

**AKIBAT HUKUM MENINGGALNYA PEMEGANG POLIS TERHADAP
PROTEKSI TERTANGGUNG SEBELUM BERAKHIRNYA
JANGKA WAKTU PERJANJIAN ASURANSI
(Studi Pada PT. Asuransi Allianz life Syariah Cabang Medan)**

SKRIPSI

*Diajukan Guna Memenuhi Salah Satu Syarat
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Hukum (S.H)
Program Studi Ilmu Hukum*

Oleh:

MUHAMMAD SALEH
NPM: 1306200416



**FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
MEDAN
2017**

ABSTRAK

AKIBAT HUKUM MENINGGALNYA PEMEGANG POLIS TERHADAP PROTEKSI TERTANGGUNG SEBELUM BERAKHIRNYA JANGKA WAKTU PERJANJIAN ASURANSI (Studi Pada PT. Asuransi Allianz Life Syariah Cabang Medan)

Oleh:

MUHAMMAD SALEH

Pelaksanaan perjanjian asuransi jiwa berdasarkan prinsip syariah memiliki perbedaan dengan perjanjian asuransi jiwa konvensional. Berbeda dengan asuransi konvensional, asuransi syariah harus beroperasi sesuai dengan prinsip syariat Islam dengan cara menghilangkan sama sekali kemungkinan terjadinya unsur-unsur gharar, maisir, dan riba. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pelaksanaan perjanjian asuransi terhadap tertanggung di bawah umur pada PT. Asuransi Allianz Life Syariah Cabang Medan, untuk mengetahui akibat hukum terhadap tertanggung pasca meninggalnya pemegang polis, untuk mengetahui kendala dalam upaya proteksi tertanggung pasca meninggalnya pemegang polis.

Penulisan skripsi ini bersifat deskriptif yang merupakan penelitian yuridis empiris dengan dasar penelitian pustaka (*library research*) dan alat pengumpul datanya adalah studi dokumen dan penelitian lapangan (*field research*) dengan melakukan wawancara dengan Lily Sri Hestiaty Manager Marketing PT. Asuransi Allianz Life Cabang Medan.

Berdasarkan hasil penelitian pelaksanaan perjanjian asuransi terhadap tertanggung di bawah umur pada PT. Asuransi Allianz Life Syariah Cabang Medan adalah diatur pada syarat-syarat khusus polis unit link kontribusi berkala Allianz Syariah yaitu cara pembayaran kontribusi dapat dilakukan secara tahunan, semesteran, kuartalan atau bulanan. Apabila dalam masa asuransi peserta meninggal dunia, maka perusahaan akan membayarkan *maslahat* asuransi sebesar yang tercantum dalam data polis ditambah *maslahat* investasi berupa saldo nilai investasi yang ada dalam polis sampai dengan tanggal disetujuinya klaim. Akibat hukum meninggalnya pemegang polis terhadap proteksi tertanggung sebelum berakhirnya jangka waktu perjanjian, maka untuk peserta yang berusia di bawah 5 (lima) tahun, *maslahat* asuransi yang dibayarkan mengikuti ketentuan usia peserta pada saat meninggal dunia \leq 1 tahun yang diterimanya 20%, usia 2 tahun 40%, usia 3 tahun 60%, usia 4 tahun 80% dan usia lebih dari 5 tahun diterima sebesar 100%. Kendala dalam upaya proteksi tertanggung pasca meninggalnya pemegang polis dapat berasal dari tertanggung yaitu pembayaran premi yang terlambat atau tidak sesuai ketentuan, pelaporan klaim yang melebihi jangka waktu, sebab kejadian yang tidak terjamin dalam polis.

Kata Kunci: Polis, Tertanggung, Asuransi.

KATA PENGANTAR



Assalammual'aikum, Wr. Wb.

Puji dan Syukur diucapkan kehadirat Allah SWT. Berkat Rahmat dan Karunia-Nya pada akhirnya dapat menyelesaikan Skripsi yang disusun dengan tujuan memenuhi salah satu mata kuliah di Fakultas Hukum Bagian Hukum Bisnis pada Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Skripsi ini diajukan dengan judul **“Akibat Hukum Meninggalnya Pemegang Polis Terhadap Proteksi Tertanggung Sebelum Berakhirnya Janka Waktu Perjanjian Asuransi (Studi Pada PT. Asuransi Allianz Life Syariah Cabang Medan).”**

Skripsi ini masih jauh dari sempurna, maka untuk itu dengan besar hati dan dengan tangan terbuka menerima kritik dan saran yang sifatnya membangun dari para pembaca untuk kesempurnaan skripsi ini dikemudian hari.

Dalam menyelesaikan laporan Skripsi ini penulis banyak menerima bantuan serta dorongan dari semua pihak baik bantuan moral maupun materil. Pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan rasa hormat dan terima kasih yang sebesar-besarnya dengan tulus kepada :

1. Teristimewa kepada Ayahanda Ismayadi dan Ibunda Ratnawati tercinta yang telah banyak memberikan bantuan moral dan materil, dorongan semangat sehingga terselesainya laporan ini.

2. Abangda Sunardi dan Kakanda Pariana, Abangda M. Rudi Hardi, ST, yang memberikan semangat moril dan materil kepada penulis sampai dengan selesainya skripsi ini.
3. Bapak Dr. Agussani, M.AP selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
4. Ibu Ida Hanifah, SH., M.H selaku Dekan Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
5. Bapak Faisal, SH., M.Hum selaku Wakil Dekan I dan Bapak Zainuddin, SH., M.H selaku Wakil Dekan III Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
6. Kepada Ibu Atikah, SH., M.H selaku Dosen Pembimbing I yang telah memberikan waktu dan ilmunya kepada penulis dalam menyelesaikan laporan Skripsi ini pada Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
7. Kepada Bapak Guntur Rambey, SH., M.H selaku Dosen Pembimbing II yang telah memberikan waktu dan ilmunya kepada penulis dalam menyelesaikan laporan Skripsi ini pada Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
8. Kepada Bapak Rachmad Abduh, SH., M.H, selaku Kepala Bagian Hukum Bisnis Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara
9. Kepada Bapak/Ibu dosen serta seluruh serta karyawan/Wati Biro Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara yang telah memberikan bantuan kepada penulis.

10. Kepada rekan-rekan mahasiswa/i Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, khususnya Kelas Bisnis A-3/Malam.
11. Kepada rekan-rekan kerja pada PT. Agro Jaya Perdana Divisi Pelltizing.
12. Kepada yang terkasih Adinda Ika Irawati, S.Pd, yang telah turut memberikan motivasi bagi penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

Akhir kata penulis berharap skripsi ini dapat berguna bagi kita semua. Kiranya Allah SWT yang dapat membalas kebaikan dan dukungan serta bantuan yang diberikan semua pihak.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb

Medan, Oktober 2017
Hormat Saya

MUHAMMAD SALEH
1306200416

DAFTAR ISI

ABSTRAK	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI.....	iv
BAB I : PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
1. Rumusan Masalah.....	3
2. Faedah Penelitian.....	3
B. Tujuan Penelitian.....	4
C. Metode Penelitian	4
1. Sifat penelitian	4
2. Sumber data.....	5
3. Alat pengumpul data.....	5
4. Analisis data.....	6
D. Definisi Operasional	6
BAB II : TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Pengertian Asuransi.....	8
B. Pemegang Polis	28
A. Tertanggung	31
BAB III : HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Pelaksanaan Perjanjian Asuransi Terhadap Tertanggung Di Bawah Umur Pada PT. Asuransi Allianz Life Syariah Cabang Medan.....	35

B. Akibat Hukum Terhadap Tertanggung Pasca Meninggalnya	
Pemegang Polis	50
C. Kendala dalam Upaya Proteksi Tertanggung Pasca	
Meninggalnya Pemegang Polis	58
BAB IV : KESIMPULAN DAN SARAN	69
A. Kesimpulan.....	69
B. Saran.....	70

DAFTAR PUSTAKA

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehidupan dan kegiatan manusia pada umumnya mengandung berbagai hal yang menunjukkan sifat hakiki dari kehidupan itu sendiri. Sifat hakiki yang dimaksud di sini adalah suatu sifat “tidak kekal” yang selalu menyertai kehidupan dan kegiatan manusia pada umumnya. Sifat tidak kekal dimaksud selalu meliputi dan menyertai manusia baik ia sebagai pribadi maupun dalam kelompok atau dalam bagian kelompok masyarakat dalam melaksanakan kegiatan-kegiatannya. Keadaan yang tidak kekal yang merupakan sifat alamiah tersebut mengakibatkan adanya suatu keadaan yang tidak dapat diramalkan lebih dahulu secara cepat, sehingga dengan demikian keadaan itu tidak akan pernah memberikan rasa pasti.

Manusia sebagai makhluk Tuhan, dianugerahi berbagai kelebihan. Manusia sebagai makhluk yang memiliki sifat-sifat yang lebih dari makhluk lain. Mencari upaya guna mengatasi rasa tidak aman tersebut. Manusia dengan akal budinya berupaya untuk menanggulangi rasa tidak aman tadi sehingga ia merasa aman. Upaya untuk mengatur sifat alamiah yang berwujud sebagai suatu keadaan yang tidak pasti, antara lain dilakukan oleh manusia dengan cara menghindari atau melimpahkannya kepada pihak-pihak lain di luar dirinya sendiri.

Asuransi dalam Undang-Undang No. 2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian adalah perjanjian antara dua pihak atau lebih, dengan mana 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 pihak ke tiga yang mungkin akan diderita tertanggung, yang timbul dari suatu peristiwa yang tidak pasti, atau memberikan suatu pembayaran yang didasarkan atas meninggal atau hidupnya seseorang yang dipertanggungkan.

Sigit Trinu dan Totok Budisantoso menyebutkan :

Asuransi atau pertanggungan adalah perjanjian antara dua pihak atau lebih, dengan mana 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 keada pihak ketig yang mungkin akan diderita tertanggung yang timbul dari suatu peristiwa yang tidak pasti atau untuk memberikan suatu pembayaran yang didasarkan atas meninggal atau hidupnya seseorang yang dipertanggungkan.¹

Adanya perjanjian pertanggungan ini seseorang dapat sedikit lega terhadap resiko yang mungkin terjadi atas jiwa, kesehatan, barang/hartanya. Peralihan resiko ini tidak terjadi begitu saja tanpa adanya kewajiban apa-apa dari pihak yang mengalihkan. Hal ini harus diperjanjikan terlebih dahulu. Sebagai imbalan dari peralihan resiko ini maka di dalam perjanjian pertanggungan, pembayaran premi adalah menjadi suatu keharusan. Premi itu adalah menjadi kewajiban bagi tertanggung dan menjadi hak dari penanggung.

Penanggung sebagai pihak yang menerima peralihan resiko, mengikatkan diri untuk mengganti kerugian apabila itu benar-benar menjadi suatu kenyataan. Untuk kewajiban inilah penanggung membebani kewajiban kepada tertanggung, untuk membayar premi. Premi itu sangat penting dibutuhkan untuk jalannya perusahaan pertanggungan yang sehat. Adanya premi merupakan syarat mutlak bagi penanggung sebagai perusahaan pertanggungan. Pihak yang menetapkan jumlah premi adalah penanggung berdasarkan perhitungan kemungkinan dan statistik.

¹ Yudha Pandu. 2007. *Peraturan Perundang-Undangan Asuransi Indonesia*. Jakarta: Indonesia Legal Center Publishing, halaman 2.

Berdasarkan uraian di atas, maka dipilih judul skripsi tentang "Akibat Hukum Meninggalnya Pemegang Polis Terhadap Proteksi Tertanggung Sebelum Berakhirnya Jangka Waktu Perjanjian Asuransi (Studi Pada PT. Asuransi Allianz Life Syariah Cabang Medan)".

1. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penulisan skripsi ini adalah sebagai berikut:

- a. Bagaimana pelaksanaan perjanjian asuransi terhadap tertanggung di bawah umur pada PT. Asuransi Allianz Life Syariah Cabang Medan ?
- b. Bagaimana akibat hukum meninggalnya pemegang polis terhadap proteksi tertanggung sebelum berakhirnya jangka waktu perjanjian ?
- c. Bagaimana kendala dalam upaya proteksi tertanggung pasca meninggalnya pemegang polis ?

2. Faedah Penelitian

Faedah penelitian dalam penulisan skripsi ini dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

- a. Secara teoritis penelitian ini diharapkan berguna sebagai bahan untuk pengembangan wawasan dan kajian lebih lanjut bagi teoritis yang ingin mengetahui dan memperdalam tentang masalah akibat hukum meninggalnya pemegang polis terhadap proteksi tertanggung sebelum berakhirnya jangka waktu perjanjian asuransi jiwa.
- b. Secara Praktis:
 - 1) Untuk memberikan sumbangan pemikiran kepada masyarakat khususnya memberikan informasi ilmiah mengenai akibat hukum meninggalnya

pemegang polis terhadap proteksi tertanggung sebelum berakhirnya jangka waktu perjanjian asuransi jiwa.

- 2) Diharapkan dapat menjadi sumbangan pemikiran bagi masyarakat dan pihak-pihak yang berkepentingan tentang akibat hukum meninggalnya pemegang polis terhadap proteksi tertanggung sebelum berakhirnya jangka waktu perjanjian asuransi jiwa.

B. Tujuan Penelitian

Adapun yang menjadi tujuan dalam penulisan skripsi ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui pelaksanaan perjanjian asuransi terhadap tertanggung di bawah umur pada PT. Asuransi Allianz Life Syariah Cabang Medan.
2. Untuk mengetahui akibat hukum meninggalnya pemegang polis terhadap proteksi tertanggung sebelum berakhirnya jangka waktu perjanjian.
3. Untuk mengetahui kendala dalam upaya proteksi tertanggung pasca meninggalnya pemegang polis.

C. Metode Penelitian

1. Sifat penelitian.

Penelitian ini bersifat deskriptif yang mengarah kepada penelitian yuridis empiris yaitu dengan cara mendapatkan data yang diperoleh di lapangan tentang akibat hukum meninggalnya pemegang polis terhadap proteksi tertanggung sebelum berakhirnya jangka waktu perjanjian asuransi pada PT. Asuransi Allianz Life Syariah Cabang Medan.

2. Sumber data

Sumber data dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer yaitu data yang diperoleh secara langsung dari penelitian di PT. Asuransi Allianz Life Syariah Cabang Medan. Data sekunder diperoleh melalui:

- a. Bahan hukum primer yaitu peraturan perundang-undangan, dalam penelitian ini dipergunakan yaitu Kitab Undang-Undang Hukum Dagang dan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 Tentang Perasuransian.
- b. Bahan hukum sekunder yaitu berupa buku bacaan yang relevan dengan penelitian ini.
- c. Bahan hukum tersier yaitu berupa Kamus Umum Bahasa Indonesia dan Kamus Hukum.

3. Alat pengumpul data

Pengumpul data digunakan metode:

- a. Penelitian kepustakaan (*library research*) yang diperoleh dari beberapa literatur berupa buku-buku ilmiah, peraturan perundang-undangan dan dokumentasi lainnya seperti majalah, internet serta sumber-sumber teoretis lainnya yang berhubungan dengan akibat hukum meninggalnya pemegang polis terhadap proteksi tertanggung sebelum berakhirnya jangka waktu perjanjian asuransi jiwa.

- b. Penelitian lapangan (*field research*) yaitu melalui wawancara dengan nara sumber yang berwenang di PT. Asuransi Allianz Life Syariah Cabang Medan.

4. Analisis hasil

Data yang terkumpul tersebut akan dianalisa dengan seksama dengan menggunakan analisis kualitatif atau dijabarkan dengan kalimat. Analisis kualitatif adalah analisa yang didasarkan pada paradigma hubungan dinamis antara teori, konsep-konsep dan data yang merupakan umpan balik atau modifikasi yang tetap dari teori dan konsep yang didasarkan pada data yang dikumpulkan.

D. Definisi Operasional

Definisi operasional atau kerangka konsep adalah kerangka yang menggambarkan hubungan antara definisi-definisi atau konsep-konsep khusus yang akan diteliti. Dalam penelitian ini yang menjadi definisi operasional adalah:

1. Akibat hukum adalah akibat suatu tindakan yang dilakukan untuk memperoleh suatu akibat yang dikehendaki oleh pelaku dan yang diatur oleh hukum. Tindakan yang dilakukannya merupakan tindakan hukum yakni tindakan yang dilakukan guna memperoleh sesuatu akibat yang dikehendaki hukum.
2. Pemegang polis (*policy owner, policy holder*) adalah orang atau badan yang mengadakan perjanjian asuransi dengan perusahaan asuransi jiwa atau penanggung.

