesaian sengketa melalui lembaga peradilan atau lembaga di luar peradilan (external dispute resolution)**

Otoritas Jasa Keuangan telah memfasilitasi lembaga penyelesaian sengketa di luar peradilan. Lembaga penyelesaian sengketa ini semula dilaksanakan oleh BMAI, namun per 31 Desember 2020 lembaga ini berhenti beroperasi sehubungan dengan dibentuknya LPAS SJK oleh Otoritas Jasa Keuangan. Layanan penyelesaian sengketa di luar peradilan ini berupa:

##### **a. Mediasi**

Mediasi merupakan penyelesaian sengketa di luar peradilan dengan melibatkan pihak ketiga yaitu mediator yang bertugas sebagai penengah dalam menyelesaikan

sengketa, mediasi dilakukan dengan musyawarah antara para pihak guna tercapainya kesepakatan. Mediasi dapat diajukan oleh pemohon kepada LAPS SJK. Pada penyelesaian sengketa asuransi di luar peradilan, mediasi merupakan tahapan utama yang harus ditempuh oleh para pihak. Bila dalam pelaksanaan mediasi tidak dicapai kesepakatan, maka para pihak dapat menempuh tahapan berikutnya.

b. Ajudikasi

Apabila penyelesaian sengketa klaim asuransi tidak terselesaikan melalui mediasi, maka para pihak dapat mengajukan permohonan untuk diselesaikan secara ajudikasi. Penyelesaian sengketa secara ajudikasi dilakukan oleh pihak ketiga yaitu ajudikator. Keputusan ajudikasi bersifat final dan mengikat bagi para pihak setelah menyetujui keputusan tersebut.

c. Arbitrase

Jika sengketa klaim asuransi tidak terselesaikan melalui rangkaian mediasi dan ajudikasi serta nilai tuntutan melampaui ketentuan batas tuntutan nilai ganti rugi maka dapat menempuh rangkaian proses di tahapan arbitrase. Proses penyelesaian sengketa akan dipimpin oleh arbiter tunggal atau majelis arbiter. Putusan arbiter bersifat final dan mengikat bagi para pihak yang bersengketa sehingga tidak dapat dilakukan upaya hukum banding, kasasi maupun peninjauan kembali.

Selain upaya penyelesaian di luar lembaga peradilan, nasabah juga dapat menyelesaikan sengketa klaim asuransi melalui peradilan dengan dasar hukum wanprestasi. Dalam hal ini nasabah dapat menuntut ganti kerugian dengan membuktikan bahwa perusahaan asuransi telah melanggar perjanjian yang telah ditetapkan di dalam polis asuransi. Akan tetapi penyelesaian melalui peradilan cenderung menghabiskan waktu yang relatif panjang selain itu biaya yang dikeluarkan pun tidak sedikit. Putusan lembaga peradilan pun belum tentu memuaskan bagi para pihak. Sedangkan penyelesaian sengketa yang dilakukan di luar lembaga peradilan tidak membutuhkan waktu lama selain itu biaya yang dikeluarkan pun lebih terjangkau, serta dapat mencapai win-win solution antar para pihak.

## **PENUTUP**

1. Bentuk perlindungan hukum terhadap klaim nasabah produk asuransi yang dikaitkan dengan investasi (PAYDI) atau yang dikenal dengan unit link pada pokoknya telah diatur secara konkrit mulai dari polis asuransi itu sendiri hingga regulasi yang telah diterbitkan pemerintah. Peraturan-peraturan yang menjadi payung hukum dalam perlindungan nasabah asuransi terdiri dari Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian, Keputusan Menteri Keuangan No.422/KMK.06/2003 tentang Penyelenggaraan Usaha Perasuransian dan Perusahaan Reasuransi, dan Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 23/POJK.05/2015 tentang Produk Asuransi dan Pemasaran Produk Asuransi. Selain regulasi yang telah ditetapkan tersebut, Otoritas Jasa Keuangan juga telah menyiapkan surat edaran yang mengatur secara khusus mengenai Produk Asuransi Yang Dikaitkan Dengan Investasi (PAYDI). Namun sebaiknya nasabah juga mencari informasi dan memahami risiko atas produk yang dibelinya guna menghindari kerugian yang akan diterimanya.

2. Upaya hukum yang dapat ditempuh oleh nasabah dalam sengketa klaim asuransi terdiri dari 2 (dua) tahapan yaitu tahapan pengaduan kepada lembaga jasa

keuangan dan penyelesaian melalui lembaga peradilan atau di luar lembaga peradilan. Jika dalam tahap pengaduan tidak mencapai kesepakatan maka nasabah dapat memilih penyelesaian sengketa melalui peradilan atau di luar lembaga peradilan. Penyelesaian di luar lembaga peradilan dapat ditempuh melalui mediasi, ajudikasi dan arbitrase. Sedangkan penyelesaian sengketa melalui lembaga peradilan, nasabah dapat mengajukan gugatan wanprestasi.

