

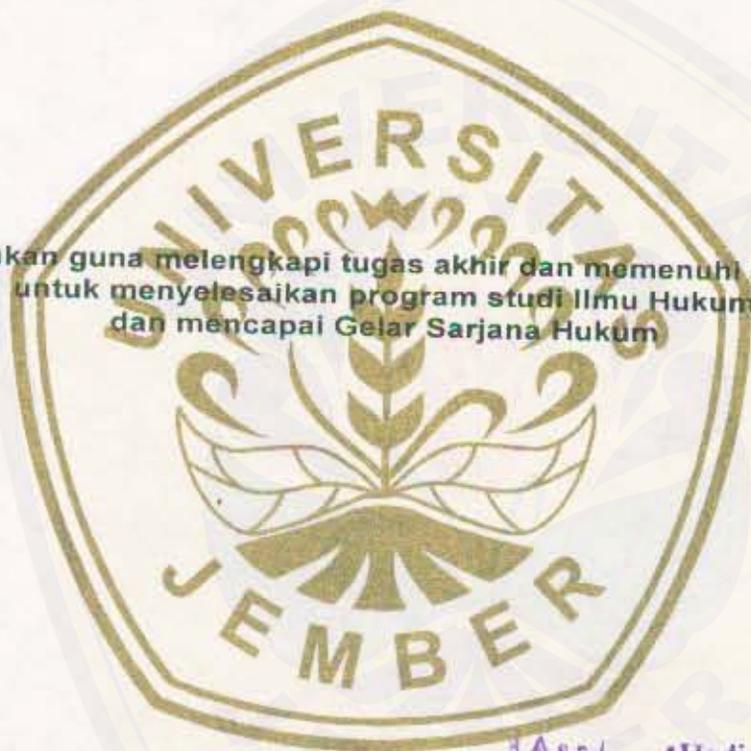


AKIBAT HUKUM PENYALAHGUNAAN UANG PREMI TERTANGGUNG OLEH AGEN ASURANSI YANG MENGAKIBATKAN KERUGIAN TERHADAP PENANGGUNG

(STUDI KASUS DI PT. ASURANSI JIWA BUMI ASIH JAYA DISTRIK JEMBER)

SKRIPSI

Diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi syarat
untuk menyelesaikan program studi Ilmu Hukum
dan mencapai Gelar Sarjana Hukum



Oleh :

Fatma Erdiana

NIM. 99.071

Asal	Hadiah	Klass
Terima	Pembelian	
No. Induk :	Tgl. 14 JUL 2003	346.086
		ERD
		a e r

DEPARTEMEN PENDIDIKAN NASIONAL RI
UNIVERSITAS JEMBER
FAKULTAS HUKUM
2003

**AKIBAT HUKUM PENYALAHGUNAAN UANG PREMI TERTANGGUNG
OLEH AGEN ASURANSI YANG MENGAKIBATKAN KERUGIAN
TERHADAP PENANGGUNG
(STUDI KASUS DI PT. ASURANSI JIWA BUMI ASIH JAYA DISTRIK JEMBER)**

Oleh :

FATMA ERDIANA
NIM. 99.071

Pembimbing

Hj. SOENARJATI, S.H

NIP : 130 350 760

Pembantu Pembimbing

MARDI HANDONO, S.H.,M.H.

NIP. 131 832 299

**DEPARTEMEN PENDIDIKAN NASIONAL REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS JEMBER
FAKULTAS HUKUM**

2003

**AKIBAT HUKUM PENYALAHGUNAAN UANG PREMI TERTANGGUNG
OLEH AGEN ASURANSI YANG MENGAKIBATKAN KERUGIAN
TERHADAP PENANGGUNG
(STUDI KASUS DI PT. ASURANSI JIWA BUMI ASIH JAYA DISTRIK JEMBER)**



**AKIBAT HUKUM PENYALAHGUNAAN UANG PREMI TERTANGGUNG
OLEH AGEN ASURANSI YANG MENGAKIBATKAN KERUGIAN
TERHADAP PENANGGUNG
(STUDI KASUS DI PT. ASURANSI JIWA BUMI ASIH JAYA DISTRIK JEMBER)**

SKRIPSI

**Diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi
syarat-syarat untuk menyelesaikan program
studi Ilmu Hukum (S1) dan mencapai
Gelara Sarjana Hukum**

Oleh :

FATMA ERDIANA

NIM. 99.071

Pembimbing

Hj. SOENARJATI, S.H

NIP : 130 350 760

Pembantu Pembimbing

MARDI HANDONO, S.H., M.H.

NIP. 131 832 299

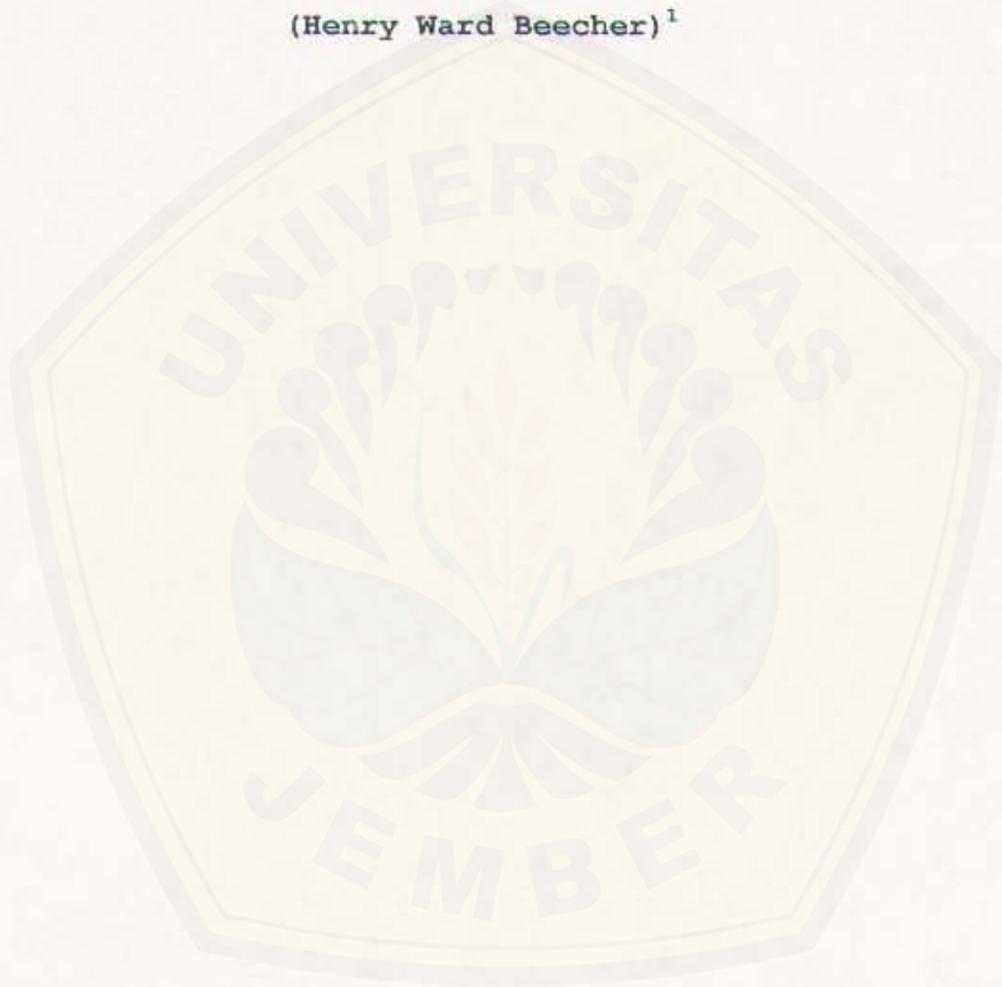
**DEPARTEMEN PENDIDIKAN NASIONAL REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS JEMBER
FAKULTAS HUKUM**

2003

MOTTO

**"Bertanggungjawablah Melebihi Yang diharapkan
Orang Lain Dari Kita"**

(Henry Ward Beecher)¹



1) Henry Ward Beecher, 1996, "The Corporate Mystic ;
Sukses Berbisnis Dengan hati", Bandung : Kaifa)

PERSEMBAHAN

Kupersembahkan Skripsi ini untuk:

1. *Almamater yang kubanggakan Fakultas Hukum Universitas Jember.*
2. *Abah H. A. Hasan dan Ibu Hj. Sholichati tercinta yang telah banyak memberikan bimbingan, kasih sayang serta do'a yang tak pernah surut sepanjang hayat.*
3. *Kakak-kakakku : Hj. Nur Indahyati, Rahmat Hidayat, Samsul Arif, Yuyun Rohmayanti, Farida Susanti, Muhammad Taufiq, dan adik-adikku : Lidya Kharmala dan Muhammad Farid, yang selalu memberikan dorongan, nasehat dan kebahagiaan.*
4. *Edy Aulia Rakhman S.H, yang penuh dengan kasih sayang dan kesabaran.*

PERSETUJUAN

Dipertahankan dihadapan Panitia Penguji pada :

Hari : Kamis

Tanggal : 5

Bulan : Juni

Tahun : 2003

Diterima oleh Panitia Penguji Fakultas Hukum Universitas Jember :

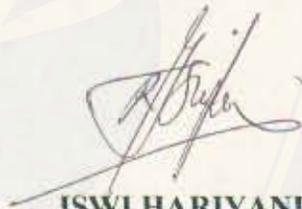
Panitia Penguji

Ketua

Sekretaris



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



ISWI HARIYANI, S.H.
NIP. 131 759 755

Anggota Panitia Penguji

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

: (.....)

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

: (.....)

PENGESAHAN

Disahkan

Skripsi dengan judul :

**AKIBAT HUKUM PENYALAHGUNAAN UANG PREMI
TERTANGGUNG OLEH AGEN ASURANSI YANG MENGAKIBATKAN
KERUGIAN TERHADAP PENANGGUNG**

(STUDI KASUS DI PT. ASURANSI JIWA BUMI ASIH JAYA DISTRIK JEMBER)

Oleh :

FATMA ERDIANA
NIM. 990710101071

Menyetujui,

Pembimbing



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

Pembantu Pembimbing



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

Mengesahkan,
Departemen Pendidikan Nasional RI
Universitas Jember
Fakultas Hukum
Dekan,




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

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas limpahan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul : **“PENYALAHGUNAAN UANG PREMI TERTANGGUNG OLEH AGEN ASURANSI YANG MENAKIBATKAN KERUGIAN TERHADAP PENANGGUNG”**.

Maksud dan tujuan penulisan skripsi ini adalah untuk melengkapi dan memenuhi sebagian dari syarat-syarat untuk mencapai gelar Sarjana Hukum pada Fakultas Hukum Universitas Jember.

Penulisan skripsi ini masih sangat sederhana, namun besar harapan penulis untuk dapat diterima sebagai tanda terima kasih kepada Almamater yang nantinya dapat digunakan sebagai bahan bacaan/referensi bagi siapa saja yang menuntut ilmu di Fakultas Hukum Universitas Jember serta dapat memberikan sumbangsih bagi pembangunan ilmu hukum.

Berkat bantuan berbagai pihak, akhirnya skripsi ini dapat terselesaikan, untuk itu pada kesempatan ini perkenankanlah penulis menyampaikan terima kasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada yang terhormat :

1. Ibu Hj. Soenarjati, S.H., selaku Pembimbing yang dengan penuh kesabaran telah memberikan nasihat dan bimbingan guna menyelesaikan skripsi ini.
2. Bapak Mardi Handono, S.H., M.H., selaku Pembantu Pembimbing yang telah memberikan motivasi dan mengarahkan penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
3. Ibu Hj. Liliek Istiqomah, S.H., selaku Ketua Penguji dan Ibu Iswi Hariyani, S.H., selaku Sekretaris Penguji.
4. Bapak Kopong Paron Pius, S.H., S.U., Dekan Fakultas Hukum Universitas Jember.
5. Bapak Ida Bagus Oka Ana, S.H.M.M., Dosen Wali yang telah memberikan bimbingan dan arahan selama masa studi.
6. Bapak Rofi'i B. Santoso, selaku Kepala Pemasaran Distrik Jember PT. Asuransi Jiwa Bumi Asih Jaya.

7. Bapak Setyanto, selaku Kepala Tata Usaha PT. Asuransi Jiwa Bumi Asih Jaya Distrik Jember.
8. Bapak dan Ibu Dosen Fakultas Hukum Universitas Jember.
9. Seluruh karyawan dan karyawan Fakultas Hukum Universitas Jember.
10. Keluarga Papa Didin Burhaedin dan Mama Sitti Syamsiah, terima kasih atas nasehat dan do'anya.
11. Sahabat Sejatiku Eni Dian Kusumawardani di Sidoarjo (kapan bisa berpetualang lagi? Keep Our Friendship Forever), Yeni dan Yogurt, Wawid, Lia, Novi, terima kasih atas kebersamaan dan keceriaan yang diberikan.
12. Teman-teman kost-ku : Rentul dan Ayiep (semoga tetap akur dengan kedewasaan kalian), Chee-Mel (terima kasih sudah jadi "adik pendengar" yang baik dan semoga tetap manis), Lia-lia, Ukil dan Ajoeng (pertahankan kekonyolan kalian!), Oemil-Fat (tetap jadi yang paling berisik), Wuri, Diah, Anik, Uud, Su-Nita, Ana dan Ratih, tak terkecuali si kecil Galih yang lucu, ganteng, imut, dll, yang bikin ceria anak-anak kost Jawa II E No. 8 Jember.
13. Teman-teman di Kost Belitung : Mbak Etil, Mbak Oephil S.E, Uus, Arimun, Arima dan yang lainnya, terima kasih atas tumpangan tidurnya dan nasehat yang diberikan.
14. Teman-teman di Kost bangka VI No. 4 : Mas Lutfi "pendekar", Agung, Ryan, Yudha, Mudhor, Eko, dan tak lupa Keluarga Bapak Endro dan Ibu Tyas, Mbak Mah, si Kecil Yufi dan Dana, terima kasih atas kebersamaannya.
15. Teman-temanku Fakultas Hukum '99 yang telah memberikan keceriaan.
16. Semua pihak yang telah membantu terselesaikannya skripsi ini, baik pikiran, tenaga, materi, maupun sarana lainnya.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa senantiasa menganugerahkan balasan rahmat dan hidayah-Nya atas segala jasa dan amal baik. Penulis berharap semoga skripsi ini bermanfaat bagi kita dan khususnya bagi perkembangan ilmu pengetahuan.

Jember, Juni 2003

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PEMBIMBING	ii
HALAMAN MOTTO	iii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iv
HALAMAN PERSETUJUAN	v
HALAMAN PENGESAHAN	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR LAMPIRAN	xi
RINGKASAN	xii
BAB I. PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Ruang Lingkup.....	2
1.3 Rumusan Masalah.....	3
1.4 Tujuan Penulisan.....	3
1.4.1 Tujuan Umum.....	3
1.4.2 Tujuan Khusus.....	3
1.5 Metodologi.....	4
1.4.1 Pendekatan Masalah.....	4
1.4.2 Sumber Data.....	4
1.4.3 Metode Pengumpulan Data.....	5
1.4.4 Analisa Data.....	6
BAB II. FAKTA, DASAR HUKUM DAN LANDASAN TEORI	
2.1 Fakta.....	7
2.2 Dasar Hukum.....	9
2.3 Landasan Teori.....	11
2.3.1 Pengertian Perjanjian.....	11

2.3.2 Asuransi.....	13
2.3.2.1 Pengertian Asuransi.....	13
2.3.2.2 Pengertian Asuransi Jiwa.....	18
2.3.3 Pengertian Premi.....	21
2.3.4 Pengertian Agen Asuransi.....	22
2.3.5 Pengertian Wanprestasi.....	27
2.3.6 Pengertian Penyalahgunaan Uang Premi.....	28

BAB III. PEMBAHASAN

3.1 Penyelidikan Yang Dilakukan Untuk Mengetahui Kebenaran Terjadinya Penyalahgunaan Uang Premi Tertanggung Oleh Agen Asuransi.....	31
3.2 Tindakan Penanggung Terhadap Agen Asuransi yang Menyalahgunakan Uang Premi Tertanggung.....	35
3.3 Upaya Penyelesaian Yang Dilakukan Penanggung Terhadap Penyalahgunaan Uang Premi Tertanggung Oleh Agen Asuransi.....	39

BAB IV. KESIMPULAN DAN SARAN

4.1 Kesimpulan.....	43
4.2 Saran.....	44

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN

DAFTAR LAMPIRAN

1. Surat Pengantar Konsultasi dari Fakultas Hukum Universitas Jember kepada Kepala PT. Asuransi Jiwa Bumi Asih Jaya Distrik Jember.
2. Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian dari PT. Asuransi Jiwa Bumi Asih Jaya Distrik Jember.
3. Undang-undang Nomor 2 Tahun 1992 Tentang Usaha Perasuransian.
4. Keputusan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor. 225/KMK.017/1993 Tentang Penyelenggaraan Perusahaan Asuransi Dan Perusahaan Reasuransi.
5. Peraturan Pemerintah Nomor 73 Tahun 1992 tentang Penyelenggaraan Usaha Perasuransian.
6. Kesepakatan Kerja Agen Dengan PT. Asuransi Jiwa Bumi asih Jaya Distrik Jember.
7. Surat Permintaan Asuransi Jiwa Perorangan PT. Asuransi Jiwa Bumi Asih Jaya Distrik Jember.
8. Polis Asuransi Jiwa Perorangan PT. Asuransi Jiwa Bumi asih Jaya.
9. Kwitansi Pembayaran Premi Asuransi PT. Asuransi Jiwa Bumi Asih Jaya Distrik Jember.
10. Surat Penyesuaian Pembayaran Premi.

RINGKASAN

Asuransi atau pertanggungan adalah suatu persetujuan (perjanjian) dengan mana seorang penanggung mengikatkan dirinya 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 .

Salah satu cara yang dapat dilakukan oleh perusahaan asuransi jiwa guna memasarkan asuransi adalah dengan jalan berusaha mencetak agen-agen asuransi jiwa yang terampil dan mempunyai kemampuan untuk memberikan pengertian akan pentingnya asuransi jiwa dalam masyarakat. Namun dalam prakteknya masih ada beberapa agen dalam melakukan tugasnya berbuat menyimpang dari peraturan yang berlaku, seperti halnya dalam beberapa kasus masih banyak agen yang melakukan penyalahgunaan uang premi tertanggung. Dimana uang premi yang ditagih dari tertanggung tidak langsung disetorkan kepada perusahaan asuransi jiwa yang diwakilkannya sesuai dengan batas waktu yang ditentukan oleh perusahaan asuransi jiwa tersebut.

Berdasarkan hal tersebut, maka permasalahan yang timbul adalah (1) bagaimanakah penyelidikan yang dilakukan penanggung untuk mengetahui kebenaran terjadinya penyalahgunaan uang premi tertanggung oleh agen Asuransi, (2) bagaimanakah tindakan penanggung terhadap agen asuransi yang menyalahgunakan uang premi tertanggung, (3) bagaimanakah upaya penyelesaian yang dilakukan penanggung terhadap penyalahgunaan uang premi tertanggung oleh agen asuransi.

Tujuan penulisan adalah untuk mengetahui dan membahas permasalahan yang telah dirumuskan serta untuk memenuhi persyaratan akademis guna mendapatkan gelar Sarjana Hukum pada Fakultas Hukum Universitas Jember.

Penulisan skripsi ini, menggunakan metodologi yang dilakukan melalui pendekatan masalah secara yuridis normatif. Sumber data yang di gunakan adalah sumber data primer dan sumber data sekunder. Penulis dalam hal pengumpulan data dilakukan melalui studi literatur dan studi lapangan. Berkaitan dengan analisa

data terhadap permasalahan yang tersebut, penulis menggunakan metode deskriptif kualitatif yang kemudian ditarik kesimpulan dengan metode deduktif.

Uraian fakta, dasar hukum dan landasan teori juga telah dituangkan dalam penulisan skripsi ini sebagai bahan untuk membahas permasalahan yang ada. Kesimpulan yang diperoleh sebagai berikut : penyelidikan untuk mengetahui adanya penyalahgunaan uang premi tertanggung oleh agen asuransi dilakukan oleh perusahaan asuransi setelah diketahui adanya ketidaksesuaian antara pembukuan perusahaan dengan keterangan tertanggung mengenai pembayaran premi tertanggung. Dimana penyelidikan yang dilakukan melalui beberapa tahapan tertentu. Dengan adanya penyalahgunaan uang premi tersebut, maka perusahaan melakukan tindakan-tindakan tertentu terhadap agen yang bersangkutan atas perbuatan yang telah dilakukannya. Selain itu perusahaan asuransi juga melakukan beberapa upaya penyelesaian akibat penyalahgunaan uang premi tersebut yang meliputi perjanjian asuransi tertanggung tidak batal, pemulihan premi, penerbitan kwitansi resmi yang baru dan juga penyelesaian terhadap agen yang menyalahgunakan uang premi tertanggung.

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, maka saran yang dapat disumbangkan adalah untuk mencegah terjadinya penyalahgunaan uang premi tertanggung oleh agen asuransi, maka sebaiknya perusahaan asuransi lebih meningkatkan kegiatan pengontrolannya terhadap kegiatan penagihan premi yang dilakukan oleh pegawainya. Selain itu juga sebaiknya pihak perusahaan asuransi melakukan tindakan tegas terhadap agen yang menyalahgunakan uang premi tertanggung dalam hal penggantian ganti rugi, meskipun jumlahnya sedikit. Hal ini dimaksudkan agar agen tidak melakukan perbuatan yang sama, karena menganggap remeh uang premi yang kecil. Sedangkan upaya penyelesaian yang dilakukan penanggung sebaiknya jangan sampai merugikan salah satu pihak. Dimana jangan sampai di kemudian hari ada pelimpahan kesalahan terhadap suatu pihak, misalnya kepada tertanggung.



I. PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Manusia akan menghadapi suatu kerugian atau suatu kehilangan sudah menjadi suatu masalah bagi setiap umat sejak manusia tidak lagi bertempat tinggal di Taman Firdaus (dimana segala kebutuhan hidup sudah tersedia) dan harus berusaha dengan tenaga dan pikirannya untuk mencukupi hidupnya, untuk memiliki harta kekayaan demi kelangsungan hidup. Harta kekayaan sebagai jerih payah ini tentu akan dipertahankan oleh setiap manusia supaya tidak hilang, tidak rusak, tidak musnah dan sebagainya (Francis T. Allen and Sidney I Simon dalam Buku Djoko Prakoso, 2000:13).

Seorang manusia dalam suatu masyarakat, sering menderita kerugian akibat suatu keadaan yang tidak pasti terhadap kemungkinan yang dapat terjadi baik dalam bentuk atau suatu peristiwa yang tidak tentu dimana hal ini bisa menimbulkan rasa tidak aman atau yang lazim disebut sebagai risiko.

Menanggulangi risiko tersebut di atas, di jaman modern ini ditempuh dengan mengalihkan risiko tersebut kepada pihak lain, dalam hal ini kepada lembaga asuransi jiwa yang mengkhususkan usahanya di bidang ini sebagai profesinya.

Perusahaan asuransi jiwa secara terbuka menawarkan suatu proteksi atau perlindungan dan harapan pada masa datang, baik kepada kelompok maupun perorangan atau perusahaan-perusahaan lain atas kemungkinan menderita suatu kerugian lebih lanjut (Sri Rejeki Hartono, 2001:10).

Orang akan mengadakan atau menutupi suatu perjanjian pertanggungan apabila ia bermaksud atau mempunyai suatu tujuan untuk mengalihkan risiko atau membagi risiko yang dihadapinya atas harta kekayaannya kepada orang lain (Robert E. Keeton dalam Buku Djoko Prakoso, 2000:18).

Masyarakat yang belum begitu mengenal asuransi tidak pernah ada yang datang dengan kesadaran sendiri ke kantor asuransi jiwa, dengan demikian salah satu cara yang dapat dilakukan oleh perusahaan asuransi jiwa guna memasarkan

asuransi adalah dengan jalan berusaha mencetak agen-agen asuransi jiwa yang terampil dan mempunyai kemampuan untuk memberikan pengertian akan pentingnya asuransi jiwa dalam masyarakat.

Pengertian tentang agen berdasarkan Pasal 1 angka 10 Undang-undang Nomor 2 Tahun 1992 Tentang usaha Perasuransian adalah seseorang atau badan hukum yang kegiatannya memberikan jasa dalam memasarkan jasa asuransi untuk dan atas nama penanggung.

Tugas agen asuransi jiwa adalah melakukan suatu proses kegiatan mulai dari mencari calon nasabah sampai dengan pelayanan purna jual. Adapun kecenderungan dalam proses pelayanan purna jual, ada beberapa agen dalam melakukan tugasnya berbuat menyimpang dari peraturan yang berlaku, seperti halnya dalam beberapa kasus masih banyak agen yang melakukan penyalahgunaan uang premi tertanggung. Dimana uang premi yang ditagih dari tertanggung tidak langsung disetorkan kepada perusahaan asuransi jiwa yang diwakilkannya sesuai dengan batas waktu yang ditentukan oleh perusahaan asuransi jiwa tersebut.

Berdasarkan uraian tersebut di atas, maka penulis ingin membahasnya dalam suatu karya ilmiah berbentuk skripsi dengan judul **“AKIBAT HUKUM PENYALAHGUNAAN UANG PREMI TERTANGGUNG OLEH AGEN ASURANSI YANG MENGAKIBATKAN KERUGIAN TERHADAP PENANGGUNG” (STUDI KASUS DI PT. ASURANSI JIWA BUMI ASIH JAYA DISTRIK JEMBER).**

1.2 Ruang Lingkup

Tujuan yang hendak dicapai dalam membahas dan mengkaji masalah penyalahgunaan uang premi oleh agen asuransi ini agar tidak menimbulkan salah pengertian, maka penulis membatasi ruang lingkup skripsi ini pada penyelidikan yang dilakukan untuk mengetahui kebenaran adanya penyalahgunaan uang premi, tindakan penanggung terhadap penyalahgunaan uang premi oleh agen asuransi dan upaya penyelesaian yang dilakukan penanggung terhadap penyalahgunaan uang premi oleh agen asuransi.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan pada latar belakang dan ruang lingkup di atas, maka dapat dirumuskan suatu permasalahan sebagai berikut :

1. bagaimanakah penyelidikan yang dilakukan penanggung untuk mengetahui kebenaran terjadinya penyalahgunaan uang premi tertanggung oleh agen asuransi.
2. bagaimanakah tindakan penanggung terhadap agen asuransi yang menyalahgunakan uang premi tertanggung.
3. bagaimanakah upaya penyelesaian yang dilakukan penanggung terhadap penyalahgunaan uang premi tertanggung oleh agen asuransi.

1.4 Tujuan

Tujuan yang hendak dicapai dalam penulisan skripsi ini meliputi tujuan umum dan tujuan khusus.

1.4.1 Tujuan Umum

1. Untuk melengkapi tugas akhir dan memenuhi syarat untuk menyelenggarakan program studi ilmu hukum (S1) dan mencapai gelar sarjana hukum pada Fakultas Hukum Universitas Jember.
2. Untuk mengembangkan ilmu pengetahuan dengan cara membandingkan ilmu yang didapat di bangku kuliah yang berupa teori-teori dengan praktek yang sesungguhnya.
3. Untuk memberikan sumbangan pemikiran yang bermanfaat bagi kalangan umum dan khususnya mahasiswa Fakultas Hukum Universitas Jember.

1.4.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penulisan skripsi ini adalah ingin mendapatkan jawaban yang jelas dari kajian mengenai akibat hukum penyalahgunaan uang premi tertanggung oleh agen asuransi yang mengakibatkan kerugian terhadap penanggung di PT. Asuransi Jiwa Bumi Asih Jaya Distrik Jember yang antara lain meliputi :

1. untuk mengetahui bagaimanakah penyelidikan yang dilakukan oleh pihak penanggung terhadap adanya agen asuransi yang menyalahgunakan uang premi tertanggung;
2. untuk mengetahui tindakan bagaimanakah yang dilakukan penanggung terhadap agen asuransi yang menyalahgunakan uang premi tertanggung.
3. untuk mengetahui bagaimanakah upaya penyelesaian penanggung atas adanya penyalahgunaan uang premi tertanggung oleh agen asuransi yang mengakibatkan kerugian terhadap penanggung di PT. Asuransi Jiwa Bumi Asih Jaya Distrik Jember.

1.5 Metodologi

Metode yang digunakan dalam memperoleh data agar memenuhi syarat-syarat sebagai karya ilmiah, yaitu pendekatan masalah, sumber data dan metode pengumpulan data.

1.5.1 Pendekatan Masalah

Metode Pendekatan Masalah yang digunakan dalam penulisan skripsi ini adalah Pendekatan masalah secara yuridis normatif, yaitu suatu pendekatan yang menekankan pada ilmu hukum yang bertitik tolak dari peraturan-peraturan yang ada sebagai norma hukum positif, tetapi disamping itu juga berusaha menelaah kaidah-kaidah hukum yang berlaku dalam masyarakat (Ronny Hanitijo Soemitro ; 1990:106).

1.5.2 Sumber Data

Sumber data ini ada dua macam, yaitu sumber data primer dan sumber data sekunder.

1. Sumber Data Primer

Sumber data primer adalah sumber data yang diperoleh secara langsung di lapangan yang dilakukan oleh penulis sendiri. Pencarian data primer ini diperoleh dengan langsung mendatangi instansi guna mendapatkan keterangan dan

penjelasan akurat. Instansi terkait itu diantaranya yaitu PT. Asuransi Jiwa Bumi Asih Jaya Distrik Jember.

2. Sumber Data Sekunder

Sumber Data Sekunder adalah sumber data yang diperoleh secara tidak langsung dari obyek penelitian atau dengan kata lain data sekunder adalah data pelengkap. Sumber data ini diperoleh dengan cara melakukan penelitian kepustakaan. Kepustakaan yang dominan adalah kepustakaan dalam bidang Hukum Perdata, termasuk pula berupa peraturan perundang-undangan, pendapat para ahli, buku-buku literatur dan bacaan lainnya yang mempunyai hubungan dengan pokok permasalahan yang ada dalam skripsi. Data ini nantinya diperlukan sebagai alat pemecahan skripsi.

