



## TANGGUNG JAWAB BROKER ASURANSI DALAM HAL PENYELESAIAN SENGKETA KLAIM ASURANSI ATAS PENCABUTAN IZIN PENANGGUNG

Bernardo H Parluhutan\*, Rinitami Njatrijani, Hendro Saptono  
Program Studi S-1 Ilmu Hukum, Fakultas Hukum, Universitas Diponegoro  
E-mail: [bernandotoruan@yahoo.co.id](mailto:bernandotoruan@yahoo.co.id)

### ABSTRAK

Belum banyak yang mengetahui tentang usaha penunjang asuransi, Pialang / Broker Asuransi. Bahkan tak jarang pula yang salah persepsi bahwa tertanggung lah yang harus membayar biaya broker. Atau kekhawatiran bahwa premi yang harus dibayar tertanggung nanti akan jauh lebih tinggi jika berasuransi lewat broker asuransi.

Jurnal ini menggunakan metode yuridis empiris dengan spesifikasi penulisan deskriptif analitis. Hasil penelitian yang diperoleh adalah Tanggung jawab perusahaan pialang / broker asuransi di Indonesia, diatur dalam Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian, yang pada intinya usaha pialang asuransi adalah usaha jasa konsultasi dan/atau keperantaraan dalam penutupan asuransi atau asuransi syariah serta penanganan penyelesaian klaimnya dengan bertindak untuk dan atas nama pemegang polis, tertanggung, atau peserta.

Kata kunci: Asuransi, Pialang Asuransi, Penanggung.

### ABSTRACT

*Not many people know about supporting business insurance, Broker / Insurance Brokers. In fact, not infrequently wrong perception that the insured who must pay a brokerage fee. Or concern that the premium to be paid the insured will be much higher if insurance through an insurance broker.*

*This journal using juridical empirical method with descriptive writing specifications. The results obtained are the responsibility of the brokerage firm / insurance broker in Indonesia, regulated in Law Number 40 Year 2014 concerning Insurance, the core business of insurance brokers is business consulting services and / or brokerage in insurance coverage or Takaful and handling settlement claim to act for and on behalf of the policyholder, the insured, or the participants.*

*Keywords: Insurance, Insurance Brokers, Insurers.*

### I. PENDAHULUAN

Dalam Undang-Undang Nomor 40 tahun 2014 tentang Usaha Perasuransian, secara jelas membagi jenis usaha perasuransian atas:

- a. Usaha Asuransi
- b. Usaha Penunjang Asuransi

Adapun yang termasuk dalam usaha asuransi adalah Usaha Asuransi Kerugian, Usaha Asuransi Jiwa, Usaha Reasuransi. 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. Usaha Asuransi Jiwa memberikan jasa dalam penanggulangan risiko yang dikaitkan dengan hidup atau meninggalnya seseorang yang dipertanggungjawabkan. Sementara Usaha Reasuransi memberikan jasa dalam pertanggungan ulang terhadap risiko yang dihadapi oleh Perusahaan

Asuransi Kerugian dan atau Perusahaan Asuransi Jiwa.<sup>1</sup>

Adapun yang termasuk Usaha Penunjang Asuransi, disebutkan dalam penjelasan Undang-Undang Nomor 40 tahun 2014 adalah perusahaan-perusahaan yang kegiatan usahanya tidak menanggung risiko asuransi. Walaupun demikian sebagai sesama penyedia jasa di bidang perasuransian, perusahaan di bidang asuransi dan penunjang usaha asuransi merupakan mitra usaha yang saling membutuhkan dan saling melengkapi, yang secara bersama-sama memberikan kontribusi bagi kemajuan sektor perasuransian di Indonesia. Usaha Penunjang Asuransi itu adalah Usaha Pialang/Broker Asuransi, Usaha Pialang/Broker Reasuransi, Usaha Penilai Kerugian Asuransi, Usaha Agen Asuransi.

Usaha Pialang Asuransi yaitu yang memberikan jasa keperantaraan dalam penutupan asuransi dan penanganan penyelesaian ganti rugi asuransi dengan bertindak untuk kepentingan tertanggung. Usaha Pialang Reasuransi yaitu yang memberikan jasa keperantaraan dalam penempatan reasuransi dan penanganan penyelesaian untuk kepentingan perusahaan asuransi. Usaha Penilai Kerugian Asuransi yang memberikan jasa penilaian terhadap kerugian pada objek asuransi yang dipertanggungjawabkan. Usaha Agen Asuransi yang memberikan jasa keperantaraan dalam rangka pemasaran jasa

asuransi untuk dan atas nama penanggung.<sup>2</sup>

Belum banyak yang mengetahui tentang usaha penunjang asuransi, Pialang / Broker Asuransi. Bahkan tak jarang pula yang salah persepsi bahwa tertanggung lah yang harus membayar biaya broker. Atau kekhawatiran bahwa premi yang harus dibayar tertanggung nanti akan jauh lebih tinggi jika berasuransi lewat broker asuransi. Broker asuransi bukan hanya menjadi penghubung antara tertanggung dengan perusahaan asuransi, tetapi sekaligus memberi jasa konsultasi bagi calon tertanggung. Sebab bisa saja calon tertanggung masih kebingungan memilih perusahaan asuransi yang tepat sesuai profil risikonya.