## DAFTAR BACAAN

### **Buku**

Ishaq, Metode Penelitian Hukum Penulisan Skripsi, Tesis, Serta Disertasi (Alfabeta 2017)

Parera, Agoes, Hukum Asuransi di Indonesia (PT. Kanisus 2019)

Rastuti, Tuti, Aspek Hukum Perjanjian Asuransi (Bala Seda 2016)

Sembiring, Sentosa, Hukum Asuransi (Penerbit Nuasa Aulia 2014)

### **Artikel Jurnal**

Fauzi, Wetria, 'Pengaturan Pengajuan Gugatan Oleh Otoritas Jasa Keuangan Dalam Menyelesaikan Sengketa Asuransi di Indonesia' (2019) 5 Jurnal Hukum Acara Perdata ADHAPER

Herayani, Pungki, 'Perlindungan Hukum Pada Asuransi Jiwa Unit Link (Studi Pada Perusahaan Bumiputra 1912 Brebes' (2020) 18 Al-Qodiri: Jurnal Pendidikan, Sosial dan Keagamaan

Hermawati, 'Perlindungan Hukum Tertanggung Dalam Pembayaran Klaim Asuransi Jiwa' (2016) 1 TAFARQUH: Jurnal Hukum Ekonomi Syariah Dan Ahwal Syahsiyah

Santini, Isnawati, 'Wanprestasi Pembayaran Klaim Asuransi Jiwa Akibat Kelalaian Penyerahan Berkas Oleh Mitra Penanggung Sebagai Akibat Kolektor Pengajuan Klaim (Studi Kasus Sertifikat Asuransi Polis Nomor 15.001673)' (2018) 1 UNES Law Review

Savitri, Nur Aisyah, 'Perlindungan Tertanggung Pada Asuransi Jiwa Berdasarkan Undang-Undang No. 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian' (2019) 2 Jurnal Hukum Magnum Opus

Wulansari, Retno, 'Pemaknaan Prinsip Kepentingan Dalam Hukum Asuransi Indonesia, (2017) 2 Jurnal Panorama Hukum

### **Internet**

Friska Yolandha, 'Pengamat: Gagal Bayar Asuransi Karena Aturan Dilanggar' (2020) <<https://republika.co.id/berita/qgbq9l370/pengamat-gagal-bayar-asuransi-karena-aturan-dilanggar>> diakses pada 2 Januari 2020

Otoritas Jasa Keuangan, 'Ayo Pahami Risiko Unit Link' <<https://sikapiuangmu.ojk.go.id/FrontEnd/CMS/Article/10>> diakses pada 11 Januari 2020

Otoritas Jasa Keuangan, 'Statistik Asuransi September 2020' (2020) <<https://www.ojk.go.id/id/kanal/iknb/data-dan-statistik/asuransi/Pages/-Statistik-Asuransi-September-2020.aspx>> diakses 24 Desember 2020

### **Tesis/Disertasi**

Sari, Selvi Wibriana, 'Tanggungjawab Perusahaan Asuransi Dalam Kegiatan Pemasaran Produk Asuransi Unit Link' (Tesis, Universitas Airlangga 2020)

### **Peraturan Perundang-Undangan**

Kitab Undang-Undang Hukum Perdata

Kitab Undang-Undang Hukum Dagang

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian.

Keputusan Menteri Keuangan No.422/KMK.06/2003 tentang Penyelenggaraan Usaha Perasuransian dan Perusahaan Reasuransi

Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor: 1/POJK.07/2013 tentang Perlindungan Konsumen Jasa Keuangan

Peraturan Jasa Keuangan Nomor: 1/POJK.07/2014 tentang Lembaga Alternatif Penyelesaian Sengketa di Sektor Jasa Keuangan

Peraturan Jasa Keuangan Nomor 23/POJK.05/2015 tentang Produk Asuransi dan Pemasaran Asuransi

Surat Keputusan No. 001/SK-BMAI/09.2014 tentang Peraturan dan Prosedur Arbitrase Badan Mediasi dan Arbitrase Asuransi Indonesia (BMAI)

Surat Keputusan No. 009/SK-BMAI/11.2014 tentang Peraturan dan Prosedur Ajudikasi Badan Mediasi dan Arbitrase Asuransi Indonesia (BMAI)