1.5.3 Metode pengumpulan dan Pengolahan Data.

Proses pengumpulan data dan pengolahan data dalam penulisan skripsi ini nanti menggunakan dua macam cara yang dirangkai secara teratur sesuai dengan kebutuhan guna mendapatkan hasil data yang diperlukan. Dua macam cara itu adalah :

1. Studi Literatur

Usaha mengumpulkan data nanti akan menggunakan literatur-literatur yang tentunya tercipta atau telah beredar terlebih dahulu melalui proses yang telah teruji baik itu secara teori maupun praktek di lapangan. Dari situ diharapkan bisa mendapatkan pijakan yang kuat guna dalam penulisan skripsi nantinya.

2. Pencarian data Lapangan

Selain menggunakan studi literatur guna mendapatkan data juga akan mengadakan proses pencarian data lapangan, yaitu dengan cara interview (wawancara) dengan pihak-pihak yang dianggap punya kaitan dengan judul skripsi ini serta bisa diakses informasinya, khususnya dengan Bapak Setyanto, selaku Kepala Tata Usaha PT. Asuransi Jiwa Bumi Asih Jaya Distrik Jember.

1.5.4 Analisa Data

Setelah data-data terkumpul maka langkah selanjutnya adalah melakukan analisa data. Metode yang digunakan dalam menganalisa data adalah metode deskriptif kualitatif yaitu suatu metode yang memberi keterangan, penjelasan dan untuk memperoleh gambaran secara singkat mengenai asas-asas dan informasi yang bersifat ungkapan monografis dari responden. Untuk menyampaikan segala informasi dan data yang sudah diperoleh kemudian menerapkannya menurut landasan hukum yang berlaku dari teori-teori yang sudah ada sehingga akhirnya dapat memberikan suatu kesimpulan (Ronny Hanitijo Soemitro, 1990:98).

Proses selanjutnya adalah menarik kesimpulan yang dilakukan dengan menggunakan metode deduktif, yaitu suatu cara mengambil kesimpulan dari hal yang bersifat umum ke hal-hal yang bersifat khusus. Penelitian yang bersifat deskriptif ini diharapkan dapat memperoleh gambaran yang jelas dan lengkap mengenai masalah yang dibahas sehingga akan diperoleh kesimpulan yang sesuai.



II. FAKTA, DASAR HUKUM DAN LANDASAN TEORI

2.1 Fakta

Pelaksanaan perjanjian asuransi jiwa dalam prakteknya tidak jarang terjadi pelanggaran terhadap peraturan atau perjanjian yang telah disepakati. Pelanggaran itu merupakan perbuatan yang merugikan, dimana seseorang dianggap telah melakukan perbuatan merugikan pihak lainnya dan bertentangan dengan peraturan yang berlaku yang mengikatnya. Oleh karena itu agar tidak terjadi pelanggaran maka diadakan pembatasan akan hak dan kewajiban antara para pihak terutama yang ada di pihak perusahaan asuransi jiwa dan agen asuransi jiwa. Batasan tersebut pada umumnya tertuang dalam surat perjanjian kerja antara agen dan perusahaan asuransi jiwa. Namun meskipun sudah ada batasan tentang pengaturan kerja antara agen dan perusahaan asuransi jiwa masih ada keluhan-keluhan dari tertanggung yang kebanyakan merasa dirinya dirugikan oleh agen asuransi jiwa.

Perbuatan yang merugikan tertanggung yaitu agen menyalahgunakan uang premi tertanggung yang seharusnya disetorkan pada perusahaan asuransi jiwa. Dalam penyalahgunaan uang premi ini agen memalsukan kwitansi resmi yaitu dengan menggunakan kwitansi biasa yang dipasarkan di toko-toko umum. Namun dapat juga dengan menggunakan kwitansi resmi dari perusahaan, yang jelas-jelas memang disengaja. Hal ini mengakibatkan tertanggung menerima teguran dari pihak perusahaan asuransi jiwa bahwa ia telah menunggak membayar premi asuransi dan apabila tunggakan tersebut tidak segera dilunasi maka perjanjian asuransi jiwa akan dibatalkan dan premi yang telah dibayarkan akan hilang karena belum ada nilai tebus atau nilai tunai sehingga jelas bahwa perbuatan yang dilakukan agen asuransi jiwa ini merugikan tertanggung karena kepercayaan yang telah diberikan telah disalahgunakan.

Berkaitan dengan hal tersebut di atas, tertanggung tidak dapat menerima hal ini, karena dia telah membayar premi asuransi sesuai dengan aturan yang telah ditetapkan. Tertanggung dalam hal ini perlu datang sendiri ke kantor asuransi jiwa ataupun dengan mengirimkan kembali surat pemberitahuan penyesuaian

pembayaran premi kepada penanggung untuk menerangkan duduk persoalan yang sebenarnya dan menggugat pihak perusahaan asuransi, karena apa yang dilakukan agen adalah berada dalam ruang lingkup wewenang dan tanggung jawab perusahaan asuransi jiwa dan juga perusahaannya serta menjaga kepercayaan yang diberikan pemegang polis kepadanya.

Kasus seperti di atas pernah terjadi di PT. Asuransi Jiwa Bumi Asih Jaya Distrik Jember. Salah satu contoh kasus adalah sebagai berikut :

Seorang tertanggung atas nama Ny. Marwiyati mengikuti asuransi jenis Multiguna Eksekutif dengan nomor polis G 9502772 dengan masa pertanggungan 15 tahun yang dimulai sejak tanggal 1 Maret 1995 dan berakhir sampai dengan 1Maret 2010. Asuransi tersebut dilakukan dengan perantaraan seorang agen. Dia membayar premi pertamanya dan juga pembayaran premi selanjutnya yang diperjanjikan adalah setiap triwulan sekali melalui agen tersebut.

Pada bulan September 2000 tertanggung Ny. Marwiyati menerima surat pemberitahuan dari PT. Asuransi Jiwa Bumi Asih Jaya Distrik Jember perihal penyesuaian pembayaran premi tertanggung berdasarkan pembukuan perusahaan. Dimana dalam surat pemberitahuan tersebut dikatakan bahwa menurut pembukuan perusahaan, tertanggung yang bersangkutan belum melakukan pembayaran premi yang seharusnya telah dibayar pada bulan Juni tahun 2000. Tertanggung merasa sudah membayar preminya melalui agen asuransi yang telah melakukan penagihan kepadanya, maka tertanggung Ny. Marwiyati melakukan sanggahan dengan mengirimkan surat pemberitahuan penyesuaian pembayaran premi kembali kepada penanggung disertai pernyataan bahwa dia telah membayarkan preminya melalui agen yang biasanya rutin menagih pembayaran preminya.

Akibat adanya kejadian seperti diatas, maka perlu adanya tindakan tegas terhadap agen asuransi dan upaya penyelesaian dari pihak penanggung mengenai adanya penyalahgunaan uang premi tertanggung oleh agen, agar nantinya jangan sampai kejadian yang sama akan terulang lagi.

2.2 Dasar Hukum

1. Kitab Undang-undang Hukum Perdata

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 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 bagi mereka yang membuatnya”.

d. Pasal 1365

“Tiap perbuatan melanggar hukum, yang membawa kerugian kepada seorang lain, mewajibkan orang yang karena salahnya menerbitkan kerugian itu, mengganti kerugian tersebut”.

e. Pasal 1792

“Pemberian kuasa adalah suatu perjanjian dengan mana seorang memberikan kekuasaan kepada seorang lain, yang menerimanya, untuk atas namanya menyelenggarakan suatu urusan”.

f. Pasal 1802

Si kuasa diwajibkan memberikan laporan tentang apa yang telah diperbuatnya dan memberikan perhitungan kepada si pemberi kuasa tentang segala apa yang telah diterimanya berdasarkan kuasanya, sekalipun apa yang diterimanya itu tidak seharusnya dibayar kepada si pemberi kuasa.

2. Kitab Undang-undang Hukum Dagang

Pasal 255

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

3. Kitab Undang-undang Hukum Pidana

Pasal 263 ayat (1)

Barangsiapa membuat secara tidak benar atau memalsu surat yang dapat menimbulkan sesuatu hak, perikatan atau pembebasan hutang, atau yang diperuntukkan sebagai bukti dari sesuatu hal, dengan maksud untuk memakai atau menyuruh orang lain pakai surat tersebut seolah-olah isinya benar dan tidak di palsu, diancam, jika pemakaian tersebut dapat menimbulkan kerugian, karena pemalsuan surat, dengan pidana penjara paling lama enam tahun.

Pasal 374

Penggelapan yang dilakukan oleh orang yang penguasaannya terhadap barang disebabkan karena ada hubungan kerja atau karena pencariannya atau karena mendapat upah untuk itu, diancam dengan pidana penjara paling lama lima tahun.

4. Undang-undang Nomor 2 Tahun 1992 Tentang Usaha Perasuransian

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 di derita tertanggung, yang timbul dari suatu peristiwa yang tidak pasti, atau untuk memberikan suatu pembayaran yang didasarkan atas meninggal atau hidupnya seseorang yang dipertanggungkan.

Pasal 1 angka 10

“Agen Asuransi adalah seorang atau badan hukum yang kegiatannya memberikan jasa dalam memasarkan jasa asuransi untuk dan atas nama penanggung”.

Pasal 3 sub b angka 5

“Usaha Agen Asuransi yang memberikan jasa keperantaraan dalam rangka pemasaran jasa asuransi untuk dan atas nama penanggung”.

Pasal 21 ayat (2)

“Barangsiapa menggelapkan premi asuransi diancam dengan pidana penjara paling lama 15 (lima belas) tahun dan denda paling banyak Rp. 2.500.000.000 (dua miliar lima ratus juta rupiah)”.

Pasal 21 ayat (3)

Barangsiapa menggelapkan dengan cara mengalihkan, menjaminkan, dan atau mengagunkan tanpa hak, kekayaan Perusahaan Asuransi Jiwa atau Perusahaan Asuransi Keuangan atau Perusahaan Reasuransi, diancam dengan pidana penjara paling lama 15 (lima belas) tahun dan denda paling banyak Rp. 2.500.000.000 (dua miliar lima ratus juta rupiah).

4. Peraturan Pemerintah Nomor. 73 Tahun 1992 Tentang Penyelenggaraan Usaha Perasuransian.
5. Keputusan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor. 225/KMK.017/1993 Tentang Penyelenggaraan Perusahaan Asuransi Dan Perusahaan Reasuransi.

2.3 Landasan Teori

2.3.1 Pengertian Perjanjian

Perjanjian-perjanjian itu pada dasarnya tidak terikat pada suatu bentuk. Perjanjian dapat dibuat secara lisan, dan jika dimuat dalam sesuatu tulisan, maka ini kebanyakan kali hanya bersifat sebagai alat pembuktian.

Pengertian perjanjian berdasarkan Pasal 1313 KUHPerduta adalah suatu peristiwa dimana seorang berjanji kepada seorang lain atau dimana dua orang itu saling berjanji untuk melaksanakan sesuatu hal. (Subekti, 1990:1).

Secara umum pengertian perjanjian dapat dijabarkan sebagai berikut :

1. Suatu perbuatan dengan mana satu orang atau lebih mengikatkan dirinya terhadap satu orang atau lebih.
2. Suatu hubungan hukum antara pihak, atas dasar mana pihak yang satu (yang berpiutang/kreditur) berhak untuk suatu prestasi dari yang lain (yang berhubungan/debitur), yang juga berkewajiban melaksanakan dan bertanggung jawab atas suatu prestasi (Sri Rejeki Hartono, 2000:82)

Sahnya suatu perjanjian secara umum diatur dan harus memenuhi ketentuan-ketentuan yang diatur oleh Pasal-pasal yang melindungi Pasal tersebut, ialah Pasal 1321-1329 KUHPerduta. Persetujuan asuransi pada hakikatnya bersifat konsensual, yang artinya setelah ada kata sepakat antara kedua belah pihak untuk mengadakan asuransi, maka terbentuklah persetujuan asuransi itu.

Setiap perjanjian, termasuk perjanjian asuransi harus memenuhi syarat-syarat umum sebagai berikut :

- a. sepakat mereka yang mengikatkan diri;
- b. kecakapan untuk membuat suatu perikatan;
- c. suatu hal tertentu;
- d. suatu sebab yang halal.

Keempat hal tersebut di atas tidak boleh dilakukan karena adanya kekhilafan, paksaan ataupun karena tipuan. Sedangkan untuk syarat khusus bagi perjanjian asuransi harus memenuhi ketentuan-ketentuan dalam Buku I Bab IX Bagian ke-3 Pasal 302-308 KUH Dagang ialah :

- 1). Asas indemnititas/*principle of indemnity*.
- 2). Asas kepentingan/*principle of insurable interest*.
- 3). Asas kejujuran yang sempurna/*ut most good faith*.
- 4). Asas subrogasi pada penanggung.

- a. asas indemnititas;

Asas indemnititas adalah salah satu asas utama dalam perjanjian asuransi, karena merupakan asas yang mendasari mekanisme kerja dan memberi arah tujuan dari perjanjian asuransi itu sendiri (khusus untuk asuransi kerugian). Perjanjian asuransi mempunyai tujuan utama dan spesifik ialah untuk memberi suatu ganti kerugian kepada pihak bertanggung oleh pihak penanggung.

- b. asas kepentingan;

Setiap pihak yang bermaksud mengadakan perjanjian asuransi, harus mempunyai kepentingan yang dapat diasuransikan, maksudnya ialah bahwa pihak bertanggung mempunyai keterlibatan sedemikian rupa dengan akibat dari suatu peristiwa yang belum pasti terjadinya dan yang bersangkutan menderita kerugian.

- c. asas kejujuran yang sempurna;

Asas kejujuran ini sebenarnya merupakan asas bagi setiap perjanjian, sehingga harus dipenuhi oleh para pihak yang mengadakan perjanjian. Tidak dipenuhinya asas ini pada saat akan menutup suatu

perjanjian akan menyebabkan adanya cacat kehendak, sebagaimana makna dari seluruh ketentuan-ketentuan dasar yang diatur oleh Pasal-pasal 1320-1329 KUH Perdata. Bagaimanapun juga itikad baik merupakan satu dasar utama dan kepercayaan yang melandasi setiap perjanjian dan hukum pada dasarnya juga tidak melindungi pihak yang beritikad buruk.

d. **asas subrogasi penanggung.**

Asas subrogasi bagi penanggung, seperti diatur pada Pasal 284 KUH Dagang tersebut di atas adalah suatu asas yang merupakan konsekuensi logis dari asas indemnitatis. Mengingat tujuan perjanjian asuransi itu adalah memberi ganti kerugian, maka tidak adil apabila tertanggung, karena dengan terjadinya suatu peristiwa yang tidak diharapkan merjadi diuntungkan. Artinya tertanggung disamping sudah mendapat ganti kerugian dari penanggung masih memperoleh pembayaran lagi dari pihak ketiga (meskipun ada alasan hak untuk itu).

2.3.2 Asuransi

2.3.2.1 Pengertian Asuransi

Asuransi atau dalam bahasa Indonesianya : Pertanggungan menurut pengertian yuridisnya dapat ditemui dalam Pasal 1 angka 1 Undang-undang Nomor 2 tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian, adalah sebagai berikut :

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 di derita tertanggung, yang timbul dari suatu peristiwa yang tidak pasti, atau untuk memberikan suatu pembayaran yang didasarkan atas meninggal atau hidupnya seseorang yang dipertanggungkan.

Berdasarkan Pengertian Asuransi menurut Pasal 246 KUHD, maka dapat disimpulkan adanya 3 (tiga) unsur dalam asuransi, ialah :

1. Pihak tertanggung atau dalam bahasa Belanda disebut dengan "*verzekerde*" yang mempunyai kewajiban membayar uang premi kepada pihak penanggung (*verzekeraar*), sekaligus atau dengan berangsur-angsur.

2. Pihak penanggung mempunyai kewajiban untuk membayar sejumlah uang kepada pihak tertanggung, sekaligus atau berangsur-angsur apabila maksud unsur ke 3 berhasil.
3. Suatu kejadian yang semula belum jelas akan terjadi.

Pengertian asuransi menurut Dewan Asuransi Indonesia dalam kertas kerjanya dalam Simposium Hukum Asuransi adalah sebagai berikut :

Asuransi atau pertanggungan (*verzekerung*), didalamnya tersirat pengertian adanya suatu risiko, yang terjadi belum tentu dapat dipastikan dan adanya pelimpahan tanggung jawab memikul beban risiko tersebut, kepada pihak lain yang sanggup mengambil alih tanggung jawab. Sebagai kontra prestasi dari pihak lain yang melimpahkan tanggung jawab ini, ia diwajibkan membayar sejumlah uang, kepada pihak yang menerima pelimpahan tanggung jawab. (Sri Rejeki Hartono, 2001:12)

Tujuan Asuransi adalah mengalihkan segala risiko yang ditimbulkan peristiwa-peristiwa yang tidak dapat diharapkan terjadi kepada orang lain yang mengambil risiko untuk mengganti kerugian. Untuk mengganti kerugian pada tertanggung, jadi tertanggung harus dapat menunjukkan bahwa dia menderita kerugian dan benar-benar menderita kerugian (Emmy Pangaribuan Simanjutak, 1980:12).

Di samping asas-asas yang telah tersebut di atas, asuransi mempunyai beberapa sifat antara lain :

1) Sifat persetujuan

Semua asuransi berupa suatu persetujuan tertentu, yaitu suatu permufakatan antara dua pihak atau lebih dengan maksud akan mencapai suatu tujuan yang dalam persetujuan itu seorang atau lebih berjanji terhadap seorang lain atau lebih.

2) Sifat timbal balik

Persetujuan asuransi atau pertanggungan ini, merupakan suatu persetujuan timbal-balik, yang berarti masing-masing pihak berjanji akan melakukan sesuatu bagi pihak lain.

Pihak terjamin, berjanji akan membayar sejumlah uang (uang asuransi) kepada pihak terjamin, apabila peristiwa tertentu akan terjadi.

3) Sifat konsensual

Persetujuan asuransi, merupakan suatu persetujuan yang bersifat konsensual, yaitu sudah dianggap terbentuk dengan adanya kata sepakat belaka antara kedua belah pihak.

4) Sifat perkumpulan

Ada pembagian asuransi secara premi dan asuransi saling menjamin. Jenis asuransi saling menjamin yang bersifat perkumpulan terbentuk diantara para terjamin selaku anggota.

5) Sifat perusahaan.

Jenis asuransi secara premi, diadakan antara pihak penjamin dengan pihak terjamin, tanpa ikatan hukum di antara terjamin ini dengan orang-orang lain yang juga menjadi pihak terjamin terhadap si penjamin tadi.

Dalam hal ini biasanya pihak penjamin bukan seorang individu, melainkan hampir selalu suatu badan yang bersifat perusahaan, yang memperhitungkan untung rugi dalam tindakan-tindakannya

Badan ini akan beruntung, apabila dalam satu tahun tidak perlu membayar uang-uang asuransi kepada para terjamin karena jarang atau sama sekali tidak terjadi peristiwa-peristiwa yang mengakibatkan pembayaran uang asuransi.

Dengan demikian, badan yang menjadi pihak penjamin ini memikul banyak risiko. Oleh karena itu, kebanyakan badan penjamin dalam asuransi itu biasanya dibentuk secara perseroan terbatas.

Sifat-sifat tersebut di atas secara garis besar dapat di sarikan sebagai berikut :

- a) Bahwa asuransi itu timbul berdasarkan suatu perjanjian,
- b) Bahwa asuransi itu adalah suatu perjanjian bersyarat (pelaksanaan perjanjian bergantung pada suatu yang tidak tertentu atau tidak pasti),
- c) Bahwa perjanjian itu bersifat timbal balik,
- d) Bahwa tujuan dari perjanjian itu adalah untuk mengalihkan risiko kepada penanggung (yang dilanjutkan dengan menyebarkan/membagi-bagikan risiko),
- e) Bahwa dengan mengalihkan risiko itu ada kewajiban tertanggung membayar premi,

- f) Bahwa tertanggung akan menerima ganti rugi sejumlah yang diderita dari penanggung. Kalau ada ganti rugi berarti bahwa tertanggung sungguh-sungguh menderita rugi dan ia akan memperoleh sejumlah uang dari penanggung sebagai pengganti dari kerugian yang ia derita,
- g) Bahwa di dalam perjanjian asuransi itu pada pihak tertanggung yang menerima ganti rugi harus melekat sifat mempunyai kepentingan atas peristiwa yang tidak tertentu itu agar ia tidak menderita rugi.

Asuransi dapat digolongkan menjadi :

- (1). Penggolongan secara yuridis, yaitu :
 - (a) Asuransi kerugian (*Schade Verzekering*).
Adalah suatu perjanjian asuransi yang berisikan ketentuan bahwa penanggung mengikatkan dirinya untuk melakukan prestasi berupa pemberian ganti kerugian kepada tertanggung seimbang dengan kerugian yang diderita oleh pihak yang disebut terakhir.
 - (b) Asuransi Jumlah (*Sommen Verzekering*).
Adalah suatu perjanjian asuransi yang berisi ketentuan bahwa penanggung terikat untuk melakukan prestasi berupa pembayaran sejumlah uang yang besarnya sudah ditentukan sebelumnya.
- (2). Penggolongan berdasarkan kriteria ada tidaknya kehendak bebas para pihak, yaitu :
 - (a). Asuransi Sukarela (*Voluntary Insurance*)
Adalah suatu perjanjian asuransi yang terjadi didasarkan kehendak bebas dari pihak yang mengadakan.
 - (b). Asuransi Wajib (*Compulsory Insurance*)
Adalah asuransi yang dibentuk diharuskan oleh suatu ketentuan perundang-undangan.
- (3). Penggolongan berdasarkan tujuan, yaitu :
 - (a). Asuransi Komersial (*Commercial Insurance*)
Adalah asuransi yang pada umumnya diadakan oleh perusahaan asuransi sebagai suatu bisnis, sehingga kebutuhan utamanya adalah

memperoleh keuntungan.

(b). Asuransi Sosial (*Social Insurance*)

Adalah asuransi yang diselenggarakan tidak dengan tujuan memperoleh keuntungan, tetapi bermaksud memberikan jaminan sosial (*Social Security*) kepada masyarakat atau sekelompok masyarakat.

(4). Penggolongan berdasarkan sifat penanggung, yaitu :

(a). Asuransi Premi (*Premie Verzekering*)

Adalah suatu perjanjian asuransi antara penanggung dan masing-masing tertanggung dan antara tertanggung yang satu dengan tertanggung yang lain tidak ada hubungan hukum.

(b). Asuransi Saling Menanggung (*Onderlinge Verzekering*)

Adalah suatu asuransi yang mempunyai sifat kerjasama (*Cooperatif Character*), tujuannya bukan untuk memperoleh keuntungan, melainkan saling membagi risiko (M. Suparman sastrawidjaja, 1997:82-89)

Penggolongan asuransi menurut Pasal 247 Kitab Undang-undang Hukum Dagang terdapat dua jenis asuransi, yaitu :

1. Asuransi kerugian, yang meliputi asuransi kebakaran, asuransi pertanian, asuransi laut, serta asuransi pengangkutan
2. Asuransi Jiwa.

Perbedaan pokok dari dua jenis asuransi tersebut adalah : pada asuransi jiwa “peristiwa yang tak tertentu” terjadi bila terjadi kematian dalam tenggang waktu yang lebih singkat daripada waktu yang disebutkan dalam polis. Pada asuransi kerugian “peristiwa tak tertentu” terjadi bila pada masa tenggang waktu yang tersebut dalam polis terjadi hal-hal yang mengakibatkan kerugian.

Pada asuransi jiwa jumlah uang ganti kerugian telah ditetapkan terlebih dahulu (Pasal 305 KUHD). Pada asuransi kerugian, jumlah ganti kerugian dihitung dengan membandingkan harga barang yang rusak sebagai akibat hilang/terbakar dengan harga barang sebelum timbul kehilangan/kebakaran.

2.3.2.2 Pengertian Asuransi Jiwa

Asuransi jiwa yang kita kenal sekarang ini mengalami jalan yang amat panjang, melalui kurun waktu yang berabad-abad lamanya. Mulai dari cara yang amat sederhana sampai pada pelaksanaan administrasi yang modern sekarang ini. Sebagai akibat makin majunya peradaban manusia, bertambah pula usaha manusia untuk mengadakan penjagaan-penjagaan terhadap dirinya untuk melindungi hak-hak yang mungkin timbul yang akan mengakibatkan kerugian padanya.

Mollengraaff mengajukan dua macam definisi asuransi jiwa :

1. pertanggungangan jiwa dalam arti luas meliputi semua perjanjian tentang pembayaran sejumlah uang pokok (*kapitaal*) atau suatu bunga, yang didasarkan atas kemungkinan hidup atau matinya seseorang (Pasal 308 KUHD), dan oleh karena itu pembayaran uang pokok atau pembayaran uang premi atau kedua-duanya bagi segala jenis (pertanggungangan jiwa) digantungkan pada hidup atau matinya satu atau beberapa orang tertentu.
2. Dalam arti sempit, pertanggungangan jiwa adalah perjanjian tentang pembayaran uang pokok, satu jumlah sekaligus, pada waktu hidup atau matinya orang yang ditunjuk (H.M.N Purwosutjipto, 1996:9).

Tertanggung/pemegang polis keterikatan hubungannya dengan pihak perusahaan asuransi jiwa (penanggung) muncul sejak adanya kata sepakat dari pihak tertanggung kepada perusahaan asuransi. Secara umum inilah yang disebut sebagai perjanjian konsensual. Keterikatan itu dibuktikan dengan diterbitkannya polis asuransi jiwa. Substansi polis tunduk pada ketentuan-ketentuan tentang pertanggungangan (asuransi) yang diatur dalam Kitab Undang-Undang Hukum Dagang (KUHD), dalam hal ini Pasal 302-308 KUHD, serta ketentuan-ketentuan instansi pembina perasuransian (Instrumen Hukum Administrasi Negara), dalam hal ini Menteri Keuangan RI. Kegiatan perusahaan asuransi (jiwa)nya tunduk pada Undang-Undang No. 2 Tahun 1992. seringkali dengan terbitnya polis itu berarti secara serta merta tertanggung tunduk pada ketentuan-ketentuan syarat-syarat umum polis yang dibuat secara sepihak oleh perusahaan asuransi.

Hal-hal yang biasanya dituangkan dalam polis asuransi jiwa dan ketentuan/syarat-syarat umum polis dan harus diperhatikan sebagai berikut :

- a. Pihak-pihak yang terikat dalam perjanjian, meliputi penanggung (perusahaan asuransi jiwa), pemegang polis (tertanggung), pihak yang ditunjuk untuk menerima uang pertanggungan (suami/istri, anak dan/orang tua);
- b. Jenis asuransi/pertanggungan jiwa yang diikuti tertanggung. Untuk ini diperlukan pemahaman tertanggung terhadap produk-produk asuransi jiwa yang ditawarkan. Dalam asuransi terdapat pula produk yang dikemas dengan program beasiswa berencana. Jenis asuransi ini memberikan beasiswa untuk anak tertanggung pada waktu yang telah ditentukan selama masa pertanggungan. Bila tertanggung meninggal dunia dalam masa pertanggungan, disamping menerima uang pertanggungan, anak tertanggung akan tetap menerima beasiswa pada waktu yang telah ditentukan dalam polis;
- c. Jumlah uang pertanggungan sesuai kesepakatan kedua belah pihak. Besarnya jumlah uang pertanggungan ini akan berpengaruh pula terhadap besarnya premi yang dibayarkan;
- d. Besarnya premi yang dibayarkan yang dihitung dan dipahami secara teliti oleh tertanggung sesuai dengan kemampuan keuangan tertanggung;
- e. Masa berlakunya polis (masa pertanggungan) berkisar 10, 15 atau 20 tahun. Penetapan lamanya masa pertanggungan atas dasar kesepakatan kedua belah pihak, dengan sendirinya sama dengan masa pembayaran premi asuransi jiwa yang diikuti tertanggung;
- f. Manfaat asuransi, yakni sejumlah pembayaran dan/atau kompensasi yang menjadi hak tertanggung atau pihak yang ditunjuk untuk menerima pembayaran, baik karena terjadinya risiko kematian pada tertanggung atau berakhirnya masa pertanggungan. Besarnya manfaat yang diperoleh tertanggung atau pihak yang ditunjuk bergantung pada jenis asuransi jiwa yang diikuti;
- g. Tata cara pembayaran manfaat asuransi. Dalam hal tertanggung meninggal dunia, maka pihak yang ditunjuk untuk menerima manfaat asuransi segera mengajukan klaim pembayaran/pencairan manfaat asuransi. Pengajuan klaim dilengkapi persyaratan :
 - 1). Polis asuransi jiwa;

- 2). Bukti pembayaran premi terakhir;
- 3). Bukti identitas yang bersangkutan;
- 4). Surat keterangan Dokter/Pejabat yang berwenang menerangkan sebab-sebab meninggalnya tertanggung.

Berakhirnya masa pertanggungan dengan sendirinya mewajibkan perusahaan asuransi membayarkan manfaat asuransi, meskipun tertanggung masih hidup. Untuk kepentingan hukum tertanggung, hendaknya tertanggung membiasakan tertib administrasi dengan meminta bahkan mendesak perusahaan asuransi untuk memberikan bukti pengajuan pembayaran/pencairan manfaat asuransi;

- h. Tata cara penagihan/pembayaran premi asuransi. Sebaiknya tertanggung tetap mewaspadaai atas berbagai bentuk pelayanan pembayaran premi, seperti penagihan premi ke alamat rumah/kantor tertanggung, penagihan premi lewat kartu kredit, dan sebagainya, pada hakikatnya merupakan salah satu bentuk pemasaran produk asuransi.
- i. Pembatalan polis sering dilakukan secara sepihak oleh perusahaan asuransi dalam hal terpenuhinya satu atau lebih syarat, sebagai berikut :
 - a) Pemegang polis memberikan keterangan atau pernyataan tidak jujur atau sengaja dipalsukan pada waktu mengisi formulir-formulir yang disiapkan terlebih dahulu oleh perusahaan asuransi. Pemberian keterangan/pernyataan tersebut diberikan sebelum diterbitkannya polis (perjanjian) asuransi;
 - b) Selambat-lambatnya dalam masa luluasa (biasanya kurang lebih 3 bulan) sejak tertunggaknya pembayaran premi, tertanggung belum juga melunasi pembayarannya.

