



**KAJIAN YURIDIS TENTANG PELAKSANAAN PEMBERIAN KLAIM
MENINGGAL PADA PT. ASURANSI JIWasRAYA (Persero)
JEMBER BRANCH OFFICE**

***STUDY OF YURIDIS ABOUT THE IMPLEMENTATION OF DEATH
CLAIM AT PT. ASURANSI JIWasRAYA (PERSERO)
JEMBER BRANCH OFFICE***

SKRIPSI

Diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi syarat-syarat
untuk menyelesaikan Program Studi Ilmu Hukum (SI) dan mencapai gelar Sarjana Hukum

Asli	Hadiah	Klasifikasi
Terima Tol:	Pembelian 2001	34208 B2W R
Oleh:		
KLASIR / E / YA / I		

HANA SELAGSA DINA
NIM 020710101107

**BAGIAN/JURUSAN HUKUM PERDATA
FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS JEMBER**

2007

**KAJIAN YURIDIS TENTANG PELAKSANAAN PEMBERIAN KLAIM
MENINGGAL PADA PT. ASURANSI JIWASRAYA (PERSERO)**

JEMBER BRANCH OFFICE



**KAJIAN YURIDIS TENTANG PELAKSANAAN PEMBERIAN KLAIM
MENINGGAL PADA PT. ASURANSI JIWasRAYA (PERSERO)
JEMBER BRANCH OFFICE**

Oleh :

HANA SELAGSA DINA
NIM. 020710101107

Pembimbing :

Hj. SOENARJATI,S.H.
NIP. 130 350 760

Pembantu Pembimbing

Hj. LILIEK ISTIQOMAH,S.H.,M.H.
NIP. 131 276 661

**JURUSAN / BAGIAN KEPERDATAAN
FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS JEMBER
2007**

MOTTO

"Bukannya seberapa banyak tahun yang telah kita jalani yang membuat hidup berarti, tetapi apa yang kita lakukan dalam tahun-tahun tersebut.

Bukannya apa yang kita terima yang bermakna, tetapi apa yang kita berikan untuk orang lain".

(Evangeline Booth)

PERSEMBAHAN

Kupersembahkan karya tulis ini kepada :

1. Ayahanda *HUSNI AG* dan Ibunda *UTAMI SIWI* tercinta atas segala doa dan restu, kasih sayang, pengorbanan serta dukungan yang tiada hentinya kepada penulis.
2. Alma Mater Universitas Jember yang kbanggakan.
3. Bapak/ Ibu Guru dan Dosenku yang telah memberikan Ilmu Pengetahuan dalam segala bidang, tanpa kalian penulis tidak akan bisa berbuat banyak,
4. Adik-adikku tersayang, *GINANJAR PUTRI NASTITI, AGAM PUTRA PERDANA,, GEMILANG BAGAS PUTRA*, atas dukungan dan senyumannya

PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : HANA SELAGSA DINA
NIM : 020710101107
Fakultas : Hukum
Program Studi/Jurusan : Ilmu Hukum / Keperdataan

Menerangkan dengan sebenarnya, bahwa Skripsi dengan judul “KAJIAN YURIDIS TENTANG PELAKSANAAN PEMBERIAN KLAIM MENINGGAL PADA PT. ASURANSI JIWASRAYA (PERSERO) JEMBER BRANCH OFFICE” , adalah hasil karya sendiri dan tidak pernah dipublikasikan dan dipakai pada Skripsi orang lain

Yang membuat pernyataan,

HANA SELAGSA DINA
NIM. 020710101107

PERSETUJUAN

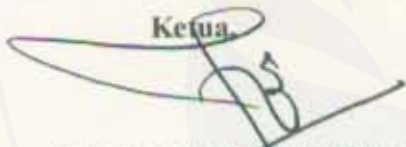
Dipertahankan dihadapan Panitia Penguji pada :

Hari : Rabu
Tanggal : 27 (dua puluh tujuh)
Bulan : Juni
Tahun : 2007

Diterima oleh Panitia Penguji Fakultas Hukum
Universitas Jember

PANITIA PENGUJI

Ketua,



MARDI HANDONO, S.H., M.H.
NIP. 131 832 299

Sekretaris,



EMI ZULAIHA, S. H.
NIP. 132 288 193

ANGGOTA PANITIA PENGUJI

1. Hj. SOENARJATI, S. H.
NIP. 130 350 760



: (.....)

2. Hj. LILIEK ISTIQOMAH, S. H., M. H.
NIP. 131 276 661



: (.....)

PENGESAHAN

Disahkan,
Skripsi dengan judul :

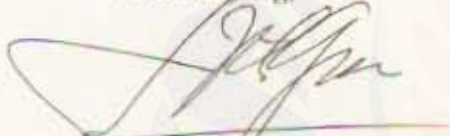
**KAJIAN YURIDIS TENTANG PELAKSANAAN PEMBERIAN KLAIM
MENINGGAL PADA PT. ASURANSI JIWASRAYA (PERSERO)
JEMBER BRANCH OFFICE**

Oleh :

HANA SELAGSA DINA
NIM. 020710101107

Menyetujui:

Pembimbing,



H. SOENARJATI, S. H.
NIP. 130 350 760

Pembantu Pembimbing,



H. LILIEK ISTIQOMAH, S. H., M. H.
NIP. 131 276 661

Mengesahkan,

**DEPARTEMEN PENDIDIKAN NASIONAL
UNIVERSITAS JEMBER
FAKULTAS HUKUM**

DEKAN,



KOPONG PARON PIUS, S. H., S. U.
NIP. 130 808 985

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan Kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat serta hidayahnya, sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini dalam rangka untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan strata satu (S1) dan memperoleh gelar Sarjana Hukum Program Studi Ilmu Hukum pada Fakultas Hukum Universitas Jember.

Untuk mencapai tujuan tersebut, penulis mengangkat skripsi dengan judul **“KAJIAN YURIDIS TENTANG PELAKSANAAN PEMBERIAN KLAIM MENINGGAL PADA PT. ASURANSI JIWASRAYA (PERSERO) JEMBER BRANCH OFFICE**. Skripsi ini tidak akan dapat selesai tanpa bantuan dari banyak pihak, oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis hendak mengucapkan banyak terima kasih kepada :

1. Ibu Hj.Soenarjati, S. H., Pembimbing yang dengan penuh kesabaran, memberikan arahan, nasehat, serta bimbingan selama penulisan skripsi ini di tengah-tengah kesibukan beliau;
2. Ibu Liliek Istiqomah, S. H., M. H., Pembantu Pembimbing yang telah banyak memberikan masukan dan arahan, serta bimbingan kepada penulis sehingga skripsi ini dapat terselesaikan;
3. Bapak Mardi Handono, S.H.,M.H., Ketua Panitia Penguji yang telah meluangkan waktu dan memberi masukan untuk kesempurnaan skripsi ini;
4. Ibu Emi Zulaika,S.H., Sekretaris Panitia Penguji yang telah meluangkan waktu dan memberi masukan untuk kesempurnaan skripsi ini;
5. Bapak Mardi Handono,S. H., M. H., Ketua Jurusan Hukum Perdata Fakultas Hukum Universitas Jember;
6. Bapak Kopong Paron Pius, S. H., S. U., Dekan Fakultas Hukum Universitas Jember;
7. Bapak Totok Sudaryanto, S. H., S. U., Pembantu Dekan 1 Fakultas Hukum Universitas Jember;
8. Bapak Samsudi, S. H., M.H., Dosen Wali yang telah membina dan mendidik penulis selama di bangku perkuliahan;

9. Bapak dan Ibu dosen serta seluruh karyawan Fakultas Hukum Universitas Jember;
10. Bapak Herry Syahroni, Branch Manager PT. Asuransi Jiwasraya (Persero) Jember Branch Office atas ijin penelitian skripsi yang diberikan, Bapak Satupan, Kasi Administrasi dan Logistik, Bapak Narko Sendjaja, BE, Kasi Pertanggunggaan, Bapak Dwi Purwanto, Kasi Operasional serta segenap staf dan karyawan atas saran, petunjuk dan informasi yang diberikan;
11. Kedua Orang tuaku tercinta Papa *Husni AG* dan Mama *Utami Siwi*, terimakasih atas doa, dukungan dan kasih sayang yang tidak berakhir;
12. Adikku tersayang *Ginangar Putri Nastiti, Agam Putra Perdana, Gemilang Bagas Putra*, atas hari-hari yang indah;
13. Saudara seperjuangan, *Pheey, Popiz, Aish, Ratna, Ahong, Heru, Farah, Mas Sandy, Denny, Mas Imam*, jalan masih panjang, terus berjuang;
14. Anak kost dan mantan anak kost, *Agustina, Sabrina, Zubeck* (aku menang!), *Peewee, Primbon, Tachul, Nanang, mas Pras, Agung, Tinus, Joko*, atas tawa dan semangatnya;
15. Semua orang yang pernah masuk, dan masih dalam hidupku, atas jejaknya;
16. Teman-teman Fakultas Hukum 2002 dan semua pihak serta rekan-rekan yang tidak dapat disebutkan satu-persatu yang telah memberikan bantuannya dalam penyusunan skripsi ini;

Sangat disadari bahwa pada skripsi ini, masih banyak ditemukan kekurangan dan kelemahan akibat keterbatasan kemampuan serta pengetahuan penulis. Oleh karena itu, perlu adanya kritik dan saran yang membangun dari para pembaca demi kesempurnaan skripsi ini. Akhirnya penulis mengharapkan, mudah-mudahan skripsi ini minimal dapat menambah khasanah referensi serta bermanfaat bagi pembaca sekalian.

Jember, 20 Juni 2007

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PEMBIMBING	ii
HALAMAN MOTTO	iii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iv
HALAMAN PERNYATAAN	v
HALAMAN PERSETUJUAN	vi
HALAMAN PENGESAHAN	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR LAMPIRAN	xii
RINGKASAN	xiii
BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Ruang Lingkup.....	3
1.3 Rumusan Masalah	4
1.4 Tujuan Penulisan	4
1.4.1 Tujuan Umum	4
1.4.2 Tujuan Khusus	4
1.5 Metode Penulisan	4
1.5.1 Pendekatan Masalah	5
1.5.2 Sumber Bahan Hukum	5
1.5.3 Metode Pengumpulan Bahan Hukum	6
1.5.4 Analisa Bahan Hukum	6
BAB 2 FAKTA, DASAR HUKUM DAN LANDASAN TEORI	
2.1 Fakta	8
2.2 Dasar Hukum	9
2.3 Landasan Teori.....	12
2.3.1 Pengertian Perjanjian	12

2.3.2 Pengertian Asuransi	13
2.3.3 Berakhimya Perjanjian Asuransi.....	17
2.3.4 Polis Sebagai Dokumen Perjanjian.....	18
2.3.5 Sejarah PT. Asuransi Jiwasraya (Persero) Jember Branch Office.....	21
BAB 3 PEMBAHASAN	
3.1 Prosedur Pendaftaran Peserta Asuransi Jiwa Perorangan pada PT. Asuransi Jiwasraya (Persero) Jember Branch Office	23
3.2 Prosedur Pengajuan Klaim Meninggal pada PT. Asuransi Jiwasraya (Persero) Jember Branch Office.....	31
BAB 4 KESIMPULAN DAN SARAN	
4.1 Kesimpulan	36
4.2 Saran.....	37
DAFTAR BACAAN	
LAMPIRAN	

DAFTAR LAMPIRAN

1. Surat permintaan asuransi jiwa
2. Profil nasabah
3. Polis
4. Surat pengajuan klaim
5. Kuitansi pembayaran premi terakhir
6. Surat keterangan kematian
7. Identitas diri penerima faedah
8. Surat ijin pembayaran
9. Berita acara pembayaran
10. Surat keterangan telah konsultasi

RINGKASAN

Manusia tidak dapat meramalkan keadaan dimasa yang akan datang dengan tepat. Keadaan yang tidak pasti tersebut menimbulkan rasa tidak aman. Sebagai makhluk Tuhan yang diberi kelebihan dibandingkan makhluk lain, manusia berusaha untuk mencari cara untuk mengatasi rasa tidak aman tersebut. Upaya untuk mengatasi sifat alami berupa keadaan tidak pasti dilakukan oleh manusia dengan cara menghindari atau melimpakan pada pihak lain yang menjadi inti dari kegiatan asuransi. Perusahaan asuransi secara terbuka menawarkan suatu proteksi atau perlindungan dan harapan pada masa yang akan datang. Berdasarkan Undang-undang Nomor 2 Tahun 1992 dalam asuransi terdapat perjanjian antara dua pihak atau lebih yaitu tertanggung dan penanggung. Di dalam setiap perjanjian selalu muncul hak dan kewajiban antara para pihak. Hak dan kewajiban yang muncul dalam perjanjian asuransi ini antara lain adalah pembayaran klaim asuransi oleh pihak penanggung pada pihak tertanggung. Perlindungan yang diberikan tentunya setelah berbagai persyaratan yang disepakati dalam perjanjian dipenuhi. Syarat ini sebagai prestasi yang harus dilakukan oleh pihak yang mengalihkan resiko dan pihak penanggung akan memberikan prestasi berupa ganti rugi atas resiko yang dialihkan. Pada kenyataannya sering kali nasabah asuransi merasa kesulitan dalam proses mengajukan klaim. Hal ini disebabkan karena kurang pemahannya masyarakat terhadap asuransi dan perjanjian asuransi itu sendiri.

Penyusunan skripsi ini adalah mengenai pelaksanaan pemberian klaim meninggal pada salah satu perusahaan asuransi yaitu PT. Asuransi Jiwasraya (Persero) Jember Branch Office, dimana pihak penerima faedah harus memenuhi syarat tertentu agar dapat menerima uang asuransi sesuai perjanjian.

Permasalahan yang akan dibahas adalah bagaimana prosedur pendaftaran peserta asuransi jiwa perorangan serta bagaimana prosedur pengajuan klaim meninggal pada PT. Asuransi Jiwasraya (Persero) Jember Branch Office.

Tujuan yang hendak dicapai dalam penyusunan skripsi ini disamping untuk memenuhi syarat-syarat guna mencapai gelar Sarjana Hukum pada Fakultas

Hukum Universitas Jember, juga untuk mengetahui prosedur pelaksanaan pendaftaran peserta asuransi jiwa perorangan dan untuk mengetahui prosedur pengajuan klaim meninggal pada PT. Asuransi Jiwasraya (Persero) Jember Branch Office.

Pendekatan masalah yang digunakan dalam penyusunan skripsi ini adalah menggunakan pendekatan yuridis normatif, sumber bahan hukumnya menggunakan sumber bahan hukum primer dan sekunder. Metode pengumpulan bahan hukum yang digunakan adalah studi kepustakaan dan studi dokumentasi. Analisa bahan hukum dalam skripsi ini menggunakan metode deduktif.

Untuk menjadi peserta asuransi sukarela dalam hal ini asuransi jiwa, setiap calon nasabah atau calon pemegang polis diwajibkan mengisi formulir-formulir yang menyatakan kesediaannya melakukan perjanjian asuransi dengan pihak perusahaan asuransi selaku pihak penanggung. Dalam perjanjian asuransi, adakalanya tertanggung bukan sebagai pemegang polis, artinya pemegang polis atau pihak yang melakukan perjanjian dengan penanggung mengasuransikan jiwa orang lain, bukan jiwanya sendiri. Bukti adanya perjanjian ini kemudian dituangkan dalam dokumen perjanjian yang disebut polis. Di dalam polis ini memuat bahwa berakhirnya perjanjian salah satunya disebabkan oleh meninggalnya orang yang jiwanya dipertanggungkan dalam masa asuransi. Bila hal ini terjadi, maka penerima faedah berhak atas uang asuransi sesuai perjanjian yang disepakati. Untuk mendapat hak tersebut, terdapat syarat-syarat yang harus dipenuhi, dan syarat dalam pengajuan klaim atau prestasi ini tidak dapat dilakukan melewati batas waktu yang telah ditentukan.

Kesimpulan yang dapat diambil adalah bahwa untuk melakukan perjanjian asuransi calon pemegang polis harus memenuhi syarat-syarat yang ditentukan pihak penanggung, begitupula dalam pengajuan klaim. Syarat-syarat pengajuan klaim dapat ditemukan dalam polis.

Saran dalam skripsi ini adalah calon pemegang polis sebaiknya mempelajari dan memahami isi perjanjian sebelum melakukan perjanjian asuransi. Dan bila terjadi resiko sesuai perjanjian, sebaiknya klaim sesegera mungkin diajukan agar penerima faedah dapat segera menerima haknya.



BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehidupan dan kegiatan manusia, pada hakikatnya mengandung hal yang bersifat hakiki. Sifat hakiki ini adalah sifat tidak kekal dalam kehidupan manusia dan kegiatannya. Keadaan tidak kekal menimbulkan adanya ketidak pastian suatu keadaan dimasa yang akan datang. Dengan kata lain kita tidak dapat meramalkan keadaan yang akan kita hadapi dengan tepat. Keadaan yang tidak pasti terhadap segala kemungkinan yang akan terjadi ini, menimbulkan rasa tidak aman pada diri manusia.

Sebagai makhluk Tuhan yang diberi kelebihan dibandingkan makhluk lain, manusia berusaha untuk mencari cara untuk mengatasi rasa tidak aman tersebut. Upaya untuk mengatasi sifat alami berupa keadaan tidak pasti dilakukan oleh manusia dengan cara menghindari atau melimpahkan pada pihak lain. Upaya pelimpahan keadaan tidak pasti atau biasa disebut risiko tadi merupakan inti dari kegiatan asuransi. Tentunya pihak manapun tidak ada yang mau menerima risiko, terlebih menanggung risiko pihak lain. Dalam kegiatan asuransi ini terdapat pihak yang menerima pengalihan risiko tersebut. Pihak lain yang menerima pengalihan tersebut adalah perusahaan perasuransian. Tentunya perusahaan asuransi menerima pengalihan risiko ini dengan memberikan syarat-syarat tertentu yang harus dipenuhi oleh pihak yang mengalihkan risiko. Perusahaan asuransi secara terbuka menawarkan suatu proteksi atau perlindungan dan harapan pada masa yang akan datang. Proteksi ini dapat diberikan pada kelompok maupun perorangan atau perusahaan-perusahaan lain atas kemungkinan menderita karena terjadinya risiko.