3. Proteksi tertanggung adalah merupakan sistem perlindungan berupa kompensasi yang tidak dalam bentuk imbalan, baik langsung maupun tidak langsung, yang diterapkan oleh perusahaan.
4. Perjanjian asuransi adalah kerjasama sejumlah orang yang memiliki kesamaan resiko bahaya tertentu untuk mengganti kerugian yang menimpa salah seorang dari mereka dengan cara mengumpulkan sejumlah uang untuk kemudian menunaikan ganti rugi ketika terjadi resiko bahaya yang sudah ditetapkan
5. PT. Asuransi Allianz Life Syariah Cabang Medan) adalah tempat dilakukan penelitian tentang asurans jiwa dengan prinsip bagi hasil.
6. Tertanggung di bawah umur adalah anak yang jiwanya dipertanggungkan dalam polis asuransi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Asuransi dan Jenis Asuransi

Asuransi syariah menjadi salah satu produk asuransi yang banyak dibicarakan dalam kalangan masyarakat. Asuransi syariah hadir untuk memenuhi kepentingan dan keinginan banyak orang yang mengharapkan adanya sebuah produk asuransi yang halal dan sesuai dengan ketentuan syariah. Asuransi syariah menawarkan banyak jenis dan manfaat yaitu setiap perusahaan asuransi memiliki beragam fitur dan keunggulan pada masing-masing produk yang dikeluarkan.

Dewan Syariah Nasional menyebutkan asuransi syariah adalah sebuah usaha untuk saling melindungi dan saling tolong menolong di antara sejumlah orang dan hal ini dilakukan melalui investasi dalam bentuk aset (*tabarru*) yang memberikan pola pengembalian untuk menghadapi risiko tertentu melalui akad (perikatan) yang sesuai dengan syariah. Asuransi syariah memberlakukan sebuah sistem yaitu para peserta akan menghibahkan sebagian atau seluruh kontribusi yang akan digunakan untuk membayar klaim jika ada peserta yang mengalami musibah. Peranan dari perusahaan asuransi hanyalah sebatas pengelolaan operasional dan investasi dari sejumlah dana yang diterima saja bukan sebagai penanggung seperti pada asuransi konvensional.

Asuransi syariah adalah pengaturan pengelolaan risiko yang memenuhi ketentuan syariah, tolong menolong secara mutual yang melibatkan peserta dan operator. Syariah berasal dari ketentuan-ketentuan di dalam Al-qur'an dan As-Sunnah.

Asuransi dalam perspektif ekonomi Islam dikenal dengan istilah *takaful* yang berarti saling menanggung atau saling menjamin. Asuransi dapat diartikan sebagai perjanjian yang berkaitan dengan pertanggungan atau penjaminan atas resiko kerugian tertentu.²

Berdasarkan pengertian di atas, bahwasannya asuransi takaful merupakan pihak yang bertanggung penjamin atas segala risiko kerugian, kerusakan, kehilangan, atau kematian yang dialami oleh nasabah (pihak bertanggung). Tertanggung mengikat perjanjian (penjaminan resiko) dengan si penanggung atas barang atau harta, jiwa dan sebagainya berdasarkan prinsip bagi hasil yang mana kerugian dan keuntungan disepakati oleh kedua belah pihak..

Pasal 1 angka (1) Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 Tentang Perasuransian disebutkan bahwa: Asuransi adalah perjanjian antara dua pihak, yaitu perusahaan asuransi dan pemegang polis, yang menjadi dasar bagi penerimaan premi oleh perusahaan asuransi sebagai imbalan untuk:

1. Memberikan penggantian kepada tertanggung atau pemegang polis karena kerugian, kerusakan, biaya yang timbul, kehilangan keuntungan, atau tanggung jawab hukum kepada pihak ketiga yang mungkin diderita tertanggung atau pemegang polis karena terjadinya suatu peristiwa yang tidak pasti.
2. Memberikan pembayaran yang didasarkan pada meninggalnya tertanggung atau pembayaran yang didasarkan pada hidupnya tertanggung dengan manfaat yang besarnya telah ditetapkan dan/atau didasarkan pada hasil pengelolaan dana.

² Hendi Suhendi dan Deni K Yusuf, 2005. *Asuransi Takaful dari Teoritis Ke Praktik*. Bandung: Mimbar Pustaka, halaman 1.

Perjanjian asuransi hanyalah perjanjian yang melibatkan 2 (dua) pihak saja yaitu penanggung (perusahaan asuransi) dan juga pihak tertanggung (yang membayar premi asuransi). Asuransi bertujuan memberikan perlindungan atau proteksi atas kerugian keuangan (*financial loss*) yang ditimbulkan oleh peristiwa yang tidak diduga sebelumnya (*fortuitious event*).³

Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 Tentang Perasuransian yang menyebutkan bahwa perjanjian asuransi tidak hanya melibatkan 2 pihak saja (penanggung dan tertanggung) tetapi juga pihak ketiga yang dipertanggungkan serta unsur peristiwa dalam Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 Tentang Perasuransian ini tidak hanya merujuk kepada asuransi kerugian (*loss Insurance*) yang objeknya hanya harta kekayaan saja tetapi juga merujuk kepada asuransi jiwa (*life insurance*). Hal ini bisa dibuktikan dari kalimat “memberikan suatu pembayaran yang didasarkan atas meninggal atau hidupnya seorang yang dipertanggungkan”.

Perjanjian asuransi sebagai lembaga pengalihan dan pembagian resiko mempunyai kegunaan yang positif baik bagi masyarakat, perusahaan maupun bagi pembangunan negara.⁴ Seseorang yang menutup perjanjian asuransi akan merasa tenang sebab mendapat perlindungan dari kemungkinan tertimpa suatu kerugian. Suatu perusahaan yang mengalihkan resikonya melalui perjanjian asuransi akan dapat meningkatkan usahanya dan berani menggalang tujuan yang lebih besar.

Asuransi merupakan suatu lembaga yang berkaitan dengan resiko, dalam hal ini adalah resiko murni. Berhubung adanya kebutuhan untuk mengatasi resiko,

³ Sigit Triandanu dan Totok Budisantoso. 2007. *Bank dan Lembaga Keuangan Lain*, Jakarta: Salemba Empat, halaman 178.

⁴ Man Suparman Sastrawidjaja. 1992. *Hukum Asuransi Perlindungan Tertanggung Asuransi Deposito Usaha Perasuransian*, Bandung: Alumni, halaman 1.

timbullah lembaga asuransi yang merupakan upaya untuk mengalihkan atau membagi resiko yang dihadapinya kepada/dengan orang lain.⁵

Prakteknya dalam masyarakat setidaknya ada 2 (dua) jenis atau produk asuransi yang dapat pilih yaitu asuransi syariah dan asuransi konvensional. Asuransi syariah secara teoritis masih menginduk kepada kajian ekonomi Islam secara umum, sehingga asuransi syariah tunduk kepada aturan-aturan syariah. Inilah yang kemudian membentuk karakteristik asuransi syariah membedakannya dengan asuransi konvensional

Pengaturan usaha perasuransian di Indonesia berdasarkan pada Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 Tentang Perasuransian. Undang-undang ini berlaku bagi asuransi konvensional dan asuransi syari'ah. Perusahaan asuransi Syari'ah selain menggunakan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 Tentang Perasuransian juga menggunakan pedoman yang dikeluarkan oleh Dewan Syari'ah Nasional Majelis Ulama Indonesia.

Ketentuan mengenai asuransi Syari'ah secara teknis juga telah diatur dalam beberapa keputusan Menteri Keuangan, antara lain:

1. Keputusan Menteri Keuangan RI No. 422/KMK 06/2003 tentang penyelenggaraan usaha perusahaan asuransi dan perusahaan asuransi.
2. Keputusan Menteri Keuangan RI No. 424/KMK 06/2003 tentang kesehatan keuangan perusahaan asuransi dan perusahaan reasuransi.
3. Keputusan Menteri Keuangan RI No. 426/KMK 06/2003 tentang perizinan usaha dan kelembagaan perusahaan asuransi.

⁵ Man Suparman Sastrawidjaja, 2002, *Aspek-Aspek Hukum Asuransi dan Surat Berharga*, Bandung: Alumni, halaman 9.

Asuransi dalam bahasa Arab disebut *at-ta`min*, penanggung disebut *mu`ammin*, sedangkan tertanggung disebut *mu`amman lahu* atau *musta`min*. *At-Ta`min* diambil dari kata *amana* memiliki arti memberi perlindungan, ketenangan, rasa aman dan bebas dari rasa takut.⁶

Mohammad Muslehuddin menyebutkan pada awalnya asuransi adalah suatu kelompok yang bertujuan membentuk arisan untuk meringankan beban keuangan individu dan menghindari kesulitan pembiayaan.⁷

A. Abbas Salim menyebutkan bahwa asuransi adalah suatu kemauan untuk menetapkan kerugian-kerugian kecil (sedikit) yang sudah pasti pengganti (substitusi) kerugian-kerugian besar yang belum pasti.⁸ Orang bersedia membayar kerugian yang sedikit untuk masa sekarang agar bisa menghadapi kerugian-kerugian besar yang mungkin terjadi pada waktu mendatang.

Konsep asuransi syariah, asuransi disebut dengan *takaful*, *ta`min* dan *Islamic insurance*. Takaful mempunyai arti saling menanggung antar umat manusia sebagai makhluk sosial. *Ta`min* berasal dari kata amanah yang berarti memberikan perlindungan, ketenangan, rasa aman, serta bebas dari rasa takut. Adapun *Islamic insurance* mengandung makna pertanggungangan atau saling menanggung.⁹

Dewan Syariah Nasional (DSN-MUI) dalam fatwanya tentang pedoman umum asuransi syariah, memberi definisi tentang asuransi sebagai berikut: asuransi syariah (*ta`min*, *takaful*, *tadhamun*) adalah usaha saling melindungi dan tolong menolong diantara sejumlah orang/pihak melalui investasi dalam bentuk

⁶ Mahmud Yunus Daulay dan Nadlrah Naimi. 2012. *Studi Islam*, Medan: Ratu Jaya, halaman 140.

⁷ Mohammad Muslehuddin. 1995. *Asuransi Dalam Islam*, Jakarta: Bumi Aksara. halaman 3.

⁸ A. Abbas Salim. 1993 *Dasar-Dasar Asuransi (Principles of Insurance)*, Jakarta: Raja Grafindo Persada, halaman 1.

⁹ Abdul Manan. 2015, *Hukum Ekonomi Syariah Dalam Perspektif Kewenangan Pengadilan Agama*, Jakarta: Kencana Prenadamedia Group, halaman 237.

asset dan atau *tabarru`* yang memberikan pola pengembalian untuk menghadapi resiko tertentu melalui akad (perikatan) yang sesuai dengan syariah.¹⁰

Syariat Islam menegaskan bahwa sesuatu aqad atau perjanjian yang dibuat oleh pihak-pihak tertentu perlu dipastikan tidak ada kesamaran atau keraguan apa-apa.¹¹ Asuransi syariah bersifat saling melindungi dan tolong menolong yang disebut dengan “*ta`awun*” yaitu prinsip hidup saling melindungi dan tolong menolong atas dasar ukhuwah Islamiyah antara sesama anggota peserta asuransi syariah dalam menghadapi malapetaka (resiko).

Konsep asuransi Islam berdasarkan konsep *takaful* yang merupakan perpaduan rasa tanggungjawab dan persaudaraan antara peserta. Untuk itu harus ada suatu persetujuan dari para peserta *takaful* untuk memberikan sumbangan keuangan sebagai derma (*tabbaru*) karena Allah semata dengan niat membantu sesama peserta yang tertimpa musibah.¹²

Asuransi syariah memiliki prinsip yang berbeda dengan lembaga konvensional. Prinsip prinsip tersebut adalah:

1. Saling bertanggung jawab.
2. Saling bekerjasama untuk membantu.
3. Saling melindungi dari segala kesusahan.¹³

Islam menekankan aspek keadilan, suka sama suka dan kebersamaan menghadapi resiko dalam setiap usaha dan investasi yang dirintis. Aspek inilah yang menjadi tawaran konsep untuk menggantikan *gharar*, maysir dan riba yang selama ini terjadi di lembaga konvensional. Asuransi syariah berbeda dengan

¹⁰ *Ibid*, halaman 238

¹¹ Mohammad Muslehuddin. 2005. *Asuransi dalam Islam*. Jakarta: Bumi Aksara, halaman 143.

¹² Abdul Manan, *Op.Cit.*, halaman 143.

¹³ *Ibid*.

asuransi konvensional tidak hanya pada tataran kemas, tetapi lebih mendalam lagi, yaitu dalam tataran konsep dan prinsip operasional. Ada juga yang berpendapat lain yaitu 9 (Sembilan) prinsip yang menjadi karakteristik operasional asuransi syariah:

1. Asuransi syariah menerapkan konsep saling menanggung dan tanggung jawab bersama. “*takaful*” artinya saling menjamin di antara anggota kelompok.
2. Akad asuransi syariah bukan merupakan kontrak jual-beli di mana satu pihak menawarkan dan pihak lain bersedia membeli layanan dengan harga tertentu.
3. Akad asuransi syariah merupakan kesepakatan sekelompok orang untuk menjamin atau melindungi diri mereka terhadap kemalangan atau kesusahan, yang disepakati jenisnya, melalui pengumpulan dana bersama.
4. Dalam hal salah satu anggota menderita kerugian karena kemalangan atau bencana, anggota tersebut akan menerima sejumlah uang dari dana bersama sesuai ketentuan kesepakatan. Kerugian tersebut bukanlah pemindahan tanggung jawab ke pihak lain atau pihak perantara, sebagaimana dipraktekkan dalam asuransi konvensional.
5. Dalam akad asuransi syariah, para peserta adalah bertanggung sekaligus penanggung. Setiap peserta harus membayar sejumlah kontribusi ke dalam dana bersama yang disebut “dana *takaful*”. Besarnya kontribusi harus sesuai dengan tingkat resiko, yang dapat dihitung menggunakan prinsip-prinsip ilmiah dan modern di bidang aktuarial.
6. Untuk menghilangkan unsur berjudi, setiap peserta harus bersedia menyisihkan dana sumbangan (*tabarru*) sesuai dengan biaya resiko. Dengan demikian, santunan yang diberikan kepada para peserta yang mengalami kemalangan/musibah berasal dari dana sumbangan.
7. Para peserta asuransi syariah berhak mendapatkan surplus dana (setelah pembayaran klaim, reasuransi, cadangan teknis dan biaya), sesuai sistem pembagian yang disepakati. Sebaliknya, bila terjadi kekurangan dana, para peserta juga secara kolektif bertanggung jawab menutupnya sesuai proporsi masing-masing.
8. Peran perusahaan asuransi dalam asuransi syariah adalah sebagai pengelola dana *takaful* bagi peserta yang ditunjuk melalui kontrak perwakilan (wakalah). Sebagai pengelola dana, perusahaan asuransi mendapatkan imbalan dalam bentuk *fee*, yaitu: *management fee*, *performance fee* (laba investasi + surplus underwriting).
9. Dalam hal terjadi defisit, demi praktisnya, perusahaan asuransi syariah berkewajiban meminjamkan modalnya untuk menutup kekurangan, tanpa bunga. Pinjaman tersebut akan ditutup oleh surplus di masa mendatang. Besarnya modal yang dimiliki perusahaan asuransi menentukan kapasitas *underwriting* dari dana *takaful*.¹⁴

¹⁴ Budi Setyawan. “Asuransi Dilihat Dari Perspektif Hukum Islam (Syariah)”, melalui <http://www.com.id>. diakses tanggal 10 Maret 2017 Pukul 10.00 Wib

Berbeda dengan asuransi konvensional, asuransi syariah harus beroperasi sesuai dengan prinsip syariat Islam dengan cara menghilangkan sama sekali kemungkinan terjadinya unsur-unsur *gharar*, *maisir*, dan *riba*. Untuk itu prinsip dalam asuransi syariah pun menekankan pada hal-hal berikut:

1. Saling bertanggungjawab.
2. Saling bekerja sama untuk bantu membantu
3. Saling melindungi dari segala kesusahan.

Adapun tujuan asuransi syariah adalah:

1. Misi aqidah.

Asuransi *takaful* (syariah) membawa misi untuk membersihkan umatnya dari praktek-praktek muamalah yang bertentangan dengan syariat-Nya. Oleh karena itu, iman dan komitmen syariah yang mendasari pemikiran akan perlunya lembaga perasuransian yang sesuai dengan ketentuan Allah. Asuransi dengan prinsip-prinsip syariah pada hakekatnya adalah manifestasi *tahkim* pada aturan yang menjamin kesucian dan ketakwaan.¹⁵

Asuransi syariah menjadi wasilah (sarana) mensucikan diri kita melalui praktek muamalah yang Islami, yang dijalankan dengan prinsip-prinsip syariah, dan membersihkan jiwa dari praktek *gharar*, *maisir*, dan *riba*.

2. Misi ibadah (*ta'awun*).

Asuransi syariah adalah asuransi yang bertumpu pada konsep tolong-menolong dalam kebaikan dan ketakwaan (*wata'awanu'alal birri wattaqwa*), dan perlindungan (*at-ta'min*). Juga menjadikan semua peserta sebagai keluarga besar yang saling menanggung.

¹⁵ *Ibid.*

Prinsip dasar asuransi konvensional sangat berbeda dengan asuransi syariah, karena prinsip dasar asuransi syariah berangkat dari filosofi bahwa manusia berasal dari satu keturunan Adam dan Hawa. Dengan demikian, manusia pada hakekatnya merupakan keluarga besar. Untuk dapat meraih kehidupan bersama, sesama manusia harus berbuat kebaikan (*tabarru'*) saling menolong dan saling menanggung. Ini merupakan dasar pijakan bagi kegiatan manusia sebagai makhluk sosial.

