



## **PENERAPAN PRINSIP PEMBUKTIAN SEDERHANA DALAM KETERLAMBATAN PEMBAYARAN KLAIM ASURANSI**

**Devi Andani**

Universitas Janabadra, Indonesia, [devi\\_andani@janabadra.ac.id](mailto:devi_andani@janabadra.ac.id)

**Sudiyana**

Universitas Janabadra, Indonesia, [sudiyana@janabadra.ac.id](mailto:sudiyana@janabadra.ac.id)

**R. Murjiyanto**

Universitas Janabadra, Indonesia, [rmurjiyanto@janabadra.ac.id](mailto:rmurjiyanto@janabadra.ac.id)

**Nita Ariyani**

Universitas Janabadra, Indonesia, [nita\\_ariyani@janabadra.ac.id](mailto:nita_ariyani@janabadra.ac.id)

**Aisya**

Universitas Janabadra, Indonesia, [icha06tnb@gmail.com](mailto:icha06tnb@gmail.com)

### ***Abstract***

*This study aims to conduct a study and determine how to apply the principle of simple proof in late payment of insurance claims and its legal consequences. The type of research is normative research with a qualitative type. The results of the study are: (1) The insurer as an insurance company cannot fulfill its obligations in paying insurance claims so that it falls into the definition of debt, then the insurer can be filed for bankruptcy by the Financial Services Authority with the principle of simple proof at the Commercial Court. Second, the Financial Services Authority in an effort to carry out preventive and repressive legal protection. (2) when an insurance company is declared bankrupt, the policyholder can submit an insurance claim like an insurance company to the curator. For bankrupt insurance companies, debt payments will be distributed to preferred, concurrent, or separatist creditors by the curator.*

**Keywords:** *simple proof, insurance claims, BMAI, BPSK, bankruptcy.*

### **Abstrak**

Penelitian ini bertujuan melakukan pengkajian dan mengetahui bagaimana penerapan prinsip pembuktian sederhana dalam keterlambatan pembayaran klaim asuransi dan akibat hukumnya. Jenis penelitian yaitu penelitian normatif dengan tipe kualitatif. Hasil penelitian yaitu: (1) Penanggung sebagai perusahaan asuransi tidak dapat menunaikan kewajibannya dalam membayar klaim asuransi sehingga masuk dalam definisi utang, maka penanggung dapat dimohonkan pailit oleh Otoritas Jasa Keuangan dengan prinsip pembuktian sederhana pada Pengadilan Niaga. Kedua, Otoritas Jasa Keuangan dalam upaya melakukan perlindungan hukum preventif dan represif. (2) ketika perusahaan asuransi dinyatakan pailit maka pemegang polis dapat melakukan ajuan klaim asuransi layaknya perusahaan asuransi pada kurator. terhadap perusahaan asuransi yang pailit akan dilakukan pembagian pembayaran utang kepada kreditur preferen, konkuren, atau separatis oleh kurator.



**Kata kunci:** pembuktian sederhana, klaim asuransi, BMAI, BPSK, pailit.

## A. Pendahuluan

Permohonan pailit dapat dikabulkan oleh Pengadilan Niaga dibawah lingkup Pengadilan Negeri ketika memenuhi syarat pailit sesuai dengan Pasal 2 ayat (1) Undang Nomor 37 Tahun 2004 tentang Kepailitan dan Penundaan Kewajiban Pembayaran Utang (selanjutnya disebut UU Kepailitan dan PKPU). Hakim Pengawas Pengadilan Niaga harus melakukan pembuktian sederhana diperlukan sebagai syarat pailit sehingga hakim pengawas Pengadilan Niaga sehingga permohonan pailit harus dikabulkan. Ketika perusahaan asuransi dalam keadaan gagal bayar dan mengharuskan untuk diajukan pailit, maka pihak yang dapat mengajukan permohonan pailit adalah Otoritas jasa Keuangan sesuai dengan ketentuan Pasal 50 ayat (1) Undang-Undang Nomor 40 tahun 2014 tentang Perasuransian (selanjutnya disebut UU

Perasuransian) *juncto* Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2023 tentang Pengembangan dan Penguatan Sektor Keuangan (selanjutnya disebut UU Pengembangan dan Penguatan Sektor Keuangan) *juncto* Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2011 tentang Otoritas Jasa Keuangan (Selanjutnya disebut UU Otoritas Jasa Keuangan (OJK) *juncto* UU Kepailitan dan PKPU tetap dengan penerapan prinsip pembuktian sederhana dalam memutuskan permohonan pailit. Lalu bagaimana dengan keadaan perusahaan asuransi yang dalam keadaan terlambat membayar klaim asuransi? Apakah pada keadaan yang demikian juga tetap menerapkan prinsip pembuktian sederhana dalam penetapan pailitnya? Lalu bagaimanakah akibatnya jika diterapkan prinsip pembuktian sederhana dalam keterlambatan pembayaran klaim asuransi?



Sedangkan menurut Pasal 2 ayat (2), (3), (4), dan (5) UU Kepailitan dan PKPU menyatakan permohonan pailit dapat diajukan oleh debitorm kreditor, kejaksaan, Bank Indonesia, Bapepam, Menteri Keuangan<sup>1</sup>.

UU Otoritas Jasa Keuangan (OJK), mengakibatkan beralihnya kewenangan pengajuan pailit kepada OJK dari Bank Indonesia, bapepam, dan Menteri Keuangan<sup>2</sup>. Lalu yang mempunyai kewenangan menentukan pailit adalah Pengadilan Niaga pada lingkup pengadilan Negeri yaitu terbatas di Jakarta Pusarm Surabaya, Semarang, Medan, dan Makasar<sup>3</sup>.

Pasal 1131 dan 1132 KUH Perdata merupakan dasar kepailitan yaitu tanggungan perikatan bagi debitor. Pasal 1131 KUH

Perdata, menunjukkan bahwa setiap tindakan yang dilakukan seseorang dalam lapangan harta kekayaan selalu akan membawa akibat terhadap harta kekayaannya, baik yang bersifat menambah jumlah harta kekayaannya, maupun yang nantinya akan mengurangi jumlah harta kekayaannya. Lalu Pasal 1132 KUH Perdata menentukan bahwa setiap pihak atau kreditor yang berhak atas pemenuhan perikatan, haruslah mendapatkan pemenuhan perikatan dari harta kekayaan pihak yang berkewajiban (debitor) tersebut secara:<sup>4</sup>

1. *Pari passu*, yaitu mendapatkan pelunasan secara bersama-sama, tanpa ada yang didahulukan; dan
2. *Pro rata* atau proporsional, perhitungan dilakukan pada besarnya masing-masing

<sup>1</sup> Indonesia, “Undang-Undang Nomor 37 Tahun 2004 Tentang Kepailitan Dan Penundaan Kewajiban Pembayaran Utang” (2004).

<sup>2</sup> Indonesia, “Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2011 Tentang Otoritas Jasa Keuangan” (2011).

<sup>3</sup> Viqi Anugraha and Adlin Budhiawan, “Prinsip Pembuktian Sederhana Sebagai Syarat Penundaan

Kewajiban Pembayaran Utang,” *Journal of Education Research* 4, no. 2 (2023): 742–51, <https://doi.org/10.20885/iustum.vol28.iss3.art9>.

<sup>4</sup> Kartini Muljadi Gunawan Widjaja, *Perikatan Yang Lahir Dari Undang-Undang*, Edisi Revi (Jakarta: Usaksi, 2019).



piutang dibandingkan pada piutang secara keseluruhan, terhadap seluruh harta kekayaan debitor.

UU Kepailitan dan PKPU menerapkan prinsip *Pari Passu Prorata Parte*, artinya bahwa harta kekayaan debitor menjadi jaminan bersama untuk semua kreditor. Penjualan *boedel* pailit dilakukan pembagian secara proporsional (*prorata*) pada kreditor-kreditor, kecuali jika ada kreditor yang harus didahulukan untuk menerima pembayaran tagihannya berdasarkan alasan yang sah menurut undang-undang<sup>5</sup>. Prinsip *prorata* memberikan implikasi bahwa setiap kreditor akan mendapatkan pembagian yang adil secara proporsional. Pembagian secara proporsional harta kekayaan debitor

dilakukan kepada para kreditor sesuai dengan besar atau kecilnya piutang<sup>6</sup>.

Secara universal ada asas yang berlaku bahwa wajib melakukan pembayaran terhadap semua utang, kecuali terhadap utang akibat perbuatan melawan hukum. Contohnya adalah utang yang timbul karena judi; utang akibat jual beli barang yang dilarang, misalnya narkoba; utang akibat jual beli manusia (*human trafficking*); dan utang-utang lainnya akibat perbuatan melawan hukum<sup>7</sup>. Perseroan Terbatas yang mempunyai utang maka perusahaan juga mempunyai kewajiban untuk membayar utang.

