

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Manusia dalam menjalani kehidupan ini selalu dihadapkan dengan ketidakpastian, yang mungkin menguntungkan, atau mungkin pula sebaliknya. Hal yang kurang menguntungkan (merugikan, membahayakan) dari ketidakpastian tersebut dinamakan sebagai risiko. Setiap insan tanpa kecuali di alam fana ini selalu menghadapi berbagai macam risiko. Keadaan ini merupakan sifat hakiki manusia yang menunjukkan ketidakberdayaannya dibandingkan Sang Maha Pencipta.¹

Ada beberapa cara manusia dalam mengatasi risiko yang dihadapi, yaitu antara lain menerima (*retention*), menghindari (*avoidance*), mencegah (*prevention*), ataupun mengalihkan atau membagi (*transfer or distribution*).² Salah satu cara yang paling banyak digunakan untuk mengatasi risiko, khususnya bagi pelaku usaha adalah mengalihkan atau membagi dengan pihak lain, dalam hal ini ke lembaga asuransi.

Salah satu upaya manusia untuk mengalihkan risikonya sendiri, ialah dengan jalan mengadakan perjanjian pelimpahan risiko dengan pihak lain. Perjanjian semacam itu disebut sebagai perjanjian asuransi atau pertanggungan.³ Oleh karena asuransi atau pertanggungan itu merupakan suatu perjanjian, maka di

¹ Man Suparman Sastrawidjaja, *Aspek-Aspek Hukum Asuransi, dan Surat Berharga*, cet.2, Bandung: P.T. Alumni, 2003, halaman 2.

² *Ibid*, halaman 6.

³ Sri Rejeki Hartono, *Hukum Asuransi dan Perusahaan Asuransi*, Jakarta : Sinar Grafika, 1999, halaman 15.

dalamnya paling sedikit tersangkut dua pihak. Pihak yang satu adalah pihak yang seharusnya menanggung risikonya sendiri, tetapi kemudian mengalihkannya kepada pihak lain; pihak pertama ini lazim disebut sebagai tertanggung atau dengan kata lain ialah pihak yang potensial mempunyai risiko. Sedangkan pihak yang lain ialah pihak yang bersedia menerima risiko dari pihak pertama dengan menerima suatu pembayaran yang disebut premi. Pihak yang menerima risiko pihak yang satu tersebut lazim disebut sebagai penanggung (biasanya perusahaan pertanggungan/asuransi).⁴

Usaha perasuransian memang telah lama hadir dalam perekonomian Indonesia dan berperan dalam perjalanan sejarah bangsa berdampingan dengan sektor kegiatan lainnya. Pengaturan mengenai usaha perasuransian sendiri mengalami penyesuaian dalam berbagai hal terhadap perkembangan kondisi dan aspirasi masyarakat yang pada mulanya di Indonesia diatur dalam Kitab Undang-Undang Hukum Dagang (KUHD), kemudian Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 Tentang Usaha Perasuransian, dan yang terakhir yaitu Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 Tentang Perasuransian.

Sebagai badan usaha yang berbadan hukum, sudah seharusnya perusahaan asuransi memiliki legalitas bentuk dan legalitas kegiatan. Menurut Pasal 6 ayat (1) Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 Tentang Perasuransian, bentuk badan hukum penyelenggara usaha perasuransian adalah meliputi Perseroan Terbatas (PT), Koperasi, dan Usaha Bersama yang telah ada pada saat Undang-Undang tersebut diundangkan. Selain legalitas bentuk, perusahaan asuransi juga harus

⁴ *Ibid*, halaman 17-18.

memiliki legalitas kegiatan yaitu izin usaha sebagaimana diatur dalam Pasal 8 ayat

(1) Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 Tentang Perasuransian:

“Setiap Pihak yang melakukan Usaha Perasuransian wajib terlebih dahulu mendapat izin usaha dari Otoritas Jasa Keuangan.”