Terdapat penggolongan jenis asuransi tergantung dari dasar peninjauannya. Sebagai lembaga penjamin kepentingan orang dalam keutuhan benda, harta ataupun wal'afiat manusia, asuransi digolongkan menjadi tiga, sebagai berikut: (1) asuransi kerugian, (2) asuransi jiwa, (3) asuransi sosial. Disamping itu asuransi digolongkan atas (1) asuransi sosial dan (2) asuransi sukarela. Asuransi sukarela yang didalamnya termasuk asuransi jiwa dan asuransi

kerugian terbentuk berdasarkan kehendak bebas para pihak, sehingga perikatan yang ditimbulkannya bersumber kepada perjanjian (Man Suparman, 1997: 3)

Pasal 246 Kitab Undang Undang Hukum Dagang memberikan definisi asuransi sebagai suatu perjanjian, dimana seorang penanggung mengikatkan diri pada seorang tertanggung, dengan menerima suatu premi, untuk memberikan penggantian kepadanya karena suatu kerugian, kerusakan atau kehilangan keuntungan yang diharapkan, yang mungkin akan dideritanya karena suatu peristiwa yang tak tentu. Sementara Undang-Undang Nomor 2 tahun 1992 Tentang Usaha Perasuransian mendefinisikan asuransi atau pertanggungan adalah perjanjian antara dua pihak atau lebih, dengan mana pihak penanggung mengikatkan diri pada tertanggung, dengan menerima premi asuransi, untuk memberikan penggantian kepada tertanggung karena kerugian, kerusakan, atau kehilangan keuntungan yang diharapkan, atau tanggung jawab hukum kepada pihak ketiga yang mungkin akan diderita tertanggung, yang timbul dari suatu peristiwa yang tidak pasti, atau untuk memberikan suatu pembayaran yang didasarkan atas meninggal atau hidupnya seseorang.

Berdasarkan definisi tersebut dapat disimpulkan bahwa dalam asuransi terdapat perjanjian antara dua pihak atau lebih yaitu tertanggung dan penanggung. Di dalam setiap perjanjian selalu muncul hak dan kewajiban antara para pihak. Hak dan kewajiban yang muncul dalam perjanjian asuransi ini antara lain adalah pembayaran klaim asuransi oleh pihak penanggung pada pihak tertanggung. Oleh karena itu terdapat kebijakan pemabayaran klaim pada masing-masing perusahaan.

PT. Asuransi Jiwasraya (Persero) Jember Branch Office merupakan salah satu bentuk perusahaan asuransi, sebagai perusahaan asuransi jiwa, PT. Asuransi Jiwasraya (Persero) Jember Branch Office (Penanggung) akan menanggung risiko yang dialihkan dengan memberikan syarat-syarat tertentu pada pihak yang mengalihkan risiko (tertanggung) tersebut. Dalam menghadapi tuntutan zaman PT. Asuransi Jiwasraya (Persero) Jember Branch Office berusaha menyesuaikan setiap produknya agar masyarakat merasa tertarik dan merasa aman dalam perlindungannya. Perkembangan dunia memicu setiap manusia berbuat cepat dan

praktis, sehingga hal inilah yang membuat menuntut segala hal serba praktis, termasuk pula perlindungan terhadap jiwanya, oleh karena itu PT. Asuransi Jiwasraya (Persero) Jember Branch Office berupaya merespon kebutuhan tersebut dengan tidak membatasi bidang usaha pada Asuransi jiwa (*life insurance*) murni, tetapi juga mengandung asuransi kesehatan (*health insurance*). Hal ini ditunjukkan pada pemberian perlindungan yang tidak terbatas pada kematian yang terjadi secara wajar saja tetapi juga perlindungan terhadap risiko akibat kecelakaan yang sangat mungkin terjadi dalam kehidupan manusia.

Seperti yang telah dikemukakan diatas, perlindungan akan diberikan tentunya setelah berbagai persyaratan yang telah disepakati dalam perjanjian dipenuhi. Syarat ini sebagai prestasi yang harus dilakukan oleh pihak yang mengalihkan risiko (tertanggung) dan pihak penanggung akan memberikan prestasi berupa ganti rugi atas risiko yang dialihkan. Pada kenyataannya seringkali nasabah asuransi merasa kesulitan dalam proses mengajukan klaim. Hal ini disebabkan karena kurang pemahamnya masyarakat terhadap asuransi dan perjanjian asuransi itu sendiri.

Berdasarkan uraian tersebut di atas, penulis tertarik untuk menyusun dan melakukan penelitian lebih lanjut masalah asuransi, dalam bentuk penulisan hukum dengan judul: *Kajian Yuridis tentang Pelaksanaan Pemberian Klaim Meninggal pada PT. Asuransi Jiwasraya (Persero) Jember Branch Office.*

1.2 Ruang Lingkup

Sesuai dengan judul pada penulisan skripsi ini, perlu diuraikan mengenai batasan ruang lingkup dari materi yang akan dibahas. Hal tersebut dimaksudkan untuk menghindari salah pengertian dan penyimpangan dari pokok permasalahan, serta menghindari pembahasan yang terlalu meluas. Ruang lingkup dari penyusunan skripsi ini termasuk dalam ruang lingkup Hukum Asuransi khususnya mengenai pelaksanaan perjanjian asuransi dimana terdapat prosedur yang harus dilalui oleh calon nasabah untuk menjadi nasabah asuransi dan prosedur dalam mendapat hak yaitu pengajuan klaim uang asuransi. Mengingat pengajuan klaim

dapat terjadi karena beberapa sebab, maka dalam hal ini dibatasi untuk klaim meninggal dunia (*death claim*).

I.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka penulis merumuskan permasalahan sebagai berikut:

1. Bagaimana prosedur pendaftaran peserta asuransi jiwa perorangan pada PT. Asuransi Jiwasraya (Persero) Jember Branch Office?
2. Bagaimana prosedur pengajuan klaim meninggal pada PT. Asuransi Jiwasraya (Persero) Jember Branch Office?

I.4 Tujuan Penulisan

Tujuan yang hendak dicapai dalam penyusunan skripsi ini ada dua macam, yaitu tujuan yang bersifat umum dan tujuan yang bersifat khusus.

I.4.1 Tujuan Umum

- a. Untuk memenuhi syarat-syarat dan tugas guna mencapai gelar Sarjana Hukum pada Fakultas Hukum Universitas Jember.
- b. Untuk menambah wawasan ilmu pengetahuan dalam bidang hukum khususnya Hukum Asuransi.
- c. Untuk memberikan sumbangan pemikiran kepada almamater dalam hal ini perbendaharaan kepustakaan pada Fakultas Hukum Universitas Jember.

I.4.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui prosedur pendaftaran peserta asuransi jiwa perorangan pada PT. Asuransi Jiwasraya (Persero) Jember Branch Office.
- b. Untuk mengetahui prosedur pengajuan klaim meninggal pada PT. Asuransi Jiwasraya (Persero) Jember Branch Office.

I.5 Metode Penulisan

Dalam rangka menjaga suatu kebenaran ilmiah, maka dalam suatu penulisan harus mempergunakan metodologi yang tepat karena hal tersebut sangat diperlukan dan merupakan pedoman dalam rangka mengadakan analisis terhadap

data hasil penelitian. Ciri dari karya ilmiah di bidang hukum adalah mengandung kesesuaian dan kepastian hukum yang dapat dibuktikan dengan adanya bahan hukum. Adapun metode yang dipergunakan adalah sebagai berikut :

1.5.1 Pendekatan Masalah

Metode pendekatan masalah yang digunakan dalam penyusunan skripsi ini adalah menggunakan pendekatan yuridis normatif yaitu pendekatan masalah dengan menelaah dan mengkaji suatu peraturan perundang-undangan yang berlaku atau metode pendekatan hukum doktrinal yaitu teori-teori hukum dan pendapat sarjana hukum terutama yang berhubungan dengan permasalahan. Hasil kajian dengan menggunakan metode yuridis normatif ini yang akan menjadi landasan berpikir untuk menganalisis permasalahan (Soemitro, 1990: 11).

1.5.2 Sumber Bahan Hukum

Bahan hukum merupakan alat suatu penelitian yang dipergunakan untuk memecahkan permasalahan yang ada. Dalam penulisan skripsi ini digunakan dua bahan hukum, yaitu :

a. Sumber Bahan Hukum Primer

Sumber bahan hukum primer diperoleh dari mempelajari peraturan-peraturan, perundang-undangan, pendapat para sarjana, norma-norma dan yurisprudensi yang berhubungan dengan permasalahan yang dibahas dalam skripsi ini. Sumber bahan hukum primer dalam hal ini Kitab Undang Undang Hukum Perdata (KUHP), Kitab Undang Undang Hukum Dagang (KUHD), Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 Tentang Usaha Perasuransian, Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 1992 Tentang Penyelenggaraan Usaha Perasuransian, dan Syarat-syarat Umum Polis Asuransi Jiwa Perorangan. (Soemitro, 1990: 11).

b. Sumber Bahan Hukum Sekunder

Bahan hukum sekunder adalah bahan hukum yang erat kaitannya dengan bahan hukum primer dan dapat membantu menganalisis dan memahami bahan hukum primer. Bahan hukum sekunder dapat diperoleh dari hasil penelitian

langsung pada PT. Asuransi Jiwasraya (Persero) Jember Branch Office, literatur-literatur yang mengandung hukum untuk mendapat informasi yang obyektif, sehingga dapat mendukung, membantu, melengkapi, dan membahas masalah-masalah yang timbul dalam penulisan skripsi ini. (Soemitro,1990:11)

1.5.3 Metode Pengumpulan Bahan Hukum

a. Wawancara

Pengumpulan bahan hukum dengan wawancara, konsultasi dengan pihak berwenang untuk mendapat keterangan yang dapat mendukung penulisan ini yaitu pimpinan PT. Asuransi Jiwasraya (Persero) Jember Branch Office yang diwakilkan oleh Bapak Narko Sanjaya, kepala seksi pertanggungungan dan Bapak Dwi Purwanto, Kepala seksi Operasional.

b. Studi Pustaka

Dalam hal ini penyusun menjawab permasalahan dengan mengumpulkan dan menganalisa bahan hukum sekunder, berupa karya ilmiah para sarjana dan literatur yang berhubungan dengan penulisan skripsi ini kemudian mengaitkannya dengan beberapa bahan hukum primer yaitu ketentuan hukum yang terkait dengan permasalahan. Dengan metode ini penulis akan memperoleh bahan yang dapat dipergunakan untuk memecahkan masalah yang ada.

c. Internet

Internet merupakan media pengumpulan bahan hukum yang dilakukan dengan jalan mengakses situs-situs yang ada di internet yang berhubungan dengan permasalahan-permasalahan yang akan dibahas dalam skripsi ini.

1.5.4 Analisis Bahan Hukum

Analisis bahan hukum yang dipergunakan dalam penyusunan skripsi ini adalah deskriptif kualitatif, yaitu suatu metode untuk memperoleh gambaran singkat mengenai permasalahan, yang tidak didasarkan bilangan statistik tetapi didasarkan atas analisis yang diuji dengan norma-norma dan kaidah-kaidah hukum yang berkaitan dengan masalah yang dibahas. Hasil analisis itu selanjutnya

ditarik kesimpulan dengan menggunakan metode deduktif yaitu menarik kesimpulan dari pembahasan mengenai permasalahan yang bersifat umum kedalam permasalahan yang bersifat khusus (Soemitro, 1990: 98).





BAB 2. FAKTA, DASAR HUKUM DAN LANDASAN TEORI

2.1 Fakta

PT. Asuransi Jiwasraya (Persero) Jember Branch Office merupakan salah satu perusahaan asuransi jiwa. Perusahaan ini memberikan perlindungan terhadap risiko baik berupa kematian yang terjadi secara wajar maupun kematian yang terjadi sebagai akibat kecelakaan. Untuk mendapat perlindungan sesuai yang diharapkan, pihak yang akan mengalihkan risiko harus terlebih dahulu melakukan perjanjian asuransi dengan pihak penanggung dalam hal ini PT. Asuransi Jiwasraya (Persero) Jember Branch Office.

Dalam perjanjian ini akan timbul hak dan kewajiban pada kedua belah pihak. Perjanjian asuransi tidak sama dengan perjanjian lain. Prestasi dari penanggung untuk memberikan ganti rugi atau sejumlah uang kepada tertanggung diganti kepada suatu peristiwa yang belum pasti terjadi. Dengan demikian terdapat kesenjangan waktu prestasi pembayaran premi dengan hak mendapat ganti kerugian. Hal inilah yang berbeda dengan perjanjian lain yang umumnya prestasi kedua belah pihak dilakukan secara serentak. Oleh karena itu perjanjian asuransi ini disebut juga perjanjian bersyarat.

Syarat dalam perjanjian asuransi ini tertuang dalam dokumen perjanjian yang disebut polis. Polis ini memuat berbagai hal yang berkaitan dengan perjanjian antara kedua belah pihak, termasuk didalamnya mengenai syarat yang harus dipenuhi untuk mengajukan klaim. Klaim dalam perjanjian asuransi ini terjadi baik karena habis masa perjanjian maupun akibat terjadinya hal tak tentu sesuai yang diperjanjikan. Mengingat perjanjian asuransi yang dilakukan oleh pihak PT. Asuransi Jiwasraya (Persero) Jember Branch Office dengan pihak lain adalah perjanjian asuransi jiwa, maka klaim dapat diajukan baik dengan meninggalnya tertanggung atau dengan hidupnya tertanggung.

Berdasarkan hasil konsultasi dengan pihak PT. Asuransi Jiwasraya (Persero) Jember Branch Office, penulis menggunakan fakta yang berkaitan dengan tugas akhir sebagai berikut:

- Berdasarkan surat permintaan asuransi jiwa nomor NB100002, pada tanggal 6 Oktober 2003 atas nama Kusnadi yang berusia 40 tahun, mengadakan perjanjian asuransi atas jiwa yang bersangkutan atau dengan kata lain pemegang polis juga sebagai tertanggung dan perjanjian ini dituangkan dalam polis nomor NB-001191665. Asuransi ini berlaku sejak tanggal 1 Oktober 2003 sampai dengan 1 Oktober 2018 dengan macam asuransi dwiguna. Uang asuransi sebesar Rp. 10.000.000,00 dengan uang premi sebesar Rp. 635.656,00 secara tahunan selama 5 tahun pertama dan Rp. 605.300,00 secara tahunan untuk 10 tahun berikutnya. Lama pembayaran uang premi adalah 15 tahun atau sampai saat tertanggung meninggal dunia. Penerima faedah secara urut adalah istri tertanggung, Sih Tinulat; anak tertanggung, Feri Budi Setiawan dan, Andri Budi Cahyono.
- Pada tanggal 13 Februari 2007 Kusnadi selaku tertanggung meninggal dunia, setelah masa pertanggungan 3 tahun 4 bulan. Sih Tinulat selaku penerima faedah mengajukan klaim meninggal dunia pada PT. Asuransi Jiwasraya (Persero) Jember Branch Office pada tanggal 15 Maret 2007.

2.2 Dasar Hukum

1. Kitab Undang Undang Hukum Perdata (*Burgerlijk Wetboek*)

a) Pasal 1313

“Suatu perjanjian adalah suatu perbuatan dengan mana satu orang atau lebih mengikatkan dirinya terhadap satu orang lain atau lebih.”

b) Pasal 1320

“Untuk sahnya suatu perjanjian diperlukan adanya empat syarat :

- 1) sepakat mereka yang mengikatkan dirinya;
- 2) kecakapan untuk membuat suatu perikatan;
- 3) suatu hal tertentu;
- 4) suatu sebab yang halal.”

c) Pasal 1338

“Semua perjanjian yang dibuat secara sah berlaku sebagai undang-undang yang membuatnya.

Suatu perjanjian tidak dapat ditarik kembali selain dengan sepakat kedua belah pihak, atau karena alasan-alasan yang oleh undang-undang dinyatakan cukup untuk itu.

Suatu perjanjian harus dilaksanakan dengan itikad baik. ”

2. Kitab Undang Undang Hukum Dagang (*Wetboek van Koophandel*):

a) Pasal 246

“Asuransi atau pertanggungan adalah suatu perjanjian, dengan mana seorang penanggung mengikatkan diri kepada seorang tertanggung, dengan menerima suatu premi, untuk memberikan penggantian kepadanya karena suatu kerugian, kerusakan atau kehilangan keuntungan yang diharapkan, yang mungkin akan dideritanya karena suatu peristiwa yang tak tertentu.”

b) Pasal 247

“Pertanggungan-pertanggungan itu antara lain dapat mengenai : bahaya kebakaran; bahaya yang mengancam hasil-hasil pertanian yang belum dipanen; jiwa; satu atau beberapa orang; bahaya laut dan perbudakan; bahaya yang mengancam pengangkutan didarat, disungai-sungai, dan perairan darat. Mengenai dua macam pertanggungan yang tersebut terakhir, akan diatur dalam Buku yang berikut.”

c) Pasal 255

“Suatu pertanggungan harus dibuat secara tertulis dalam suatu akta yang dinamakan polis.”

d) Pasal 302

“Jiwa seseorang dapat, guna keperluan seorang yang berkepentingan, dipertanggungkan, baik untuk selama hidupnya jiwa itu, baik untuk suatu waktu yang ditetapkan dalam perjanjian.”

e) Pasal 304

“Polisnya harus memuat:

- 1) Hari ditutupnya pertanggungan;
- 2) Nama si tertanggung;
- 3) Nama orang yang jiwanya dipertanggungkan;
- 4) Saat berlaku dan berakhirnya bahaya bagi si penganggung;

- 5) Jumlah uang untuk mana diadakan pertanggungan;
 - 6) Premi pertanggungan tersebut.”
3. Undang – Undang Nomor 2 Tahun 1992 Tentang Usaha Perasuransian :

a) Pasal 1 angka (1) :

“Asuransi atau Pertanggungan adalah perjanjian antara dua pihak atau lebih, dengan mana pihak penanggung mengikatkan diri kepada tertanggung, dengan menerima premi asuransi, untuk memberikan penggantian kepada tertanggung karena kerugian, kerusakan atau kehilangan keuntungan yang diharapkan, atau tanggung jawab hukum kepada pihak ketiga yang mungkin akan diderita tertanggung, yang timbul dari suatu peristiwa yang tidak pasti, atau untuk memberikan suatu pembayaran yang didasarkan atas meninggal atau hidupnya seseorang yang dipertanggungkan.”

b) Pasal 1 angka (2)

“Obyek Asuransi adalah benda dan jasa, jiwa dan raga, kesehatan manusia, tanggung jawab hukum, serta semua kepentingan lainnya yang dapat hilang, rusak, rugi, dan atau berkurang nilainya.”

c) Pasal 1 angka (6)

“Perusahaan Asuransi Jiwa adalah perusahaan yang memberikan jasa dalam penanggulangan risiko yang dikaitkan dengan hidup atau meninggalnya seseorang yang dipertanggungkan.”

d) Pasal 2

“Usaha perasuransian merupakan kegiatan usaha yang bergerak di bidang:
a. Usaha asuransi, yaitu usaha jasa keuangan yang dengan menghimpun dana masyarakat melalui pengumpulan premi asuransi memberikan perlindungan kepada anggota masyarakat pemakai jasa asuransi terhadap kemungkinan timbulnya kerugian karena suatu peristiwa yang tidak pasti atau terhadap hidup atau meninggalnya seseorang. b. Usaha penunjang usaha asuransi, yang menyelenggarakan jasa keperantaraan, penilaian kerugian asuransi dan jasa akturia.”

e) Pasal 3

“Jenis usaha perasuransian meliputi:

a. Usaha asuransi terdiri dari:

1. Usaha asuransi kerugian yang memberikan jasa dalam penanggulangan risiko atas kerugian, kehilangan manfaat, dan tanggung jawab hukum kepada pihak ketiga, yang timbul dari peristiwa yang tidak pasti;
 2. Usaha asuransi jiwa yang memberikan jasa dalam penanggulangan risiko yang dikaitkan dengan hidup atau meninggalnya seseorang yang dipertanggungkan.
 3. Usaha reasuransi yang memberikan jasa dalam pertanggungan ulang terhadap risiko yang dihadapi oleh Perusahaan Asuransi Kerugian dan atau Perusahaan Asuransi Jiwa.”
4. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 1992 Tentang Penyelenggaraan Usaha Perasuransian, peraturan ini merupakan aturan pelaksana dari Undang Undang Nomor 2 Tahun 1992.
 5. Syarat-syarat Umum Polis Asuransi Jiwa Perorangan PT. Asuransi Jiwasraya (Persero) Jember Branch Office.