Menurut Pasal 1 angka 1 UU Perasuransian, pengertian asuransi adalah perjanjian antara dua pihak, yaitu perusahaan

<sup>5</sup> Aditya Aryo Nugroho and , Djuwityastuti, "Klaim Asuransi Sebagai Dasar Adanya Utang Dalam Permohonan Kepailitan Perusahaan Asuransi (Studi Kasus: Putusan Nomor 408 K/Pdt-Pailit/2015)," *Jurnal Privat Law* 7, no. 2 (2019): 157, <https://doi.org/10.20961/privat.v7i2.34400>.

<sup>6</sup> Suhaila Zulkifli and Tajuddin Noor, *Buku Ajar Hukum Kepailitan* (Medan: UNPRI Press, 2022).

<sup>7</sup> Joko Sriwidodo and SHMHMKn DrMS Tumanggor, *Hukum Kepailitan Dan PKPU Di Indonesia* (Yogyakarta: Kepel Press, 2024).



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 yang tidak pasti; atau
- b. memberikan pembayaran yang didasarkan pada meninggalnya tertanggung atau pembayaran yang didasarkan pada hidupnya tertanggung dengan manfaat yang besarnya telah ditetapkan dan/atau didasarkan pada hasil pengelolaan dana.

Kewajiban tertanggung atau pemegang polis adalah melakukan pembayaran premi sesuai dengan kesepakatan untuk mengalihkan resiko kepada penanggung atau

perusahaan asuransi. Ketika resiko telah beralih dari tertanggung atau pemegang polis kepada penanggung atau perusahaan asuransi, maka penanggung atau perusahaan asuransi wajib melakukan pembayaran klaim asuransi ketika terjadi resiko yang telah dialihkan tersebut. Syarat dan ketentuan yang disepakati oleh kedua belah pihak menjadi dasar atas pembayaran klaim asuransi.

Jika penanggung atau perusahaan asuransi mengalami gagal bayar atau keterlambatan pembayaran klaim asuransi kepada pemegang polis, maka bagaimana pembuktiannya dalam proses permohonan pernyataan pailit pada Pengadilan Niaga dilingkup Pengadilan Negeri? Apakah penerapan prinsip pembutian sederhana pada proses permohonan pernyataan pailit juga diberlakukan untuk keadaan keterlambatan pembayaran klaim asuransi? Lalu bagaimana akibat hukum dari keterlambatan



pembayaran klaim asuransi jika penanggung atau perusahaan asuransi melakukannya?

Apakah pengertian utang mencakup pada keterlambatan klaim asuransi dalam UU Kepailitan dan PKPU? Oleh karena itu, penulis mengambil judul “Penerapan Prinsip

Pembuktian Sederhana Dalam Keterlambatan Pembayaran Klaim Asuransi”.

## B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana penerapan prinsip pembuktian sederhana atas keterlambatan pembayaran klaim asuransi? dan
2. Bagaimana akibat hukum penerapan prinsip pembuktian sederhana dalam keterlambatan pembayaran klaim asuransi?

## C. Tujuan Penelitian

1. Mengkaji dan mengetahui penerapan prinsip pembuktian sederhana dalam

keterlambatan pembayaran klaim asuransi.

2. Mengkaji dan mengetahui akibat hukum penerapan prinsip pembuktian sederhana dalam keterlambatan pembayaran klaim asuransi..

## D. Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian normatif, melakukan pendekatan atas bahan hukum utama melalui penelaahan teori, konsep, asas hukum dan peraturan perundang-undangan. Pendekatan kepustakaan digunakan dengan mempelajari buku, peraturan perundang-undangan dan dokumen yang berkaitan. Pendekatan penelitian meliputi perundang-undangan (*statute approach*), pendekatan Analitis (*Analytical Approach*) dan pendekatan kasus (*Case approach*). Bahan hukum meliputi bahan hukum primer (UU Kepailitan dan PKPU, KUH Perdata) sekunder (buku, disertasi, tesis, skripsi, serta jurnal) dan



tersier (kamus). Pengumpulan bahan hukum dilakukan dengan studi pustaka dan dokumen. Melakukan identifikasi yang sistematis terhadap bahan hukum, lalu direlevansikan dengan teori yang berkaitan dan menuliskannya secara deskriptif dan dianalisa secara kualitatif.

## **E. Hasil Penelitian dan Pembahasan**

### **1. Penerapan Prinsip Pembuktian Sederhana Dalam Keterlambatan Pembayaran Klaim Asuransi**

Perusahaan asuransi merupakan perusahaan yang menerima pengalihan resiko dari pihak yang lain. Kewajiban dari pihak yang mengalihkan resiko kepada perusahaan asuransi adalah membayar sejumlah uang tertentu sesuai dengan kesepakatan. Persiapan diri yang dapat dilakukan terhadap resiko yang tidak

diinginkan dengan cara mengalihkan resiko adalah cara asuransi dalam menanggung resiko. Tumbuhnya kesadaran masyarakat tentang pentingnya asuransi berimplikasi pada harus tercipta sinergi antara perusahaan asuransi dengan tertanggung serta pemerintah dalam membuat dan menetapkan aturan mengenai asuransi sehingga tingkat kepercayaan masyarakat dapat meningkat pada asuransi dan perusahaan asuransi<sup>8</sup>.

Asuransi atau pertanggung adalah perjanjian antara dua belah pihak dimana pihak satu berkewajiban membayar iuran/kontribusi/premi dan pihak lainnya mempunyai kewajiban memberikan perlindungan kepada pihak yang membayarkan premi jika terjadi resiko pada pihak lainnya berdasarkan perjanjian yang telah disepakati<sup>9</sup>. Pasal 1 angka 1 Undang-

<sup>8</sup> Nur Aisyah Savitri, "Perlindungan Tertanggung Pada Asuransi Jiwa Berdasarkan Undang-Undang No. 40 Tahun 2014 Tentang Perasuransian," *Jurnal Hukum Magnum Opus* 2, no. 2 (2019): 162–73.

<sup>9</sup> Elda Aldira Laniza Zainal, *Hukum Asuransi*, ed. Yuche Yahya Sukaca (Jakarta: PT Cipta Gadhing Artha, 2020).



Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian sebagaimana diubah dengan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2023 tentang Pengembangan dan Penguatan Sektor Keuangan menyatakan 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 yang tidak pasti; atau
- b. Memberikan pembayaran yang didasarkan pada meninggalnya

tertanggung atau pembayaran yang didasarkan pada hidupnya tertanggung dengan manfaat yang besarnya telah ditetapkan dan/atau didasarkan pada hasil pengelolaan dana.

Hukum asuransi didefinisikan sebagai sekumpulan peraturan baik lisan maupun tertulis yang mempunyai sifat mengikat dan mempunyai sanksi atas pengalihan resiko kepada pihak lainnya sehingga pihak yang mengalihkan resiko akan mendapatkan ganti kerugian atas resiko yang terjadi tersebut<sup>10</sup>. Hukum Asuransi menurut Pasal 246 KUHPerdara, merupakan perjanjian antara penanggung dan tertanggung dimana seorang penanggung menerima premi dengan kewajiban memberikan ganti kerugian atas peristiwa belum tentu terjadi. Unsur-unsur Asuransi menurut Pasal 246 KUHPerdara yaitu:

<sup>10</sup> Kisanda Midsen and Ali Nur Ahmad, "Hukum Akad Dan Investasi Pada Asuransi Dalam Perspektif Fikih

Muamalah," *Jurnal Ilmiah Ekonomi Islam* 9, no. 01 (2023): 1104–17.





- a. Kesepakatan antar para pihak sehingga tercipta perjanjian asuransi.
- b. Terdapat penanggung sebagai pihak yang akan menerima pengalihan resiko.
- c. Terdapat premi yang disepakati dari tertanggung kepada penanggung.
- d. Terdapat peristiwa yang belum pasti.
- e. Terdapat ganti rugi yang merupakan kewajiban penanggung kepada tertanggung akibat beralihnya resiko.