Konsekuensi pembatalan polis berdasarkan alasan butir a, tidak memberikan hak apa pun kepada tertanggung untuk menuntut pembayaran, kecuali tertanggung dapat membuktikan keterangan atau pernyataannya diberikan secara jujur dan benar. Sebaliknya pembatalan polis pada butir b, memberi hak kepada tertanggung atas pembayaran nilai tunai. Bila polisnya telah mempunyai nilai tunai. Perincian besarnya nilai tunai itu sesuai dengan daftar yang dilampirkan pada polis. Sangat dianjurkan kepada tertanggung untuk

meminta penjelasan secara terperinci mengenai perhitungan nilai tunai itu sebelum bertanggung menyetujui mengikuti asuransi jiwa. Pastikan pula informasi nilai tunai yang diinformasikan itu tidak berbeda dengan yang dilampirkan pada polis asuransi.

- j. Penolakan pembayaran klaim manfaat asuransi terjadi dalam hal :
- a) Tertanggung meninggal dunia karena bunuh diri;
 - b) Tertanggung meninggal dunia karena kejahatan yang dilakukannya;
 - c) Tertanggung meninggal dunia karena perkelahian, kecuali sebagai pihak yang membela diri.

Perusahaan asuransi walaupun menolak pembayarannya berdasarkan salah satu alasan itu, perusahaan asuransi tetap berkewajiban membayarkan nilai tunainya atas polis yang telah memiliki nilai tunai. Sebaliknya bila tertanggung terbukti meninggal dunia akibat kejahatan yang dilakukan pihak ketiga, yaitu pihak yang ditunjuk untuk menerima uang pertanggungan, maka perusahaan asuransi dibebaskan untuk tidak membayar apa pun kepada pihak ketiga itu.

2.3.3 Pengertian Premi

Premi adalah salah satu unsur penting dalam pertanggungan, karena premi adalah kewajiban yang harus dipenuhi oleh tertanggung kepada penanggung. Dalam hubungan hukum pertanggungan, penanggung menerima peralihan risiko dari tertanggung dan tertanggung membayar sejumlah premi sebagai imbalannya. Apabila premi tidak dibayar maka setidaknya pertanggungan itu tidak berjalan. (Abdulkadir Muhammad, 1990 : 80).

Penanggung yang telah mengambil alih risiko tertanggung itu agar tidak rugi, maka dia menentukan besarnya uang premi sedemikian rupa, sehingga menurut perhitungan yang didasarkan atas pengalaman dan statistik, dia tidak akan menderita rugi. Dalam menentukan besarnya uang premi, sebagaimana telah ditetapkan oleh Pasal 13 Keputusan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor. 225/KMK.017/1993, dalam asuransi kerugian harus mempertimbangkan :

1. Premi murni yang dihitung berdasarkan profil kerugian (*risk and profile*) jenis asuransi yang bersangkutan untuk sekurang-kurangnya 5 (lima) tahun terakhir;
2. Biaya perolehan, termasuk komisi agen;
3. Biaya administrasi dan biaya umum lainnya.

Penetapan premi untuk asuransi jiwa harus mempertimbangkan :

1. Premi murni yang dihitung berdasarkan tingkat bunga, dan tabel mortalita yang digunakan;
2. Biaya perolehan, termasuk komisi agen;
3. Biaya administrasi dan biaya umum lainnya;
4. Prakiraan hasil investasi dari premi.

Premi harus dibayar dimuka berdasarkan premi tahunan namun atas persetujuan perusahaan asuransi pembayaran dapat dilakukan dalam beberapa angsuran. Nilai nominal premi yang harus dibayar tertanggung tergantung pada masing-masing jenis asuransi yang diikuti. Jenis asuransi Multiguna Eksekutif seperti yang diikuti tertanggung dalam kasus yang terdapat dalam skripsi ini, nilai nominal premi terkecilnya adalah sebesar Rp. 30.622,- (tiga puluh ribu enam ratus dua puluh dua rupiah). Premi harus dibayar oleh tertanggung secara teratur pada saat tanggal jatuh waktu pembayarannya di kantor atau perusahaan atau tempat lain yang telah ditentukan bersama antara pihak penanggung dan tertanggung, kecuali jika ada pungutan premi dilakukan oleh petugas penagih, dalam hal ini adalah agen atau petugas asuransi yang lain yang ditunjuk oleh perusahaan.

2.3.4 Pengertian Agen Asuransi

Penanggung yang biasanya perusahaan besar dalam mencari pihak yang ingin mempertanggungkan bendanya yang dalam praktek ia menunjuk petugas yang disebut agen atau petugas dinas luar. Seorang agen adalah orang yang bekerja untuk perusahaan pertanggung secara reguler, tetapi ia bukan pegawai perusahaan atau bukan bagian dari perusahaan (bukan dalam hubungan dinas) melainkan mitra kerja dengan perusahaan asuransi.

Petugas Dinas Luar disini adalah orang yang bekerja untuk kepentingan

perusahaan asuransi. Petugas ini dapat berupa karyawan perusahaan asuransi yang bersangkutan dapat juga orang luar yang bukan karyawan perusahaan asuransi. Mereka mendatangi pihak calon tertanggung yang ingin mempertanggungkan bendanya baik datang ke kantor perusahaannya ataupun datang ke rumah kediamannya, terutama pada asuransi jiwa semakin banyak dia memperoleh tertanggung makin besar upah atau kuartasi yang dia terima (Abdulkadir Muhammad, 1994 : 41).

Undang-undang Nomor 2 Tahun 1992 Pasal 1 angka 10 menyebutkan agen asuransi adalah seorang atau badan hukum yang kegiatannya memberikan jasa dalam memasarkan jasa asuransi untuk dan atas nama penanggung.

Pengertian umum dari agen asuransi jiwa menurut PT. Asuransi Jiwa Bumi Asih Jaya adalah petugas asuransi yang ditugaskan oleh perusahaan untuk menjual produk asuransi dan menawarkan jasa asuransi kepada masyarakat. Agen adalah termasuk Petugas Dinas Luar. Jadi agen adalah salah satu jabatan seseorang sebagai Petugas Dinas Luar. Penerapan sanksi terhadap agen atau petugas dinas luar lain apabila terjadi penyalahgunaan uang premi tertanggung atau pelanggaran lain adalah sama, yaitu didasarkan kesalahan yang dilakukan. (Wawancara dengan Bapak Setyanto, Kepala Tata Usaha PT. Asuransi Jiwa Bumi Asih Jaya Distrik Jember).

Pegawai tetap dari perusahaan asuransi jiwa dapat menjadi seorang agen, dengan syarat bahwa kegiatan keagenannya dilakukan diluar jam kerja atau sebagai kegiatan sampingan saja. Kegiatan keagenan pegawai tetap perusahaan disini tidak terikat pada suatu kesepakatan kerja agen seperti yang diberlakukan terhadap agen yang bukan pegawai perusahaan atau bukan bagian dari perusahaan. Sanksi yang diberikan apabila terjadi penyalahgunaan uang premi tertanggung atau pelanggaran-pelanggaran lain adalah sama dengan sanksi yang diberikan terhadap agen atau petugas dinas luar lain yang melakukan kesalahan yang sama.

Syarat-syarat yang harus dipenuhi untuk menjadi agen asuransi sebagaimana disebutkan dalam Pasal 2 ayat (2) Undang-undang Nomor 2 Tahun 1992 adalah sebagai berikut :

1. Warga Negara Indonesia.
2. Berkelakuan baik yang harus dibuktikan dengan surat keterangan dari instansi yang berwenang.
3. Mempunyai alamat yang jelas.
4. Berpendidikan serendah-rendahnya SLTP atau sederajat.
5. Memiliki tanda lulus keagenan asuransi jiwa
6. Memiliki surat perjanjian atau kontrak keagenan dari suatu perusahaan asuransi jiwa yang telah memiliki ijin usaha yang masih berlaku dari Menteri Keuangan.

Agen asuransi adalah sebagai duta perusahaan maksudnya disini adalah sehubungan dengan tugas yang diberikan kepada para agen oleh perusahaan untuk mencari, menawarkan, memberi pelayanan kepada para calon tertanggung tersebut menjadi berminat untuk mengadakan perjanjian asuransi jiwa dengan penanggung, dalam hal ini adalah perusahaan asuransi jiwa.

Agen asuransi merupakan tenaga utama pemasaran dan duta sekaligus orang kepercayaan perusahaan asuransi jiwa juga calon tertanggung. Adapun rangkaian tugas dari agen asuransi tersebut sebagai duta perusahaan adalah sebagai berikut :

- a. mencari dan mengumpulkan nama-nama orang yang dianggap dapat menjadi tertanggung;
yaitu dalam mencari calon tertanggung agen melakukan kegiatan yang dinamakan *prospection*, maksudnya dalam mencari calon tertanggung, observasi yaitu mengadakan pengamatan terhadap calon tertanggung, referensi yaitu mengenal calon tertanggung melalui orang lain, dan kunjungan langsung.
- b. mengadakan pendekatan kepada calon tertanggung;
agen dalam menawarkan asuransi mempunyai cara dan kemampuan yang berbeda untuk menarik minat kepada calon atau orang yang dianggap mampu membeli polis asuransi.
- c. mengadakan penyajian program;
pada saat ini seorang agen akan diuji kemampuannya dalam menyajikan

program yang merupakan suatu penawaran dan harus mampu menarik minat dari calon tertanggung.

d. mengadakan penutupan;

saat ini adalah saat yang ditunggu oleh agen karena tugasnya sebagai seorang duta perusahaan akan mencapai tujuan akhir.

e. memberikan pelayanan purna jual;

adalah agen akan mengadakan kunjungan secara periodik sehingga dapat dijadikan alat kontrol perusahaan diwakilinya, sedangkan agen memberikan pelayanan purna jual yaitu pada saat ia mengantarkan polis kepada tertanggung/pemegang polis.

Hak dan kewajiban timbul karena adanya suatu hubungan hukum baik yang lahir dari ketentuan Undang-undang maupun yang timbul adanya suatu perjanjian. Demikian juga halnya dengan agen asuransi mempunyai hak dan kewajiban yang timbul dari suatu perjanjian. Kita telah mengetahui bahwa salah satu syarat untuk mendapatkan ijin usaha keagenan asuransi jiwa adalah memiliki surat perjanjian kontrak keagenan dari salah satu perusahaan asuransi jiwa. Dalam hal ini seperti disebutkan dalam surat perjanjian keagenan tersebut tercantum hak-hak dan kewajiban dari agen asuransi jiwa.

Kewajiban-kewajiban dari agen asuransi:

- 1). agen menerima tugas/pekerjaan dari perusahaan untuk memasarkan asuransi jiwa untuk kepentingan perusahaan asuransi jiwa dan kewajiban menyelenggarakan akuisisi yaitu mencari dan menutup asuransi jiwa yang ditawarkan sesuai dengan syarat-syarat dan ketentuan dari perusahaan;
- 2). agen dalam menjalankan tugas harus menyusun administrasi yang baik mengenai kegiatannya;
- 3). agen harus mengikuti pertemuan pagi di Unit setiap hari;
- 4). agen asuransi berkewajiban menyetorkan premi yang berhasil dikutip atau ditagih dari pemegang polis tidak lebih dari 3 (tiga) kali 24 (dua puluh empat) jam sejak diterimanya premi tersebut;
- 5). agen asuransi berkewajiban untuk memelihara dan memberikan pelayanan

yang baik kepada tertanggung, memelihara polis-polis tutupan pribadi atau substitusi supaya tetap *inforce* dan memberikan penjelasan setiap waktu kepada tertanggung;

- 6). agen asuransi wajib menjaga dan memelihara barang inventaris perusahaan, seperti surat permohonan, tabel premi, brosur dan mempertanggungjawabkan segala pemakaiannya;
- 7). selama bekerja pada perusahaan tidak akan menjual program asuransi jiwa dari perusahaan asuransi jiwa lainnya;
- 8). agen dalam melaksanakan tugas dan kewajiban tersebut diatas, tidak diperkenankan melakukan hal-hal yang bertentangan dengan peraturan perusahaan, kode etik perusahaan asuransi jiwa dan atau perundang-undangan yang berlaku.

Agen dalam menjalankan kewajiban-kewajiban tersebut diatas juga diberi hak-hak yaitu menerima imbalan-imbalan dari perusahaan berupa pendapatan-pendapatan tertentu dengan ketentuan sebagai berikut:

- a). SUJ (Sumbangan Uang Jalan);

Pendapatan ini diperoleh jika sesuai dengan target yang ditentukan.

- b). Provisi (Komisi);

Pendapatan ini didasarkan pada produktivitasnya didalam mencari calon nasabah.

- c). Perangsang;

Pendapatan ini diberikan setiap 3 (tiga) bulan apabila telah melebihi target yang ditentukan.

- d). Inkaso;

Pendapatan ini diperoleh dari komisi penagihan sebesar 3% dari hasil yang diperolehnya.

- e). Kesempatan berkarir sebagai agen asuransi yang berprestasi.

Hak-hak agen tersebut sewaktu-waktu dapat diadakan perubahan baik mengenai syarat-syarat maupun besarnya jumlah atau jumlahnya menurut pertimbangan perusahaan semata-mata dan diatur didalam ketentuan yang berlaku serta mengikat agen.

Berdasarkan hak dan kewajiban agen asuransi jiwa tersebut, dapat dikatakan bahwa pada dasarnya kewajiban seorang agen adalah ia bertindak untuk kepentingan penanggung dan ia didalam menjalankan kewajibannya tidak boleh melebihi wewenang seperti yang diperjanjikan dalam surat perjanjian kerjanya.

Sehubungan dengan hak dan kewajiban tersebut diatas apabila agen asuransi jiwa melebihi kewajiban-kewajiban yang ditugaskan kepadanya dimana hal tersebut merugikan tertanggung, maka lebih baik tertanggung menggugat pihak perusahaan asuransi jiwa, karena apabila ia menggugat pihak agen yang bersangkutan, ada kemungkinan gugatannya tidak terpenuhi tetapi apabila ia menggugat pihak perusahaan asuransi, maka kemungkinan pemenuhan atas gugatannya tersebut dapat tercapai karena hal ini pihak perusahaan sendiri berusaha menjaga nama baik pihak perusahaan asuransi jiwa serta menjaga kepercayaan yang telah diberikan oleh tertanggung kepada pihak perusahaan asuransi jiwa yang bersangkutan.

2.3.5 Pengertian Wanprestasi

Pengertian wanprestasi berasal dari istilah bahasa Belanda "*wanprestatie*" artinya tidak memenuhi kewajiban yang telah ditetapkan dalam perikatan, baik perikatan yang timbul karena perjanjian maupun perikatan yang timbul karena undang-undang.

Tidak terpenuhinya kewajiban itu ada dua kemungkinan alasannya, yaitu :

1. karena kesalahan debitur, baik karena kesengajaan maupun karena kelalaian;
2. karena keadaan memaksa (*force majeure*), jadi diluar kemampuan debitur, debitur tidak bersalah. (Abdulkadir Muhammad, 1992:20)

Menentukan apakah debitur itu bersalah melakukan wanprestasi, perlu ditentukan dalam keadaan bagaimana seorang debitur untuk dapat dikatakan sengaja atau lalai tidak memenuhi prestasi. Ada beberapa keadaan, antara lain :

- a. Tidak terpenuhinya prestasi sama sekali;
- b. Debitur memenuhi prestasi tetapi tidak baik atau keliru;
- c. Debitur memenuhi prestasi tetapi tidak tepat waktunya.

Alasan kedua dari wanprestasi adalah keadaan memaksa (*overmacht/force majeure*). Pengertian keadaan memaksa adalah keadaan tidak dapat dipenuhinya prestasi oleh debitur karena terjadi suatu prestasi bukan karena kesalahan, peristiwa mana tidak dapat diketahui atau tidak dapat diduga akan terjadi pada waktu membuat perikatan (Abdulkadir Muhammad, 1992:27).

Unsur-unsur yang terdapat dalam keadaan memaksa itu adalah :

- 1). Tidak terpenuhinya prestasi karena suatu peristiwa yang membinasakan atau memusnahkan benda yang menjadi obyek perikatan, ini bersifat tetap;
- 2). Tidak dapat terpenuhi prestasi karena suatu peristiwa yang menghalangi perbuatan debitur untuk berprestasi, ini dapat bersifat tetap maupun sementara;
- 3). Peristiwa itu dapat diketahui atau diduga akan terjadi pada waktu membuat perikatan baik oleh debitur maupun kreditur. Jadi bukan kesalahan pihak-pihak khususnya debitur. (Abdulkadir Muhammad, 1992:28).

2.3.6 Pengertian Penyalahgunaan Uang Premi

Penyalahgunaan premi disini adalah suatu keadaan dimana petugas asuransi/kolektor telah berhasil menagih pembayaran premi dari tertanggung tetapi tidak disetorkan ke perusahaan, namun disalahgunakan untuk kepentingan pribadinya (Wawancara dengan Bapak Setyanto, selaku Kepala Tata Usaha PT. Asuransi Jiwa Bumi Asih Jaya Distrik Jember).

Penyalahgunaan uang premi dapat dilakukan oleh agen dengan memalsukan bukti pembayaran premi yang resmi, dalam hal ini adalah kwitansi palsu maupun dapat dilakukan dengan menggunakan kwitansi resmi. Pemberian kwitansi palsu ini masih dimungkinkan karena tertanggung yang sudah menaruh kepercayaan yang besar terhadap penanggung, pada waktu membayar premi percaya sepenuhnya bahwa bukti pembayaran premi yang diterimanya adalah asli. Bahkan ada tertanggung yang sudah percaya meskipun bukti pembayaran preminya hanya berupa secarik kertas maupun tidak diberikan bukti pembayaran premi sama sekali. (Wawancara dengan Bapak Setyanto, selaku Kepala Tata Usaha PT. Asuransi Jiwa Bumi Asih Jaya Distrik Jember).

Hal tersebut di atas sebenarnya jelas-jelas merugikan tertanggung dan tidak sesuai dengan teori yang ada. Dimana suatu bukti pembayaran premi yang resmi adalah berupa kwitansi resmi dari perusahaan asuransi.

Kwitansi resmi dan kwitansi biasa ini masing-masing mempunyai ciri dan kedudukan hukum berbeda yaitu:

1. kwitansi resmi

kwitansi ini adalah tanda pembayaran yang dikeluarkan oleh perusahaan asuransi jiwa yang mempunyai ciri yaitu mempunyai kepala kwitansi yang menyebutkan instansi yang membuatnya yaitu perusahaan PT. Asuransi Jiwa Bumi Asih Jaya, nomor kwitansi dan nomor seri yang ditetapkan oleh pihak perusahaan asuransi jiwa. Kwitansi ini mempunyai kekuatan hukum tetap sebagai alat pembayaran dan keberadaannya dapat dipertanggungjawabkan di depan pengadilan yaitu sebagai alat bukti autentik bagi si pemegangnya bahwa telah dibayarkan sejumlah uang untuk memenuhi kewajibannya.

2. kwitansi tidak resmi atau biasa

kwitansi ini adalah kwitansi yang sering diperjual belikan di toko-toko umum yang tidak ada kepala kwitansi dan nomor seri penerbitan sehingga penggunaannya tidak mempunyai kekuatan hukum tetap dan keberadaannya tidak bisa digunakan sebagai alat bukti autentik maka apabila ada tuntutan hanya sebagai alat bukti biasa untuk bahan pertimbangan selama belum bisa dibuktikan dengan kwitansi yang resmi yang dikeluarkan dari perusahaan asuransi jiwa (Wawancara dengan Bapak Setyanto, selaku Kepala Tata Usaha PT. Asuransi Jiwa Bumi Asih Jaya Distrik Jember).

Dalam hal pemalsuan kwitansi ini diatur dalam Pasal 263 ayat (1) Kitab Undang-undang Hukum Pidana yang berbunyi:

Barang siapa membuat secara tidak benar atau memalsu surat yang dapat menimbulkan suatu hak, perikatan atau pembebasan hutang, atau yang diperuntukkan sebagai bukti dari sesuatu hal, dengan maksud untuk memakai atau menyuruh orang lain memakai surat tersebut seolah-olah isinya benar dan tidak dipalsu, diancam jika pemakaian tersebut dapat menimbulkan kerugian, karena pemalsuan surat, dengan pidana penjara paling lama enam tahun.

Tanggung jawab perusahaan asuransi jiwa terhadap tertanggung apabila agen melakukan perbuatan merugikan tertanggung adalah akan bertanggung jawab atas segala yang dilakukan agen, sehingga perusahaan asuransi jiwa akan mengganti kerugian yang diderita tertanggung. Sedangkan bagi agen asuransi jiwa yang telah menimbulkan kerugian pada perusahaan asuransi jiwa akan dimintai pertanggung jawabannya atas perbuatan yang dilakukan dan memberikan sanksi berdasarkan berat ringannya kesalahan.





IV. KESIMPULAN DAN SARAN

3.1 Kesimpulan

Berdasarkan uraian dari hasil pembahasan sebelumnya, maka dapat ditarik beberapa kesimpulan sebagai berikut :

1. Penyelidikan yang dilakukan oleh PT. Asuransi Jiwa Bumi Asih Jaya untuk mengetahui adanya penyalahgunaan uang premi oleh agen adalah :

Kegiatan pengontrolan oleh perusahaan asuransi terhadap premi yang menunggak yang dilakukan setiap bulan, akan dapat diketahui tertanggung yang belum membayar premi, maka pihak perusahaan akan mengirimkan surat pemberitahuan kepada tertanggung. Jika terdapat ketidaksesuaian antara data perusahaan dengan keterangan tertanggung, maka pihak perusahaan akan menugaskan petugas asuransi untuk melakukan penyelidikan melalui *interview* dengan tertanggung yang preminya tertunggak. Perusahaan akan meminta bukti kepada tertanggung berupa : polis tertanggung dan kwitansi pembayaran premi terakhir serta kwitansi tidak resmi atau kwitansi tidak resmi yang diterima tertanggung.

Perusahaan asuransi jika mencurigai bahwa kesalahan terdapat pada agen, maka akan dilakukan *interview* dengan agen mengenai terjadinya penunggakan premi tertanggung yang ditagihnya. Agen jika mengaku, maka akan diminta pertanggung jawabannya dengan diselesaikan secara kekeluargaan. Agen jika tidak mengaku, maka akan diadakan *cross check* antara keterangan yang diberikan tertanggung dengan keterangan yang diberikan agen. Setelah diadakan *cross check* antara agen dengan tertanggung, agen belum mengaku, maka diadakan kekepolisian untuk selanjutnya di ajukan ke pengadilan untuk memperoleh penyelesaian lebih lanjut.

2. Tindakan perusahaan asuransi jiwa terhadap agen yang telah melakukan penyalahgunaan uang premi tertanggung adalah sebagai berikut :
 - a. Tindakan penyelesaian secara kekeluargaan;
 - b. Tindakan penyelesaian secara administratif;
 - c. Tindakan penyelesaian secara perdata;

- d. Tindakan penyelesaian pidana;
3. Upaya penyelesaian yang dilakukan oleh penanggung terhadap agen yang melakukan penyalahgunaan uang premi tertanggung antara lain :
 - a. kesalahanjika terbukti kesalahan terletak pada agen asuransi jiwa, dari pihak PT. Asuransi Jiwa Bumi Asih Jaya akan melindungi kepentingan tertanggung dengan tidak memberhentikan perjanjian asuransi secara sepihak.
 - b. premi tertanggung yang jadi tertunggak akibat adanya penyalahgunaan uang premi oleh agen akan dipulihkan kembali oleh perusahaan asuransi.
 - c. berdasarkan bukti-bukti yang ada pihak perusahaan akan mengeluarkan atau menerbitkan kwitansi pembayaran premi yang resmi atau asli sesuai dengan kwitansi yang tidak resmi atau kwitansi resmi yang diterima tertanggung dari agen asuransi jiwa yang bersangkutan dan untuk selanjutnya polis berlaku sebagaimana mestinya
 - d. penanggung akan menuntut tanggungjawab atas perbuatan penyalahgunaan uang premi yang dilakukan agen.

3.2 Saran

1. Mencegah terjadinya penyalahgunaan uang premi tertanggung oleh agen asuransi, maka sebaiknya perusahaan asuransi lebih meningkatkan kegiatan pengontrolannya terhadap kegiatan penagihan premi yang dilakukan oleh pegawainya.
2. Tindakan perusahaan asuransi terhadap agen yang melakukan penyalahgunaan uang premi sebaiknya lebih dipertegas dalam hal mengganti uang premi yang telah disalahgunakan, meskipun jumlahnya sedikit. Hal ini dimaksudkan agar agen yang bersangkutan tidak mengulangi perbuatannya lagi karena menganggap remeh jumlah premi yang kecil.
3. Upaya penyelesaian akibat adanya penyalahgunaan uang premi sebaiknya jangan sampai merugikan salah satu pihak. Dimana jangan sampai di kemudian hari ada pelimpahan kesalahan terhadap suatu pihak, misalnya kepada tertanggung.

DAFTAR PUSTAKA

- A. Hasymi Ali. 1993. *Pengantar Asuransi*. Jakarta : Bumi Aksara.
- Burhan Ashofa. 1998. *Metode Penelitian Hukum*, Jakarta : Rineka Cipta.
- Hilman Hadikusuma. 1995. *Metode Pembuatan Kertas Kerja atau Skripsi Ilmu Hukum*. Bandung : Mandar Maju.
- Sri rejeki Hartono. 2000. *Hukum Asuransi dan Perusahaan Asuransi*, Jakarta : Sinar Grafika.
- Moch. Chidir Ali dan Mashudi. 1998. *Hukum Asuransi*. Bandung : Mandar Maju.
- A. Qirom Syamsuddin Meliala. 1985. *Pokok-pokok Hukum Perjanjian*. Yogyakarta : Liberty.
- Abdulkadir Muhammad. 1990. *Pengantar Hukum Pertanggung*. Jakarta : Citra Aditya Bhakti.
- _____. 1992. *Hukum Perikatan*. Bandung : Citra aditya Bhakti.
- Djoko Prakoso. 2000. *Hukum Asuransi Indonesia*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Emmy Pangaribuan Simanjutak. 1980. *Pengantar Hukum Pertanggung*. Jakarta : PT. Citra Aditya Bakti.
- H. M. N. Purwosutjipto. 1996. *Pokok-Pokok Hukum Pertanggung*. Jakarta : Citra aditya Bhakti.
- M. Suparman Sastrawidjaya. 1997. *Hukum Asuransi dan Surat Berharga..* Bandung : Alumni.
- Yusuf Shoffie. 2003. *Hukum Perlindungan Konsumen*. Bandung : Citra Aditya Bakti.
- Sri Soedewi Masjchoen Sofwan. 1980. *Hukum Perutangan*. Yogyakarta : Fakultas Hukum Universitas Gajah Mada.
- Ronny Hanitijo Soemitro. 1990. *Metodologi Penelitian Hukum Dan Jurimetri*. Jakarta : Ghalia Indonesia.
- Subekti. 1990. *Hukum Perjanjian*. Cetakan XII. Bandung : Internusa.
- Universitas Jember. 1998. *Pedoman Penulisan Karya Ilmiah*. Jember : Badan Penerbit Universitas Jember.

Perundang-undangan

Undang-undang Nomor 2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian.

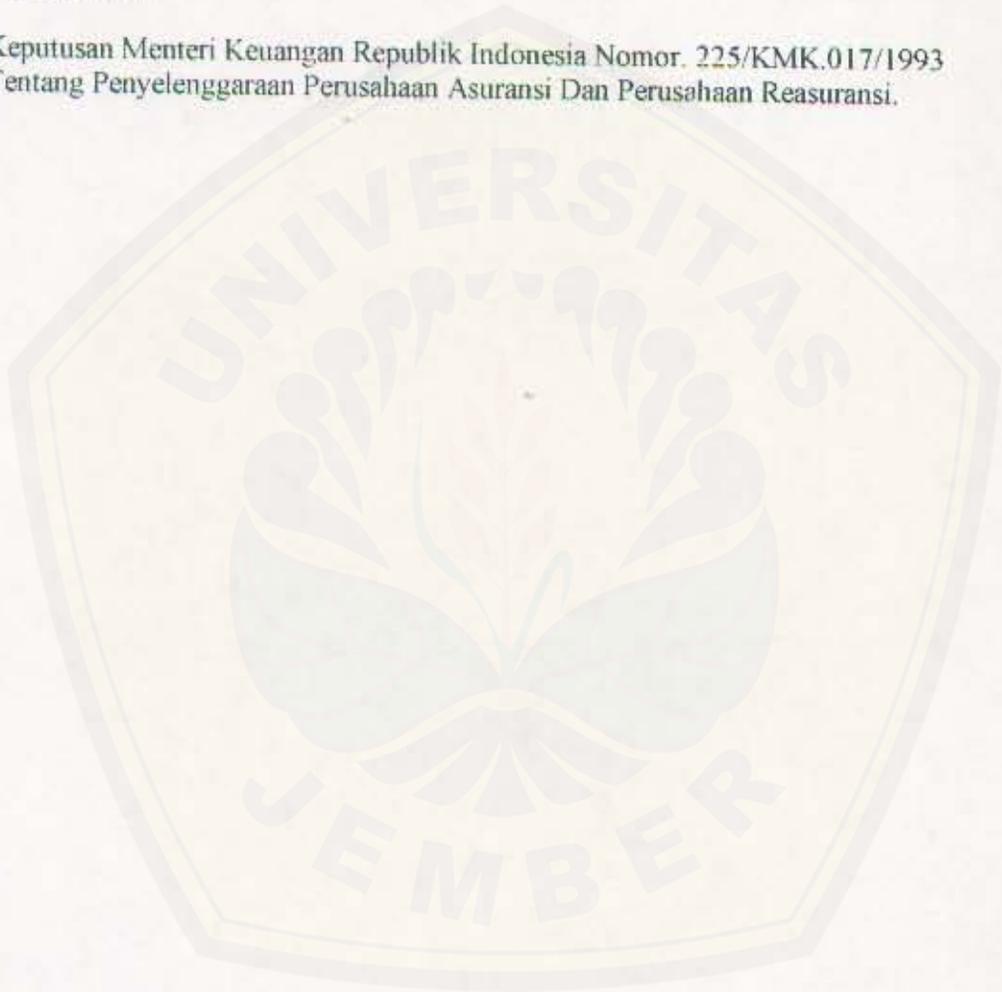
Kitab Undang-undang Hukum Perdata.

