

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kata asuransi sudah sering kita dengar dalam kehidupan sehari-hari. Asuransi merupakan bisnis unik yang memberikan manfaat dan proteksi untuk nasabahnya. Asuransi adalah perjanjian antara perusahaan asuransi dan nasabah yang mana perusahaan asuransi berkewajiban untuk melindungi nasabah dari kerugian yang akan diderita oleh nasabah dan nasabah berkewajiban untuk melakukan pembayaran premi secara berkala sesuai dengan perjanjian yang telah disepakati.

Asuransi sudah menjadi salah satu kebutuhan yang wajib dipenuhi oleh masyarakat karena dengan adanya asuransi kerugian yang diderita oleh masyarakat akan ditanggung oleh perusahaan asuransi sehingga masyarakat tidak perlu lagi membayar kerugian yang diderita. Meskipun nasabah membayar premi secara berkala kepada perusahaan asuransi, namun nominal premi yang dibayarkan kepada perusahaan asuransi kadang kala lebih kecil daripada jumlah kerugian yang diderita.

Pentingnya asuransi kesehatan bagi masyarakat karena manusia pasti akan meninggal dan ada kemungkinan menderita berbagai penyakit. Apabila kita tidak memiliki asuransi kesehatan, pada masa yang akan datang kita akan menghabiskan tabungan kita untuk biaya perawatan rumah sakit. Apabila kita mempunyai asuransi kesehatan, maka kita tidak perlu menguras tabungan untuk biaya perawatan rumah sakit.

Citra perusahaan asuransi di Indonesia dinilai buruk oleh masyarakat karena banyak kasus penipuan premi nasabah dan kasus klaim asuransi yang tidak dibayar. Sebagian masyarakat merasa perusahaan asuransi tidak melaksanakan kewajibannya untuk memberikan perlindungan kepada nasabah atas kerugian yang diderita ataupun kerugian yang akan diderita. Hal ini tidak berkesinambungan karena nasabah dituntut untuk melaksanakan kewajibannya untuk membayar premi jika menginginkan

perlindungan dari perusahaan asuransi sesuai perjanjian dalam polis asuransi. Namun perusahaan asuransi tidak memenuhi kewajibannya untuk memberikan perlindungan kepada nasabah meskipun sudah menerima premi dari nasabah. Hal ini sangat berpengaruh terhadap citra perusahaan asuransi di mata nasabah.

Melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia, memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, dan melaksanakan ketertiban dunia berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial merupakan tujuan Negara Indonesia yang tercantum dalam pembukaan Undang-Undang Dasar 1945.¹

Tindakan yang dilakukan oleh pemerintah Indonesia untuk meminimalisir tindakan curang / pelanggaran oleh perusahaan asuransi maka dibentuk OJK untuk mengawasi kegiatan usaha perasuransian yang ada di Indonesia. Awalnya tugas pengawasan ada pada Bank Indonesia. Bank Indonesia dianggap gagal dalam melaksanakan tanggung jawabnya, maka dibentuk OJK untuk mengawasi sektor keuangan baik lembaga bank maupun nonbank.

Jumlah perusahaan asuransi yang ada di Indonesia dan terdaftar di OJK per 31 Desember 2015 sebanyak 137 perusahaan yang terdiri dari 76 perusahaan asuransi umum, 50 perusahaan asuransi jiwa, 6 perusahaan reasuransi, 3 perusahaan asuransi wajib, 2 perusahaan asuransi sosial.

Banyaknya klaim asuransi yang diajukan oleh nasabah tapi tidak dilayani dengan baik oleh perusahaan asuransi karena berbagai alasan, inilah yang membuat penulis tertarik untuk membahas mengenai perlindungan hukum terhadap nasabah dari perusahaan asuransi.