Ketika mempunyai asuransi, maka akan mendapatkan manfaat dalam pengalihan resiko. Perbedaan antara *assurance* dan *insurance* terletak pada penggunaan kata *assurance* pada konteks asuransi jiwa, sedangkan *insurance* pada konteks asuransi yang melibatkan kerugian secara umum<sup>11</sup>. Perusahaan asuransi merupakan institusi keuangan yang

menyediakan berbagai pilihan asuransi dalam melakukan perlindungan baik berupa individu atau perusahaan dari kerugian keuangan dan mendapatkan premi sebagai imbalan<sup>12</sup>. Asuransi memberikan rasa aman kepada tertanggung karena telah terjadi pengalihan resiko kepada penanggung. Ketika resiko terjadi, maka tertanggung mempunyai hak atas ganti rugi yang terjadi atas resiko tersebut berdasarkan kesepakatan kedua belah pihak. Keberadaan polis asuransi menjadi penting bagi tertanggung karena sebagai dasar perlindungan dalam pembayaran klaim asuransi atas resiko yang terjadi. Polis asuransi merupakan perjanjian asuransi yang digunakan sebagai dasar dalam pelaksanaan perjanjian asuransi antara

---

<sup>11</sup> Setiawati Ns, "Perlindungan Hukum Terhadap Pemegang Polis Asuransi Dalam Menyelesaikan Sengketa Klaim Asuransi," *Spektrum Hukum* 15, no. 2 (2018): 169–94.

<sup>12</sup> Yasmin Surya Rahmalia, "Perusahaan Asuransi Dilindungi Secara Hukum Terhadap Tindakan Klaim Asuransi Yang Disalahgunakan," *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan* 9, no. 13 (2023): 649–62.



penanggung dan tertanggung<sup>13</sup>. Para pihak dalam asuransi terdiri dari<sup>14</sup>:

- a. Polis (*Policyholder*): Ini adalah individu atau entitas yang membeli polis asuransi dan membayar premi. Pemegang polis adalah pihak yang memiliki kontrak asuransi dan berhak atas perlindungan yang dijanjikan dalam polis.
- b. Penanggung (*Insurer*): Ini adalah perusahaan asuransi yang menyediakan perlindungan dan menjamin pembayaran klaim sesuai dengan ketentuan dalam polis. Penanggung mengumpulkan premi dari pemegang polis dan menanggung risiko yang diasuransikan.
- c. Tertanggung (*Insured*): Ini adalah individu atau entitas yang dilindungi oleh polis asuransi. Tertanggung bisa

jadi pemegang polis itu sendiri atau orang atau benda lain yang disebutkan dalam polis.

- d. *Beneficiary*: Dalam beberapa jenis polis, seperti asuransi jiwa, ada pihak ketiga yang disebut penerima manfaat. *Beneficiary* adalah orang atau entitas yang akan menerima manfaat atau pembayaran klaim jika terjadi peristiwa yang dijamin oleh polis, seperti kematian tertanggung.
- e. Agen Asuransi (*Insurance Agent*): Ini adalah perwakilan dari perusahaan asuransi yang menjual polis kepada pemegang polis. Agen asuransi bisa bekerja untuk satu perusahaan asuransi atau sebagai broker independen yang mewakili beberapa perusahaan.

---

<sup>13</sup> Arikha Saputra, Dyah Listiyorini, and Muzayanah, "Tanggungjawab Asuransi Dalam Mekanisme Klaim Pada Perjanjian Asuransi Berdasarkan Prinsip Utmost Good Faith," *Jurnal Pendidikan Kewarganegaraan Undiksha* 8, no. 1 (2020): 35–46.

<sup>14</sup> Dwi Tatak Subagiyo and Fries Melia Salviana, *Buku Hukum Asuransi, Surabaya : PT Revka Petra Media* (Surabaya: PT Revka Petra Media, 2016).



f. Broker Asuransi (*Insurance Broker*): Broker berfungsi sebagai perantara antara pemegang polis dan perusahaan asuransi. Mereka membantu pemegang polis menemukan polis yang paling sesuai dengan kebutuhan mereka dan sering kali memberikan saran dan bimbingan dalam proses pembelian asuransi.

g. Klaim *Adjuster*: Ini adalah profesional yang ditunjuk oleh perusahaan asuransi untuk menyelidiki, menilai, dan menentukan besarnya pembayaran klaim. Adjuster memastikan bahwa klaim yang diajukan sesuai dengan ketentuan polis dan mengidentifikasi jumlah ganti rugi yang pantas.

Agar perjanjian asuransi berjalan dengan baik, maka masing-masing pihak memiliki kewajiban yang harus dipenuhi,

maka kewajiban utama para pihak dalam asuransi dapat dijelaskan sebagai berikut <sup>15</sup>:

a. Pemegang Polis (*Policyholder*)

- Pembayaran premi, pemegang polis wajib membayar premi sesuai dengan jadwal dan jumlah yang telah disepakati. Pembayaran ini adalah kewajiban utama untuk memastikan polis tetap aktif.
- Pengungkapan informasi, pemegang polis harus memberikan informasi yang akurat dan lengkap tentang resiko yang diasuransikan. Ini termasuk informasi kesehatan, kondisi properti, atau faktor-faktor lain yang relevan.
- Pemberitahuan, memastikan untuk memberitahukan perusahaan asuransi tentang perubahan signifikan yang dapat mempengaruhi resiko, seperti

<sup>15</sup> Fanisyah Fazri and Lili Kurniawan, "Aspek Hukum Pelaksanaan Perjanjian Asuransi," *Jurnal Ekonomi*

*Manajemen Sistem Informasi* 2, no. 6 (2021): 772–84, <https://doi.org/10.31933/jemsi.v2i6.641>.



perubahan alamat, kondisi kesehatan, atau penggunaan properti.

- Kepatuhan terhadap ketentuan polis, mematuhi semua syarat dan ketentuan yang tercantum dalam polis asuransi, termasuk persyaratan perawatan atau prosedur yang harus diikuti.

*b. Penanggung (Insurer)*

- Penyediaan perlindungan, menyediakan perlindungan sesuai dengan ketentuan yang dijanjikan dalam polis dan membayar klaim yang valid sesuai dengan ketentuan polis.
- Pengungkapan informasi, memberikan penjelasan yang jelas dan transparan mengenai ketentuan polis, termasuk manfaat, pengecualian, dan syarat lainnya.
- Penanganan klaim, menyelesaikan klaim secara adil dan cepat, dan

memastikan proses klaim dilakukan sesuai dengan prosedur yang berlaku.

- Penyampaian informasi, memberikan pemberitahuan yang tepat waktu kepada pemegang polis tentang perubahan ketentuan polis, premi, atau kebijakan perusahaan.

*c. Tertanggung (Insured)*

- Kepatuhan terhadap syarat, mematuhi ketentuan dalam polis yang berkaitan dengan perlindungan yang diberikan. Misalnya dalam asuransi kesehatan, tertanggung mungkin perlu mengikuti saran medis tertentu.
- Pemberitahuan, melaporkan peristiwa yang dapat mengakibatkan klaim kepada perusahaan asuransi sesuai dengan ketentuan polis.

*d. Beneficiary*

- Penerimaan klaim, dalam hal asuransi jiwa atau polis lain yang mencakup penerima manfaat,



- penerima manfaat harus mengajukan klaim sesuai dengan prosedur yang ditetapkan jika terjadi peristiwa yang diasuransikan.
- e. Agen Asuransi (*Insurance Agent*)
- Penjelasan polis, memberikan penjelasan yang jelas mengenai ketentuan, manfaat, dan biaya dari polis yang dijual.
  - Pemberian nasihat, memberikan nasihat yang tepat dan sesuai dengan kebutuhan pemegang polis.
  - Pelayanan, menangani administrasi dan pertanyaan dari pemegang polis secara profesional.
- f. Broker Asuransi (*Insurance Broker*)
- Penyerahan dan penawaran, menyediakan berbagai opsi polis dari berbagai perusahaan asuransi dan membantu pemegang polis dalam memilih polis yang sesuai.
  - Nasihat dan panduan, memberikan nasihat independen dan panduan dalam proses pemilihan dan pembelian polis asuransi.
  - Penanganan klaim, membantu pemegang polis dalam proses klaim jika diperlukan.
- g. Klaim *Adjuster*
- Penilaian klaim, menilai klaim secara objektif dan adil, serta memastikan bahwa klaim yang diajukan sesuai dengan ketentuan polis.
  - Investigasi, melakukan investigasi yang diperlukan untuk memastikan keabsahan klaim, termasuk pemeriksaan bukti dan wawancara.
- UU Perasuransian beserta UU Pengembangan dan Penguatan Sektor Keuangan mencakup satu bab khusus tentang perlindungan hukum untuk pemegang polis, tertanggung, atau peserta asuransi. Bab yang dimaksud adalah Bab XI, yang terdiri dari 2



(dua) pasal, yakni Pasal 53 tentang Perusahaan Asuransi dan Perusahaan Asuransi Syariah yang diwajibkan untuk menjadi peserta program penjaminan polis sebagai bentuk jaminan polis dan Pasal 54 yang menetapkan kewajiban untuk menjadi anggota lembaga mediasi, di mana Perusahaan Asuransi, Perusahaan Asuransi Syariah, perusahaan reasuransi, serta perusahaan reasuransi syariah diwajibkan menjadi anggota lembaga mediasi yang bertugas menyelesaikan sengketa antara Perusahaan Asuransi, Perusahaan Asuransi Syariah, perusahaan reasuransi, atau perusahaan reasuransi syariah dengan Pemegang Polis, Tertanggung, Peserta, atau pihak lain yang berhak menerima manfaat asuransi.