Broker asuransi juga yang akan mengurus penyelesaian ganti rugi (klaim) apabila di kemudian hari terjadi klaim pembayaran ganti rugi. Jadi tertanggung tidak perlu repot mengurus sendiri. Mereka tidak akan memungut biaya sepeser pun kepada tertanggung. Jelas ini sangat membantu, karena sering kali tertanggung kesulitan mengurus klaim asuransi.

Seperti kasus penyelesaian sengketa klaim asuransi yang melalui perantaraan broker asuransi yaitu, PT. Asuransi Jiwa Nusantara dan PT. Asuransi Jiwa Bumi Asih Jaya digugat oleh broker asuransi PT Binasentra Purna, karena dianggap wanprestasi perjanjian penutupan asuransi. Dua perusahaan yang sudah dicabut izinnya oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK) ini tidak membayarkan klaim asuransi yang

---

<sup>1</sup> Man Suparman Sastrawidjaja, Endang, 2004, *Hukum Asuransi Perlindungan Tertanggung Asuransi Deposito Usaha Perasuransian*, PT ALUMNI, Bandung Hlm.123

---

<sup>2</sup> Ibid., hlm. 128

diajukan oleh para debitur Kredit Kepemilikan Rumah (KPR) Bank Tabungan Negara (BTN) yang sudah bekerja sama dengan PT. Binasentra Purna selaku broker. Awalnya perjanjian berjalan dengan baik, hingga pada tanggal 28 Maret 2011. Kedua perusahaan asuransi tersebut mulai tidak melakukan kewajibannya untuk membayarkan klaim-klaim yang diajukan. Klaim tersebut menumpuk dan tidak kunjung dibayar hingga merugikan BTN. Selain tidak dibayarkannya klaim, kedua perusahaan asuransi tersebut juga tidak mengembalikan premi yang telah dibayar oleh BTN menyusul pencabutan izinnya oleh OJK.

## II. METODE PENELITIAN

Metode Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan *Yuridis Empiris*, artinya pendekatan ini dimaksudkan untuk menjelaskan permasalahan yang ada di masyarakat untuk diteliti dan hasil penelitian yang diperoleh dihubungkan dengan aspek-aspek hukumnya.<sup>3</sup>

Yuridis dalam penelitian ini dimaksudkan bahwa penelitian ini ditinjau dari sudut ilmu hukum dan peraturan-peraturan tertulis sebagai data sekunder.<sup>4</sup> Serta ada hubungannya dengan isu hukum yaitu terkait dengan Tanggung Jawab Broker Asuransi Dalam Hal Penyelesaian Sengketa Klaim Asuransi Atas Pencabutan Izin Penanggung.

---

<sup>3</sup> Bambang Waluyo, 1991, *Penelitian Hukum Dalam Praktek*, Jakarta: Sinar Grafika, hlm.15.

<sup>4</sup> Soerjono Soekanto, 1984, *Pengantar Penelitian Hukum*, Jakarta: UI Press, hlm. 4.

Spesifikasi penelitian ini bersifat deskriptif, yakni pada penelitian ini akan diungkapkan peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan teori-teori hukum yang menjadi objek penelitian.<sup>5</sup> Sifat penelitian tersebut memiliki tujuan untuk memberikan gambaran secara lengkap mengenai tanggung jawab broker asuransi dalam hal penyelesaian sengketa klaim asuransi atas pencabutan izin penanggung.

Dalam pengumpulan data diusahakan sebanyak mungkin data yang diperoleh atau dikumpulkan mengenai masalah-masalah yang berhubungan dalam penelitian ini,. Dikarenakan metode yang penulis ambil dalam penulisan hukum adalah yuridis empiris maka data yang digunakan adalah data primer yang diperoleh dari penelitian lapangan di PT. Bina Sentra Purna dan Bank Tabungan Negara. Data sekunder yang diperoleh dari penelitian kepustakaan. Dalam penelitian ini, penulis menggunakan teknik pengumpulan data sebagai berikut:

- A. Data Primer, yaitu data yang diperoleh langsung dari sumbernya. Data primer diperoleh dengan cara metode wawancara, yaitu pengumpulan data dengan mengadakan tanya jawab kepada salah satu direksi di PT. Bina Sentra Purna untuk mendapatkan gambaran mengenai peranan Broker atau Pialang Asuransi di Indonesia. Dan Bank Tabungan Negara sebagai pihak tertanggung dalam kasus sengketa klaim asuransi
- B. Data Sekunder, yaitu data yang diperoleh dari studi kepustakaan.