Kitab Undang-undang Hukum Dagang dan Undang-undang Kepailitan.

Kitab Undang-undang Hukum Pidana.

Peraturan Pemerintah Nomor. 73 Tahun 1992 Tentang Penyelenggaraan Usaha Perasuransian.

Keputusan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor. 225/KMK.017/1993 Tentang Penyelenggaraan Perusahaan Asuransi Dan Perusahaan Reasuransi.





DEPARTEMEN PENDIDIKAN NASIONAL

UNIVERSITAS JEMBER

FAKULTAS HUKUM

Jl. Kalimantan 37 Kampus Tegalboto Kotak Pos 9 Jember 68121

☎ (0331) 335462 330482 Fax: 330482

Nomor : 1569/J25.1.1/PP.0/ 2003

Jember, 6 April 2003

Lampiran :

Perihal : KONSULTASI

Yth. Pimpinan PT. Asuransi
 Jiwa Bumi Asih Distrik Jember
 di -

J E M B E R

Dekan Fakultas Hukum Universitas Jember bersama ini dengan hormat
 menghadapkan kepada Saudara seorang mahasiswa :

Nama : FATMA GARDIANA

NIM : 990710101071

Program : S.1 Ilmu Hukum

Alamat : Jl. Jawa II-E/6 Jember.

Kepentingan : Konsultasi tentang Masalah "Akibat Hukum Penyalahgunaan
 Uang Premi Tertanggung Oleh Agen Asuransi Yang Me-
 ngakibatkan Kerugian Terhadap Penanggung.
 (Studi Kasus Di PT. Asuransi Jiwa Bumi Jaya Distrik
 Jember)".

Sehubungan dengan hal tersebut diatas kami mohon bantuan secukupnya,
 karena hasil dari konsultasi ini digunakan untuk melengkapi bahan
 penyusunan skripsi.

Atas bantuan dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.



Dekan,

G. PARON PIUS, S.H., S.U.

NIP. 130 806 963

Tembusan Kepada :

- Yth. Ketua Bagian Jurusan Perdata
- Yang bersangkutan
- Arsip



Nomor : Khusus/G05/2003.
Lamp. : -0-

Jember, 23 april 2003.

Kepada Yth.
Bapak Dekan Fakultas Hukum
Universitas Jember.
Di : Tempat.

Dengan hormat,

Hal : Surat Keterangan Penelitian

Yang bertanda tangan dibawah ini menerangkan bahwa mahasiswa yang tersebut dibawah ini :

N a m a : FATMA ERDIANA.
NIM : 99.071.
Fakultas : Hukum – Universitas Jember.

Telah melaksanakan penelitian /pengumpulan data Skripsi dengan judul :

“ AKIBAT HUKUM PENYALAHGUNAAN UANG PREMI TERTANG
GUNG OLEH AGEN ASURANSI YANG MENGAKIBATKAN KERU
GIAN TERHADAP PENANGGUNG “

(STUDI KASUS DI PT. ASURANSI JiWA BUMI ASIH JAYA DISTRIK
JEMBER).

Demikian keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

PT.Asuransi Jiwa BUMI ASIH JAYA
Distrik Jember.



SEFIYANTO
Kepala Tata Usaha/Keu.

- Undang Undang Nomor 9 Tahun 1969 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-undang Nomor 1 Tahun 1969 (BN No. 1776 hal. 9A-10A) tentang Bentuk-bentuk Usaha Negara (Lembaran Negara Tahun 1969 No. 16, Tambahan Lembaran Negara Nomor 2890) Menjadi Undang-undang (Lembaran Negara Tahun 1969 Nomor 40, Tambahan Lembaran Negara No. 2904);

Dengan Persetujuan

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT REPUBLIK INDONESIA

MEMUTUSKAN :

Menetapkan:

UNDANG-UNDANG TENTANG USAHA PERASURANSIAN.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Undang-undang ini yang dimaksud dengan :

- 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.
- 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.
- Program Asuransi Sosial adalah program asuransi yang diselenggarakan secara wajib berdasarkan suatu Undang-undang, dengan tujuan untuk memberikan perlindungan dasar bagi kesejahteraan masyarakat.
- Perusahaan Perasuransian adalah Perusahaan Asuransi Kerugian, Perusahaan Reasuransi, Perusahaan Pialang Asuransi, Perusahaan Pialang Reasuransi, Agen Asuransi, Perusahaan Penilai Kerugian Asuransi dan Perusahaan Konsultan Aktuaria.

USAHA PERASURANSIAN

(Undang-Undang Republik Indonesia No. 2 Tahun 1992 tanggal 11 Februari 1992)

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA
PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA,

Menimbang :

- bahwa untuk mewujudkan masyarakat adil dan makmur berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar 1945, pembangunan di segala bidang perlu dilaksanakan secara berkesinambungan;
- bahwa dalam pelaksanaan pembangunan dapat terjadi berbagai ragam dan jenis risiko yang perlu ditanggulangi oleh masyarakat;
- bahwa usaha perasuransian yang sehat merupakan salah satu upaya untuk menanggulangi risiko yang dihadapi anggota masyarakat dan sekaligus merupakan salah satu lembaga penghipun dana masyarakat, sehingga memiliki perekonomian, dalam upaya memajukan kesejahteraan umum;
- bahwa dalam rangka meningkatkan peranan usaha perasuransian dalam pembangunan, perlu diberikan kesempatan yang lebih luas bagi pihak-pihak yang ingin berusaha di bidang perasuransian, dengan tidak mengabaikan prinsip usaha yang sehat dan bertanggung jawab, yang sekaligus dapat mendorong kegiatan perekonomian pada umumnya;
- bahwa sehubungan dengan hal-hal tersebut dipandang perlu untuk menetapkan Undang-Undang tentang Usaha Perasuransian;

Mengingat :

- Pasal 5 ayat (1), Pasal 20 ayat (1), dan Pasal 33 ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945;
- Kitab Undang-undang Hukum Perdata (Staatsblad Tahun 1847 Nomor 23);
- Kitab Undang-Undang Hukum Dagang (Staatsblad Tahun 1847 Nomor 23) sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1971 (BN No. 2081 hal. 3B-5B) tentang Perubahan dan Penambahan atas Ketentuan Pasal 54 Kitab Undang-Undang Hukum Dagang (Lembaran Negara Tahun 1971 Nomor 20, Tambahan Lembaran Negara Nomor 2959);

atau terhadap hidup atau meninggalnya seseorang.

b. Usaha penunjang usaha asuransi, yang menyelenggarakan jasa keperantaraan, penilaian kerugian asuransi dan jasa aktuaria.

BAB III

JENIS USAHA PERASURANSIAN

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.

b. Usaha penunjang usaha asuransi terdiri dari :

- 1. Usaha pialang asuransi yang memberikan jasa keperantaraan dalam penutupan asuransi dan penanganan penyelesaian ganti rugi asuransi dengan bertindak untuk kepentingan tertanggung;
- 2. Usaha pialang reasuransi yang memberikan jasa keperantaraan dalam penempatan reasuransi dan penanganan penyelesaian ganti rugi reasuransi dengan bertindak untuk kepentingan perusahaan asuransi.
- 3. Usaha penilai kerugian asuransi yang memberikan jasa penilaian terhadap kerugian pada obyek asuransi yang dipertanggungkan;
- 4. Usaha konsultan aktuaria yang memberikan jasa konsultasi aktuaria;
- 5. Usaha Agen Asuransi yang memberikan jasa keperantaraan dalam rangka pemasaran jasa asuransi untuk dan atas nama penanggung.

BAB IV

RUANG LINGKUP USAHA PERUSAHAAN PERASURANSIAN

Pasal 4

Usaha asuransi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf a hanya dapat dilala-

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

7. Perusahaan Reasuransi adalah perusahaan yang memberikan jasa dalam pertanggungan ulang terhadap risiko yang dihadapi oleh Perusahaan Asuransi Kerugian dan atau Perusahaan Asuransi Jiwa.

8. Perusahaan Pialang Asuransi adalah perusahaan yang memberikan jasa keperantaraan dalam penutupan asuransi dan penanganan penyelesaian ganti rugi asuransi dengan bertindak untuk kepentingan tertanggung.

9. Perusahaan Pialang Reasuransi adalah perusahaan yang memberikan jasa keperantaraan dalam penempatan reasuransi dan penanganan penyelesaian ganti rugi reasuransi dengan bertindak untuk kepentingan perusahaan asuransi.

10. Agen Asuransi adalah seseorang atau badan hukum yang kegiatannya memberikan jasa dalam memasarkan jasa asuransi untuk dan atas nama penanggung.

11. Perusahaan Penilai Kerugian Asuransi adalah perusahaan yang memberikan jasa penilaian terhadap kerugian pada obyek asuransi yang dipertanggungkan.

12. Perusahaan Konsultan Aktuaria adalah perusahaan yang memberikan jasa aktuaria kepada perusahaan asuransi dan dana pensiun dalam rangka pembentukan dan pengelolaan suatu program asuransi dan atau program pensiun.

13. Afiliasi adalah hubungan antara seseorang atau badan hukum dengan satu orang atau lebih, atau badan hukum lain, sedemikian rupa sehingga salah satu dari mereka dapat mempengaruhi pengelolaan atau kebijaksanaan dari orang yang lain atau badan hukum yang lain, atau sebaliknya, dengan memanfaatkan adanya kebersamaan kepemilikan saham atau kebersamaan pengelolaan perusahaan.

14. Menteri adalah Menteri Keuangan Republik Indonesia.

BAB II

BIDANG USAHA PERASURANSIAN

Pasal 2

Usaha perasuransian merupakan kegiatan usaha yang bergerak di bidang:

- a. Usaha asuransi, yaitu usaha jasa keuangan yang dengan menghimpun

- (1) Usaha perasuransian hanya dapat dilakukan oleh badan hukum yang berbentuk:
 - a. Perusahaan Perseroan (PERSERO);
 - b. Koperasi;
 - c. Perseroan Terbatas;
 - d. Usaha Bersama (Mutual).
- (2) Dengan tidak mengurangi ketentuan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1), usaha konsultan aktuaria dan usaha agen asuransi dapat dilakukan oleh perusahaan perorangan.
- (3) Ketentuan tentang usaha perasuransian yang berbentuk Usaha Bersama (Mutual) diatur lebih lanjut dengan Undang-undang.

BAB VII
KEPEMILIKAN PERUSAHAAN PERASURANSIAN
Pasal 8

- (1) Perusahaan Perasuransian hanya dapat didirikan oleh:
 - a. Warga Negara Indonesia dan atau badan hukum Indonesia yang sepenuhnya dimiliki warga negara Indonesia dan atau badan hukum Indonesia;
 - b. Perusahaan perasuransian yang pemiliknya sebagaimana dimaksud dalam huruf a, dengan perusahaan perasuransian yang tunduk pada hukum asing.
- (2) Perusahaan perasuransian yang didirikan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) huruf b harus merupakan:
 - a. Perusahaan perasuransian yang mempunyai kegiatan usaha sejenis dengan kegiatan usaha dari Perusahaan Perasuransian yang mendirikan atau memilikinya;
 - b. Perusahaan Asuransi Kerugian atau Perusahaan Reasuransi, yang para pendiri atau pemilik perusahaan tersebut adalah Perusahaan Asuransi Kerugian dan atau Perusahaan Reasuransi.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai kepemilikan Perusahaan Perasuransian sebagaimana dimaksud dalam ayat (2) diatur dengan Peraturan Pemerintah.

- a. Perusahaan Asuransi Kerugian hanya dapat menyelenggarakan usaha dalam bidang asuransi kerugian, termasuk reasuransi
- b. Perusahaan Asuransi Jiwa hanya dapat menyelenggarakan usaha dalam bidang asuransi jiwa, dan asuransi kesehatan, asuransi kecelakaan diri, dan usaha anuitas, serta menjadi pendiri dan pengurus dana pensiun sesuai dengan peraturan perundang-undangan dan dana pensiun yang berlabel;
- c. Perusahaan Reasuransi hanya dapat menyelenggarakan usaha pertanggungan ulang.

Pasal 5

Usaha penunjang usaha asuransi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf b hanya dapat dilakukan oleh perusahaan perasuransian dengan ruang lingkup kegiatan usaha sebagai berikut:

- a. Perusahaan Pialang Asuransi dapat menyelenggarakan usaha dengan bertindak mewakili tertanggung dalam rangka transaksi yang berkaitan dengan kontrak asuransi;
- b. Perusahaan Pialang Reasuransi hanya dapat menyelenggarakan usaha dengan bertindak mewakili perusahaan asuransi dalam rangka transaksi yang berkaitan dengan kontrak reasuransi;
- c. Perusahaan Penilai Kerugian Asuransi hanya dapat menyelenggarakan usaha jasa penilaian kerugian atas kehilangan atau kerusakan yang terjadi pada obyek asuransi kerugian;
- d. Perusahaan Konsultan Aktuaria hanya dapat menyelenggarakan usaha jasa di bidang aktuaria;
- e. Perusahaan Agen Asuransi hanya dapat memberikan jasa pemasaran asuransi bagi satu perusahaan asuransi yang memiliki izin usaha dari Menteri.

BAB V
PENUTUPAN OBYEK ASURANSI
Pasal 6

- (1) Penutupan asuransi atas obyek asuransi harus didasarkan pada kebebasan memilih penanggung, kecuali bagi Program Asuransi Sosial.
- (2) Penutupan obyek asuransi sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) harus dilakukan dengan memperhatikan daya tampung perusahaan asuransi dan perusahaan reasuransi di dalam negeri.
- (3) Pengaturan lebih lanjut mengenai ketentuan sebagaimana dimaksud dalam ayat (2) diatur dengan Peraturan Pemerintah.

- (1) Setiap pihak yang melakukan usaha perasuransian wajib mendapat izin usaha dari Menteri, kecuali bagi perusahaan yang menyelenggarakan Program Asuransi Sosial.
- (2) Untuk mendapatkan izin usaha sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) harus dipenuhi persyaratan mengenai:

- a. Anggaran dasar;
- b. Susunan Organisasi;
- c. Permodalan;
- d. Kepemilikan;
- e. Keahlian di bidang perasuransian;
- f. Kelayakan rencana kerja;
- g. Hal-hal lain yang diperlukan untuk mendukung pertumbuhan usaha perasuransian secara sehat.

- (3) Dalam hal terdapat kepemilikan pihak asing sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (1) huruf b, maka untuk memperoleh izin usaha sebagaimana dalam ayat (1) wajib dipenuhi persyaratan sebagaimana dimaksud dalam ayat (2) serta ketentuan mengenai batas kepemilikan dan pengurusan pihak asing.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai persyaratan izin usaha sebagaimana dimaksud dalam ayat (2) dan ayat (3) diatur dengan Peraturan Pemerintah.

BAB IX

PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 10

Pembinaan dan pengawasan terhadap usaha perasuransian dilakukan oleh Menteri.

Pasal 11

- (1) Pembinaan dan pengawasan terhadap usaha perasuransian meliputi:
- a. Kesehatan keuangan bagi Perusahaan Asuransi Kerugian, Perusahaan Asuransi Jiwa dan Perusahaan Reasuransi, yang terdiri dari:
 1. Batas tingkat solvabilitas;
 2. Reansi sendiri;
 3. Reasuransi;
 4. Investasi;
 5. Cadangan teknis; dan

b. Penyelenggaraan usaha, yang terdiri dari :

1. Syarat syarat polis asuransi
2. tingkat premi;
3. Penyelesaian klaim
4. Persyaratan keahlian di bidang perasuransian; dan
5. Ketentuan-ketentuan lain yang berhubungan dengan penyelenggaraan usaha.

- (2) Setiap Perusahaan Perasuransian wajib memelihara kesehatan sesuai dengan ketentuan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) serta wajib melakukan usaha sesuai dengan prinsip-prinsip asuransi yang sehat.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai kesehatan keuangan dan penyelenggaraan usaha sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Pasal 12

Perusahaan Pialang Asuransi dilarang menempatkan penutupan asuransi pada perusahaan asuransi yang tidak mempunyai izin usaha sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9.

- (1) Perusahaan Pialang Asuransi dilarang menempatkan penutupan asuransi kepada suatu perusahaan asuransi yang merupakan Afiliasi dari Perusahaan Pialang Asuransi yang bersangkutan, kecuali apabila calon tertanggung telah terlebih dahulu diberitahu secara tertulis dan menyetujui mengenai adanya Afiliasi tersebut.
- (2) Perusahaan Penilai Kerugian Asuransi dilarang melakukan penilaian kerugian atas obyek asuransi yang diasuransikan kepada Perusahaan Asuransi Kerugian yang merupakan Afiliasi dari Perusahaan Penilai Kerugian Asuransi yang bersangkutan.
- (3) Perusahaan Konsultan Aktuaria dilarang memberikan jasa kepada Perusahaan Asuransi Jiwa atau dana pensiun yang merupakan Afiliasi dari Perusahaan Konsultan Aktuaria yang bersangkutan.
- (4) Agen Asuransi dilarang bertindak sebagai agen dari perusahaan asuransi yang tidak mempunyai izin usaha sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9.

Pasal 14

- (1) Program Asuransi Sosial hanya dapat diselenggarakan oleh Badan Usaha Milik Negara.

Pasal 15

- (1) Dalam melakukan pembinaan dan pengawasan, Menteri melakukan pemeriksaan berkala atau setiap waktu apabila diperlukan terhadap usaha perasuransian.
- (2) Setiap perusahaan perasuransian wajib memperlihatkan buku, catatan, dokumen dan laporan-laporan, serta memberikan keterangan yang diperlukan dalam rangka pemeriksaan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1).
- (3) Persyaratan dan tatacara pemeriksaan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) ditetapkan oleh Menteri.

Pasal 16

- (1) Setiap Perusahaan Asuransi Kerugian, Perusahaan Asuransi Jiwa, Perusahaan Reasuransi, Perusahaan Pialang Asuransi dan Perusahaan Pialang Reasuransi wajib menyampaikan neraca dan perhitungan laba rugi perusahaan beserta penjelasannya kepada Menteri.
- (2) Setiap perusahaan perasuransian wajib menyampaikan laporan operasional kepada Menteri.

- (3) Setiap Perusahaan Asuransi Kerugian, Perusahaan Asuransi Jiwa, dan Perusahaan Reasuransi wajib mengumumkan neraca dan perhitungan laba rugi perusahaan dalam surat kabar harian di Indonesia yang memiliki peredaran yang luas.
- (4) Selain kewajiban sebagaimana dimaksud dalam ayat (1), ayat (2), dan ayat (3), setiap Perusahaan Asuransi Jiwa wajib menyampaikan laporan investasi kepada Menteri.
- (5) Bentuk, susunan dan jadwal penyampaian laporan serta pengumuman neraca dan perhitungan laba rugi perusahaan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1), ayat (2), ayat (3) dan ayat (4) ditetapkan oleh Menteri.

Pasal 17

- (1) Dalam hal terdapat pelanggaran terhadap ketentuan dalam Undang-undang ini atau peraturan pelaksanaannya, Menteri dapat melakukan tindakan berupa pemberian peringatan, pembatasan kegiatan usaha, atau pencabutan izin usaha.
- (2) Tindakan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) ditetapkan dengan tahapan pelaksanaan sebagai berikut:

- (3) Sebelum pencabutan izin usaha, Menteri dapat memerintahkan perusahaan yang bersangkutan untuk menyusun rencana dalam rangka mengatasi penyebab dari pembatasan kegiatan usahanya.
- (4) Tata cara pelaksanaan ketentuan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) serta jangka waktu bagi perusahaan dalam memenuhi ketentuan sebagaimana dimaksud dalam ayat (3) diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Pasal 18

- (1) Dalam hal tindakan untuk memenuhi rencana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 ayat (3) telah dilaksanakan dan apabila dari pelaksanaan tersebut dapat disimpulkan bahwa perusahaan yang bersangkutan tidak mampu atau tidak bersedia menghilangkan hal-hal yang menyebabkan pembatasan termaksud, maka Menteri mencabut izin usaha perusahaan.
- (2) Pencabutan izin usaha diumumkan oleh Menteri dalam surat kabar harian di Indonesia yang memiliki peredaran yang luas.

Pasal 19

Dalam hal perusahaan telah berhasil melakukan tindakan dalam rangka mengatasi penyebab dari pembatasan kegiatan usahanya dalam jangka waktu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 ayat (4), maka perusahaan yang bersangkutan dapat melakukan usahanya kembali.

BAB X
KEPAILITAN DAN LIKUIDASI
Pasal 20

- (1) Dengan tidak mengurangi berlakunya ketentuan dalam Peraturan Kepailitan, dalam hal terdapat pencabutan izin usaha sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18, maka Menteri, berdasarkan kepentingan umum dapat memintakan kepada Pengadilan agar perusahaan yang bersangkutan dinyatakan pailit.
- (2) Hak pemegang polis atas pembagian harta kekayaan Perusahaan Asuransi Kerugian atau Perusahaan Asuransi Jiwa yang diikudasi merupakan hak utama.

merupakan badan hukum maka tuntutan pidana dilakukan terhadap badan tersebut atau terhadap mereka yang memieterikan perintah untuk melakukan tindak pidana itu atau yang bertindak sebagai pemimpin dalam melakukan tindak pidana itu maupun terhadap kedua-duanya.

BAB XII KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 25

- (1) Perusahaan Perasuransian yang telah mendapat izin usaha dari Menteri pada saat ditetapkannya Undang-undang ini, dinyatakan telah mendapat izin usaha berdasarkan Undang-undang ini.
- (2) Perusahaan perasuransian sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) diwajibkan menyesuaikan diri dengan ketentuan dalam Undang-undang ini.
- (3) Ketentuan tentang penyelesaian sebagaimana dimaksud dalam ayat (2) serta jangka waktunya ditetapkan oleh Menteri.

Pasal 26

Peraturan perundang-undangan mengenai usaha perasuransian yang telah ada pada saat Undang undang ini mulai berlaku, sepanjang tidak bertentangan dengan Undang undang ini, dinyatakan tetap berlaku sampai peraturan perundang-undangan yang menggantikannya berdasarkan Undang-undang ini ditetapkan.

BAB XIII KETENTUAN PENUTUP

Pasal 27

Dengan berlakunya Undang-undang ini maka Ordonnantie ophet Levensverzekering bedrijf (Staatsblad Tahun 1941 Nomor 101) dinyatakan tidak berlaku lagi.

Pasal 28

Undang undang ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.
Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Undang-undang ini dengan penempatannya dalam Lembaran Negara Republik Indonesia.

- (1) Barangsiapa menjalankan atau menyuruh menjalankan kegiatan usaha perasuransian tanpa izin usaha sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9, diancam dengan pidana penjara paling lama 15 (lima belas) tahun dan denda paling banyak Rp 2.500.000.000 (dua miliar lima ratus juta rupiah).
- (2) Barangsiapa menggelapkan premi asuransi diancam dengan pidana penjara paling lama 15 (lima belas) tahun dan denda paling banyak Rp 2.500.000.000 (dua miliar lima ratus juta rupiah).
- (3) Barangsiapa menggelapkan dengan cara mengalihkan, menjaminkan, dan atau mengagunkan tanpa hak, kekayaan Perusahaan Asuransi Jiwa atau Perusahaan Asuransi Kerugian atau Perusahaan Reasuransi, diancam dengan pidana penjara paling lama 15 (lima belas) tahun dan denda paling banyak Rp 2.500.000.000 (dua miliar lima ratus juta rupiah).
- (4) Barangsiapa menerima, menadahi, membeli, atau mengagunkan, atau menjual kembali kekayaan perusahaan sebagaimana dimaksud dalam ayat (3) yang diketahuinya atau patut diketahuinya bahwa barang-barang tersebut adalah kekayaan Perusahaan Asuransi Kerugian atau Perusahaan Asuransi Jiwa atau Perusahaan Reasuransi, diancam dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun dan denda paling banyak Rp 500.000.000 (lima ratus juta rupiah).
- (5) Barangsiapa secara sendiri-sendiri atau bersama-sama melakukan pemalsuan atas dokumen Perusahaan Asuransi Kerugian atau Perusahaan Asuransi Jiwa atau Perusahaan Reasuransi, diancam dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun dan denda paling banyak Rp 250.000.000 (dua ratus lima puluh juta rupiah).

Pasal 22

Dengan tidak mengurangi ketentuan pidana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21, terhadap perusahaan perasuransian yang tidak memenuhi ketentuan Undang-undang ini dan peraturan pelaksanaannya dapat dikenakan sanksi administratif, ganti rugi, atau denda yang ketentuannya lebih lanjut akan ditetapkan dalam Peraturan Pemerintah.

Pasal 23

Tindak pidana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 adalah kejahatan.

ttd.

SOEHARTO

Diundangkan di Jakarta
Pada tanggal : 11 Februari 1992
MENTERI/SEKRETARIS NEGARA RI.,

ttd.

MOERDIONO

LEMBARAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA TAHUN 1992 NOMOR 13

PENJELASAN
ATAS
UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA NOMOR 2 TAHUN 1992
TENTANG
USAHA PERASURANSIAN

UMUM

Sasaran utama pembangunan jangka panjang sebagaimana tertera dalam Garis garis Besar Haluan Negara adalah terciptanya landasan yang kuat bagi bangsa Indonesia untuk tumbuh dan berkembang atas kekuatannya sendiri menuju masyarakat yang adil dan makmur berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar 1945. Pembangunan ekonomi memerlukan dukungan investasi dalam jumlah yang memadai yang pelaksanaannya harus berdasarkan kemampuan sendiri dan oleh karena itu diperlukan usaha yang sungguh-sungguh untuk mengerahkan dana investasi, khususnya yang bersumber dari tabungar masyarakat Usaha perasuransian sebagai salah satu lembaga keuangan menjadi penting perannya, karena dari kegiatan usaha ini diharapkan dapat semakin meningkat lagi pengerahan dana masyarakat untuk pembiayaan pembangunan.

Dalam pada itu, pembangunan tidak luput pula dari berbagai risiko yang dapat mengganggu hasil pembangunan yang telah dicapai. Sehubungan dengan itu dibutuhkan hadirnya usaha perasuransian yang tangguh, yang dapat menampung kerugian yang dapat timbul oleh adanya berbagai risiko. Kebutuhan akan jasa usaha perasuransian juga merupakan salah satu sarana finansial dalam tata kelidupan ekonomi rumah tangga, baik dalam menghadapi risiko finansial yang timbul sebagai akibat dari risiko yang paling mendasar, yaitu risiko alamiah datangnya kematian, maupun dalam menghadapi berbagai risiko atas harta benda yang dimiliki. Kebutuhan akan hadirnya usaha perasuransian juga dirasakan oleh dunia usaha mengingat di satu pihak terdapat berbagai risiko yang secara sadar dan rasional dirasakan dapat mengganggu kesinambungan kegiatan usahanya, di lain pihak dunia usaha sering kali tidak dapat menghindarkan diri dari suatu sistem yang memaksanya untuk menggunakan jasa usaha perasuransian.

Usaha perasuransian telah cukup lama hadir dalam perekonomian Indonesia dan berperan dalam perjalanan sejarah bangsa berdamangan dengan sek-

Selain pengelompokan menurut jenis usaha, usaha asuransi dapat pula dibagi berdasarkan sifat dari penyelenggaraan usahanya menjadi dua kelompok, yaitu yang bersifat sosial dan yang bersifat komersial. Usaha asuransi yang bersifat sosial adalah dalam rangka penyelenggaraan Program Asuransi Sosial, yang bersifat wajib berdasarkan Undang-undang dan memberikan perlindungan dasar untuk kepentingan masyarakat.

Pasal 4

Berdasarkan ketentuan ini setiap perusahaan perasuransian hanya dapat pula menjalankan jenis usaha yang telah ditetapkan. Dengan demikian tidak dimungkinkan adanya sebuah perusahaan asuransi yang sekaligus menjalankan usaha asuransi kerugian dan asuransi jiwa.

Selanjutnya dalam ketentuan Pasal ini pengertian dana pensiun terbatas pada dana pensiun lembaga keuangan.

Pasal 5

Jasa yang dapat diberikan oleh Perusahaan Konsultansi Aktuarial meliputi jasa antara lain konsultasi tentang hal-hal yang berkaitan dengan analisis dan perhitungan cadangan, penyusunan laporan aktuarial, penilaian kemungkinan terjadinya risiko dan perancangan produk asuransi jiwa.

Pasal 6

Ayat (1)

Ketentuan ini dimaksudkan untuk melindungi hak tertanggung agar tetap secara bebas memilih perusahaan asuransi sebagai penanggungnya. Hal ini dipandang perlu mengingat tertanggung adalah pihak yang paling berkepentingan atau obyek yang dipertanggungjawabkannya sehingga sudah sewajarnya apabila mereka secara bebas tanpa adanya pengaruh dan tekanan dari pihak manapun dapat menentukan sendiri perusahaan asuransi yang akan menjadi penanggungnya.

Ayat (2)

Dalarn asas kebebasan untuk memilih penanggung ini terkandung makna bahwa tertanggung bebas untuk menempatkan penutupan obyek asuransi pada Perusahaan Asuransi Jiwa dan Perusahaan Asuransi Kerugian yang memperoleh izin usaha di Indonesia.