Usaha asuransi adalah kegiatan yang menawarkan perlindungan hukum kepada nasabah serta dana dari masyarakat. Selanjutnya, perusahaan asuransi diwajibkan

untuk menjaga usaha yang sehat. Namun dalam perjalanan waktu, perusahaan asuransi tidak mampu menjalankan kegiatan dan kewajiban sesuai yang diatur dalam undang-undang, salah satunya adalah permasalahan aset perusahaan yang tidak mendukung kemajuan perusahaan asuransi. Oleh karena itu, jelas bahwa perusahaan asuransi dapat dinyatakan bangkrut. Kepailitan mengatur penyitaan umum atas seluruh aset debitur pailit, dengan pengelolaan dan penyelesaiannya dilakukan oleh Kurator di bawah pengawasan hakim pengawas, sesuai yang tercantum dalam UU Kepailitan dan PKPU, masih memberikan kesempatan untuk mempailitkan perusahaan asuransi. Sesuai UU Kepailitan dan PKPU ini, permohonan untuk menyatakan pailit suatu perusahaan asuransi, perusahaan reasuransi, dana pensiun, atau Badan Usaha Milik Negara yang beroperasi dalam kepentingan publik, hanya dapat diajukan oleh Menteri



Keuangan. Namun, selanjutnya sesuai dengan UU Otoritas Jasa Keuangan pada Pasal 55 ayat (1) yang berlaku sejak 31 Desember 2012, fungsi, tugas, dan wewenang dalam pengaturan serta pengawasan aktivitas jasa keuangan pada sektor Pasar Modal, Perasuransian, Dana Pensiun, Lembaga Pembiayaan, dan Lembaga Jasa Keuangan lainnya berpindah dari Menteri Keuangan dan Badan Pengawas Pasar Modal serta Lembaga Keuangan ke Otoritas Jasa Keuangan.

Klaim asuransi merupakan permohonan untuk meminta pembayaran sesuai yang tertera dalam polis kepada perusahaan asuransi. Lalu perusahaan asuransi akan melakukan verifikasi terhadap pengajuan klaim asuransi mengenai keabsahannya untuk membayarkannya

kepada pihak yang diasuransikan setaah adanya persetujuan. Berdasarkan pasal 246 KUHD, Klaim asuransi merupakan permohonan dari pihak bertanggung terkait kontrak perjanjian antara asuransi dan pihak bertanggung di mana masing-masing pihak berkomitmen untuk menjamin pembayaran kompensasi oleh penanggung setelah pihak bertanggung melakukan pembayaran premi asuransi, saat terjadi kerugian yang dialami oleh pihak bertanggung. Pemegang polis akan mendapatkan keuntungan sesuai yang diperjanjikan dalam polis asuransi atas klaim asuransi yang diajukan<sup>16</sup>.

Terhadap klaim asuransi yang diajukan, tidak semua dapat disetujui dan dicairkan, namun harus melalui proses analisis dan verifikasi agar memenuhi persyaratan yang tercantum dalam polis.

<sup>16</sup> Sri Handayani, "Pengaruh Penyelesaian Klaim Asuransi Terhadap Pencapaian Target Penjualan Produk Asuransi Ajb Bumiputera 1912 Cabang

Bengkulu," *EKOMBIS REVIEW: Jurnal Ilmiah Ekonomi Dan Bisnis* 5, no. 1 (2017): 79–85, <https://doi.org/10.37676/ekombis.v5i1.332>.



Perusahaan asuransi tingkat cabang mempunyai tugas untuk meneliti dan melakukan analisis terhadap klaim asuransi setelah itu data akan dikirimkan ke perusahaan asuransi pusat untuk dilakukan pencairan klaim asuransi<sup>17</sup>. Agar perusahaan asuransi dapat memproses dan membayar klaim, ada ketentuan yang harus dipenuhi sehingga klaim asuransi dapat dibayarkan<sup>18</sup>:

- a. Klaim yang diajukan merupakan ketentuan yang ada dalam polis.
- b. Manfaat yang akan diterima merupakan ketentuan yang tercantum dalam polis.
- c. Polis dalam keadaan aktif (valid). Polis masih dalam status berlaku dengan melakukan pembayaran secara teratur.

d. Polis tidak berada dalam periode menunggu, artinya periode dimulainya perlindungan asuransi.

e. Klaim termasuk dalam cakupan pertanggungan dan bukan merupakan hal yang dikecualikan dalam polis.

Apabila syarat untuk pengajuan klaim asuransi telah terpenuhi seperti syarat di atas, maka tertanggung harus menunggu untuk pengajuan klaim asuransi tersebut agar dapat diterima setelah melalui proses penilaian klaim dan investigasi. Penilaian klaim dilakukan oleh Klaim *Adjuster*, yang akan menilai klaim secara objektif dan adil, pengajuan klaim dipastikan sesuai dengan yang tertera dalam polis. Lalu proses investigasi juga akan dilakukan oleh Klaim *Adjuster*, yang akan melakukan investigasi

---

<sup>17</sup> Oktavia Purnama Sari Sigalingging, Mesias Jusly Penus Sagala, and Motlan Gultom, "Perlindungan Hukum Bagi Pemegang Polis Dari Perusahaan Asuransi Jiwa Yang Pailit," *Jurnal Impresi Indonesia* 1, no. 7 (2022): 773–85, <https://doi.org/10.58344/jii.v1i7.206>.

<sup>18</sup> Handayani Sri, "Pengaruh Penyelesaian Klaim Asuransi Terhadap Pencapaian Target Penjualan Produk Asuransi AJB Bumiputera 1912 Cabang Bengkulu," *Ekombis Review* 5, no. 2 (2020): 79–85.





yang diperlukan untuk memastikan keabsahan klaim, termasuk pemeriksaan bukti dan wawancara. Setelah tahapan itu selesai dilakukan dan terpenuhi untuk dilakukan klaim asuransi terhadap tertanggung oleh penanggung, maka penanggung mempunyai kewajiban untuk membayar klaim asuransi yang telah diajukan tersebut. Namun akan terjadi permasalahan jika penanggung tidak mau membayar klaim asuransi meskipun tertanggung telah memenuhi syarat dan proses pengajuan klaim asuransi dengan alasan yang tidak jelas yang diberikan oleh penanggung. Terhadap permasalahan tersebut tentu akan merugikan tertanggung sebagai pihak yang tidak dapat menerima pembayaran klaim asuransi yang tidak dibayarkan tersebut meskipun telah terjadi resiko yang tidak diinginkan seperti yang telah disepakati dalam polis asuransi.

Prinsip utang dalam proses kepailitan adalah hal yang sangat fundamental untuk menentukan apakah syarat permohonan kepailitan telah dipenuhi atau tidak. Tanpa utang, tidak mungkin kasus kepailitan dapat diperiksa. Utang adalah alasan utama dari kebangkrutan. Meskipun sudah ada kepastian mengenai pengertian utang tersebut dalam UU Kepailitan dan PKPU, di mana utang dijelaskan dalam konteks luas yang sejalan dengan konsep KUHPerdara, namun perubahan definisi utang ini menjadi tidak jelas ketika dihubungkan dengan hakikat kepailitan dalam UU Kepailitan dan PKPU yang memiliki tujuan untuk mempermudah proses kepailitan subjek hukum, di mana syarat kepailitan hanya terdiri dari dua elemen, yaitu keberadaan utang yang telah jatuh tempo dan dapat ditagih serta memiliki minimal dua kreditor. Dengan demikian, proses pemailitan subjek hukum tampak semakin dipermudah oleh konsep utang



dalam pengertian yang lebih luas. UU Kepailitan dan PKPU disalahgunakan sebagai cara untuk mendistribusikan kekayaan debitor, namun dimanfaatkan untuk penagihan utang atau pengancaman kepada pihak lain meskipun tidak mempunyai kaitan dengan utang<sup>19</sup>. Hal yang sama juga berlaku dalam perusahaan asuransi sebagai subjek hukum, jika diberlakukan utang dalam arti yang luas.