Persyaratan untuk memperoleh izin usaha tersebut diatur dalam Pasal 8 ayat (2)

Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 Tentang Perasuransian:

“Untuk mendapatlan izin usaha sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dipenuhi persyaratan mengenai:

- a. anggaran dasar;
- b. susunan organisasi;
- c. modal disetor;
- d. Dana Jaminan;
- e. kepemilikan;
- f. kelayakan dan kepatutan pemegang saham dan Pengendali;
- g. kemampuan dan kepatutan direksi dan dewan komisaris, atau yang setara dengan direksi dan dewan komisaris pada badan hukum berbentuk koperasi atau usaha bersama sebaga im6ns dimaksud dalam Pasal 6 ayat (1) huruf c, dewan pengawas syariah, aktuaris perusahaan, dan auditor internal;
- h. tenaga ahli;
- i. kelayakan rencana kerja;
- j. kelayakan sistem manajemen risiko;
- k. produk yang akan dipasarkan;

- l. perikatan dengan pihak terafiliasi apabila ada dan kebijakan pengalihan sebagian fungsi dalam penyelenggaraan usaha;
- m. infrastruktur penyiapan dan penyampaian laporan kepada Otoritas Jasa Keuangan;
- n. konfirmasi dari otoritas pengawas di negara asal pihak asing, dalam hal terdapat penyerlaan langsung pihak asing; dan
- o. hal lain yang diperlukan untuk mendukung pertumbuhan usaha yang sehat.”

Setelah memperoleh izin usaha, perusahaan asuransi harus tunduk pada aturan main di bidang perasuransian sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 Tentang Perasuransian dan peraturan pelaksanaannya yaitu Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 81 Tahun 2008 Tentang Perubahan Ketiga Atas Peraturan Pemerintah Nomor 73 Tahun 1992 Tentang Penyelenggaraan Usaha Perasuransian.⁵

Peraturan Pemerintah tentang Penyelenggaraan Usaha Perasuransian dibuat dengan kesadaran bahwa dalam memperkuat pelaksanaan fungsi Perusahaan Perasuransian, perlu diberikan kesempatan yang luas kepada pihak-pihak yang ingin berusaha di bidang perasuransian, sekaligus dengan penegasan bahwa penyelenggaraan kegiatan usaha tersebut dilakukan secara sehat dan bertanggung jawab, dan tidak mengabaikan kepentingan masyarakat pada umumnya atau tertanggung khususnya. Untuk itu, dalam melaksanakan kegiatan usahanya Perusahaan Perasuransian perlu tetap mempertahankan ketaatan pada syarat-syarat penyelenggaraan usaha, termasuk mengenai tingkat kesehatan kegiatan

⁵ Sentosa Sembiring, *Hukum Asuransi*, Bandung: Nuansa Aulia, 2014, halaman 160.

usaha, sebagaimana yang telah dipersyaratkan di dalam Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 81 Tahun 2008 Tentang Perubahan Ketiga Atas Peraturan Pemerintah Nomor 73 Tahun 1992 Tentang Penyelenggaraan Usaha Perasuransian.

Asuransi sebagai suatu lembaga atau tepatnya sebagai suatu badan usaha, tentunya tidak dapat dilepaskan dari perhitungan bisnis. Untuk itu, dalam rangka menerima risiko yang dialihkan oleh masyarakat, penanggung dalam hal ini perusahaan asuransi mendapatkan kontra prestasi, berupa sejumlah nilai premi dari nilai risiko yang ditanggung. Dilihat dari sudut pandang ini, keberadaan lembaga asuransi, mempunyai kedudukan yang cukup strategis dalam menarik dana dari masyarakat melalui pengumpulan premi. Dalam suasana seperti ini, lembaga asuransi sebagai Lembaga Keuangan Bukan Bank (LKBB) perlu diawasi agar produk yang ditawarkan tidak merugikan masyarakat.

Pascaberlakunya Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2011 Tentang Otoritas Jasa Keuangan (UUOJK), tanggal 22 November 2011 istilah Lembaga Keuangan diganti dengan istilah Lembaga Jasa Keuangan (LJK). Tepatnya dalam Pasal 1 angka 4 UUOJK dikemukakan:

“Lembaga Jasa Keuangan adalah lembaga yang melaksanakan kegiatan di sektor Perbankan, Pasar Modal, *Perasuransian*, Dana Pensiun, Lembaga Pembiayaan, dan Lembaga Jasa Keuangan Lainnya.” (huruf miring berdasarkan referensi)⁶

⁶*Ibid*, halaman 14-15.

Dikeluarkannya UUOJK tersebut mengakibatkan pengaturan dan pengawasan di sektor perasuransian sekarang dilakukan oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK) dari yang sebelumnya dilakukan oleh Kementerian Keuangan. Wewenang OJK terhadap tugas pengaturan di sektor perasuransian salah satunya adalah menetapkan peraturan dan keputusan OJK. Telah banyak Peraturan Otoritas Jasa Keuangan (POJK) yang dikeluarkan OJK di sektor perasuransian, diantaranya yaitu POJK Nomor 17 Tahun 2017 Tentang Prosedur Dan Tata Cara Pengenaan Sanksi Administratif Di Bidang Perasuransian Dan Pemblokiran Kekayaan Perusahaan Asuransi, Perusahaan Asuransi Syariah, Perusahaan Reasuransi, Dan Perusahaan Reasuransi Syariah; dan POJK Nomor 28/POJK.05/2015 Tentang Pembubaran, Likuidasi, Dan Kepailitan Perusahaan Asuransi, Perusahaan Asuransi Syariah, Perusahaan Reasuransi, Dan Perusahaan Reasuransi Syariah.