Ayat (3)

Agar pelaksanaan dari ketentuan ini dapat disesuaikan dengan perkembangan

atur asuransi sebagai suatu perjanjian. Sementara itu usaha asuransi merupakan usaha yang menjanjikan perlindungan kepada pihak tertanggung dan sekaligus usaha ini juga menyangkut dana masyarakat. Dengan kedua peranan usaha asuransi tersebut, dalam perkembangan pembangunan ekonomi yang semakin meningkat maka semakin terasa kebutuhan akan hadirnya industri perasuransian yang kuat dan dapat diandalkan. Selubungan dengan hal-hal tersebut maka usaha perasuransian merupakan bidang usaha yang memerlukan pembinaan dan pengawasan secara berkesinambungan dari Pemerintah, dalam rangka pengananan kepentingan masyarakat. Untuk itu diperlukan perangkat peraturan dalam bentuk Undang-undang, sehingga mempunyai kekuatan hukum yang lebih kokoh, yang dapat merupakan landasan, baik bagi gerak usaha dari perusahaan-perusahaan di bidang ini maupun bagi Pemerintah dalam rangka melaksanakan pembinaan dan pengawasan.

Undang-undang ini pada dasarnya menganut asas spesialisasi usaha dalam jenis-jenis usaha di bidang perasuransian. Hal ini didasarkan pada pertimbangan bahwa usaha perasuransian merupakan usaha yang memerlukan keahlian serta ketrampilan teknis yang khusus dalam penyelenggaraannya.

Undang-undang ini juga menegaskan adanya kebebasan pada tertanggung dalam memilih perusahaan asuransi. Dalam rangka perlindungan atas hak tertanggung, Undang-undang ini juga menetapkan ketentuan yang menjadi pedoman tentang penyelenggaraan usaha, dengan mengupayakan agar praktik usaha yang dapat menimbulkan konflik kepentingan sejauh mungkin dapat dihindarkan, serta mengupayakan agar jasa yang ditawarkan dapat terselenggara atas dasar pertimbangan obyektif yang tidak merugikan pemakai jasa.

PASAL DEMI PASAL

Pasal 1 dan 2

Cukup jelas.

Pasal 3

Pengelompokan jenis usaha perasuransian dalam Pasal ini didasarkan pada pengertian bahwa perusahaan yang melakukan usaha asuransi adalah perusahaan yang menanggung risiko asuransi. Di samping itu, di bidang perasuransian terdapat pula perusahaan-perusahaan yang kegiatan usahanya tidak menanggung risiko asuransi, yang dalam Pasal ini kegiatannya dikelompokkan sebagai usaha penunjang usaha asuransi. Walaupun demikian sebagai sesama penyedia jasa di bidang perasuransian, perusahaan di bidang usaha asuransi dan perusahaan di bidang usaha penunjang usaha asuransi merupakan mitra usaha yang paling membutuhkan dan saling melengkapi, yang secara bersama-

Pasal 7
Ayat (1) dan (2)
Cukup jelas.

Ayat (3)

Mengingat Undang-undang mengenai bentuk hukum usaha Bersama (Mutual) belum ada, maka untuk sementara ketentuan tentang usaha perasuransian yang berbentuk Usaha Bersama (Mutual) akan diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Pasal 8

Ayat (1)

Dalam ayat ini ditentukan bahwa warga negara Indonesia, dan atau badan hukum Indonesia dapat menjadi pendiri perusahaan perasuransian, baik dengan pemilikan sepenuhnya maupun dengan membentuk usaha patungan dengan pihak asing.

Termasuk dalam pengertian badan hukum Indonesia antara lain adalah Badan Usaha Milik Negara, Badan Usaha Milik Daerah, Koperasi, dan Badan Usaha Milik Swasta.

Ayat (2)

Perusahaan perasuransian yang didirikan atau dimiliki oleh perusahaan perasuransian dalam negeri dan perusahaan perasuransian asing yang mempunyai kegiatan usaha sejenis dimaksudkan untuk menumbuhkan penyelenggaraan kegiatan usaha perasuransian yang lebih profesional. Selain itu kerjasama perusahaan perasuransian yang sejenis juga dimaksudkan untuk lebih memungkinkan terjadinya proses alih teknologi.

Sesuai dengan tujuan dari ketentuan ini yang dimaksudkan untuk lebih menumbuhkan profesionalisme dalam pengelolaan usaha, maka kepemilikan bersama atas perusahaan perasuransian oleh Perusahaan Asuransi Kerugian atau Perusahaan Reasuransi dalam negeri dengan Perusahaan Asuransi Kerugian atau Perusahaan Reasuransi luar negeri harus tetap didasarkan pada jenis usaha masing-masing partner dalam kepemilikan tersebut.

Contoh mengenai hal tersebut adalah sebagai berikut:

- a. Perusahaan Reasuransi luar negeri dengan Perusahaan Asuransi Kerugian dalam negeri dapat mendirikan Perusahaan Asuransi Kerugian atau Perusahaan Reasuransi.
- b. Perusahaan Asuransi Kerugian luar negeri dengan Perusahaan Reasuransi

Ayat (3)

Cukup jelas.

Pasal 9

Ayat (1)

Khusus bagi Badan Usaha Milik Negara yang menyelenggarakan Program Asuransi Sosial, fungsi dan tugas sebagai penyelenggara program tersebut dituangkan dalam Peraturan Pemerintah.

Hal ini berarti bahwa Pemerintah memang mengukuhkan Badan Usaha Milik Negara yang bersangkutan untuk melaksanakan suatu Program Asuransi Sosial yang telah diputuskan untuk dilaksanakan oleh Pemerintah. Dengan demikian bagi Badan Usaha Milik Negara termasuk tidak diperlukannya adanya izin usaha dari Menteri.

Ayat (2)

Untuk mendukung suatu kegiatan usaha perasuransian yang bertanggungjawab, perlu adanya anggaran dasar, susunan organisasi yang baik, jumlah modal yang memadai, status kepemilikan yang jelas, tenaga ahli asuransi yang diperlukan sesuai dengan bidangnya, rencana kerja yang layak sesuai dengan kondisi, dan hal-hal yang dikemudian hari diperkirakan dapat mendukung pertumbuhan usaha perasuransian secara sehat.

Yang dimaksud dengan keahlian di bidang perasuransian dalam ketentuan ini mencakup antara lain keahlian di bidang aktuaria, underwriting, manajemen risiko, penilaian kerugian asuransi, dan sebagainya, sesuai dengan kegiatan usaha perasuransian yang dijalankan.

Ayat (3)

Dalam pengertian istilah ketentuan mengenai batas kepemilikan dan pengurusan pihak asing, termasuk pula pengertian tentang proses Internasionalisasi. Dengan adanya ketentuan ini diharapkan industri perasuransian nasional semakin dapat bertumpu pada kekuatan sendiri.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Pasal 10

Cukup jelas.

Pasal 14
Ayat (1)
Cukup jelas.

Ayat (2)
Perusahaan yang menyelenggarakan Program Asuransi Sosial sebenarnya menyelenggarakan salah satu jenis asuransi, yaitu asuransi jiwa atau asuransi kerugian atau kombinasi antara keduanya. Oleh karena itu, terlepas dari peraturan perundang-undangan yang membentuknya, Menteri sebagai pembina dan pengawas usaha perasuransian berwenang dan berkewajiban untuk melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap perusahaan yang menyelenggarakan usaha asuransi sosial tersebut, sedangkan mengenai pembinaan dan pengawasan terhadap Program Asuransi Sosial dilakukan oleh Menteri teknis yang bersangkutan berdasarkan Undang-undang yang mengatur Program Asuransi Sosial dimaksud.

Pasal 15
Ayat (1)

Pemeriksaan dimaksud untuk meneliti secara langsung kebenaran laporan yang disampaikan perusahaan, baik kesehatan keuangan maupun praktik penyelenggaraan usaha, sesuai dengan ketentuan Undang-undang. Pemeriksaan dimaksud dapat dilakukan secara berkala maupun setiap saat apabila dipandang perlu dengan tujuan agar perlindungan terhadap masyarakat dapat dijamin dan penyimpangan yang terjadi pada perusahaan dapat diketahui se dini mungkin.

Ayat (2) dan (3)
Cukup jelas.

Pasal 16
Ayat (1) s/d (5)
Cukup jelas.

Pasal 17
Ayat (1)

Keputusan mengenai pemberian peringatan, pembatasan kegiatan usaha, dan pencabutan izin usaha merupakan tahapan tindakan yang dapat dibertukukan pada perusahaan yang melakukan pelanggaran terhadap ketentuan

hatian keuangan Perusahaan Asuransi dan Perusahaan Reasuransi. Batas tingkat solvabilitas ini merupakan selisih antara kekayaan terhadap kewajiban, yang perhitungannya didasarkan pada cara perhitungan tertentu sesuai dengan sifat usaha asuransi.

Retensi sendiri dalam hal ini merupakan bagian pertanggungan yang menjadi beban atau tanggung jawab sendiri sesuai dengan tingkat kemampuan keuangan perusahaan asuransi atau perusahaan Reasuransi yang bersangkutan.

Reasuransi merupakan bagian pertanggungan yang dipertanggungjawabkan ulang pada perusahaan asuransi lain dan atau Perusahaan Reasuransi. Dalam hubungannya dengan investasi, yang akan diatur adalah kebijaksanaan investasi Perusahaan Asuransi Kerugian, Perusahaan Asuransi Jiwa dan Perusahaan Reasuransi dalam menentukan investasinya pada jenis investasi yang aman dan produktif.

Sesuai dengan sifat usaha asuransi di mana timbulnya beban kewajiban tidak menentu, maka Perusahaan Asuransi Kerugian, Perusahaan Asuransi Jiwa, dan Perusahaan Reasuransi perlu membentuk dan memelihara cadangan yang dipertanggungjawabkan berdasarkan pertimbangan teknis asuransi dan dimaksudkan untuk menjaga agar perusahaan yang bersangkutan dapat memenuhi kewajibannya kepada pemegang polis.

Asuransi adalah perjanjian atau kontrak yang dituangkan dalam bentuk polis. Sebagai suatu perjanjian atau kontrak maka ketentuan-ketentuan yang diatur didalamnya tidak boleh merugikan kepentingan pemegang polis. Untuk melindungi kepentingan masyarakat luas, penetapan tingkat premi harus tidak memberatkan tertanggung, tidak mengancam kelangsungan usaha pertanggungan, dan tidak bersifat diskriminatif. Dalam rangka pembinaan dan pengawasan, peraturan pelaksanaan yang mencakup masalah penyelesaian klaim akan menetapkan batas waktu maksimum antara saat adanya kepastian mengenai jumlah klaim yang harus dibayar dengan saat pemoyaran klaim tersebut oleh penanggung.

Salah satu ketentuan yang berhubungan dengan penyelenggaraan usaha adalah mengenai pembayaran premi asuransi kepada penanggung atas risiko yang ditutupinya, sesuai dengan perjanjian yang telah dibuat.

Ayat (2) dan (3)
Cukup jelas.

Pasal 12
Cukup jelas.

Apabila suatu perusahaan asuransi telah dicabut izin usahanya, maka kekayaan perusahaan tersebut perlu dilindungi agar para pemegang polis tetap dapat memperoleh haknya secara proporsional. Untuk melindungi kepentingan para pemegang polis tersebut, Menteri diberi wewenang berdasarkan Undang-undang ini untuk meminta Pengadilan agar perusahaan asuransi yang bersangkutan dinyatakan pailit, sehingga kekayaan perusahaan tidak dipergunakan untuk kepentingan pengurus atau pemilik perusahaan tanpa mengindahkan kepentingan para pemegang polis.

Selain itu, dengan adanya kewenangan untuk mengajukan permintaan pailit tersebut, maka Menteri dapat mencegah berlangsungnya kegiatan tidak sah dari perusahaan yang telah dicabut izin usahanya, sehingga kemungkinan terjadinya kerugian yang lebih luas dan nyarakan dapat dihindarkan.

Ayat (2)
Hak utama dalam ayat ini mengandung pengertian bahwa dalam hal kepailitan, hak pemegang polis mempunyai kedudukan yang lebih tinggi daripada hak pihak-pihak lainnya, kecuali dalam hal kewajiban untuk negosiasi sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 21
Ayat (1) s/d (5)
Cukup jelas.

Pasal 22 s/d 24
Cukup jelas.

Pasal 25
Ayat (1) dan (2)
Cukup jelas.

Ayat (3)
Jangka waktu yang diperlukan untuk mengadakan penyesuaian berdasarkan ketentuan ayat ini adalah 1 (satu) tahun.

Pasal 26 s/d 28
Cukup jelas.

TAMBAHAN LEMBARAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA NO. 3467

Ayat (2)
Tahapan tindakan yang dilakukan merupakan urutan yang harus dilalui sebelum dilakukan pencabutan izin usaha. Namun demikian terhadap Badan Usaha Milik Negara yang menyelenggarakan Program Asuransi Sosial, ketentuan Pasal 17 ayat (2) huruf b dan huruf c tidak dapat diterapkan. Hal ini mengingat bahwa apabila terjadi hal-hal yang dapat mengganggu kelangsungan usaha dari Badan Usaha Milik Negara tersebut, maka tindak lanjutnya didasarkan pada peraturan perundang-undangan mengenai Program Asuransi Sosial tersebut serta peraturan perundang-undangan tentang pembentukan Badan Usaha Milik Negara yang bersangkutan.

Ayat (3)
Tergantung pada tingkat dari jenis pelanggaran yang dilakukan, Menteri dapat memberikan kesempatan bagi perusahaan untuk melakukan upaya pembenahan dengan memerintahkan dilakukannya tindakan yang dianggap perlu yang diikuti perkembangannya secara terus-menerus, tanpa mengorbankan perlindungan terhadap perusahaan ataupun tertanggung.

Dalam peraturan pelaksanaan yang mengatur tata cara pengenaan sanksi, akan ditetapkan batas waktu maksimum yang disediakan bagi perusahaan yang bersangkutan untuk menyusun rencana kerja sebagaimana dimaksud dalam ayat ini untuk diajukan kepada Menteri. Batas waktu tersebut tidak dapat melebihi 4 bulan sejak dimulainya masa pembatasan kegiatan usaha. Rencana kerja yang telah diajukan selanjutnya akan dipergunakan sebagai salah satu pertimbangan dalam menetapkan tindak lanjut pengenaan sanksi.

Ayat (4)
Cukup jelas.

Pasal 18
Ayat (1)
Dalam hal Menteri mempertimbangkan bahwa upaya yang dilakukan tidak menunjukkan perbaikan atau dalam hal perusahaan tidak melakukan usaha untuk mengupayakan perbaikan, maka Menteri akan mencabut izin usaha perusahaan yang bersangkutan.

Ayat (2)
Cukup jelas.

Pasal 19
Cukup jelas.

**KEPUTUSAN MENTERI KEUANGAN
REPUBLIK INDONESIA**

NOMOR 225/KMK.017/1993

**TENTANG
PENYELENGGARAAN USAHA
PERUSAHAAN ASURANSI DAN PERUSAHAAN REASURANSI**



KEPUTUSAN MENTERI KEUANGAN REPUBLIK INDONESIA

NOMOR 225/KMK.017/1993

TENTANG

PENYELENGGARAAN USAHA
PERUSAHAAN ASURANSI DAN PERUSAHAAN REASURANSI

MENTERI KEUANGAN REPUBLIK INDONESIA

- Menimbang :
- a. bahwa ketentuan-ketentuan dalam Undang-undang Nomor 2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian dan Peraturan Pemerintah Nomor 73 Tahun 1992 tentang Penyelenggaraan Usaha Perasuransian memerlukan pengaturan lebih lanjut mengenai penyelenggaraan usaha Perusahaan Asuransi dan Perusahaan Reasuransi;
 - b. bahwa sehubungan dengan itu dipandang perlu untuk menetapkan ketentuan mengenai penyelenggaraan usaha Perusahaan Asuransi dan Perusahaan Reasuransi dalam suatu Keputusan Menteri Keuangan.
- Mengingat :
1. Pasal 5 ayat (2) Undang-Undang Dasar 1945;
 2. Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3467);
 3. Peraturan Pemerintah Nomor 73 Tahun 1992 tentang Penyelenggaraan Usaha Perasuransian;
 4. Keputusan Presiden Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 1974 tentang Pokok-Pokok Organisasi Departemen;

5. Keputusan Presiden Republik Indonesia Nomor 15 tahun 1984 tentang Susunan Organisasi Departemen, sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Keputusan Presiden Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 1992;
6. Keputusan Presiden Republik Indonesia Nomor 64/N/1988 tentang Pembentukan Kabinet Pembangunan V;

MEMUTUSKAN

Menetapkan : KEPUTUSAN MENTERI KEUANGAN REPUBLIK INDONESIA TENTANG PENYELENGGARAAN USAHA PERUSAHAAN ASURANSI DAN PERUSAHAAN REASURANSI.

B A B I

PROGRAM ASURANSI BARU

Pasal 1

Suatu program asuransi dinilai sebagai program asuransi baru apabila :

- a. Program asuransi tersebut dimaksudkan untuk menutup jenis risiko asuransi yang belum pernah dipasarkan oleh Perusahaan Asuransi yang bersangkutan; atau
- b. Program asuransi tersebut merupakan bentuk perubahan atau pengembangan dari program asuransi kerugian yang sudah dipasarkan dan untuk pemasarannya dipergunakan perumusan polis baru; atau
- c. Program asuransi tersebut merupakan bentuk perubahan atau pengembangan dari Program asuransi Jiwa yang sudah dipasarkan.

Pasal 2

- (1) Laporan mengenai program asuransi baru sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 ayat (1) Peraturan Pemerintah Nomor 73 Tahun 1992, khusus untuk asuransi kerugian harus dilengkapi dengan :
 - a. Contoh polis berikut lampiran-lampiran;
 - b. Uraian dan dasar perhitungan tingkat premi, lengkap dengan asumsi-asumsi dan data pendukungnya;
 - c. Proyeksi underwriting untuk 3 (tiga) tahun mendatang berikut program reasuransinya;
 - d. Uraian cara pemasaran, termasuk contoh brosur yang dipergunakan.

- (2) Laporan mengenai program asuransi baru sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 ayat (1) Peraturan Pemerintah Nomor 73 Tahun 1992, untuk asuransi jiwa harus dilengkapi dengan :
 - a. Contoh polis berikut lampiran-lampirannya;
 - b. Peraturan aktuaris yang berisi uraian perhitungan tarif premi, cadangan premi, nilai tunai yang menjadi hak pemegang polis, berikut asumsi aktuarial dan data pendukungnya.
 - c. Proyeksi underwriting untuk 3 (tiga) tahun mendatang, berikut program reasuransinya;
 - d. Uraian cara pemasaran, termasuk contoh brosur yang dipergunakan.

BAB II
P O L I S

Pasal 3

- (1) Dalam polis asuransi jiwa yang memiliki unsur tabungan harus dicantumkan tabel nilai tunai yang berlaku bagi polis yang bersangkutan.
- (2) Nilai tunai sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) harus dihitung berdasarkan nilai akumulasi unsur tabungan dalam premi yang telah dibayar.

Pasal 4

- (1) Apabila dalam polis terdapat perumusan yang pada akhirnya dapat ditafsirkan sebagai pengecualian atau pembatasan penyebab risiko yang ditutup berdasarkan polis yang bersangkutan bagian atau bagian-bagian perumusan dimaksud harus ditulis atau dicetak sedemikian rupa sehingga dapat dengan mudah diketahui adanya pengecualian atau pembatasan tersebut.
- (2) Apabila dalam polis terdapat perumusan yang dapat ditafsirkan sebagai pengurangan, pembatasan, atau pembebanan kewajiban penanggung, bagian atau bagian-bagian perumusan dimaksud harus ditulis atau dicetak sedemikian rupa sehingga dengan mudah diketahui adanya pengurangan, pembatasan, atau pembebasan kewajiban penanggung tersebut.

Pasal 5

Dalam polis asuransi dilarang pencantuman suatu ketentuan yang dapat ditafsirkan bahwa,

Tertanggung tidak dapat melakukan upaya hukum sehingga tertanggung harus menerima penolakan pembayaran klaim.

Pasal 6

Dalam polis asuransi dilarang dicantumkan ketentuan yang dapat ditafsirkan sebagai pembatasan upaya hukum bagi para pihak dalam hal terjadi perselisihan mengenai polis.

Pasal 7

Ketentuan dalam polis asuransi yang mengatur mengenai pemilihan pengadilan dalam hal terjadi perselisihan yang menyangkut perjanjian asuransi, tidak boleh membatasi pemilihan pengadilan hanya pada pengadilan negeri di tempat kedudukan penanggung.

Pasal 8

- (1) dalam hal polis asuransi jiwa menjanjikan pembayaran dividen, dalam polis asuransi tersebut dinyatakan :
- a. Pembayaran dividen hanya dapat dilakukan berdasarkan keuntungan yang diperoleh perusahaan;
 - b. Rumus perhitungan besarnya dividen;
 - c. Pembayaran dividen dilakukan secara tunai, kecuali apabila tertanggung atau pihak yang berhak atas dividen termaksud menentukan lain berdasarkan pilihan yang dicantumkan dalam polis asuransi yang bersangkutan.

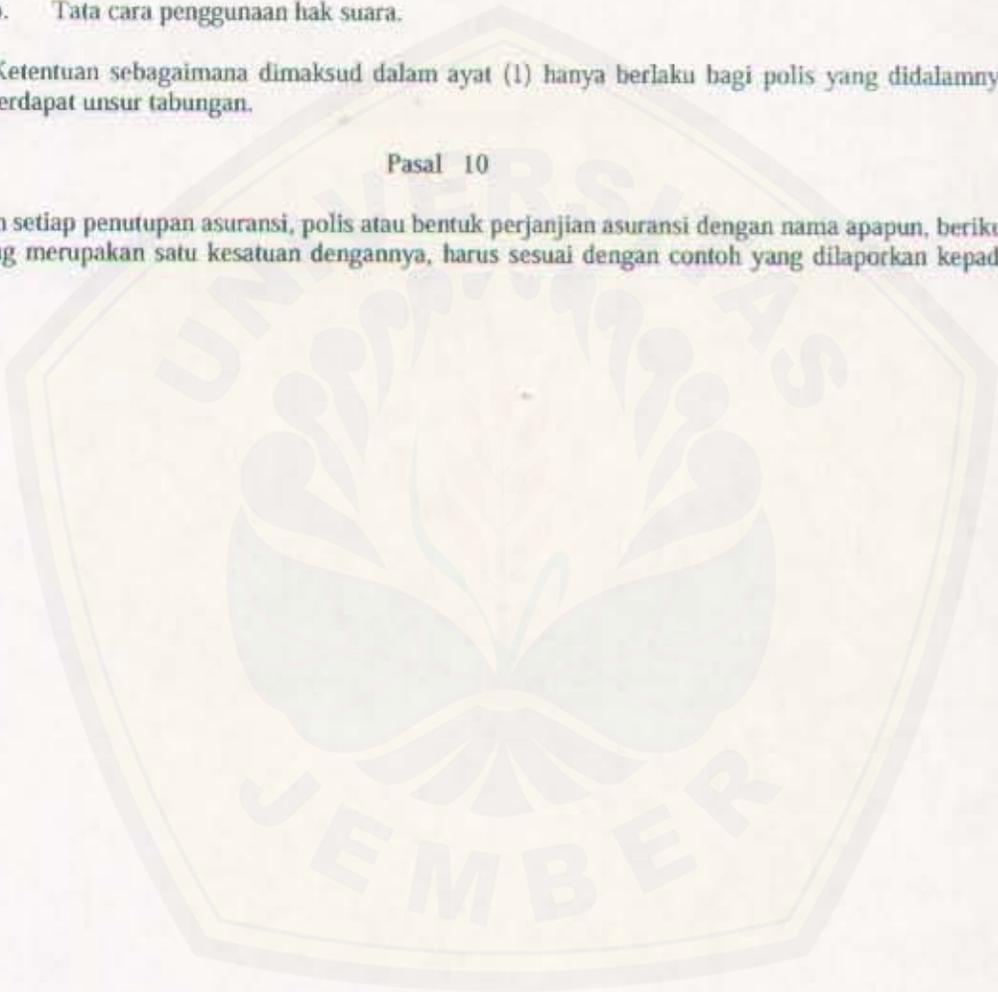
- (2) Rumus perhitungan besarnya dividen sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) huruf b dibuat oleh aktuaris.

Pasal 9

- (1) Dalam polis asuransi jiwa yang dikeluarkan oleh Perusahaan Asuransi Jiwa yang berbentuk usaha bersama harus dinyatakan :
- a. Adanya hak suara dalam rapat tahunan perusahaan yang timbul dari kepemilikan atas polis asuransi termaksud;
 - b. Tata cara penggunaan hak suara.
- (2) Ketentuan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) hanya berlaku bagi polis yang didalamnya terdapat unsur tabungan.

Pasal 10

Dalam setiap penutupan asuransi, polis atau bentuk perjanjian asuransi dengan nama apapun, berikut lampiran yang merupakan satu kesatuan dengannya, harus sesuai dengan contoh yang dilaporkan kepada Menteri.



BAB III

PEMBATALAN

Pasal 11

- (1) Dalam hal terjadi pembatalan polis asuransi kerugian atas kehendak penanggung, pengembalian premi harus dihitung secara prorata berdasarkan sisa jangka waktu pertanggungan.
- (2) Dalam hal terjadi pembatalan polis asuransi kerugian atas kehendak tertanggung, pengembalian premi harus dihitung dari jumlah premi satu tahun dikurangi premi untuk jangka waktu pertanggungan yang telah berjalan sesuai dengan tarif premi untuk pertanggungan kurang dari 1 (satu) tahun yang ditetapkan oleh perusahaan.
- (3) Premi sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dan (2) tidak termasuk bagian premi yang telah dibayarkan kepada Perusahaan Pialang Asuransi, jika ada.

Pasal 12

- (1) Dalam hal terjadi pembatalan polis asuransi jiwa yang memiliki unsur tabungan sebelum tanggal jatuh tempo, pengembalian premi paling sedikit sejumlah nilai tunainya.
- (2) Dalam hal terjadi pembatalan polis asuransi jiwa yang tidak memiliki unsur tabungan, pengembalian premi harus dihitung dengan cara sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11.

BAB IV

P R E M I

Pasal 13

- (1) Penetapan tariff premi asuransi kerugian harus dilakukan dengan mempertimbangkan :
 - a. Premi murni yang dihitung berdasarkan profil kerugian (risk and profile) jenis asuransi yang bersangkutan untuk sekurang-kurangnya 5 (lima) tahun terakhir;
 - b. Biaya perolehan, termasuk komisi agen;
 - c. Biaya administrasi dan biaya umum lainnya;
- (2) Penetapan tariff premi asuransi jiwa harus dilakukan dengan mempertimbangkan :
 - a. Premi murni yang dihitung berdasarkan tingkat bunga, dan tabel mortalita yang dipergunakan;
 - b. Biaya perolehan, termasuk komisi agen;
 - c. Biaya administrasi dan biaya umum lainnya;
 - d. Prakiraan hasil investasi dari premi.

BAB V

PENYELESAIAN KLAIM

Pasal 14

Tindakan yang dapat dikategorikan sebagai memperlambat penyelesaian klaim dan atau pembayaran klaim sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23 ayat (1) Peraturan Pemerintah Nomor 73 Tahun 1992, adalah tindakan Perusahaan Asuransi atau Perusahaan Reasuransi yang tidak secepatnya melakukan penyelesaian klaim secara wajar, antara lain :

- a. memperpanjang proses penyelesaian klaim dengan meminta penyerahan dokumen tertentu, yang kemudian diikuti dengan meminta penyerahan dokumen lain yang pada dasarnya berisi hal yang sama;
- b. menunda pembayaran klaim dengan mengaitkannya pada pembayaran klaim reasuransi atas klaim tersebut;
- c. menerapkan prosedur penyelesaian klaim yang tidak lazim dipergunakan dalam kegiatan usaha asuransi;

- d. tidak melakukan penyelesaian klaim yang merupakan bagian dari penutupan asuransi dengan mengaitkannya pada penyelesaian klaim yang merupakan bagian lain dari penutupan asuransi dalam 1 (satu) polis yang sama;

Pasal 15

Perusahaan Asuransi harus telah menyelesaikan pembayaran klaim paling lama 30 (tiga puluh) hari sejak adanya kesepakatan atau kepastian mengenai jumlah klaim yang harus dibayar.



B A B VI

L A P O R A N

Pasal 16

- (1) Perusahaan Asuransi dan Perusahaan Reasuransi setiap tahun wajib menyampaikan kepada Menteri laporan program reasuransi treaty untuk kegiatan tahun berjalan, paling lambat pada tanggal 15 Januari.
- (2) Perusahaan Asuransi dan Perusahaan Reasuransi wajib menyampaikan kepada Menteri Laporan Keuangan untuk kegiatan setiap 1 (satu) triwulan per 31 Maret, 30 Juni, 30 September, dan 31 Desember, yang dilampiri perhitungan tingkat solvabilitas, masing-masing paling lambat 1 (satu) bulan setelah berakhirnya triwulan yang bersangkutan.
- (3) Perusahaan Asuransi dan Perusahaan Reasuransi wajib menyampaikan kepada Menteri laporan keuangan untuk kegiatan selama 1 (satu) tahun yang telah diaudit oleh lembaga yang berfungsi sebagai akuntan publik, paling lambat tanggal 31 Mei tahun berikutnya.
- (4) Laporan Keuangan sebagaimana dimaksud dalam ayat (3) harus dilengkapi dengan laporan investasi dan laporan operasional.

Pasal 17

Perusahaan Asuransi dan Perusahaan Reasuransi wajib mengumumkan laporan keuangan untuk kegiatan selama 1 (satu) tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember, paling lambat tanggal 31 Mei tahun berikutnya

Pada surat kabar harian di Indonesia yang memiliki peredaran yang luas.

Pasal 18

Bentuk dan susunan laporan sebagaimana di maksud dalam Pasal 16, serta bentuk dan susunan pengumuman laporan keuangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17, ditetapkan oleh Direktur Jenderal Lembaga Keuangan.