Proses kepailitan mengharuskan pengertian utang yang dapat mendefinisikan bahwa kepailitan dapat diperiksa. Ketika “utang” tidak muncul dalam pemeriksaan pailit, maka proses kepailitan pun tidak dapat berjalan karena esensi dari kepailitan merupakan cara untuk melikuidasi kekayaan debitor dalam melakukan pembayaran utang kepada kreditor. Utang digunakan sebagai

dasar dalam memutuskan pailit subjek hukum. Perlu adanya pembatasan terhadap jumlah minimal utang debitor sehingga dapat diajukan pailit pada debitor. Hal tersebut sebagai upaya pengendalian yang dapat dilakukan agar debitor yang mempunyai utang sedikit tidak dengan mudahnya diajukan pailit. Pembatasan tersebut juga mempunyai tujuan untuk perlindungan hukum bagi kreditor mayoritas dari tindakan sewenang-wenang kreditor minoritas. Pembatasan nilai minimal utang hanya berhubungan dengan *legal standing in judicio* (wewenang untuk membawa perkara) sementara pengakuan kreditor yang bernilai di bawah batas minimal tersebut dalam proses distribusi harta pailit setara dengan kreditor lain secara proporsional<sup>20</sup>.

<sup>19</sup> Devi Andani, “Dividen Perseroan Terbatas Yang Tidak Dibagikan Kepada Pemegang Saham Sebagai Utang Dalam Kepailitan,” *Refleksi Hukum: Jurnal*

*Ilmu Hukum* 6, no. 1 (2021): 53–70, <https://doi.org/10.24246/jrh.2021.v6.i1.p53-70>.

<sup>20</sup> Devi Andani, “Prinsip Pembuktian Sederhana Dalam Permohonan Penundaan Kewajiban



Agar dapat diajukan proses pailit harus memenuhi syarat adanya utang yang telah jatuh tempo dan dapat ditagih dan minimal mempunyai dua kreditor. Berdasarkan keterangan kreditor, maka akan dapat ditentukan utang debitor dapat ditagih dengan alasan telah jatuh tempo atau alasan lain yang memungkinkan adanya penagihan. Utang tersebut harus sesuai dengan ketentuan Pasal 2 ayat (1) UU Kepailitan dan PKPU sehingga dapat dinyatakan pailit. Pasal 1 angka 6 UU Kepailitan dan PKPU menjelaskan bahwa utang dalam konteks hukum kepailitan adalah kewajiban yang dinyatakan atau dapat dinyatakan dalam bentuk uang, baik dalam mata uang Indonesia ataupun mata uang asing, baik secara langsung maupun yang akan muncul di masa yang akan datang, yang timbul akibat

perjanjian atau undang-undang dan harus dipenuhi oleh debitor; jika tidak dipenuhi, memberikan hak kepada kreditor untuk meminta pemenuhan dari aset debitor.

Utang dalam KUH Perdata tidak didefinisikan sebagai utang dalam arti luas dan arti sempit. Menurut Pasal 1234 KUHPerdata, utang didefinisikan sebagai setiap kewajiban seseorang untuk memberikan sesuatu, untuk berbuat sesuatu, atau untuk tidak berbuat sesuatu. Pengertian tersebut meliputi bermacam-macam bentuk kewajiban yang dapat timbul dari kontrak, perjanjian, atau hukum yang berlaku, dan memberikan dasar untuk pemahaman lebih lanjut tentang hak dan kewajiban yang terkait dengan utang. Akan tetapi, dalam praktik dan dalam pembicaraan para pakar, berkembanglah diskursus mengenai istilah

---

Pembayaran Utang,” *Jurnal Hukum Ius Quia Iustum* 28, no. 2 (2021): 635–56, <https://doi.org/10.20885/iustum.vol28.iss2.art9>.



tersebut. Dari kedua sudut pandang mengenai utang tersebut, yang benar adalah pandangan yang berargumen bahwa utang dalam pengertian luas, hal tersebut dikarenakan UU Kepailitan dan PKPU adalah *lex specialist* dari KUH Perdata, sehingga utang dalam konteks UU Kepailitan dan PKPU merupakan prestasi seperti yang ditetapkan dalam KUH Perdata. Lalu kepailitan juga mempunyai fungsi sebagai alat yang digunakan untuk membagi aset debitor kepada kreditor. Hutang terkait perikatan dapat muncul akibat perjanjian atau karena undang-undang. Utang karena undang-undang dapat muncul sebagai akibat dari undang-undang atau akibat dari perbuatan manusia. Perikatan yang terjadi akibat dari undang-undang sebagai hasil dari tindakan individu dapat berupa tindakan yang sesuai

dengan hukum atau tindakan yang melanggar peraturan <sup>21</sup>.

Utang dalam kepailitan adalah utang yang belum dilunasi sepenuhnya, sehingga hal ini memastikan bahwa utang yang telah dibayar namun belum memenuhi kewajiban dapat dijadikan alasan untuk mengajukan kepailitan. Penegasan ini muncul karena kadang-kadang debitor tetap melunasi pembayaran, tetapi jumlah angsuran yang dibayarkan masih jauh dari jumlah yang seharusnya.

Berdasarkan uraian diatas, maka dapat dikatakan jika penanggung sebagai perusahaan asuransi tidak dapat menunaikan kewajibannya dalam membayar klaim asuransi, maka klaim asuransi yang tidak dibayarkan tersebut termasuk dalam pengertian utang. Klaim asuransi yang tidak

---

<sup>21</sup> Andani, "Dividen Perseroan Terbatas Yang Tidak Dibagikan Kepada Pemegang Saham Sebagai Utang Dalam Kepailitan."



dibayarkan oleh penanggung termasuk pengertian utang dalam arti luas sesuai yang dianut oleh UU Kepailitan dan PKPU. Penanggung yang tidak membayar klaim asuransi yang diajukan oleh tertanggung yang sudah mengajukan klaim sesuai dengan persyaratan dan prosedur yang telah ditentukan dan terdapat dalam polis asuransi maka dianggap telah memenuhi salah satu syarat untuk diajukan pailit yaitu adanya utang yang telah jatuh waktu dan dapat ditagih.

Penanggung yang tidak dapat membayar klaim asuransi tertanggung maka dapat dimintakan permohonan pernyataan pailit di Pengadilan Niaga dengan pembuktian sederhana yaitu terpenuhinya Pasal Pasal 2 ayat (1) UU Kepailitan dan PKPU yang menyatakan bahwa: “debitur yang mempunyai dua atau lebih kreditor dan tidak membayar lunas sedikitnya satu utang yang telah jatuh waktu dan dapat ditagih,

dinyatakan pailit dengan putusan pengadilan yang berwenang, baik atas permohonannya sendiri, maupun atas permohonan seorang atau lebih kreditornya” dalam hal yang diajukan pailit adalah perusahaan asuransi yang berhak untuk mengajukan pailit yang semula oleh Menteri keuangan beralih kewenangannya kepada Otoritas Jasa Keuangan.

## **2. Akibat Hukum Penerapan Prinsip Pembuktian Sederhana Dalam Keterlambatan Pembayaran Klaim Asuransi**

Otoritas Jasa Keuangan mempunyai fungsi pengawasan bertujuan agar semua aktivitas di sektor jasa keuangan dilaksanakan secara teratur, adil, transparan, dan akuntabel sehingga mampu mewujudkan sistem keuangan yang berkelanjutan dan stabil serta dapat melindungi kepentingan



konsumen dan masyarakat<sup>22</sup>. Pasal 6 UU Otoritas Jasa Keuangan menyatakan bahwa Otoritas Jasa Keuangan melaksanakan tugas pengaturan dan pengawasan terhadap:

- a. Kegiatan pada lembaga keuangan khususnya sektor perbankan.
- b. Kegiatan pada lembaga keuangan khususnya sektor Pasar Modal.
- c. Kegiatan pada lembaga keuangan khususnya sektor Perasuransian, Dana Pensiun, Lembaga Pembiayaan, dan Lembaga Jasa Keuangan Lainnya.

Berdasarkan pemaparan diatas, maka Otoritas Jasa Keuangan mempunyai wewenang pada sektor asuransi. Upaya hukum preventif sebagai bentuk perlindungan hukum yang dilakukan oleh Otoritas Jasa Keuangan adalah mengatur

tentang kewajiban dan larangan bagi pelaku usaha dalam menjalankan usahanya dan dilain sisi bagi konsumen harus mempunyai iktikad baik dan dapat memberikan informasi yang jujur kepada pelaku usaha<sup>23</sup>. Posisi bertanggung dalam UU Otoritas Jasa Keuangan merupakan konsumen, sedangkan penanggung merupakan pelaku usaha. Terhadap perusahaan asuransi yang akan melakukan usahanya di Indonesia maka wajib untuk mendapatkan izin dari Otoritas Jasa Keuangan yang wajib mengetahui setiap perkembangan dalam usaha perasuransian.

