

file Jd-3-06-029

BEBERAPA CATATAN TERHADAP REVISI UU NO. 2 TAHUN 1992 TENTANG USAHA PERASURANSIAN

Oleh: Ricardo Simanjuntank, SH., LL.M. ANZIIF.CIP¹

Pendahuluan

Pertumbuhan kegiatan pelayanan usaha perasuransian yang begitu cepat, semakin begitu bervariasi guna, dan berkombinasi guna – dalam upaya menyasiasi fakta pasar yang ada serta potensi pasar Indonesia yang cenderung tumbuh semakin cerdas, kritis, dan kompetitif – telah mengakibatkan ketentuan hukum yang mengatur tentang asuransi dan usaha perasuransian di Indonesia terasa semakin jauh tertinggal.

Hal ini tidak saja terbaca dari banyaknya muncul kritik-kritik, pertentangan, termasuk juga kecurigaan-kecurigaan dan bahkan gugatan-gugatan dari masyarakat konsumen, atau bahkan juga dari sesama kalangan pelaku bisnis asuransi ataupun kalangan pemerhati dan akademisi terhadap status hukum dari variasi produk-produk asuransi yang ditawarkan dalam masyarakat (yang antara lain disebabkan oleh ketidakpastian perangkat hukum asuransi itu sendiri untuk menjelaskan dengan lengkap dan tegas tentang wujud pelayanan dari industri asuransi yang sebenarnya) khususnya ketika produk-produk jasa asuransi tersebut menghadapi persinggungan wujud kegunaan maupun esensi hukum terhadap jasa yang juga dimiliki oleh lembaga lain selain lembaga asuransi.

Salah satu contoh, misalnya tentang pengertian asuransi itu sendiri dari kacamata hukum, bagaimana hukum asuransi menjelaskan kepada masyarakat bahwa hubungan antara pelaku asuransi dengan konsumennya yang secara definisi selama ini dipahami sebagai hubungan antara Penanggung (*insurer*) dengan Tertanggung (*insured*) tiba-tiba harus berubah menjadi hubungan antara “pelaku investasi” dengan “investor” dalam suatu produk yang mengawinkan antara produk asuransi dengan investasi yang lebih dikenal dengan nama *Unit Linked*. Atau contoh lain, bagaimana hukum asuransi menjelaskan kepada masyarakat bahwa hak subrogasi yang umumnya dimiliki oleh perusahaan-perusahaan asuransi – sebagai upaya pengecilan ataupun penutupan kerugian (*loss recovery*) akibat dari pemenuhan klaim produk asuransi *Surety Bond* yang telah jatuh tempo kepada obligee – justru harus diajukan kepada

¹ . Penulis adalah berprofesi sebagai Advokat (founder) pada Law Firm Ricardo Simanjuntak & Partners, Wirausaha Building Lt. 7 JL. HR. Rasuna Said Kav.5C, Selain itu Penulis juga berprofesi sebagai Kurator dan Administrator pada Pengadilan Niaga, Authorised Mediator dan Dosen (part time) pada program pasca Sarjana.

kontraktor itu sendiri yang dalam hubungan hukum *Surety Bond* tersebut ternyata mempunyai kedudukan sebagai pihak yang berkewajiban untuk membayar premi (yang lebih dikenal dengan istilah *Surcharge* ataupun *service charge*) atau yang dalam pengertian perjanjian asuransi konvensional berada dalam posisi Tertanggung.

Banyak lagi persoalan-persoalan hukum asuransi yang secara fundamental sangat dibutuhkan perbaikan dalam pengaturannya dalam membangun fondasi bisnis asuransi yang kokoh dan berkepastian. Pengaturan tersebut meliputi tidak saja hanya pada hukum yang mengatur produk asuransi itu semata, akan tetapi termasuk juga pada aktivitas-aktivitas para pelaku bisnis asuransi itu sendiri, baik perorangan maupun korporasi, nasional maupun internasional. Hal ini sangat penting untuk dapat secara konsekuen mewujudkan kebenaran dari aspek perlindungan ataupun pengambil-alihan resiko yang ditawarkan oleh produk asuransi itu sendiri.

Kesadaran terhadap poin-poin pemikiran di ataslah yang mendorong keharusan untuk merevisi Undang-undang Usaha Perasuransian No. 2 Tahun 1992 (selanjutnya: "UU. No. 2 Tahun 1992") yang telah berusia 14 tahun sejak diberlakukan. Sehubungan dengan revisi UU No. 2 Tahun 1992 tersebut, Tim revisi yang mewakili pemerintah ternyata telah pernah menyelesaikan tugas *drafting*-nya pada tahun 2001 dan telah pula menyerahkan Draft Rancangan Undang-Undang (RUU) Usaha Perasuransian (Selanjutnya: "RUU Usaha Perasuransian") tersebut kepada DPR untuk mendapat pengesahan. Akan tetapi setelah lama mengendap di DPR tanpa kabar yang jelas, DPR kemudian mengembalikan draft tersebut kepada pemerintah untuk penyempurnaan kembali. Oleh karena itu, tulisan ini akan mencoba memberikan catatan-catatan yang diharapkan dapat menjadi masukan kepada Tim Revisi UU. Usaha Perasuransian tersebut untuk langkah penyempurnaan UU. Usaha Perasuransian Indonesia ke depan.

Sebagai Revisi terhadap UU No. 2 Tahun 1992, RUU Usaha Perasuransian ini memang terlihat kurang direvisi secara menyeluruh, dengan pengertian lain, revisi yang dilakukan cenderung hanya bersifat reaktif dengan cara sekedar mengisi kekosongan-kekosongan hukum yang terjadi di pasar sebagai akibat dari perkembangan industri asuransi yang begitu cepat dan kompleks. Seharusnya kesempatan ini dipergunakan oleh Tim Revisi UU Usaha Perasuransian untuk memperbaiki UU. Usaha perasuransian yang menyeluruh, yang merupakan suatu konsolidasi dari pertumbuhan dan kepastian hukum dari Usaha perasuransian terhadap ketidakpastian ataupun permasalahan-permasalahan hukum yang telah dialami dalam masa 14 tahun sejak berlakunya UU No. 2 Tahun 1992 termasuk juga untuk menjangkau tingkat pertumbuhan bisnis perasuransian di masa yang akan datang yang semakin masuk pada konsolidasi manfaat asuransi dengan jenis-jenis produk lembaga keuangan

lainnya, termasuk juga konsolidasi dari para pelaku usaha perasuransian tersebut dengan pelaku bisnis keuangan lainnya. Sehingga diharapkan hasil Revisi dari UU No.2 Tahun 1992 ini akan menghasilkan suatu UU Usaha Parasuransian yang kuat, berkepastian hukum dan mampu menjawab kemajuan bisnis asuransi ke depan.

Perlu Redefinisi Asuransi dan Objek Asuransi

Dalam pasal 1 ayat (1) RUU Usaha Perasuransian, definisi asuransi diatur sebagai berikut:

“Asuransi atau Pertanggungan adalah perjanjian antara dua pihak atau lebih, dengan ketentuan 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 pembayaran yang didasarkan atas meninggal atau hidupnya seseorang yang dipertanggungkan.

Bila dibandingkan dengan definisi asuransi yang diatur dalam UU No.2 Tahun 1992, sama sekali tidak ada perubahan yang terjadi terhadap definisi dari asuransi dalam draft RUU Usaha Perasuransian, kecuali hanya penghilangan dua kata “memberikan sesuatu” yang sebelumnya terdapat dalam definisi asuransi di UU No. 2 Tahun 1992. Tampaknya tim revisi RUU Usaha Perasuransian ini lebih mencoba mensiasati kehadiran produk-produk derivasi asuransi hanya dengan menyebutkan ataupun menegaskan nama-nama produk asuransi yang dapat dijalankan oleh perusahaan asuransi sesuai dengan jenis-jenis perusahaan asuransi itu sendiri, seperti yang diusulkan dalam Pasal 4 ayat a dan b RUU Usaha Perasuransian.