BAB VII

P E M E R I K S A A N

Pasal 19

- (1) Pemeriksaan berkala sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 Undang-undang Nomor 2 Tahun 1992 dilakukan sekurang-kurangnya sekali dalam 3 (tiga) tahun maupun setiap waktu apabila dipandang perlu.
- (2) Pemeriksaan setiap waktu sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dilakukan apabila :
 - a. Dari laporan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16 yang disampaikan oleh perusahaan diketahui atau diduga adanya penyimpangan terhadap ketentuan yang berlaku; atau
 - b. Berdasarkan keterangan dari sumber yang dapat dipercaya, diketahui atau patut diduga, bahwa terdapat atau terjadi hal-hal yang melanggar peraturan di bidang usaha perasuransian, merugikan kepentingan perusahaan atau dapat membahayakan kepentingan masyarakat tertanggung.

Pasal 20

- (1) Pemeriksaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 ayat (1) dilakukan oleh pemeriksa asuransi.
- (2) Pemeriksa asuransi sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) adalah Direktur Jenderal Lembaga Keuangan atau petugas yang ditunjuknya.
- (3) Pemeriksaan asuransi sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) melakukan pemeriksaan setelah mendapat surat pemeriksaan setelah mendapat surat perintah pemeriksaan yang ditandatangani oleh Direktur Jenderal Lembaga Keuangan.
- (4) Dalam melakukan pemeriksaan, pemeriksa asuransi harus memperlihatkan surat perintah pemeriksaan sebagaimana dimaksud dalam ayat (3) kepada perusahaan yang diperiksa.
- (5) Pemeriksa asuransi sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) wajib merahasiakan hal-hal yang diketahui dari pemeriksaan kepada pihak lain yang tidak berhak dalam rangka tugasnya sebagai pemeriksa.

Pasal 21

- (1) Perusahaan Asuransi atau Perusahaan Reasuransi yang diperiksa dilaang menolak dilakukannya pemeriksaan dan menghambat kelancaran pemeriksaan.
- (2) Perusahaan Asuransi atau Perusahaan Reasuransi dianggap menolak dilakukannya pemeriksaan atau menghambat kelancaran pemeriksaan apabila :

- a. tidak memperlihatkan buku, catatan, laporan, serta dokumen yang diperlukan; atau
 - b. tidak meminjamkan buku, catatan, laporan, serta dokumen yang diperlukan; atau
 - c. tidak memberikan keterangan yang diperlukan; atau
 - d. memperlihatkan, meminjamkan, memberikan keterangan, yang palsu atau dipalsukan seolah-olah benar.
- (3) Perusahaan Asuransi atau Perusahaan Reasuransi wajib memenuhi permintaan pemeriksa asuransi apabila dipandang perlu, untuk memperoleh penjelasan dari akuntan publik yang melakukan pemeriksaan laporan keuangan pada perusahaan yang bersangkutan.
- (4) Perusahaan Asuransi atau Perusahaan Reasuransi yang menolak dilakukannya pemeriksaan atau menghambat kelancaran pemeriksaan dikenakan sanksi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 37 Peraturan Pemerintah Nomor 73 Tahun 1992

Pasal 22

Demikian tidak mengurangi berlakunya ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21, dalam hal pemeriksa asuransi tidak dapat menunjukkan surat perintah pemeriksaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20 ayat (3), Perusahaan Asuransi atau Perusahaan Reasuransi dapat menolak dilakukannya pemeriksaan.

Pasal 23

- (1) Direktur Jenderal Lembaga Keuangan menyampaikan hasil pemeriksaan sementara selambat-lambatnya 30 (tiga puluh) hari setelah pemeriksaan berakhir kepada perusahaan yang diperiksa.
- (2) Perusahaan Asuransi atau Perusahaan Reasuransi yang diperiksa dapat menyatakan keberatan atas hasil pemeriksaan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) kepada Direktur Jenderal Lembaga Keuangan.
- (3) Keberatan sebagaimana dimaksud dalam ayat (2) disampaikan paling lambat 30 (tiga puluh) hari setelah diterimanya hasil pemeriksaan sementara.
- (4) Dalam hal tidak terdapat keberatan dari Perusahaan yang diperiksa dalam jangka waktu sebagaimana dimaksud dalam ayat (3), hasil pemeriksaan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) ditetapkan sebagai hasil pemeriksaan final.
- (5) Keberatan sebagaimana dimaksud dalam ayat (2) dipertimbangkan oleh Direktur Jenderal Lembaga Keuangan dalam menetapkan hasil pemeriksaan final.
- (6) Direktur Jenderal Lembaga Keuangan menyampaikan hasil pemeriksaan final sebagaimana dimaksud dalam ayat (5) kepada Perusahaan yang diperiksa.

Pasal 24

Direktur Jenderal Lembaga Keuangan wajib melaporkan hasil pelaksanaan pemeriksaan terhadap Perusahaan Asuransi dan Perusahaan Reasuransi kepada Menteri.

BAB VIII

KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 25

Setiap Perusahaan Asuransi atau Perusahaan Reasuransi yang telah memperoleh izin usaha sebelum ditetapkannya Keputusan ini wajib melakukan penyesuaian ketentuan mengenai polis, pembatalan pertanggungan, premi, penyelesaian klaim, dan laporan, sebagaimana dimaksud dalam Keputusan ini dalam jangka waktu paling lama 1 (satu) tahun sejak Keputusan ini ditetapkan.

BAB IX

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 26

Dengan ditetapkannya Keputusan ini, maka ketentuan-ketentuan di bawah ini dinyatakan tidak berlaku lagi :

1. Keputusan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 1249/KMK.013/1988 tanggal 20 Desember 1988 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pelaksanaan Usaha di Bidang Asuransi Kerugian;
2. Keputusan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 2250/KMK/ 1988 tanggal 20 Desember 1988 tentang Usaha Asuransi Jiwa;

Pasal 27

Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan.

Agar setiap orang mengetahuinya memerintahkan pengumuman Keputusan ini dengan menempatkannya dalam Berita Negara Republik Indonesia.

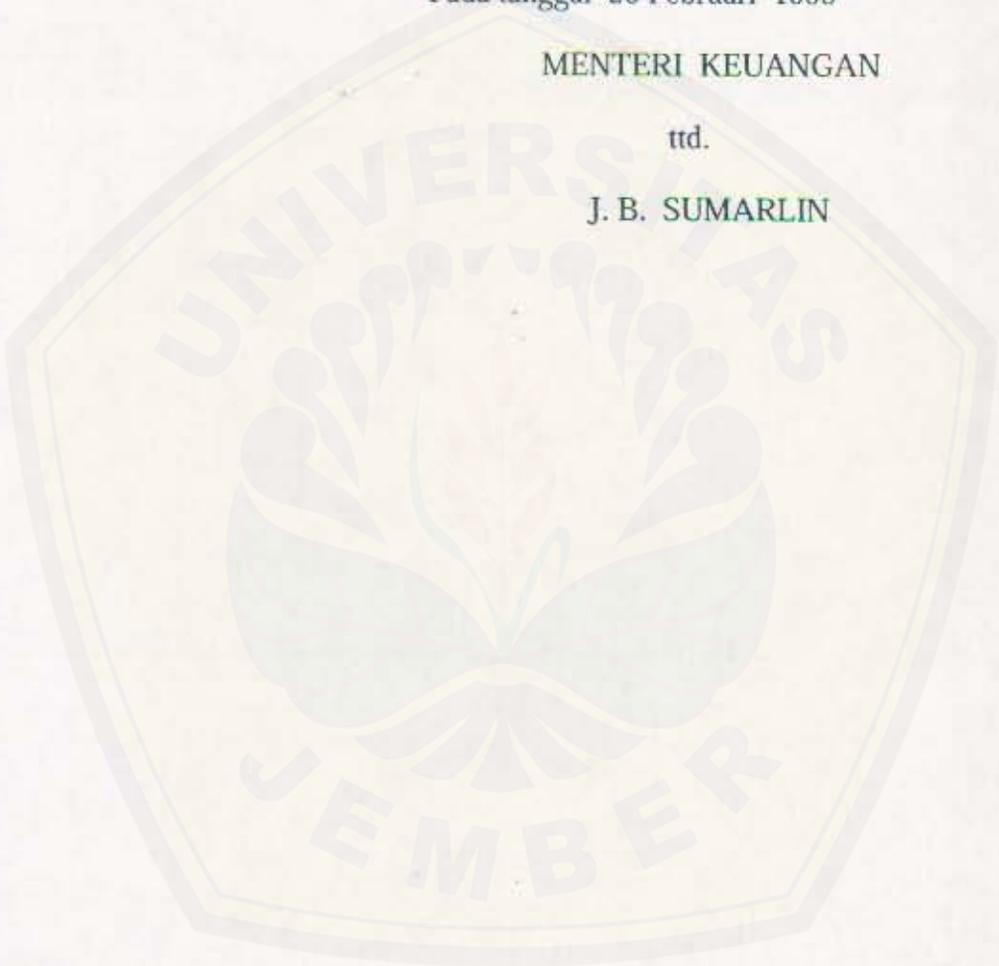
Ditetapkan di Jakarta

Pada tanggal 26 Pebruari 1993

MENTERI KEUANGAN

ttd.

J. B. SUMARLIN



Oleh: PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA

Nomor: 73 TAHUN 1992 (73/1992)

Tanggal: 30 OKTOBER 1992 (JAKARTA)

Sumber: LN 1992/120; TLN NO. 3506

Tentang: PENYELENGGARAAN USAHA PERASURANSIAN

Indeks: EKONOMI. ASURANSI. Undang-undang Nomor 2 Tahun 1992.

Presiden Republik Indonesia,

Menimbang:

- bahwa peranan usaha perasuransian di Indonesia dalam menunjang pembangunan nasional perlu diarahkan agar dalam kegiatan usahanya, Perusahaan Perasuransian di Indonesia dapat tumbuh dan berkembang dengan tidak mengabaikan prinsip usaha yang sehat dan bertanggungjawab;
- bahwa sehubungan dengan itu dipandang perlu untuk mengatur penyelenggaraan usaha perasuransian di dalam suatu Peraturan Pemerintah.

Mengingat:

- Pasal REFR DOCNM="uud45" TGPTNM="ps5(2)"> 5 ayat (2) Undang-Undang Dasar 1945;
- Kitab Undang-Undang Hukum Dagang (Staatsblad Tahun 1847 Nomor 23) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang REFR DOCNM="71uu004"> Nomor 4 Tahun 1971 tentang Perubahan dan Penambahan atas ketentuan Pasal 54 Kitab Undang-Undang Hukum Dagang (Lembaran Negara, Tahun 1971 Nomor 20, Tambahan Lembaran Negara Nomor 2959);
- Undang-Undang REFR DOCNM="92uu002"> Nomor 2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1992 Nomor 13, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3467);
- Undang-Undang REFR DOCNM="92uu025"> Nomor 25 Tahun 1992 tentang Perkoperasian (Lembaran Negara Tahun 1992 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3502);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan:

PERATURAN PEMERINTAH REPUBLIK INDONESIA TENTANG PENYELENGGARAAN USAHA PERASURANSIAN.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Yang dimaksud dalam Peraturan Pemerintah ini dengan:

- Perusahaan Asuransi adalah Perusahaan Asuransi Kerugian dan Perusahaan Asuransi Jiwa;
- Perusahaan Penunjang Usaha Asuransi adalah Perusahaan Pialang Asuransi, Perusahaan Pialang Reasuransi, Perusahaan Agen Asuransi, Perusahaan Penilai Kerugian Asuransi, dan Perusahaan Konsultan Aktuaria;
- Retensi Sendiri adalah bagian dari jumlah uang pertanggungan untuk setiap risiko yang menjadi tanggungan sendiri tanpa dukungan reasuransi;
- Pengurus adalah direksi untuk perseroan terbatas atau persero, atau yang setara dengan itu untuk koperasi dan usaha bersama;
- Menteri adalah Menteri Keuangan Republik Indonesia.

BAB II

PENUTUPAN OBYEK ASURANSI

Pasal 2

Obyek asuransi di Indonesia hanya dapat diasuransikan pada Perusahaan Asuransi yang mendapat izin usaha dari Menteri, kecuali dalam hal:

- tidak ada Perusahaan Asuransi di Indonesia, baik secara sendiri-sendiri maupun bersama-sama, yang memiliki kemampuan menahan risiko asuransi dari obyek yang bersangkutan; atau
- tidak ada Perusahaan Asuransi yang bersedia melakukan penutupan asuransi atas obyek yang bersangkutan; atau
- pemilik obyek asuransi yang bersangkutan bukan warga negara Indonesia atau bukan badan hukum Indonesia.

BAB III

PERIZINAN USAHA PERASURANSIAN

Bagian Pertama

Persyaratan Umum Perusahaan Perasuransian

(1) Perusahaan Perasuransian dalam rangka melaksanakan kegiatan usahanya harus memenuhi ketentuan sebagai berikut:

a. Dalam anggaran dasar dinyatakan bahwa:

1. maksud dan tujuan pendirian perusahaan hanya untuk menjalankan salah satu jenis usaha perasuransian;
2. perusahaan tidak memberikan pinjaman kepada pemegang saham.

b. Susunan organisasi perusahaan sekurang-kurangnya meliputi fungsi-fungsi sebagai berikut:

1. Bagi Perusahaan Asuransi dan Perusahaan Reasuransi, yaitu fungsi pengelolaan risiko, fungsi pengelolaan keuangan, dan fungsi pelayanan;
2. Bagi Perusahaan Pialang Asuransi dan Perusahaan Pialang Reasuransi, yaitu fungsi pengelolaan keuangan dan fungsi pelayanan;
3. Bagi Perusahaan Agen Asuransi, Perusahaan Penilai Kerugian Asuransi, dan Perusahaan Konsultan Aktuaria, yaitu fungsi teknis sesuai dengan bidang jasa yang diselenggarakannya.

c. Memenuhi ketentuan permodalan sebagaimana ditetapkan dalam peraturan perundang-undangan yang berlaku.

d. Mempekerjakan tenaga ahli sesuai dengan bidang usahanya dalam jumlah yang memadai untuk mengelola kegiatan usahanya.

e. Melaksanakan pengelolaan perusahaan sebagaimana ditetapkan dalam Peraturan Pemerintah ini, yang sekurang-kurangnya didukung dengan:

1. Sistem pengembangan sumber daya manusia;
2. Sistem administrasi,
3. Sistem pengelolaan data.

(2) Ketentuan lebih lanjut mengenai huruf d dan huruf e ditetapkan oleh Menteri.

Pasal 4

(1) Perusahaan Perasuransian yang seluruh pemiliknya warga negara Indonesia dan atau badan hukum Indonesia yang seluruh atau mayoritas pemiliknya warga negara Indonesia, seluruh anggota dewan komisaris dan Pengurus harus warga negara Indonesia.

(2) Anggota dewan komisaris dan anggota direksi Perusahaan Perasuransian yang di dalamnya terdapat penyertaan langsung pihak asing harus warga negara Indonesia dan warga negara asing, atau seluruhnya warga negara Indonesia.

Pasal 5

(1) Anggota dewan komisaris dan Pengurus sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 tidak pernah melakukan tindakan tercela di bidang perasuransian dan atau dihukum karena terbukti melakukan tindak pidana di bidang perasuransian dan perekonomian, serta memiliki akhlak dan moral yang baik.

(2) Sekurang-kurangnya separo dari jumlah anggota Pengurus harus memiliki pengetahuan dan pengalaman di bidang pengelolaan risiko.

(3) Pengurus tidak diperkenankan merangkap jabatan pada perusahaan lain, kecuali untuk jabatan komisaris.

(4) Ketentuan lebih lanjut mengenai ayat (2) ditetapkan oleh Menteri.

Pasal 6

(1) Modal disetor bagi perusahaan yang seluruh pemiliknya warga negara Indonesia dan atau badan hukum Indonesia yang seluruh atau mayoritas pemiliknya warga negara Indonesia, untuk masing-masing Perusahaan Perasuransian sekurang-kurangnya sebagai berikut:

- a. Rp. 3.000.000.000,- (tiga milyar rupiah), bagi Perusahaan Asuransi Kerugian;
- b. Rp. 2.000.000.000,- (dua milyar rupiah), bagi Perusahaan Asuransi Jiwa;
- c. Rp. 10.000.000.000,- (sepuluh milyar rupiah), bagi Perusahaan Reasuransi;
- d. Rp. 500.000.000,- (lima ratus juta rupiah), bagi Perusahaan Pialang Asuransi,
- e. Rp. 500.000.000,- (lima ratus juta rupiah), bagi Perusahaan Pialang Reasuransi.

(2) Dalam hal terdapat penyertaan langsung oleh pihak asing, modal disetor untuk masing-masing Perusahaan Perasuransian sekurang-kurangnya sebagai berikut:

- a. Rp. 15.000.000.000,- (lima belas milyar rupiah), bagi Perusahaan Asuransi Kerugian;
- b. Rp. 4.500.000.000,- (empat milyar lima ratus juta rupiah), bagi Perusahaan Asuransi Jiwa;
- c. Rp. 30.000.000.000,- (tiga puluh milyar rupiah), bagi Perusahaan Reasuransi,
- d. Rp. 3.000.000.000,- (tiga milyar rupiah), bagi Perusahaan Pialang Asuransi;
- e. Rp. 3.000.000.000,- (tiga milyar rupiah), bagi Perusahaan Pialang Reasuransi.

(3) Pada saat pendirian perusahaan, penyertaan langsung pihak asing dalam Perusahaan Perasuransian sebagaimana dimaksud dalam ayat (2) paling banyak 80% (delapan puluh per seratus).

(4) Perusahaan Perasuransian sebagaimana dimaksud dalam ayat (2) harus memiliki perjanjian antar pemegang saham yang memuat kesepakatan mengenai rencana peningkatan kepemilikan saham pihak Indonesia.

Pasal 7

(1) Pada awal pendirian, Perusahaan Asuransi dan Perusahaan Reasuransi harus menempatkan sekurang-kurangnya 20% (dua puluh per seratus) dari modal disetor yang dipersyaratkan, dalam bentuk deposito berjangka dengan perpanjangan otomatis pada bank umum di Indonesia yang bukan Afiliasi dari Perusahaan Asuransi dan Perusahaan Reasuransi yang bersangkutan.

(2) Deposito sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) merupakan jaminan terakhir dalam rangka melindungi kepentingan pemegang polis.

(3) Penempatan deposito sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) harus atas nama Menteri untuk kepentingan perusahaan yang bersangkutan.

(4) Deposito sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) harus disesuaikan dengan perkembangan volume usaha yang besarnya

ditetapkan oleh Menteri dengan ketentuan besarnya deposito dimaksud tidak kurang dari yang dipersyaratkan pada awal pendirian.

(5) Deposito sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dapat dicairkan atas persetujuan Menteri berdasarkan:

- a. batas permintaan liquidator dalam hal perusahaan dilikuidasi; atau
- b. atas permintaan perusahaan yang bersangkutan dalam hal izin usahanya dicabut atas permintaan perusahaan yang bersangkutan dengan ketentuan kewajibannya telah diselesaikan.

Pasal 8

(1) Perusahaan Asuransi dan Perusahaan Reasuransi harus menyelenggarakan:

- a. Pengembangan sumber daya manusia yang dapat menunjang pengelolaan perusahaan secara profesional, pengembangan perusahaan secara sehat, adanya kemampuan dalam mengikuti perkembangan teknologi, serta penyelenggaraan jasa asuransi secara tertib dan bertanggung jawab;
- b. Administrasi keuangan yang dapat menunjang keterlibatan pengelolaan keuangan dan pelaksanaan pengendalian intern perusahaan;
- c. Pengelolaan data yang dapat menunjang pelaksanaan fungsi pengelolaan risiko, pemasaran, penyelesaian klaim dan pelayanan kepada pemegang polis, serta memungkinkan tersedianya data yang relevan, akurat, dan tepat waktu, untuk pemeriksaan dan pengawasan perusahaan maupun untuk analisis dalam rangka pengembangan perusahaan.

(2) Perusahaan Pialang Asuransi dan Perusahaan Pialang Reasuransi harus menyelenggarakan hal-hal sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) huruf a dan huruf b.

(3) Perusahaan Penilai Kerugian Asuransi dan Perusahaan Konsultan Aktuaria harus menyelenggarakan hal-hal sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) huruf a.

(4) Ketentuan lebih lanjut mengenai ayat (1), ayat (2), dan ayat (3) ditetapkan oleh Menteri.

Bagian Kedua

Perizinan Perusahaan Perasuransian

Pasal 9

(1) Pemberian izin bagi Perusahaan Perasuransian dilakukan dalam dua tahap, yaitu:

- a. persetujuan prinsip;
- b. izin usaha.

(2) Ketentuan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) huruf a tidak berlaku bagi agen asuransi dan konsultan aktuaria.

(3) Permohonan persetujuan prinsip bagi Perusahaan Perasuransian sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) huruf a, diajukan kepada Menteri dengan melampirkan:

- a. Anggaran dasar perusahaan yang dibuat di hadapan notaris;
- b. Rencana susunan organisasi perusahaan;
- c. Rencana penggunaan tenaga ahli oleh perusahaan;
- d. Rencana kerja perusahaan dalam garis besar;
- e. Rancangan perjanjian kerjasama dengan pihak asing, dalam hal terdapat penyertaan langsung oleh pihak asing;
- f. Program asuransi yang akan dipasarkan dan rencana reasuransinya, khusus bagi Perusahaan Asuransi;
- g. Bukti penempatan deposito sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (1).

(4) Persetujuan prinsip sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) huruf a berlaku untuk jangka waktu 1 (satu) tahun.

(5) Permohonan izin usaha Perusahaan Perasuransian disampaikan kepada Menteri dengan melampirkan:

- a. Anggaran dasar perusahaan yang telah mendapat pengesahan dari instansi yang berwenang;
 - b. Susunan organisasi perusahaan;
 - c. Bukti pemenuhan penyeteroran modal disetor;
 - d. Surat pengangkatan tenaga ahli yang dipekerjakan oleh perusahaan;
 - e. Program kerja perusahaan serta rincian persiapan yang telah dilakukan;
 - f. Perjanjian kerjasama dengan pihak asing, dalam hal terdapat penyertaan langsung oleh pihak asing;
 - g. Contoh polis, perhitungan premi, dan perjanjian reasuransi dari program asuransi yang akan dipasarkan, bagi Perusahaan Asuransi;
 - h. Perjanjian retrocesi bagi Perusahaan Reasuransi;
 - i. Perjanjian keagenan dengan Perusahaan Asuransi yang diageni, bagi Perusahaan Agen Asuransi.
- (6) Ketentuan lebih lanjut mengenai ayat (3) dan ayat (5) ditetapkan oleh Menteri.

Pasal 10

Izin usaha Perusahaan Perasuransian dapat dicabut apabila, dalam jangka waktu 3 (tiga) bulan terhitung sejak tanggal izin usaha ditetapkan, Perusahaan Perasuransian yang bersangkutan tidak menjalankan kegiatan usahanya.

BAB IV

KESEHATAN KEUANGAN

Pasal 11

(1) Perusahaan Asuransi dan Perusahaan Reasuransi setiap saat wajib menjaga tingkat solvabilitas.

(2) Tingkat solvabilitas sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) adalah selisih antara kekayaan yang diperkenankan dengan jumlah kewajiban dan modal disetor yang dipersyaratkan.

(3) Ketentuan lebih lanjut mengenai tingkat solvabilitas dan kekayaan yang diperkenankan sebagaimana dimaksud dalam ayat

(2) ditetapkan oleh Menteri.

Pasal 12

(1) Perusahaan Asuransi dan Perusahaan Reasuransi harus memiliki dan menerapkan Risiko Sendiri, yang besarnya didasarkan pada kemampuan keuangan dan tingkat risiko yang dihadapi.

(2) Perusahaan Asuransi Kerugian dan Perusahaan Reasuransi harus menjaga keseimbangan yang sehat antara jumlah premi neto dengan jumlah premi bruto, dan keseimbangan antara jumlah premi neto dengan modal sendiri.

(3) Perusahaan Asuransi Jiwa yang menyelenggarakan program asuransi kecelakaan diri dan program asuransi kesehatan

harus menjaga keseimbangan yang sehat antara jumlah premi neto dengan jumlah premi bruto yang berasal dari program termaksud, dan lebih lanjut harus diimbangi dengan jumlah premi yang berasal dari program asuransi modal sendiri.

(4) Ketentuan lebih lanjut mengenai ayat (1), ayat (2), dan ayat (3) ditetapkan oleh Menteri.

Pasal 13

(1) Investasi Perusahaan Asuransi dan Perusahaan Reasuransi wajib dilakukan pada jenis investasi yang aman dan menguntungkan serta memiliki tingkat likuiditas yang sesuai dengan kewajiban yang harus dipenuhi.

(2) Menteri menetapkan jenis-jenis investasi yang tidak boleh dilakukan oleh Perusahaan Asuransi dan Perusahaan Reasuransi.

Pasal 14

(1) Setiap Perusahaan Asuransi dan Perusahaan Reasuransi harus membentuk cadangan teknis asuransi sesuai dengan jenis asuransi yang diselenggarakan, yaitu:

a. Cadangan teknis asuransi kerugian, terdiri dari cadangan atas premi yang belum merupakan pendapatan, dan cadangan klaim.

b. Cadangan teknis asuransi jiwa, terdiri dari cadangan premi, cadangan premi anuitas, cadangan atas premi yang belum merupakan pendapatan dan cadangan klaim.

(2) Ketentuan lebih lanjut mengenai ayat (1) ditetapkan oleh Menteri.

Pasal 15

(1) Setiap penutupan asuransi yang jumlah uang pertanggungannya melebihi Retensi Sendiri harus memperoleh dukungan reasuransi.

(2) Penempatan reasuransi ke luar negeri, baik yang dilakukan langsung oleh Perusahaan Asuransi maupun yang dilakukan melalui Perusahaan Pialang Reasuransi, hanya dapat dilakukan pada penanggung ulang yang oleh Perusahaan Asuransi yang bersangkutan dapat dibuktikan telah memenuhi persyaratan.

(3) Ketentuan sebagaimana dimaksud dalam ayat (2) berlaku pula dalam hal penempatan retrocesi ke luar negeri oleh Perusahaan Reasuransi dan Perusahaan Asuransi.

(4) Jumlah premi penutupan langsung Perusahaan Asuransi harus lebih besar dari jumlah premi penutupan tidak langsung.

(5) Ketentuan lebih lanjut mengenai ayat (1), ayat (2), ayat (3) dan ayat (4) ditetapkan oleh Menteri.

Pasal 16

(1) Setiap perjanjian reasuransi harus dibuat secara tertulis dan tidak merupakan perjanjian yang menjanjikan keuntungan pasti bagi penanggung ulangnya.

(2) Dalam perjanjian reasuransi harus dinyatakan bahwa dalam hal Perusahaan Asuransi dilikuidasi, hak dan kewajiban Perusahaan Asuransi yang timbul dalam transaksi reasuransi sampai dengan saat Perusahaan Asuransi dilikuidasi diselesaikan oleh likuidator.

BAB V

PEYELENGGARAAN USAHA

Pasal 17

Dalam setiap pemasaran program asuransi harus diungkapkan informasi yang relevan, tidak ada yang bertentangan dengan persyaratan yang dicantumkan dalam polis, dan tidak menyesatkan.

Pasal 18

(1) Perusahaan Asuransi harus terlebih dahulu melaporkan kepada Menteri setiap program asuransi baru yang akan dipasarkan.

(2) Perusahaan Asuransi dilarang memasarkan program asuransi baru yang tidak memenuhi ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 dan Pasal 20.

(3) Ketentuan lebih lanjut mengenai ayat (1) ditetapkan oleh Menteri.

Pasal 19

(1) Polis atau bentuk perjanjian asuransi dengan nama apapun, berikut lampiran yang merupakan kesatuan dengannya, tidak boleh mengandung kata, kata-kata, atau kalimat yang dapat menimbulkan penafsiran yang berbeda mengenai resiko yang ditutup asuransinya, kewajiban penanggung dan kewajiban tertanggung, atau mempersulit tertanggung mengurus haknya.

(2) Dalam polis atau dokumen yang merupakan kesatuan dengannya, harus dimuat rincian mengenai bagian premi yang diteruskan kepada Perusahaan Asuransi dan bagian premi yang dibayarkan kepada Perusahaan Pialang Asuransi.

(3) Ketentuan lebih lanjut mengenai ayat (1) ditetapkan oleh Menteri.

Pasal 20

(1) Premi harus ditetapkan pada tingkat yang mencukupi, tidak berlebihan, dan tidak diterapkan secara diskriminatif.

(2) Tingkat premi sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dinilai tidak mencukupi, apabila:

a. sedemikian rendah sehingga sangat tidak sebanding dengan manfaat yang diperjanjikan dalam polis asuransi yang bersangkutan;

b. penerapan tingkat premi secara berkelanjutan akan membahayakan tingkat solvabilitas perusahaan;

c. penerapan tingkat premi secara berkelanjutan akan dapat merusak iklim kompetisi yang sehat.

(3) Tingkat premi sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dinilai berlebihan apabila sedemikian tinggi sehingga sangat tidak sebanding dengan manfaat yang diperjanjikan dalam polis asuransi yang bersangkutan.

(4) Penerapan tingkat premi sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dinilai bersifat diskriminatif apabila tertanggung dengan luas penutupan yang sama serta dengan jenis dan tingkat risiko yang sama dikenakan tingkat premi yang berbeda.

- (1) Penetapan tingkat premi asuransi harus didasarkan pada perhitungan analisis risiko yang sehat.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai ayat (1) ditetapkan oleh Menteri.

Pasal 22

- (1) Premi asuransi dapat dibayarkan langsung oleh tertanggung kepada Perusahaan Asuransi, atau melalui Perusahaan Pialang Asuransi untuk kepentingan tertanggung.
- (2) Dalam hal premi asuransi dibayarkan melalui Perusahaan Pialang Asuransi, Perusahaan Pialang Asuransi wajib menyerahkan premi tersebut kepada Perusahaan Asuransi sebelum berakhirnya tenggang waktu pembayaran premi yang ditetapkan dalam polis asuransi yang bersangkutan.
- (3) Dalam hal penyerahan premi oleh Perusahaan Pialang Asuransi dilakukan setelah berakhirnya tenggang waktu sebagaimana dimaksud dalam ayat (2), Perusahaan Pialang Asuransi yang bersangkutan wajib bertanggung jawab atas pembayaran klaim yang timbul dari kerugian yang terjadi dalam jangka waktu antara habisnya tenggang waktu sebagaimana dimaksud dalam ayat (2) sampai dengan diserahkan premi kepada Perusahaan Asuransi.