2.3 Landasan Teori

2.3.1 Pengertian Perjanjian

Pasal 1233 Kitab Undang Undang Hukum Perdata menyatakan bahwa “tiap-tiap perikatan dilahirkan baik karena persetujuan, baik karena undang-undang”. Pasal 1234 Kitab Undang Undang Hukum Perdata menyebutkan, “Tiap-tiap perikatan adalah untuk memberikan sesuatu, untuk berbuat sesuatu, atau untuk tidak berbuat sesuatu”. Perikatan adalah suatu perhubungan hukum antara dua orang atau dua pihak, berdasarkan mana pihak yang satu berhak menuntut sesuatu hal dari pihak yang lain, dan pihak yang lain berkewajiban untuk memenuhi tuntutan itu (Subekti, 1985: 1).

Pasal 1313 Kitab Undang Undang Hukum Perdata menyebutkan bahwa “suatu perjanjian adalah suatu perbuatan dengan mana satu orang atau lebih

mengikatkan dirinya terhadap satu orang lain atau lebih". Suatu perjanjian adalah suatu peristiwa dimana seorang berjanji kepada seorang lain atau dimana dua orang itu saling berjanji untuk melaksanakan sesuatu hal (Subekti, 1985:1).

Sesuai pasal 1233 Kitab Undang Undang Hukum Perdata diatas dapat kita ketahui bahwa suatu perikatan dapat lahir karena dua hal yaitu karena persetujuan atau disebut juga perjanjian dan perikatan dapat lahir karena undang-undang. Dengan kata lain perikatan lahir dari perjanjian, atau perjanjian merupakan sumber dari perikatan. Namun seperti yang telah disebutkan bahwa perikatan tidak hanya lahir dari perjanjian, perikatan dapat pula lahir dari sumber yang lain.

Perjanjian atau Verbintenis mengandung pengertian : suatu hubungan hukum kekayaan/ harta benda antara dua orang atau lebih, yang memberi kekuatan hak pada satu pihak untuk memperoleh prestasi dan sekaligus mewajibkan pada pihak lain untuk menunaikan prestasi (Harahap 1986:6).

Definisi yang lain, Perjanjian adalah suatu perbuatan dengan mana dua orang atau lebih saling mengikatkan diri untuk melakukan hal dalam lapangan kekayaan. Berdasarkan definisi-definisi tersebut diatas, dapat disimpulkan bahwa suatu perjanjian merupakan salah satu sumber dari perikatan, yang didalamnya terdapat dua pihak yang memiliki hubungan hukum dimana satu pihak berhak atas suatu prestasi dan pihak lain berkewajiban untuk memberikan prestasi, dan perikatan ini dikehendaki oleh dua pihak yang saling berjanji (Muhammad 2000: 225).

2.3.2 Pengertian Asuransi

Pasal 246 Kitab Undang Undang Hukum Dagang menyebutkan:

"Asuransi atau pertanggungan adalah suatu perjanjian, dengan mana seorang penanggung mengikatkan diri kepada seorang tertanggung, dengan menerima suatu premi, untuk memberikan penggantian kepadanya karena suatu kerugian, kerusakan atau kehilangan keuntungan yang diharapkan, yang mungkin akan dideritanya karena suatu peristiwa yang tak tentu."

Dengan kata lain antara pihak-pihak itu terjadi lalu lintas prestasi. Dengan demikian asuransi termasuk perjanjian timbal balik. Sama halnya dengan perjanjian jual beli. Tetapi antara perjanjian jual beli dengan perjanjian asuransi terdapat perbedaan karena dalam perjanjian asuransi prestasi dari penanggung baru harus diserahkan setelah terjadinya *onzeker voorval* (unsur ketiga) artinya prestasi dari pihak penanggung digantungkan pada suatu syarat tertentu. Oleh karena itu perjanjian asuransi termasuk dalam perjanjian bersyarat (Mashudi dan Ali, 1998:30).

Definisi pasal 246 Kitab Undang Undang Hukum Dagang tersebut oleh Emmy Pangaribuan sebagaimana ditulis Hartono (1995 :83) dikembangkan menjadi:

"Pertanggungan adalah suatu perjanjian, dimana penanggung dengan menikmati suatu premi mengikatkan dirinya terhadap tertanggung untuk membebaskan dari kerugian karena kehilangan, kerugian atau ketiadaan keuntungan yang diharapkan yang akan di derita olehnya, karena suatu kejadian yang belum pasti."

Berdasarkan definisi tersebut, terdapat beberapa unsur pertanggungan yaitu:

1. Subyek pertanggungan adalah pihak-pihak, yaitu penanggung dan tertanggung yang mengadakan perjanjian secara timbal balik.
2. Pihak penanggung dan tertanggung adalah pendukung kewajiban dan hak, dapat berstatus sebagai manusia pribadi, sekelompok manusia pribadi, dan badan hukum. Khusus penanggung harus berbadan hukum (Pasal 7 Ayat (1) Undang Undang Nomor 2 Tahun 1992).
3. Objek pertanggungan dapat berupa benda, kepentingan yang melekat pada benda, sejumlah uang. Pertanggungan terjadi karena tertanggung merasa tidak mampu menghadapi bahaya yang mengancam benda miliknya (kepentingannya). Dengan adanya pertanggungan, tertanggung merasa bebas dari risiko, karena membayar sejumlah

premi kepada penanggung dan ini merupakan tujuan yang hendak dicapai oleh penanggung.

4. Peristiwa pertanggungan merupakan persetujuan atau kata sepakat antara penanggung dan tertanggung mengenai obyek pertanggungan dan syarat-syarat yang berlaku dalam pertanggungan. Kata sepakat yang dimaksud dalam pasal ini termasuk didalamnya adalah peristiwa tak tentu yang diharapkan tidak terjadi, sehingga dapat mengakibatkan kerugian. Jika peristiwa tak tentu tersebut terjadi dan menimbulkan kerugian, maka penanggung wajib membayar ganti kerugian pada tertanggung.
5. Hubungan hukum antara penanggung dan tertanggung adalah hubungan hak dan kewajiban, yaitu adanya ikatan antara penanggung dan tertanggung untuk memenuhi kewajiban dan memperoleh hak.

Dalam pengertian tersebut disebutkan bahwa penggantian atas premi yang diberikan adalah karena suatu kerugian, kerusakan atau kehilangan keuntungan. Secara tertulis tidak disebutkan adanya penggantian atas hidup atau meninggalnya jiwa seseorang. Sementara mengenai jiwa seseorang, baik karena hidup atau meninggal tidak dapat dikatakan merupakan suatu kerugian, kerusakan, atau kehilangan keuntungan. Artinya ketentuan pasal ini lebih merujuk pada asuransi kerugian.

Pasal 1 angka (1) Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 Tentang Usaha Perasuransian menyebutkan bahwa:

“Asuransi atau Pertanggungan adalah perjanjian antara dua pihak atau lebih, dengan mana pihak penanggung mengikatkan diri kepada tertanggung, dengan menerima premi asuransi, untuk memberikan penggantian kepada tertanggung karena kerugian, kerusakan atau kehilangan keuntungan yang diharapkan, atau tanggung jawab hukum kepada pihak ketiga yang mungkin akan diderita tertanggung, yang timbul dari suatu peristiwa yang tidak pasti, atau untuk memberikan suatu

pembayaran yang didasarkan atas meninggal atau hidupnya seseorang yang dipertanggungjawabkan.”

Definisi tersebut secara tertulis menyebut pula adanya pembayaran yang didasarkan atas hidup atau meninggalnya seorang yang dipertanggungjawabkan. Undang-undang ini memberikan definisi lebih luas dari pada definisi yang diberikan oleh Kitab Undang Undang Hukum Dagang, sehingga dapat diuraikan sebagai berikut:

1. Adanya pernyataan yang memberikan pembayaran atas dasar meninggal dan hidupnya seseorang. Pernyataan ini tidak terdapat pada Kitab Undang Undang Hukum Dagang.
2. Pertanggungjawaban dalam ketentuan ini juga meliputi pertanggungjawaban untuk kepentingan pihak ketiga.
3. Obyek pertanggungjawaban tidak hanya terbatas pada benda, kepentingan yang melekat atas benda, dan sejumlah uang, tetapi termasuk juga kepentingan terhadap jiwa dan raga manusia.
4. Peristiwa yang menjadi obyek tidak hanya berkenaan dengan obyek harta kekayaan tetapi juga mengenai jiwa dan raga, yaitu meninggal atau hidupnya seseorang dan cacat tubuh seseorang.

Menurut Purwositjpto (dalam Natalia, 2006) unsur kerugian dalam perjanjian asuransi jiwa ada 2 (dua) macam, yaitu kerugian imaterial dan kerugian material. Dengan matinya seorang suami, pencari nafkah maka istri dan anak – anaknya kehilangan :

- a. Semua macam penghasilan si mati yang bernilai uang.
- b. Cinta kasih dan perlindungan yang biasanya diberikan si mati.

Jika kebetulan si mati itu orang yang tidak atau belum memberikan penghasilan yang bernilai uang, maka kerugian itu terbatas pada kerugian yang bersifat imateriil saja.

Dengan demikian asuransi bertujuan untuk mengganti kerugian yang di derita oleh tertanggung. Adanya asuransi akan memberikan rasa aman bagi tertanggung karena menderita suatu kerugian.

2.3.3 Berakhirnya Perjanjian Asuransi

Setiap perjanjian selalu mengalami proses berakhir. Begitu pula pada perjanjian asuransi ini. Perjanjian asuransi dapat berakhir karena beberapa sebab yaitu :

1. Jangka waktu telah habis

Perjanjian asuransi biasanya dilakukan dalam waktu yang relatif lama, umumnya sepuluh sampai lima belas tahun, atau lebih. Jangka waktu asuransi ini termuat dalam akta perjanjian yang disebut polis. Sesuai dengan kesepakatan yang tertulis dalam polis, apabila masa asuransi telah habis, maka perjanjian asuransi juga telah berakhir. Pihak penanggung tidak lagi bertanggung jawab terhadap pengalihan risiko dari pihak tertanggung. Bila sampai berakhirnya masa asuransi tidak terjadi risiko seperti yang diperjanjikan maka tertanggung akan memperoleh sejumlah uang sebagai tabungan selama masa asuransi.

2. Pertanggung berhenti atau dibatalkan

Dalam perjalanan perjanjian asuransi, penghentian perjanjian adalah hal yang sangat mungkin terjadi, mengingat perjanjian dilakukan dalam waktu yang cukup lama. Penghentian perjanjian ini di bolehkan dan dapat terjadi dengan kesepakatan antara kedua belah pihak, baik penanggung maupun tertanggung.

Perjanjian asuransi juga dapat menjadi batal seperti yang tertuang dalam pasal 251 Kitab Undang Undang Hukum Dagang sebagai berikut :

"Setiap keterangan yang keliru atau tidak benar, ataupun setiap tidak memberitahukan hal-hal yang diketahui oleh si tertanggung, betapapun

itikad baik ada padanya, yang demikian sifatnya, sehingga, seandainya si penanggung telah mengetahui keadaan yang sebenarnya, perjanjian itu tidak akan ditutup atau tidak ditutup dengan syarat-syarat yang sama, mengakibatkan batalnya pertanggungan.”

Dalam pasal tersebut dikatakan bahwa kesalahan keterangan yang tidak disampaikan kebenarannya oleh tertanggung menjadikan perjanjian tersebut batal. Begitu pula bila kesalahan tersebut telah diketahui oleh penanggung dan tidak dilakukan perubahan, maka perjanjian tersebut juga batal.

3. Terjadi evenemen yang menimbulkan kerugian

Evenemen merupakan istilah yang diadopsi dari bahasa Belanda *evenement*, yang berarti peristiwa tidak pasti, dalam bahasa Inggris *fortuitous even*. Evenemen atau peristiwa tidak pasti adalah peristiwa terhadap mana asuransi diadakan, tidak dapat dipastikan terjadi dan tidak diharapkan akan terjadi (Muhammad, 2002: 120).

Akta perjanjian yang disebut polis memuat berbagai evenemen dalam pertanggungan yang di buat. Apabila selama masa asuransi atau pertanggungan berjalan terjadi evenemen seperti yang di perjanjikan dalam polis, maka pihak penanggung akan meneliti kebenaran evenemen tersebut. Selain kebenaran evenemen, juga akan diteliti apakah pihak yang mengajukan klaim benar-benar memiliki kepentingan atas jiwa yang dipertanggungan.

2.3.4 Polis Sebagai Dokumen Perjanjian Asuransi

Semua bentuk perjanjian selalu membutuhkan dokumen. Setiap dokumen memiliki arti yang sangat penting yaitu berfungsi sebagai alat bukti. Alat bukti ini tidak hanya penting bagi para pihak yang melakukan perjanjian saja, tetapi juga pihak lain yaitu pihak ketiga, baik yang memiliki hubungan langsung maupun hubungan tidak langsung dengan perjanjian tersebut. Undang-undang menetapkan

bahwa perjanjian asuransi harus ditutup dengan suatu akta yang dituangkan dalam pasal 255 Kitab Undang Undang Hukum Dagang, yang berbunyi : "Suatu tanggungan harus dibuat secara tertulis dalam suatu akta yang dinamakan polis"

Sedangkan syarat-syarat formal polis diatur lebih lanjut dalam pasal 256 Kitab Undang Undang Hukum Dagang.dalam pasal tersebut diatur mengenai syarat-syarat umum yang harus dipenuhi agar suatu akta dapat disebut sebagai suatu polis. Pada pasal selanjutnya yaitu pasal 257 Kitab Undang Undang Hukum Dagang, diatur tentang kapan perjanjian asuransi tersebut dinyatakan mulai dianggap ada, yaitu sejak adanya kata sepakat atau sejak ditutup, bahkan sebelum polis ditandatangani. Pasal 257 ayat (1) menyatakan :

" Perjanjian pertanggungan diterbitkan seketika setelah ia ditutup; hak-hak dan kewajiban-kewajiban bertimbal balik dari si penanggung dan si tertanggung mulai berlaku semenjak saat itu, bahkan sebelum polisnya ditandatangani."

Secara material perjanjian asuransi atau perjanjian pertanggungan adalah, apabila sudah tercapai kata sepakat antara para pihak. Penanggung maupun tertanggung keduanya sudah sepakat atas semua syarat yang juga sudah disepakati bersama. Perjanjian asuransi pada dasarnya tidak mempunyai formalitas tertentu. Dalam perjanjian ini termasuk semua syarat-syaratnya secara material benar-benar ditentukan oleh para pihak sepenuhnya. Jadi kata sepakat pada perjanjian atau perjanjian pertanggungan merupakan dasar atau landasan bagi ada atau tidak adanya perjanjian asuransi. Dalam hal ini undang-undang ternyata bersikap mendua. Pada satu sisi dengan tegas dan jelas menyatakan bahwa perjanjian asuransi harus diadakan atas dasar adanya akta yang disebut polis, sebagai mana yang tertuang dalam pasal 255 Kitab Undang Undang Hukum Dagang, yang menyatakan bahwa : "Suatu pertanggungan harus dibuat secara tertulis dalam suatu akta yang disebut polis". Ketentuan tersebut kemudian disusul dengan ketentuan pasal 304 yang mengatur tentang syarat-syarat yang harus dipenuhi agar suatu akta tentang pertanggungan jiwa dapat disebut polis.

Polis sebagai suatu akta yang formalitasnya diatur dalam undang-undang, mempunyai arti yang sangat penting pada perjanjian asuransi, baik pada tahap

awal, selama perjanjian berlaku dan dalam masa pelaksanaan perjanjian, Jadi polis tetap mempunyai arti yang sangat penting didalam perjanjian asuransi, meskipun bukan merupakan syarat bagi sahnya perjanjian, karena polis merupakan satu-satunya alat bukti bagi tertanggung terhadap penanggung. Undang-undang menentukan bahwa polis dibuat dan di tandatangani oleh penanggung sebagaimana diatur dalam pasal 256 ayat (3) yang berbunyi : "Polis tersebut harus ditandatangani oleh tiap-tiap penanggung".

Disamping itu polis juga memiliki arti yang sangat penting bagi pihak tertanggung, sebab polis merupakan bukti yang sempurna dan satu-satunya alat bukti tentang apa yang penanggung dan tertanggung perjanjikan dalam perjanjian pertanggungan. Jadi bagi tertanggung polis itu mempunyai nilai yang sangat menentukan bagi pembuktian haknya. Tanpa polis maka pembuktian akan sulit dan terbatas. Polis yang telah ditandatangani oleh penanggung harus segera diserahkan kepada tertanggung .

Undang-undang menentukan bahwa untuk setiap polis harus memenuhi syarat-syarat minimal sebagaimana diatur dalam pasal 256 Kitab Undang Undang Hukum Dagang sebagai syarat-syarat umum. Khusus untuk pertanggungan jiwa syarat-syarat polis dituangkan dalam pasal 304 Kitab Undang Undang Hukum Dagang. Polis pertanggungan jiwa harus memuat :

1. Hari ditutupnya pertanggungan;

Hari ditutupnya pertanggungan, merupakan saat yang penting sebagai waktu terjadinya kata sepakat diantara para pihak. Secara formal dapat dianggap sebagai saat sahnya perjanjian.

