

# **KEDUDUKAN DAN TANGGUNGJAWAB AGEN ASURANSI DALAM SENGKETA ASURANSI SYARIAH MENURUT HUKUM ISLAM DAN HUKUM POSITIF**

**(Studi Kasus Putusan No.609/Pdt.G/2014/PAJS)**

**Skripsi ini Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh  
Gelar Sarjana Hukum (S.H)**



**Oleh:**

**Musliah**

**13110690**

**PROGRAM STUDI MUAMALAH (HUKUM EKONOMI ISLAM)  
FAKULTAS SYARIAH  
INSTITUT ILMU AL-QUR'AN (IIQ) JAKARTA  
1438 H/2017**

# **KEDUDUKAN DAN TANGGUNGJAWAB AGEN ASURANSI DALAM SENGKETA ASURANSI SYARIAH MENURUT HUKUM ISLAM DAN HUKUM POSITIF**

**(Studi Kasus Putusan No.609/Pdt.G/2014/PAJS)**

**Skripsi ini Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh  
Gelar Sarjana Hukum (S.H)**



**Oleh:**

**Musliah**

**13110690**

**Pembimbing**

**M.Nuzul Wibawa, S.Ag.M.H**

**PROGRAM STUDI MUAMALAH (HUKUM EKONOMI ISLAM)  
FAKULTAS SYARIAH  
INSTITUT ILMU AL-QUR'AN (IIQ) JAKARTA  
1438 H/2017**

## **PERSETUJUAN PEMBIMBING**

Skripsi dengan judul **“Kedudukan Agen Asuransi Dalam Sengketa Asuransi Syariah Menurut Hukum Islam dan Hukum Positif (Studi Kasus Putusan No.609/Pdt.G/2014.PAJS)”**. Yang disusun oleh Muslih dengan Nomor Induk Mahasiswa 13110690 telah diperiksa dan disetujui untuk diajukan ke sidang munaqasyah.

Jakarta, 18 Agustus 2017

Pembimbing

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'M. Nuzul Wibawa', is written over the printed name.

M. Nuzul Wibawa, S.Ag.M.H

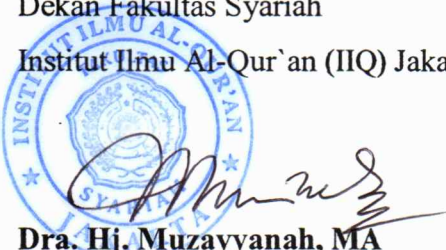
## LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi dengan judul “**Kedudukan Agen Asuransi Dalam Sengketa Asuransi Syariah Menurut Hukum Islam dan Hukum Positif (Studi Kasus Putusan No.609/Pdt.G/2014.PAJS)**” oleh Muslih dengan NIM 13110690 telah diujikan pada sidang Munaqasyah Fakultas Syariah Institut Ilmu Al-Qur'an (IIQ) Jakarta pada tanggal 18 Agustus 2017. Skripsi telah diterima sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Hukum (S.H).

Jakarta, 18 Agustus 2017

Dekan Fakultas Syariah

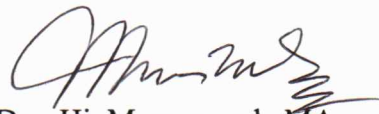
Institut Ilmu Al-Qur'an (IIQ) Jakarta



**Dra. Hj. Muzayyanah, MA**


**Sidang Munaqasyah**

**Ketua Sidang**



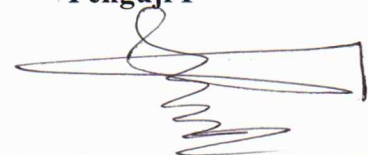
**Dra. Hj. Muzayyanah, MA**

**Sekretaris Sidang**



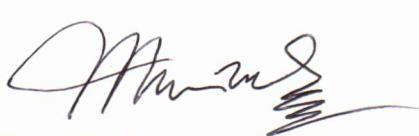
**Siti Zaenab, S.Sy**

**Penguji I**



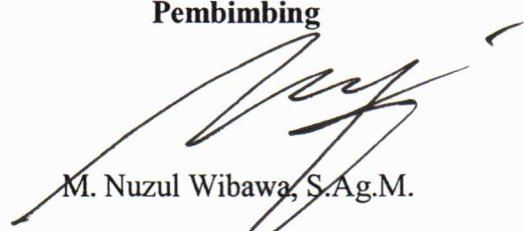
**Dr. Nadjematul Faizah, S.H.M.Hum**

**Penguji II**



**Dra. Hj. Muzayyanah, MA**

**Pembimbing**



**M. Nuzul Wibawa, S.Ag.M.**

## PERNYATAAN PENULIS

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Muslih

NIM :13110690

Tempat/Tanggal lahir :Batang Lapu, 10 Agustus 1994

Menyatakan bahwa skripsi dengan judul **“Kedudukan dan Tanggungjawab Agen Asuransi Dalam Sengketa Asuransi Syariah Menurut Hukum Islam dan Hukum Positif (Studi Kasus Putusan No.609/Pdt.G/2014.PAJS)”** adalah benar-benar asli karya penulis, kecuali kutipan-kutipan yang sudah disebutkan. Kekurangan dan kesalahan didalam karya ini sepenuhnya menjadi tanggung jawab penulis.