Peran asuransi adalah dengan memberikan proteksi resiko untuk memberikan rasa aman bagi tertanggung, sedangkan dilain pihak penanggung yang mendapatkan pengalihan resiko tersebut

---

<sup>22</sup> Muhammad Ridho, "Peran Otoritas Jasa Keuangan Dalam Melindungi Pemegang Polis Asuransi Akibat Pailitnya Perusahaan Asuransi (Studi Putusan Mahkamah Agung Nomor 408 K/Pdt.Sus-Pailit/2015)Abstract," *Jurnal Hukum Kaidah: Media Komunikasi Dan Informasi Hukum Dan Masyarakat*

19, no. 2 (2020): 292–328, <https://doi.org/10.30743/jhk.v19i2.2444>.

<sup>23</sup> Paulus Jimmytheja Ng et al., "Eksistensi Otoritas Jasa Keuangan Dalam Memberikan Perlindungan Hukum Kepada Pemegang Polis Asuransi," *Jurnal Ius Constituendum* 5, no. 2 (2020): 196, <https://doi.org/10.26623/jic.v5i2.2308>.



mendapatkan haknya yaitu pembayaran polis asuransi yang menjadi kewajiban dari tertanggung. Polis asuransi disusun oleh penanggung dan selanjutnya diserahkan kepada tertanggung. Polis sebagai tanda bukti kesepakatan penutupan asuransi. Pasal 255 KUHD menyatakan bahwa perjanjian asuransi harus disusun dalam bentuk tertulis melalui suatu dokumen yang disebut polis. Sesuai dengan Pasal 255 KUHD, polis adalah syarat yang sangat penting dalam perjanjian asuransi. Akan tetapi, menurut Pasal 257 dan 258 KUHD yang menyebutkan bahwa polis dalam kontrak asuransi bukan merupakan syarat yang wajib, melainkan hanya sebagai bukti saja. Polis yang dibuat oleh tertanggung sebagai dasar bagi tertanggung dan penanggung dalam melaksanakan hak dan kewajibannya. Polis tersebut tidak bersifat

absolut, tetapi sangat signifikan jika dihubungkan dengan perannya. Tidak adanya polis bukan berarti bahwa perjanjian asuransi tidak valid, namun akibatnya adalah dapat dilakukan permohonan pembatalan, karena polis bukan sebagai syarat dalam perjanjian asuransi, tetapi keberadaannya merupakan hal yang wajib<sup>24</sup>.

Perjanjian asuransi yang berdasarkan pada polis mempunyai fungsi sebagai landasan untuk melaksanakan perjanjian, alat bukti yang sifatnya tertulis, sebagai landasan klaim jika terjadi perselisihan, dan sebagai acuan untuk perhitungan kompensasi. Penanggung mempunyai kewajiban untuk memberikan polis kepada tertanggung, hal tersebut dikarenakan polis digunakan sebagai alat bukti yang sifatnya tertulis sehingga pembayaran klaim resiko oleh tertanggung

<sup>24</sup> Ridho, "Peran Otoritas Jasa Keuangan Dalam Melindungi Pemegang Polis Asuransi Akibat Pailitnya Perusahaan Asuransi (Studi Putusan

Mahkamah Agung Nomor 408 K/Pdt.Sus-Pailit/2015)Abstract."



dapat merujuk pada polis. Polis juga dapat dimanfaatkan sebagai bukti autentik dalam hal tertanggung ingin melakukan penuntutan kepada penanggung jika lalai atau dengan sengaja tidak menepati janjinya<sup>25</sup>.

Berdasarkan Pasal 256 KUHD, hal-hal yang harus tercantum dalam polis, minimal adalah<sup>26</sup>:

- a. Hari ditutupnya pertanggungan;
- b. Nama individu yang mengalihkan pertanggungan atas tanggungan mereka sendiri atau atas tanggungan orang lain;
- c. Sebuah penjelasan yang cukup jelas tentang barang yang diasuransikan;
- d. Jumlah dana untuk beberapa diadakan perlindungan;
- e. Risiko yang dihadapi oleh penanggung.

- f. Saat di mana risiko mulai muncul untuk tanggungan di penanggung dan saat berakhirnya itu;
- g. Premi asuransi itu; dan
- h. Secara umum, semua situasi yang dianggap penting bagi si penanggung untuk diketahui, serta semua ketentuan yang disepakati oleh para pihak.

Premi asuransi merupakan kewajiban tertanggung kepada penanggung yang akna dibayarkan pada periode tertentu selama berlakunya asuransi. Pada perjanjian asuransi, premi ditentukan oleh besarnya nilai pertanggungan yang disepakati oleh tertanggung saat mengadakan polis asuransi<sup>27</sup>. Oleh karena itu, premi asuransi adalah kompensasi atas layanan perlindungan yang disediakan oleh penanggung kepada

<sup>25</sup> Ridho.

<sup>26</sup> Dudi Badruzaman, "Perlindungan Hukum Tertanggung Dalam Pembayaran Klaim Asuransi Jiwa," *YUSTISIA MERDEKA : Jurnal Ilmiah Hukum* 5, no. 2 (2019): 91–114, <https://doi.org/10.33319/yume.v5i2.16>.

<sup>27</sup> Soraya Hafidzah Rambe and Paramitha Sekarayu, "Perlindungan Hukum Nasabah Atas Gagal Klaim Asuransi Akibat Ketidaktransparanan Informasi Polis Asuransi Legal Protection Customers On Failure Of Insurance Claims Due To Non-Transparent Information In The Insurance Policy," *Jurnal USM Law Review* 5, no. 1 (2022): 93–109.





tertanggung untuk mengcover kerugian yang mungkin dialami oleh tertanggung (dalam asuransi kerugian). Imbalan kompensasi atas perlindungan yang ditawarkan oleh penanggung kepada tertanggung dengan menyediakan sejumlah dana untuk risiko pensiun atau kematian <sup>28</sup>. Premi adalah elemen yang sangat krusial dalam asuransi, baik untuk penanggung maupun tertanggung. Premi memiliki peranan yang sangat krusial bagi penanggung, karena dengan premi yang berhasil dihimpun dari banyak tertanggung dalam periode waktu yang cukup lama, akan tercipta sejumlah dana yang cukup signifikan. Dari dana tersebut, perusahaan asuransi akan dapat mengembalikan tertanggung ke posisi (keuangan) seperti sebelum terjadinya kerugian dan mencegah tertanggung dari kebangkrutan, sehingga

dapat kembali sesuai kondisi sebelum kerugian terjadi. Bagi tertanggung, premi juga memiliki peranan yang sangat penting, sebab Premi yang wajib dibayar merupakan elemen biaya bagi mereka yang dapat memengaruhi aktivitas/tingkat konsumsi mereka. Oleh sebab itu, besaran premi biasanya akan menjadi pertimbangan utama bagi tertanggung untuk memutuskan apakah akan mengalihkan risiko dengan asuransi atau tidak <sup>29</sup>.

Klaim merupakan salah satu peran paling vital dari perusahaan asuransi. Klaim yang valid akan dibayarkan secepatnya dan secara penuh. Pembayaran klaim yang tidak memadai akan menimbulkan klaim baru, sementara pembayaran klaim yang berlebihan dapat mengarah pada kebangkrutan. Klaim merupakan permintaan

---

<sup>28</sup> Indra Afrita and Wilda Arifalina, "Tanggung Jawab Hukum Perusahaan Asuransi Jiwa Terhadap Tertanggung Dalam Pembayaran Klaim Asuransi," *Jurnal Hukum Respublica* 20, no. 2 (2021): 1–12.

<sup>29</sup> Badruzaman, "Perlindungan Hukum Tertanggung Dalam Pembayaran Klaim Asuransi Jiwa."



terhadap suatu hak yang muncul karena syarat dalam perjanjian yang telah ditetapkan sebelumnya telah dipenuhi. Klaim asuransi dapat diartikan sebagai suatu permohonan dari pemegang polis atau yang ditunjuk kepada perusahaan asuransi untuk menerima sejumlah uang pertanggungan atau nilai tunai yang muncul karena syarat-syarat dalam kontrak asuransi telah terpenuhi<sup>30</sup>.

Tahapan klaim yang harus dilalui agar klaim dapat dibayarkan oleh penanggung kepada tertanggung yaitu<sup>31</sup>:

a. *Notification*, mengacu pada tenggat waktu pengajuan klaim, yakni 7, 14, 30 hari sesuai dengan ketentuan polis. Menginformasikan kepada perusahaan asuransi secara tertulis (lisan dan dilanjutkan dengan laporan tertulis)

b. *Investigation (Fact-finding Survey* di lokasi) permohonan sejumlah dokumen bukti terkait nilai kerugian dan hal-hal lainnya melalui penunjukan jasa penilai kerugian (perlu estimasi nilai klaim).

c. Tertanggung mengirim dokumen dukungan klaim yang diminta oleh penanggung, kemudian penanggung memeriksa kesesuaian dokumen dengan polis, kelengkapan dokumen yang diminta, dan mengirimkannya kepada pihak penanggung.