2. Nama si tertanggung;

Nama si tertanggung memuat nama pihak yang menutup pertanggungan, atau dengan kata lain pihak yang melakukan perjanjian pertanggungan dengan pihak penanggung. Biasanya dalam perjanjian tidak disebut tertanggung tetapi disebut pemegang polis.

3. Nama orang yang jiwanya di pertanggungkan;

Nama orang yang jiwanya dipertanggungkan dapat memuat nama si pemegang polis itu sendiri, artinya si pemegang polis mengadakan perjanjian pertanggungkan atau perjanjian asuransi atas dirinya sendiri. Nama orang yang di pertanggungkan juga dapat memuat nama pihak ketiga, bukan nama si pemegang polis, namun tetap memiliki kepentingan atas jiwa yang dipertanggungkan.

4. Saat mulai berlaku dan berakhirnya bahaya bagi si penanggung;

Saat mulai berlaku dan berakhirnya bahaya bagi si penanggung adalah masa dimana penanggung bertanggung jawab terhadap risiko yang dipertanggungkan, sesuai kesepakatan kedua belah pihak.

5. Jumlah uang untuk mana diadakan pertanggungkan;

Jumlah uang untuk mana diadakan pertanggungkan adalah suatu jumlah tertentu yang disebutkan, yang menunjukkan nilai terhadap hal yang dipertanggungkan selama masa pertanggungkan.

6. Premi pertanggungkan tersebut.

Premi pertanggungkan adalah nilai yang disepakati oleh kedua belah pihak, tertanggung dan penanggung mengenai jumlah yang harus dibayarkan oleh tertanggung pada penanggung.

2.3.5 Sejarah PT. Asuransi Jiwasraya (Persero) Jember Branch Office

Pada masa pertengahan abad ke-19 di Indonesia telah ada perusahaan asuransi, pada umumnya merupakan cabang dari perusahaan induk yang terdapat di negara Belanda. Karena banyak para pejabat ataupun pegawai atau para hartawan yang menginginkan adanya jaminan untuk mendapatkan kenyamanan hidup maka didirikanlah perusahaan asuransi jiwa yang berkedudukan di pusat kota. PT. Asuransi Jiwasraya (Persero) yang berdiri pada tanggal 31 Desember 1859, merupakan perusahaan asuransi yang pertama kali didirikan di Hindia

Belanda (Indonesia saat itu). Perusahaan ini awalnya bernama NILLMY (Nederlandsch Indische Levens Verzekering En Lijfrente Maatschappij) salah satu perusahaan asuransi jiwa yang berakta notaris William Henry Herklots Nomor 185 tertanggal 31 Desember 1859 dengan sebutan NILLMY VAN 1859. Perusahaan ini bergerak dibidang asuransi jiwa perseorangan atau pribadi yang diterapkan terhadap para pejabat pemerintah atau para orang-orang kaya yang ada pada waktu pemerintahan Hindia Belanda.

Dalam perkembangan dari tahun ke tahun, NILLMY VAN 1859 mengalami peningkatan yang cukup pesat sehingga diberbagai daerah telah dibuka cabang-cabang terutama didaerah kota-kota besar. Investasi dari NILLMY VAN 1859 dalam bentuk rumah tinggal sehingga dalam kurun waktu yang singkat mampu membantu pemerintah kota praja dalam membangun kota dan penyediaan tinggal bagi warga kota.

Modal dasar dari PT. Asuransi Jiwasraya (Persero) saat ini berasal dari revaluasi berbagai aktiva tetap (tanah dan bangunan) milik NILLMY VAN 1859, karena pada kurun waktu 1957 terjadi penggabungan perusahaan-perusahaan itu :

1. Perusahaan "NV. Levenzekering Mij NILLMIJ" Van (Nederlandsch Indische Levenzekering Maatschappij) 1989 milik NV. Levenzekering Mij di Jakarta.
2. Di S' Perusahaan NV. Levenzekering Mij Van De Nederlanden Van 1985 di Jakarta milik NV. Levenzekering Mij Van De Nederlanden Van di S'Gravenhage.
3. Perusahaan Onderling Levenzekering Genootschap De Olveh Van 1879 di Jakarta milik Onderling Genootschap De olveh Van Gravenhage.
4. Perusahaan "Eerste Nederlandsche Verzekering Mij Op Hetleven Entegen Invaliditeitb NV" di Surabaya milik Eerste Nederlandsche Verzekering Mij Op Hetleven Entegen Invaliditeit.
5. Perusahaan "Amsteleven Amsterdamse Mij Van Levensverzekering NV" di Surabaya milik Amsteleven Amsterdamse Mij Van Levensverzekering NV di Amsterdam.
6. Perusahaan "National Levensverzekering – Bank NV" di Jakarta milik Hollandsche Societeit Van Levensverzekering – Bank NV di Rotterdam.

7. Perusahaan "NV Hollandsche Societeit Van Levensverzekering" di Jakarta milik Hollandsche Societeit Van Levensverzekering di Amsterdam.
8. Perusahaan NV. Levensverzekering Mij On Belang (Levob) di Jakarta NV. Levensverzekering Mij On Belang (Levob) di Amsfoort.
9. Perusahaan "NV. Levensverzekering Mij Hav Bank" di Jakarta NV. Levensverzekering Mij Hav Bank di Sciedan.

Perusahaan-perusahaan tersebut dinasionalisasi berdasar UU nomor 66 tahun 1958 merupakan hasil penggabungan dari sembilan perusahaan milik Belanda. Oleh karena itu pemerintah melalui SK Menteri Kehakiman RI No. JA.5/126/10 tanggal 17 Desember 1960 digabungkan dengan NILLMY VAN 1859, yang selanjutnya diubah menjadi PT. Perusahaan Pertanggung Djiwa Sedjahtera.

Pengelolaan perusahaan-perusahaan asuransi jiwa di Indonesia yang dimiliki negara sesuai PP No. 213/1961 diserahkan pada Badan Pimpinan Umum (BPU) yang bertugas mengelola, mengawasi, dan melaksanakan tertib administrasi serta manajemen perusahaan dengan pengelolaan tertinggi diserahkan pada Menteri Keuangan RI. Awalnya perusahaan asuransi berada dibawah pengawasan langsung Menteri Kehakiman karena dipandang merupakan perusahaan yang memberi pelayanan jasa atau memberikan pengayoman kepada masyarakat. Selanjutnya PT. Perusahaan Pertanggung Djiwa Sedjahtera namanya diubah menjadi PT. Pertanggung Djiwa Eka Sedjahtera sesuai dengan PP No.214 1961 tertanggal 24 Desember 1965. Dalam perkembangan selanjutnya, karena terdapat kendala dalam operasional dan menajerial, pemerintah bersama BPU meninjau kembali status perusahaan. Selanjutnya dengan PP No. 214/1961 PT. Pertanggung Djiwa Eka Sedjahtera statusnya berubah menjadi PN. Pertanggung Djiwa Eka Sedjahtera melalui SK. MEN. PPP No. BAPN/1/3/24 tertanggal 1 Januari 1961. Dengan adanya perubahan status tersebut diharapkan akan berkembang lebih baik, tetapi sampai tahun 1964 perkembangan yang diharapkan ternyata tidak dapat dicapai. Maka pada tahun 1964, PN. Pertanggung Djiwa Eka Sedjahtera mengalami perubahan nama kembali yaitu

menjadi PN. Asuransi Djiwa Djasa Sedjahtera tepatnya pada tanggal 27 Agustus 1964.

Setelah berjalan setahun pemerintah memandang perlu membentuk wadah koordinasi dan pengawasan antara PN. Asuransi Djiwa Djasa Sedjahtera dengan PT. Asuransi Djiwa Dharma Nasional, yaitu perusahaan asuransi pertama sejak kemedekaan yang sahamnya sebagian besar milik negara, sesuai PP No.40/1965 tertanggal 24 Desember 1965 yang mulai berlaku 1 Januari 1966, kedua perusahaan tersebut dijadikan Perusahaan Negara Asuransi Djiwasraya.

Sesuai dengan PP No. 33/1972 tanggal 8 Desember 1972 Lembaran Negara No. 48/1972, PN Asuransi Djiwasraya dalam tahap peralihan menjadi Perusahaan Perseorangan (Persero). Tepat tanggal 23 Maret 1973 berdasar akta Notaris Moch. Ali No.12/1973 resmi menjadi Perusahaan Perseroan Terbatas sehingga PN Asuransi Djiwasraya menjadi PT. Asuransi Djiwasraya (Persero) yang berkantor pusat di Jakarta.

Pada bulan Juni 1984 PT. Asuransi Djiwasraya (Persero) diperbaharui dengan akta Notaris Sri Rahayu No.04 tertanggal 9 Juni 1984 dan No.26 tertanggal 27 Juni 1984 menjadi PT. Asuransi Jiwasraya (Persero). Perubahan tersebut disahkan oleh Menteri Kehakiman dengan No.2/3653/HT/01/04 tahun 1984 dan berlaku sejak tanggal 27 Juni 1984.

PT. Asuransi Jiwasraya (Persero) Jember Branch Office berdiri pada tanggal 1 Januari 1969 dengan status Kantor Unit Produksi Daerah (KPUD) dan sebagai bagian dari kantor Cabang Surabaya dan diresmikan oleh kepala cabang utama Surabaya Drs.Sutrisno A.Y yang beralamat di Jl. RA. Kartini 23 Jember.

Pada tahun 1971 dari status KPUD berubah menjadi Kantor Perwakilan Perusahaan Negara (PN) Asuransi Jiwasraya Perwakilan Jember. Kemudian pada tahun 1982 PN Asuransi Jiwasraya Perwakilan Jember masuk sebagai bagian dari kantor cabang Malang dan status Perusahaan Negara Asuransi Jiwasraya (Persero) Jember berubah menjadi BUMN yang selanjutnya menjadi PT. Asuransi Jiwasraya (Persero) Jember Branch Office yang beralamat di Jl. PB Sudirman 31 Jember dan berada di bawah pengawasan Departemen Keuangan Direktorat Jendral Moneter.



RAB 3. PEMBAHASAN

3.1 Prosedur Pendaftaran Peserta Asuransi Jiwa Perorangan pada PT.Asuransi Jiwasraya (Persero) Jember Branch Office

Makin majunya pola berpikir manusia yang membutuhkan rasa aman terhadap dirinya, maka manusia membutuhkan perlindungan. Cara yang efektif dan terpercaya terhadap bahaya-bahaya yang mungkin timbul dan menimpa jiwa manusia, adalah asuransi jiwa. Asuransi jiwa merupakan tindakan preventif terhadap peristiwa-peristiwa yang timbul yang dapat mengakibatkan kerugian atas hilangnya jiwa manusia, karena peristiwa tidak tentu. Asuransi jiwa memberikan jaminan pada orang yang jiwanya diasuransikan, artinya bila dalam masa asuransi tertanggung mengalami risiko yang dialihkan, maka ia atau ahli warisnya akan menerima uang pertanggungan. Namun apabila sampai akhir masa pertanggungan tidak terjadi risiko yang dialihkan, maka pemegang polis akan menerima uang pertanggungan. Tertanggung adalah pihak yang jiwanya dipertanggung dalam perjanjian pertanggungan. Sedangkan pemegang polis adalah pihak yang melakukan perjanjian pertanggungan dengan penanggung. Dalam pelaksanaan perjanjian pertanggungan, pemegang polis tidak selamanya sebagai tertanggung, karena pemegang polis dapat mempertanggungkan jiwa orang lain. Mengingat begitu pentingnya peranan asuransi yang bertujuan memberikan perlindungan terhadap peristiwa yang tidak pasti, maka diperlukan adanya perjanjian antara kedua belah pihak, yaitu pihak penanggung dan pihak pemegang polis.

Semua bentuk perjanjian selalu membutuhkan adanya dokumen, begitu pula dalam perjanjian peralihan risiko yang biasa disebut perjanjian asuransi atau perjanjian pertanggungan. Pasal 1233 Kitab Undang Undang Hukum Perdata menyatakan bahwa "tiap-tiap perikatan dilahirkan baik karena persetujuan, baik karena undang-undang". Sementara pasal 1234 Kitab Undang Undang Hukum Perdata menyebutkan, "Tiap-tiap perikatan adalah untuk memberikan sesuatu, untuk berbuat sesuatu, atau untuk tidak berbuat sesuatu". Perjanjian asuransi adalah perjanjian yang lahir akibat adanya persetujuan atau kesepakatan antara pihak pemegang polis dan pihak penanggung. Dalam perjanjian asuransi ini

bertujuan untuk mengalihkan risiko pada pihak penanggung dan pihak pemegang polis membayar premi atas peralihan risiko tersebut.

Pertanggungan adalah suatu perjanjian, oleh karena itu syarat-syarat sah perjanjian dalam pasal 1320 Kitab Undang Undang Hukum Perdata juga berlaku terhadap perjanjian pertanggungan. Karena pertanggungan adalah perjanjian khusus, maka disamping syarat-syarat umum dalam pasal 1320 Kitab Undang Undang Hukum Perdata masih diberlakukan lagi syarat-syarat khusus yang di atur dalam Kitab Undang Undang Hukum Dagang. Berikut ini mengenai syarat-syarat tersebut :

1. Persetujuan kehendak;

Antara pihak-pihak yang mengadakan pertanggungan harus ada persetujuan kehendak. Dalam hal ini bahwa pihak yang mengadakan pertanggungan baik pemegang polis maupun penanggung yaitu Bapak Kusnadi dengan PT. Asuransi Jiwasraya (Persero) Jember Branch Office sepakat, setuju, atau seia sekata mengenai hal-hal pokok perjanjian tersebut. Kedua belah pihak menyetujui obyek perjanjian atau obyek pertanggungan. Antara pihak pemegang polis dengan pihak penanggung harus memiliki kehendak yang sama secara timbal balik, jika pemegang polis menginginkan risiko ditanggung, maka penanggung menginginkan premi atas jiwa tertanggung. Dengan demikian, tercapai satu pengertian yang sama mengenai obyek pertanggungan dan syarat-syarat pertanggungan antara pemegang polis dan tertanggung.

2. Cakap melakukan perbuatan hukum;

Kedua belah pihak yang mengadakan pertanggungan harus cakap dalam melakukan perbuatan hukum. Artinya kedua belah pihak itu harus sudah dewasa, tidak berada dibawah pengampuan, tidak dalam keadaan sakit ingatan, tidak dalam keadaan pailit. Demikian pula jika pihak-pihak itu mewakili pihak lain, perlu menyatakan untuk kepentingan siapa pertanggungan itu diadakan.

Kedua belah pihak dapat berupa badan hukum. Tetapi pihak pemegang polis dapat berupa badan hukum atau manusia pribadi, sedangkan penanggung selalu merupakan badan hukum yang melakukan usaha perasuransian seperti diatur dalam pasal 7 ayat (1) Undang Undang Nomor 2 Tahun 1992. Dalam fakta, bertindak sebagai pemegang polis adalah Bapak Kusnadi dan sebagai penanggung adalah PT. Asuransi Jiwasraya (Persero) Jember Branch Office yang telah menjadi badan hukum.

3. Harus ada objek pertanggungan;

Dalam setiap pertanggungan harus ada objek pertanggungan yang berupa benda, jiwa manusia, raga manusia, atau kepentingan yang melekat pada benda, jiwa manusia, raga manusia. Karena yang mempertanggungkan obyek itu adalah pemegang polis, maka dia harus mempunyai hubungan langsung atau tidak langsung dengan obyek pertanggungan itu. Dikatakan memiliki hubungan langsung jika pemegang polis memiliki sendiri benda, jiwa, raga yang menjadi obyek pertanggungan. Dikatakan ada hubungan tidak langsung jika tertanggung hanya memiliki kepentingan atas obyek pertanggungan.

4. Ada kausa yang dibolehkan;

Kausa yang dibolehkan, artinya bahwa isi perjanjian pertanggungan itu tidak dilarang oleh undang-undang, tidak bertentangan dengan ketertiban umum, dan tidak bertentangan dengan kesusilaan.

5. Kewajiban pemberitahuan

Kewajiban pemberitahuan ini terletak pada pemegang polis. Pemegang polis wajib memberitahukan obyek perjanjian pada penanggung. Kewajiban ini dilakukan pada saat mengadakan pertanggungan. Jika terjadi kelalaian terhadap kewajiban ini, dapat mengakibatkan pertanggungan itu batal.

Kewajiban pemberitahuan sesuai dengan pasal 251 Kitab Undang Undang Hukum Dagang ini tidak digantungkan pada ada tidaknya itikad baik dari pemegang polis. Jika terdapat kekeliruan tanpa sengaja

juga dapat mengakibatkan batalnya perjanjian, kecuali jika para pihak telah memperjanjikan lain (Muhammad, 1994:24).

Setiap orang yang bermaksud untuk mengadakan perjanjian asuransi dengan perusahaan diwajibkan memenuhi syarat-syarat yang telah ditentukan oleh suatu perusahaan dimana dia akan mengikatkan diri untuk menjadi peserta asuransi. Syarat-syarat menjadi peserta asuransi itu termuat dalam syarat-syarat umum polis asuransi jiwa perorangan PT. Asuransi Jiwasraya (Persero) Jember Branch Office pasal 2 ayat 1 dan ayat 2 yang berbunyi:

- (1) Setiap orang yang bermaksud mengadakan perjanjian dengan perusahaan diwajibkan mengisi dan menandatangani Surat Permintaan Asuransi Jiwa serta formulir-formulir lainnya yang khusus disediakan untuk keperluan itu dan kemudian menyampaikannya kepada perusahaan.
- (2) Semua keterangan, pernyataan, dan kesanggupan yang dicantumkan dalam Surat Permintaan dan formulir-formulir lainnya yang telah ditandatangani oleh calon Pemegang Polis dan atau calon Tertanggung, menjadi dasar perjanjian asuransi ini.

Menurut ketentuan pasal 257 ayat (1) Kitab Undang Undang Hukum Dagang, perjanjian pertanggungan terjadi seketika setelah tercapai persetujuan kehendak antara pemegang polis dan penanggung, hak dan kewajiban timbal balik sejak saat itu, bahkan sebelum polis ditandatangani. Pengisian Surat Permintaan Asuransi Jiwa sebagai awal perjanjian pertanggungan merupakan dasar perjanjian pertanggungan dan menjadi bagian yang tidak dapat dipisahkan dengan polis. Surat Permintaan Asuransi Jiwa ini memuat :

1. identitas calon pemegang polis,
yaitu identitas pihak yang mengadakan perjanjian dengan perusahaan asuransi.
2. identitas calon tertanggung,
yaitu identitas orang yang jiwanya dipertanggungkan, dapat berisi pemegang polis sendiri atau orang lain.