Dengan kalimat lain bahwa definisi asuransi yang terdapat dalam Pasal 1 ayat tersebut masih memberikan pengertian yang absolut bahwa asuransi merupakan perjanjian di mana terhadap prestasi si tertanggung yang telah dibayarkan terlebih dahulu dalam bentuk premi, si penanggung terikat untuk memberikan ganti rugi (*indemnity*) terhadap kerugian yang diderita oleh tertanggung atas peristiwa kerugian yang tidak diinginkan yang menimpa si tertanggung atau juga melakukan pembayaran akibat dari meninggal atau hidupnya si tertanggung². Dengan kalimat lain, bahwa perusahaan asuransi menurut definisi di atas, hanya dimungkinkan untuk mengatasi penderitaan

² Saling berkewajiban memenuhi prestasi antara pihak penanggung dengan tertanggung disebut dengan *Consideration* dalam Common Law.

tertanggung atas kerugian ataupun kematian atau ancaman kemampuan finansial pada masa tua yang mungkin akan dialami oleh tertanggung.

Sehingga secara definisi, asuransi sebagai satu-satunya produk yang diperbolehkan ditawarkan oleh perusahaan asuransi, tidak diperbolehkan dirancang untuk membebankan kerugian kepada tertanggungnya, ataupun menyuruh tertanggungnya untuk berinvestasi dan menanggung akibat kerugian dari investasi. Hal tersebut juga masih sejalan dengan pengertian tentang objek asuransi seperti yang diatur dalam Pasal 1 ayat (2) dari UU No.2 Tahun 1992 yang tetap dipertahankan tanpa perubahan dalam RUU Usaha Perasuransian, sebagai berikut :

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

Artinya, bila pasal tersebut masih tetap digunakan tanpa perubahan sama sekali, maka pengertian objek asuransi masih tetap pada benda dan jasa, jiwa dan raga, kesehatan manusia, tanggung jawab hukum, serta semua kepentingan yang dapat hilang, rusak, rugi, dan atau berkurang nilainya. Dan untuk itu perusahaan asuransi sebagai penanggung akan mengambil kerugian tersebut dan menempatkan si tertanggung pada posisi seakan-akan peristiwa kerugian ataupun resiko terhadap kepastian masa depan akibat dari kematian ataupun masa tua tidak pernah terjadi padanya ataupun pada orang-orang yang menerima manfaat dari padanya.

Sebenarnya, bila kita melihat pada pertentangan dan bahkan langkah hukum yang diambil oleh Yayasan Lembaga Konsumen Asuransi Indonesia (YLKAI) dalam kasus penjualan Produk *Unit Linked* yang cukup membuat repot kalangan pelaku-pelaku asuransi beberapa waktu yang lalu, justru inti persoalannya terletak pada keterbatasan jangkauan definisi Asuransi yang diatur dalam Pasal 1 ayat (1) dan juga objek asuransi yang diatur dalam Pasal 1 ayat (2) UU Perasuransian tersebut³.

Dalam gugatannya terhadap perusahaan-perusahaan asuransi yang menerbitkan produk *unit Linked*⁴ sebagai suatu produk asuransi yang

³ Definisi Asuransi yang terdapat dalam Pasal 1 ayat 1 UU Perasuransian sama dengan yang diatur dalam Pasal 246 KUHD, yaitu : *“Asuransi atau pertanggungan adalah suatu perjanjian, dengan mana seorang penanggung mengikatkan diri kepada seorang tertanggung, dengan menerima suatu premi, untuk memberikan penggantian kepadanya karena suatu kerugian, kerusakan atau kehilangan keuntungan yang diharapkan yang mungkin akan dideritanya karena suatu peristiwa yang tak tertentu”*

⁴ Lebih jauh lihat. Gugatan YLKAI terhadap PT. Prudential Life Assurance yang diadftarkan di Pengadilan Jakarta Selatan No. 64/Pdt.G/2002/PN.Jkt.Pst. Lih. juga somasi yang diajukan oleh YLKAI dengan judul YLKAI Somasi Produk Unit Link, Jawa Pos, 21 Nopember 2001. dan yang juga dipublikasikan dalam Koran Tempo terbitan 21 Nopember 2001.

dikombinasikan dengan investasi tersebut, YLKAI berpendapat bahwa pembebanan kerugian investasi kepada si tertanggung merupakan pengingkaran terhadap definisi dan objek asuransi yang telah diatur dengan tegas dalam UU No. 2 Tahun 1992 itu sendiri. Artinya, bila berpegang pada definisi Asuransi dan pengertian objek asuransi yang diatur dalam UU No. 2 Tahun 1992, maka konsep mendudukan Tertanggung sekaligus sebagai investor sehingga peletakan beban bila terjadi akibat kerugian dari investasi kepada si tertanggung akan sangat bertentangan dengan definisi dan objek asuransi yang dikenal dalam UU Usaha Perasuransian No. 2 Tahun 1992 begitu juga dalam kontrak asuransi yang diatur dalam Pasal 246 sampai dengan Pasal 308 KUH Dagang.

Sebagai suatu kontrak, asuransi tidak dapat bertentangan dengan hukum yang mengaturnya karena akan memberikan konsekuensi batal demi hukum kontrak asuransi tersebut berdasarkan pasal 1337 KUH Perdata, sehingga secara teori dalil dari YLKAI tersebut dapat dibenarkan bila hanya berpegang pada ketentuan dari definisi dan objek asuransi yang digambarkan dalam Pasal 1 ayat (1) dan (2) UU No. 2 Tahun 1992 yang ternyata masih diteruskan digunakan tanpa perubahan dalam RUU Usaha Perasuransian tersebut di atas.

Penulis sama sekali tidak bermaksud untuk menolak kehadiran dari produk *Unit Linked* yang faktanya telah begitu luas dipasarkan di Indonesia saat ini. Sebaliknya, secara kegunaan ataupun manfaat, penulis justru mendukung kehadiran dari produk yang merupakan pengembangan dari produk asuransi *endowment* tersebut yang memang secara positif mampu memberikan langkah peningkatan jaminan kemampuan keuangan di masa depan melalui kombinasi asuransi jiwa dan investasi. Permasalahannya adalah bahwa kehadiran produk tersebut belum di *back up* oleh suatu landasan hukum yang pasti dan kuat. Artinya, dasar dari kehadiran produk *unit linked* tersebut di pasar Indonesia tidak cukup dilakukan hanya dengan alasan bahwa produk tersebut telah banyak diperdagangkan di Luar negeri serta kehadirannya di pasar Indonesia telah mendapatkan ijin dari Menteri Keuangan ataupun Direktorat Perasuransian.⁵

Artinya, jikapun langkah pembangunan dasar untuk memberikan ijin penjualan dari produk tersebut oleh perusahaan asuransi hingga saat ini adalah didasarkan oleh ijin yang diberikan oleh Direktorat Asuransi ataupun didasarkan pada Keputusan Menteri Keuangan Republik Indonesia (KEPMENKEU) No. 481/KMK.017/1999, maka harus dipahami pula bahwa dasar-dasar tersebut bukanlah merupakan dasar yang cukup kuat untuk mengalahkan Undang-undang Usaha Perasuransian yang sama sekali tidak mengatur tentang

⁵ Sekarang telah berubah menjadi Direktorat Badan Pengawas Pasar Modal dan Lembaga Keuangan (BAPEPAM-LK) sebagai hasil merger antara Badan Pengawas Pasar Modal dan Lembaga Keuangan non Bank yang sama-sama berada di bawah pengawasan Menteri Keuangan.

diperbolehkannya objek asuransi yang memberikan potensi kerugian pada tertanggungnya.