Dalam penelitian ini, penulis berkesempatan untuk melakukan penelitian di salah satu perusahaan asuransi jiwa swasta yang berada di Indonesia yaitu, PT AJ Sequis Life. Sequislife adalah pemain terkemuka di pasar asuransi yang berkembang pesat di Indonesia dan berada di peringkat top 10 perusahaan asuransi jiwa. Sequis didirikan pada tahun 1984 dan pada

¹ Alinea ke empat (4) Pembukaan UUD 1945

tahun 1992 perusahaan mengadakan usaha patungan dengan New York Life. Pada tahun 2003, Gunung Sewu Kencana membeli semua saham dari New York Life dan pada tahun 2005, Sequislife mengakuisisi Met Life Indonesia. Hari ini Sequislife memiliki jaringan 11.000 agen dan mengelola lebih dari 26.000 kebijakan melalui 85 kantor di 31 kota di seluruh Indonesia.

1.2. Rumusan Masalah

Rumusan masalah yang akan dibahas dalam penelitian ini adalah :

1. Apa kendala dalam pelaksanaan kewajiban dari perusahaan asuransi terhadap nasabah yang mengajukan klaim?
2. Bagaimana perlindungan hukum yang diberikan kepada nasabah yang mengajukan klaim dari perusahaan asuransi?

1.3. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah:

1. Untuk menganalisis kendala dalam pelaksanaan kewajiban dari perusahaan asuransi kepada nasabah yang mengajukan klaim asuransi.
2. Untuk menganalisis perlindungan hukum yang diberikan kepada nasabah yang mengajukan klaim asuransi dari perusahaan asuransi.

1.4. Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharapkan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Secara teoritis
 - a. Diharapkan skripsi ini dapat dijadikan sebagai dasar untuk memperbaiki dan meningkatkan Hukum Asuransi yang berlaku di Indonesia agar dapat menumbuhkan kembali kepercayaan masyarakat terhadap Asuransi.
 - b. Diharapkan skripsi ini dapat dijadikan sebagai landasan bagi Pemerintah untuk meningkatkan Pengawasan kepada Perusahaan Asuransi dengan tujuan meminimalisir atau mengurangi kelalaian Perusahaan Asuransi dalam menjalankan kewajibannya.
2. Secara praktis
 - a. Bagi Pemerintah, Khususnya OJK, melalui skripsi ini diharapkan dapat memberikan pengawasan yang lebih efektif kepada perusahaan

asuransi, meningkatkan kinerja dan memperbanyak upaya dalam melindungi nasabah asuransi.

- b. Bagi Perusahaan Asuransi, Khususnya Sequislife, melalui skripsi ini diharapkan dapat memberikan perlindungan yang maksimal kepada nasabah tanpa mencederai hak dan kewajiban nasabah.
- c. Bagi Masyarakat, Khususnya Nasabah Asuransi, melalui skripsi ini diharapkan dapat memberikan rasa aman kepada nasabah untuk ber-asuransi dan mengembalikan kepercayaan masyarakat terhadap perusahaan asuransi.

1.5. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan penelitian Tugas Akhir ini nantinya akan dibagi dalam 5 bab, yaitu sebagai berikut :

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini berisi latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini berisi kendala dalam pelaksanaan kewajiban dari perusahaan asuransi dan perlindungan hukum yang diberikan terhadap nasabah dari perusahaan asuransi.

BAB III METODE PENELITIAN

Bab ini berisi tentang sifat penelitian, objek dan lokasi penelitian, jenis data, metode pendekatan bahan penelitian, teknik dan alat pengumpulan data, Teknik analisis data, keaslian penelitian dan jadwal penelitian.

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN ANALISIS

Bab ini akan berisi mengenai Profil perusahaan PT. AJ Sequis Life, Kendala dalam pelaksanaan kewajiban perusahaan asuransi terhadap nasabah yang mengajukan klaim, dan Perlindungan hukum yang diberikan kepada nasabah yang mengajukan klaim dari perusahaan asuransi .

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

Bab ini berisi kesimpulan hasil penelitian dan saran dari penulis.