Selain memiliki tugas pengaturan, OJK juga memiliki tugas pengawasan terhadap sektor perasuransian, sehingga OJK memiliki wewenang yang tertuang dalam Pasal 9 UUOJK:

“Untuk melaksanakan tugas pengawasan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6, OJK mempunyai wewenang:

- a. menetapkan kebijakan operasional pengawasan terhadap kegiatan jasa keuangan;
- b. mengawasi pelaksanaan tugas pengawasan yang dilaksanakan oleh Kepala Eksekutif;
- c. melakukan pengawasan, pemeriksaan, penyidikan, perlindungan Konsumen, dan tindakan lain terhadap Lembaga Jasa Keuangan, pelaku,

dan/atau penunjang kegiatan jasa keuangan sebagaimana dimaksud dalam peraturan perundang-undangan di sektor jasa keuangan;

- d. memberikan perintah tertulis kepada Lembaga Jasa Keuangan dan/atau pihak tertentu;
- e. melakukan penunjukan pengelola statuter;
- f. menetapkan penggunaan pengelola statuter;
- g. menetapkan sanksi administratif terhadap pihak yang melakukan pelanggaran terhadap peraturan perundangundangan di sektor jasa keuangan; dan
- h. memberikan dan/atau mencabut:
 - 1. izin usaha;
 - 2. izin orang perseorangan;
 - 3. efektifnya pernyataan pendaftaran;
 - 4. surat tanda terdaftar;
 - 5. persetujuan melakukan kegiatan usaha;
 - 6. pengesahan;
 - 7. persetujuan atau penetapan pembubaran; dan
 - 8. penetapan lain,sebagaimana dimaksud dalam peraturan perundangundangan di sektor jasa keuangan.”

Pengaturan dan pengawasan yang dilakukan oleh OJK tersebut bertujuan agar usaha di sektor perasuransian dapat berjalan sesuai dengan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 Tentang Perasuransian dan Peraturan Pemerintah Republik

Indonesia Nomor 81 Tahun 2008 Tentang Perubahan Ketiga Atas Peraturan Pemerintah Nomor 73 Tahun 1992 Tentang Penyelenggaraan Usaha Perasuransian sehingga tidak merugikan masyarakat. Apabila perusahaan perasuransian telah melanggar ketentuan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 81 Tahun 2008 Tentang Perubahan Ketiga Atas Peraturan Pemerintah Nomor 73 Tahun 1992 Tentang Penyelenggaraan Usaha Perasuransian seperti misalnya tidak dipenuhinya ketentuan rasio pencapaian solvabilitas minimum, tidak terpenuhinya ketentuan rasio kecukupan investasi minimum dan ketentuan modal sendiri minimum, dan lain-lain, maka OJK dapat menjatuhkan sanksi administratif sebagaimana yang diatur dalam Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 81 Tahun 2008 Tentang Perubahan Ketiga Atas Peraturan Pemerintah Nomor 73 Tahun 1992 Tentang Penyelenggaraan Usaha Perasuransian dan POJK Nomor 17 Tahun 2017 Tentang Prosedur Dan Tata Cara Pengenaan Sanksi Administratif Di Bidang Perasuransian Dan Pemblokiran Kekayaan Perusahaan Asuransi, Perusahaan Asuransi Syariah, Perusahaan Reasuransi, Dan Perusahaan Reasuransi Syariah. Sanksi administratif yang dapat dikenakan terhadap perusahaan perasuransian yang melanggar ketentuan perundang-undangan ada beragam, dari mulai peringatan tertulis, pembatasan kegiatan usaha untuk sebagian atau seluruh kegiatan usaha, hingga pencabutan izin usaha.