Perlindungan hukum represif yang diberikan kepada tertanggung atas klaim asuransi yang tidak dibayarkan oleh penanggung adalah dengan Penyelesaian sengketa konsumen di luar pengadilan yaitu melalui Badan Mediasi dan Arbitrase Asuransi Indonesia (BMAI) dan Badan

<sup>30</sup> Badruzaman.

<sup>31</sup> Stefany Palyama, "Perlindungan Hukum Pemegang Polis Asuransi Jiwa Di Indonesia (Studi Kasus PT.

Asuransi Jiwasraya)," *Jurnal Hukum Dan Etika Kesehatan* 2 (2022): 84-94, <https://doi.org/10.30649/jhek.v2i1.48>.



Penyelesaian Sengketa Konsumen atau di dalam pengadilan. Jika menyangkut sengketa klaim asuransi maka akan diselesaikan melalui BMAI sedangkan untuk sengketa yang lainnya dapat diselesaikan melalui Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen. Pasal 54 ayat (3) Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen (selanjutnya disebut UU 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.

Secara prinsip, hubungan antara penanggung dan tertanggung merupakan hubungan hukum sipil. Hal tersebut berimplikasi pada setiap permasalahan yang timbul maka harus diselesaikan secara sipil. Namun sanksi pidana juga terdapat dalam

UU Perlindungan Konsumen. Hal ini ditekankan melalui rumusan Pasal 45 ayat (3) UU Perlindungan Konsumen yang menyatakan bahwa penyelesaian sengketa di luar pengadilan tidak menghapuskan tanggung jawab pidana sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Jika upaya penyelesaian sengketa konsume di luar pengadilan tidak dapat menyelesaikan permasalahan yang terjadi antara tertanggung dan penanggung atas tidak dibayarkannya klaim asuransi oleh penanggung, maka dapat ditempuh upaya hukum terakhir dengan pengajuan permohonan kepailitan terhadap tertanggung. Klaim asuransi yang tidak dibayarkan kepada pemegang polis asuransi dapat diasumsikan sebagai utang dalam kepailitan dengan penerapan prinsip pembuktian sederhana. Sehingga terdapat perusahaan asuransi yang tidak dapat membayarkan klaim asuransi



sudah memenuhi unsur utang dalam salah satu syarat pailit menurut Pasal 2 ayat (1) UU Kepailitan dan PKPU yang menyatakan bahwa: “debitor yang mempunyai dua atau lebih kreditor dan tidak membayar lunas sedikitnya satu utang yang telah jatuh waktu dan dapat ditagih, dinyatakan pailit dengan putusan pengadilan yang berwenang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 UU Kepailitan dan PKPU, baik atas permohonannya sendiri, maupun atas permohonan seorang atau lebih kreditornya” dalam hal yang diajukan pailit adalah perusahaan asuransi yang berhak untuk mengajukan pailit yang semula oleh Menteri keuangan beralih kewenangannya kepada Otoritas Jasa Keuangan.

Terhadap perusahaan asuransi yang akan diajukan pailit, maka dapat melakukan prosedur sebagai berikut <sup>32</sup>:

- a. Permohonan ditujukan kepada Otoritas Jasa Keuangan oleh kreditor penanggung. Lalu akan dilakukan analisis dan kajian terhadap kemungkinan diajukannya permohonan pernyataan pailit terhadap perusahaan asuransi tersebut.
- b. Stabilitas dan kondisi keuangan perusahaan asuransi menjadi dasar Otoritas Jasa Keuangan untuk mengambil keputusan tentang pengajuan permohonan pailit.

Ketika perusahaan asuransi dinyatakan pailit oleh Pengadilan Niaga, maka pemegang polis dapat mengajukan kali asuransi kepada kurator sebagai bentuk

<sup>32</sup> Ridho, “Peran Otoritas Jasa Keuangan Dalam Melindungi Pemegang Polis Asuransi Akibat Pailitnya Perusahaan Asuransi (Studi Putusan

Mahkamah Agung Nomor 408 K/Pdt.Sus-Pailit/2015)Abstract.”



memenuhan hak pemegang polis. Prosedur yang ditempuh oleh pemegang polis dalam mengajukan klaim kepada kurator adalah sama seperti halnya pengajuan klaim pada perusahaan asuransi. Setelah putusan pailit dikeluarkan oleh Pengadilan Niaga maka akan berakibat bahwa semua hak dan kewajiban perusahaan asuransi dalam melaksanakan perjanjian berdasarkan ketentuan Pasal 50 ayat (1) UU Perasuransian *juncto* UU Pengembangan dan Penguatan Sektor Keuangan *juncto* UU Otoritas Jasa Keuangan (OJK) *juncto* UU Kepalitan dan PKPU dengan ketentuan dalam polis asuransi telah diambil alih oleh kurator. Setelah adanya putusan pailit dari Pengadilan Niaga, kurator akan menentukan pembagian pembayaran utang-utang Debitur pailit kepada Kreditur menurut besar kecilnya

jumlah piutang masing-masing. Pembayaran utang-utang tersebut akan dibayar menurut kedudukannya berdasarkan sifat piutang masing-masing Kreditur, baik Kreditur preferen, Kreditur konkuren, maupun Kreditur separatis.<sup>33</sup>

#### **F. Penutup/Kesimpulan**

Berdasarkan uraian pada bab sebelumnya, maka dapat diambil simpulan sebagai berikut:

1. Penanggung sebagai perusahaan asuransi tidak dapat menunaikan kewajibannya dalam membayar klaim asuransi, maka klaim asuransi yang tidak dibayarkan tersebut termasuk dalam pengertian utang Penanggung yang tidak dapat membayar klaim asuransi tertanggung maka dapat dimintakan permohonan pernyataan pailit di

---

<sup>33</sup> Afrita and Arifalina, "Tanggung Jawab Hukum Perusahaan Asuransi Jiwa Terhadap Tertanggung Dalam Pembayaran Klaim Asuransi."



Pengadilan Niaga dengan pembuktian sederhana yaitu terpenuhinya Pasal Pasal 2 ayat (1) UU Kepailitan dan PKPU yang menyatakan bahwa: “debitor yang mempunyai dua atau lebih kreditor dan tidak membayar lunas sedikitnya satu utang yang telah jatuh waktu dan dapat ditagih, dinyatakan pailit dengan putusan pengadilan yang berwenang, baik atas permohonannya sendiri, maupun atas permohonan seorang atau lebih kreditornya” dalam hal yang diajukan pailit adalah perusahaan asuransi yang berhak untuk mengajukan pailit yang semula oleh Menteri keuangan beralih kewenangannya kepada Otoritas Jasa Keuangan.

2. Otoritas Jasa Keuangan dalam upaya melakukan perlindungan hukum preventif yaitu mengatur secara keseluruhan kewajiban yang harus dipenuhi pelaku usaha dalam

menjalankan usaha, mengatur tentang hal yang dilarang dilakukan oleh pelaku usaha serta bagi konsumen diwajibkan adanya itikad baik dan memberikan informasi yang jujur kepada pelaku usaha. Sedangkan Perlindungan hukum represif yang diberikan kepada tertanggung atas klaim asuransi yang tidak dibayarkan oleh penanggung adalah dengan Penyelesaian sengketa konsumen di luar pengadilan yaitu melalui Badan Mediasi dan Arbitrase Asuransi Indonesia (BMAI) dan Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen atau di dalam pengadilan dan di luar pengadilan. Upaya hukum yang dapat ditempuh pemegang polis apabila perusahaan asuransi dinyatakan pailit oleh Pengadilan Niaga, yaitu mengajukan klaim asuransi kepada kurator yang tata caranya sama seperti pengajuan klaim pada perusahaan



asuransi. Setelah adanya putusan pailit dari Pengadilan Niaga, kurator akan menentukan pembagian pembayaran utang-utang Debitur pailit kepada Kreditor menurut besar kecilnya jumlah piutang masing-masing. Pembayaran utang-utang tersebut akan dibayar menurut kedudukannya berdasarkan sifat piutang masing-masing Kreditor, baik Kreditor preferen, Kreditor konkuren, maupun Kreditor separatis.