---

<sup>5</sup> Zainuddin Ali, *Op.cit*, halaman 105-106.

Data sekunder untuk penelitian ini terdiri dari:

- a. Bahan Hukum Primer, yaitu bahan-bahan yang mempunyai kekuatan mengikat seperti peraturan perundang-undangan. Dalam hal ini peraturan yang berkaitan adalah:
  - i. Kitab Undang-Undang Hukum Perdata
  - ii. Kitab Undang Undang Hukum Dagang
  - iii. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian
  - iv. Peraturan Menteri Keuangan Republik Indonesia No. 53/PMK.010/2012 tentang Kesehatan Keuangan Perusahaan Asuransi dan Perusahaan Reasuransi.
  - v. Peraturan Otoritas Jasa Keuangan No. 2/POJK.05/2014 tentang Tata Kelola Perusahaan Yang Baik Bagi Perusahaan Perasuransian
- b. Bahan Hukum Sekunder, seperti buku-buku yang berkaitan dengan asuransi, perjanjian, reasuransi, dan sebagainya
- c. Bahan Hukum Tersier yaitu bahan yang memberikan petunjuk ataupun penjelasan terhadap bahan hukum primer dan sekunder.

### III. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### A. Tanggung Jawab Pialang / Broker Asuransi

Dalam melaksanakan tugasnya, pialang asuransi mengerjakan beberapa pekerjaan asuransi, antara lain:<sup>6</sup>

- Mengedukasi dan meningkatkan literasi asuransi tertanggung dan masyarakat
- Memasarkan produk dan jasa keperantaraan dan program asuransi kepada masyarakat luas
- Mengumpulkan dan menganalisa data risiko yang dimiliki calon tertanggung
- Mendesain program asuransi khusus dan spesifik sesuai kebutuhan tertanggung
- Menjelaskan kondisi pertanggungan kepada calon tertanggung
- Melaksanakan survey ke lokasi risiko
- Melakukan seleksi risiko dan menyalurkannya kepada perusahaan asuransi sesuai dengan kebutuhan dan prosedur yang ada
- Menyeleksi perusahaan asuransi yang memiliki reputasi pelayanan klaim yang baik dan kemampuan keuangan yang kuat
- Menagih premi asuransi dari tertanggung dan membayarkannya kepada perusahaan asuransi

---

<sup>6</sup> Ibid., hlm. 106

- Menyeleksi laporan klaim yang disampaikan tertanggung
- Menjelaskan prosedur dan tata cara proses klaim kepada tertanggung
- Membantu dan melayani tertanggung dalam setiap tahapan proses klaim
- Mendampingi tertanggung dalam berhadapan dan bernegosiasi dengan perusahaan asuransi dan atau *loss adjuster* atau pialang dalam perhitungan nilai klaim
- Mengejar dan mem-*follow up* proses klaim di setiap tahapan hingga pembayaran ganti rugi diterima oleh tertanggung

Pialang asuransi melakukan segala bentuk pekerjaan di atas dan mengambil pekerjaan yang selayaknya dilakukan oleh perusahaan asuransi. Perusahaan asuransi tidak perlu mengeluarkan biaya akuisisi dalam mendapatkan bisnis dan tidak memiliki risiko kehilangan biaya bila mereka menolak menerima penutupan atas suatu risiko, karena biaya ini diinvestasikan oleh pialang asuransi.

Atas dasar itu bila perusahaan asuransi menerima bisnis penutupan asuransi dari pialang asuransi, maka sepantasnya mereka memberikan apresiasi kepada pialang asuransi berupa suatu imbalan jasa berupa *brokerage fee* yang sesuai dengan investasi yang telah dikeluarkan oleh pialang asuransi. Dalam hal ini tertanggung tidak dibebani biaya tambahan atas jasa dan pelayanan yang diberikan oleh pialang asuransi kepada tertanggung, sehubungan

dengan penutupan asuransi atas risiko yang dimilikinya.