3. daftar penerima faedah,
disebut juga dengan tertunjuk yang berisi nama ahli waris bertanggung.

Surat Permintaan Asuransi Jiwa juga memuat ketentuan mengenai hal-hal berikut:

1. macam asuransi,
macam asuransi ini adalah produk yang dipilih oleh pemegang polis dalam perjanjian asuransi.
2. valuta,
yang dimaksud valuta adalah mata uang yang digunakan dalam perjanjian asuransi, dapat berupa rupiah atau dollar.
3. cara pembayaran premi,
cara ini dapat dipilih oleh pemegang polis, secara sekaligus, tahunan, semesteran, kuartalan, atau bulanan.
4. cara pelunasan premi,
pemegang polis dapat melakukan pelunasan premi dengan melalui petugas penagih, datang sendiri ke kas perusahaan, atau dengan cara transfer ke rekening perusahaan.
5. mulai berlakunya asuransi,
adalah tanggal dimulainya perjanjian asuransi.
6. uang pertanggungan,
adalah uang yang diperjanjikan dalam perjanjian asuransi, dan akan dibayarkan bila terjadi evenemen atau habis masa berlaku asuransi
7. masa asuransi,
adalah masa perjanjian asuransi berlaku, dimana penanggung mengambil alih resiko dari pemegang polis.
8. masa pembayaran premi,
adalah masa dimana pemegang polis membayar premi sesuai perjanjian asuransi atau sampai saat bertanggung meninggal sebelum habis masa pembayaran premi.

9. besar premi,

adalah besarnya pembayaran untuk uang asuransi yang diberikan pada penanggung oleh tertanggung berdasarkan cara pembayaran yang telah ditentukan dalam perjanjian.

Selain wajib mengisi Surat Permintaan Asuransi Jiwa dan formulir lain yang berupa surat keterangan kesehatan dan mengisi profil nasabah dengan keterangan yang benar, keberadaan keterangan yang benar sangat penting dalam perjanjian asuransi. Mengingat risiko yang akan ditanggung berkaitan erat dengan obyek perjanjian asuransi. Besar kecilnya risiko yang ditanggung akan mempengaruhi besarnya premi. Oleh karena itu dalam memberikan keterangan harus disertai dengan itikad baik. Adanya kewajiban dalam memberikan keterangan untuk mengetahui risiko dalam perjanjian asuransi jiwa sangatlah penting. Sehingga dalam kontrak formulir asuransi jiwa diperlukan keterangan tentang keadaan kesehatan tertanggung, tentang berbagai penyakit yang pernah diderita oleh tertanggung. Berdasarkan keterangan tersebut, penanggung dapat mengetahui besar kecilnya risiko. Berbagai keterangan baik yang tertuang dalam Surat Permintaan Asuransi Jiwa, surat keterangan kesehatan dan profil nasabah sesuai kesepakatan akan dituangkan dalam polis. Sesuai dengan pasal 255 Kitab Undang Undang Hukum Dagang yang menyatakan bahwa, "suatu pertanggungan harus dibuat secara tertulis dalam suatu akta yang dinamakan polis".

Sesuai dengan pasal 257 ayat (1) Kitab Undang Undang Hukum Dagang tersebut diatas bahwa pertanggungan terjadi seketika setelah adanya kesepakatan atau persetujuan bahkan sebelum polis ditandatangani. Perjanjian asuransi ini mulai berlaku pada tanggal yang dinyatakan didalam Polis atau Surat Pemberitahuan Penerimaan Asuransi Jiwa dan jika premi pertama sudah dibayar. Artinya PT. Asuransi Jiwasraya (Persero) Jember Branch Office akan menanggung risiko yang terjadi pada tertanggung terhitung sejak adanya Surat pemberitahuan penerimaan asuransi jiwa dan setelah dilakukan pembayaran premi pertama.

Keterangan yang diperoleh akan menjadi dasar polis, dan terkait dengan fakta, polis tersebut berisi :

Berdasarkan Surat Permintaan Asuransi Jiwa no NB 100002, dari

Nama : Kusnadi

Alamat : Dsn. Suren, RT.01/I Ds. Suren, Kec. Ledokombo Jember-Jawa Timur 68196

Selanjutnya disebut pemegang polis

Dengan ini perusahaan dan pemegang polis mengadakan perjanjian asuransi atas jiwa:

Nama : Kusnadi, Umur : 40 tahun

Selanjutnya disebut tertanggung

Menurut ketentuan-ketentuan sebagai berikut :

1. Macam Polis : Polis rupiah dengan indeks
2. Macam Asuransi : Dwiguna
3. Uang Asuransi : Rp.10.000.000,00
4. Masa Asuransi : 01/10/2003 sampai 01/10/2018
5. Premi :
 - a) Besarnya : Rp. 635.565,00 secara tahunan selama 5 tahun pertama, dan Rp. 605.300,00 secara tahunan untuk 10 tahun berikutnya
 - b) Lama Pembayaran : 15 tahun atau sampai saat tertanggung meninggal dunia sebelumnya
6. Penerima faedah menurut urutan :
 1. Istri tertanggung, Sih Tinulat
 2. Anak tertanggung, Feri Budi Setiawan
 3. Anak tertanggung, Andri Budi Cahyono
7. Indeks dasar : 856,52

Polis ini akan diterima oleh pegang polis sebagai akta adanya perjanjian pertanggungan atau perjanjian asuransi. Dalam fakta ini pemegang polis juga bertindak sebagai tertanggung, artinya pemegang polis mengasuransikan dirinya sendiri.

3.2 Prosedur Pengajuan Klaim Meninggal pada PT. Asuransi Jiwasraya (Persero) Jember Branch Office

Setiap perjanjian selalu mengalami proses berakhir. Begitu pula pada perjanjian asuransi ini. Perjanjian asuransi dapat terjadi karena beberapa sebab yaitu :

1. Jangka waktu telah habis

Sesuai dengan kesepakatan yang tertulis dalam polis, apabila masa asuransi telah habis, maka perjanjian asuransi juga telah berakhir. Pihak penanggung tidak lagi bertanggung jawab terhadap pengalihan risiko dari pihak tertanggung. Bila hingga berakhirnya masa asuransi tidak terjadi risiko seperti yang diperjanjikan maka tertanggung akan memperoleh sejumlah uang sebagai tabungan selama masa asuransi.

Bukti-bukti yang diperlukan untuk menerima Uang Asuransi adalah :

- (1) Polis yang bersangkutan
- (2) Tanda bukti diri dari Pemegang Polis
- (3) Kuitansi pembayaran premi terakhir yang sah

2. Pertanggungan berhenti atau dibatalkan

Sesuai dengan pasal 7 syarat-syarat umum polis asuransi jiwa perorangan apabila Pemegang Polis tidak dapat atau tidak ingin melanjutkan perjanjian asuransinya maka atas permintaan tertulis dari Pemegang Polis, Perusahaan dapat menebus polisnya dengan ketentuan polis tersebut masih berlaku, dapat ditebus, dan mempunyai Nilai Tebus. Besarnya Nilai Tebus dan kapan polis mempunyai Nilai Tebus ditentukan oleh Perusahaan berdasarkan perhitungan Aktuaria. Daftar Nilai Tebus dimaksud dimaksud tercantum dalam ruang catatan polis. Dengan telah dibayarkannya Nilai Tebus kepada Pemegang Polis maka perjanjian asuransi dimaksud dengan sendirinya berakhir.

3. Terjadi evenemen yang menimbulkan kerugian (meninggal)

Evenemen dalam asuransi ini adalah meninggalnya tertanggung dalam masa asuransi. Menurut pasal 9 syarat-syarat umum polis asuransi jiwa perorangan bukti-bukti yang diperlukan untuk menerima Uang Asuransi adalah :

- (1) Polis yang bersangkutan
- (2) Surat keterangan meninggal dunia yang dikeluarkan Instansi yang berwenang
- (3) Surat keterangan sebab meninggal dunia yang dikeluarkan oleh dokter yang memeriksa jenazah atau yang merawat Tertanggung
- (4) Tanda bukti diri dari Penerima Faedah
- (5) Kuitansi pembayaran premi terakhir yang sah

Perusahaan berhak meminta bukti-bukti lain yang dianggap perlu untuk mendukung/ melengkapi bukti-bukti pada pasal ini.

Pasal 307 Kitab Undang-Undang Hukum Dagang menyebutkan, "Apabila seorang yang telah mempertanggungkan jiwanya, membunuh diri, atau dihukum mati, maka gugurlah pertanggunggan itu." Syarat ini diberlakukan dengan harapan tertanggung tidak melakukan perbuatan tersebut dengan tujuan agar penerima faedah mendapat uang pertanggunggan. Tetapi PT. Asuransi Jiwasraya (Persero) memperlunak ketentuan ini dengan memberikan syarat tertentu. Pasal 12 Syarat-syarat Umum Polis Asuransi Jiwa Perorangan menyebutkan, "Perusahaan hanya akan membayar Nilai Tebus perjanjian asuransi ini dalam hal Tertanggung meninggal dunia karena bunuh diri atau dihukum mati oleh pengadilan yang berwenang dalam jangka waktu dua tahun sejak berlakunya perjanjian asuransi atau pemulihan kembali polis." Sesuai pasal ini, perusahaan (penanggung) akan memberikan pembayaran penuh kepada penerima faedah apabila tertanggung meninggal dunia akibat bunuh diri atau dihukum mati dengan syarat perjanjian pertanggunggan telah berusia dua tahun. Apabila usia perjanjian pertanggunggan belum dua tahun terhitung sejak berlakunya perjanjian atau sejak pemulihan kembali polis, perusahaan tidak berkewajiban membayar uang asuransi secara penuh sesuai pasal 12 syarat Umum Polis Asuransi Jiwa Perorangan. Bebasnya

kewajiban pembayaran oleh penanggung juga berlaku apabila kematian tertanggung akibat kejahatan yang dilakukan dengan sengaja oleh pihak yang berkepentingan terhadap perjanjian pertanggungan ini.

Mengingat tujuan dilakukannya perjanjian asuransi oleh pemegang polis adalah untuk mengalihkan risiko, maka sudah barang tentu hak yang dikehendaki oleh pemegang polis adalah pengajuan klaim atas risiko yang dialami. Pengajuan klaim ini tentunya setelah dilakukannya kesepakatan atau persetujuan pengalihan risiko dan di penuhi syarat-syarat yang menjadi kewajiban pemegang polis, yaitu pembayaran premi. Pada fakta ini, pemegang polis telah melakukan pembayaran premi dengan cara tahunan pada tanggal 28 Oktober 2005 dan tanggal 20 Oktober 2006. Pemegang polis sekaligus tertanggung yaitu Kusnadi meninggal dunia dalam usia asuransi 3 tahun 4 bulan.

Fakta yang tertuang dalam skripsi ini menyatakan bahwa pemegang polis memilih produk asuransi Dwiguna. Asuransi Dwiguna adalah asuransi yang pembayarannya akan diberikan pada ahli warisnya jika tertanggung meninggal dunia sebelum habis masa kontrak, atau dibayarkan pada tertanggung jika sampai habis masa kontrak tidak terjadi resiko meninggal dunia. Oleh karena itu, pengajuan klaim dapat diajukan sesuai perjanjian, salah satunya adalah klaim meninggal dunia. Pengajuan klaim meninggal dunia harus dilakukan oleh penerima faedah pada penanggung dengan melampirkan syarat-syarat sebagai berikut :

1. Polis yang bersangkutan;
2. Surat keterangan meninggal dunia yang dikeluarkan Instansi Pemerintah yang berwenang;
3. Surat keterangan sebab meninggal dunia yang dikeluarkan oleh dokter yang memeriksa jenazah atau yang merawat tertanggung;
4. Tanda bukti diri dari tertanggung dan penerima faedah;
5. Kuitansi pembayaran premi terakhir yang sah;
6. Berita acara dari kepolisian, bila meninggal dunia disebabkan kecelakaan;
7. Formulir pengajuan klaim yang harus diisi dan ditandatangani oleh penerima faedah asuransi.

Sesuai dengan fakta yang ada, pada tanggal 13 Februari 2007 tertanggung meninggal dunia karena sakit. Tertanggung meninggal dunia dalam perjalanan menuju Rumah Sakit Umum Daerah Kaliwates. Akibat meninggal dunia dalam masa asuransi, penerima faedah berhak mengajukan klaim meninggal dunia. Sesuai polis dengan nomor NB-001191665, penerima faedah pertama adalah istri teranggung yaitu Sih Tinulat. Penerima faedah yaitu Sih Tinulat mengajukan klaim meninggal dunia pada tanggal 15 Maret 2007 dengan menyerahkan formulir pengajuan klaim meninggal dunia dan menyertakan dokumen-dokumen berupa :

1. polis dengan nomor NB-001191665,
2. kuitansi pembayaran premi terakhir pada bulan Oktober 2006,
3. identitas diri tertanggung dan penerima faedah yaitu KTP atas nama Kusnadi dan Sih Tinulat, foto kopi akta nikah dan Kartu Keluarga,
4. surat kematian dari kepala desa dan camat setempat,
5. surat keterangan meninggal dari dokter yang merawat tertanggung, tetapi karena tertanggung tidak menjalani perawatan dan meninggal dalam perjalanan menuju rumah sakit, maka cukup dengan surat keterangan bahwa tertanggung meninggal dalam perjalanan. Penyebab meninggal karena dicurigai menderita penyakit infark miokard akut. Apabila kematian terjadi dirumah, maka tidak perlu surat keterangan dari dokter, cukup surat kematian dari desa setempat.

Formulir pengajuan klaim dan seluruh lampiran tersebut, kemudian diserahkan pada seksi pertanggung jawaban perwakilan untuk kemudian dicocokkan hitungan nilai klaim yang nantinya akan diterimakan pada penerima faedah. Permohonan klaim meninggal dunia beserta lampirannya, atas nama Branch Manager diajukan pada kepala bagian Pertanggung jawaban Regional Office dalam hal ini PT. Asuransi Jiwasraya (Persero) Malang Regional Office.

Pada tanggal 20 Maret 2007, kepala bagian Pertanggung jawaban PT. Asuransi Jiwasraya (Persero) Malang Regional Office memberikan ijin pembayaran klaim yang diajukan atas nama Kusnadi dengan nomor DC.014.RO.2007NA sebesar Rp.10.000.000,00. Pada tanggal 23 Maret 2007, PT. Asuransi Jiwasraya (Persero) Jember Branch Office melakukan pembayaran uang asuransi berdasar

perhitungan aktuarial sebesar Rp.13.527.717,00 dan surat izin pembayarannya ditandatangani oleh penerima faedah, Sih Tinulat. Sesuai pasal 10 ayat (3) syarat-syarat umum polis asuransi jiwa, bahwa kuitansi tanda terima pembayaran Uang Asuransi dan Surat Pernyataan yang telah ditandatangani oleh Penerima Faedah atau kuasanya, merupakan tanda bukti pembayaran yang sah dan membebaskan Perusahaan dari semua kewajiban berdasarkan perjanjian asuransi ini dan terhadap semua klaim serta gugatan dari pihak manapun juga.

Proses pengajuan klaim hingga turunnya uang asuransi, selambat-lambatnya memakan waktu selama 10 hari kerja. Dengan catatan terhitung sejak seluruh dokumen diserahkan dengan lengkap. Pada fakta yang ada, penerima faedah Sih Tinulat mengajukan klaim pada tanggal 15 Maret 2007, dan menerima uang asuransi pada tanggal 23 Maret 2007, sehingga jangka waktu yang digunakan dalam proses ini tidak lebih dari ketentuan perusahaan yaitu 10 hari kerja.

Berdasarkan ketentuan pasal 10 ayat (5) syarat-syarat umum polis asuransi jiwa, jika pembayaran Uang Asuransi tidak diminta oleh Penerima Faedah dalam waktu tiga tahun berturut-turut terhitung mulai tanggal jatuh waktu pembayaran maka setelah waktu tiga tahun itu dilampaui polis dinyatakan kedaluwarsa dan Perusahaan dibebaskan dari kewajiban untuk membayar Uang Asuransi tersebut.

Seringkali pembayaran klaim meninggal menemui kesulitan, terutama bila kematian tertanggung akibat penyakit yang telah bertahun-tahun dialami. Dalam perjanjian asuransi selalu disertakan formulir mengenai riwayat kesehatan yang memuat penyakit apa saja yang pernah di derita. Formulir ini biasanya diisi sendiri oleh petugas dinas luar asuransi, tanpa pemeriksaan dokter dan pemegang polis menandatangani tanpa melihat isi formulir tersebut. Pemegang polis umumnya selalu menganggap benar keterangan petugas tanpa memperhitungkan akibat yang ditimbulkan dari kesalahan keterangan tersebut. Mengingat keterangan pemegang polis sangat berpengaruh pada besarnya jumlah uang asuransi.



4.1 Kesimpulan

Berdasarkan uraian-uraian yang telah dikemukakan sebelumnya dalam kaitannya dengan pokok permasalahan yang ada, maka dapat diambil beberapa kesimpulan sebagai berikut :

1. Setiap orang yang bermaksud untuk mengadakan perjanjian asuransi jiwa perorangan dengan perusahaan harus melalui prosedur dengan cara mengisi formulir yang telah disediakan oleh perusahaan asuransi jiwa. Formulir tersebut berupa Surat Permintaan Asuransi Jiwa serta formulir-formulir lainnya yang khusus disediakan untuk keperluan itu dan kemudian menyampaikannya kepada perusahaan. Semua keterangan, pernyataan, dan kesanggupan yang dicantumkan dalam Surat Permintaan dan formulir-formulir lainnya yang telah ditandatangani oleh calon Pemegang Polis dan atau calon Tertanggung, menjadi dasar perjanjian asuransi. Perjanjian asuransi ini kemudian dibuat dalam bentuk akta yang disebut polis.
2. Pengajuan klaim dapat diajukan sesuai perjanjian, salah satunya adalah klaim meninggal dunia. Pengajuan klaim meninggal dunia harus dilakukan oleh penerima faedah pada penanggung dengan melampirkan syarat-syarat sebagai berikut :
 1. Polis yang bersangkutan;
 2. Surat keterangan meninggal dunia yang dikeluarkan Instansi Pemerintah yang berwenang;
 3. Surat keterangan sebab meninggal dunia yang dikeluarkan oleh dokter yang memeriksa jenazah atau yang merawat tertanggung;
 4. Tanda bukti diri dari tertanggung dan penerima faedah;
 5. Kuitansi pembayaran premi terakhir yang sah;
 6. Berita acara dari kepolisian, bila meninggal dunia disebabkan kecelakaan;

7. Formulir pengajuan klaim yang harus diisi dan ditandatangani oleh penerima faedah asuransi

Seluruh lampiran tersebut, kemudian diserahkan pada seksi pertanggung jawaban perwakilan untuk kemudian dicocokkan hitungan nilai klaim yang nantinya akan diterimakan pada penerima faedah. Permohonan klaim meninggal dunia beserta lampirannya, atas nama Branch Manager diajukan pada kepala bagian Pertanggung jawaban Regional Office dalam hal ini Malang Regional Office untuk diberikan ijin pembayaran pada penerima faedah.