Berdasarkan uraian di atas, maka dapat diberikan saran sebagai berikut:

1. 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. Oleh karena itu, jika

timbul permasalahan tentang klaim asuransi yang tidak dibayarkan oleh penanggung kepada tertanggung agar dapat diselesaikan melalui upaya di luar pengadilan yaitu melalui Badan Mediasi dan Arbitrase Asuransi Indonesia (BMAI) dan Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen. Jika melalui upaya di luar pengadilan tidak berhasil, maka baru diselesaikan melalui upaya di dalam pengadilan salah satunya melalui permohonan pengajuan kepailitan dengan prinsip pembuktian sederhana jika terjadi klaim asuransi yang tidak dibayarkan oleh penanggung.

2. Setelah perusahaan asuransi dinyatakan pailit oleh Pengadilan Niaga maka pemegang polis yang tidak dibayarkan klaim asuransinya oleh penanggung harus mengajukan klaim asuransi yang tidak dibayarkan oleh penanggung kepada kurator sebagai pihak



menguruskan harta pailit agar bertanggung mendapatkan hak-haknya berupa pembayaran dari piutangnya.

## Daftar Pustaka

### 1. Buku

- Gunawan Widjaja, Kartini Muljadi. *Perikatan Yang Lahir Dari Undang-Undang*. Edisi Revi. Jakarta: Usaksi, 2019.
- Sriwidodo, Joko, and SHMHMKn DrMS Tumanggor. *Hukum Kepailitan Dan PKPU Di Indonesia*. Yogyakarta: Kepel Press, 2024.
- Subagiyo, Dwi Tatak, and Fries Melia Salviana. *Buku Hukum Asuransi*. Surabaya : PT Revka Petra Media. Surabaya: PT Revka Petra Media, 2016.
- Zainal, Elda Aldira Laniza. *Hukum Ansuransi*. Edited by Yuche Yahya Sukaca. Jakarta: PT Cipta Gadhing Artha, 2020.
- Zulkifli, Suhaila, and Tajuddin Noor. *Buku Ajar Hukum Kepailitan*. Medan: UNPRI Press, 2022.

### 2. Artikel Jurnal

- Afrita, Indra, and Wilda Arifalina. "Tanggung Jawab Hukum Perusahaan Asuransi Jiwa Terhadap Tertanggung Dalam Pembayaran Klaim Asuransi." *Jurnal Hukum Respublica* 20, no. 2 (2021): 1–12.
- Andani, Devi. "Dividen Perseroan Terbatas Yang Tidak Dibagikan Kepada Pemegang Saham Sebagai Utang Dalam Kepailitan." *Refleksi Hukum: Jurnal Ilmu Hukum* 6, no. 1 (2021): 53–70. <https://doi.org/10.24246/jrh.2021.v6.i1.p53-70>.
- . "Prinsip Pembuktian Sederhana Dalam Permohonan Penundaan Kewajiban Pembayaran Utang." *Jurnal Hukum Ius Quia Iustum* 28, no. 2 (2021): 635–56. <https://doi.org/10.20885/iustum.vol28.iss2.art9>.
- Anugraha, Viqi, and Adlin Budhiawan. "Prinsip Pembuktian Sederhana Sebagai Syarat Penundaan Kewajiban Pembayaran Utang." *Journal of Education Research* 4, no. 2 (2023): 742–51. <https://doi.org/10.20885/iustum.vol28.iss3.art9>.
- Aryo Nugroho, Aditya, and , Djuwityastuti. "Klaim Asuransi Sebagai Dasar Adanya Utang Dalam Permohonan Kepailitan Perusahaan Asuransi (Studi Kasus: Putusan Nomor 408 K/Pdt-Pailit/2015)." *Jurnal Privat Law* 7, no. 2 (2019): 157. <https://doi.org/10.20961/privat.v7i2.34400>.
- Badruzaman, Dudi. "Perlindungan Hukum Tertanggung Dalam Pembayaran Klaim Asuransi Jiwa." *YUSTISIA MERDEKA : Jurnal Ilmiah Hukum* 5, no. 2 (2019): 91–114. <https://doi.org/10.33319/yume.v5i2.16>.
- Fazri, Fanisyah, and Lili Kurniawan. "Aspek Hukum Pelaksanaan Perjanjian Asuransi." *Jurnal Ekonomi Manajemen Sistem Informasi* 2, no. 6 (2021): 772–





84.  
<https://doi.org/10.31933/jemsi.v2i6.641>
- Handayani, Sri. “Pengaruh Penyelesaian Klaim Asuransi Terhadap Pencapaian Target Penjualan Produk Asuransi Ajb Bumiputera 1912 Cabang Bengkulu.” *EKOMBIS REVIEW: Jurnal Ilmiah Ekonomi Dan Bisnis* 5, no. 1 (2017): 79–85.  
<https://doi.org/10.37676/ekombis.v5i1.332>.
- Midsen, Kisanda, and Ali Nur Ahmad. “Hukum Akad Dan Investasi Pada Asuransi Dalam Perspektif Fikih Muamalah.” *Jurnal Ilmiah Ekonomi Islam* 9, no. 01 (2023): 1104–17.
- Ng, Paulus Jimmytheja, Jemmy Rumengan, Fadlan Fadlan, and Idham Idham. “Eksistensi Otoritas Jasa Keuangan Dalam Memberikan Perlindungan Hukum Kepada Pemegang Polis Asuransi.” *Jurnal Ius Constituendum* 5, no. 2 (2020): 196.  
<https://doi.org/10.26623/jic.v5i2.2308>.
- Palyama, Stefany. “Perlindungan Hukum Pemegang Polis Asuransi Jiwa Di Indonesia (Studi Kasus PT. Asuransi Jiwasraya).” *Jurnal Hukum Dan Etika Kesehatan* 2 (2022): 84–94.  
<https://doi.org/10.30649/jhek.v2i1.48>.
- Rahmalia, Yasmin Surya. “Perusahaan Asuransi Dilindungi Secara Hukum Terhadap Tindakan Klaim Asuransi Yang Disalahgunakan.” *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan* 9, no. 13 (2023): 649–62.
- Rambe, Soraya Hafidzah, and Paramitha Sekarayu. “Perlindungan Hukum Nasabah Atas Gagal Klaim Asuransi Akibat Ketidaktransparanan Informasi Polis Asuransi Legal Protection Customers On Failure Of Insurance Claims Due To Non-Transparent Information In The Insurance Policy.” *Jurnal USM Law Review* 5, no. 1 (2022): 93–109.
- Ridho, Muhammad. “Peran Otoritas Jasa Keuangan Dalam Melindungi Pemegang Polis Asuransi Akibat Pailitnya Perusahaan Asuransi (Studi Putusan Mahkamah Agung Nomor 408 K/Pdt.Sus-Pailit/2015)Abstract.” *Jurnal Hukum Kaidah: Media Komunikasi Dan Informasi Hukum Dan Masyarakat* 19, no. 2 (2020): 292–328.  
<https://doi.org/10.30743/jhk.v19i2.2444>.
- Saputra, Arikha, Dyah Listiyorini, and Muzayanah. “Tanggungjawab Asuransi Dalam Mekanisme Klaim Pada Perjanjian Asuransi Berdasarkan Prinsip Utmost Good Faith.” *Jurnal Pendidikan Kewarganegaraan Undiksha* 8, no. 1 (2020): 35–46.
- Sari Sigalingging, Oktavia Purnama, Mesias Jusly Penus Sagala, and Motlan Gultom. “Perlindungan Hukum Bagi Pemegang Polis Dari Perusahaan Asuransi Jiwa Yang Pailit.” *Jurnal Impresi Indonesia* 1, no. 7 (2022): 773–85.  
<https://doi.org/10.58344/jii.v1i7.206>.
- Savitri, Nur Aisyah. “Perlindungan Tertanggung Pada Asuransi Jiwa Berdasarkan Undang-Undang No. 40 Tahun 2014 Tentang Perasuransian.” *Jurnal Hukum Magnum Opus* 2, no. 2 (2019): 162–73.



E-NISN : 2614-2643  
P-NISN : 2541-7037

Journal Equitable

Vol 10 No 1  
2025

Setiawati Ns. “Perlindungan Hukum Terhadap Pemegang Polis Asuransi Dalam Menyelesaikan Sengketa Klaim Asuransi.” *Spektrum Hukum* 15, no. 2 (2018): 169–94.

Sri, Handayani. “Pengaruh Penyelesaian Klaim Asuransi Terhadap Pencapaian Target Penjualan Produk Asuransi AJB Bumiputera 1912 Cabang Bengkulu.” *Ekombis Review* 5, no. 2 (2020): 79–85.

### **3. Peraturan Perundang-Undangan**

Indonesia. Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2011 tentang Otoritas Jasa Keuangan (2011).

———. Undang-Undang Nomor 37 Tahun 2004 tentang Kepailitan dan Penundaan Kewajiban Pembayaran Utang (2004).