Contoh lain, tentang “Pembebanan kerugian kepada tertanggung” yang menurut YLKAI bertentangan dengan prinsip asuransi yang seharusnya “Pengambilalihan beban resiko Tertanggung” sebenarnya tidak hanya terdapat dalam produk *unit linked* saja, akan tetapi juga terdapat dalam suatu produk asuransi kerugian yang lebih dikenal dengan nama *Surety Bond*. Sebagai suatu bentuk surat berharga yang berisikan jaminan perusahaan (*corporate guarantee*) dari perusahaan asuransi yang menerbitkannya untuk mengganti rugi pihak yang dirugikan ataupun *obligee* (umumnya pemberi kerja atau *Boheer*) oleh tertanggung (umumnya kontraktor) dalam pelaksanaan kontrak bisnis (umumnya dalam pelaksanaan kontrak-kontrak konstruksi) mereka.

Perjanjian pemberian *corporate guarantee* dalam bentuk produk bernama *surety bond* tersebut merupakan suatu jaminan yang harus diberikan oleh kontraktor dalam memastikan pelaksanaan prestasinya sehubungan dengan kontrak pemborongan ataupun kontrak konstruksi yang merupakan kontrak induk sebagai dasar dari lahirnya *surety bond* tersebut. Sehingga bila nantinya kontraktor (*principal*) tersebut *wan prestasi* maka pihak *Obligee* ataupun sebagai pihak pemberi kerja berhak atas pengantirugian sebesar nilai yang dijamin dalam *Surety Bond* tersebut dan perusahaan asuransi sebagai *Surety* harus mencairkan *surety bond*⁶ tersebut untuk kepentingan pemberi kerja yang telah dirugikan akibat dari *wan prestasi* yang dilakukan oleh kontraktor tersebut. Yang menjadi permasalahan kemudian adalah bahwa dalam hal untuk menutupi kerugian (*recovery loss*) yang dialaminya akibat dari pencairan *surety bond* tersebut perusahaan asuransi akan menagih balik (berdasarkan hak subrogasi yang dimilikinya) jumlah yang telah dilunasinya kepada *Obligee* tersebut, kepada si kontraktor.

Langkah asuransi untuk menjalankan hak subrogasinya kepada kontraktor yang nota bene merupakan pihak yang membayar premi terhadap perjanjian *surety bond* tersebut, akan bertentangan dengan definisi asuransi di atas, karena secara nyata terlihat bahwa kontraktor yang menjadi mitra berkontrak dari perusahaan asuransi tidak dilindungi dari potensi terjadinya resiko yang dialaminya seperti yang diatur dalam definisi asuransi tersebut di atas. Sebaliknya, malah dibebankan untuk membayar kembali seluruh jumlah pelunasannya yang lebih dahulu telah dibayarkan kepada pihak *obligee*, berdasarkan hak subrogasi yang dimiliki oleh perusahaan asuransi tersebut. Dengan kalimat lain, walaupun sudah membayar premi, kontraktor tersebut masih harus dibebankan untuk

⁶ Pencairan tersebut bersifat *unconditional* dan *irrevocable* karena sebagai hukum penanggungan, Pasal 1831, 1833 dan 1847 akan dikesampingkan keberlakuannya dalam perjanjian *Surety Bond* tersebut.

menerima konsekuensi kerugian dari pembayaran terhadap obligee tersebut nantinya.

Sama seperti pada *Unit Linked*, penulis juga tidak melakukan penentangan terhadap bentuk dan manfaat dan keberlakuan dari *surety bond* sebagai alternative produk penjaminan perorangan dalam bentuk *corporate guarantee* sebagai alternative dari Bank Guarantee. Dengan kalimat yang lebih sederhana, tidak ada yang salah dengan *surety bond* sebagai jaminan pengambilalihan resiko tanggung jawab hukum principal (tertanggung) kepada pihak ketiga (*obligee*) yang mungkin timbul dari suatu aktivitas bisnis pemborongan ataupun konstruksi. Yang harus kembali diluruskan secara hukum adalah tindakan pelaksanaan hak subrogasi dari pelunasan *surety bond* oleh perusahaan asuransi (*surety*) kepada pihak obligee tersebut justru ditagihkan kembali kepada si kontraktor (principal). Inilah yang (secara hukum) bertentangan dengan prinsip pertanggungan itu sendiri.

Tentu saja konstruksi hukum pelaksanaan *Surety Bond* tidak dapat dipersamakan dengan produk *Bank Guarantee* yang dikeluarkan oleh lembaga perbankan. Karena hubungan hukum yang terbangun antara bank dengan nasabahnya sehubungan dengan penerbitan bank guarantee adalah hubungan Bank dengan pemberi pinjaman (kreditur) dengan pemohon penerbitan *bank guarantee* (kontraktor) sebagai debitur apabila kemudian bank guarantee tersebut harus jatuh tempo dan dicairkan oleh bank kepada pihak ketiga (*contingent liability*). Itulah sebabnya pihak perbankan mensyaratkan *collateral* (jaminan), baik dalam bentuk jaminan kebendaan ataupun jaminan perorangan untuk mem-*back-up* kepastian pelunasan bila bank guarantee tersebut dicairkan kepada pihak ketiga kelak. Sebagai kreditur, bank tidak salah menggunakan hak subrogasinya untuk meminta pembayaran kembali dari bank guarantee yang dicairkan kepada pihak ketiga tersebut dari sipemohon penerbitan *surety bond* tersebut. Dengan kalimat lain, tidak seperti pada perusahaan asuransi, bank tidak dilarang membebankan resiko pada nasabahnya.

Oleh karena itu, bilapun perusahaan asuransi ingin mengambil ceruk pasar yang terbuka dari keterbatasan jangkauan *Bank Guarantee* sebagai produk perbankan yang selalu membutuhkan jaminan sebagai syarat penerbitannya, maka secara hukum harus pula disediakan landasannya, agar tidak bertentangan dengan pengertian asuransi itu sendiri. Artinya, selain harus ditegaskan dalam bentuk perluasan dari definisi asuransi untuk memberikan dasar hukum terhadap kehadiran *surety bond* sebagai suatu produk asuransi, dapat pula dilakukan dengan cara merubah konstruksi hubungan hukum *surety bond* tersebut ataupun merubah posisi para pihak yang terikat dalam perjanjian *surety bond* tersebut. Sehubungan dengan itu, penulis mengusulkan agar pihak yang wajib membeli *surety bond* tersebut bukanlah kontraktor, akan tetapi pihak pemberi kerja sebagai pihak yang akan dilindungi dari potensi kerugian yang akan dideritanya

apabila kontraktor wan prestasi. Dari sisi beban biaya ataupun surcharge *surety bond* tersebut, seara teknis, dapat saja dibebankan kepada kontraktornya. Sehingga dalam hal ini hubungan hukum yang terjadi adalah antara Pemberi Kerja sebagai pihak yang dijamin oleh *Surety Bond* dengan Perusahaan asuransi sebagai penerbit dari *Surety Bond* tersebut dalam menjamin kepastian pelaksanaan prestasi dari pihak Kontraktor sehubungan dengan perjanjian pemborongan sebagai *underlying contract* dari terbitnya produk *surety bond* tersebut.