Pasal 23

- (1) Perusahaan Asuransi atau Perusahaan Reasuransi dilarang melakukan tindakan yang dapat memperlambat penyelesaian atau pembayaran klaim, atau tidak melakukan tindakan yang seharusnya dilakukan yang dapat mengakibatkan kelambatan penyelesaian atau pembayaran klaim.
- (2) Tertanggung dalam melakukan pengurusan penyelesaian klaim dapat menunjuk pihak lain, termasuk Perusahaan Pialang Asuransi yang dipergunakan jasanya oleh tertanggung dalam penutupan asuransi yang bersangkutan.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai ayat (1) ditetapkan oleh Menteri.

Pasal 24

- (1) Perusahaan Pialang Asuransi wajib memberikan keterangan yang sejelas-jelasnya kepada penanggung tentang obyek asuransi yang dipertanggungkan, dan wajib menjelaskan secara benar kepada tertanggung tentang ketentuan isi polis, termasuk mengenai hak dan kewajiban tertanggung.
- (2) Perusahaan Pialang Asuransi dilarang menerbitkan dokumen penutupan sementara dan atau polis asuransi.
- (3) Perusahaan Pialang Asuransi harus menjaga perimbangan yang sehat antara jumlah premi yang belum disetor kepada Perusahaan Asuransi dan jumlah modal sendiri.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai ayat (3) ditetapkan oleh Menteri.

Pasal 25

- (1) Perusahaan Pialang Reasuransi wajib memberikan keterangan yang sejelas-jelasnya kepada penanggung ulang tentang obyek asuransi yang diasuransikan, serta kepada penanggung tentang hak dan kewajibannya.
- (2) Perusahaan Pialang Reasuransi yang menerima pembayaran premi dari penanggung wajib menyetorkannya kepada penanggung ulang sesuai dengan tenggang waktu pembayaran premi sebagaimana yang tertera dalam perjanjian reasuransi.

Pasal 26

- (1) Setiap penilai kerugian asuransi dalam menjalankan usahanya harus mempergunakan keahlian berdasarkan norma profesi yang berlaku.
- (2) Setiap konsultan aktuaria dalam menjalankan kegiatan usahanya harus mempergunakan keahlian berdasarkan norma profesi yang berlaku.
- (3) Menteri dapat memberikan arahan bagi penilai kerugian asuransi dan konsultan aktuaria dalam menyusun norma profesi sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dan ayat (2).

Pasal 27

- (1) Setiap Agen Asuransi hanya dapat menjadi agen dari 1 (satu) Perusahaan Asuransi.
- (2) Agen Asuransi wajib memiliki perjanjian keagenan dengan Perusahaan Asuransi yang diageni.
- (3) Semua tindakan Agen Asuransi yang berkaitan dengan transaksi asuransi menjadi tanggung jawab Perusahaan Asuransi yang diageni.
- (4) Agen Asuransi dalam menjalankan kegiatannya harus memberikan keterangan yang benar dan jelas kepada calon tertanggung tentang program asuransi yang dipasarkan dan ketentuan isi polis, termasuk mengenai hak dan kewajiban calon tertanggung.

Pasal 28

- (1) Perusahaan Perasuransian dapat menggunakan tenaga asing sebagai tenaga ahli, penasihat atau konsultan yang penggunaannya :
 - a. hanya untuk melaksanakan proyek atau program tertentu yang berkaitan dengan kegiatan operasional di bidang perasuransian; dan
 - b. jangka waktu untuk proyek atau program sebagaimana dimaksud dalam huruf a paling lama 5 (lima) tahun.
- (2) Perusahaan Perasuransian yang di dalamnya terdapat penyertaan langsung oleh pihak asing sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (2) dapat menggunakan tenaga asing sebagai tenaga eksekutif di luar Pengurus dengan memenuhi ketentuan sebagai berikut :
 - a. tenaga asing tersebut menduduki jabatan yang belum dapat diisi oleh tenaga kerja warga negara Indonesia;
 - b. mempunyai program Indonesianisasi yang jelas melalui pendidikan dan latihan.
- (3) Disamping persyaratan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dan ayat (2), penggunaan tenaga kerja asing serta tatacara penggunaannya mengikuti peraturan perundang-undangan di bidang ketenagakerjaan.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai ayat (2) ditetapkan oleh Menteri.

- (1) Setiap pembukaan kantor cabang Perusahaan Asuransi dan Perusahaan Reasuransi, yang dalam kegiatannya memiliki kewenangan untuk menerima atau menolak penutupan asuransi dan atau menandatangani polis dan atau menetapkan untuk membayar atau menolak klaim, harus terlebih dahulu memperoleh izin dari Menteri.
- (2) Untuk memperoleh izin pembukaan kantor sebagaimana dimaksud dalam ayat (1), Perusahaan Asuransi atau Perusahaan Reasuransi harus memenuhi ketentuan tingkat solvabilitas.
- (3) Kantor sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) harus memiliki tenaga ahli, sistem administrasi dan sistem pengolahan data yang memadai.
- (4) Setiap pembukaan kantor Perusahaan Asuransi atau Perusahaan Reasuransi selain kantor cabang sebagaimana dimaksud dalam ayat (1), harus terlebih dahulu dilaporkan kepada Menteri.
- (5) Setiap pembukaan kantor cabang Perusahaan Penunjang Usaha Asuransi dalam bentuk atau dengan nama apapun harus terlebih dahulu dilaporkan kepada Menteri.
- (6) Ketentuan lebih lanjut mengenai ayat (2) dan ayat (3) ditetapkan oleh Menteri.

Pasal 30

- (1) Izin pembukaan kantor cabang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 29 ayat (1) dapat dicabut, apabila dalam jangka waktu 2 (dua) bulan terhitung sejak tanggal izin pembukaan kantor cabang ditetapkan, kantor cabang yang bersangkutan tidak menjalankan kegiatan usahanya.
- (2) Setiap penutupan kantor cabang Perusahaan Perasuransian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 29 wajib dilaporkan kepada Menteri.

Pasal 31

- (1) Setiap perubahan terhadap ketentuan persyaratan yang telah dipenuhi dalam rangka pemberian izin usaha, harus terlebih dahulu dilaporkan kepada Menteri.
- (2) Dalam hal perubahan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) tidak memenuhi ketentuan Peraturan Pemerintah ini beserta peraturan pelaksanaannya, Menteri memerintahkan dilakukannya perbaikan terhadap perubahan dimaksud agar tetap memenuhi ketentuan yang berlaku.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai ayat (1) dan ayat (2) ditetapkan oleh Menteri.

BAB VI

PENYELENGGARAAN PROGRAM ASURANSI SOSIAL

Pasal 32

- (1) Program Asuransi Sosial merupakan program asuransi yang diselenggarakan secara wajib berdasarkan suatu Undang-Undang.
- (2) Program Asuransi Sosial sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) hanya dapat diselenggarakan oleh Badan Usaha Milik Negara yang dibentuk khusus untuk itu.

Pasal 33

Perusahaan Asuransi yang menyelenggarakan Program Asuransi Sosial dilarang menyelenggarakan program asuransi lain selain Program Asuransi Sosial.

Pasal 34

Perusahaan Asuransi yang menyelenggarakan Program Asuransi Sosial dalam menyelenggarakan usahanya wajib memenuhi ketentuan Peraturan Pemerintah ini beserta peraturan pelaksanaannya.

Pasal 35

- (1) Perusahaan Asuransi yang telah menyelenggarakan Program Asuransi Sosial pada saat ditetapkannya Peraturan Pemerintah ini, diwajibkan untuk menyesuaikan kegiatannya.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai penyesuaian kegiatan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) serta jangka waktunya ditetapkan oleh Menteri.

BAB VII

MERGER DAN KONSOLIDASI

Pasal 36

- (1) Perusahaan Asuransi dan Perusahaan Reasuransi yang akan melakukan merger atau konsolidasi harus terlebih dahulu memperoleh persetujuan dari Menteri.
- (2) Merger atau konsolidasi sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) hanya dapat dilakukan antara:
 - a. Perusahaan Asuransi Kerugian dengan Perusahaan Asuransi Kerugian atau dengan Perusahaan Reasuransi, untuk membentuk Perusahaan Asuransi Kerugian;
 - b. Perusahaan Reasuransi dengan Perusahaan Reasuransi atau dengan Perusahaan Asuransi Kerugian, untuk membentuk Perusahaan Reasuransi; atau
 - c. Perusahaan Asuransi Jiwa dengan Perusahaan Asuransi Jiwa, untuk membentuk Perusahaan Asuransi Jiwa.
- (3) Untuk memperoleh persetujuan merger atau konsolidasi sebagaimana dimaksud dalam ayat (1), harus dipenuhi ketentuan:
 - a. Merger atau konsolidasi tersebut tidak mengurangi hak tertanggung;
 - b. Kondisi keuangan perusahaan hasil merger atau konsolidasi harus tetap memenuhi ketentuan mengenai tingkat solvabilitas.
- (4) Tatacara permohonan persetujuan untuk melakukan merger atau konsolidasi ditetapkan oleh Menteri.

Pasal 37

Setiap Perusahaan Perasuransian yang tidak memenuhi ketentuan dalam Peraturan Pemerintah ini dan peraturan pelaksanaannya tentang perizinan usaha, kesehatan keuangan, penyelenggaraan usaha, penyampaian laporan, pengumuman neraca dan perhitungan laba rugi, atau tentang pemeriksaan langsung, dikenakan sanksi peringatan, sanksi pembatasan kegiatan usaha, dan sanksi pencabutan izin usaha.

Pasal 38

(1) Tanpa mengurangi ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 37, maka terhadap:

- a. Perusahaan Asuransi atau Perusahaan Reasuransi yang tidak menyampaikan laporan keuangan tahunan dan laporan operasional tahunan dan atau tidak mengumumkan neraca dan perhitungan laba rugi, sesuai dengan jangka waktu yang ditetapkan, dikenakan denda administratif Rp. 1.000.000,- (satu juta rupiah) untuk setiap hari keterlambatan.
- b. Perusahaan Pialang Asuransi atau Perusahaan Pialang Reasuransi yang tidak menyampaikan laporan keuangan tahunan dan laporan operasional tahunan sesuai dengan jangka waktu yang ditetapkan, dikenakan denda administratif Rp. 500.000,- (lima ratus ribu rupiah) untuk setiap hari keterlambatan.

(2) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pengenaan denda sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) ditetapkan oleh Menteri.

Pasal 39

(1) Pengenaan denda administratif berakhir pada saat pembayaran denda ke Kantor Perbendaharaan dan Kas Negara yang diikuti dengan penyampaian laporan keuangan tahunan dan atau laporan operasional tahunan dan atau pengumuman neraca dan perhitungan laba rugi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 38 selambat-lambatnya dalam 2 (dua) hari kerja.

(2) Dalam hal laporan keuangan tahunan dan atau laporan operasional tahunan telah disampaikan dan atau neraca dan perhitungan laba rugi telah diumumkan tetapi perusahaan yang bersangkutan belum membayar denda administratif, denda tersebut dinyatakan sebagai hutang kepada negara yang harus dicantumkan dalam neraca perusahaan yang bersangkutan.

Pasal 40

Perusahaan Perasuransian yang telah dikenakan denda selama 90 (sembilan puluh) hari keterlambatan tetapi belum juga menyampaikan laporan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 38, dengan tidak membebaskan kewajiban membayar denda yang telah dikenakan untuk jangka 90 (sembilan puluh) hari termasuk, dikenakan sanksi pembatasan kegiatan usaha.

Pasal 41

(1) Pengenaan sanksi peringatan dilakukan oleh Menteri segera setelah diketahui adanya pelanggaran sebagaimana dimaksud dalam Pasal 37.

(2) Pengenaan sanksi peringatan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dikenakan paling banyak 3 (tiga) kali berturut-turut dengan jangka waktu paling lama masing-masing 1 (satu) bulan.

(3) Dalam hal perusahaan telah dikenakan sanksi peringatan terakhir, dan dalam jangka waktu 30 (tiga puluh) hari setelah peringatan dimaksud perusahaan tetap tidak memenuhi kewajiban yang dipersyaratkan, perusahaan yang bersangkutan dikenakan sanksi pembatasan kegiatan usaha.

Pasal 42

(1) Sanksi pembatasan kegiatan usaha sebagaimana dimaksud dalam Pasal 41 ayat (3) berlaku sejak tanggal ditetapkan untuk jangka waktu paling lama 12 (dua belas) bulan.

(2) Dalam hal Menteri menilai diperlukan adanya suatu rencana kerja dalam rangka mengatasi penyebab dari sanksi pembatasan kegiatan usaha pada saat penetapan pembatasan kegiatan usaha Menteri dapat memerintahkan penyusunan rencana kerja yang harus disampaikan kepada Menteri dalam jangka waktu paling lama 3 (tiga) bulan.

(3) Dalam hal Perusahaan Perasuransian dapat mengatasi penyebab dari sanksi pembatasan kegiatan usaha dalam jangka waktu sebagaimana dimaksud dalam ayat (1), Menteri mencabut sanksi pembatasan kegiatan usaha.

(4) Dalam hal Perusahaan Perasuransian tidak dapat mengatasi penyebab dari sanksi pembatasan kegiatan usaha dalam jangka waktu sebagaimana dimaksud dalam ayat (1), atau dari pelaksanaan rencana kerja sebagaimana dimaksud dalam ayat (2) dalam jangka waktu sampai berakhirnya sanksi sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) disimpulkan bahwa perusahaan tidak mampu atau tidak bersedia mengatasi penyebab dari sanksi tersebut, Menteri mencabut izin usaha perusahaan yang bersangkutan.

Pasal 43

(1) Menteri dapat mencabut izin usaha Perusahaan Pialang Asuransi yang diwajibkan membayar klaim sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 ayat (3).

(2) Tanpa mengurangi berlakunya ketentuan Pasal 41 dan Pasal 42, pencabutan izin usaha sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dilakukan dengan tahapan pelaksanaan sebagai berikut:

a. Pengenaan sanksi peringatan dilakukan oleh Menteri segera setelah diketahui adanya kewajiban pembayaran klaim sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 ayat (3).

b. Pengenaan sanksi pembatasan kegiatan usaha dilakukan oleh Menteri apabila Perusahaan Pialang Asuransi tidak memenuhi kewajiban pembayaran klaim sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 ayat (3) dalam jangka waktu 1 (satu) bulan setelah ditetapkannya sanksi peringatan sebagaimana dimaksud dalam huruf a.

c. Pengenaan sanksi pencabutan izin usaha dilakukan oleh Menteri apabila Perusahaan Pialang Asuransi tidak dapat memenuhi kewajiban pembayaran klaim sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 ayat (3) dalam jangka waktu 1 (satu) bulan setelah ditetapkannya sanksi pembatasan kegiatan usaha sebagaimana dimaksud dalam huruf a.

(3) Dalam hal terdapat Perusahaan Pialang Asuransi yang diwajibkan membayar klaim sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 ayat (3) untuk kedua kalinya, maka pelanggaran yang dilakukan oleh Perusahaan Pialang Asuransi yang bersangkutan

dianggap sebagai kelanjutan dari pelanggaran sebelumnya dan pengenaan sanksi sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dilakukan dengan mengikut kelanjutan tahapan pelaksanaan pengenaan sanksi yang pernah dilakukan tanpa harus mengulangi dari tahap pemberian peringatan.

BAB IX KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 44

- (1) Bagi Perusahaan Perasuransian yang telah mendapat izin usaha pada saat Peraturan Pemerintah ini ditetapkan, izin usahanya dinyatakan tetap berlaku, dan diwajibkan menyesuaikan diri dengan ketentuan-ketentuan dalam Peraturan Pemerintah ini serta peraturan pelaksanaannya.
- (2) Perusahaan Pialang Asuransi yang telah mendapat izin usaha pada saat Peraturan Pemerintah ini ditetapkan, wajib memperbarui izin usahanya sebagai Perusahaan Pialang Asuransi atau Perusahaan Pialang Reasuransi.
- (3) Penyesuaian sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dan ayat (2) ditetapkan oleh Menteri.

Pasal 45

Peraturan pelaksanaan Keputusan Presiden Nomor 40 Tahun 1988 tentang Usaha Di Bidang Asuransi Kerugian serta ketentuan lainnya masih berlaku sampai dengan diberlakukannya peraturan perundang-undangan yang menggantikannya berdasarkan Peraturan Pemerintah ini.

BAB X KETENTUAN PENUTUP

Pasal 46

Dengan ditetapkannya Peraturan Pemerintah ini, Keputusan Presiden Nomor 40 Tahun 1988 tentang Usaha Di Bidang Asuransi Kerugian dinyatakan tidak berlaku lagi.

Pasal 47

Peraturan Pemerintah ini mulai berlaku sejak tanggal diundangkan. Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Pemerintah ini dengan penempatannya dalam Lembaran Negara Republik Indonesia.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 30 Oktober 1992
PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA

SOEHARTO

Diundangkan di Jakarta
pada tanggal 30 Oktober 1992
MENTERI/SEKRETARIS NEGARA
REPUBLIK INDONESIA

MOERDIONO

PENJELASAN
ATAS
PERATURAN PEMERINTAH REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 73 TAHUN 1992
TENTANG
PENYELEGGARAAN USAHA PERASURANSIAN

UMUM

Dalam rangka meningkatkan pelaksanaan Pembangunan Nasional atas dasar kekuatan sendiri, diperlukan upaya menata lembaga-lembaga keuangan agar mampu melaksanakan fungsinya menyediakan jasa keuangan yang dibutuhkan oleh masyarakat dan dunia usaha, serta dapat benar-benar memperoleh kepercayaan dari masyarakat atas ketangguhan dan keandalannya, sehingga semakin mampu berperan dalam mendorong pertumbuhan ekonomi, memperluas pemerataan pembangunan dan hasil-hasilnya termasuk memperluas kesempatan berusaha dan lapangan kerja. Dengan telah ditetapkannya Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian, maka telah terdapat salah satu perangkat hukum bagi industri perasuransian yang merupakan salah satu unsur lembaga keuangan, yang diharapkan dapat berperan dalam menanggulangi risiko yang dihadapi anggota masyarakat dan sekaligus merupakan salah satu lembaga penghimpun dana masyarakat. Dalam memperkuat pelaksanaan fungsi Perusahaan Perasuransian, perlu diberikan kesempatan yang luas kepada pihak-pihak yang ingin berusaha di bidang perasuransian, sekaligus dengan penegasan bahwa penyelenggaraan kegiatan usaha tersebut dilakukan secara sehat dan bertanggung jawab, dan tidak mengabaikan kepentingan masyarakat pada umumnya atau tertanggung khususnya. Untuk itu, dalam melaksanakan kegiatan usahanya Perusahaan Perasuransian perlu tetap mempertahankan ketaatannya pada syarat-syarat penyelenggaraan usaha, termasuk mengenai tingkat kesehatan usaha, sebagaimana yang dipersyaratkan di dalam Peraturan Pemerintah ini.

Pasal 1
Cukup jelas

Pasal 2
Pada dasarnya, setiap obyek asuransi di Indonesia harus diasuransikan pada Perusahaan Asuransi di Indonesia. Namun demikian, apabila tidak ada satu pun Perusahaan Asuransi yang mampu atau bersedia melakukan penutupan asuransi atas obyek yang bersangkutan, penutupannya dimungkinkan dilakukan oleh Perusahaan Asuransi di luar negeri.

Pasal 3
Ayat (1)
Dalam anggaran dasar harus dinyatakan secara tegas jenis usaha perasuransian yang akan dijalankan.
Contoh peraturan perundang-undangan yang berlaku dalam huruf c, adalah Undang-undang Nomor 2 tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian beserta peraturan pelaksanaannya serta Kitab Undang-undang Hukum Dagang (KUHD).
Ayat (2)
Cukup jelas

Pasal 4
Ayat (1)
Cukup jelas
Ayat (2)
Cukup jelas

Pasal 5
Ayat (1)
Cukup jelas
Ayat (2)
Cukup jelas
Ayat (3)
Cukup jelas
Ayat (4)
Cukup jelas

Pasal 6
Ayat (1)
Yang dimaksud dengan modal disetor dalam Peraturan Pemerintah ini adalah modal disetor perseroan terbatas, atau simpanan pokok dan simpanan wajib koperasi, atau dana awal usaha bersama.
Ketentuan permodalan tidak dikenakan pada Perusahaan Agen Asuransi, Perusahaan Penilai Kerugian Asuransi, dan Perusahaan Konsultan Aktuaria karena dalam kegiatan perusahaan-perusahaan dimaksud yang lebih dominan adalah unsur profesionalisme. Dengan demikian, unsur permodalan diharapkan dapat dipenuhi sendiri sesuai dengan kebutuhan perusahaan yang bersangkutan dalam menjalankan kegiatan usahanya tanpa perlu adanya pengaturan.
Ayat (2)
Cukup jelas
Ayat (3)
Cukup jelas
Ayat (4)
Apabila terjadi perubahan pemegang saham, maka pemegang saham baru wajib tunduk dan mengikatkan diri pada perjanjian kerjasama yang telah dibuat oleh para pemegang saham pendiri, yang antara lain memuat tentang peningkatan kepemilikan saham pihak Indonesia.
Peningkatan kepemilikan saham pihak Indonesia tersebut dapat ditempuh antara lain melalui penjualan saham dari pihak asing kepada pihak Indonesia, peningkatan penyertaan modal pihak Indonesia, dan atau penjualan saham melalui bursa efek di Indonesia.

Pasal 7
Ayat (1)
Cukup jelas
Ayat (2)
Cukup jelas
Ayat (3)
Bunga atau hasil deposito yang ditempatkan atas nama Menteri untuk kepentingan perusahaan adalah menjadi hak perusahaan yang bersangkutan.
Ayat (4)
Cukup jelas
Ayat (5)
Cukup jelas

Pasal 8
Ayat (1)
Peningkatan sumber daya manusia yang dimaksudkan dalam Ayat (1) huruf a termasuk pula peningkatan pengetahuan dan keterampilan bagi para Agen Asuransi yang melakukan kegiatan pemasaran untuk dan atas nama Perusahaan Asuransi yang diageni.
Ayat (2)
Cukup jelas
Ayat (3)
Cukup jelas
Ayat (4)
Cukup jelas

Pasal 9

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Cukup jelas

Ayat (3)

Cukup jelas

Ayat (4)

Sebelum berakhirnya jangka waktu 1 (satu) tahun, Perusahaan Perasuransian dapat mempersiapkan diri dan mengajukan izin usaha.

Ayat (5)

Yang dimaksud dengan retrosesi dalam huruf h adalah pertanggungungan ulang atas penutupan reasuransi.

Ayat (6)

Cukup jelas

Pasal 10

Cukup jelas

Pasal 11

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Cukup jelas

Ayat (3)

Cukup jelas

Pasal 12

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Yang dimaksud dengan premi bruto dalam ayat ini adalah premi penutupan langsung ditambah premi penutupan tidak langsung, setelah masing-masing dikurangi komisi. Sedangkan premi neto adalah premi bruto dikurangi premi reasuransi dibayar, setelah premi reasuransi dibayar tersebut dikurangi komisinya.

Contoh perhitungan :

Saandainya perusahaan menerima premi penutupan langsung Rp. 1.000,- dengan komisi dibayar 20%. Dari penutupan langsung tersebut direasuransikan 50%-nya. Untuk itu perusahaan menerima komisi reasuransi sebesar 25% dari premi reasuransi yang dibayarnya. Di samping itu perusahaan menerima pula premi penutupan tidak langsung Rp. 300,- dengan komisi reasuransi dibayar sebesar 25% pula. Maka premi bruto dan premi neto sebagaimana dimaksud dalam ayat ini adalah sebagai berikut :

PENUTUPAN LANGSUNG :

a. Premi diterima = Rp. 1.000,-

b. Komisi keperantaraan

Dibayar (20% x a) = Rp. 200,-

PENUTUPAN REASURANSI :

c. Premi reasuransi dibayar

(50% x a) = Rp. 500,-

d. Komisi reasuransi diterima

(25% x c) = Rp. 125,-

PENUTUPAN TIDAK LANGSUNG :

e. Premi diterima = Rp. 300,-

f. Komisi dibayar (25% x e) = Rp. 75,-

PREMI = Premi Komisi Premi penu- Komisi penu-
BRUTO penutupan - penutupan + tupan tidak - tupan tidak
langsung langsung langsung langsung

$$= [a - b] + [e - f]$$

$$= [Rp 1.000,- - Rp 200,-] + [Rp 300,- - Rp 75,-]$$

$$= Rp 1.025,-$$

Premi Komisi

PREMI NETO = PREMI BRUTO - Reasuransi - Reasuransi
dibayar diterima

$$= Rp 1.025,48,- - [Rp 500,- - Rp 125,-]$$

$$= Rp 650,-$$

Ayat (3)

Cukup jelas

Ayat (4)

Cukup jelas

Pasal 13

Ayat (1)

Dana yang diinvestasikan oleh Perusahaan Asuransi atau Perusahaan Reasuransi sebagian besar berasal dari masyarakat dan berkaitan dengan kewajiban perusahaan yang bersangkutan kepada para tertanggung. Oleh sebab itu, pengelolaan investasi

harus dilaksanakan dengan mempertimbangkan aspek yuridis, tingkat risiko, tingkat keuntungan, dan tingkat likuiditas yang sesuai dengan kewajiban yang telah ditetapkan untuk itu. Memberi tanggapan teknis mengenai hal-hal yang dapat dilakukan, misalnya deposito, serta saham dan obligasi yang diperjual belikan di bursa efek di Indonesia.

Ayat (2)

Cukup jelas

Pasal 14

Ayat (1)

Cadangan teknis menggambarkan kewajiban Perusahaan Asuransi atau Perusahaan Reasuransi, yang timbul dalam rangka transaksi asuransi. Dengan ketentuan Pasal ini, Perusahaan Asuransi Kerugian harus membentuk cadangan teknis, yaitu:

- cadangan atas premi yang belum merupakan pendapatan (unearned premium reserve), yaitu bagian premi dari pertanggungan yang masih berjalan,

- cadangan klaim.

Perusahaan Asuransi Jiwa, dengan mempertimbangkan jenis program asuransi yang dipasarkan, harus membentuk cadangan teknis, yaitu:

- cadangan premi,

- cadangan premi anuitas,

- cadangan atas premi yang belum merupakan pendapatan,

- cadangan klaim.

Perusahaan Reasuransi, dengan mempertimbangkan jenis asuransi yang ditutup reasuransinya, harus membentuk cadangan teknis, yaitu:

- cadangan atas premi yang belum merupakan pendapatan,

- cadangan premi,

- cadangan klaim.

Ayat (2)

Cukup jelas

Pasal 15

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Cukup jelas

Ayat (3)

Cukup jelas

Ayat (4)

Cukup jelas

Ayat (5)

Cukup jelas

Pasal 16

Ayat (1)

Ketentuan dalam ayat ini melarang perjanjian reasuransi yang memungkinkan pihak penanggung ulang memperoleh penerimaan yang sudah dipastikan tidak kurang dari jumlah tertentu, terlepas dari besarnya klaim yang dicakup dalam perjanjian reasuransi dimaksud.

Ayat (2)

Cukup jelas

Pasal 17

Yang dimaksud dengan pemasaran program asuransi adalah setiap kegiatan yang secara langsung atau tidak langsung dilakukan untuk menarik calon tertanggung, termasuk kegiatan promosi, iklan, brosur, dan prospektus.

Pasal 18

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Cukup jelas

Ayat (3)

Cukup jelas

Pasal 19

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Cukup jelas

Ayat (3)

Cukup jelas

Pasal 20

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Cukup jelas

Ayat (3)

Cukup jelas

Ayat (4)

Cukup jelas

Pasal 21

Ayat (1)

Cukup jelas
Ayat (2)
Cukup jelas

Pasal 22

Ayat (1)

Termasuk dalam pembayaran premi asuransi langsung dari tertanggung kepada Perusahaan Asuransi adalah setiap pembayaran baik dilakukan langsung kepada Perusahaan Asuransi maupun pembayaran melalui badan perantara yang ditunjuk oleh Perusahaan Asuransi, misalnya Agen Asuransi, bank, dan sebagainya.

Ayat (2)

Cukup jelas

Ayat (3)

Cukup jelas

Pasal 23

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Cukup jelas

Ayat (3)

Cukup jelas

Pasal 24

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Cukup jelas

Ayat (3)

Cukup jelas

Ayat (4)

Cukup jelas

Pasal 25

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Cukup jelas

Pasal 26

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Cukup jelas

Ayat (3)

Cukup jelas

Pasal 27

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Cukup jelas

Ayat (3)

Cukup jelas

Ayat (4)

Cukup jelas

Pasal 28

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Cukup jelas

Ayat (3)

Cukup jelas

Ayat (4)

Cukup jelas

Pasal 29

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Cukup jelas

Ayat (3)

Cukup jelas

Ayat (4)

Cukup jelas

Ayat (5)

Cukup jelas

Ayat (6)

Cukup jelas



Pasal 30
Ayat (1)
Cukup jelas
Ayat (2)
Cukup jelas

Pasal 31
Ayat (1)
Cukup jelas
Ayat (2)
Cukup jelas
Ayat (3)
Cukup jelas

Pasal 32
Ayat (1)
Dalam ketentuan ini dikandung pengertian bahwa Program Asuransi Sosial tersebut didasarkan pada undang-undang tersendiri dan penyelenggaraannya bersifat wajib.
Ayat (2)
Cukup jelas

Pasal 33
Cukup jelas

Pasal 34
Cukup jelas

Pasal 35
Ayat (1)
cukup jelas
Ayat (2)
Cukup jelas

Pasal 36
Ayat (1)
Cukup jelas
Ayat (2)
Cukup jelas
Ayat (3)
Cukup jelas
Ayat (4)
Cukup jelas

Pasal 37
Sanksi pembatasan kegiatan usaha dapat dilakukan antara lain dalam bentuk :
a. Larangan melakukan penutupan pertanggungan baru bagi Perusahaan Asuransi;
b. Larangan melakukan penutupan pertanggungan ulang yang baru bagi Perusahaan Reasuransi;
c. Larangan melakukan jasa keperantaraan bagi Perusahaan Pialang Asuransi dan Perusahaan Pialang Reasuransi;
d. Larangan melakukan jasa konsultasi aktuarial bagi Perusahaan Konsultan Aktuarial;
e. Larangan melakukan jasa penilaian kerugian bagi Perusahaan Penilai Kerugian Asuransi;
f. Larangan melakukan jasa pemasaran bagi Agen Asuransi.