3. Misi *iqtishodi* (ekonomi).

Usaha asuransi *takaful* dalam konteks umat adalah mencari keuntungan ekonomis bagi peningkatan kesejahteraan dan perjuangan umat, membangun jaringan ekonomi umat. Terutama memperkuat basis lapisan ekonomi menengah, selain dalam upaya menegakkan syariat Islam di bidang *iqtishodiyah* 'ekonomi' dan menciptakan kultur ekonomi yang Islami. Berdirinya asuransi *takaful* (dan asuransi syariah lainnya), jelas akan meningkatkan kesadaran berasuransi. Sehingga, disamping ikut membangun untuk memperkuat sumber daya keuangan dalam negeri, juga akan memberikan dampak kontraksi moneter untuk menahan laju inflasi. Dengan optimalnya investasi yang dilakukan sesuai dengan prinsip syariah Islam, maka akan dapat membantu pertumbuhan ekonomi secara maksimal.

4. Misi pemberdayaan umat (sosial).

Sebagaimana misi yang diemban asuransi umumnya, pada asuransi syariah misi mengemban beban sosial terasa lebih melekat pada dirinya, melalui produk-

produk yang khusus dirancang untuk lebih mengarah kepada kepentingan sosial dan pemberdayaan umat daripada kepentingan komersial.

Tidak keliru jika dikatakan penikmat utama dari produk-produk asuransi konvensional adalah masyarakat menengah ke atas. Tetapi, hal ini tentu bukan berarti bahwa masyarakat lapis bawah sama sekali tidak mendapatkan manfaat dari kehadiran asuransi *takaful*. Melalui produk asuransi berjangka misalnya, masyarakat dari berbagai lapisan, mendapatkan kesempatan sesuai kemampuan masing-masing secara berkelompok mengambil produk tersebut. Bagi masyarakat yang sangat rentan, terlebih terhadap musibah keluarga dan kematian, manfaat *Takaful* yang diperoleh (Rp.1 juta untuk setiap premi Rp.5000 per tahun) sekurang-kurangnya ikut menyangga kehidupan ekonominya untuk tidak jatuh miskin atau semakin terpuruk manakala mendapat musiba.¹⁶

Kepemilikan dana pada asuransi syari'ah merupakan hak peserta. Perusahaan hanya sebagai pemegang amanah untuk mengelolanya. Pada asuransi konvensional, dana yang terkumpul dari nasabah (premi) menjadi milik perusahaan, sehingga perusahaan bebas menentukan alokasi investasinya. Dalam mekanismenya, asuransi syari'ah tidak mengenal dana hangus seperti yang terdapat pada asuransi konvensional. Jika pada masa kontrak peserta tidak dapat melanjutkan pembayaran premi dan ingin mengundurkan diri sebelum masa reversing period, maka dana yang telah disetorkan dapat diambil kembali, kecuali sebagian kecil dana yang telah diniatkan untuk *tabarru'*.

¹⁶ Andi Ihsan Arqam. "Asuransi Takaful: Sebuah Solusi, Dalam Bunga Rampai Asuransi Takaful" <http://www.kompas.com>. diakses tanggal 10 Maret 2017 Pukul 10.00 Wib

Pembagian keuntungan pada asuransi syari'ah dibagi antara perusahaan dengan peserta sesuai prinsip bagi hasil dengan proporsi yang telah ditentukan, sedangkan pada asuransi konvensional seluruh keuntungan menjadi hak milik perusahaan. Pembayaran klaim pada asuransi syari'ah diambil dari dana *tabarru'* (dana kebajikan) seluruh peserta yang sejak awal telah diikhlaskan bahwa ada penyisihan dana yang akan dipakai sebagai dana tolong menolong di antara peserta bila terjadi musibah. Sedangkan pada asuransi konvensional pembayaran klaim diambilkan dari rekening dana perusahaan.

Implementasi akad *takaful* dan *tabarru'* dalam sistem asuransi syariah direalisasikan dalam bentuk pembagian setoran premi menjadi dua yaitu:

1. Untuk produk yang mengandung unsur tabungan (*saving*), maka premi yang dibayarkan akan dibagi ke dalam rekening dana peserta dan satunya lagi rekening *tabarru'*
2. Untuk produk yang tidak mengandung unsur tabungan (*non saving*), setiap premi yang dibayar akan dimasukkan seluruhnya ke dalam rekening *tabarru'*. Keberadaan rekening *tabarru'* menjadi sangat penting untuk menjawab pertanyaan seputar ketidakjelasan (*kegharar-an*) asuransi dari sisi pembayaran klaim. Misalnya, seorang peserta mengambil paket asuransi jiwa dengan masa pertanggungan 10 tahun dengan manfaat 10 juta rupiah. Bila ia ditakdirkan meninggal dunia di tahun ke-empat dan baru sempat membayar sebesar 40 juta maka ahli waris akan menerima sejumlah penuh 10 juta. Pertanyaannya, sisa pembayaran sebesar 60 juta diperoleh dari mana.¹⁷

Disinilah kemudian timbul *gharar* tadi sehingga diperlukan mekanisme khusus untuk menghapus hal itu, yaitu penyediaan dana khusus untuk pembayaran klaim (yang pada hakekatnya untuk tujuan tolong-menolong) berupa rekening *tabarru'*. Selanjutnya, dana yang terkumpul dari peserta (*shahibul maal*) akan

¹⁷ Cholil Nafis, "Mengenal Asuransi Syariah", melalui <https://www.google.com/>, diakses tanggal 10 Maret 2017 Pukul 10.00 Wib

diinvestasikan oleh pengelola (*mudharib/wakil*) ke dalam instrumen-instrumen investasi yang tidak bertentangan dengan syariat. Apabila dari hasil investasi diperoleh keuntungan (*profit*), maka setelah dikurangi beban-beban asuransi, keuntungan tadi akan dibagi antara shahibul maal (peserta) dan mudharib (pengelola) berdasarkan akad mudlarabah (bagi hasil) dengan rasio (*nisbah*) yang telah disepakati di muka atau membayar *fee* kepada wakil.

Adapun asuransi akad tijari adalah model mudlarabah atau wakalah. Secara teknis, *mudharabah* adalah akad kerja sama usaha antara dua pihak dimana pihak pertama menyediakan 100% modal sedangkan pihak kedua menjadi pengelola. Di sini terjadi pembagian untung rugi antara (shahibul maal) dan pihak pengelola/perusahaan asuransi (*mudharib*). Keuntungan usaha secara mudlarabah dibagi menurut kesepakatan yang dituangkan dalam kontrak, sedangkan apabila rugi ditanggung oleh pemilik modal selama kerugian tersebut bukan akibat kelalaian pengelola. Seinya kerugian itu diakibatkan karena kecurangan atau kelalian pengelola, maka pengelola harus bertanggung jawab atas kerugian tersebut. Kontrak bagi hasil disepakati di depan sehingga bila terjadi keuntungan maka pembagiannya akan mengikuti kontrak bagi hasil tersebut. Misalkan kontrak bagi hasilnya adalah 60:40, dimana peserta mendapatkan 40 persen dari keuntungan sedang perusahaan asuransi mendapat 60 persen dari keuntungan. Meski sampai saat ini akad mudlarabah masih mendominasi kontrak-kontrak asuransi syariah, namun beberapa ahli ekonomi Islam mulai memberi “catatan khusus” terhadap jenis akad ini. Penolakan akad mudlarabah difokuskan pada beberapa hal:

Definisi profit sharing dalam akad *mudharabah* adalah “tingkat pengembalian dana hasil investasi” sedangkan dalam prakteknya, yang terjadi bukan “profit sharing” tapi “surplus sharing” dimana yang dibagihasilkan adalah “hasil investasi + modal pokok” yaitu dalam kondisi apabila seluruh dana premi yang terkumpul masih tersisa setelah dikurangi beban asuransi dan biaya operasional.¹⁸

Seluruh peserta dalam model mudharabah, bertanggung jawab terhadap musibah yang dialami peserta lain, termasuk untuk membayar beban-beban asuransi lain (biaya reasuransi, *medical expenses*, *legal fee*, dan lain-lain), sedangkan pengelola (operator) hanya bertanggung jawab terhadap semua pengeluaran yang terkait dengan operasional dan hasil investasi sesuai kapasitasnya dalam akad mudharabah. Kenyataan di beberapa model *mudharabah*, biaya *marketing* dan komisi bukan merupakan pengeluaran operator tapi dibebankan kepada *Takaful fund*.

Berbeda dengan akad *mudharabah*, yaitu akad *wakalah*, *Takaful* berfungsi sebagai wakil peserta dimana dalam menjalankan fungsinya (sebagai wakil), *Takaful* berhak mendapatkan biaya jasa (*fee*) dalam mengelola keuangan. Konteks yang ideal, *Takaful* tidak lagi mendapatkan bagi hasil karena seluruh dana beserta hasil investasinya menjadi hak penuh dari peserta. Namun demikian, pihak pengelola berhak mengenakan biaya manajemen atau biaya operasional.

Pilihan keputusan hukum asuransi syariah yang ditetapkan oleh Munas Alim Ulama pada 2006 merupakan pilihan hukum dan model asuransi yang bebas dari perbedaan para ulama fiqh (*al huruj minal khilaf mustahabbun*) yang mengharamkan dan yang menghalalkan praktik asuransi konvensional. Sebab menurut sebagian pengikut mazhab Hanafi dan Maliki, hukum asuransi konvensional adalah boleh dan halal.

¹⁸ *Ibid*

Dalil yang digunakan adalah kaidah, bahwa asal segala sesuatu adalah boleh kecuali ada dalil yang mengharamkannya. Akad asuransi tidak ada teks (*nash*) yang mengharamkan maka berarti hukum asuransi adalah boleh seperti akad muamalah lainnya sepanjang menjadi masalah dan tradisi (*'urf*). Adapun ulama Syafi'iyah dan Hanabilah yang mengharamkan asuransi konvensional berargumentasi dengan dalil, bahwa praktik asuransi disamakan dengan praktik riba yaitu membayar uang di zaman tertentu dengan pengembalian yang bertambah pada waktu berikut. Maka praktik ini termasuk *riba nasi'ah* dan *riba al fadl* sekaligus.¹⁹

Berdasarkan uraian di atas, maka terdapat perbedaan dan persamaan antara asuransi konvensional dengan asuransi syariah. Persamaan antara asuransi konvensional dan asuransi syaria'ah. Jika diamati dengan seksama, ditemukan titik-titik kesamaan antara asuransi konvensional dengan asuransi syariah, diantaranya:

1. Akad kedua asuransi ini berdasarkan keridoan dari masing- masing pihak. Kedua-duanya memberikan jaminan keamanan bagi para anggota Kedua asuransi ini memiliki akad yang bersifad mustamir (terus).
2. Kedua-duanya berjalan sesuai dengan kesepakatan masing-masing pihak.²⁰

Asuransi syariah berbeda dengan asuransi konvensional. Asuransi syariah setiap peserta sejak awal bermaksud saling tolong menolong dan melindungi satu dengan yang lain dengan menyisihkan dananya sebagai iuran kebajikan yang disebut *tabarru*.

Menurut Abdul Manan menyebutkan:

¹⁹ *Ibid*

²⁰ Cholil Nafis, *Op.Cit.*

Tedapat perbedaan yang sangat mendasar antara asuransi syariah dengan konvensional. Asuransi konvensional umumnya memakai dasar ikatan pertukaran, ialah pertukaran antara pembayaran premi asuransi dengan uang pertanggungjawaban. Dalam syariah Islam, pertukaran ini harus jelas berapa yang harus dibayarkan dan berapa yang harus diterima sehingga mengandung unsur ketidakpastian akad. Permasalahan lainnya apabila putus di tengah jalan, tidak bisa dipastikan berapa haknya yang akan diperoleh dan kemungkinan besar hangus sehingga mengandung unsur zalim.²¹

Perbedaan antara asuransi konvensional dan asuransi syariah adalah:

1. Dibandingkan asuransi konvensional, asuransi syariah memiliki perbedaan mendasar dalam beberapa hal. Keberadaan Dewan Pengawas Syariah dalam perusahaan asuransi syariah merupakan suatu keharusan. Dewan ini berperan dalam mengawasi manajemen, produk serta kebijakan investasi supaya senantiasa sejalan dengan syariat Islam. Adapun dalam asuransi konvensional, maka hal itu tidak mendapat perhatian.
2. Prinsip akad asuransi syariah adalah *takafuli* (tolong-menolong). Yaitu nasabah yang satu menolong nasabah yang lain yang tengah mengalami kesulitan. Sedangkan akad asuransi konvensional bersifat *tadabuli* (jual-beli antara nasabah dengan perusahaan). Dana yang terkumpul dari nasabah perusahaan asuransi syariah (premi) diinvestasikan berdasarkan syariah dengan sistem bagi hasil (*mudharabah*). Sedangkan pada asuransi konvensional, investasi dana dilakukan pada sembarang sektor dengan sistem bunga.
3. Premi yang terkumpul diperlakukan tetap sebagai dana milik nasabah. Perusahaan hanya sebagai pemegang amanah untuk mengelolanya. Sedangkan pada asuransi konvensional, premi menjadi milik perusahaan dan perusahaan-lah yang memiliki otoritas penuh untuk menetapkan kebijakan pengelolaan dana tersebut.
4. Untuk kepentingan pembayaran klaim nasabah, dana diambil dari rekening *tabarru* (dana sosial) seluruh peserta yang sudah diikhlasakan untuk keperluan tolong-menolong bila ada peserta yang terkena musibah. Sedangkan dalam asuransi konvensional, dana pembayaran klaim diambil dari rekening milik perusahaan.
5. Keuntungan investasi dibagi dua antara nasabah selaku pemilik dana dengan perusahaan selaku pengelola, dengan prinsip bagi hasil. Sedangkan dalam asuransi konvensional, keuntungan sepenuhnya menjadi milik perusahaan. Jika tak ada klaim, nasabah tak memperoleh apa-apa.
6. Asuransi konvensional hanya mengenal atau memberlakukan klaim dari pemegang polis, misalnya kecelakaan, kematian atau hal-hal yang tidak diinginkan dan semua itu sudah tertulis kesepakatannya dalam

²¹ Abdul Manan, *Op. Cit.*, halaman 256.

akad. Konsekwensinya, jika pemegang polis tidak tertimpa musibah, semasa akad masih berlangsung, maka pemegang polis tidak dapat mengklaimnya. Sistem ini mengundang pemegang polis yang nakal dengan menyiasati untuk mendapatkan klaim yang besar dibanding dana yang telah diasuransikan. Penyiasatan ini mengiring rekayasa tertentu, seperti upaya pembakaran bahkan membunuh meski tidak dilakukan secara langsung oleh pemegang polis. Praktek rekayasa tersebut merupakan tindakan kriminal yang berarti melanggar hukum, bahkan sangat menodai harkat dan martabat manusia. Sebab korban yang menderita, bukan hanya perusahaan asuransi, tetapi juga anggota masyarakat yang mungkin tidak pernah berhubungan dengan lembaga asuransi. Sementara, jika jenis produk asuransinya tidak terkait dengan peristiwa seperti kematian, kebakaran, kecelakaan atau musibah, maka pemegang polis asuransi konvensional, juga tidak dapat menikmati pengembalian dana kewajibannya selama belum melewati waktu-waktu yang telah ditentukan. Juga, jika pemegang polis tidak dapat meneruskan kewajibannya, maka dana yang telah disetorkan menjadi hangus. Prinsip dasar asuransi konvensional tersebut, jelas berbeda dengan asuransi syari'ah.

7. Prinsip dasar asuransi *takaful* syari'ah berangkat dari sebuah filosofi bahwa manusia berasal dari satu keturunan, Adam dan Hawa. Dengan demikian, manusia pada hakikatnya merupakan keluarga besar. Untuk dapat meraih kehidupan bersama, sesama manusia harus tolong menolong (*ta'awun*) dan saling berbuat kebajikan (*tabarru*) dan saling menanggung (*takaful*). Prinsip ini merupakan dasar pijakan bagi kegiatan manusia sebagai makhluk sosial. Dari pijakan filosofis ini, setidaknya ada tiga prinsip dasar dalam asuransi syari'ah, yaitu saling bertanggung jawab, saling bekerja sama dan saling melindungi penderitaan satu sama lain.²²

Berdasarkan perbandingan di atas, asuransi konvensional tidak memenuhi str *syar'i* yang bisa dijadikan objek muamalah yang sah bagi kaum muslimin. Hal itu dikarenakan banyaknya penyimpangan-penyimpangan syariat yang ada dalam asuransi tersebut.

Asuransi jiwa syariah dan asuransi jiwa konvensional mempunyai tujuan sama yaitu pengelolaan atau penanggulangan resiko. Perbedaan mendasar antara keduanya adalah *cara pengelolaannya* *pengelolaan resiko asuransi konvensional* berupa transfer resiko dari para peserta kepada perusahaan asuransi (*risk transfer*)

²² Cholil Nafis, *Op. Cit.*

sedangkan *asuransi jiwa syariah* menganut azas tolong menolong dengan membagi resiko diantara peserta asuransi jiwa (*risk sharing*).

Selain perbedaan cara pengelolaan resiko, ada perbedaan cara mengelola unsur tabungan produk asuransi. Pengelolaan dana pada asuransi jiwa syariah menganut investasi syariah dan terbebas dari unsur riba.