Sehingga dengan demikian bila kontraktor tersebut suatu saat *melakukan wanprestasi*, maka kerugian yang dialami oleh pemberi kerja (*obligee*) sebagai akibat dari tindakan *wanprestasi* yang dilakukan oleh kontraktor tersebut, akan digantirugi oleh perusahaan asuransi sebagai *Surety*. Lalu untuk melakukan *recovery loss*, perusahaan asuransi tersebut dapat menagih kembali berdasarkan hak subrogasinya kepada kontraktor tersebut tanpa harus menyalahi prinsip-prinsip asuransi. Artinya, walaupun perusahaan asuransi dalam hal ini berkedudukan sebagai *guarantor (bortocht)* yang menjamin pelaksanaan prestasi dari kontraktor terhadap pemberi kerja (*boheer*), akan tetapi, mengingat bahwa yang mengajukan penerbitan dan membayar premi dari *surety bond* tersebut adalah pemberi kerja, maka telah memenuhi azas pengambilan resiko kerugian terhadap kewajiban mengganti rugi *oblige* oleh perusahaan asuransi, dan sebaliknya, tidak pula melanggar pengertian asuransi bila hak subrogasi perusahaan asuransi dilakukan terhadap kontraktor.

Oleh karena itu, akan sangat tidak maksimal dan tidak membangun kepastian hukum kiranya bila tatacara membangun dasar hukum dari kehadiran produk-produk asuransi derivative tersebut hanya dilakukan dengan sekedar menyebutkan produk tersebut, tanpa adanya upaya menyesuaikan definisi asuransi dan objek asuransi itu sendiri. Sehingga dalam kesempatan dilakukannya perubahan UU Perasuransian No. 2 Tahun 1992 seperti yang telah dijelaskan di atas, inilah waktunya bagi tim revisi untuk melakukan penyempurnaan dasar hukum (bukan lagi hanya dasar kepentingan bisnis) dari produk-produk yang secara aplikasi sebenarnya belum memenuhi definisi dan skope pelayanan perusahaan asuransi seperti yang telah diatur dalam UU. Perasuransian itu sendiri. Dengan kata lain, sudah waktunya diberikan tambahan beban terhadap definisi asuransi yang ada, atau paling tidak pengembangan *scope of product* dari yang telah ada, khusus untuk memberikan basis argumentasi hukum yang kuat terhadap produk-produk tersebut dalam undang-undang.

Selain itu, perlu juga kiranya dalam RUU Usaha Perasuransian tersebut secara tegas diatur tentang gambaran kontrak asuransi, contohnya tentang pilihan hukum dan yurisdiksi serta bahasa, serta ukuran cetak kata yang diperbolehkan ataupun tidak diperbolehkan, Karena misalnya dalam

pengalaman selama ini, walaupun ketentuan hukum yang mengatur kontrak-kontrak asuransi di Indonesia haruslah hukum Indonesia, dalam pelaksanaannya masih banyak kontrak-kontrak asuransi yang dibangun dengan ketentuan hukum asing (*governing law*) dan pilihan yurisdiksi (*choice of jurisdiction*) pengadilan asing⁷, begitu juga dengan masih banyaknya kata-kata dalam kontrak yang dibuat dalam huruf-huruf tercetak yang sangat kecil dan sulit untuk dibaca. Penertipan isu ini melalui undang-undang akan lebih memberikan gambaran yang nyata, sehingga kemudian penjabarannya dapat dilakukan melalui peraturan pelaksanaannya kelak.

Industri Asuransi dan UU Kepailitan

Kehadiran UU No. 4 Tahun 1998 tentang Kepailitan dan Penundaan Kewajiban Pembayaran Utang (PKPU) (UU Kepailitan) selama ini telah menimbulkan kecemasan tersendiri bagi dunia perasuransian⁸. Betapa tidak, kasus-kasus perdata yang berhubungan dengan asuransi yang sebelumnya hanya dapat diperiksa dan diputuskan melalui pengadilan negeri, dengan telah diperlakukannya UU Kepailitan, konflik (yang khususnya mengenai utang piutang) antara kreditur asuransi dengan perusahaan asuransi tersebut kini telah dapat diajukan ke Pengadilan Niaga untuk dipailitkan⁹. Lihat saja contohnya seperti permohonan pernyataan pailit yang pernah diajukan kepada Asuransi Jasa Indonesia (persero), Asuransi Jiwa Manulife Indonesia, Wataka General Insurance, Asuransi Jiwa Namura Tatalife, Asuransi Tugu Indo dan Asuransi Nabasa Life, dan Prudential Life Assurance.¹⁰

Konsekuensi hukum dari "Pailit" adalah hal yang paling ditakuti oleh perusahaan asuransi. Apalagi status pailit berdasarkan UU No. 37 Tahun 2004¹¹

⁷ Hal ini banyak terjadi, khususnya dalam perjanjian asuransi laut (*marine insurance*).

⁸ Lebih jauh, lihat makalah yang dipresentasikan penulis pada seminar sehari yang bertopik "Kepailitan dalam Perbankan, Perusahaan Publik dan Perusahaan Perasuransian." Yang diselenggarakan oleh perhimpunan Ahli Hukum Asuransi Indonesia (PAHAI) tanggal 29 Mei 2002.

⁹ Pengadilan Niaga dibentuk berdasarkan UU No.4 Tahun 1998 tentang kepailitan, yang merupakan bagian dari peradilan umum, yang mempunyai kewenangan extra ordinary untuk memeriksa dan memutuskan perkara kepailitan dan PKPU berdasarkan Pasal 280 ayat (1). Sebagai perwujudan dari Pasal 280 ayat (2) yang memberi kemungkinan untuk perluasan kewenangan dari Pengadilan Niaga dalam memeriksa dan memutuskan perkara-perkara komersial selain kepailitan, maka saat ini perkara-perkara yang berhubungan dengan merek, paten, disain industri telah dapat diajukan ke Pengadilan Niaga.

¹⁰ Syarat untuk debitur (Perusahaan Asuransi) untuk dapat dipailitkan diatur dalam Pasal 1 ayat 1, yaitu bila debitur tersebut terbukti secara sederhana (Pasal 6 ayat (3)) mempunyai sedikitnya dua kreditur dimana salah satu dari utang tersebut (umumnya utang terhadap pemohon pailit telah jatuh tempo dan dapat ditagih).

¹¹ Sama dengan UU No. 4 Tahun 1998 yang merupakan UU yang digantikan oleh UU No. 37 Tahun 2004. Akan tetapi berbeda dengan UU Kepailitan peninggalan Belanda, *Faillissement Verordening* 1905 yang lebih mensyaratkan dilakukannya test insolvensi sebagai dasar peletakan status bankrutnya debitur.

tidak didahului dengan *insolvensi test*, dengan pengertian tidak perduli perusahaan tersebut masih mampu atau tidak, kerana sepanjang telah memenuhi syarat adanya utang yang telah jatuh tempo dan dapat ditagih, dimana debitur tersebut masih mempunyai minimal satu kreditur lainnya maka debitur tersebut akan dinyatakan pailit. Status pailit ini akan secara hukum memberikan status "sita umum"¹² terhadap seluruh harta perusahaan asuransi tersebut. Pengurus perusahaan asuransi yang telah pailit tidak lagi mempunyai kewenangan terhadap harta perusahaan yang telah berada dalam sitaan umum¹³, karena pada saat status pailit dijatuhkan oleh Pengadilan Niaga maka kurator akan diangkat untuk melakukan pengurusan dan pemberesan terhadap seluruh harta dari perusahaan asuransi yang pailit tersebut.