Fungsi pialang asuransi dapat disederhanakan dalam 3 fungsi utama yaitu:<sup>7</sup>

- Menempatkan risiko tertanggung kepada perusahaan asuransi (*Security First Class / Bonafide*) yang telah diseleksi, baik dari segi manajemen dan finansial, dengan kondisi jaminan yang luas dan dengan harga premi yang bersaing (tidak lebih mahal)
- Membantu pengurusan dan pelayanan klaim hingga ganti rugi memadai dan diterima dalam kurun waktu yang relatif cepat oleh tertanggung
- Menjadi *partner* yang setia dan terpercaya bagi tertanggung sepanjang tahun

Sebagian besar masyarakat Indonesia belum mengetahui keberadaan pialang asuransi, bahkan yang sudah mengetahui pun masih belum memahami fungsi dan peranan pialang asuransi bagi masyarakat. Hal ini terjadi karena kurangnya informasi yang tersedia dan kurangnya promosi yang menyentuh seluruh lapisan masyarakat, baik oleh lembaga pendidikan formal dan non-formal yang ada maupun oleh Asosiasi Industri Asuransi. Beberapa manfaat pialang asuransi bagi masyarakat:<sup>8</sup>

- Mengenal dan menganalisa risiko yang dimiliki tertanggung

---

<sup>7</sup> Ibid., hlm. 108

<sup>8</sup> Ibid., hlm. 103

- Memberikan saran bagaimana menangani risiko kepada tertanggung
- Membuat dan mendesain program asuransi yang sesuai dengan kebutuhan Tertanggung serta memberikan saran-saran untuk tertanggung yang diwakilinya berdasarkan surat penunjukkan (*letter of appointment*)
- Menyusun program atau perencanaan asuransi bersama tertanggung dan bila perlu melakukan survei terbatas. Tidak semua risiko harus diasuransikan, pialang (*broker*) akan melakukan analisa yang mendalam dan akan memilah risiko yang dapat dipikul sendiri oleh Tertanggung
- Melakukan seleksi perusahaan asuransi terbaik untuk ditunjuk sebagai penanggung. Harus diingat bahwa pertimbangan pialang asuransi dalam memberikan rekomendasi perusahaan asuransi yang dipilih bukan semata-mata berdasarkan murahnya premi, tetapi keamanan (*security*) di atas segala-galanya. Pemilihan penanggung identik dengan penempatan risiko. Pialang akan memberikan saran professional mengenai penunjukkan perusahaan asuransi. Menyeleksi perusahaan asuransi dari segi kekuatan keuangan dan segi komitmen serta reputasi pelayanan klaim
- Menghubungi beberapa perusahaan asuransi agar menyampaikan penawaran
- Membuat laporan survei dan mencatat segala keterangan yang penting bagi tertanggung dalam rangka penempatan risiko kepada pihak asuransi maupun reasuransi
- Mempresentasikan risiko dan menegosiasikan ruang lingkup jaminan yang luas serta premi yang bersaing kepada perusahaan asuransi
- Memantau kondisi dan situasi setiap adanya perubahan dalam industri asuransi secara konsisten
- Membantu dan menangani klaim yang terjadi dari segi prosedur dan dokumentasi serta menegosiasikan nilai klaim yang wajar dan memadai bagi tertanggung termasuk dalam berhadapan dengan pialang (*loss adjuster*). Membantu penanganan klaim mulai dari pelaporan awal hingga menghitung besarnya kerugian, memonitor pelaksanaan penyelesaian klaim hingga permasalahan tuntas atau pembayaran ganti rugi diterima oleh tertanggung.
- Membantu tugas-tugas administrasi tertanggung seperti pengisian formulir aplikasi asuransi, menyampaikan pembayaran premi kepada perusahaan asuransi, membuat ringkasan polis, daftar premi yang akan jatuh tempo, laporan

mengenai program asuransi yang dimiliki tertanggung, statistik premi dibandingkan dengan klaim

- Memberikan jasa pelayanan lainnya seperti pelatihan manajemen risiko, perencanaan keuangan, dan informasi tentang industri asuransi, artikel perasuransian, berita tentang asuransi, klaim.

**Sebagai tertanggung, anda tidak akan membayar lebih bila menyerahkan masalah asuransi kepada pialang asuransi.** Dengan bekal pengetahuan dan pengalaman serta jumlah *portofolio* bisnis yang besar, memudahkan pialang asuransi dalam menegosiasikan luas jaminan dan harga premi, dibanding dengan tertanggung, bila tertanggung berhubungan dan berhadapan langsung kepada perusahaan asuransi.

#### B. Penyelesaian Sengketa Klaim Asuransi atas Dicabutnya Izin Penanggung

Menurut Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 28/POJK.05/2015 tentang Pembubaran, Likuidasi, dan Kepailitan Perusahaan Asuransi, Perusahaan Asuransi Syariah, Perusahaan Reasuransi, dan Perusahaan Reasuransi Syariah, Pencabutan Izin Usaha Perusahaan adalah dicabutnya izin usaha Perusahaan oleh Otoritas Jasa Keuangan karena Perusahaan tidak memenuhi peraturan perundang-undangan di bidang perasuransian

atau dinyatakan pailit oleh pengadilan.