Menurut Abdul Manan perbedaan asuransi syariah dan asuransi konvensional sebagai berikut:

1. Keberadaan Dewan Pengawas Syariah dalam perusahaan asuransi syariah merupakan suatu keharusan. Dewan ini berperan mengawasi manajemen, produk serta kebijakan investasi supaya senantiasa sejalan dengan syariat Islam.
2. Prinsip asuransi syariah adalah *takafulli* (tolong menolong dan saling bantu membantu), sedangkan prinsip asuransi konvensional (*tadabuli*) yakni jual beli antara nasabah dengan perusahaan.
3. Dana yang terkumpul dari nasabah perusahaan asuransi syariah (premi) diinvestasikan berdasarkan syariah dengan sistem bagi hasil (*mudharabah*). Adapun pada asuransi konvensional investasi dana dilakukan pada sembarang sector dengan sistem bunga.
4. Premi yang terkumpul diperlakukan tetap sebagai dana milik nasabah. Perusahaan hanya sebagai pemegang amanah untuk mengelolanya. Adapun pada asuransi konvensional, premi menjadi milik perusahaan dan perusahaanlah yang memiliki otoritas penuh untuk menetapkan kebijakan pengelolaan dana tersebut.
5. Untuk kepentingan pembayaran klaim nasabah dana diambil dari rekening *tabbaru'*, seluruh peserta yang sudah diikhhlaskan untuk keperluan tolong menolong bila ada peserta yang terkena musibah. Adapun dalam asuransi konvensional, ada pembayaran klaim diambil dari rekening milik perusahaan.
6. Keuntungan investasi dibagi dua antara nasabah selaku pemilik modal/dana dengan perusahaan selaku pengelola, dengan prinsip bagi hasil. Adapun dalam asuransi konvensional, keuntungan sepenuhnya menjadi milik perusahaan. Jika tidak ada klaim, nasabah tidak mendapat apa-apa.²³

Secara rinci perbedaan antara asuransi jiwa syariah dan asuransi jiwa konvensional dapat dilihat pada uraian berikut:

²³ Abdul Manan, *Op.Cit*, halaman 263.

1. Kontrak atau akad

Kejelasan kontrak atau akad dalam praktik muamalah menjadi prinsip karena akan menentukan sah atau tidaknya secara syariah. Demikian pula dengan kontrak antara peserta dengan perusahaan asuransi. Asuransi konvensional menerapkan kontrak yang dalam syariah disebut kontrak jual beli (*tabaduli*). Dalam kontrak ini harus memenuhi syarat-syarat kontrak jual-beli. Ketidakjelasan persoalan besarnya premi yang harus dibayarkan karena bergantung terhadap usia peserta yang mana hanya Allah yang tau kapan kita meninggal mengakibatkan asuransi konvensional mengandung apa yang disebut *gharar* ketidakjelasan pada kontrak sehingga mengakibatkan akad pertukaran harta benda dalam asuransi konvensional dalam praktiknya cacat secara hukum, sehingga dalam asuransi jiwa syariah kontrak yang digunakan bukan kontrak jual beli melainkan kontrak tolong menolong (*takafuli*). Jadi asuransi jiwa syariah menggunakan apa yang disebut sebagai kontrak *tabarru* yang dapat diartikan sebagai derma atau sumbangan. Kontrak ini adalah alternatif yang sah dan dibenarkan dalam melepaskan diri dari praktik yang diharamkan pada asuransi konvensional.

Tujuan dari dana *tabarru'* ini adalah memberikan dana kebajikan dengan niat ikhlas untuk tujuan saling membantu satu dengan yang lain sesama peserta asuransi syariah apabila diantaranya ada yang terkena musibah. Oleh karenanya dana *tabarru'* disimpan dalam satu rekening khusus, dimana bila terjadi resiko, dana klaim yang diberikan adalah dari

rekening dana *tabarru'* yang sudah diniatkan oleh semua peserta untuk kepentingan tolong menolong.

2. Kontrak *al-mudharabah*

Kontrak *tabarru'* merupakan hibah yang dialokasikan bila terjadi musibah. Sedangkan unsur di dalam asuransi jiwa bisa juga berupa tabungan. Dalam asuransi jiwa syariah, tabungan atau investasi harus memenuhi syariah. Dalam hal ini, pola investasi bagi hasil adalah cirinya dimana perusahaan asuransi hanyalah pengelola dana yang terkumpul dari para peserta. Secara teknis, *al-mudharabah* adalah akad kerja sama usaha antara dua pihak dimana pihak pertama menyediakan seluruh (100 persen) modal, sedangkan pihak lainnya menjadi pengelola.

Keuntungan usaha secara *mudharabah* dibagi menurut kesepakatan yang dituangkan dalam kontrak, sedangkan apabila rugi, ditanggung oleh pemilik modal selama kerugian tersebut bukan akibat kelalaian di pengelola. Seinya kerugian itu diakibatkan karena kecurangan atau kelalian si pengelola, maka pengelola harus bertanggung jawab atas kerugian tersebut.

Kontrak bagi hasil disepakati didepan sehingga bila terjadi keuntungan maka pembagiannya akan mengikuti kontrak bagi hasil tersebut. Misalkan kontrak bagi hasilnya adalah 60:40, dimana peserta mendapatkan 60 persen dari keuntungan sedang perusahaan asuransi mendapat 40 persen dari keuntungan.

Kaitannya dengan investasi, yang merupakan salah satu unsur dalam premi asuransi, harus memenuhi syariah Islam dimana tidak mengenal apa

yang biasa disebut riba. Semua asuransi konvensional menginvestasikan dananya dengan mekanisme bunga. Dengan demikian asuransi konvensional susah untuk menghindari riba. Asuransi syariah dalam berinvestasi harus menyimpan dananya ke berbagai investasi berdasarkan syariah Islam dengan sistem *al-mudharabah*.

3. Dana hangus.

Asuransi konvensional mengenal dana hangus, dimana peserta tidak dapat melanjutkan pembayaran premi dan ingin mengundurkan diri sebelum masa jatuh tempo. Begitu pula dengan asuransi jiwa konvensional *non-saving* (tidak mengandung unsur tabungan) atau asuransi kerugian, jika habis masa kontrak dan tidak terjadi klaim, maka premi asuransi yang sudah dibayarkan hangus atau menjadi keuntungan perusahaan asuransi.

Konsep asuransi syariah, mekanismenya tidak mengenal dana hangus. Peserta yang baru masuk sekalipun karena satu dan lain hal ingin mengundurkan diri, maka dana atau premi yang sebelumnya sudah dibayarkan dapat diambil kembali kecuali sebagian kecil saja yang sudah diniatkan untuk dana *tabarru'* yang tidak dapat diambil.

Begitu pula dengan asuransi syariah umum, jika habis masa kontrak dan tidak terjadi klaim, maka pihak perusahaan mengembalikan sebagian dari premi tersebut dengan pola bagi hasil, misalkan 60:40 atau 70:30 sesuai dengan kesepakatan kontrak di muka. Dalam hal ini maka sangat mungkin premi yang dibayarkan di awal tahun dapat diambil kembali dan jumlahnya sangat bergantung dengan tingkat investasi pada tahun tersebut.

B. Pemegang Polis

Pasal 255 ayat (1) KUHD menyebutkan bahwa perjanjian pertanggungan harus diadakan dengan membuat suatu akta yang dinamakan polis.²⁴ Polis merupakan bukti yang sempurna tentang apa yang diperjanjikan di dalam perjanjian pertanggungan dan tanpa polis pembuktian akan menjadi sulit dan terbatas.²⁵

Berdasarkan ketentuan Pasal 255 ayat (1) KUHD di atas memberikan kesan seolah-olah perjanjian asuransi harus dibuat secara tertulis sebagai syarat mutlak. Padahal polis bukanlah syarat mutlak adanya perjanjian asuransi, tetapi hanyalah merupakan alat bukti adanya perjanjian. Hal tersebut dijelaskan dalam Pasal 257 KUHDagang yang menyatakan bahwa: “Perjanjian pertanggungan diterbitkan seketika setelah ia ditutup, hak-hak dan kewajiban-kewajiban bertimbal balik dari si penanggung dan si tertanggung mulai berlaku semenjak saat itu, bahkan sebelum polisnya ditangani”.

Berarti walaupun tidak ada polis (polis sebelum terbit), perjanjian asuransi jiwa tetap berlaku apabila telah ditutup (telah ada persesuaian kehendak) dan dapat dibuktikan dengan bukti-bukti lain, misalnya dengan kwintansi pembayaran premi. Meskipun untuk sahnya suatu perjanjian asuransi menurut undang-undang tidak ada keharusan adanya formalitas tertentu (seperti akta tertulis yang disebut polis), namun sangatlah penting adanya akta yang demikian itu. Hal ini dengan mengingat bahwa perjanjian asuransi adalah berhubungan dengan kepentingan finansial dan perjanjian tersebut bersifat perjanjian kemungkinan.

²⁴ Man Suparman Sastrawidjaja, *Op.Cit.*, , halaman 144.

²⁵ Emmy Pangaribuan Simanjuntak. 2008. *Hukum Pertanggungan (Pokok-Pokok Pertanggungan Kerugian, Kebakaran, Jiwa)*, Yogyakarta: Seksi Hukum Dagang Fakultas Hukum Universitas Gadjah Mada, halaman 20.

Polis asuransi merupakan isi dari kontrak asuransi, disitu antara lain diperinci hak-hak dan kewajiban dari pihak penanggung dan tertanggung, syarat-syarat dan prosedur pengajuan klaim jika terjadi peristiwa yang di asuransikan, prosedur dan cara pembayaran premi oleh pihak tertanggung, dan hal-hal lain yang dianggap perlu. Secara teoritis polis asuransi adalah kongtrak yang bias dinegosiasikan, meskipun dalam kenyataannya banyak perusahaan asuransi tidak berkenan untuk menegosiasikan isi polis asuransi, dan sudah merupakan perjanjian str (baku) sehingga tidak akan diubah lagi, sehingga bagi pihak tertanggung berada pada posisi menerima atau menolak perusahaan asuransi tersebut.

Penanggung berdasarkan perikatannya yang timbul dari perjanjian asuransi tersebut, adalah wajib untuk mentangani polis, yang ditawarkan kepadanya didalam waktu tertentu dan menyerahkan kembali kepada tertanggung. Mengenai waktunya adalah telah ditentukan oleh undang-undang. Apabila perjanjian asuransi itu langsung diikat antara penanggung sendiri dengan tertanggung atau oleh orang yang diberi wewenang untuk itu, maka polis dittangani dan diserahkan kembali oleh penanggung di dalam waktu 24 jam setelah penawaran (Pasal 259 KUHD).

Perjanjian asuransi yang diikat dengan perantaran seorang makelar di dalam asuransi, maka waktu di mana polis harus dittangani dan diserahkan kembali, ialah didalam waktu 8hari setelah perjanjian asuransi itu diikat (Pasal

260 KUHD). Apabila ada kealpaan mengenai ketentuan-ketentuan waktu, baik mengenai yang pertama dan kedua, maka menurut Pasal 261 KUHD penanggung atau makelar untuk kepentingan si tertanggung diwajibkan mengganti kerugian yang mungkin ditimbulkan kealpaan itu.

Isi polis untuk semua asuransi dapat dilihat didalam Pasal 256 KUHD, yang mengatakan bahwa surat polis bagi segala macam asuransi harus memuat:

1. Hari ditutupnya asuransi
2. Nama orang yang menutup asuransi atas tanggungan sendiri atau atas tanggungan orang ketiga.
3. Suatu uraian yang cukup jelas mengenai barang yang diasuransikan
4. Jumlah uang untuk diadakan asuransi
5. Bahaya-bahaya yang ditanggung oleh si penanggung
6. Waktu pada saat bahaya mulai berlaku untuk tanggungan sipenanggung dan saat berakhirnya
7. Premi pertanggungan tersebut
8. Pada umumnya semua keadaan yang kiranya penting bagi si penanggung untuk diketahuinya dan segala syarat yang diperjanjikan antara para pihak.

Premi yang dibayar oleh pembeli asuransi tergantung kepada sifat kontrak yang telah dibuat antara perusahaan asuransi dengan tertanggung:

1. Premi meningkat.
Pembayaran Premi disini makin lama makin bertambah besar. Pada waktu tahun-tahun permulaan premi asuransi yang di bayar rendah, tetapi setelah itu makin lama makin bertambah tinggi dari tahun ke

tahunnya, pembayaran premi meningkat setiap tahunnya karena umur pemegang polis bertambah lama bertambah naik (tua) berarti resiko meningkat pula dan kemungkinan untuk meninggal dunia lebih cepat.

2. Premi merata.

Pada level premium besarnya premi yang harus dilunasi oleh pemegang polis untuk setiap tahunnya sama (merata) besarnya. Sesungguhnya pada tahun-tahun permulaan pembayaran premi lebih besar daripada natural premium, sedangkan pada tahun berikutnya pembayaran premi lebih rendah bila kita bandingkan dengan *increasing premium*.²⁶

C. Tertanggung

Pengertian tertanggung adalah perorangan atau badan hukum tertentu, menurut definisi dalam masing-masing polis, yang telah mengajukan aplikasi asuransi secara tertulis kepada penanggung dan telah memenuhi segala ketentuan dan syarat penutupan yang ditetapkan, misalnya dalam hal pembayaran.²⁷ Sebagai contoh, dalam *Director's and Officer's Liability Insurance*, tertanggung adalah para direktur dan pejabat perusahaan (misalnya presiden direktur dan komisaris), baik yang pernah, sedang, maupun akan duduk di jabatan tersebut. Dalam *Medical malpractice*, tertanggung adalah rumah sakit, para dokter, serta praktisi medis. Dalam *Profesional Identity*, tertanggung adalah para professional yang telah memiliki sertifikasi atau izin kerja yang diakui secara hukum, seperti dokter, pengacara, akuntan, arsitek, insinyur, dan lain-lain.

Peserta dalam konsep asuransi syariah adalah tertanggung sekaligus penanggung. Dana yang disetorkan sebagai dana bersama atau takaful bukan dana yang masuk dalam laba perusahaan, tetapi bersifat kontribusi peserta.

²⁶ A. Abbas Salim. 1993. *Dasar-Dasar Asuransi (Principles of Insurance)*. Jakarta: Raja Grafindo Persada, halaman 31.

²⁷ Ayu Silalahi, "Pemegang Polis, Tertanggung, Ahli Waris Pada Asuransi" melalui <https://allianzbusster.com>, diakses tanggal 05 Pebruari 2015 Pukul 10.00 Wib

Tertanggung merupakan pihak yang kedudukannya sangat penting disamping penanggung. Sebab ia dapat menentukan kehendak secara bebas, apakah akan melanjutkan perjanjian pertanggungan ataukah akan menghentikannya.

Adapun hak-hak dari tertanggung itu antara lain:

1. Hak untuk menunjuk orang yang akan menerima uang pertanggungan
2. Hak untuk merubah siapa-siapa yang menjadi tertunjuk dalam batas-batas tertentu
3. Hak untuk menebus kembali polis
4. Hak untuk mengubah polis menjadi bebas premi
5. Hak untuk mengadakan pengawasan terhadap penanggung
6. Hak untuk menggadaikan polis.²⁸

Mengalihkan suatu risiko kepada pihak lain (penanggung), tertanggung mempunyai beberapa kewajiban disamping juga mempunyai hak. Salah satu kewajiban membayar premi. Kewajiban lain dari seorang tertanggung dapat juga disebutkan antara lain:

1. Kewajiban untuk memberitahukan kepada penanggung hal-hal yang perlu diberitahukan dengan benar (Pasal 251, 283, dan 654 KUHD)
2. Berusaha untuk menghindari timbulnya kerugian atau setidaknya ia berusaha untuk memperkecil kemungkinan timbulnya kerugian (Pasal 283 dan 655 KUHD)

²⁸ *Ibid.*

3. Kewajiban-kewajiban yang ditentukan dalam polis sebagai suatu perjanjian asuransi dalam rangka adanya kebebasan berkontrak antara penanggung dengan tertanggung.²⁹

Tentang Kewajiban pembayaran premi ini dari tertanggung kepada penanggung telah disinggung dalam Pasal 246 KUHD sebagai suatu prestasi dari pihak tertanggung kepada penanggung. Bahkan dinyatakan lagi dalam Pasal 256 sub 7 bahwa di dalam polis harus dinyatakan jumlah uang premi yang harus dibayar tertanggung kepada penanggung. Apabila uang premi tidak dibayar tertanggung maka penanggung dapat menuntut melalui pengadilan agar tertanggung dihukum untuk membayar uang premi itu.

Premi ini biasanya ditentukan dalam suatu presentase dari jumlah yang dipertanggungkan, dimana dalam presentase tercermin penilaian risiko dari penanggung. Penilaian atau penghargaan dari penanggung mengenai risiko ini, dapat berbeda-beda pada beberapa penanggung, akan tetapi selalu dikuasai oleh hukum penawaran dan permintaan.

Premi dalam asuransi syariah dibagi dalam beberapa bagian yaitu:³⁰

1. Premi tabungan: premi yang dimasukkan dalam dana tabungan. Premi ini akan dikelola pihak perusahaan dan pemilik dana akan memperoleh hak sesuai hasil pendapatan investasi. Premi tabungan dan hak bagi hasil akan diberikan kepada peserta bila yang bersangkutan dinyatakan berhenti sebagai peserta.
2. Premi *tabarru* (kebajikan): sejumlah dana yang dihibahkan oleh pemegang polis dan digunakan untuk tolong-menolong dalam menanggulangi musibah

²⁹ *Ibid*, halaman 2.