Langkah perjuangan industri perasuransian untuk meminta hak khusus sama seperti hak khusus yang telah diberikan kepada bank oleh UU Kepailitan lama No. 4 Tahun 1998, ternyata membuahkan hasil, karena dalam UU No. 37 Tahun 2004 yang merupakan penyempurnaan dari UU No. 4 Tahun 1998, telah dengan tegas mencantumkan dalam Pasal 2 ayat (5) nya bahwa perusahaan asuransi tidak dapat dimohonkan pailit secara langsung kecuali melalui Menteri keuangan. Langkah perbaikan yang telah dilakukan dalam UU No. 37 Tahun 2004 ini harus pula disinkronkan dengan UU No. 2 Tahun 1992 yang dalam Pasal 20 (a) yang sampai saat ini masih mengatur sebagai berikut:

"Dengan tidak mengurangi berlakunya ketentuan dalam Peraturan Kepailitan, dalam hal terdapat pencabutan ijin usaha sebagaimana dimaksud dalam pasal 18, maka Menteri berdasarkan kepentingan umum dapat memintakan kepada Pengadilan agar perusahaan yang bersangkutan dinyatakan pailit...."

Penulis pada dasarnya setuju dengan perubahan pasal 20 (a) yang telah diajukan dalam Draft RUU Usaha Perasuransian, yang menyatakan sebagai berikut:

- (1) Permohonan pernyataan pailit Perusahaan Asuransi atau Perusahaan Reasuransi hanya dapat diajukan Menteri.**
- (2) Ketentuan mengenai criteria yang akan digunakan sebagai dasar dalam permohonan pernyataan pailit diatur lebih lanjut dengan Peraturan Pemerintah."**

Usulan perubahan Pasal 20 (a) yang telah diajukan dalam Draft RUU Usaha Perasuransian tersebut sebenarnya secara teori telah baik dan telah sinkron dengan Pasal 2 ayat (5) yang terdapat dalam UU No. 37 Tahun 2004.

¹² Status putusan sitaan umum terhadap harta debitur yang telah dinyatakan pailit tersebut adalah serta merta (*uit vorbaar bij Voorad*), walaupun terhadap putusan Pengadilan Niaga tingkat pertama tersebut masih akan dilakukan upaya hukum (*legal remedy*) dalam bentuk kasasi, ataupun upaya hukum khusus Peninjauan Kembali.

¹³ Lihat Pasal 19 UU No.4 Tahun 1998.

Akan tetapi, bilapun dalam ayat 2 dari usulan perubahan tersebut ditegaskan bahwa kriteria dalam mengajukan permohonan pailit tersebut akan diatur lebih lanjut dengan Peraturan Pemerintah, maka sangat penting kiranya untuk memastikan agar pasal tersebut bukanlah merupakan pasal karet yang sebenarnya hanya dimaksudkan untuk memberikan kewenangan absolut bagi Menteri Keuangan untuk memutuskan sendiri suatu perusahaan asuransi untuk dapat dipailitkan atau tidak. Karena bila ternyata dimaksudkan begitu, maka selain pasal tersebut akan menimbulkan “blunder” bagi industri perasuransian itu sendiri, hal tersebut tentunya akan sangat bertentangan dengan UU Kepailitan No. 37 Tahun 2004 yang memberikan kewenangan satu-satunya (*extraordinary judicial power*) kepada Pengadilan Niaga untuk memeriksa dan memutuskan permohonan Pailit dan PKPU.

Oleh karena itu, walaupun tentang tatacara penjabaran dari hak untuk mengajukan permohonan pailit tersebut nantinya akan diatur dalam Peraturan Pemerintah, maka sebaiknya juga dalam penjelasan pasal-tersebut dijelaskan maksud dari dilibatkannya Menteri Keuangan dalam pengajuan permohonan Pailit dan PKPU terhadap perusahaan asuransi dan perusahaan reasuransi. Hal tersebut perlu dijelaskan untuk dapat menghindari sikap solidaritas negative terhadap perusahaan-perusahaan asuransi berada dibawah pengawasan dan pembinaanya. Artinya kehadiran pasal tersebut tidak akan menjadi jalan untuk pengulangan contoh ketidakpastian hukum yang terjadi pada kasus Bank IFI versus Bank Danamon¹⁴ yang pelaksanaan ternyata tidak sejilwa dengan Pasal 1 ayat (3) UU No. 4 Tahun 1998 ketika itu.

Dalam kasus ini Bank Indonesia sebagai satu-satunya pihak yang diberikan hak oleh UU Kepailitan untuk mengajukan pailit kepada bank, dalam kasus ini tidak memberikan pengakuan terhadap keberadaan pasal tersebut, dengan menyatakan bahwa Bank hanya tunduk pada ketentuan UU No. 7 Tahun 1992 sebagaimana telah dirubah dalam UU No. 10 Tahun 1998. Ketidakbersediaan BI untuk mengajukan pailit tanpa alasan yang jelas tersebut membuat kreditor pemohon pailit dan Pengadilan Niaga menjadi serba salah. Bila pemohon Pailit mengajukan permohonan pailitnya ke Pengadilan Niaga dengan alasan bahwa Bank Indonesia tidak menggubris hak petisi pailitnya, maka Pengadilan Niaga dengan alasan tidak bisa membantah ketentuan Undang-undang yang telah tegas dan imperatif, ternyata tetap menolak gugatan tersebut dengan tetap mengharuskan permohonan pailit diajukan ke gubernur BI.

Lalu, bagaimana bila menteri keuangan sebagai satu-satunya pihak yang berhak mengajukan kepailitan kepada perusahaan perasuransian bersikap sama dengan sikap BI dalam kasus bank Danamon di atas? Tetap akan terbuka kemungkinan terjadinya tindakan-tindakan subjektif dan bahkan dapat

¹⁴ Putusan Pengadilan Niaga No. 26 K/N/2001 jo No. 21/Pailit/2001/PN.Niaga/Jkt.Pst

memungkinkan terjadinya *moral hazard* dimana setiap kali perusahaan asuransi dimohonkan pailit akan selalu berhenti di tangan Menteri Keuangan tanpa alasan yang jelas. Sehingga bila itu terjadi, maka akan terbuka kemungkinan Departemen Keuangan dapat dijadikan sarang bersembunyi perusahaan-perusahaan asuransi avonturir dan tukang kemplang utang dari ancaman kepailitan dari krediturnya. Sekali lagi, bila ini terjadi, bukannya situasi yang lebih baik, akan tetapi situasi yang lebih buruklah yang akan mengancam dunia perasuransian, karena setiap perusahaan asuransi tukang kemplang tersebut selamat tanpa alasan yang jelas, setiap itu pula kepercayaan masyarakat akan runtuh kepada dunia asuransi.

Oleh sebab itu, bila kewenangan untuk memailitkan perusahaan asuransi secara tunggal diberikan kepada Menteri Keuangan, maka harus juga dengan tegas diatur langkah-langkah standard yang harus diambil Menteri Keuangan dalam upaya untuk pemecahan masalah itu. Artinya, dalam kedudukan menteri keuangan sebagai pengawas dan Pembina industri asuransi, maka secara maksimal harus dilakukan langkah-langkah penyelesaian di luar Pengadilan dengan *time frame* yang tegas dan jelas atas konflik utang piutang tersebut. Dan bila ternyata hal tersebut tidak berhasil maka Menteri Keuangan tidak bisa menolak membawa kasus tersebut ke Pengadilan Niaga. Karena (tetap harus dengan asumsi baik) bila memang tidak ada utang maka perusahaan asuransi tersebut akan lolos dari kepailitan, akan tetapi bila utang memang ada dan tidak dapat dibayar, sama seperti industri lain, memang secara hukum perusahaan asuransi yang tidak dapat melunasi kewajibannya yang telah jatuh tempo tersebut harus dinyatakan pailit.

