

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada dasarnya, setiap masyarakat ingin kehidupannya aman dan tentram. Manusia sebagai makhluk Tuhan dianugerahi berbagai kelebihan. Oleh karena itu manusia sebagai makhluk yang mempunyai sifat-sifat yang lebih dari makhluk lain mencari daya upaya guna mengatasi resiko yang akan dialami. Manusia dengan akal budinya melakukan upaya guna untuk menanggulangi rasa tidak aman menjadi aman. Dengan daya upanya tersebut manusia berusaha bergerak dari ketidakpastian menjadi kepastian, sehingga ia selalu dapat menghindari atau mengatasi resiko-resikonya, baik secara individual maupun bersama-sama¹. Dalam era modern yang sarat dengan ketidakpastian, masyarakat semakin menyadari betapa pentingnya mempersiapkan diri dari berbagai resiko yang dapat muncul tanpa diingatkan. Risiko adalah sesuatu yang tak bisa dihindari, ia adalah ketidakpastian yang mendatangkan kerugian baik dari segi fisik, finansial, atau hukum. Dalam era ekonomi saat ini beberapa risiko muncul dalam berbagai format seperti kebakaran, pencurian, bencana alam, kegagalan usaha atau bahkan kematian. Kekhawatiran akan potensi kerugian menjadikan risiko sebagai bagian yang tak terpisahkan dari hampir semua aktivitas manusia.

Dalam menanggapi kenyataan seperti ini, banyak masyarakat mempercayai asuransi menjadi pilihan solusi untuk melindungi dari potensi risiko, dengan harapan dapat menjamin kompensasi jika kerugian benar-benar terjadi. Asuransi mengambil peran yang sangat vital dalam permasalahan ini. Asuransi dapat dipahami sebagai suatu lembaga keuangan yang berfungsi mengumpulkan dana dari masyarakat dari dana tersebut selanjutnya dikelola oleh perusahaan asuransi. Semakin banyak individu yang mulai mengerti akan pentingnya menginvestasikan dalam polis asuransi sebagai langkah untuk mengurangi dampak kerugian baik itu rumah, kendaraan, usaha hingga barang properti maka resiko yang

¹ Sri Rejeki Hartono, *Hukum Asuransi dan Perusahaan Asuransi*, Sinar Grafika, Jakarta, 1992, hlm 2-3

dikhawatirkan dapat ditanggulangi. Asuransi berfungsi sebagai alat perlindungan dan pemulihan yang secara khusus dirancang untuk menangani risiko, tautan antara risiko dan asuransi sangat kuat karena asuransi pada dasarnya adalah sebuah metode pengalihan risiko dari individu atau organisasi kepada perusahaan asuransi. Dalam hal ini perusahaan asuransi, tentu saja peralihan risiko ini tidak terjadi secara otomatis. Ada suatu perjanjian atau kesepakatan yang menjadi dasar hubungan antara orang yang ingin mengalihkan risiko (tertanggung) dan pihak yang mau menerima tanggungjawab tersebut (penanggung).

Dalam polis asuransi kedua pihak sepakat pada berbagai hal serta berapa jumlah premi yang harus dibayarkan, jenis risiko yang akan ditanggung, hingga langkah-langkah yang harus diambil jika risiko tersebut benar-benar terjadi. Dengan membayar premi secara rutin seseorang berharap bahwa ketika bencana datang perusahaan asuransi akan datang sebagai penyelamat yang meringankan risiko bagi seseorang yang menempatkan investasi didalam asuransi. Apa itu premi? Premi adalah salah satu unsur yang penting dalam pertanggungan karena merupakan kewajiban yang harus dipenuhi oleh tertanggung kepada penanggung. Pertanggungan sebagai suatu perjanjian timbal balik, bersifat konsesuil artinya sejak terjadinya kesepakatan timbullah hak dan kewajiban para pihak, tetapi baru berjalan apabila hak dan kewajiban itu dilaksanakan. Ini berarti sejak dibayarnya premi oleh tertanggung, perjanjian pertanggungan itu berjalan. Karena itu premi perlu dilunasi pada saat pertanggungan itu diadakan atau pada saat bahaya mulai berjalan².

Hal ini diperkuat dalam Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 Tentang Perasuransian pada Pasal 28 dan 29 yang mengatur premi menjadi kesepakatan kedua belah pihak dalam melakukan asuransi polis. Dengan kata lain, tanpa adanya kesepakatan semacam ini, asuransi tidak akan berfungsi, disisilain tanpa adanya risiko tidak ada alasan seseorang untuk memakai asuransi. Dengan adanya peralihan risiko berdasarkan perjanjian tersebut, mengakibatkan adanya pergeseran beban risiko yang semula ada pada pihak calon tertanggung kepada penanggung. Ketergantungan pada asuransi mencakup aspek fungsional dan legal, secara praktis asuransi menjadi bagian dari sistem perlindungan hukum dan ekonomi yang memastikan hak dan kepastian untuk individu maupun organisasi.

² Abdul Kadir Muhammad, *Pokok-Pokok Hukum Pertanggungan*, Alumni Bandung, 1978, hlm 28.

Industri asuransi adalah sebuah lembaga yang menawarkan berbagai polis asuransi yang dapat melindungi seseorang ataupun nasabah yang bergabung dengan perusahaan asuransi dari berbagai risiko dengan membayar premi. Polis asuransi merupakan dokumen perjanjian secara tertulis antara tertanggung dan perusahaan asuransi yang akan menjadi bukti kesepakatan.³ Asuransi kini bukan hanya sekedar alternatif, namun bagi banyak orang telah menjadi kebutuhan pokok untuk memastikan kelangsungan hidup maupun usaha. Contohnya seorang yang memiliki usaha menjual perabotan rumah jelas tidak mampu menanggung kerugian sendiri jika terjadi kebakaran di gudang pembuatannya atau jika ada pencuri masuk ke gudang. Oleh karena itu asuransi diharapkan menjadi solusi yang dapat meringankan beban ketika sesuatu buruk terjadi. Diharapkan dengan membayar premi pihak tertanggung akan menerima kompensasi dari perusahaan asuransi jika risiko yang diantisipasi benar-benar terjadi.