³⁰ Cigna, "Asuransi Syariah Jenis-Produk Dan Ketentuan-Menggunakannya", melalui <https://www.com/artikel>, diakses Senin 2 Oktober 2017 Pukul 21.00 wib.

kematian yang akan disantunkan kepada ahli waris bila peserta meninggal dunia sebelum masa asuransi berakhir.

3. Premi biaya: sejumlah dana yang dibayarkan peserta kepada perusahaan yang digunakan untuk membiayai operasional perusahaan dalam rangka pengelolaan dana asuransi, termasuk biaya awal, biaya lanjutan, biaya tahun berjalan dan biaya pada saat polis berakhir

BAB III

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Pelaksanaan Perjanjian Asuransi Terhadap Tertanggung Di Bawah Umur Pada PT. Asuransi Allianz Life Syariah Cabang Medan.

Asuransi merupakan suatu sistem perlindungan kesehatan, aset, jiwa, dan lainnya dalam bentuk pengembalian *financial* kepada peserta asuransi. Penggantian atau klaim asuransi diberikan ketika terjadi hal-hal yang tidak bisa diprediksi, misalnya seperti kematian, sakit, bahkan kehilangan atau kerugian terhadap aset tertentu. Pemegang polis atau nasabah asuransi berkewajiban untuk membayar sejumlah premi/iuran secara rutin untuk jangka waktu yang telah ditetapkan.

Asuransi Allianz merupakan sebuah perusahaan asuransi untuk memberikan jaminan terhadap diri mereka hingga aset mereka dari resiko-resiko yang tidak terprediksi. Allianz dan tenaga marketingnya telah terdaftar serta diawasi langsung oleh OJK (Otoritas Jasa Keuangan).

Berikut beberapa produk asuransi syariah yang ditawarkan Allianz:³¹

1. Allianz Tasbih

Allianz Tasbih merupakan sebuah produk yang ditawarkan Allianz bagi yang ingin menabung untuk keperluan biaya haji. Impian untuk menunaikan ibadah haji akan terealisasi dengan aman dengan produk Allianz Tasbih. Allianz sangat mengerti mengenai kebutuhan nasabah dalam menyiapkan dana haji

³¹ Wawancara Dengan Lily Sri Hestiaty Manager Marketing PT. Asuransi Allianz Life Cabang Medan Tanggal 07 Maret 2017 Pukul 10.⁰⁰ Wib.

sebagai bentuk biaya penyelenggaraan Ibadah Haji, maka dihadirkanlah Allianz Tasbih yang memberikan jaminan untuk mewujudkan niat suci berupa tambahan manfaat perlindungan asset bahkan diri serta keluarga dari berbagai resiko yang kemungkinan terjadi.

2. Allianz Maxi Fund Plus

Produk Allianz Maxi Fund Plus menawarkan jaminan terhadap perlindungan jiwa hingga berumur 100 tahun untuk para nasabahnya. Selain memberikan manfaat berupa jaminan perlindungan jiwa *Allianz Maxi Fund Plus* juga memberikan produk investasi bagi yang menginginkan profit terhadap iuran yang setorkan. Tidak hanya itu, premi untuk produk asuransi *Allianz Maxi Fund Plus* bisa disesuaikan dengan keinginan dan kemampuan, dengan ketentuan semakin besar jumlah premi yang dibayarkan maka semakin besar pula kemungkinan keuntungan dari hasil investasi yang akan peroleh.

Perusahaan asuransi Allianz menghadirkan produk syariah Allianz yang dasar hukum dan sistematika kerjanya berdasarkan hukum atau prinsip syariah. Beberapa produk syariah dari Allianz diantaranya:³²

1. *Allisya Protection Plus*

Allisya Protection Plus atau disebut Tapro Allisya syariah merupakan program asuransi jiwa syariah keluaran perusahaan asuransi Allianz. Seperti namanya, Produk asuransi syariah allianz ini berbasis syariah. *Allisya Protection Plus* memberikan perlindungan jiwa dengan jangka waktu tak hingga atau seumur

³² Wawancara Dengan Lily Sri Hestiaty Manager Marketing PT. Asuransi Allianz Life Cabang Medan Tanggal 07 Maret 2017 Pukul 10.⁰⁰ Wib.

hidup, tidak hanya asuransi kematian, namun *Allisya Protection Plus* juga akan menanggung apabila kita mengalami kecelakaan, rawat inap di rumah sakit, hingga mengalami cacat. Letak basis syariahnya terdapat pada pengelolaan investasi yang halal dan bersih sehingga sesuai dengan hukum-hukum Islam.

Kelebihan *Allisya Protection Plus* adalah:³³

- a. Akad dengan dasar saling tolong menolong dalam pengelolaannya.
- b. Perlindungan jiwa hingga seumur hidup.
- c. Ditambah dengan rider atau asuransi tambahan diantaranya asuransi kecelakaan, asuransi sakit hingga rawat inap, dan asuransi kecacatan, dan juga bebas premi.
- d. Dana penanggungan cacat fisik atau TPD yang dapat diambil secara terpisah dengan dana asuransi kematian sehingga walaupun mengalami TPD polis asuransi member tidak akan ditutup.
- e. Dana penanggungan member mengalami penyakit kritis bisa 5 kali lebih besar dari UP jiwa.
- f. Diantara produk-produk lainnya *Allisya Protection plus* memberikan UP yang nilainya lebih besar dengan nilai premi yang lebih rendah.
- g. Diantara produk-produk lainnya *Allisya Protection plus* memberikan struktur biaya lebih rendah.
- h. Dimulai dari awal membayar premi, *Allisya Protection plus* telah memberikan alokasi investasi secara berkala dari premi yang dibayarkan.
- i. Pengelolaan investasi yang halal dan bersih sehingga sesuai dengan hukum-hukum Islam sehingga terhindar dari riba dan uang haram.

³³ Wawancara Dengan Lily Sri Hestiaty Manager Marketing PT. Asuransi Allianz Life Cabang Medan Tanggal 07 Maret 2017 Pukul 10.⁰⁰ Wib.

- j. Merupakan program dari salah satu perusahaan asuransi terbesar di dunia sehingga dapat diketahui kualitas dan kepercayaannya.

2. *Allisya Care*

Allisya Care merupakan program asuransi jiwa syariah keluaran perusahaan asuransi Allianz Life Indonesia. Seperti namanya, Produk asuransi syariah allianz berbasis syariah. *Allisya Care* memberikan perlindungan kesehatan perorangan maupun keluarga. Dalam menjalankan asuransi ini *Allisya Care* adalah perusahaan asuransi kesehatan mandiri, bukan merupakan rider unitlink, bukan merupakan pertanggung tambahan, dan tanpa investasi.

Kelebihan *Allisya Care* adalah:³⁴

- a. Akad dengan dasar saling tolong menolong dalam pengelolaannya.
- b. Diberikan fasilitas *cashless* atau kartu asuransi untuk segala macam perawatan di setiap rumah sakit jaringan Ad Medika.
- c. Memberikan fasilitas penggantian biaya rawat inap di rumah sakit selain rumah sakit jaringan AdMedika.
- d. Dilengkapi dengan rider atau tanggungan tambahan seperti periksa, rawat jalan, pemeriksaan gigi, persalinan, dan santunan.
- e. Memberikan diskon sebesar 5% jika mendaftar dengan tanggungan seluruh anggota keluarga dengan maksimal 3 anak.
- f. Memberikan diskon sebesar 10% kepada member asuransi jiwa unitlink Tapro *Allisya Protection Plus*.
- g. Memberikan free akses terhadap layanan Allianz Medical setiap waktu.
- h. Produk asuransi kesehatan berlaku untuk wilayah di seluruh dunia.

³⁴ Wawancara Dengan Lily Sri Hestiaty Manager Marketing PT. Asuransi Allianz Life Cabang Medan Tanggal 07 Maret 2017 Pukul 10.⁰⁰ Wib.

- i. Perpanjangan asuransi hingga berumur 70 tahun.
- j. Tidak ada batasan manfaat per periode.
- k. Pengajuan polis asuransi tanpa seleksi kesehatan.
- l. Diberikan layanan evakuasi medis darurat setiap saat.
- m. Merupakan program dari salah satu perusahaan asuransi terbesar di dunia sehingga dapat diketahui kualitas dan kepercayaannya.

Peserta dalam perjanjian asuransi pada PT. Asuransi Allianz Life Syariah Cabang Medan terdiri dari:³⁵

- 1. Peserta utama yaitu orang yang kesehatannya diasuransikan berdasarkan polis yang namanya tercantum dalam data polis dan harus mempunyai hubungan keluarga ataupun hubungan keuangan dengan pemegang polis.
- 2. Peserta tambahan adalah orang yang kesehatannya diasuransikan berdasarkan polis yang namanya tercantun dalam data polis dan merupakan anggota inti dari peserta utama.
- 3. Peserta yang dapat dipertanggungjawabkan dalam *ta'awuni* tambahan *flexicare family* adalah:
 - a. Peserta utama sebagai diri sendiri
 - b. Peserta utama dan peserta tambahan.

Pelaksanaan perjanjian asuransi terhadap tertanggung di bawah umur pada PT. Asuransi Allianz Life Syariah Cabang Medan diatur pada syarat-syarat khusus polis unit link kontribusi berkala Allianz Syariah yaitu cara pembayaran kontribusi dapat dilakukan secara tahunan, semesteran, kuartalan atau bulanan.³⁶

³⁵ Wawancara Dengan Lily Sri Hestiaty Manager Marketing PT. Asuransi Allianz Life Cabang Medan Tanggal 07 Maret 2017 Pukul 10.⁰⁰ Wib.

³⁶ Wawancara Dengan Lily Sri Hestiaty Manager Marketing PT. Asuransi Allianz Life Cabang Medan Tanggal 07 Maret 2017 Pukul 10.⁰⁰ Wib.

Maslahat asuransi produk ini terdiri dari:³⁷

1. *Maslahat* investasi

Saldo nilai investasi yang ada dalam polis akan dibayarkan dalam hal:

- a. Peserta (orang yang jiwanya dipertanggungkan dalam polis) meninggal dunia dalam masa asuransi.
- b. Peserta hidup sampai akhir masa asuransi
- c. Melakukan penarikan sebagian atau keseluruhan atas polis.
- d. Polis batal, dimana masih ada nilai investasi.

Nisbah bagi hasil yang diberlakukan oleh PT. Asuransi Allianz Life Syariah Cabang Medan dengan ratio 70 : 30 dimana peserta mendapatkan 70% dari hasil investasi dan 30% untuk perusahaan apabila dalam pengelolaan mengalami keuntungan, namun nisbah tersebut tidak berlaku untuk produk *fulnadi* (pendidikan anak) dan produk *takafulinkalia* (unitlink) tetapi terhadap produk tersebut berlaku nisbah 70 : 30 untuk *fulnadi* yaitu 70% untuk peserta dan 30% untuk perusahaan apabila dalam pengelolaan dana tersebut mendapatkan keuntungan, sedangkan untuk *takafulink* tidak terdapat nisbah bagi hasil karena untung rugi dari hasil investasi 100% diberikan pada peserta dan perusahaan sebagai pengelola mendapatkan *ujrah*, sehingga produk *takafulink* menggunakan akad *wakalah bil ujah*.

Adapun rincian nisbah bagi hasil yang berlaku pada PT. Asuransi Allianz Life Syariah Cabang Medan adalah:

³⁷ Wawancara Dengan Lily Sri Hestiaty Manager Marketing PT. Asuransi Allianz Life Cabang Medan Tanggal 07 Maret 2017 Pukul 10.⁰⁰ Wib.

- a. Produk untuk program investasi sebesar 40 : 60 yaitu 40% untuk peserta dan 60% untuk perusahaan
- b. Produk untuk program kesehatan sebesar 60 : 40 yaitu 60% untuk peserta dan 40% untuk perusahaan
- c. Produk untuk program unit link (*takafulink* alia) tidak ada nisbah bagi hasil, karena seluruh keuntungan maupun kerugian sebesar 100% untuk peserta, dan tidak ada bagi hasil investasi karena dalam pengelolaan dananya menggunakan akad *wakalah bil ujah*.³⁸

Produk-produk asuransi umum yang dikeluarkan oleh PT. Asuransi Allianz Life Syariah Cabang Medan tidak mengenal adanya nisbah bagi hasil, karena akad yang digunakan adalah akad *wakalah bil ujah* dan akad *tabarru*, dimana dalam pengelolaan perusahaan mendapatkan ujah dan apabila pengelolaan tersebut mengalami surplus dan sudah diperjanjikan dalam klausula maka surplus tersebut akan diberikan kepada peserta sebagai pengembalian dana *tabarru*'.

2. *Maslahat* meninggal

Apabila dalam masa asuransi peserta meninggal dunia, maka perusahaan akan membayarkan *maslahat* asuransi sebesar yang tercantum dalam data polis ditambah *maslahat* investasi berupa saldo nilai investasi yang ada dalam polis sampai dengan tanggal disetujuinya klaim.

³⁸ Wawancara Dengan Lily Sri Hestiaty Manager Marketing PT. Asuransi Allianz Life Cabang Medan Tanggal 07 Maret 2017 Pukul 10.⁰⁰ Wib.

3. *Maslahat* akhir kontrak (*maturity*)

Apabila peserta hidup sampai akhir masa asuransi, maka perusahaan akan membayar *maslahat* investasi berupa seluruh saldo nilai investasi (apabila ada) pada tanggal berakhirnya masa asuransi.

Akad yang digunakan adalah akad *tijarah* dan/atau akad *tabarru'*. Akad *tijarah* yang dimaksud adalah semua bentuk akad yang dilakukan untuk tujuan komersil, misalnya *mudharabah*, *musyarakah*, *kafalah*, *wakalah*, dan *jua'lah*. Sedangkan akad *tabarru'* adalah semua bentuk yang dilakukan untuk tujuan kebaikan dan tolong-menolong, bukan semata untuk tujuan komersil. Dalam akad *tabarru'*, peserta memberikan derma dengan tujuan untuk membantu seseorang yang sedang dalam kesusahan yang sangat dianjurkan dalam syariat Islam.

Prinsip utama dalam asuransi syariah adalah *ta'awanu 'ala al birr wa al-taqwa* (tolong-menolonglah kamu sekalian dalam kebaikan dan takwa) dan *al-ta'min* (rasa aman). Prinsip ini menjadikan para anggota atau peserta asuransi sebagai sebuah keluarga besar yang satu dengan lainnya saling menjamin dan menanggung resiko. Hal ini disebabkan transaksi yang dibuat dalam asuransi *takaful* adalah akad *takaful* (saling menanggung), bukan akad *tabaduli* (saling menukar) yang selama ini digunakan oleh asuransi konvensional, yaitu pertukaran pembayaran premi dengan uang pertanggungan.

Asuransi syariah bersifat saling melindungi dan tolong menolong yang disebut dengan "*ta'awun*", yaitu prinsip hidup saling melindungi dan tolong menolong atas dasar ukhuwah Islamiyah antara sesama anggota peserta asuransi syariah dalam menghadapi malapetaka (resiko). Oleh sebab itu, premi pada

asuransi syariah adalah sejumlah dana yang dibayarkan oleh peserta yang terdiri atas dana tabungan dan *tabarru`*.

Dana tabungan adalah dana titipan dari peserta asuransi syariah (*life insurance*) dan akan mendapat alokasi bagi hasil (*al mudharabah*) dari pendapatan investasi bersih yang diperoleh setiap tahun. Dana tabungan beserta alokasi bagi hasil akan dikembalikan kepada peserta apabila peserta yang bersangkutan mengajukan klaim, baik berupa klaim nilai tunai maupun klaim manfaat asuransi. Sedangkan *tabarru`* adalah derma atau dana kebajikan yang diberikan dan diikhlasakan oleh peserta asuransi jika sewaktu-waktu akan dipergunakan untuk membayar klaim atau manfaat asuransi (*life* maupun *general insurance*).

Konsep dalam asuransi konvensional adalah untuk mengurangi resiko individu atau institusi (tertanggung) dan mengalihkannya kepada perusahaan asuransi (penanggung) melalui suatu perjanjian (kontrak). Tertanggung membayar sejumlah uang sebagai tanda perikatan, dan penanggung berjanji membayar ganti rugi sekiranya terjadi suatu peristiwa sebagaimana yang diperjanjikan dalam kontrak asuransi (polis). Sedangkan konsep asuransi syariah adalah terjadinya saling memikul resiko di antara sesama peserta. Sehingga, antara satu peserta dengan yang lainnya menjadi penanggung atas resiko yang muncul. Saling pikul resiko ini dilakukan atas dasar saling menolong dalam kebaikan dengan cara masing-masing peserta mengeluarkan dana *tabarru`* atau dana kebajikan yang ditujukan untuk menanggung resiko.

Perusahaan Asuransi dalam hal ini PT Allianz Life Indonesia Cabang Medan berkedudukan sebagai *mudharib* atau pengusaha yang dipercayakan oleh

tertanggung menerima uang premi asuransi untuk diinvestasikan, sedangkan tertanggung asuransi jiwa berkedudukan sebagai *shahib al maal* atau pemilik modal yang membayar premi asuransi sebagai *ra'su al maal* (modal) kepada perusahaan untuk dikembangkan dan diusahakan.