Sebagaimana PT Asuransi Raya yang telah melakukan berbagai pelanggaran terhadap Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 81 Tahun 2008 Tentang Perubahan Ketiga Atas Peraturan Pemerintah Nomor 73 Tahun 1992 Tentang

Penyelenggaraan Usaha Perasuransian dan peraturan pelaksanaannya pada tahun 2016 dan 2017. PT Asuransi Raya telah melakukan pelanggaran-pelanggaran yang diantaranya adalah tidak menyelesaikan pembayaran pencairan jaminan uang muka kepada KPPN Jakarta VII, tidak memenuhi ketentuan rasio pencapaian solvabilitas minimum, memperlambat proses penyelesaian klaim KM Shinpo 18, tidak memenuhi ketentuan penyampaian rencana bisnis tahun 2017, tidak memenuhi ketentuan rasio kecukupan investasi minimum, dan tidak memenuhi ketentuan modal sendiri minimum.

OJK mencabut izin usaha PT Asuransi Raya melalui Keputusan Anggota Dewan Komisiner Otoritas Jasa Keuangan Nomor: KEP-48/D.05/2017 Tentang Pencabutan Izin Usaha Di Bidang Asuransi Umum Atas PT Asuransi Raya karena tidak dapat mengatasi pelanggaran yang merupakan penyebab terbitnya sanksi administrasi berupa pembatasan kegiatan usaha untuk seluruh kegiatan usaha.

Berdasarkan kronologi pencabutan izin usaha Asuransi Raya yang dijelaskan dalam surat keputusan dewan komisiner OJK, sebelum diberi sanksi Pembatasan Kegiatan Usaha (PKU), Asuransi Raya terlebih dahulu telah dikenai sanksi administratif akibat berbagai persoalan sejak 23 Agustus 2016. Pada 13 Desember 2016, OJK memberikan surat peringatan ketiga atas persoalan tidak diselesaikannya pembayaran pencairan jaminan uang muka kepada KPPN Jakarta VII.

Berikutnya, pada 30 Januari 2017, OJK kembali memberikan sanksi berupa surat peringatan ketiga atas tindakan yang dinilai memperlambat proses penyelesaian klaim KM Shinpo 18. Regulator kembali melayangkan surat

peringatan pertama dan terakhir pada 11 Januari 2017 atas tidak dipenuhinya ketentuan rasio pencapaian solvabilitas minimum. Selanjutnya, sanksi peringatan kedua dan terakhir pada 17 April 2017 atas tidak dipenuhinya ketentuan rasio kecukupan investasi minimum, dan atas tidak dipenuhinya ketentuan modal sendiri minimum. Kemudian, yang terakhir ialah sanksi peringatan kedua pada 13 Maret 2017, atas tidak dipenuhinya ketentuan penyampaian rencana bisnis tahun 2017.

Pasal 6 Peraturan OJK atau POJK No.17/2017 Tentang Prosedur Dan Tata Cara Pengenaan Sanksi Administratif Di Bidang Perasuransian, Dan Pemblokiran Kekayaan Perusahaan Asuransi, Asuransi Syariah, Perusahaan Reasuransi, Dan Perusahaan Reasuransi Syariah, menyebutkan:

“Perusahaan Perasuransian dikenai sanksi administratif berupa pencabutan izin usaha apabila Perusahaan Perasuransian tidak dapat mengatasi pelanggaran yang merupakan penyebab terbitnya sanksi administratif berupa pembatasan kegiatan usaha untuk seluruh kegiatan usaha sampai dengan jangka waktu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (5) huruf b.”

Jangka waktu pemberlakuan sanksi administratif berupa PKU bagi perusahaan perasuransian adalah paling lama 1 tahun untuk PKU sebagian kegiatan usaha, dan 3 bulan untuk PKU seluruh kegiatan usaha.

Lebih lanjut, Surat Keputusan Dewan Komisiner OJK Tentang Pencabutan Izin Usaha PT Asuransi Raya menyebutkan bahwa dengan dicabutnya izin usaha,

PT Asuransi Raya diwajibkan menyusun dan menyampaikan neraca penutupan kepada OJK paling lambat 15 hari sejak tanggal pencabutan izin usaha.⁷