Apabila suatu Perusahaan Asuransi melanggar salah satu dari ketentuan-ketentuan tersebut, maka Perusahaan Asuransi tersebut dapat dikenakan sanksi yang apabila tidak dapat diatasi akan berakibat pada dicabutnya izin usaha oleh OJK. pencabutan izin usaha yang dilakukan oleh OJK dapat dilakukan dalam hal perusahaan:

- a. dikenakan sanksi usaha;
- b. pailit;
- c. melakukan penggabungan atau peleburan; atau
- d. menghentikan kegiatan usaha.

Dalam upaya untuk melindungi kepentingan pemegang polis, tertanggung, atau peserta dalam hal terjadinya pencabutan izin usaha dan likuidasi terhadap perusahaan asuransi, Undang-Undang Perasuransian telah menjamin bahwa hak pemegang polis, tertanggung, atau peserta memiliki kedudukan yang lebih tinggi daripada hak pihak lain, hal ini sebagaimana di atur pada Pasal 52.

Masuk pada BAB XI Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014, guna melindungi pemegang polis, tertanggung, atau peserta, pada Pasal 53 ayat (1) menyatakan bahwa "Perusahaan Asuransi dan Perusahaan Asuransi Syariah wajib menjadi peserta program penjaminan polis.". Program ini akan dilaksanakan melalui sebuah undang-undang, yang sebagaimana diamanatkan Pasal 53 ayat (4) bahwa undang-undang tersebut dibentuk paling lama 3 (tiga) tahun sejak UU No. 40 Tahun 2014 diundangkan, yang artinya program ini belum lah

teralisasi. oleh karena itu, sebelum program penjaminan polis sebagaimana diatur pada BAB XI Undang-Undang Perasuransian terealisasi, Undang-Undang Perasuransian mengatur di dalam Pasal 20 bahwa setiap Perusahaan Asuransi, Perusahaan Asuransi Syariah, perusahaan reasuransi, dan perusahaan reasuransi syariah wajib membentuk dana jaminan sesuai dengan bentuk dan jumlah yang telah ditetapkan oleh OJK. Tujuan dibentuknya dana jaminan tersebut untuk memberikan jaminan atas penggantian sebagian atau seluruh hak pemegang polis, tertanggung, atau peserta dalam hal perusahaan harus di likuidasi. Dana jaminan ini selanjutnya tidak akan berlaku bagi Perusahaan Asuransi dan Perusahaan Reasuransi Syariah saat Program Penjaminan Polis sebagaimana diatur pada Pasal 53 sudah terealisasi berdasarkan undnag-undang.

Lebih lanjut, Pasal 44 mengatur bahwa demi melindungi kepentingan pemegang polis, tertanggung, atau peserta, menyatakan bahwa likuidasi perusahaan yang telah dicabut izin usahanya perlu segera dilakukan, hal ini karena dengan dibentuknya tim likuidasi maka tanggung jawab dan kepengurusan perusahaan dilaksanakan oleh tim likuidasi, Tim likuidasi selanjutnya berwenang untuk mewakili perusahaan yang sedang dilikuidasi dalam segala hal yang berkaitan dengan penyelesaian hak dan kewajiban perusahaan.

Undang-Undang Perlindungan Konsumen adalah Undang-Undang yang menjamin adanya kepastian hukum untuk memberi perlindungan kepada konsumen. Definisi

konsumen menurut Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 adalah “setiap orang pemakai barang dan/atau jasa yang tersedia dalam masyarakat, baik bagi kepentingan diri sendiri, keluarga, orang lain maupun makhluk hidup lain dan tidak untuk diperdagangkan.” Sementara itu yang dimaksud dengan tertanggung menurut Sentosa Sembiring adalah pihak yang mengalihkan risiko kepada penanggung, dengan membayar sejumlah premi sesuai dengan kesepakatan. Tertanggung akan mendapat perlindungan dalam hal ada kerugian atau kerusakan yang menimpa harta bendanya, kehilangan jiwa dan raga, asalkan masih dalam lingkup persyaratan polis. Jika dilihat dari pengertian yang disampaikan oleh Sentosa Sembiring maka dapat disimpulkan bahwa tertanggung memiliki posisi sebagai konsumen yang menggunakan jasa yang ditawarkan oleh Perusahaan Asuransi dengan membayar sejumlah premi guna mengalihkan resiko-resiko di masa yang akan datang, sehingga tertanggung sebagai konsumen didalam asuransi dapat dilindungi dengan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen.