4.2 Saran

Bertitik tolak kepada permasalahan yang ada dan dikaitkan dengan kesimpulan yang telah dikemukakan di atas, maka dapat saya berikan saran sebagai berikut :

1. Untuk mengadakan perjanjian asuransi dengan perusahaan diwajibkan memenuhi syarat-syarat yang telah ditentukan oleh suatu perusahaan yang termuat dalam syarat-syarat umum polis asuransi jiwa perorangan, oleh karena itu calon pemegang polis sebaiknya memahami betul isi dari kesepakatan yang dibuat, sehingga tidak terjadi hal - hal yang merugikan pihak pemegang polis sendiri dikemudian hari.
2. Pengajuan klaim hanya dapat diajukan oleh penerima faedah, oleh karena itu, sebaiknya penarima faedah sesegera mungkin mengajukan klaim pada penanggung dengan menyerahkan dokumen lengkap. Sehingga pembayaran klaim dapat segera diterima.

Daftar bacaan

Buku:

- Abdul Kadir Muhammad. 1994. *Pengantar Hukum Pertanggunggaan*. Bandung: PT. Citra Aditya Bakti.
- Desi Natalia. 2006. *Akibat Hukum Pembayaran Premi yang Terhenti pada PT. Asuransi Jiwasraya (Persero) Perwakilan Jember*. Tidak Dipublikasikan. Skripsi. Jember : Fakultas Hukum Universitas Jember.
- Djoko Prakoso dan I Ketut Murtika. 2000. *Hukum Asuransi Indonesia*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Kamus Besar Bahasa Indonesia, 1993. Jakarta: Balai Pustaka.
- M Yahya Harahap. 1986. *Segi-Segi Hukum Perjanjian*. Bandung: PT. Alumni.
- Man Suparman dan Endang. 1997. *Hukum Asuransi*. Bandung: PT. Alumni.
- Mashudi dan Moch.Chidir Ali. 1998. *Hukum Asuransi*. Bandung: Mandar Maju.
- R.H.Soemitro. 1990. *Metode Penelitian Hukum dan Jurimetri*. Jakarta: Ghalia Indonesia.
- R.Subekti. 1985. *Hukum Perjanjian* Jakarta: PT. Intermassa.
- Sri Rejeki Hartono. 1995. *Hukum Asuransi dan Perusahaan Asuransi*. Jakarta: Sinar Grafika.
- Universitas Jember. 2006. *Pedoman Penulisan Karya Ilmiah Universitas Jember*. Jember: Badan Penerbit Universitas Jember.
- Y. Sri Susila, Sigit T, dan A.Totok Budi.S. 2000. *Bank dan Lembaga Keuangan Lain*. Jakarta: Salemba Empat.

Perundang-undangan:

Kitab Undang-Undang Hukum Perdata

Kitab Undang-Undang Hukum Dagang

Unadang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 Tentang Usaha Perasuransian

Peraturan Pemerintah Nomor 73 Tahun 1992 Tentang Usaha
Penyelenggaraan Usaha Perasuransian

Internet:

[Http://www. Jiwasraya.co.id](http://www.jiwasraya.co.id); 11 Mei 2007



Pembayaran premi tahun tahun
 premi
 an lengkap a. lengkap b. term life/Sadu c. waiver premium d. cash plan
 Pertanggungjaan lump
 Jaminan Lamb
 ang dimiliki sebelumnya

No. Polis/SP	Uang Asuransi	Premi	Dari Perusahaan Asuransi	Status Polis

saya/Kami sebagai Calon Pemegang Polis dan/atau Calon Tertanggung atas nama diri sendiri dan semua orang, perusahaan
 hukum yang mungkin mempunyai kepentingan atau tuntutan terhadap pertanggungjaan yang dimohonkan ini, menyatakan
 a)

tujuan perjanjian asuransi ini berlaku mulai tanggal yang tercantum dalam polis kecuali jika saya belum melunasi Premi.
 dan pernyataan, keterangan, ataupun persetujuan yang diberikan oleh siapapun, termasuk Agen PT Asuransi Jiwasraya
 (Perseu) sebagai mana tercantum dalam Polis.
 pernyataan dan jawaban yang diberikan dalam formulir permohonan ini, dalam daftar pernyataan atau dokumen-dokumen
 yang telah dilengkapi senubungan dengan permohonan ini dan semua keterangan serta jawaban yang diberikan kepada
 kesehatan adalah lengkap dan benar serta menjadi dasar dari kontrak saya/kami dengan PT Asuransi Jiwasraya (Perseu)
 dikemudian hari ternyata terdapat keterangan yang tidak benar atau palsu dari Surat Permintaan Asuransi dan keterangan
 /Laporan Kesehatan yang merupakan satu kesatuan yang tidak terpisahkan dan hal itu disebabkan kesengajaan
 atau dari Tertanggung, maka PT Asuransi Jiwasraya (Perseu) berhak untuk membatalkan perjanjian asuransi yang telah
 atau menolak pembayaran adalah asuransi.
 biaya pemeriksaan kesehatan, biaya polis dan biaya material yang telah dikeluarkan oleh PT Asuransi Jiwasraya (Perseu), jika
 dan menandatangani Surat Permintaan Asuransi saya memuatkan niat mengadakan perjanjian asuransi jiwa ini,
 dan mengikat diri pada ketentuan-ketentuan dalam syarat-syarat umum polis asuransi PT Asuransi Jiwasraya (Perseu).
 aku
 stasi berkembang sesuai dengan kinerja investasi Perusahaan dan tidak lepas dari risiko investasi (Khusus JSLink).
 ditandatangani formulir ini, maka calon pemegang polis otomatis sudah membuka rekening di PT Danareksa Investment
 ent, sudah membaca dan mengerti Prospektus dan mengizinkan transaksi kepada PT Asuransi Jiwasraya (Perseu) (Khusus

Calon Tertanggung 20
 Calon Pemegang Polis 20

DATA PENAGIH DAN PENUTUP/AGEN
 al Branch Office) Nomor Peragih
 /Age) Nomor
 nutup) Ager) Nomor Rekening Bank
 nutup) Penutup/Ager)

LAPORAN DAN PERNYATAAN PENUTUP/AGEN
(diisi Ager/Penutup)
 ungan keluarga Calo- Tertanggung dengan Saudara.
 kesan Saudara mengenai (usia) dan kehidupan pribadi Calon Tertanggung
 on Tertanggung dalam keadaan sehat (jasmani dan rohani) pada waktu
 ngani Surat Permintaan Asuransi Jiwa ini.
 ia-tanda Luar dari Calo- Tertanggung yang Saudara ketahui tentang
 ng mungkin sedang didentanya.
 Tertanggung itu, -s Anita apakah ia sedang mengandung (hamil)
 pendapat dan saran Saudara secara jujur tentang pemilihan Calon
 polis serta berikan alasannya.
 jelaskan kepada calon Pemegang Polis dan Calon Tertanggung tentang
 enisi SP/SKK dengan benar dan jujur.
 pendapat Saudara tentang kemampuan Calon Pemegang Polis untuk
 emi lebih lanjut.
 upan ini hasil usaha murni Saudara (jika ada pen, jelaskan alasannya)

20
 Tanda tangan Ager/Penutup



KETERANGAN KESEHATAN CALON TERTANGGUNG

(Merupakan Persyaratan untuk mengadakan Perjanjian Asuransi Jiwa dan menjadi bagian yang tidak dapat dipisahkan dari Surat Permintaan Asuransi Jiwa)

Jadilah

Saya yang bertanda tangan di bawah ini

- Nama lengkap dituliskan pada bagian
- Jenis Kelamin
- Status

.....
(Laki-Laki/Perempuan *)

.....
(Bersuami/Janda/Duda/Kawin. *)

.....
Tanggal Kawin

- Tempat dan tanggal lahir

- Pekerjaan sekarang (sebutkan secara detail)

- Pekerjaan sebelumnya (sebutkan secara ringkas)

- Pernahkah Sakit atau berganti pekerjaan karena alasan kesehatan

- Beralih badan (tinggi badan)

1. Tempat tinggal
2. Tempat bekerja

3. Nomor KTI* Tarafas Nomor

Riwayat Keluarga

KELOMPOK KELUARGA	MELAHIR HIDUP			SUDAH MENINGGAL				
	JMLH	KEDAJAN RESULTAN	UMUR	JMLH	UMUR	SEBAB	TANGGAL	JAMA SAKIT TERAKHIR
AYAH								
IBU								
TRISUMI								
UDARA LAKI-LAKI								
UDARA REMPUAN								
SAKIT BERAKHIR								

Riwayat Kesehatan

Saya pernah menderita sakit dan/atau pernah mengalami gejala penyakit:

- Jantung Ya Tidak
- Nyeri Dada Ya Tidak
- Kuning Kulit Ya Tidak
- Darah Tinggi Ya Tidak
- Pusing Pitem Ya Tidak
- Darah R-netah Ya Tidak
- Kanker-Tumor Ya Tidak
- Ginjal Ya Tidak
- Kencing Darah Ya Tidak
- Kencing Batu Ya Tidak
- Tuberculosis Ya Tidak
- Asthma bronchiale Ya Tidak
- Sesak nafas Ya Tidak
- Kencing Manis Ya Tidak
- Malaria Ya Tidak
- Sakit sendi-sendi Ya Tidak
- Ayan Ya Tidak
- Lumpuh Ya Tidak
- Kelainan Kulit Ya Tidak
- AIDS atau keadaan yang berhubungan dengan AIDS Ya Tidak

Saya berikan penjelasan pada kolom dibawah ini:

Nama Penyakit	Tanggal Sakit	Lama Sakit	Nama alamat dokter yang merawat

Ingatkan salah satu

Suka minuman yang mengandung alkohol?
1) Kalau ya, jenis apa dan berapa banyak tiap hari?
2) Jika tidak minum lagi sejak kapan?
Merokok
Kalau ya, berapa batang tiap hari?

Ya Tidak

Pernah memeriksakan kesehatan pada dokter, di rumah sakit, Sanatorium, atau tempat kesehatan lain karena sakit atau pemeliharaan kesehatan dalam 5 tahun terakhir?
Jika ya, sebutkan nama penyakit
Kapan (bulan dan tahun) terakut
Berapa lama dirawat
Nama Rumah Sakit/Dokter

Ya Tidak

Pernah mendapat luka berat atau dioperasi? Jika ya, sebutkan
Kapan dioperasi (bulan dan tahun)
Operasi apa
Nama Rumah Sakit/Dokter yang mengoperasi
Sekarang ini merasa sehat
Jika tidak sebutkan karena apa
Apakah melakukan pekerjaan dengan baik
Jika tidak, sebutkan alasannya

Ya Tidak

Ya Tidak

Ya Tidak

Sebelum untuk bertanggung wanita
Haid (menstruasi) teratur dan tidak terganggu
Dalam keadaan hamil
Jika ya, sebutkan sudah berapa bulan pernah melahirkan
Jika ya, sudah berapa kali
Pernah keguguran
Jika ya, berapa kali, dan pada kehamilan ke berapa
Pernah mengalami persalinan
Sudah waktu melahirkan
Jika ya, sebutkan kelainannya
Pernah mengalami penyakit kandungan
Jika ya, sebutkan nama penyakit dan kapan sakitnya
Melahirkan anak yang terakhir
Sudah tahun

Ya Tidak

Ya Tidak

Ya Tidak

Ya Tidak

Ya Tidak

Ya Tidak

Keterangan yang saya berikan dan selanjutnya dengan ini pula saya tidak berkeberatan memberikan nama kepada Dokter-Dokter yang telah mengobati saya, untuk memberikan keterangan-keterangan yang diminta PT Asuransi Jiwasraya (Persero) mengenai keadaan kesehatan mengungkapkan penyakit-penyakit yang saya derita dan sebab-sebab meninggal dunia.

Seandainya ternyata bahwa keterangan yang saya berikan tersebut di atas tidak menurut keadaan yang sebenarnya atau terdapat hal-hal yang saya ketahui tetapi tidak saya terangkan, maka PT Asuransi Jiwasraya (Persero) berhak untuk membatalkan perjanjian asuransi berdasarkan Peraturan Umum Polis Asuransi Jiwasraya yang berlaku dan karena itu dibebaskan dari segala tuntutan oleh pihak mana pun juga.

Pihak yang ditunjuk menerima
Saedah Asuransi

20

Tanda tangan saya
(Calon tertanggung)

PROFIL NASABAH PERTANGGUNGAN PERORANGAN

REGIONAL / BRANCH OFFICE *):

KODE RAYON

Nama Pemegang Polis :

Nomor KTP/SIM/Paspor *) :

Kewarganegaraan :

Alamat Rumah :

Kode Pos

No. Telepon / No.HP. :

Keterangan Sumber Dana :

Gaji Penghasilan Suami / Istri *) Lainnya

Hibah / Warisan *) Hasil Usaha

Besar Pendapatan / Sumber Dana per bulannya :

0 s/d 5.000.000 25.000.001 s/d 50.000.000 > 250.000.000

5.000.001 s/d 15.000.000 50.000.001 s/d 100.000.000

15.000.001 s/d 25.000.000 100.000.001 s/d 250.000.000

***Cara Pembayaran Premi :**

Tunai (Cash) Bank (transfer / cek / bilyet giro **)

Keterangan Pekerjaan & Perusahaan :

Profesional Bank Pendidikan

Industri Lembaga / Jasa Keu. Non Bank lainnya

Nama Perusahaan :

Alamat Perusahaan :

Kode Pos

No. Telepon :

No. Faks. :

Jabatan :

Usaha Sendiri :

Keterangan Usaha : Pemilik Tunggal Patungan Bidang Usaha :

Nama/alamat Usaha :

Polis Jiwasraya yang Dimiliki Sebelumnya :

No. Urut	Nomor Polis :	Besarnya Premi :
1	<input style="width: 100%; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>	Rp. <input style="width: 100%; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>
2	<input style="width: 100%; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>	Rp. <input style="width: 100%; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>

Tanggal/...../.....
Pemegang Polis,

*) Coret yang tidak sesuai,
 **) Jika pembayaran melalui transfer, foto copy Aplikasi transfer agar dilampirkan
 ***) Apabila lebih dari 2 agar dibuatkan daftar sendiri

(Nama dan Tandatangan)

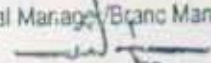
DJIS UJEP PETUGAS JIWASRAYA

Macam Asuransi :

Kode Produk

No. SP / Proposal :

Besarnya Premi : Rp. (terbilang :

Tanggal/...../.....
Regional Manager / Branch Manager *)

(Nama dan Tandatangan)



PT ASURANSI JIWASRAYA

BERKEDUDUKAN DI JAKARTA
SELANJUTNYA DISEBUT PERUSAHAAN

NO. POLIS
NB-001191665

TU-005/02

BERDASARKAN SURAT PERMINTAAN ASURANSI JIWA NOMOR NB100002, 06-10-2003 DARI

NAMA : KUSNADI
ALAMAT : DSN. SUREN, RT.01/I
DS. SUREN, KEC. LEDOKOMBO
JEMBER-JAWA TIMUR 68196

SELANJUTNYA DISEBUT PEMEGANG POLIS

DENGAN INI PERUSAHAAN DAN PEMEGANG POLIS MENGADAKAN PERJANJIAN ASURANSI ATAS JIWA :

NAMA : KUSNADI UMUR : 40 TAHUN

SELANJUTNYA DISEBUT TERTANGGUNG

MENJURUT KETENTUAN-KETENTUAN SEBAGAI BERIKUT :

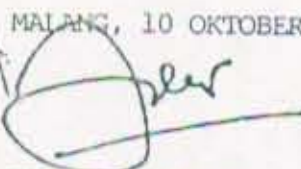
1. MACAM POLIS : POLIS RUPIAH DENGAN INDEX
2. MACAM ASURANSI : DWIGUNA
3. UANG ASURANSI : Rp 10.000.000,00
4. MASA ASURANSI : 01/10/2003 SAMPAI 01/10/2018
5. PREMI :
 - a) BESARNYA : Rp 635.565,00 SECARA TAHUNAN SELAMA 5 TAHUN PERTAMA, DAN Rp 605.300,00 SECARA TAHUNAN UNTUK 10 TAHUN BERIKUTNYA
 - b) LAMA PEMBAYARAN : 15 TAHUN ATAU SAMPAI SAAT TERTANGGUNG MENINGGAL DUNIA SEBELUMNYA.
6. PENERIMA FAEDAH MENURUT URUTAN :
 1. ISTRI TERTANGGUNG, SIH TINULAT
 2. ANAK TERTANGGUNG, FERI BUDI SETIAWAN
 3. ANAK TERTANGGUNG, ANDRI BUDI CAHYONO

7. INDEKS DASAR : 856,52

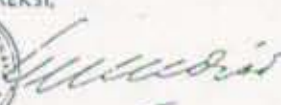
PERJANJIAN ASURANSI INI BERLAKU SESUAI DENGAN SYARAT-SYARAT UMUM POLIS ASURANSI JIWA PERORANGAN DAN KETENTUAN-KETENTUAN LAIN YANG TERCANTUM DALAM RUANG CATATAN DAN ATAU LAMPIRAN-LAMPIRAN POLIS YANG MENJADI BAGIAN MUTLAK YANG TIDAK DAPAT DIPISAHKAN DARI POLIS INI.

JAKARTA, 10 OKTOBER 2003

MALANG, 10 OKTOBER 2003


IDRIS M. MANAF
Regional Manager



PT ASURANSI JIWASRAYA
DIREKSI

BAMBANG SUHADJAD, M.Sc., FSAI, AAUJ
DIREKTUR

A- 0041224

RUANG CATATAN

- I. KETENTUAN PEMBAYARAN UANG ASURANSI DAN PREMI :
 UANG ASURANSI DIBAYARKAN SEKALIGUS SEBESAR : Rp 10,000,000.00# PADA
 TGL 01/10/2018 JIKA TERTANGGUNG HIDUP, ATAU SEGERA JIKA TERTANGGUNG
 MENINGGAL DUNIA SEBELUM TGL 01/10/2018.
 PREMI TERHUTANG SAMPAI TGL 01/10/2018 ATAU SAMPAI SAAT TERTANGGUNG
 MENINGGAL DUNIA SEBELUMNYA.
- II. KETENTUAN TENTANG PENEBUSAN DAN PINJAMAN
 PELAKSANAAN PENEBUSAN POLIS DAN PINJAMAN SEBAGAIMANA DITETAPKAN DALAM
 PASAL 7 DAN 8 SYARAT-SYARAT UMUM POLIS DAPAT DILAKUKAN 1 (SATU) TAHUN
 SETELAH POLIS BERLAKU.