Oleh karena itu, harus ditambahkan dalam Pasal 20 (a) ayat 2 tentang peraturan pemerintah yang mengatur langkah dari Menteri Keuangan selaku pihak yang diberikan hak untuk memohonkan perusahaan asuransi pailit, termasuk juga konsekuensi bila ketentuan-ketentuan tersebut tidak diikuti oleh Menteri Keuangan. Misalnya, bila terbukti Menteri Keuangan tidak dapat mematuhi ketentuan yang diatur dalam PP tersebut, kreditur dapat mengajukan kepailitan perusahaan asuransi ke Pengadilan Niaga secara langsung atau, alternatifnya, kreditur dapat menggugat Menteri Keuangan atas tidak dilaksanakannya mekanisme hukum yang telah diatur dalam PP tersebut.

Pasal 20 ayat (2) UU No. 2 Tahun 1992 harus direvisi

Bahwa Pasal 20 ayat (2) UU No. 2 Tahun 1992 mengatur hal seperti berikut:

“Hak pemegang Polis atas pembagian harta kekayaan Perusahaan Asuransi kerugian atau perusahaan asuransi jiwa yang dilikuidasi merupakan hak utama.”

Dan terhadap pasal tersebut dijelaskan dalam pasal penjelasan sebagai berikut:

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

Bila melihat Pasal 20 ayat (2) dan penjelasannya tersebut di atas, walaupun pada dasarnya pembuat undang-undang tersebut ingin memberikan perlindungan yang maksimal terhadap pemegang polis. Akan tetapi ternyata maksud perlindungan tersebut tidak diberikan secara proporsional. Dalam Pasal 20 ayat (2) tersebut pemberian hak istimewa kepada pemegang polis untuk mendapatkan prioritas pembayaran klaim tagihannya dalam hal perusahaan asuransinya pailit diberikan secara serampangan tanpa memperhatikan kedudukan hak-hak separatis yang dimiliki oleh kreditur-kreditur pemegang jaminan kebendaan, seperti Hak Tanggungan, Gadai dan Fidusia, dimana hak-hak tersebut berdasarkan Pasal 1133 KUH Perdata merupakan hak yang tertinggi diluar dari hak-hak yang diberikan kepada negara seperti yang diatur dalam Pasal 1137 KUH Perdata. Artinya, walaupun Pasal 1134 KUH Perdata memberikan kemungkinan untuk memberikan hak istimewa bagi seorang kreditur untuk berhak mendapatkan pembayaran utang terlebih dahulu, akan tetapi pemberian hak preferensi melebihi dari hak yang dimiliki oleh kreditur separatis (*secured creditor*) akan menimbulkan kebingungan hukum.

Bila dilihat dari Pasal 55 UU Kepailitan No. 37 Tahun 2004, tegas diatur bahwa kreditur separatis mempunyai hak untuk melakukan eksekusi jaminan kebendaan yang diikatkan padanya seakan-akan tidak terjadi kepailitan. Artinya, tidak ada pembatasan pelaksanaan hak istimewa dari kreditur separatis untuk mendapatkan pembayaran utama dari jaminan kebendaan yang dimilikinya, kecuali penundaan waktu eksekusi maksimum 90 hari oleh Kurator dalam mengantisipasi adanya kemungkinan damai bila debitur yang telah dinyatakan pailit ternyata mengajukan usulan perdamaian berdasarkan Pasal 144 UU No. 37 Tahun 2004.

Lagipula bila kewenangan istimewa - untuk mendapatkan pembayaran terlebih dahulu yang diberikan kepada pemegang polis lebih tinggi statusnya bahkan dari kreditur separatis sekalipun, maka hal ini akan menimbulkan efek negatif bagi perusahaan asuransi dimana dalam hal penjaminan, tidak ada kreditur yang akan berani menerima harta yang dimiliki oleh perusahaan asuransi untuk diletakkan sebagai jaminan kebendaan. Kebingungan terhadap pelaksanaan hak dari pemegang polis seperti yang dimaksudkan oleh Pasal 20 ayat (2) tersebut ternyata juga menjadi sumber permasalahan pada pemberesan harta PT. Asuransi Namura Tatalife yang dinyatakan pailit oleh pengadilan Niaga¹⁵. Kurator yang mengurus dan membereskan harta perusahaan asuransi

¹⁵ Putusan Pengadilan Niaga No. 17/Pailit/2001/PN. Niaga/Jkt.Pst

yang telah pailit dan juga telah insolven tersebut ternyata menemukan kesulitan untuk melaksanakan maksud dari Pasal 20 ayat (2) tersebut.

Pada saat pemberesan harta debitur pailit tersebut, terjadi persoalan yang cukup menarik dimana muncul tarik menarik kepentingan antara pemegang polis dengan pekerja dari asuransi dalam pailit tersebut. Di satu sisi pemegang polis menuntut hak utamanya untuk mendapatkan pembayaran tagihannya terlebih dahulu dibanding kreditur lainnya dengan mengajukan dasar hukum Pasal 20 ayat (2) UU Perasuransian dan tidak mempedulikan apakah buruh asuransi pailit itu akan mendapat hak pesangon atau tidak. Di sisi lain, buruh juga mengajukan hak preferensi umumnya (*general statutory right*) nya seperti yang diatur dalam Pasal 1149 ayat (4) KUH Perdata. Sementara sisa set debitur dalam budel pailit (*estate*) sangat sedikit.

Dalam menyelesaikan fakta persinggungan hak hukum tersebut, akhirnya Kurator dan hakim pengawas menyetujui untuk mendahulukan hak karyawan terlebih dahulu daripada hak pemegang polis, walaupun Pasal 20 ayat (2) UU Perasuransian (yang bersifat *lex specialis*) dengan tegas menyatakan bahwa pemegang polislah yang harus dibayarkan terlebih dahulu. Keputusan dari kurator untuk melakukan pembagian asset pailit dengan mendahulukan hak pekerja itu sangat menarik untuk dicermati. Dengan alasan bahwa pekerja tersebut sangat menggantungkan sambungan hidupnya dari pesangon yang didapatkan (akibat kehilangan pekerjaan) akibat pailitnya perusahaan asuransi tersebut dihadapkan dengan pemegang polis yang lebih dapat bertahan hidup dari sumber penghasilan lainnya walaupun telah kehilangan hak dan perencanaan masa depan (yang telah dibina dalam waktu yang sangat lama dan malah ada yang mungkin hampir jatuh tempo) dari kontrak asuransi dengan perusahaan asuransi yang telah jatuh pailit itu.

Belajar dari kasus Asuransi Jiwa Namura Tatalife (dalam Pailit) tersebut, penulis mengusulkan agar tim revisi mempertegas kembali rincian preferensi hak-hak kreditur lainnya yang telah diatur oleh UU dibandingkan dengan hak pemegang polis. Ini sama sekali tidak dimaksudkan untuk tidak memberikan proteksi maksimal kepada pemegang polis, tapi akan sangat sulit diterima jika hak pemegang polis lebih tinggi dari pada hak kewajiban terhadap Negara, hak separatis yang telah dimiliki (melalui kesepakatan antara pihak asuransi dengan krediturnya) berdasarkan Pasal 1133 KUHperdata dan mungkin juga hak buruh yang menggantungkan hidupnya dari perusahaan tersebut.¹⁶

¹⁶ Baca juga Undang-Undang Hak Tanggungan No.4 Tahun 1996, Undang-undang tentang Gadai dalam Pasal 1150 sampai dengan 1160 KUH Perdata, serta Undang-Undang no. 42 Tahun 1999 tentang Fiducia.