Berdasarkan keputusan pencabutan izin usaha tersebut diatas, mengakibatkan PT Asuransi Raya dilarang melakukan kegiatan usaha di bidang asuransi umum. Dicabutnya izin usaha Asuransi Raya dan dilarangnya PT Asuransi Raya melakukan kegiatan usaha menimbulkan pertanyaan mengenai eksistensi dari perusahaan tersebut, apakah hanya izin usahanya saja yang dicabut ataukah badan hukum PT juga dicabut. Selain itu perlu dipertanyakan juga mengenai tertanggung atau pemegang polis yang mengalami kerugian di saat perjanjian asuransi belum berakhir, tetapi perusahaan asuransi tersebut telah dicabut izin usahanya. Sebab dengan hal tersebut, maka menurut penulis menarik untuk diteliti mengenai akibat hukum terhadap eksistensi PT Asuransi Raya yang dicabut izin usahanya serta bagaimana perlindungan hukum pemegang polis PT Asuransi Raya atas pencabutan izin usaha perusahaan asuransi. Oleh karena itu, penulis bermaksud mengadakan penelitian lebih lanjut dengan judul **"PERLINDUNGAN HUKUM PEMEGANG POLIS PT ASURANSI RAYA ATAS PENCABUTAN IZIN USAHA PERUSAHAAN ASURANSI"**.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut:

⁷ Fitri Sartina Dewi, "Izin Usaha Asuransi Raya Dicabut", dikutip dari <https://finansial.bisnis.com/read/20170731/215/676739/izin-usaha-asuransi-roya-dicabut>, pada tanggal 1 Februari 2019.

1. Bagaimana akibat hukum terhadap eksistensi PT Asuransi Raya yang dicabut izin usahanya?
2. Bagaimana perlindungan hukum terhadap pemegang polis PT Asuransi Raya atas pencabutan izin usaha perusahaan asuransi?

C. Tujuan Penelitian

Perumusan tujuan penulisan merupakan pencerminan arah agar penulisan hukum ini tidak menyimpang dari tujuan semula. Adapun tujuan penulisan dalam penyusunan naskah skripsi ini adalah sebagai berikut:

1. Mengetahui akibat hukum terhadap eksistensi PT Asuransi Raya yang dicabut izin usahanya.
2. Mengetahui perlindungan hukum terhadap pemegang polis PT Asuransi Raya atas pencabutan izin usaha perusahaan asuransi.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat yang diperoleh dalam penulisan naskah skripsi ini yaitu:

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat dikembangkan sebagai referensi penelitian selanjutnya dan dapat menambah pengetahuan mengenai perlindungan hukum terhadap tertanggung atau pemegang polis apabila terjadi pencabutan izin usaha perusahaan asuransi, sehingga nantinya dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu hukum, khususnya Hukum Bisnis.

2. Manfaat Praktis

- a. Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan informasi kepada organ Perseroan Terbatas yang bergerak di bidang usaha asuransi dalam hal memperoleh pencabutan izin usaha sehingga mengetahui akibat hukum terhadap eksistensi dari perusahaannya setelah memperoleh pencabutan izin usaha.
- b. Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan informasi kepada tertanggung atau pemegang polis perusahaan asuransi yang dicabut izin usahanya sehingga mengetahui apa saja perlindungan yang diberikan oleh hukum terhadapnya dan kemana tertanggung atau pemegang polis dapat memperoleh apa yang menjadi haknya terhadap perusahaan asuransi yang dicabut izin usahanya tersebut.

E. Sistematika Penulisan

Untuk membahas penulisan hukum ini peneliti akan membahas dan menguraikan masalah yang dibagi dalam lima bab. Adapun maksud pembagian penulisan hukum ini ke dalam bab-bab adalah untuk menjelaskan dan menguraikan setiap masalah dengan baik. Untuk lebih jelasnya, maka akan diuraikan dalam sistematika sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

Pada bab ini berisikan latar belakang atau alasan pemilihan judul penulisan hukum ini, perumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Pada bab ini berisikan tinjauan umum mengenai asuransi dan tinjauan umum mengenai perusahaan perasuransian.

BAB III METODE PENELITIAN

Bab ini berisi tentang metode penelitian yang akan digunakan, meliputi , spesifikasi penelitian, jenis dan teknik pengumpulan data, dan metode analisis data yang digunakan dalam penelitian ini.

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Dalam bab ini penulis akan memaparkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai akibat hukum terhadap eksistensi PT Asuransi Raya yang dicabut izin usahanya serta perlindungan hukum terhadap pemegang polis PT Asuransi Raya atas pencabutan izin usaha perusahaan asuransi dan memaparkannya dalam bentuk uraian, membahas sesuai dengan perumusan masalah, serta menghubungkannya dengan teori-teori yang ada.

BAB V PENUTUP

Pada bab ini berisikan kesimpulan dan saran. Bab penutup merupakan kristalisasi hasil dari penelitian dan pembahasan dan juga merupakan jawaban atas suatu permasalahan yang muncul serta sebagai landasan untuk mengemukakan saran-saran yang tepat terhadap permasalahan yang terjadi.