III. NILAI TEBUS : DWIGUNA

AKHIR TH KE	NILAI TEBUS	AKHIR TH KE	NILAI TEBUS
00	0.00	08	3,982,200.00
01	0.00	09	4,695,600.00
02	402,900.00	10	5,450,700.00
03	942,400.00	11	6,251,200.00
04	1,488,000.00	12	7,101,300.00
05	2,062,600.00	13	8,005,600.00
06	2,668,400.00	14	8,969,700.00
07	3,307,400.00	15	10,000,000.00

- IV. PELAKSANAAN PEMBAYARAN HAK DAN KEWAJIBAN
 PELAKSANAAN PEMBAYARAN HAK DAN KEWAJIBAN AKAN SELALU DIKAITKAN DENGAN
 INDEKS ASURANSI JIWA PADA SAAT PEMBAYARAN. KECUALI APABILA POLIS TELAH
 BEBAS PREMI DALAM MASA PEMBAYARAN PREMI. HAKA PELAKSANAAN PEMBAYARAN
 HAK DAN KEWAJIBAN BERDASARKAN INDEKS YANG BERLAKU PADA SAAT POLIS DI-
 NYATAKAN BEBAS PREMI.

SYARAT-SYARAT UMUM POLIS ASURANSI JIWA PERORANGAN

Pasal 1 ARTI BEBERAPA ISTILAH

Dalam Syarat-syarat Umum ini yang dimaksud dengan :

Perusahaan	Perusahaan Perseroan (PERSERO) PT Asuransi Jiwasraya sebagai Pihak Penanggung atau Penggantinya menurut hukum.
Pemegang Polis	Pihak yang mengadakan perjanjian asuransi atau Penggantinya menurut hukum dengan Perusahaan.
Tertanggung	Orang yang atas jiwanya diadakan perjanjian asuransi jiwa.
Penerima Faedah	Pihak yang ditunjuk Pemegang Polis untuk menerima faedah asuransi.
Uang Asuransi	Sejumlah uang yang tercantum dalam Polis yang merupakan hak Pemegang Polis atau penerima faedah sesuai yang diperjanjikan.
Premi	Sejumlah uang yang tercantum dalam Polis yang merupakan kewajiban pemegang polis sesuai yang diperjanjikan.
Nilai Tebus	Sejumlah uang yang ditetapkan Perusahaan berdasarkan perhitungan aktuaris yang dibayarkan kepada Pemegang Polis sebagai akibat pemutusan perjanjian asuransi.
Perhitungan Aktuaris	Perhitungan yang digunakan dalam asuransi jiwa berdasarkan matematika asuransi jiwa.

Pasal 2 DASAR PERJANJIAN ASURANSI

1. Setiap orang yang bernaksud mengadakan perjanjian asuransi dengan Perusahaan diwajibkan mengisi dan memandatangani Surat Permintaan Asuransi Jiwa serta formulir-formulir lainnya yang khusus disediakan untuk keperluan ini dan kemudian menyampaikannya kepada Perusahaan.
2. Semua keterangan, pernyataan, dan kesanggupan yang dicantumkan dalam Surat Permintaan dan formulir-formulir lainnya yang telah ditandatangani oleh calon Pemegang Polis dan atau calon Tertanggung menjadi dasar perjanjian asuransi ini.
3. Jika kemudian ternyata bahwa keterangan, pernyataan, dan kesanggupan yang diberikan seperti dimaksud pada ayat 2 pasal ini tidak benar atau palsu maka Perusahaan berhak untuk membatalkan perjanjian ini atau menolak klaim Uang Asuransi tanpa pembayaran suatu apapun kecuali jika hal ini dilakukan tidak dengan sengaja menurut pertimbangan Perusahaan.
4. Dalam hal kesalahan dimaksud pada ayat 3 pasal ini ternyata dibuat tidak dengan sengaja, perjanjian asuransi tetap berlaku dengan pembetulan yang disesuaikan dengan keadaan yang sebenarnya.

5. Jika karena pembetulan seperti dimaksud dalam ayat 4 pasal ini perjanjian dibatalkan atas kehendak Pemegang Polis maka dalam hal yang demikian diberlakukan pasal 7 dengan ketentuan segala sesuatunya didasarkan pada perhitungan menurut keadaan yang sebenarnya atau perjanjian ini dibatalkan jika polis tidak atau belum mempunyai Nilai Tebus.

Pasal 3 MULAI BERLAKUNYA PERJANJIAN ASURANSI

Perjanjian asuransi ini mulai berlaku pada tanggal yang dinyatakan didalam Polis atau Surat Pemberitahuan Penerimaan Asuransi Jiwa dan jika premi pertama sudah dibayar.

Pasal 4 PEMBAYARAN PREMI

1. Pada dasarnya premi harus dibayar dimuka berdasarkan premi tahunan namun atas persetujuan Perusahaan pembayaran dapat dilakukan dalam beberapa angsuran.
2. Premi harus dibayar oleh Pemegang Polis secara teratur pada saat tanggal jatuh waktu pembayarannya di kantor-kantor Perusahaan atau ditempat-tempat lain yang ditentukan oleh Perusahaan kecuali jika pemungutan premi dilakukan oleh Petugas Penagih.
3. Jika karena sesuatu hal pemungutan premi oleh Petugas Penagih tidak dilakukan, Pemegang Polis tetap berkewajiban membayar premi ke Kantor-kantor Perusahaan atau ditempat-tempat lain yang telah ditentukan.
4. Atas pertimbangan Perusahaan, untuk pembayaran premi lanjutan yaitu premi setelah premi pertama dapat diberikan masa kelonggaran selama empat bulan kalender terhitung mulai tanggal jatuh waktu pembayarannya dan selama masa kelonggaran itu perjanjian asuransi tetap berlaku.
5. Apabila dalam masa kelonggaran tersebut Tertanggung meninggal dunia atau perjanjian asuransi diposis maka semua tunggakan premi akan dikurangkan dari hak Pemegang Polis atau Penerima Faedah yang diambil berdasarkan perjanjian.

Pasal 5 PEMBAYARAN PREMI TERHENTI

Jika pembayaran premi terhenti karena sebab apapun sehingga tunggakan premi melebihi masa kelonggaran menurut pasal 4 ayat 4 maka tanpa memerlukan pemberitahuan terlebih dahulu dan tanpa perantara Hakim perjanjian asuransi menjadi:

1. Batal tanpa kewajiban pembayaran apapun bagi Perusahaan dalam hal Polis tidak atau belum mempunyai Nilai Tebus.
2. Batal tanpa kewajiban pembayaran apapun bagi Perusahaan dalam hal polis sudah mempunyai Nilai Tebus yang besarnya sama atau lebih kecil dari pada jumlah tunggakan premi dan kewajiban-kewajiban lain yang mungkin ada.
3. Bebas premi dalam hal polis sudah mempunyai Nilai Tebus yang besarnya melebihi jumlah tunggakan premi dan kewajiban-kewajiban lainnya bila ada dan mulai saat itu besarnya Uang Asuransi ditinjau ulangi berdasarkan perhitungan Aktuaris.

Pasal 6 PEMULIHAN KEMBALI POLIS

1. Apabila polis batal atau bebas premi menurut ketentuan pasal 5 tetapi belum melewati jangka waktu 3 (tiga) tahun setelah berakhirnya masa kelonggaran sebagaimana dimaksud pada pasal 4 ayat 4 maka Pemegang Polis dapat mengajukan secara tertulis permohonan pemulihan kembali polis.

2. Untuk pemulihan kembali polis diperlukan pemeriksaan kesehatan atas diri Tertanggung oleh Dokter yang di tunjuk oleh Perusahaan dengan pembebanan biaya sepenuhnya kepada Pemegang Polis kecuali ditentukan lain oleh Perusahaan.
3. Perusahaan dapat menyetujui atau menolak permintaan pemulihan kembali polis berdasarkan penilaiannya atas hasil pemeriksaan kesehatan Tertanggung.
4. Pemulihan kembali polis berlaku setelah Perusahaan secara tertulis menyatakan persetujuannya dan Pemegang Polis telah melunasi seluruh tunggakan premi berikut bunganya menurut ketentuan Perusahaan serta kewajiban-kewajiban lain bila ada.

**Pasal 7
PENEHUSAN POLIS**

1. Apabila Pemegang Polis tidak dapat atau tidak ingin melanjutkan perjanjian asuransinya maka atas permintaan tertulis dari Pemegang Polis, Perusahaan dapat menebus polisnya dengan ketentuan polis tersebut masih berlaku, dapat ditebus, dan mempunyai Nilai Tebus.
2. Besarnya Nilai Tebus dan kapan polis mempunyai Nilai Tebus ditentukan oleh Perusahaan berdasarkan perhitungan Aktuarial.
3. Daftar Nilai Tebus dimaksud dimaksud tercantum dalam ruang catatan polis.
4. Dengan telah dibayarkannya Nilai Tebus kepada Pemegang Polis maka perjanjian asuransi dimaksud dengan sendirinya berakhir.

**Pasal 8
PINJAMAN**

1. Polis yang telah mempunyai Tebus dapat digunakan sebagai jaminan kepada Perusahaan untuk mendapatkan pinjaman uang yang besarnya maksimal sama dengan Nilai Tebus dengan tidak mengurangi kewajiban Pemegang Polis untuk tetap membayar premi lebih lanjut.
2. Atas pinjaman dimaksud dikenakan bunga dengan suku bunga yang besarnya ditentukan oleh Perusahaan.
3. Pelunasan pinjaman dapat dilakukan dengan cara angsuran atau sekaligus atau diperhitungkan dengan Uang Asuransi yang kelak dibayarkan.

**Pasal 9
BUKTI-BUKTI YANG DIPERLUKAN
UNTUK MENERIMA UANG ASURANSI**

1. Bukti-bukti yang diperlukan untuk menerima Uang Asuransi adalah :
 - A. Jika Tertanggung masih hidup :
 - (1) Polis yang bersangkutan
 - (2) Tanda bukti diri dari Pemegang Polis
 - (3) Kuitansi pembayaran premi terakhir yang sah
 - B. Jika Tertanggung meninggal dunia :
 - (1) Polis yang bersangkutan
 - (2) Surat keterangan meninggal dunia yang dikeluarkan Instansi yang berwenang
 - (3) Surat keterangan sebab meninggal dunia yang dikeluarkan oleh dokter yang memeriksa jenazah atau yang merawat Tertanggung
 - (4) Tanda bukti diri dari Penerima Faedah
 - (5) Kuitansi pembayaran premi terakhir yang sah

2. Perusahaan berhak meminta bukti-bukti lain yang dianggap perlu untuk mendukung' melengkapi bukti-bukti pada ayat 1 pasal ini.

**Pasal 10
PEMBAYARAN UANG ASURANSI**

1. Pembayaran Uang Asuransi menurut macam asuransi akan dilakukan setelah bukti-bukti yang diperlukan menurut pasal 9 diterima dengan lengkap dan disetujui oleh Perusahaan.
2. Pembayaran Uang Asuransi dilakukan di kantor-kantor Perusahaan atau di tempat-tempat lain yang ditentukan oleh Perusahaan setelah diperhitungkan dengan tunggakan-tunggakan premi dan atau kewajiban-kewajiban lainnya bila ada.
3. Kuitansi tanda terima pembayaran Uang Asuransi dan Surat Pernyataan yang telah ditandatangani oleh Penerima Faedah atau kuasanya, merupakan tanda bukti pembayaran yang sah dan membebaskan Perusahaan dari semua kewajiban berdasarkan perjanjian asuransi ini dan terhadap semua klaim serta gugatan dari pihak manapun juga.
4. Dalam hal Uang Asuransi dibayarkan kepada Penerima Faedah yang terdiri dari beberapa orang bersama-sama maka berlaku ketentuan ayat 3 pasal ini dan Perusahaan dibebaskan dari kewajiban serta tanggung jawab mengenai tanggung jawab mengenai pembagian Uang Asuransi diantara mereka.
5. Jika pembayaran Uang Asuransi tidak diminta oleh Penerima Faedah dalam waktu tiga tahun berturut-turut terhitung mulai tanggal jatuh waktu pembayaran maka setelah waktu tiga tahun itu dilampaui polis dinyatakan kedaluwarsa dan Perusahaan dibebaskan dari kewajiban untuk membayar Uang Asuransi tersebut.
6. Pembayaran Uang Asuransi yang diminta sesudah tanggal jatuh waktu pembayarannya tidak diberikan bunga atau ganti rugi apapun dari Perusahaan dengan memperhatikan ketentuan ayat 5 pasal ini

**Pasal 11
PENERIMA FAEDAH**

1. Nama-nama Penerima Faedah dicantumkan dalam Polis.
2. Pemegang Polis dapat mengubah penunjukan Penerima Faedah tersebut baru berlaku setelah ada persetujuan tertulis dari Perusahaan dengan memperhatikan hubungan kepentingan asuransi antara Tertanggung dengan Penerima Faedah yang bersangkutan.
3. Salah seorang Penerima Faedah dapat menggantikan kedudukan sebagai Pemegang Polis dengan mengajukan permohonan tertulis kepada Perusahaan apabila Pemegang Polis yang bukan Tertanggung meninggal dunia sedangkan pihak yang berkepentingan masih berkeinginan untuk melanjutkan perjanjian asuransi ini.
4. Apabila tidak seorangpun dari Penerima Faedah yang bersedia menggantikan kedudukan Pemegang Polis sebagaimana dimaksud pada ayat 3 pasal ini maka Tertanggung dianggap sebagai Pemegang Polis.

**Pasal 12
PENGECUALIAN-PENGECUALIAN**

1. Perusahaan hanya akan membayar Nilai Tebus perjanjian asuransi ini dalam hal Tertanggung meninggal dunia karena bunuh diri atau dihukum mati oleh pengadilan yang berwenang dalam jangka waktu dua tahun sejak berlakunya perjanjian asuransi atau pemulihan kembali polis.

2. dalam hal Tertanggung meninggal dunia seperti dimaksud pada ayat 1 pasal ini tetapi polis yang bersangkutan belum atau tidak mempunyai Nilai Tebus maka Perusahaan tidak membayarkan sesuatu apapun.
3. Perusahaan dibebaskan dari kewajiban untuk melakukan pembayaran apapun dalam hal Tertanggung meninggal dunia sebagai akibat perbuatan kejahatan yang dilakukan dengan sengaja oleh mereka yang berkepentingan terhadap perjanjian asuransi ini.

Pasal 13

KETENTUAN DALAM KEADAAN PERANG

1. Jika timbul perang dan Indonesia terfihak didalamnya baik secara langsung maupun tidak langsung, baik perang itu dinyatakan atau tidak atau Indonesia untuk seluruhnya atau sebagian wilayahnya dinyatakan dalam keadaan darurat perang maka semua pembayaran yang menjadi kewajiban Perusahaan akan dikenakan potongan sementara yang besarnya ditentukan oleh Perusahaan.
2. Dalam waktu satu tahun setelah berakhirnya keadaan seperti dimaksud dalam ayat 1 pasal ini, Perusahaan akan menetapkan besarnya potongan yang pasti sesuai dengan tingkat kematian yang terjadi akibat keadaan tersebut dengan memperhatikan kebijaksanaan Pemerintah Republik Indonesia.

Pasal 14

POLIS DUNIA

Perusahaan menjamin risiko berdasarkan perjanjian asuransi ini apabila Tertanggung meninggal dunia dimanapun di seluruh dunia dan terhadap peristiwa apapun juga dengan memperhatikan pasal 12 dan pasal 13 Syarat-syarat Umum ini.

Pasal 15

TEMPAT KEDUDUKAN

1. Perusahaan bertempat kedudukan di Kantor Pusatnya.
2. Apabila terjadi sengketa mengenai pelaksanaan perjanjian asuransi ini maka untuk penyelesaiannya Perusahaan dan Peseang Polis/ Penerima Fasilitas setuju memilih tempat kedudukan (domisil) di Kantor Pusat atau di Kantor Cabang Perusahaan.



PENGAJUAN KLAIM MENINGGAL DUNIA

A. Diisi dan ditandatangani oleh yang ditunjuk sebagai Penerima Faedah Asuransi.

1. Polis / Sertifikat Nomor : AB-001121605
 Nama Pemegang Polis / Sertifikat : Kusnadi
 Nama Tertanggung : Kusnadi

2. Yang mengajukan klaim :
 Nama : Sih Timulat
 Alamat lengkap : Dusun Lumbang RT. 27 RW. 02 Giran Ledakambe Jember
 No. Telp. / No. HP :
 Hubungan dengan Tertanggung : Istri

3. Tertanggung meninggal dunia tanggal : 13.02.2007
 Tempat meninggal dunia : Di Rumah Sakit (dalam Perjalanan ke RSUD Kell)
 Sebab meninggal dunia : Di Curigai menderita Penyakit Infark Miokard
 Nama & alamat dokter / RS lain yang pernah mengobati/merawat Tertanggung :

4. Dokumen-2 yang diserahkan : 1. Polis / Sertifikat Asli
 2. Kuitansi pembayaran premi terakhir
 3. Tanda bukti diri Tert. & Penerima Faedah
 4. Surat Kematian dari instansi berwenang
 5. Surat Keterangan Sebab Meninggal Dunia dari dokter yang merawat Tertanggung
 6. ~~Surat Keterangan Sebab Meninggal Dunia~~
 7.
 8.

5. Keterangan :

Jember 15.03.2007

Saya yang bertandatangan di bawah ini sebagai ahliwaris Pasien yang sah, dengan ini memberi ijin kepada pihak Penyedia Pelayanan Kesehatan untuk menjelaskan semua informasi yang diperlukan kepada PT Asuransi Jiwasraya (Persero), yang sah telah saya beri kuasa untuk mendapatkan semua rekaman medis atau informasi lain yang diperlukan dari Penyedia Pelayanan Kesehatan atau pihak lain.

SIH TIMULAT
 (.....)
 Nama lengkap yang mengajukan klaim

B. Diisi oleh Head Office / Regional Office / Branch Office

1. Pelunasan premi selama 4 bulan terakhir :

<u>Premi utk. bln. per</u>	<u>Tgl. Pelunasan</u>	<u>Nomor K.D.</u>
T. OKTOBER 2005	28-10-2005	KD. 193
T. OKTOBER 2006	28-10-2006	KD. 184
.....
.....