Dalam Draft RUU Usaha Perasuransian, tim revisi sebenarnya telah mengajukan usulan perbaikan dari Pasal 20 ayat (2) tersebut dalam Pasal 20 C ayat (1), sebagai berikut:

“Dalam hal perusahaan asuransi atau perusahaan reasuransi dinyatakan pailit atau dilikuidasi¹⁷, pembayaran kewajiban kepada kreditur dilakukan setelah dikurangi dengan pembayaran gaji karyawan yang terutang, biaya perkara di pengadilan, biaya lelang yang terutang dan pembayaran kewajiban kepada Negara, dengan urutan prioritas sebagai berikut:

1. pembayaran terhadap pemegang polis; dan
2. pembayaran terhadap kreditur lainnya sesuai dengan ketentuan yang berlaku.”

Walaupun pasal tersebut telah menunjukkan perubahan terhadap Pasal 20 ayat (2) UU. No. 2 Tahun 1992, tetap saja usulan Pasal 20 C ayat (1) tersebut masih mencemaskan, karena pasal tersebut hanya bersikap reaktif terhadap kasus PT. Asuransi Namura Tatalife, dengan tetap tidak memperhatikan hak dari kreditur separatis dalam urutan prioritas pembayaran tagihan kreditur. Selain itu, pasal tersebut juga tidak menegaskan kewenangan preference dari pembayaran fee Kurator dalam hal debitur tersebut pailit ataupun Tim Likuidator dalam hal debitur tersebut dibubarkan (*winding up*) yang menurut ketentuan undang-undang diletakkan pada kedudukan istimewa seperti yang dimaksud oleh Pasal 1139 KUH Perdata.

Perbaikan pasal ini memang perlu untuk memberikan kedudukan para kreditur pada proporsi yang sebenarnya. Bilapun Tim Revisi UU No.2 Tahun 1992 ingin tetap memberikan kedudukan istimewa pada tagihan pemegang polis, maka seharusnya lah pemberian kedudukan istimewa tersebut dilakukan dengan tanpa mengganggu hak-hak dari kreditur separatis, dimana jaminan-jaminan dari harata debitur tersebut sebelumnya telah dipisahkan sebagai jaminan kebendaan untuk secara eksklusif digunakan untuk pembayaran kewajiban-kewajibannya kepada krediturnya.

Jaminan perlindungan hak pemegang polis dapat dilakukan secara maksimal melalui kehadiran Lembaga Penjamin Polis (LPP) seperti yang diatur dalam Pasal 19 ayat (2) dengan Pasal 26 A RUU Perasuransian. Usul untuk pembentukan LPP ini tentu saja merupakan langkah yang sangat baik untuk meningkatkan jaminan perlindungan terhadap pemegang Polis. Penulis berpendapat, kehadiran LPP sebagai penjamin Polis, akan jauh lebih realistis dari pelaksanaan hak utama yang dimaksudkan dalam Pasal 20 C ayat (1)

¹⁷ Catatan Penulis, kata “likuidasi” yang diletakkan sejajar dengan “pailit” dalam draft usulan Pasal 20 (c) ayat (1) tersebut tidak tepat, karena seharusnya disejajarkan dengan kata “dibubarkan” (*winding up*), karena likuidasi adalah langkah pemberesan setelah seorang debitur dinyatakan pailit atau sebuah badan hukum dibubarkan.

RUU Perasuransian tersebut. Dengan telah berdiri dan beroperasinya LPP ini, maka upaya untuk melakukan perlindungan nasabah asuransi, melalui peletakkan deposito jaminan selama ini, dapat lebih dikombinasikan secara baik dengan LPP.

Lebih lanjut, catatan juga diberikan terhadap rencana akan segera hadirnya Lembaga Otoritas Jasa Keuangan (OJK) yang menjadi satu-satunya lembaga yang akan melakukan pengawasan dan pembinaan kepada lembaga-lembaga keuangan di Indonesia termasuk perusahaan asuransi. Sisi baik dari OJK ini, secara teori, adalah untuk menumbuhkembangkan independensi dan transparansi dan kejujuran dari suatu pengawasan yang tersentralisasi. Jika memang benar lembaga superbody yang bernama OJK ini akan hadir, maka akan berpengaruh terhadap Pasal 10 UU No. 10 Tahun 1992 yang menegaskan bahwa pembinaan dan pengawasan terhadap usaha perasuransian dilakukan oleh Menteri Keuangan.¹⁸ Sehingga pada Draft RUU Usaha Perasuransian kedudukan Menteri Keuangan sebagai pengawas dan Pembina dari usaha perasuransian di Indonesia harus telah digantikan kepada OJK.

Yang menjadi persoalan mungkin adalah bahwa walaupun rencana pendirian OJK (yang walaupun oleh Pasal 34 ayat (1) dari Undang-Undang Bank Indonesia No.23 Tahun 1999 UU Bank Indonesia No. 23 Tahun 1999), sebagai dasar dari kelahiran lembaga pengawas lembaga keuangan independen tersebut, sebenarnya dimandatkan pendirian LPJK (Lembaga Pengawasan Sektor Jasa Keuangan) bukan OJK)¹⁹ telah sejak sangat lama telah dimulai, akan tetapi hingga saat ini, pendirian lembaga pengawas independen tersebut masih tetap hanya sebatas wacana, man malah kemungkinan besar akan sangat sulit terwujud, mengingat kehadiran dari lembaga pengawas independen tersebut tidak menggembirakan seluruh lembaga keuangan yang akan dimasukkan kedalam pengawasannya, misalnya seperti Bank Indonesia, yang tetap masih enggan untuk menyerahkan hak pengawasan bank kepada lembaga yang sedang digagasi dengan nama OJK tersebut. Hal ini, akan sangat berhubungan dengan nasib dari drafting RUU Usaha Perasuransian tersebut, karena bila sulit untuk memasukkan OJK ataupun LPJK kedalam UU Usaha Perasuransian bila belum jelas keberandaanya.

Siasat dengan memberikan kemungkinan pasal yang tetap terbuka pada peralihan kewenangan pengawasan dan pembinaan usaha perasuransian dari tangan Menteri Keuangan seperti yang diusulkan pada Pasal 27A dari draft

¹⁸ Lihat pengertian menteri pada Pasal 1 ayat (14) UU No.2 Tahun 1992.

¹⁹ Lihat juga UU BI No.3 Tahun 2004 yang merupakan penyempurnaan dari UU BI No. 23 Tahun 1999 yang tetap memandatkan pendirian LPJK, Lebih jauh, baca makalah Penulis berjudul "Quo Vadis Otoritas Jasa Keuangan (OJK)" yang dipresentasikan pada seminar sehari yang diselenggarakan oleh Majalah INFOBANK tanggal 19 Juli 2006, Hotel Nikko, Jakarta.

RUU Usaha Perasuransian, cukup baik. Artinya, dengan membuka bahwa kewenangan pengawasan dan pembinaan asuransi yang sebelum lahirnya OJK akan berada di bawah Menteri Keuangan, akan tetapi secara langsung akan beralih kepada lembaga pengawasan baru yang bernama OJK ataupun LPJK tersebut nantinya, merupakan suatu alternative agar penyelesaian revisi dari UU Usaha Perasuransian dapat dituntaskan tanpa harus menunggu OJK ataupun LPJK lahir terlebih dahulu.