PT Allianz Life Indonesia Cabang Medan dalam pelaksanaannya akad yang digunakan adalah akad *wakalah bil ujah*, yaitu suatu akad pemberian kewenangan oleh pemegang polis kepada pihak PT Asuransi Allianz Life kantor cabang utama syariah (KCU'S) Medan untuk mengelola dan menginvestasikan sejumlah dana premi dengan memberikan sejumlah *ujrah* sesuai dengan kesepakatan dan dana tersebut dimasukkan dalam rekening *tabarru'* (kebajikan) seluruh tertanggung.

Seseorang yang akan mengadakan perjanjian asuransi syariah pada PT Allianz Life Indonesia Cabang Medan harus melalui suatu ketentuan yang telah ditentukan oleh pihak asuransi melalui syarat-syarat umum polisnya. yaitu:³⁹

1. Copy KTP/SIM/Passport Pemegang Polis yang masih berlaku.
2. Copy KTP/SIM/Passport Tertanggung yang masih berlaku (akta lahir atau surat kenal lahir untuk anak anak).
3. Isi dan Tanda Tangan Form SPAJ (Surat Permintaan Asuransi Jiwa) oleh Pemegang Polis dan Tertanggung.
4. Tanda tangan Pemegang polis di ilustrasi Proposal
5. Bukti setor dana atau premi ke rekening PT. Asuransi Allianz Life Indonesia.
6. Copy NPWP, isi dan tanda tangan form (untuk jenis program kumpulan)

³⁹ Wawancara Dengan Lily Sri Hestiaty Manager Marketing PT. Asuransi Allianz Life Cabang Medan Tanggal 07 Maret 2017 Pukul 10.⁰⁰ Wib.

7. Untuk Pembayaran menggunakan kartu kredit dan *autodebit* :

- a. Mengisi dan mentangani Formulir.
- b. Copy kartu kredit

Setelah syarat-syarat administrasi tersebut telah dipenuhi calon peserta asuransi atau tertanggung dapat melakukan akad asuransi syariah dengan penanggung asuransi syariah karena akad yang akan dittangani harus jelas dan tidak ditutupi, penanggung menjelaskan setiap isi polis yang akan dittangani oleh tertanggung, dalam akad harus jelas karena menentukan sah tidaknya secara syariat. Klien nasabah bisa mengambil akad *mudharabah* atau *tabarru*. Asasnya bukan jual beli seperti di asuransi konvensional, melainkan tolong menolong.

PT Allianz Life Indonesia Cabang Medan memberikan persyaratan yang harus dipenuhi oleh peserta asuransi jiwa syariah yang akan mengajukan klaim berupa berkas berkas klaim maslahat asuransi antara lain:⁴⁰

1. Pengajuan klaim pembayaran maslahat meninggal:
 - a. Polis Asli.
 - b. Kwitansi pembayaran Premi terakhir.
 - c. Formulir Pengajuan klaim meninggal dunia/kematian yang telah di isi lengkap dengan ketentuan:
 - 1) Penerima kuasa asuransi jiwa syariah mengisi daftar pertanyaan pada Formulir klaim meninggal dunia/kematian dan surat keterangan dokter dengan benar sesuai dengan kejadian yang terjadi pada tertanggung,

⁴⁰ Wawancara Dengan Lily Sri Hestiaty Manager Marketing PT. Asuransi Allianz Life Cabang Medan Tanggal 07 Maret 2017 Pukul 10.⁰⁰ Wib.

lengkap dan jelas tanpa pembebanan kepada PT. Asuransi Allianz Life Indonesia.

- 2) Dokumen dan hasil-hasil pemeriksaan penunjang, wajib dilampirkan. Pengajuan klaim dan pembayaran manfaat tidak dikenakan biaya apapun, kecuali yang termasuk dalam ketentuan polis.
- 3) Berkas yang diajukan harus dokumen asli, legalisir oleh pihak yang berwenang atau staf klaim kantor pusat.
- 4) Surat keterangan dokter tentang penyebab kematian tertanggung
- 5) Surat Keterangan Meninggal Dunia dari Pamong Praja/Lurah
- 6) Surat Keterangan Pemeriksaan Mayat/Kematian dari Rumah Sakit/Dinas Kesehatan
- 7) Untuk Meninggal Dunia disebabkan oleh karena kecelakaan/sebab tidak wajar diharuskan melampirkan surat keterangan dari kepolisian serta kliping koran (jika ada)
- 8) Foto copy identitas penerima kuasa yang ditunjuk oleh tertanggung untuk menerima manfaat pertanggungan (salinan bukti kenal diri yang sah dari tertanggung dan termaslahat)
- 9) Foto Copy identitas tertanggung, (kartu keluarga, akta perkawinan)
- 10) Formulir nomor rekening bank (nomor rekening dan nama peserta atau pemegang polis, bila pembayaran klaim ingin ditransfer melalui bank.
- 11) Surat kuasa pemaparan isi rekam medik
- 12) Surat kuasa asli dari tertanggung atau termaslahat (apabila dikuasakan)
- 13) Nomor rekening dan nama peserta atau pemegang polis, bila pembayaran klaim ingin ditransfer melalui bank.

14) Berkas berkas lainnya yang dianggap perlu untuk mendukung berkas berkas yang ada

2. Pengajuan klaim pembayaran masalah akhir kontrak (*maturity*):
 - a. Polis asli
 - b. Formulir klaim akhir kontrak yang telah diisi lengkap
 - c. Tanda bukti diri yang sah dari tertanggung
 - d. Surat kuasa asli dari tertanggung yang diwakilkan oleh pihak ke tiga (apabila dikuasakan)
3. Pengajuan klaim masalah investasi untuk transaksi penarikan
 - a. Formulir transaksi penarikan yang telah diisi lengkap
 - b. Tanda bukti diri sah dari tertanggung
 - c. Surat kuasa asli dari tertanggung (apabila dikuasakan)
4. Pengajuan klaim pembayaran masalah investasi untuk transaksi penebusan polis:
 - a. Polis asli
 - b. Formulir penebusan polis yang telah diisi lengkap
 - c. T bukti diri sah dari
 - d. Surat kuasa asli dari tertanggung (apabila dikuasakan)

Setelah syarat-syarat dokumen yang dibutuhkan oleh penanggung telah lengkap kemudian seluruh dokumen-dokumen asli atau legalisir yang memuat pernyataan tentang informasi kematian tertanggung dari pihak yang berwenang atau diperoleh melalui Staf Klaim Kantor Pusat PT. Allianz life Indonesia cabang Medan serta dilakukan sesuai dengan ketentuan didalam syarat-syarat umum, syarat syarat khusus, dan *addendum* atau ketentuan-ketentuan tambahan

(*endorsement*) pada polis, klaim dan berkas-berkas klaim masalah meninggal harus diterima dan dilaporkan oleh termaslahat atau penerima kuasa atas klaim tertanggung yang meninggal dunia ke PT. Allianz life Indonesia Jakarta Pusat paling lambat 60 (enam puluh) hari setelah tanggal terjadinya resiko.

Penerima kuasa tertanggung yang telah seluruh persyaratan yang diberikan, selanjutnya pihak asuransi akan mengirimkan surat pengajuan yang isinya menjelaskan tentang keadaan yang telah dialami oleh tertanggung asuransi jiwa syariah kepada kantor pusat PT. Allianz life Indonesia Summitmas II, Lt. 19 Jl. Jend. Sudirman Kav 61-62 Jakarta, untuk dibuatkan Berita Acara Klaim Asuransi Jiwa. Selama 14 (empat belas) hari atau lebih.⁴¹

PT. Allianz life Indonesia akan memproses seluruh berkas yang telah diberikan oleh termaslahat dan pada hari pembayaran penanggung akan memberikan uang santunan serta surat pernyataan tanda terima uang atas klaim tertanggung yang meninggal. maka tanda terima yang telah ditanda tangani bersama atau oleh seseorang sebagai kuasa dari yang berhak di dalam polis, merupakan tanda terima yang sah dan dengan demikian penanggung telah melaksanakan pembayaran masalah asuransi kepada termaslahat dan tertanggung sesuai dengan perjanjian yang telah disepakati.⁴²

Berdasarkan hasil wawancara yang penulis peroleh, pihak asuransi memang menciptakan sebuah sistem yang baik dan aman dalam memberikan kebebasan kepada para pesertanya untuk memilih setiap produk-produk asuransi syariah, terutama asuransi jiwa. Seperti tawaran dari customer service PT Asuransi

⁴¹ Wawancara Dengan Lily Sri Hestiaty Manager Marketing PT. Asuransi Allianz Life Cabang Medan Tanggal 07 Maret 2017 Pukul 10.⁰⁰ Wib.

⁴² Wawancara Dengan Lily Sri Hestiaty Manager Marketing PT. Asuransi Allianz Life Cabang Medan Tanggal 07 Maret 2017 Pukul 10.⁰⁰ Wib.

Allianz Life Kantor Cabang Utama Syariah (KCU'S) Medan kepada calon pesertanya, biasanya mereka membedakan tawaran tersebut menjadi dua bagian penting yaitu pertimbangan umum dan pertimbangan khusus, pada pertimbangan umum para peserta diminta untuk menentukan obyek yang akan diasuransikan dan jenis asuransi yang dapat melindungi risiko yang mungkin terjadi. Sedangkan pertimbangan yang lebih spesifik para peserta diminta untuk jangan ragu menanyakan secara detail semua informasi yang ditawarkan, bagaimana cara membayar premi dan terutama kemudahan pengajuan klaim dan cermat untuk membaca seluruh polis asuransi dengan baik sehingga para tertanggung benar-benar mengerti hak dan kewajibannya, bahkan jika diperlukan *customer service* dapat melayani bentuk pertanyaan berupa email mengenai produk-produk asuransi syariahnya.⁴³

Setiap manusia akan mengalami musibah yang merupakan kehendak Allah, yang tidak bisa dicegah maupun dihindari. Islam menganjurkan agar manusia mempersiapkan diri dalam musibah yang akan terjadi. Ada berbagai cara bagaimana manusia menangani resiko terjadinya musibah. Asuransi adalah salah satu cara yang digunakan oleh masyarakat untuk membantu dalam penyediaan jaminan finansial.

Sebagian masyarakat menyadari perlunya memiliki jaminan finansial, hal ini dikarenakan ketika seorang pencari nafkah mengalami cacat ataupun meninggal dunia maka dapat dipastikan bahwa keluarganya tidak mampu menyesuaikan dan menyiapkan diri dengan perubahan dalam kehidupannya yang

⁴³ Wawancara Dengan Lily Sri Hestiaty Manager Marketing PT. Asuransi Allianz Life Cabang Medan Tanggal 07 Maret 2017 Pukul 10.⁰⁰ Wib.

diakibatkan oleh hilangnya penghasilan keluarga secara drastis dan tiba-tiba. Sehingga perusahaan asuransi memiliki aspek manfa'at lebih besar ketimbang mudharatnya.

B. Akibat Hukum Meninggalnya Pemegang Polis Terhadap Proteksi Tertanggung Sebelum Berakhirnya Jangka Waktu Perjanjian

Perjanjian asuransi pada PT. Asuransi Allianz Life Cabang Medan ditentukan bahwa selama polis masih berlaku dan peserta belum mencapai usia 64 tahun, apabila peserta meninggal dunia, maka setelah perusahaan menerima dan menyetujui bukti klaim yang diajukan, maka PT. Asuransi Allianz Life Cabang Medan akan membebaskan peserta dari kewajibannya untuk membayar kontribusi berkala dan kontribusi *top up* berkala jika dipilih mulai tanggal jatuh tempo berikutnya setelah klaim diterima dan disetujui.⁴⁴ Selanjutnya perusahaan akan membayarkan kontribusi berkala dan kontribusi *top up* berkala tersebut yang langsung akan dipergunakan untuk membeli unit. Alokasi akan berdasarkan laokasi kontribusi berikutnya dari pembayaran kontribusi yang terakhir.

Maslahat pembebasan kontribusi tersebut diberikan dengan ketentuan sebagai berikut:⁴⁵

1. Kontribusi berkala dan (kontribusi *top up* berkala bila dipilih) yang dibebaskan adalah sebagaimana tercantum dalam halaman data polis/*endosemen/addendum*.

⁴⁴ Wawancara Dengan Lily Sri Hestiaty Manager Marketing PT. Asuransi Allianz Life Cabang Medan Tanggal 07 Maret 2017 Pukul 10.⁰⁰ Wib.

⁴⁵ Wawancara Dengan Lily Sri Hestiaty Manager Marketing PT. Asuransi Allianz Life Cabang Medan Tanggal 07 Maret 2017 Pukul 10.⁰⁰ Wib.

2. Masa pembayaran kontribusi yang dibebaskan adalah mulai tanggal jatuh tempo berikutnya setelah klaim diterima dan disetujui sampai dengan suatu saat seolah-oleh peserta mencapai usia 65 (enam puluh lima) tahun bila masih hidup.

Permohonan untuk mendapatkan *maslahat* tambahan ini sebagaimana dimaksud dalam *addendum maslahat* tambahan harus diajukan paling lambat 60 (enam puluh) sejak tanggal meninggalnya peserta dengan melengkapi dokumen klaim yang dipersyaratkan.⁴⁶

Maslahat tambahan ini tidak berlaku apabila peserta meninggal dunia sebagai berikut:⁴⁷

1. Dalam jangka waktu 2 (dua) tahun sejak tanggal disetujuinya *maslahat* tambahan, peserta meninggal dunia karena *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS), *AIDS related complex* atau infeksi *Human Immunodeficiency Virus* (HIV).
2. Bunuh diri
3. Peserta meninggal dalam masa asuransi karena dihukum mati oleh pengadilan atau karena dengan sengaja melakukan atau turut serta dalam suatu tindak kejahatan atau suatu percobaan tindak kejahatan baik aktif maupun tidak, atau apabila peserta meninggal dunia akibat tindak kejahatan asuransi yang dilakukan oleh pihak yang memiliki atau turut memiliki kepentingan dalam *maslahat* asuransi ini.

⁴⁶ Wawancara Dengan Lily Sri Hestiaty Manager Marketing PT. Asuransi Allianz Life Cabang Medan Tanggal 07 Maret 2017 Pukul 10.⁰⁰ Wib.

⁴⁷ Wawancara Dengan Lily Sri Hestiaty Manager Marketing PT. Asuransi Allianz Life Cabang Medan Tanggal 07 Maret 2017 Pukul 10.⁰⁰ Wib.

Khusus untuk peserta yang berusia di bawah 5 (lima) tahun, *maslahat* asuransi yang dibayarkan mengikuti ketentuan sebagai berikut :

Usia peserta pada saat Meninggal dunia (tahun)	<i>Maslahat</i> asuransi yang diterima
<= 1	20%
2	40%
3	60%
4	80%
>= 5	100%

Perjanjian asuransi adalah perjanjian timbal balik yang berisi hak dan kewajiban pihak yang mengadakan perjanjian. Dengan adanya dua hal ini, pada saat tertentu akan terjadi tuntutan atau klaim atas masing-masing pihak. Dalam perjanjian asuransi, pihak pemegang polis akan mengajukan klaim atas pembayaran uang asuransi yang timbul karena masa asuransi berakhir, pemutusan kontrak atau tertanggung meninggal dunia dalam masa asuransi.

Pemegang polis yang telah menerima nota penutupan (*cover note*) yang dikeluarkan oleh pihak penanggung dan pemegang polis telah menjalankan kewajibannya membayar premi dan telah diterima oleh pihak penanggung maka sejak saat itu berlakulah ikatan perjanjian asuransi yang menimbulkan hak dan kewajiban antara kedua belah pihak.

Prakteknya dalam kontrak asuransi ada beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam pengajuan tuntutan klaim terhadap penanggung, yaitu :⁴⁸

⁴⁸ Wawancara Dengan Lily Sri Hestiaty Manager Marketing PT. Asuransi Allianz Life Cabang Medan Tanggal 07 Maret 2017 Pukul 10.⁰⁰ Wib.

1. Klaim meninggal dunia

Merupakan klaim yang diajukan oleh pihak ahli waris kepada penanggung dalam hal terjadi risiko meninggal dunia terhadap tertanggung dalam masa kontrak asuransi.

2. Klaim penebusan/pemutusan kontrak

Merupakan klaim yang diajukan oleh pihak pemegang polis kepada penanggung dalam hal terjadinya pemutusan kontrak atas permintaan sendiri atau tertunggak premi.

3. Klaim habis kontrak (*ekspirasi*)

Merupakan klaim yang diajukan oleh pihak pemegang polis terhadap penanggung dalam hal berakhirnya kontrak asuransi.