2. Sisa pinjaman atas Penggadaian Polis : Rp.
3. Bunga pinjaman lunas s/d semester :

JEMBER 15 MARET 2007

Kepala Seksi Adm. & Logistik

Kepala Seksi Operasional


SUTOPU, H
(.....)


DWI PURWANTO
(.....)

C. Diisi oleh Head Office / Regional Office

CATATAN & SARAN :

PERTIMBANGAN :

DISPOSISI :

KUITANSI/TANDA TERIMA CASH



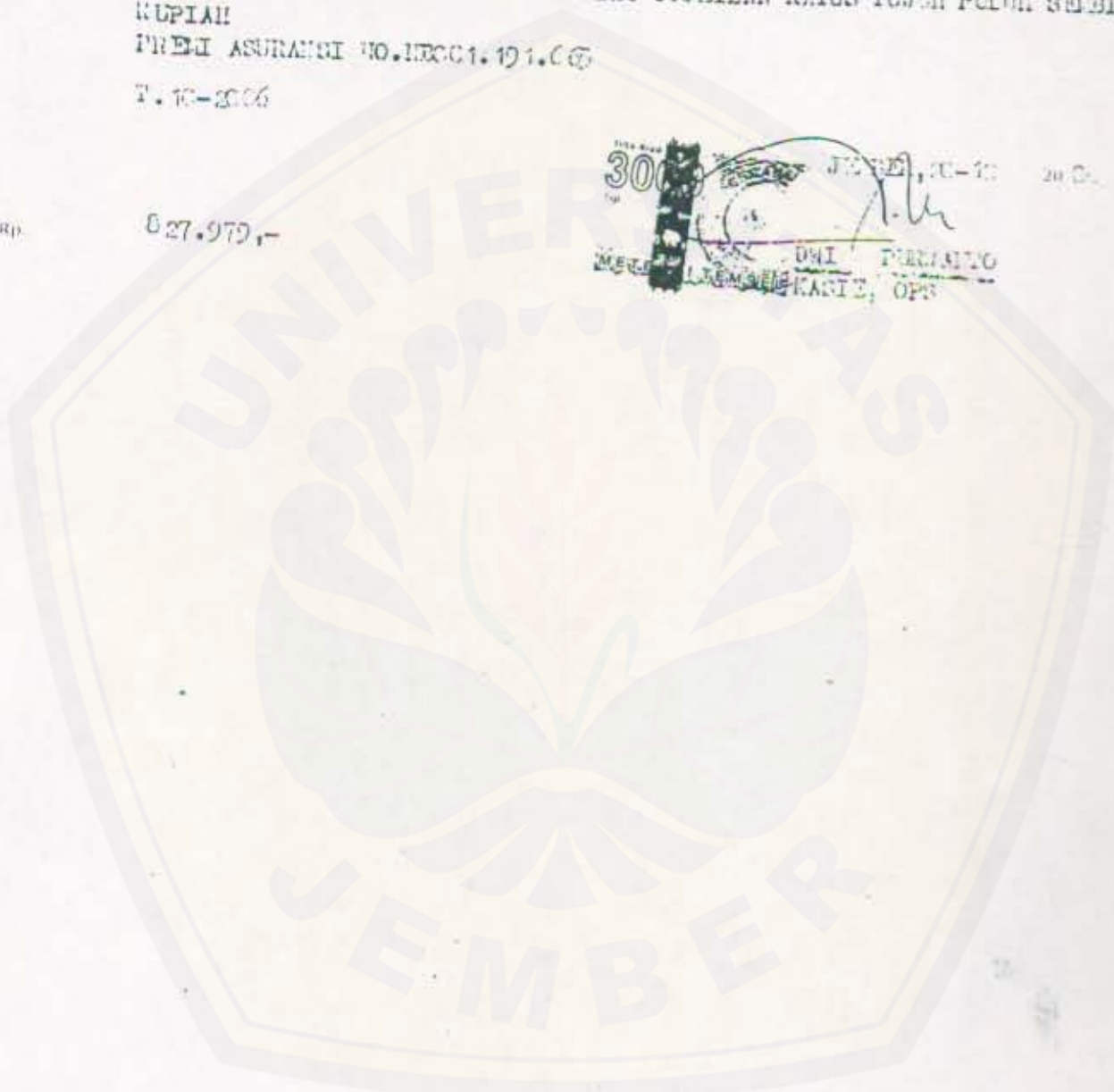
No. 0154939
Jember, 10-10-2006
DAMI PERMANO
KASIR/OPS

Terima dari : KUSNADI
L. DOMOHEN, JEMBER

Dang sebanyak : DELAPAN RATUS DUA PULUH TUJUH RIBU SEPULUH RATUS TUJUH PULUH SEPULUH
RUPIAH
PREMI ASURANSI NO. HRC01.191.00
T. 10-2006

Jumlah Rp. 8.27.979,-

3000
Jember, 10-10-2006
DAMI PERMANO
KASIR/OPS



Lembar COPY


Kepada Yth. :
Penasehat Medis
PT Asuransi Jiwasraya (Persero)
Jl. Ir. H. Juanda No. 34
JAKARTA

SURAT KETERANGAN

1. Yang bertanda tangan di bawah ini,
 - a. Nama dokter yang merawat :
 - b. Pada Rumah Sakit / Puskesmas :
 - c. Alamat :
2. Menerangkan bahwa orang tersebut di bawah ini,
 - a. Nama :
 - b. Laki-laki / Perempuan :
 - c. Umur :
 - d. Alamat :
 - e. Nomor Cacatan Medis :

TELAH MENINGGAL DUNIA

- f. Pada tanggal : Jan 19.....
 - g. Tempat meninggal :
 - h. Sebab meninggal :
3. Riwayat penyakit dan komplikasi :
 4. Penyakit-2 tsb diderita sejak tgl :
 5. Riwayat pengobatan :
6. Nama dan alamat dokter / Rumah Sakit yang merujuk :
 7. Nama dan alamat dokter / RS lain yang pernah mengobati / merawat sebelumnya :
 8. Keterangan-2 lain yang dianggap perlu :


 Dokter yang merawat / memeriksa,
 (.....)

harap disampaikan secara **TERTUTUP** dengan menggunakan sampul yang khusus disediakan untuk keperluan ini.

LAMPIRAN A - 5

UNTUK YANG BERSANGKUTAN

SURAT KEMATIAN

No. 574.3/II/53.0/II

1907

Yang bertanda tangan di bawah ini
menerangkan bahwa :

Nama : KUSWADI
 Kelamin : LAKI LAKI
 Alamat : DESA SUN LOMBUNG
 : BADA SUREN LELOKOMBO
 Umur : 44 TAHUN
 telah meninggal dunia pada
 Hari : SELASA
 Tanggal : 13 FEBRUARI 1907
 Di : BADA SUREN
 : KEM. LELOKOMBO
 : KANTON LELOKOMBO

Disebabkan karena : GEMASIT JANTUNG

Surat keterangan ini dibuat atas
dasar yang sebenarnya

12 FEBRUARI 1907

Kepala Desa Lurah : SUREN



Kesuguhul
CAMAT LELOKOMBO

CAMAT
LELOKOMBO

Drs. H. DIT SUHARYONO, MSi

013

PROPINSI JAWA TIMUR
KABUPATEN JEMBER

N.I.K : 3509286103580004
 Nama : SIHTINULAT
 Tempat/Tgl. Lahir : Lumajang , 21 Maret 1958
 Jenis Kelamin : Wanita Gol. Darah :
 Alamat : OUSUN LOMBUNG
 R.T. / R.W : 007/002 Desa : Suren
 Kecamatan : Lejokombo Kcde pos : 68196
 Agama : Islam Status Perkawinan: Kawin
 Pekerjaan : PEGAWAI NEGERI SIPIL
 Berlaku Hingga : 21-03-2011



JEMBER, 11 September 2016
 a n Bupati Jember
 Badan Kependudukan,
 Keluarga Berencana
 dan Catatan . . .
 R. HENDROYONO, H. Drs. MM,
 Pembina Utama Muda
 Np. 510 081 891

[Handwritten signature]
 Kepala Kantor
 Kecamatan Lejokombo
 JEMBER
 M. OATOT SUHAR YANU, MS
 Np. 490 042



Silang siapa menu, menambah dan atau membuat KTP dengan data yang tidak benar serta menggunakan KTP orang lain tanpa sepengetahuan pemilik, dikenakan hukuman sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.
 KTP ini wajib diperpanjang selambat-lambatnya dalam waktu 14 (empat belas) hari sesudah habis masa berlakunya.



PROPINSI JAWA TIMUR
KABUPATEN JEMBER

3509280604630001

KUSNADI

06 April 1963

Gol. Darah :

LEMBUNG

Desa : Suret

Kode pos : 68155

Status Perkawinan: Kawin

KEGAWAI NEGERI SIPIL

01/09/2011



MAS KASUBI
KAWAT LEDOKEMBO

~~KAWAT LEDOKEMBO~~
KAWAT SUNARYONO, MS

KARTU TANDA PENDUDUK
REPUBLIK INDONESIA

P. 3509.0796710

Peraturan dan atau membuat KTP dengan cara yang tidak sah, termasuk
membuat dan tanda sepengalihan nama, dan lain-lain, yang diatur dalam
Undang-Undang.
KTP ini berlaku selama dalam waktu 10 (sepuluh) tahun sejak tanggal
penerbitan.



REPUBLIC INDONESIA
KUTIPAN

AKTA NIKAH

KANTOR URUSAN AGAMA

Kecamatan *Kedondong*
Kabupaten/Kotamadya : *Jember*

Mempunyai laki-laki
Mempunyai perempuan



Pas foto ini sedapat-dapat bersifat leharusan.

CATATAN PERUBAHAN
STATUS N.T.R.

CATATAN PERUBAHAN
STATUS N.T.R.

Kedua Akta Nikah
1985/11/19 85

UNTUK ISTERI

SEKSI: KG

وكانت تزوجت بالبرهان في
مبارك

"Dan bergaulah dengan mereka secara patut"

Pada hari...
satu tanggal...
berlanggung akad nikah antara...

SEORANG LAKI-LAKI :

1. nama lengkap dan aliasnya :
2. bin :
3. tanggal lahir (umur) :
4. tempat lahir :
5. agama :
6. pekerjaan :
7. tempat tinggal :
8. tanda-tanda istimewa :
9. jika, diada atau beristiqo :

16-10-1982
5-7-1985
M. jms
R. Sunadi
Jember
Islam
Guru BP
Bambangan
Jajolo

DENGAN SEORANG PEREMPUAN :

1. nama lengkap dan aliasnya :
2. binti :
3. tanggal lahir (umur) :
4. tempat lahir :
5. agama :
6. pekerjaan :
7. tempat tinggal :
8. tanda-tanda istimewanya :
9. perawar atau janda :

Sih Tinabot
F. G. am
21-3-1988
Ngung Kep
Gene Sulu
B. Sambungo
J. Prawan

YANG MENJADI WALI-MERAH :

1. nama lengkap dan aliasnya :
2. bin :
3. tanggal lahir (umur) :
4. pekerjaan :
5. agama :
6. tempat tinggal :
7. apa hubungannya (wali apa) :

JIKA WALI ITU WALI BAKIM :

a. nama :
b. pangkat/jabatan :
c. kedudukan :

MOHAR
Syaikh...
Banyuwangi...
Kerinci

DENGAN MAS KAWIN :

VIII.1. berupa apa dan berapa :
2. dibayar tunai atau diuraang :

IX. Sudah akad nikah, namun! menandatangani ta'lik-ahak atau tidak :

X. Apabila ada perjanjian selain ca'lik-ahak, se-berapa :

1000
Rendomb
7-7-1985
R. S. ...
Kedua Akta Nikah
1985/11/19 85



Biaya pencatatan nikah...
telah dibayar...

KEPALA KELUARGA : Kusnadi

/ KELURAHAN : Suren

AMATAN : Ledokombo

M.A.T : Dusun Lombung

RT: C1 RW: 2

Nomor : 479/ /532.02/2002

KARTU KELUARGA

Lembar I : Kepala Keluarga

II : RT

III : Kepala Desa

IV : Camat

Sanksi :
Bagi yang Tidak Memiliki Kartu Keluarga boleh
mendapatkan : Kriteria, Kematian, Kehilangan
selambat-lambatnya 14 hari sesudah selinggi-
ngannya Rp. 50.000,- /Kurangi selamanya
3 Bulan Berdasarkan Pada No.: 1 Tahun 1995.

Nama Lengkap (Nama Kaum / Tua dan Nama Kecil)	JENIS KELAMIN	Hubungan dengan KK	KELAHIRAN			STATUS PERKAWINAN		Agama	W N R I Tuliskan No. & Tgl. dan SBK	Orang Asing Tuliskan No. / Tgl. Dok. Imigrasi + STMB
			Tanggal Tahun	Tempat	Propinsi Negara	Kawin Belum	Duda Janda			
2	3	4	5	6	7	8	9			
Kusnadi	L	KK	6-4-65	Jember	Jatim	V	-	Islam		
Sihthinuliat	-	Istri	21-3-53	Jember	Jatim	V	-	Islam		
Peri Budi Setiawan	L	Anak	13-3-86	Jember	Jatim	-	V	Islam		
Andri Budi Cahyono	L	Anak	5-12-94	Jember	Jatim	-	V	Islam		

Mejabat
CAMAT LEDOKO 4300
Drs. GATOT SUHARTONO, S.S.
K.R. 110 100 012

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Latin	Arab	Lain	Keturehan ini	Terakhir	Bapak / Ibu	KTP	KB	Jenis	Lain
SFG	V	-	GURU	Lembengan	M. Nasir / T. Mublah	17	18	19	20
SFG	V	-	GURU	Lembengan	Eliyam / S. Murtanti				
SLTP	V	-	Sekolah	Jembengan	Kusnadi / Sihtimlat				
	-	-	Sekolah	-	Kusnadi / Sihtimlat				



Jember,
 Ketua RT : 01.
 P. Tun
 Kepala Keluarga,
 Kusnadi

Irg. Bambang Soyparto
 Nip.: 010 199 386

receptor KB : PH / IUD / Kondom / Suntik / Vasektomi / Toketomi / Susuk.
 cacat menurut Jenis : (CB) Cacat Badan, (CM) Cacat Mental, (YN) Tuna Netra, (YR) Tuna Rungu, (TW) Tuna Wicara, (J) Jompo.

JIWASRAYA

PT. ASURANSI JIWASRAYA
JEMBER BRANCH OFFICE

Telah terima dari PT. ASURANSI JIWASRAYA (PERSERO)

001

Jumlah : Sepuluh juta rupiah

Untuk Pembayaran : CLAIM Polis No. NB-001191665 a.n KUSNADI
sesuai ijin Nomor DC.014.RO.2007NA, tgl 20 Maret 2007

Indeks Dasar : 856,52
Indeks Bayar : 1.159,19

Jember, 20 Maret 2007

Terbilang : Rp. 10.000.000,00

118 *KTP: 209286103580009.*

SIH TINULAT
Isteri Tertanggung

PT. ASURANSI JIWASRAYA (PERSERO)
JEMBER BRANCH OFFICE

NO.: KC-NB/209
Tanggal : 20 Maret 2007

SURAT IJIN PEMBAYARAN (SIP)

Bayarkan sejumlah : Sdr. SIH TINULAT,
Rp. 13.527.717,00 (Tiga belas juta lima ratus dua puluh tujuh ribu tujuh ratus tujuh belas rupiah) ✓

Keterangan	Kode	Jumlah
CLAIM PP. <u>RDLEND</u> Pembayaran CLAIM Polis No NB-001191665 an KUSNADI sesuai ijin DC.014.RO.2007NA tgl 20 Maret 2007 Indeks Dasar = Rp. 10.000.000,00 x 1.147,26 856,52 Indeks Bayar = Rp. 10.000.000,00 x 1.193 856,52	752.202	Rp. 13.394.433,00 ✓
	931.000	Rp. 139.284,00
	604.000	Rp. 6.000,00
		Rp. 13.527.717,00

TELAH DIBAYAR
SIH TINULAT
 23 MAR 2007

VERIFIKASI
KIS

OTORISASI

HERRY SYAHRONI
 Branch Manager

PENERIMA

SIH TINULAT
 Isteri Tertanggung

VERIFIKASI / FIAT BAYAR

SATUPAN BE
 Kasi Adm & Log

BERITA ACARA PEMBAYARAN

Pada hari ini, tanggal yang bertanda tangan di bawah ini kami,

Nama
Jabatan

Telah membayarkan, (Ekspirasi/Penggadaian Polis/Penebusan/Klaim kematian/Tanapan *) polis nomor NH-001191665 atas nama KUSNADI
Kepada pemegang polis / ahli waris *)

Nama lengkap
Alamat Rumah RT. / Rw. Kel.
Kec. Kab.
Jl.
Alamat Kantor
No. Hp.
Rumah No. Hp.
Kantor
Rp 13.571.717,83
(Tiga belas juta lima ratus dua puluh tujuh ribu lima ratus delapan puluh tiga rupiah)

Jumlah tersebut telah sesuai dengan Surat Ijin Pembayaran (SIP) yang diterbitkan oleh PT ASURANSI JIWASKAYA Jember Branch Office
Pembayaran dilakukan di

13

Tempat Kantor
Alamat lengkap
No. Hp. Hp
No. Hp. Hp

Demikian Berita Acara ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Yang menerangkan

Yang membayarkan

TELAH DIBAYAR
TEI: UNAS
33 MAR 2007
Saksi:

Nama terang

Nama terang

Nama terang

Nama terang

JEMBER BRANCH OFFICE :

(.....)



PT Asuransi Jiwasraya
Jember Branch Office
Jl. Jend. Sudirman No. 31
Jember 68118
T (0331) 487464, 486130
F (0331) 486130
pww_nb@jiwasraya.co.id

SURAT KETERANGAN

Nomor : 020 SM.NB.06.2007

Yang bertanda tangan dibawah ini menerangkan bahwa :

Nama : HANA SELAGSA DINA.
Fakultas : HUKUM
NIM : 0210101107
Program Studi : ILMU HUKUM

Telah melaksanakan Penelitian guna Kelengkapan data penyusunan Skripsi dengan judul : **KAJIAN YURIDIS TENTANG PELAKSANAAN PEMBERIAN KLAIM MENINGGAL PADA PT. ASURANSI JIWASRAYA (PERSERO) JEMBER BRANCH OFFICE** sebagai persyaratan kelulusan dalam studi pada program Strata I Fakultas Hukum Universitas Jember.

Mulai tanggal 12 Maret 2007 sampai dengan 16 April 2007.

Jember, 19 Juni 2007

PT. ASURANSI JIWASRAYA (PERSERO)