Dalam hal terjadinya pencabutan izin usaha suatu perusahaan yang mengakibatkan terjadinya kerugian kepada tertanggung, Undang-Undang Perlindungan Konsumen mengatur bahwa pelaku usaha berkewajiban memberikan ganti rugi yang dapat berupa pengembalian uang atau pengantian barang dan/atau jasa yang sejenis atau setara nilainya, atau perawatan kesehatan dan/atau pemberian santunan, selama tidak

bertentangan dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Namun, apabila pelaku usaha menolak dan atau tidak memberi tanggapan dan atau tidak memenuhi ganti rugi atas tuntutan tersebut, maka tertanggung dalam perasuransian dapat mengajukan gugatan, baik melalui jalur diluar pengadilan maupun melalui pengadilan sebagaimana diatur Pasal 23.

Untuk jalur diluar pengadilan, tertanggung dapat mengajukan gugatan melalui Badan Mediasi Arbitrase Indonesia (BMAI) yang telah ditunjuk secara resmi oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK) sebagai Lembaga Arbitrasi Penyelesaian Sengketa untuk menangani sengketa-sengketa tertentu di bidang Perasuransian. Apabila upaya penyelesaian melalui jalur diluar pengadilan tidak berhasil, maka berdasarkan Pasal 45 Undang-Undang Perlindungan Konsumen, menyatakan bahwa pelaku usaha dapat digugat melalui pengadilan apabila upaya penyelesaian sengketa diluar pengadilan dinyatakan tidak berhasil oleh salah satu pihak atau oleh para pihak yang bersengketa, namun dalam kasus pencabutan izin usaha, tertanggung tidak dapat membawa kasus tersebut ke BMAI karena BMAI tidak mempunyai wewenang, dan disini berlaku *lex specialis derogate lex generalis* dimana untuk kasus tersebut akan diatur oleh peraturan perundang-undangan yang lain.

Kasus ini berawal dari PT Binasentra Purna yang diberi kuasa oleh PT Bank Tabungan Negara (BTN) untuk menangani

jiwa bagi debitur KPR-BTN. Hal tersebut tertuang dalam perjanjian keperantaraan broker pada 19 Desember 2008. Hubungan hukum para pihak muncul saat PT Binasentra Purna mengadakan kerjasama dengan tiga perusahaan asuransi yakni PT Asuransi Jiwa Nusantara, PT Asuransi Jiwa Bumi Asih Jaya, dan PT Asuransi Jiwasraya yang tergabung dalam sebuah konsorsium pada tanggal 3 Juli 2009. Perjanjian asuransi jiwa tersebut dimaksudkan bahwa jika para debitur yang melakukan cicilan KPR-BTN meninggal dunia, perusahaan asuransi yang telah ditunjuk tersebut akan melunasi sisa cicilan KPR. Awalnya perjanjian berjalan baik, hingga pada tanggal 28 Maret 2011. Kedua perusahaan asuransi yang menjadi tergugat (PT Asuransi Jiwa Nusantara dan PT Asuransi Jiwa Bumi Asih Jaya) mulai tidak melakukan kewajibannya untuk membayarkan klaim yang diajukan. Klaim tersebut kian menumpuk dan tidak kunjung dibayar sehingga merugikan BTN. Selain tidak dibayarkannya klaim, kedua perusahaan asuransi tersebut juga tidak mengembalikan premi yang telah dibayar oleh tertanggung menyusul pencabutan izinnya oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK).

Dalam hal terjadi sengketa klaim asuransi seperti kasus di atas, para penanggung yang dalam kasus ini tergabung dalam suatu konsorsium yang terdiri dari 3 perusahaan asuransi yaitu PT Asuransi Jiwa Nusantara, PT Asuransi Jiwa Bumi Asih Jaya dan PT Asuransi Jiwasraya selaku ketua dari peserta konsorsium ini. Tertanggung yang merupakan BTN

yang dalam hal ini melakukan penutupan asuransi jiwa bagi debitur KPR-BTN melalui keperantaraan pialang asuransi pada PT Binasentra Purna.

PT Binasentra Purna selaku penggugat dalam kasus ini berdasarkan perjanjian kerjasama antara BTN dengan PT Binasentra Purna tentang keperantaraan penutupan asuransi Nomor: 119/PKS/DIR/2008 dan Nomor: 004/DIR/PKS/XII/2008 tanggal 19 Desember 2008, dan surat kuasa tanggal 21 April 2014. Penggugat secara hukum memiliki kewenangan bertindak untuk dan atas nama BTN diantaranya dalam hal melakukan penutupan asuransi dan mengajukan klaim terhadap perusahaan asuransi. Sementara untuk dasar hukum hubungan pertanggung jawaban asuransi antara BTN dan para tergugat serta turut tergugat adalah Perjanjian Kerjasama Penutupan Asuransi Jiwa Kredit untuk Debitur BTN No.004/DIR/PKS/VI/2009 tanggal 3 Juni 2009 antara PT Binasentra Purna dengan Konsorsium Perusahaan Asuransi Jiwa dan BTN sebagai pemegang polis dan para tergugat serta turut tergugat sebagai penanggung.