Persyaratan tuntutan yang harus dilakukan tertanggung dalam melakukan tuntutannya dalam perusahaan asuransi dengan syarat-syarat umum polis dinyatakan sebagai berikut :

1. Syarat tertanggung masih hidup

- a. Polis asli yang bersangkutan.
- b. Surat keterangan bukti diri
- c. Kwitansi pembayaran premi yang sah

2. Jika tertanggung telah meninggal dunia

- a. Polis asli yang bersangkutan
- b. Surat keterangan kematian dari pamong praja
- c. Surat keterangan sebab-sebab kematian yang dikeluarkan oleh dokter yang memeriksa jenazah

d. Surat keterangan bukti diri

Meninggal dunia adalah merupakan suatu peristiwa yang pasti di dalam setiap mahluk hidup, namun tidak tahu pasti kapan datangnya. Meninggal dunia dapat terjadi dengan berbagai penyebab. Meskipun dalam hal penutupan asuransi telah dilakukan seleksi yang begitu ketat, jika hal ini terjadi terhadap diri tertanggung meskipun polisnya belum terbit, asal *cover nota* dan pembayaran premi pertama sudah dibayar terhadap pemegang polis maka ahli waris yang ditunjuk mempunyai hak untuk mengajukan tuntutan klaim uang asuransi.

Penyelesaian tuntutan oleh ahli waris atau yang ditunjuk, penanggung mengadakan penelitian atas pengajuan tuntutan klaim tersebut yang meliputi :⁴⁹

1. Penelitian atas berkas-berkas pengajuan klaim meliputi :
 - a. Kelengkapan berkas seperti syarat pada pengajuan
 - b. Keabsahan berkas-berkas
2. Penelitian atas sebab-sebab kematian meliputi :
 - a. Riwayat penyakit, jika meninggal dunia disebabkan karena suatu penyakit.
 - b. Berita acara dari kepolisian apabila meninggal dunia disebabkan karena kecelakaan.

Penanggung dalam menyelesaikan hal tersebut dengan berdasarkan syarat-syarat umum polis bahwa perusahaan berhak meminta bukti-bukti lain yang dianggap perlu untuk mendukung atau melengkapi bukti-bukti. Jika kemudian berdasarkan bukti-bukti yang cukup lengkap diterima oleh penanggung, maka

⁴⁹ Wawancara Dengan Lily Sri Hestiaty Manager Marketing PT. Asuransi Allianz Life Cabang Medan Tanggal 07 Maret 2017 Pukul 10.⁰⁰ Wib.

keputusan tuntutan klaim dapat diterima atau ditolak terhadap pembayaran uang asuransi.

Suatu tuntutan klaim dapat ditolak jika ternyata bukti yang diajukan tidak benar atau palsu. Ditolak dikarenakan didapati bukti-bukti sesuai syarat-syarat umum polis yang menyebutkan jika kemudian ternyata bahwa keterangan, pernyataan, dan kesanggupan yang diberikan tidak benar atau palsu maka perusahaan berhak untuk membatalkan perjanjian ini atau menolak klaim uang asuransi tanpa pembayaran suatu apapun kecuali jika hal itu dilakukan tidak dengan sengaja menurut pertimbangan perusahaan.

Keterangan, pernyataan dan kesanggupan yang diberikan bertanggung ternyata palsu atau tidak benar yang tujuannya untuk merugikan pihak perusahaan PT. Asuransi Allianz Life Syariah Cabang Medan Cabang Medan, maka perusahaan tidak akan menggugat (*renunsiasi*) bertanggung walaupun didapati itikad yang tidak baik, akan tetapi perusahaan hanya membatalkan perjanjian atau menolak klaim uang asuransi tanpa pembayaran suatu apapun.⁵⁰

Perusahaan (penanggung) tidak akan menggugat bertanggung dengan alasan bahwa setiap keterangan yang keliru atau tidak benar ataupun setiap tidak memberitahukan hal-hal yang diketahui, betapapun itikad baik ada padanya, yang demikian sifatnya, sehingga jika si penanggung telah mengetahui keadaan yang sebenarnya, perjanjian itu tidak akan ditutup atau tidak ditutup dengan syarat-syarat yang sama, mengakibatkan batalnya pertanggungan.

Pemutusan kontrak asuransi dapat saja terjadi, sebelum atau sesudah *levering* polis. Seperti diketahui bahwa mengenai pemutusan kontrak asuransi

⁵⁰ Wawancara Dengan Lily Sri Hestiaty Manager Marketing PT. Asuransi Allianz Life Cabang Medan Tanggal 07 Maret 2017 Pukul 10.⁰⁰ Wib.

kecelakaan dengan diakhiri oleh sejumlah pembayaran nilai tebus, jika polis yang bersangkutan telah mempunyai nilai tebus.

Asuransi di PT. Asuransi Allianz Life Syariah Cabang Medan dipasarkan secara ritel (individual) maupun secara korporasi (kumpulan pegawai di perusahaan tertentu). Asuransi kecelakaan diri untuk perorangan dituangkan dalam polis asuransi kecelakaan PT. Asuransi Allianz Life Syariah Cabang Medan. Sedangkan untuk korporasi syarat dan ketentuan dituangkan dalam perjanjian kerjasama dan tetap mengacu pada polis asuransi kecelakaan diri. Jangka waktu pertanggungan dalam polis asuransi kecelakaan diri biasanya *annually* atau satu tahunan.

Data yang tercantum dalam polis adalah:⁵¹

1. Nomor polis.
2. Nama dan alamat pemegang polis atau yang mengasuransikan.
3. Harga pertanggungan.
4. Data obyek pertanggungan yang meliputi nama, pekerjaan, tempat dan tanggal lahir dan alamat.
5. Jangka waktu pertanggungan.
6. Jumlah premi yang dibayar.
7. Tanda tangan penanggung;

Para pihak dalam asuransi dan segala produk turunannya baik yang dipasarkan secara ritel (perorangan) maupun secara korporasi adalah :⁵²

1. Pemegang polis (*policy holder*), yaitu pihak yang mengasuransikan atau membeli produk asuransi.

⁵¹ Data Sekunder PT. Asuransi Allianz Life Cabang Medan, Tahun 2017

⁵² Wawancara Dengan Lily Sri Hestiaty Manager Marketing PT. Asuransi Allianz Life Cabang Medan Tanggal 07 Maret 2017 Pukul 10.⁰⁰ Wib.

2. Tertanggung (*the insured person*), yaitu mereka yang diasuransikan atau sumber daya manusia yang menjadi obyek pertanggungan.
3. Ahli waris (*beneficiary*), yaitu penerima uang santunan dalam hal tertanggung meninggal dunia.
4. Penanggung atau perusahaan asuransi sebagai penanggung risiko.

Para pihak yang terdiri dari pemegang polis, tertanggung (obyek pertanggungan), dan ahli waris merupakan satu kesatuan yang disebut sebagai tertanggung. Sedangkan dalam penanggung dalam hal ini adalah PT. Asuransi Allianz Life Syariah Cabang Medan.

Kewajiban tertanggung dalam hal pembayaran premi polis asuransi, Tertanggung wajib membayar premi dan ongkos-ongkos dengan menerima kuitansi yang telah ditangani oleh penanggung dalam jangka waktu 30 (tiga puluh) hari dari tanggal asuransi mulai berlaku..

Hak-hak penanggung adalah sebagai berikut :

1. Penanggung berhak atas pembayaran premi sesuai dengan ketentuan yang berlaku pada masing-masing polis, apabila tertanggung tidak membayar premi sesuai dengan ketentuan atau tidak membayar premi maka penanggung berhak untuk menolak klaim yang diajukan oleh tertanggung.
2. Apabila tertanggung tidak melakukan apa yang menjadi kewajibannya, maka penanggung berhak untuk tidak wajib membayar kerugian yang terjadi.

Jumlah santunan yang berhak diterima oleh tertanggung dan wajib diberikan oleh penanggung apabila terjadi klaim adalah jika tertanggung meninggal dunia maka penanggung membayar tunjangan yang telah ditetapkan yaitu sebesar harga pertanggungan.

C. Kendala dalam Upaya Proteksi Tertanggung Pasca Meninggalnya Pemegang Polis.

Pelaksanaan asuransi, khususnya terhadap proses penyelesaian klaim, terkadang terdapat hal-hal yang menghambat proses sehingga mengakibatkan hak dan kewajiban para pihak tidak dapat terlaksana sesuai dengan waktu yang telah ditentukan.

Prakteknya, banyak perusahaan-perusahaan asuransi yang menawarkan berbagai jenis polis asuransi yang dapat digunakan atau dimiliki oleh setiap masyarakat, salah satunya seperti yang terdapat pada PT. Asuransi Allianz Life Syariah Cabang Medan. Terdapat berbagai masalah yang dialami nasabah PT. Asuransi Allianz Life Syariah Cabang Medan, sehingga nasabah tidak mendapatkan perlindungan hukum yaitu :

1. Henry Kurniawan, dengan permasalahan :
 - a. Adanya masa tunggu 12 (dua belas) bulan.
 - b. Klaim yang ditolak tanpa alasan yang jelas.
 - c. Polis dibatalkan secara sepihak oleh PT. Asuransi Allianz Life Syariah Cabang Medan tanpa alasan apapun.⁵³
2. Christina, dengan permasalahan :
 - a. Lambatnya pengurusan dari PT. Asuransi Allianz Life Syariah Cabang Medan terhadap keluhan.
 - b. Bila berhenti dengan sendirinya maka uang harus hangus, karena uang tidak bisa kembali sama sekali.

⁵³Suryapranata. "Dizolimi Asuransi Allianz Life Syariah", melalui http://www.kompas.com/surat_pembaca/read/26709, diakses tanggal 10 Maret 2017, pukul 20.00 Wib.

- c. Memberikan lisensi kepada agen yang belum menguasai produk.
 - d. PT. Asuransi Allianz Life Syariah Cabang Medan hanya mengembalikan uang sebesar Rp. 993.489, 52,- dari total Rp. 3.500.000,- polis asuransi yang disetorkan setiap bulan.
 - e. Informasi yang berubah-ubah antara satu agen dengan agen yang lainnya.⁵⁴
3. Pemegang polis PT. Asuransi Allianz Life Syariah Cabang Medan No. 27167849 dengan permasalahan :
- a. Proses klaim PT. Asuransi Allianz Life Syariah Cabang Medan benar-benar tidak profesional.
 - b. Kesalahan fatal dalam SK kalim PT. Asuransi Allianz Life Syariah Cabang Medan disebutkan : “Polis Bapak mulai diberlakukan pada tanggal 27 November 20014”. Sementara di buku polis tertulis : “Tanggal mulai berlakunya polis 27 September 2013”.⁵⁵
4. Victor Joe Sinaga, suami dari almarhum Eva Pasaribu yang merupakan nasabah perusahaan asuransi PT. Asuransi Allianz Life Syariah Cabang Medan, dengan permasalahan :
- a. Tidak adanya *medical check up* kesehatan calon nasabah sehingga nasabah tidak mengetahui penyakitnya.

⁵⁴ Bambang Suhandana, "Email Keluhan saya Kepada Asuransi Allianz Life Syariah", melalui , <http://ragamfamilia.blogspot.com/2012/02/html>. diakses tanggal 10 Maret 2017, pukul 20.00 Wib.

⁵⁵ Indah Purnianingsih, " Asuransi Allianz Life Syariah Benar-benar Mengecewakan dan Merugikan Nasabah", melalui <http://blogspot.com/2009/07/html>, diakses tanggal 10 Maret 2017, pukul 20.00 Wib

- b. PT. Asuransi Allianz Life Syariah Cabang Medan tidak mau membayar klaim.⁵⁶

Demikian halnya yang dialami Tuan X yang telah bergabung sejak tahun 2010 dan pada Pebruari 2012 Tuan X mengalami kecelakaan lalu lintas di Jalan Jamin Ginting yang mengakibatkan kaki dan tangannya patah, sehingga tidak dapat bekerja untuk mencari nafkah bagi keluarganya apalagi harus membayar premi asuransi. Berdasarkan polis yang ada pada Tuan X, maka Tuan X mengajukan klaimnya, tetapi kenyataannya setelah 3 (tiga) bulan mengajukan klaim ternyata klaimnya tidak dapat dikeluarkan oleh PT. Asuransi Allianz Life Syariah Cabang Medan.

Pelaksanaan asuransi tidak terlepas dari hambatan dan hambatan tersebut dapat berasal dari pihak tertanggung maupun dari pihak penanggung. Hambatan-hambatan yang berasal dari pihak tertanggung antara lain, adalah :⁵⁷

1. Pembayaran premi tidak sesuai dengan ketentuan sehingga seringkali pada saat klaim terjadi belum dilakukan pembayaran premi atas polis tersebut. Hal ini mengakibatkan klaim tidak dapat diproses lebih lanjut atau *no claim*, karena di dalam asuransi terdapat prinsip *no premium no claim*.
2. Dalam melaporkan adanya klaim tertanggung seringkali melakukan keterlambatan. Keterlambatan pelaporan ini jangka waktunya bervariasi. Apabila jangka waktu pelaporan kurang dari 7 hari, pihak penanggung akan

⁵⁶ Imam. DH. "Asuransi Allianz Life Syariah Digugat (lagi), Presden Buruk", <http://nasional.kontan.co.id/news/>, diakses pada tanggal 2 Mei 2013, Pukul 20.00 Wib.

⁵⁷ Wawancara Dengan Lily Sri Hestiaty Manager Marketing PT. Asuransi Allianz Life Cabang Medan Tanggal 07 Maret 2017 Pukul 10.⁰⁰ Wib.

menanyakan kenapa hal tersebut terjadi. Dari beberapa pengalaman yang terjadi alasan keterlambatan pelaporan adalah sebagai berikut :

- a. Keluarga tertanggung tidak ada yang tahu bila tertanggung mempunyai asuransi, ketika dilakukan pelaporan tertanggung sudah selesai pengobatan.
- b. Kejadian kecelakaan bertepatan dengan libur panjang, sehingga setelah hari kerja efektif baru dilaporkan kepada penanggung
- c. Tidak tahu nomor telepon penanggung, terkadang penutupan asuransi dilakukan melalui agen, sehingga apabila terjadi kerugian tertanggung menghubungi agennya terlebih dahulu, baru kemudian agen tersebut melaporkannya kepada penanggung.

Alasan-alasan tersebut tidak membebaskan tertanggung dari tanggung jawabnya, sehingga penanggung tetap harus melakukan pembayaran atas klaim tersebut. Namun apabila jangka waktu pelaporan melebihi 7 (tujuh) hari dan tidak ada alasan yang mendukung untuk itu maka penanggung langsung melakukan penolakan klaim secara tertulis kepada tertanggung.

3. Sebab kejadian tidak terjamin kondisi polis. Dari seluruh klaim asuransi yang dilaporkan kepada PT. Asuransi Allianz Life Syariah Cabang Medan seluruhnya merupakan kejadian yang terjamin kondisi polis sehingga tidak ada penolakan klaim dengan alasan sebab kejadian tidak terjamin polis.
4. Tertanggung tidak dapat melengkapi dokumen pendukung klaim yang diminta oleh penanggung. Pada beberapa kasus, dokumen yang tidak dapat dipenuhi tertanggung adalah surat kecelakaan lalu lintas dari kepolisian. Namun hal ini

tidak membebaskan penanggung dari tanggung jawabnya untuk memberikan santunan kepada tertanggung.

5. Tertanggung tidak mengajukan tuntutan selama 12 (dua belas) bulan setelah terjadinya klaim atau tertanggung tidak dapat memenuhi dokumen pendukung klaim selama 12 (dua belas) bulan. Apabila terjadi hal demikian pihak penanggung akan segera mengirimkan surat penolakan kepada tertanggung karena sesuai ketentuan polis, apabila tidak ada tuntutan dari tertanggung setelah 12 (dua belas) bulan maka klaim tidak akan diproses lebih lanjut.
6. Tuntutan tertanggung tidak sesuai dengan hal-hal yang dijamin dalam polis. Misalnya, dalam kasus klaim asuransi kecelakaan perorangan atas nama Indah Suryanti, tertanggung mengajukan tuntutan sebesar Rp. 2.500.000,00. Akan tetapi kuitansi pengobatan yang diberikan hanya sejumlah Rp. 1.950.000,00. Berdasarkan informasi dari tertanggung sisa sebesar Rp. 550.000,00 digunakan untuk membeli sepatu karena tertanggung tidak dapat menggunakan sepatu yang biasa digunakan untuk bekerja. Penanggung menjelaskan kepada tertanggung perihal tersebut dan tertanggung dapat menerima penjelasan dari penanggung. Jumlah penyelesaian klaim sebesar Rp. 1.950.000,00.

Hambatan-hambatan yang berasal dari pihak penanggung antara lain:⁵⁸

1. Petugas klaim di PT. Asuransi Allianz Life Syariah Cabang Medan Cabang Medan hanya berjumlah 5 (lima) orang, sehingga hal tersebut membuat

⁵⁸ Wawancara Dengan Lily Sri Hestiaty Manager Marketing PT. Asuransi Allianz Life Cabang Medan Tanggal 07 Maret 2017 Pukul 10.⁰⁰ Wib.

beberapa penyelesaian klaim memakan waktu lebih lama dari ketentuan yang seharusnya.