Pasal 38
Ayat (1)
Cukup jelas
Ayat (2)
Cukup jelas

Pasal 39
Ayat (1)
Dalam hal laporan disampaikan melalui usaha jasa pengiriman, batas waktu 2 (dua) hari kerja dihitung sejak tanggal pembayaran denda sampai dengan tanggal pengiriman melalui usaha jasa pengiriman.
Untuk pemenuhan pengumuman neraca dan laporan laba rugi pada surat kabar harian, batas waktu 2 (dua) hari kerja dihitung sejak tanggal diterimanya permintaan pemuatan pengumuman neraca dan laporan laba rugi dimaksud pada surat kabar harian.
Ayat (2)
Cukup jelas

Pasal 40
Cukup jelas

Pasal 41
Ayat (1)
Cukup jelas
Ayat (2)
Cukup jelas
Ayat (3)
Cukup jelas

Pasal 42

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Cukup jelas

Ayat (3)

Cukup jelas

Ayat (4)

Cukup jelas

Pasal 43

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Cukup jelas

Ayat (3)

Cukup jelas

Pasal 44

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Cukup jelas

Ayat (3)

Cukup jelas

Pasal 45

Cukup jelas

Pasal 46

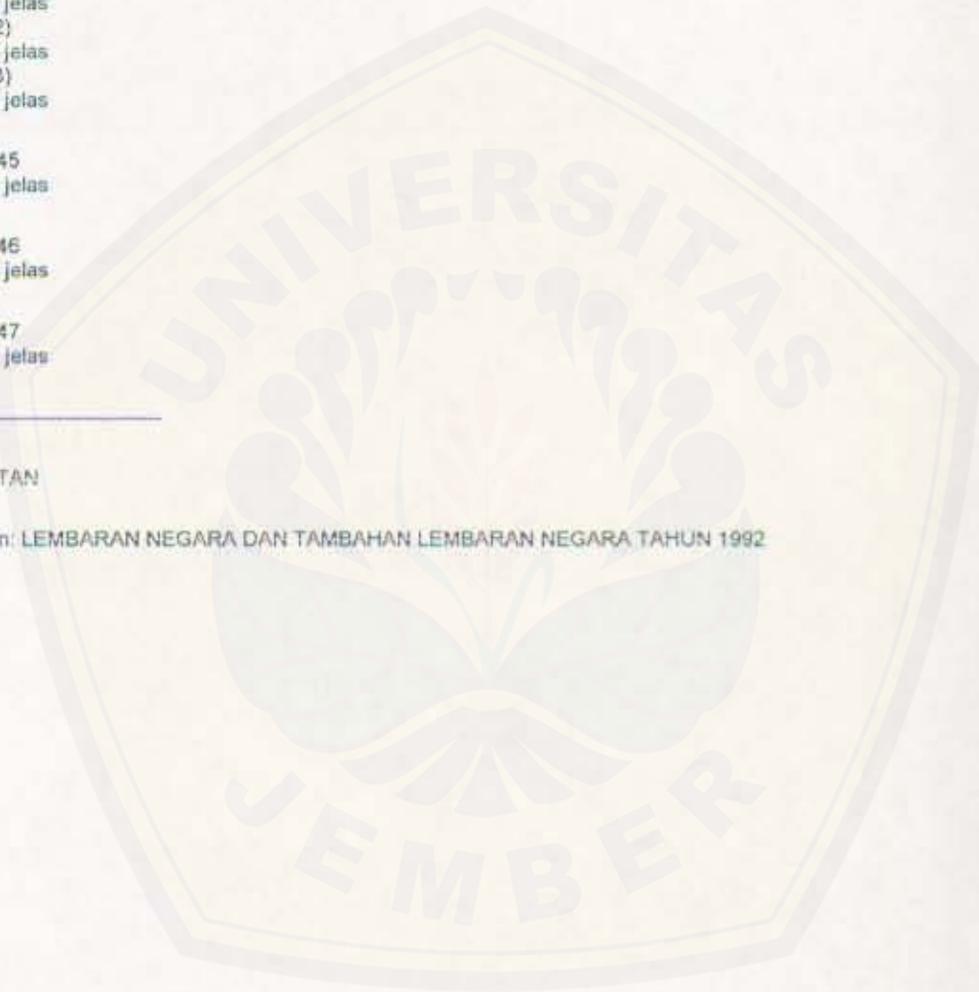
Cukup jelas

Pasal 47

Cukup jelas

CATATAN

Kutipan: LEMBARAN NEGARA DAN TAMBAHAN LEMBARAN NEGARA TAHUN 1992





**KESEPAKATAN KERJA AGEN (AG)
Dengan
PT. ASURANSI JIWA BUMI ASIH JAYA**

Pada hari ini, Rabu Tanggal 01 Agustus 2001 yang bertanda tangan di bawah ini :

1. Nama : H. SITO HANG
Jabatan : Penimpin Cabang Jatim
Alamat : Jl. Indrapura No. 41 Surabaya

Dalam hal ini bertindak untuk dan atas nama PT. Asuransi Jiwa Bumi Asih Jaya, selanjutnya disebut Pihak Pertama atau Perusahaan.

2. Nama : WAHMI
Tempat/tgl. Lahir : Jember, 12 Januari 1968
No. KTP/SIM : 680115320563
Alamat : Dsn. Watukebo RT 3 RW 5 Andongsari
Ambulu - Jember.

Dalam hal ini bertindak untuk dan atas nama diri sendiri sebagai agen Asuransi Jiwa sebagaimana di maksud dalam Undang-Undang No. 2 tahun 1992, pasal 1 butir 10, selanjutnya disebut Pihak Kedua atau Agen (AG).

Bahwa kedua belah pihak telah sepakat untuk melakukan perjanjian kerja keagenan dengan ketentuan sebagai berikut.

Pasal 1
STATUS HUBUNGAN KERJA

1. Kedua belah pihak sepakat bahwa hubungan kerja antara Pihak Pertama dengan Pihak Kedua merupakan mitra kerja dan tidak terikat dengan Undang-Undang Ketenagakerjaan dan Bab ke Tujuh A Kitab Undang-Undang Hukum Perdata.
2. Bahwa Pihak Kedua selaku mitra kerja Pihak Pertama berhak untuk memasarkan produk-produk asuransi milik Pihak Pertama.

Pasal 2
TARGET STANDAR PRODUKSI AGEN

1. Selama perjanjian kerja ini masih berlaku, Pihak Kedua atau Agen harus mampu memproduksi polis-polis baru Asuransi Perorangan (Asper) dengan standar Uang Premi Pertama (UPP) sebesar Rp 1.000.000,- (satu juta rupiah) perbulan, dengan catatan single premi dihitung 10%.
2. Target standar produksi tersebut pada butir 1 pasal ini dapat berubah-ubah setiap tahun, dan setiap perubahannya cukup diatur dalam bentuk Surat Edaran Direksi.

Pasal 3
TUGAS DAN TANGGUNG JAWAB

Pihak Kedua mempunyai tugas dan tanggung jawab sebagai berikut.

- a. Mengikuti pertemuan pagi di Unit setiap hari.
- b. Memelihara dan melayani polis-polisutupan pribadi atau substitusi supaya tetap inforce.



ASURANSI JIWA
BUMI ASIH JAYA

2. Kedua belah pihak dapat memutuskan kesepakatan kerja ini dengan terlebih dahulu memberitahukan kepada para pihak paling lambat 30 hari sebelum tanggal pemutusan kesepakatan tersebut berlaku.
3. Kedua belah pihak sepakat bahwa setiap pemutusan kesepakatan kerja akibat alasan tersebut ayat 1 dan 2 pasal ini, maka Pihak Kedua tidak berhak menuntut pesangon, uang jasa dan ganti kerugian lainnya kepada Pihak Pertama.

Pasal 10
GUGURNYA HAK-HAK AGEN

Hak-hak Agen gugur seluruhnya sejak pemutusan kesepakatan kerja ini baik atas permintaan sendiri maupun oleh Pihak Pertama.

Pasal 11
PENGEMBALIAN BARANG-BARANG INVENTARIS PERUSAHAAN

1. Pihak Kedua wajib mengembalikan barang-barang inventaris perusahaan paling lambat 1 x 24 jam setelah pemutusan hubungan kerja dengan perusahaan.
2. Apabila Pihak Kedua masih mempunyai kewajiban kepada Pihak Pertama, maka Pihak Kedua wajib menyelesaikannya paling lambat 1 x 24 jam setelah saat pemutusan kesepakatan kerja.

Pasal 12
KETENTUAN PENUTUP

1. Segala ketentuan yang belum diatur dalam Kesepakatan Kerja ini dapat diatur tersendiri dan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari kesepakatan ini.
2. Kesepakatan kerja ini berlaku sejak tanggal ditandatangani oleh Kedua belah Pihak sampai adanya pemutusan kesepakatan kerja oleh Pihak Pertama atau Pihak Kedua.

Dibuat di Surabaya
Tanggal 28 Juli 2001

PIHAK KEDUA

(WAHM1)

PIHAK PERTAMA

(H. SITO HANG)

Cc. : 1. Yth. KPD Jember.
2. File Cabang

Catatan :

Agama : Islam
Status : K/-
Mutasi dari : KD
Diangkat KD : per 01 Maret 1995.

KETERANGAN YANG DITUNJUK SEBAGAI PENERIMA MANFAAT

- | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>A. TERTANGGUNG
 B. ISTRISUAMI DARI TERTANGGUNG
 C. ANAK-ANAK SAH DARI TERTANGGUNG
 D. AYAH DARI TERTANGGUNG
 E. IBU DARI TERTANGGUNG
 F. AHLI WARIS SAH DARI TERTANGGUNG</p> | <p>G. PEMEGANG POLIS
 H. ISTRISUAMI DARI PEMEGANG POLIS
 I. ANAK-ANAK SAH DARI PEMEGANG POLIS
 J. AYAH DARI PEMEGANG POLIS
 K. IBU DARI PEMEGANG POLIS
 L. AHLI WARIS SAH DARI PEMEGANG POLIS</p> |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

KODE KANTOR-KANTOR PEMASARAN

A00 CAB. SUMBAGUT	E00 CAB. JAGAR	X00 CAB. INDOTIM	K00 CAB. KALIMANTAN
A01 = PETISAH A02 = DELI A03 = P. SIAHTAR A04 = LHOXSEUMAWE A05 = BINJAI A06 = KARANJAHE A08 = BANDA ACEH A09 = GLUGUR A10 = THAMRIN A11 = TEBING TINGGI A12 = BELAWAN	E01 = AHMAD YANI E02 = CIMAHI E03 = PURWAKARTA E04 = CIREBON E05 = TASIKMALAYA E06 = BRAGA E07 = KARAWANG E09 = SUKARNO HATTA E10 = SOKABUMI	X01 = HASANUDDIN X02 = MANADO X03 = P A L U X04 = PARE-PARE X05 = BATULANGI X06 = AMBON X07 = SAWERIGADING X08 = KENDARI X09 = SORONG X10 = GORONTALO X11 = POSO X12 = JAYAPURA	K02 = TG. PURA K04 = BARITO K05 = PERMAI K06 = BORNEO K07 = MAHAKAM K09 = PLK. RAYA K10 = MENTAYA K11 = BONTANG K12 = TARAKAN
B00 CAB. SUMBAGTENG	F00 CAB. JATENG I		
B01 = ULAK KARANG B02 = HANG TUAH B03 = BUKIT TINGGI B04 = M U A R A B05 = BATAM B06 = RENGAT B07 = P. SIDEMPUAN B08 = D U M A I B10 = SUKAJADI B11 = SOLOK B12 = SIBOLGA	F01 = TUGUMUGA F02 = MT. HARYONO F03 = KUDUS F04 = TE GAL F05 = MAGELANG F06 = CANGI F07 = SALATIGA F08 = WONOSOBO F09 = PEKALONGAN F12 = BOJONEGORO		
C00 CAB. SUMBAGSEL	F00 CAB. JATENG II		
C01 = BRUJAYA C02 = TG. KARANG C03 = P. PINANG C04 = P L A J U C05 = BENGKULU C08 = LEMABANG C10 = LSK. LINGGAU C11 = METRO C12 = JAMBI	MC1 = DEMANGAN MC2 = KAUMAN MC3 = SURAKARTA I MC4 = MADIUN MC5 = PURWOKERTO MC6 = SURAKARTA II MC7 = KLATEN MC8 = CILACAP M10 = GAJAH MADA M11 = PONOROGO		
D00 CAB. DKI UTARA	G00 CAB. JATIM		
D01 = KEMAYORAN D02 = TG. PRIUK D03 = JATINEGARA D05 = TANGERANG D06 = CILEGON D08 = K. GADING D09 = FLUIT D10 = KEBUN JEPUK	G01 = DR. SUTOMO G02 = JEM. MERAH G03 = KAYUTANGAN G04 = PROBOLINGGO G05 = JEMBER G06 = NG. JAYA G08 = KOTA LAMA G09 = KEDIRI G10 = JOHMBANG G12 = WONOKROMO		
L00 CAB. DKI SELATAN	H00 CAB. BAHUJNTT		
L01 = KEB. BARU L02 = BOGOR L03 = T. MINI L04 = PONDOK BAMBUI L05 = KEB. LAMA L06 = TEBET L07 = BEKASI L08 = P. MINGGU L09 = DEPOK L10 = CIPUTAT	H01 = DENPASAR BRT H02 = SINGARAJA H03 = MATARAM H04 = TABANAN H05 = KUPANG H06 = KUTA H07 = SANUR H08 = NEGARA H09 = DENPASAR TM H10 = GIANYAR H12 = SUMBAWA BSR		

No.	Proses Penarikan Polis	Tanggal	Paraf	Keterangan
1.	SP Juru-satungani Tig.	.....	.....	.....
2.	SP Diterima KPD	.....	.....	.....
3.	SP Dikirim ke Kantor Pusat	.....	.....	.....
4.	SP Diterima Bagian Postel	.....	.....	.....
5.	SP Diterima Underwriting	.....	.....	.....
6.	Seleksi SP pertama kedua ketiga	.....	.....	.....
7.	Konsultasi dokter	.....	.....	.....
8.	SP dikoreksi	.....	.....	.....
9.	SP ditocopy	.....	.....	.....
10.	Entry data SP	.....	.....	.....
11.	Edi 1 ke-Underwriting	.....	.....	.....
12.	Koneksi Edi-1 ke-EDP	.....	.....	.....
13.	Calon Polis ke-Underwriting	.....	.....	.....
14.	Calon Polis dikorek	.....	.....	.....
15.	Penilaian Polis	.....	.....	.....
16.	Polis ke-Bag. postel	.....	.....	.....
17.	Polis dikirim ke-KPD	.....	.....	.....
18.	Polis diterima KPD	.....	.....	.....
19.	Polis diterima Tig.Pem. Pol	.....	.....	.....
20.		.....	.....	.....

PEMBAYARAN PREMI PERTAMA	PARAF KPD
SEBESAR Rp .....	.....
DIBAYARKAN TANGGAL .....	.....
NOMOR BUKTI KAS .....	.....

Data - data SP, ini telah diperiksa dengan benar oleh :	
Paraf KPU/UMKPKUS	Paraf KPD
.....



Paid up

POLIS

Nomor: G9801277/ TBE-N

Berdasarkan Surat Permintaan nomor G05/ 3/98/44 tanggal 31 M A R E T 1998 dan Surat Keterangan Pribadi serta surat-surat keterangan lain dari

nama dan alamat pemegang polis :

NY. MARWIYATI
KRAJAN RT 01/RW 12 TANGGUL WETAN
JEMBER

nama dan alamat tertanggung :

NY. MARWIYATI
KRAJAN RT 01/RW 12 TANGGUL WETAN

dengan ini mengadakan perjanjian asuransi Jiwa atas Jiwa tertanggung untuk membayar suatu jumlah uang pertanggungan yang dijamin oleh perusahaan/penanggung. Jika tidak diadakan ketentuan-ketentuan lain dan atau perubahan-perubahan yang dilekatkan/dicantumkan pada polis ini, maka untuk sepenuhnya berlakulah Syarat-syarat Umum Polis PT Asuransi Jiwa Bumi Asih Jaya yang dilampirkan pada dan merupakan bagian mutlak dari polis ini. Polis ini juga mengatur dan memuat tentang :

Jenis Pertanggungan : TABUNGAN BERTAHAP EKSEKUTIF
Masa Pertanggungan : 15 TAHUN
Berlaku : 01 M A R E T 1998
Berakhir : 01 M A R E T 2013
Uang Pertanggungan : Rp. 3.000.000
Cara Pembayaran Premi : TRIWULAN
Masa Pembayaran Premi : 12 TAHUN

Penerima Manfaat :
1. MUHLIS SUAMI TERTANGGUNG
2. AVIVATUL MUHIDAH ANAK TERTANGGUNG
3. AVIATUS ZAKIYAH ANAK TERTANGGUNG

Uang Premi
Standar : Rp. 67.392,00
NON MEDIS : Rp. 3.359,60 SAMPAI 01 M A R E T 2003

TOTAL PREMI : Rp. 70.761,60

[Signature] Jakarta, 9 A P R I L 1998



ASURANSI JIWA
BUMI ASIH JAYA
Direksi

[Signature]
R. Sidabutar
Direktur Utama

SYARAT-SYARAT UMUM POLIS

PASAL 1 ISTILAH

Yang dimaksud dalam Syarat-syarat Umum Polis ini dengan:

1. Penanggung : Perseroan Terbatas Asuransi Jiwa Bumi Asih Jaya
2. Pertanggungan : perjanjian tanggung menanggung antara penanggung dengan pemegang polis
3. Pemegang Polis : orang yang mengadakan perjanjian asuransi jiwa dengan penanggung
4. Tertanggung : orang yang atas jiwanya diadakan pertanggungan
5. Penerima Manfaat : orang dan atau badan hukum yang ditunjuk menerima uang pertanggungan sebagaimana tercantum dalam polis
6. Polis : suatu akta yang memuat perjanjian asuransi jiwa antara penanggung dengan pemegang polis
7. Uang Pertanggungan : sejumlah uang yang tercantum dalam polis yang pembayarannya sesuai dengan perjanjian
8. Nilai Tunai : sejumlah uang yang akan dibayarkan kepada pemegang polis jika perjanjian asuransinya dihentikan sebelum masa pertanggungan berakhir.

PASAL 2 DASAR PERTANGGUNGAN

1. Mereka yang bermaksud mengadakan pertanggungan, harus mengisi dan menandatangani surat permintaan beserta surat-surat keterangan lain yang disediakan untuk keperluan itu, kemudian menyampulkannya kepada penanggung.
2. Surat permintaan beserta surat-surat keterangan lain yang dimaksud dalam ayat 1 pasal ini, menjadi dasar pertanggungan antara penanggung dengan pemegang polis.
3. Jika kemudian ternyata bahwa isi surat permintaan dan atau surat-surat keterangan lain yang dimaksud dalam ayat 1 pasal ini tidak benar, sedang pertanggungan sudah berjalan, maka penanggung berhak sepenuhnya membatalkan pertanggungan.
4. Dalam hal keterangan-keterangan yang tidak benar itu dibuat tanpa disengaja, pertanggungan dapat dilanjutkan dengan mengadakan pembetulan-pembetulan berdasarkan keadaan yang sebenarnya.

PASAL 3 MULAI BERLAKUNYA PERTANGGUNGAN

Pertanggungan ini mulai berlaku sesuai dengan tanggal yang dicantumkan dalam polis dan kewajiban membayar premi pertama sudah dipenuhi.

PASAL 4 PEMBAYARAN PREMI

1. Premi berdasarkan premi tahunan dan harus dibayar pada saat jatuh tempo kepada penanggung. Pembayaran dengan cara bulanan, triwulan dan setengah tahunan merupakan angsuran dari premi tahunan. Premi dapat juga dibayar sekaligus.
2. Pemegang polis berkewajiban membayar premi kepada penanggung baik melalui petugas, kantor pos, bank, maupun cara lain yang ditentukan oleh penanggung.
3. Jika oleh karena apapun penagihan premi tidak dilakukan atau tidak tepat pada waktunya, pemegang polis tetap berkewajiban untuk membayar premi kepada penanggung.
4. Penundaan pembayaran premi selama dua bulan kalender sejak jatuh tempo diperkenankan, dan selama waktu itu pertanggungan tetap berlaku. Pembayaran premi yang tertunda dikenakan bunga sesuai tingkat bunga Bank Pemerintah.

PASAL 5 PREMI TERTUNDA DAN BEBAS PREMI OTOMATIS

1. Setelah lewat waktu penundaan premi dan premi yang tertunda tidak dipenuhi pemegang polis, maka dalam hal:
 - a. polis belum mempunyai nilai tunai, pertanggungan menjadi batal, dan premi yang sudah dibayar tidak dapat dikembalikan;
 - b. polis telah mempunyai nilai tunai, pertanggungan masih tetap berlaku untuk paling lama enam bulan dengan ketentuan:
 - (1) penanggung mengurangi nilai tunai dengan setiap premi yang tertunda pembayarannya (pinjaman premi otomatis); apabila nilai tunai lebih kecil dari seluruh tunggakan premi, maka pertanggungan menjadi batal dengan sendirinya;
 - (2) apabila masih terdapat sisa nilai tunai, maka polis secara otomatis diubah menjadi polis bebas premi dan uang pertanggungan diperkecil, sedang jenis pertanggungan ditentukan oleh penanggung.
2. Apabila dalam masa berlakunya premi otomatis tertanggung meninggal dunia, jumlah uang pertanggungan akan dibayar penuh dengan dikurangi jumlah premi yang tertunda berikut bunganya.

PASAL 6 MENGHENTIKAN PEMBAYARAN PREMI

Atas permintaan tertulis dari pemegang polis maka polis yang telah mempunyai nilai tunai dapat dihentikan pembayarannya, dengan memilih salah satu cara di bawah ini.

1. Menjual polis dengan mengembalikan polis berikut: kutansi premi yang terakhir kepada penanggung. Pemegang polis menerima sejumlah nilai tunai dan pertanggungan berakhir.
2. Memperkecil nilai uang pertanggungan. Polis tetap berlaku dengan masa pertanggungan yang sama seperti semula, tetapi uang pertanggungan diperkecil dan jenis pertanggungan ditentukan oleh penanggung.
3. Mengubah polis menjadi jangka waktu, dengan masa dan uang pertanggungan yang baru sesuai dengan perhitungan yang dibuat oleh penanggung.

PASAL 7 PEMULIHAN POLIS BATAL

1. Polis yang telah batal karena penundaan pembayaran premi, dapat dipulihkan kembali, asalkan dapat memenuhi syarat kesehatan yang ditetapkan oleh penanggung.
2. Pemulihan polis yang telah batal dapat dilakukan menurut salah satu cara di bawah ini:
 - a. tanpa perubahan tanggal berlakunya polis, yaitu dengan melunaskan sekaligus semua tunggakan premi berikut bunganya;
 - b. dengan penaghalan kembali polis sedemikian rupa, sehingga pembayaran premi berikutnya dimulai pada tanggal satu dari bulan polis dipulihkan dan premi dihitung menurut umur tertanggung pada saat penaghalan kembali.

PASAL 8 PINJAMAN

1. Pemegang polis dapat meminjam kepada penanggung sejumlah uang maksimal 80% (delapan puluh persen) dari nilai tunai, dengan jangka waktu pelunasan paling lama... tahun sejak pinjaman tersebut disetujui penanggung.
2. Pinjaman tersebut dikenakan bunga menurut tingkat bunga pada Bank Pemerintah, dan polisnya harus diserahkan kepada penanggung sebagai agunan.
3. Pembayaran kembali pinjaman dapat dilakukan dengan cara mengangsur atau sekaligus.
4. Apabila jumlah pinjaman dan bunga lebih besar dari nilai tunai, maka otomatis polis menjadi batal.

*Catatan : Kesenjangan dalam lembaran ini maupun yang terdapat dalam lampiran-lampiran polis ini adalah bagian mutlak dari perjanjian ini.

1. PEMBAYARAN UANG PERTANGGUNGAN

- A. JIKA TERTANGGUNG HIDUP SAMPAI AKHIR KONTRAK DIBAYARKAN:
- Rp. 300.000,00 PADA 01 M A R E T 2001
 - Rp. 300.000,00 PADA 01 M A R E T 2004
 - Rp. 450.000,00 PADA 01 M A R E T 2007
 - Rp. 450.000,00 PADA 01 M A R E T 2010
 - Rp. 3.000.000,00 PADA 01 M A R E T 2013
- B. JIKA TERTANGGUNG MENINGGAL DALAM MASA KONTRAK DIBAYARKAN SEBESAR Rp. 3.000.000 SEKALIPUN TELAH MENERIMA TAHAPAN DAN PERTANGGUNGAN OTOMATIS BERHENTI
- C. JIKA TAHAPAN TIDAK DIAMBIL, TAHAPAN AKAN DIBUNGAKAN DENGAN BUNGA SEBESAR SUKU BUNGA RATA - RATA YANG BERLAKU DI BANK PEMERINTAH.

2. POLIS RUPIAH MURNI

3. NILAI TUNAI

USIA POLIS	NILAI TUNAI	USIA POLIS	NILAI TUNAI
1	99.000,-	2	354.000,-
3	333.000,-*)	4	609.000,-
5	906.000,-	6	933.000,-*)
7	1.260.000,-	8	1.614.000,-
9	1.551.000,-*)	10	1.932.000,-
11	2.349.000,-	12	2.352.000,-*)
13	2.547.000,-	14	2.763.000,-
15	3.000.000,-		

*) NILAI TUNAI SETELAH PEMBAYARAN BENEFIT TAHAPAN

NOTA PROPISI — BONUS PENAGIHAN



ASURANSI JIWA

BUMI ASIH JAYA

KANTOR PUSAT JL. MATRAMAN RAYA 165 - 167
 TELEFON : 2800700 S/D 2800706
 TELEX : 48282 BAJ IA JAKARTA 13140

DEBIT :	G05A01		
Kantor Cabang :	G		0.1340455
Distrik :	05	JEMBER	
Nama Penutup :	SUTİYONG		
Jabatan :			
No. Polis :	A097105		
Uang Premi :	US\$	7.72	(53.268) APRIL 2003
Disetor tgl. :			
Propisi ke :	166.00		
Bonus Penagihan:			
	Potongan Pajak		US\$
	Potongan Pinjaman		Rp. 1.065.000.23
	Dibayarkan		Rp. 53
			Rp.
			US\$ 1.012

Yang Membayar,
[Signature]

Yang Menerima,

JEMBER

K.LAMPIRAN.001/1994/1008

Nomor : Khusus/G05/2003
Lamp : _____

Jember, 13 Februari 2003

Kepada Yth. :

Bapak: Juari Adi Tujut
Kepel PT 1/2 Ampel Wuluhan
Jember

Dengan hormat,

Hal : Penyesuaian Pembayaran Premi No. G9406295/ DBI

Keluarga besar PT. Asuransi Jiwa BUMI ASIH JAYA selalu mengharapkan Bapak/ Ibu dan keluarga senantiasa mendapat perlindungan Tuhan yang Maha Kuasa, sehingga apa yang menjadi cita-cita dan harapan dimasa yang akan datang dapat diraih dengan sebaik-baiknya. Termasuk diantaranya Bapak/ ibu mengambil plan-plan Asuransi Jiwa di perusahaan kami sampai kepada masa akhir kontrak. Kami pun sangat berharap kiranya kontrak Asuransi Jiwa yang telah berlangsung dan terbina dengan baik selama ini dapat bertahan sampai kepada masa akhir kontrak.

Sehubungan perihal tersebut diatas adalah menjadi kewajiban kami untuk memberikan informasi tentang status pembayaran premi Bapak/ Ibu. Berdasarkan data pembukuan kami bahwa sampai pada hari ini (tanggal surat ini) polis Bapak/ Ibu seperti nomor tersebut diatas telah membayar premi s/d bulan **Oktober 2002**, dengan demikian telah menunggak selama empat bulan. Sudilah kiranya Bapak/ Ibu mencocokkannya.

Apabila pembukuan kami tersebut di atas tidak cocok dengan catatan pembukuan Bapak/ Ibu sesuai dengan kuitansi-kuitansi yang ada, kami akan sangat bersenang hati apabila Bapak/ Ibu dalam waktu yang secepat mungkin dapat menghubungi Sdr. Dadang W atau Rudianto sebagai Tata Usaha Penagihan, baik melalui telepon nomor (0331) 337003 maupun dengan cara mengembalikan lembar guntingan dibawah ini setelah diisi seperlunya pada bagian yang dibutuhkan.

Demikian pemberitahuan kami untuk dimaklumi, atas perhatian dan kerja sama yang Bapak/ Ibu berikan, kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,
PT. Asuransi Jiwa
BUMI ASIH JAYA



ROFI' B. SANTOSO
Kepala Penjasaran Distrik

Cc :
-file

Kepada Yth. :

PT. As. Jiwa BUMI ASIH JAYA
Jl. Letjend Suprpto No. 1
Jember.

Dengan hormat,

Bersama ini kami menyatakan, bahwa polis kami No.....benar-benar telah membayar premi s/d bulan tahun dengan menerima kuitansi Asli/Sermentara (coret salah satu) yang ditandatangani oleh

Pemegang Polis.