Objek dari pertanggung jawaban oleh pihak asuransi, yaitu para tergugat dan turut tergugat, adalah risiko atas jiwa pihak Debitur BTN yang dikaitkan dengan adanya kredit/pinjaman, apabila debitur sebagai tertanggung tersebut meninggal dunia dalam jangka waktu kredit/asuransinya. Dalam perkembangannya penggugat telah beberapa kali mengajukan permohonan klaim asuransi dan pengembalian premi kepada

Konsorsium Asuransi dan juga telah mendapatkan persetujuan klaim dari turut tergugat selaku ketua Konsorsium Asuransi. Namun pada kenyataannya, terhadap permohonan klaim asuransi serta pengembalian premi yang diajukan oleh penggugat tidak semuanya dibayarkan secara penuh oleh Konsorsium Asuransi, khususnya bagian yang menjadi kewajiban dari tergugat 1 (PT Asuransi Jiwa Nusantara) dan tergugat 2 (PT Asuransi Jiwa Bumi Asih Jaya). Sedangkan bagian yang merupakan kewajiban turut tergugat (PT Asuransi Jiwasraya) telah kesemuanya dibayarkan secara penuh.

Kewajiban yang belum dibayarkan oleh tergugat 1 dan tergugat 2 ini berkisar pada jangka waktu tahun 2011-2013. Tergugat 1 dan tergugat 2 pun sudah membayar sebagian kecil dari kewajibannya. Penggugat pun juga sudah melakukan upaya penagihan dan memperingatkan tergugat untuk memenuhi sisa kewajibannya. Dalam perkembangannya, pada tanggal 12 Juni 2013 tergugat 1 dan pada tanggal 18 Oktober 2013, tergugat 2 telah dijatuhkan sanksi oleh pihak regulator perusahaan asuransi, yaitu Otoritas Jasa Keuangan, berupa pencabutan izin usaha sebagai perusahaan asuransi, sehingga baik tergugat 1 dan tergugat 2 tidak dapat menjalankan kegiatan usahanya sebagai perusahaan asuransi.

Tergugat 1 dan tergugat 2 pun tidak dapat menjalankan kegiatan usahanya di bidang asuransi karena kesalahannya sendiri, hal ini mengakibatkan kerugian yang nyata bagi BTN karena pada saat izin usaha tergugat 1 dan tergugat 2

dicabut, tergugat 1 dan tergugat 2 masih mempunyai kewajiban yang harus dibayarkan sebagai penanggung terhadap Debitur BTN. Untuk itu, penggugat juga menuntut tergugat 1 dan tergugat 2 untuk mengembalikan sisa premi yang tidak terpakai. Hal ini sesuai dengan ketentuan Pasal 2 butir 7 Polis Induk dan Pasal 19 serta Pasal 20 Perjanjian Penutupan Asuransi yang menyatakan bahwa apabila terdapat peserta konsorsium dikenakan sanksi oleh regulator sehingga tidak dapat menjalankan usahanya sebagai perusahaan asuransi maka peserta konsorsium tersebut diwajibkan mengalihkan portofolio berikut dengan pembayaran pengembalian preminya secara sekaligus.

Oleh karena tergugat 1 dan tergugat 2 tidak melaksanakan kewajibannya untuk membayar klaim asuransi dan pengembalian premi yang telah mendapatkan persetujuan dari Konsorsium Asuransi serta juga tidak melakukan pembayaran pengembalian premi yang tidak terpakai, maka dalam gugatannya penggugat menyatakan haruslah tergugat 1 dan tergugat 2 dinyatakan telah melakukan perbuatan wanprestasi dan dihukum untuk membayar kerugian yang timbul baik materiil maupun imateriil.

#### **IV. KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dan diuraikan dalam bab-bab sebelumnya, yaitu mengenai Tanggung Jawab Broker Asuransi dalam Hal Penyelesaian Sengketa Klaim Asuransi atas Pencabutan Izin Penanggung, dapat disimpulkan bahwa:

1. Tanggung jawab perusahaan pialang / broker asuransi di Indonesia, diatur dalam Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian, yang pada intinya usaha pialang asuransi adalah usaha jasa konsultasi dan/atau keperantaraan dalam penutupan asuransi atau asuransi syariah serta penanganan penyelesaian klaimnya dengan bertindak untuk dan atas nama pemegang polis, tertanggung, atau peserta. Namun untuk lebih jelas mengenai kode etik serta perilaku profesi dari ahli pialang asuransi sendiri, APPARINDO yang merupakan asosiasi yang menaungi perusahaan pialang asuransi dan reasuransi indonesia, telah membuat kode etik profesi dan perilaku ahli pialang asuransi dan reasuransi indonesia beserta tata cara penegakkannya. Kemudian untuk peran pialang / broker asuransi sendiri keberadaannya bersifat membantu tertanggung dalam memilih perusahaan asuransi termasuk pengurusan proses klaimnya dan pialang asuransi tidak terikat atau tidak berada dibawah kendali suatu perusahaan asuransi. Terdapat 4 poin penting mengenai peranan dari pialang asuransi, yaitu:
  - Edukasi