2. Penanggung terkadang kurang menindaklanjuti dokumen-dokumen yang belum dipenuhi oleh tertanggung, dan tertanggung sendiri pun kurang aktif dalam berkomunikasi dengan pihak penanggung dalam hal pemenuhan dokumen. Sehingga seringkali klaim tersebut melewati jangka waktu pemenuhan dokumen.
3. Pembayaran premi tidak sesuai dengan ketentuan sehingga seringkali pada saat klaim terjadi belum dilakukan pembayaran premi atas polis tersebut. Hal ini mengakibatkan klaim tidak dapat diproses lebih lanjut atau *no claim*, karena di dalam asuransi terdapat prinsip *no premium no claim*.
4. Dalam melaporkan adanya klaim tertanggung seringkali melakukan keterlambatan. Keterlambatan pelaporan ini jangka waktunya bervariasi. Apabila jangka waktu pelaporan kurang dari 7 (tujuh) hari, pihak penanggung akan menanyakan kenapa hal tersebut terjadi. Dari beberapa pengalaman yang terjadi alasan keterlambatan pelaporan adalah sebagai berikut :
 - a. Keluarga tertanggung tidak ada yang tahu bila tertanggung mempunyai asuransi, ketika dilakukan pelaporan tertanggung sudah selesai pengobatan.
 - b. Kejadian kecelakaan bertepatan dengan libur panjang, sehingga setelah hari kerja efektif baru dilaporkan kepada penanggung
 - c. Tidak tahu nomor telepon penanggung, terkadang penutupan asuransi dilakukan melalui agen, sehingga apabila terjadi kerugian tertanggung menghubungi agennya terlebih dahulu, baru kemudian agen tersebut

melaporkannya kepada penanggung. Alasan-alasan tersebut tidak membebaskan tertanggung dari tanggung jawabnya, sehingga penanggung tetap harus melakukan pembayaran atas klaim tersebut. Namun apabila jangka waktu pelaporan melebihi 7 (tujuh) hari dan tidak ada alasan yang mendukung untuk itu maka penanggung langsung melakukan penolakan klaim secara tertulis kepada tertanggung.

5. Sebab kejadian tidak terjamin kondisi polis. Dari seluruh klaim asuransi kecelakaan diri yang dilaporkan kepada PT. Asuransi Allianz Life Syariah Cabang Medan Cabang Medan seluruhnya merupakan kejadian yang terjamin kondisi polis sehingga tidak ada penolakan klaim dengan alasan sebab kejadian tidak terjamin polis.
6. Tertanggung tidak dapat melengkapi dokumen pendukung klaim yang diminta oleh penanggung. Pada beberapa kasus, dokumen yang tidak dapat dipenuhi tertanggung adalah surat kecelakaan lalu lintas dari kepolisian. Namun hal ini tidak membebaskan penanggung dari tanggung jawabnya untuk memberikan santunan kepada tertanggung.
7. Tertanggung tidak mengajukan tuntutan selama 12 bulan setelah terjadinya klaim atau tertanggung tidak dapat memenuhi dokumen pendukung klaim selama 12 bulan. Apabila terjadi hal demikian pihak penanggung akan segera mengirimkan surat penolakan kepada tertanggung karena sesuai ketentuan polis dan PKS, apabila tidak ada tuntutan dari tertanggung setelah 12 bulan maka klaim tidak akan diproses lebih lanjut.
8. Tuntutan tertanggung tidak sesuai dengan hal-hal yang dijamin dalam polis.

9. Petugas penagih premi kurang pro aktif dalam menagih premi kepada tertanggung, sehingga terdapat beberapa kasus klaim dimana klaim tidak dapat diproses lebih lanjut karena premi belum dibayar sesuai dengan ketentuan.
10. Penanggung terkadang kurang menindaklanjuti dokumen-dokumen yang belum dipenuhi oleh tertanggung, dan tertanggung sendiri pun kurang aktif dalam berkomunikasi dengan pihak penanggung dalam hal pemenuhan dokumen, sehingga sering klaim tersebut melewati jangka waktu pemenuhan dokumen.

Hambatan paling utama adalah kurangnya pengetahuan masyarakat tentang asuransi, sehingga masyarakat segan untuk mengajukan klaim. Masyarakat menganggap mengajukan klaim itu sulit karena prosedurnya berbelit-belit.

Beberapa kasus klaim yang mengalami hambatan dalam penyelesaian adalah sebagai berikut :

1. Polis asuransi kecelakaan diri No. 407.705.200.08.0042 a/n Mayudi.
 - a. Periode polis : 14 Februari 2015 – 14 Februari 2016
 - b. Harga pertanggungan : Rp. 15.000.000,00
 - c. Maksimum santunan biaya pengobatan : Rp. 1.500.000,00
 - d. Premi lunas : 18 Maret 2015
 - e. Tanggal kejadian : 17 Maret 2015
 - f. Tanggal lapor : 17 Maret 2015
 - g. Lokasi kejadian : Medan
 - h. Sebab kejadian : Keracunan Makanan

- i. Tuntutan klaim : Rp. 484.600,00 (biaya pengobatan)

Analisa Klaim :

1. Tertanggung melaksanakan kewajiban pelunasan pembayaran premi pada tanggal 29 Februari 2015 dengan bukti KD.00135/407/08. Hal ini tidak sesuai ketentuan polis dimana pembayaran premi harus dilakukan maksimum 30 (tiga puluh) hari setelah tanggal jangka waktu pertanggungan (seharusnya pembayaran premi dilakukan maksimum tanggal 14 Maret 2015).
2. Sedangkan klaim terjadi pada tanggal 15 Maret 2015, dimana pada saat itu tertanggung belum melaksanakan kewajibannya dalam membayar premi.
3. Sesuai dengan ketentuan polis point bahwa klaim yang terjadi selama *grace period* (jangka waktu pembayaran premi, yaitu 30 hari setelah jangka waktu pertanggungan) dijamin oleh penanggung asalkan tertanggung segera melunasi kewajibannya.

Klaim dalam kasus ini terjadi setelah jangka waktu pertanggungan dan belum dilakukan pembayaran premi. Sehingga dengan sangat menyesal klaim tidak dapat diproses lebih lanjut atau *no claim*. Pemberitahuan mengenai hal tersebut dituangkan dalam surat secara tertulis kepada tertanggung. Awalnya tertanggung berkeberatan atas hal tersebut dengan alasan bahwa kuitansi terselip dan baru diketahui setelah adanya klaim tersebut. Namun setelah dilakukan pendekatan dan penjelasan secara kekeluargaan tertanggung akhirnya menerima penjelasan dari penanggung. Karena premi telah diterima oleh penanggung maka setelah tanggal pembayaran premi tersebut penanggung wajib mengganti santunan apabila terjadi klaim sesuai ketentuan polis.

Upaya penanggung mengatasi hambatan–hambatan tersebut antara lain:⁵⁹

1. Pada saat penutupan asuransi, *marketing* ataupun agen asuransi diwajibkan untuk memberikan informasi kepada tertanggung perihal hal-hal yang dijamin dan yang tidak dijamin dalam asuransi kecelakaan diri, kapan batas waktu pelaporan apabila terjadi klaim dan dokumen apa saja yang dibutuhkan bila terjadi klaim.
2. Petugas penagihan premi PT. Asuransi Allianz Life Syariah Cabang Medan Cabang Medan lebih pro aktif sehingga kejadian dalam kasus, dimana klaim terjadi sebelum dilakukan pembayaran premi yang mengakibatkan klaim tidak terjamin, dapat diminimalisir.
3. Perusahaan asuransi menyediakan layanan *on-line* sehingga tertanggung kapan saja bisa melakukan pelaporan dan memberikan nomor telpon petugas klaim sehingga sewaktu-waktu tertanggung dapat berkomunikasi dengan penanggung dalam hal pemenuhan dokumen ataupun hambatan-hambatan tertanggung dalam hal pemenuhan dokumen.
4. Petugas klaim perusahaan asuransi dilarang meminta dokumen yang isinya mirip dengan dookumen yang telah diberikan oleh tertanggung sebelumnya.
5. Perusahaan asuransi menyediakan tenaga/karyawan jika tertanggung mengalami kesulitan didalam pemenuhan dokumen klaim.
6. Pada saat penutupan asuransi, *marketing*, ataupun agen asuransi diwajibkan untuk memberikan informasi kepada tertanggung perihal
7. Petugas penagihan premi P PT. Asuransi Allianz Life Syariah Cabang Medan Cabang Medan lebih pro aktif sehingga kejadian dalam kasus I, dimana klaim

⁵⁹ Wawancara Dengan Lily Sri Hestiaty Manager Marketing PT. Asuransi Allianz Life Cabang Medan Tanggal 07 Maret 2017 Pukul 10.⁰⁰ Wib.

terjadi sebelum dilakukan pembayaran premi yang mengakibatkan klaim tidak terjamin, dapat diminimalisir.

8. Perusahaan asuransi menyediakan layanan *on-line* sehingga tertanggung kapan saja bisa melakukan pelaporan dan memberikan nomor telepon petugas klaim sehingga sewaktu-waktu tertanggung dapat berkomunikasi dengan penanggung dalam hal pemenuhan dokumen ataupun hambatan-hambatan tertanggung dalam hal pemenuhan dokumen.
9. Petugas klaim perusahaan asuransi dilarang meminta dokumen yang isinya mirip dengan dokumen yang telah diberikan oleh tertanggung sebelumnya.
10. Perusahaan asuransi menyediakan tenaga/karyawan jika tertanggung mengalami kesulitan didalam pemenuhan dokumen klaim.

BAB IV

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Pelaksanaan perjanjian asuransi terhadap tertanggung di bawah umur pada PT. Asuransi Allianz Life Syariah Cabang Medap adalah diatur pada syarat-syarat khusus polis unit link kontribusi berkala Allianz Syariah yaitu cara pembayaran kontribusi dapat dilakukan secara tahunan, semesteran, kuartalan atau bulanan. Apabila dalam masa asuransi peserta meninggal dunia, maka perusahaan akan membayarkan *maslahat* asuransi sebesar yang tercantum dalam data polis ditambah *maslahat* investasi berupa saldo nilai investasi yang ada dalam polis sampai dengan tanggal disetujuinya klaim.
2. Akibat hukum meninggalnya pemegang polis terhadap proteksi tertanggung sebelum berakhirnya jangka waktu perjanjian, maka untuk peserta yang berusia di bawah 5 (lima) tahun, *maslahat* asuransi yang dibayarkan mengikuti ketentuan usia peserta pada saat meninggal dunia ≤ 1 tahun yang diterimanya 20%, usia 2 tahun 40%, usia 3 tahun 60%, usia 4 tahun 80% dan usia lebih dari 5 tahun diterima sebesar 100%.
3. Kendala dalam upaya proteksi tertanggung paska meninggalnya pemegang polis dapat berasal dari tertanggung yaitu pembayaran premi yang terlambat atau tidak sesuai ketentuan, pelaporan klaim yang melebihi jangka waktu, sebab kejadian yang tidak terjamin dalam polis, tertanggung tidak dapat melengkapi dokumen pendukung klaim yang dibutuhkan,

tertanggung tidak mengajukan tuntutan klaim 12 (dua belas) bulan setelah kejadian dan tertanggung menuntut lebih dari yang ditetapkan dalam polis. Hambatan yang berasal dari penanggung adalah petugas klaim yang minim dan kurang pro aktifnya penanggung dalam menindaklanjuti dokumen pendukung klaim yang belum dilengkapi oleh tertanggung. Upaya yang dilakukan untuk mengatasi hambatan tersebut adalah pada saat penutupan asuransi, staf penjualan ataupun agen asuransi diwajibkan untuk memberikan informasi kepada tertanggung perihal hal-hal yang dijamin dan yang tidak dijamin dalam asuransi kecelakaan diri serta kapan batas waktu pelaporan apabila terjadi klaim dan dokumen apa saja yang dibutuhkan bila terjadi klaim.

B. Saran

1. Sebaiknya asuransi syariah dapat memasyarakat di kalangan masyarakat Indonesia umumnya terutama dikalangan ummat Islam khususnya, serta mampu menghidupkan gairah masyarakat terhadap perasuransian yang Islami dan sekaligus menghilangkan image negatif serta keragu-keraguan umat Islam terhadap asuransi.
2. Dengan semakin pesatnya perkembangan asuransi ini diharapkan konsep bagi hasil ini dapat menjadi contoh bagi pengembangan usaha asuransi dimasa yang akan datang, yang nantinya memerlukan peraturan yang layak untuk melindungi para pihak didalam asuransi dan dalam hal tersebut kiranya pemerinatah sebagai pengawas dari usaha perasuransian Indonesia, hendaknya memikirkan untuk membuat suatu peraturan khusus semacam undang-undang bagi pelaksanaan asuransi dengan prinsip bagi hasil ini di Indonesia.

3. Asuransi belum begitu memasyarakat, maka kepada pihak PT. Asuransi Allianz Life Syariah Cabang Medan agar lebih aktif dalam mempromosikan usahanya diberbagai lapisan masyarakat. Oleh sebab itu, PT. Asuransi Allianz Life Syariah Cabang Medan hendaknya lebih meningkatkan kinerjanya dengan meningkatkan sumber daya manusia dalam mengelola serta memberi pelayanan mengenai asuransi kepada masyarakat, sehingga kehadiran lembaga ini benar-benar dirasakan manfaat dan dijadikan sebagai suatu kebutuhan bagi umat Islam khususnya dan masyarakat Indonesia pada umumnya.
4. Agar pemerintah dan para pemuka agama lebih aktif dalam mensosialisasikan tentang asuransi syariah kepada masyarakat, sehingga masyarakat khususnya umat Islam antusias untuk mengikutinya sehingga terhindar dari riba sebagaimana dalam asuransi konvensional.

DAFTAR PUSTAKA

A. Buku

- A. Abbas Salim. 1993 *Dasar-Dasar Asuransi (Principles of Insurance)*, Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Abdul Manan. 2015, *Hukum Ekonomi Syariah Dalam Perspektif Kewenangan Pengadilan Agama*, Jakarta: Kencana Prenadamedia Group.
- Assaiyid Sabiq. 2000. *Sumber Kekuatan Islam*. Surabaya: Bina Ilmu.
- Bambang Sunggono. 2003. *Metode Penelitian Hukum*. Jakarta: RajaGrafindo Perkasa.
- Chairumman Pasaribu dan Suhrawardi K Lubis. *Hukum Perjanjian dalam Islam*, JakartaL Grafindo Persada.
- Emmy Pangaribuan Simanjuntak. 2008. *Hukum Pertanggung (Pokok-Pokok Pertanggung Kerugian, Kebakaran, Jiwa, Yogyakarta: Seksi Hukum Dagang Fakultas Hukum Universitas Gadjah Mada*.
- Gemala Dewi dkk. 2005. *Hukum Perikatan Islam di Indonesia*, Jakarta: Prenada Media.
- Hendi Suhendi dan Deni K Yusuf, 2005. *Asuransi Takaful dari Teoritis Ke Praktik*. Bandung: Mimbar Pustaka.
- Mahmud Yunus Daulay dan Nadlrah Naimi. 2012. *Studi Islam*, Medan: Ratu Jaya.
- Man Suparman Sastrawidjaja. 1992. *Hukum Asuransi Perlindungan Tertanggung Asuransi Deposito Usaha Perasuransian*, Bandung: Alumni.
- ;2002, *Aspek-Aspak Hukum Asuransi dan Surat Berharga*, Bandung: Alumni.
- Mohammad Muslehuddin. 2005. *Asuransi dalam Islam*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Sigit Triandanu dan Totok Budisantoso. 2007. *Bank dan Lembaga Keuangan Lain*, Jakarta: Salemba Empat
- Suparman Usman. 2001. *Hukum Islam, Asas-Asas dan Pengantar Studi Hukum Islam dalam Tata Hukum Indonesia*, Jakarta: Gaya Media Pratama.
- Yudha Pandu. 2007. *Peraturan Perundang-Undangan Asuransi Indonesia*. Jakarta: Karya Gemmilang.

B. Peraturan Perundang-Undangan

Kitab Undang-Undang Hukum Dagang

Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 Tentang Perasuransian

Fatwa Dewan Syariah Nasional Majelis Ulama Indonesia No.52/DSN-MUI/X/2006 Tentang Pedoman Umum Asuransi Syariah.

C. Internet

Bambang Suhandana, "Email Keluhan saya Kepada Asuransi Allianz Life Syariah", melalui , <http://ragamfamilia.blogspot.com/2012/02/.html>, diakses tanggal 10 Maret 2017, pukul 20.00 Wib.

Budi Setyawan. "Asuransi Dilihat Dari Perspektif Hukum Islam (Syariah)", melalui <http://www.com.id>. diakses tanggal 10 Maret 2017 Pukul 10.00 Wib.

Cholil Nafis, "Mengenal Asuransi Syariah", melalui <https://www.google.com/>, diakses tanggal 10 Maret 2017 Pukul 10.00 Wib

Cigna, "Asuransi Syariah Jenis-Produk Dan Ketentuan-Menggunakannya", melalui <https://www.com/artikel>, diakses Senin 2 Oktober 2017 Pukul 21.00 wib.

Imam. DH. "Asuransi Allianz Life Syariah Digugat (lagi), Presden Buruk", <http://nasional.kontan.co.ic/news/>, diakses pada tanggal 2 Mei 2013, Pukul 20.00 Wib.

Indah Purnianingsih, " Asuransi Allianz Life Syariah Benar-benar Mengecewakan dan Merugikan Nasabah", melalui <http://blogspot.com/2009/07/.html>, diakses tanggal 10 Maret 2017, pukul 20.00 Wib.

Suryapranata. "Dizolimi Asuransi Allianz Life Syariah", melalui http://www.kompas.com/surat_pembaca/read/26709, diakses tanggal 10 Maret 2017, pukul 20.00 Wib.