Perlu Pengaturan yang Tegas tentang Pengertian, tugas dan wewenang serta tanggungjawab dari Agen ataupun Broker Asuransi

Kesuksesan Perusahaan-perusahaan asuransi dalam memenangkan pasar produknya, tidak terlepas dari peranan penting dari Agen ataupun Broker. Agen yang pada dasarnya hadir mewakili kepentingan dari perusahaan asuransi telah tumbuh dalam berbagai bentuk dan konsep begitu pula hubungan hukum keagenan dengan perusahaan asuransi telah berkembang lebih kompleks, misalnya dalam bentuk hubungan hukum keagenan antara Perusahaan Asuransi dan Bank yang dikenal dengan *Bancassurance*. Begitu pula dengan kehadiran dari broker yang pada umumnya mewakili kepentingan dari Tertanggung juga telah muncul dalam bentuk-bentuk yang lebih formal, yang kadang-kadang tampak seperti perusahaan asuransi itu sendiri.

Tidak dapat pungkiri bahwa dilapangan banyak terjadi ketidakjelasan fungsi dari broker dan agensi, banyak pihak yang menyatakan dirinya agen asuransi ternyata juga melakukan aktivitas broking, dan sebaliknya perusahaan broker melakukan aktivitas agensi, dan malah hal tersebut pernah dilakukan pada suatu perusahaan asuransi yang sama. Hak dan kewajiban Agen dan broker terlihat simpang siur di lapangan, yang membutuhkan suatu langkah penertiban yang serius, tidak saja untuk menjaga hak-hak dari konsumen asuransi, akan tetapi juga untuk menjaga hak-hak dari perusahaan asuransi itu sendiri. Tidak sedikit kiranya sengketa asuransi yang muncul bukan disebabkan oleh perusahaan asuransi itu sendiri, akan tetapi disebabkan oleh aktivitas dari agen ataupun broker sebagai intermediary dalam penciptaan hubungan hukum asuransi antara Perusahaan Asuransi dan Tertanggungnya tersebut. Esensi dari Prinsip the Utmost goodfaith, prinsip insurable interest dan prinsip Indemnitas, merupakan suatu prinsip yang secara sejajar dipahami, dan dilaksanakan oleh semua pihak dalam hubungan hukum perasuransian.

Oleh karena itu, penulis berpendapat, sudah sangat penting kiranya diatur tentang Pengertian, tugas dan wewenang serta tanggungjawab dari Agen ataupun Broker Asuransi dan reasuransi agar memberikan kejelasan hukum dalam kehadiran dan fungsi serta tanggungjawabnya di pasar. Penjelasan lebih rinci

tentang Agen dan Broker asuransi tersebut nantinya dapat dijabarkan dalam Peraturan pelaksana dari UU Usaha Perasuransian yang akan hadir umumnya dalam bentuk Peraturan Pemerintah.

Biro Mediasi Asuransi

Kehadiran dari Biro Mediasi Asuransi yang telah dicanangkan pada bulan Juni 2006 yang baru lalu, merupakan suatu semangat baru dari komitmen dunia asuransi untuk dapat menurunkan konflik-konflik klaim asuransi yang tidak tertangani ataupun tidak terselesaikan selama ini, khususnya klaim-klaim yang berjumlah tidak besar, yang berada pada kisaran maksimum Rp. 500.000.000,- bagi klaim asuransi jiwa dan maksimum Rp. 300.000.000,- pada klaim asuransi kerugian. Kehadiran Biro mediasi Asuransi yang pada dasarnya merupakan pengembangan dari konsep Alternative Penyelesaian Sengketa (*Alternative Dispute Resolution*) yang diatur dalam Pasal 6 UU No. 30 Tahun 1999 tentang Arbitrase dan Alternative Penyelesaian Sengketa, diharapkan akan secara independent dan adil dapat menyelesaikan sengketa klaim-klaim asuransi yang bernilai kecil untuk memberikan suatu bentuk penyelesaian yang paling baik dan cepat bagi pihak-pihak yang bersengketa.

Walaupun kehadiran dari proses penyelesaian sengketa melalui mediasi telah diatur dalam UU No. 30 Tahun 1999, penulis berpendapat perlu jugalah kiranya menekankan pentingnya kehadiran dari Biro Mediasi Asuransi tersebut dalam UU No. 30 Tahun 1999, agar dalam kehadirannya, lembaga yang pada dasarnya dibentuk dengan kesepakatan anggota-anggota industri asuransi tersebut dapat dikembangkan lebih baik yang pelaksanaannya berada dibawah pengawasan Menteri Keuangan ataupun OJK nantinya. Dengan diaturnya kehadiran Biro mediasi Asuransi dalam Undang-Undang Usaha Perasuransian, maka tidak lagi terjadi kegamanan dari setiap pelaku dalam industri perasuransian untuk melaksanakannya.

Bagaimanapun, kehadiran industri asuransi sebagai salah satu pilar penyanggah pertumbuhan perekonomian suatu negara sangat penting diperhatikan keberadaannya, walaupun saat ini, perannya belum sehebat lembaga perbankan, akan tetapi, kedekatannya terhadap kepentingan seluruh kepentingan orang, baik sebagai pribadi maupun pelaku ekonomi, memberikan gambaran bahwa industri asuransi memerlukan kehadiran hukum asuransi yang kuat, jelas dan berkepastian hukum. Semoga catatan ini berguna.

DAFTAR PUSTAKA

- Prof. Subekti, Hukum Perjanjian, Penerbit PT. Intermasa, Cet. Ke XII tahun 1990.
- Prof. Dr. Wirjono Prodjodikoro, SH, Hukum Asuransi di Indonesia, Penerbit PT. Intermasa, Cet. Ke XI tahun 1996.
- Prof. M. Suparman Sastrawidjaja, SH.SU, Aspek-Aspek Hukum Asuransi dan Surat Berharga, Penerbit Alumni Bandung, cet. Pertama 1997.
- Ray Hodgkin, Insurance Law, penerbit Cavendish Publishing Limited, edisi ke dua 2002.
- Susan Hodges, Law of Marine Insurance, penerbit Cavendish Publishing Limited, edisi pertama 1996.
- Ewan McKendrick, Contract law. Text, Cases and Materials, penerbit Oxford University Press, edisi pertama cetak kembali 2003.
- Raoul Colinvaux, The Law of Insurance, penerbit Sweet & Maxwell Limited, edisi ke empat 1979.
- Roy Goode, Commercial Law, penerbit Penguin Books, edisi ke dua 1995.

UNDANG-UNDANG:

KUH Perdata Indonesia

KUH Dagang Indonesia

UU. No. 7 Tahun 1992 yang telah disempurnakan dengan UU No. 10 Tahun 1998 tentang Perbankan.

UU. No. 2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian Indonesia

UU No. 23 Tahun 1999 tentang Bank Indonesia yang telah direvisi dengan UU No. 3 Tahun 2004.

Draft RUU Usaha Perasuransian

Draft UU Otoritas Jasa Keuangan (OKJ)

MAKALAH-MAKALAH:

Ricardo Simanjuntak, Kepailitan dalam Perbankan, Perusahaan Publik dan Perusahaan Asuransi, dipresentasikan pada seminar sehari yang diselenggarakan oleh perhimpunan Ahli Hukum Asuransi Indonesia (PAHAI) tanggal 29 Mei 2002.

Ricardo Simanjuntak, Quovadis Otoritas Jasa Keuangan, Konsep dan Urgensi pembentukan OJK, dipresentasikan pada seminar sehari yang

diselenggarakan oleh majalah INFOBANK di Hotel Nikko Jakarta,
19 Juli 2006.

PUTUSAN-PUTUSAN PENGADILAN:

Putusan Pengadilan Niaga Jakarta Pusat

Putusan Pengadilan Negeri Jakarta Selatan

Putusan Mahkamah Agung.