- Konsultasi
- Mediasi
- Advokasi

2. Sengketa klaim asuransi atas dicabutnya izin penanggung, tentu mengakibatkan terjadinya kerugian kepada tertanggung. Dalam upaya melindungi kepentingan tertanggung atas terjadinya pencabutan izin usaha terhadap perusahaan asuransi, Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian, telah menjamin bahwa hak tertanggung memiliki kedudukan lebih tinggi daripada hak pihak lain. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen pun mengatur bahwa penanggung berkewajiban memberikan ganti rugi yang dapat berupa pengembalian uang atau penggantian barang dan/atau jasa yang sejenis atau setara nilainya. Namun apabila penanggung menolak dan atau tidak memberi tanggapan dan atau tidak memenuhi ganti rugi atas tuntutan tersebut, maka tertanggung dapat mengajukan gugatan.

#### V. DAFTAR PUSTAKA

Hartono Sri Redjeki. 1992. *Hukum Asuransi dan Perusahaan Asuransi*. Semarang: Sinar Grafika

Sembiring Sentosa. 2014. *Hukum Asuransi*. Bandung: Nuansa Aulia

Sastrawidjaja Man Suparman dan kawan-kawan. 2004. *Hukum Asuransi Perlindungan Tertanggung Asuransi Deposito Usaha Perasuransian*. Bandung: PT Alumni

Pieloor Andreas F., 2015, *Asuransi Menjebak? Hati-Hati Membeli Asuransi! Gampang Masuk, Susah Keluar?!*, Yogyakarta: Pohon Cahaya

Sastrawidjaja Man Supraman. 2003. *Aspek-Aspek Hukum Asuransi dan Surat Berharga*. Bandung: PT ALUMNI

Busro Achmad, 2012, *Hukum Perikatan Berdasar Buku III KUH Perdata*, Yogyakarta: Pohon Cahaya

Mertokusumo Sudikno, 2007, *Penemuan Hukum Sebuah Pengantar*, Yogyakarta: Liberty

Darus Badrulzaman Mariam, 1994, *Aneka Hukum Bisnis*, Bandung: Alumni

Prodjodikoro R. Wirjono. 1979. *Hukum Asuransi di Indonesia*. Jakarta: Intermasa

Purwosutjipto HMN. 1983. *Pengertian Pokok Hukum Dagang Indonesia jilid 6 Hukum Pertanggungan*. Jakarta: Djambatan

Tarmudji Tarsis. 1990. *Wawasan Perasuransian*. Semarang: Ikip Semarang Press

Purba Radiks. 1992. *Memahami Asuransi Indonesia Seri Umum No.*



10. Jakarta: PT Pustaka Binaman Pressindo
- Budiono Herlien. 2010. *Ajaran Umum Hukum Perjanjian dan Penerapannya di Bidang Kenotariatan*. Bandung: Citra Aditya Bakti
- Subekti. 1996. *Hukum Perjanjian*. Jakarta: Intermedia
- Salim, HS, 2003, *Perkembangan Hukum Kontrak Innominaat di Indonesia*, Cet. 1, Jakarta: Sinar Grafika
- Ali Zainuddin. 2013. *Metode Penelitian Hukum*. Jakarta: Sinar Grafika
- Soekanto Soerjono. 1986. *Pengantar Penelitian Hukum*. Jakarta: UI Press
- Sukardi. 2003. *Metodologi Penelitian Pendidikan Kompetensi dan Praktiknya*. Jakarta: Bumi Aksara
- Waluyo Bambang. 1991. *Penelitian Hukum Dalam Praktek*. Jakarta: Sinar Grafika
- Soekanto Soerjono. 1984. *Pengantar Penelitian Hukum*. Jakarta: UI Press
- Marzuki Peter Mahmud. 2007. *Penelitian Hukum*. Jakarta: Kencana
- Patrik Purwahid, 1994, *Dasar-Dasar Hukum Perikatan*, Bandung: Mandar Maju
- Muhammad Abdulkadir, 1980, *Hukum Perjanjian*, Bandung: Alumni
- Muhammad Abdulkadir, 1999, *Hukum Asuransi*
- Indonesia, Jakarta: Citra Aditya Bakti,, hlm. 120*