Namun tidak sedikit ditemukan bahwa banyak peserta asuransi yang tidak menerima asuransi nya, perusahaan menolak klaim karena tertanggung tidak memenuhi ketentuan yang telah ditentukan. Hubungan antara pihak tertanggung dan penanggung tidak selalu berjalan seperti yang diinginkan. Sering sekali asuransi menolak klaim yang diajukan oleh tertanggung dengan berbagai alasan, yang tidak semuanya valid atau sesuai dengan ketentuan yang tertuang dalam kontrak. Bahkan, di sejumlah kasus, klaim yang seharusnya disetujui malah ditolak secara sepihak, dan dalam beberapa kasus yang lebih buruk, polis asuransi dibatalkan begitu saja oleh perusahaan. Kondisi seperti ini tidak jarang terjadi di tengah masyarakat kita. Dalam situasi di mana seseorang telah beritikad baik, membayar kewajiban secara patuh, dan menjalankan prosedur sesuai peraturan, mereka justru dihadapkan pada penolakan klaim yang membingungkan.

Kasus asuransi antara Halomoan H. melawan PT Sampo Insurance Indonesia menjadi salah satu contoh nyata dari permasalahan tersebut. Meskipun klaim telah diajukan secara sah menyusul dua kejadian pencurian yang menyebabkan kerugian miliaran rupiah, perusahaan asuransi menolak membayar klaim dan malah membatalkan polis secara sepihak. Sengketa ini pada akhirnya berujung pada proses peradilan dan mencapai tingkat kasasi di Mahkamah Agung, dengan Putusan Nomor 3663

³ Suhaila Zulfikri, 2020 *Jurnal Mutiara Hukum : Penyebab ditolaknya suatu klaim asuransi*

K/Pdt/2024, yang pada akhirnya menyatakan bahwa perusahaan asuransi telah melakukan wanprestasi dan bertanggung jawab secara hukum untuk membayar klaim tertanggung secara penuh. Penolakan klaim dan pembatalan polis secara sepihak oleh perusahaan asuransi merupakan permasalahan yuridis yang perlu di telaah secara mendalam, baik dari perspektif hukum kontrak maupun perlindungan konsumen

B. Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah pada penelitian ini yaitu:

1. Bagaimana pengaturan asuransi properti di Indonesia?
2. Bagaimana bentuk perlindungan terhadap tertanggung terhadap penolakan klaim asuransi dalam sebuah perjanjian asuransi?
3. Bagaimana pertimbangan hakim dalam Putusan No 3663/K/Pdt/2024 tentang penolakan klaim asuransi properti?

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian pada penelitian ini yaitu:

1. Untuk mengetahui dan menjelaskan bagaimana pengaturan asuransi properti di Indonesia
2. Untuk mengetahui bagaimana bentuk perlindungan yang didapatkan tertanggung dalam penolakan klaim asuransi dalam sebuah perjanjian asuransi
3. Untuk mengetahui serta menganalisis pertimbangan hakim dalam Putusan No 3663/K/Pdt/2024 dalam penolakan klaim asuransi properti.

D.Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian pada penelitian ini yaitu:

Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu hukum,khususnya dalam bidang hukum perdata dan hukum asuransi.Dengan mengkaji kepastian hukum perdata dalam hubungan kontraktual antara tertanggung dan perusahaan asuransi melalui studia atas Putusan Mahkamah Agung No. 3663 K/Pdt/2024. Penelitian ini diharapkan dapat memperkaya literatur hukum yang membahas pertanggungjawaban perusahaan asuransi dalam hal penolakan klaim,serta memperkuat pemahaman tentang mengenai keadilan substantif dalam praktik asuransi di Indonesia

Manfaat Praktis

Secara Praktis,penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi masyarakat,khususnya pemegang polis atau tertanggung dalam memahami hak-haknya secara hukum apabila mengalami penolakan klaim dari asuransi.

E.Keaslian Penelitian

Adapun keaslian penelitian pada penelitian ini yaitu:

Penelitian ini berjudul “Kepastian Hukum bagi tertanggung dalam Penolakan klaim asuransi Properti Polis dalam Studi Putusan Mahkamah Agung Nomor 3663 K/Pdt/2024” dilakukan secara mandiri oleh penulis tanpa menjiplak atau menduplikasi karya ilmiah yang telah ada sebelumnya.Meskipun beberapa penelitian sebelumnya telah membahas topik asuransi properti polis atau semacamnya namun penelitian ini memiliki objek yang spesifik dan pendekatan yang berbeda.

Keunikan dan kebaruan dari penelitian ini terletak pada fokusnya yang menganalisis efektivitas kepastian hukum bagi tertanggung dalam pengklaiman asuransi property polis dalam kasus konkret yang sudah diputus secara berkekuatan hukum tetap (inkracht) yakni Putusan Nomor 3663 K/Pdt/2024. Penelitian ini memiliki keaslian dari sisi objek,pendekatan,dan sudut pandang analisis,yaitu menjadikan tertanggung sebagai subjek utama untuk mengkaji bagaimana hukum menjamin hak-haknya ketika terjadi sengketa dalam pelaksanaan perjanjian asuransi.