Jakarta, 18 Agustus 2017



Muslih

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

## KATA PENGANTAR

*Alhamdulillahirabbil'alamin* Segala puji bagi Allah SWT, atas rahmat dan hidayah-Nya Penulis panjatkan Kehadirat Allah SWT yang telah memberikan kenikmatan Iman, Ihsan, serta kasih sayangNya dan kebahagiaan yang tiada henti-hentinya kepada kita semua. Shalawat dan salam senantiasa tercurahkan kepada junjungan kita Nabi Muhammad SAW yang telah membawa kita dari zaman kebathilandan kegelapan menuju zaman yang dipenuhi dengan cahaya *dinul* Islam, lewat keteladanan dan cermin kepribadian Rasulullah SAW, kita semua diberikan tuntunan akhlak yang baik dan amalan yang sholeh, semoga kita termasuk golongan yang diberikan syafa'atnya di *yaumul akhir*. Amin

Skripsi dengan judul “**Kedudukan dan Tanggungjawab Agen Asuransi Dalam Sengketa Asuransi Syariah Menurut Hukum Islam dan Hukum Positif (Studi Kasus Putusan No.609/Pdt.G/2014.PAJS)**” ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Hukum (S.H). Dalam penyusunan skripsi ini, merupakan proses yang begitu panjang perjalanannya bagi penulis serta begitu banyak kendala yang dihadapi tapi tak pernah surut dan pantang menyerah. Alhamdulillah penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan sampai akhir, berkat limpahan Rahmat serta Inayah-Nya dan doa serta keyakinan dari hati yang begitu kuat dan semangat yang tangguh penulis serta dukungan, motivasi dan doa dari berbagai pihak.

Atas dukungan dari berbagai pihak, penulis persembahkan untaian syukur dan terimakasih yang tak terhingga kepada:

1. Rektor Institut Ilmu Al-Qur'an Jakarta, Ibunda Prof. Dr. Hj. Huzaimah Tahido Yanggo, MA.
2. Dekan Fakultas Syariah Ibunda tersayang, Dra. Hj. Muzayyanah, MA yang selalu membimbing penulis, memberikan dukungan dan motivasi dalam menyelesaikan skripsi ini.
3. Bapak M.Nuzul Wibawa S.Ag.,M.H selaku pembimbing yang telah memberikan bimbingan, nasihat dan petunjuk selama proses penulisan skripsi ini. Semoga Allah SWT senantiasa melindunginya dan membalas semua kebaikan Bapak.
4. Segenap Dosen Institut Ilmu Al-Qur'an (IIQ) Jakarta yang telah memberikan ilmunya kepada kami.
5. Bapak KH. Dr. Ahmad Fathoni, MA, dan Ibunda Hj. Muthmainnah, MA, serta segenap Instruktur Tahfidz, yang telah membimbing kami dalam menghafal Al-Qur'an.
6. Staff Fakultas Syariah IIQ Jakarta Kaka Candra S.Ud, serta Kaka Siti Zaenab, S.Sy, yang telah memberikan motivasi dalam penulisan skripsi ini.
7. Bapak Fauzan selaku Staff Pengadilan Agama Jakarta Selatan dan bapak Sufyan, S.H selaku Panitera Pengadilan Agama Jakarta Selatan yang telah bersedia meluangkan waktu dan kesempatan kepada penulis untuk melakukan interview serta data-data yang berhubungan dengan penulisan skripsi penulis.
8. Pimpinan dan Staff perpustakaan IIQ Jakarta, Perpustakaan umum UIN Jakarta, atas bahan atau referensi yang penulis perlukan dalam penyusunan skripsi ini.

9. Kedua orang tua tercinta, ayah Aminuddin dan umak Sutirta yang selalu mencintai dengan ikhlas mencurahkan kasih sayang, semangat, nasehat, motivasi untuk selalu membimbing penulis untuk menjadi pribadi yang lebih baik lagi, selalu memberikan dukungan moril maupun materil, selalu mendoakan penulis untuk kesuksesan dan kebaikan yang selalu menyertai setiap langkah perjalanan hidup penulis. Terimakasih ayah umak sampai kapanpun penulis tidak akan bisa membalas jasa ayah dan umak.
10. Kakak kandung, Kakak Deswita, Abang Nofriadi, Ajo M. Efriwan, serta Kakak ipar abang Peri dan Uni Febri yang selalu memberikan motivasi, kasih sayang yang tulus dan ikhlas, dukungan moril maupun materil, senantiasa memberikan nasehat selama perjalanan hidup penulis. Serta Yulfianis dan adik kandung Maulida Fitri yang telah menjadi adek yang selalu memberikan pelajaran bagi penulis untuk menjadi lebih baik dan sekaligus teman seperjuangan penulis selama diperantauan.
11. Segenap keluarga tercinta khususnya Ibu, Oncu, Ayah Oncu, Tuen, Bunde yang selalu memberikan bimbingan, arahan, nasehat, dukungan moril dan materil untuk penulis. Dan telah menjadi orang tua kedua bagi penulis. Terimakasih tak terhingga penulis haturkan Ibu, Oncu, Ayah Oncu, Bunde, Tuen serta segenap keluarga.
12. Teman-teman seperjuangan IIQ Jakarta Angkatan 2013-2014, khususnya teman-teman Fakultas Syariah '*Community of Law*' dan sahabat-sahabat tercinta Fitria Harianti Sari, Anisah Norlaila hayati, Rara Maftuhah, Nurul Fadhilah, Fitami, Nur Laili Rohmah dan teman-teman Kos Tombo Ati atas dukungan, motivasi, serta inspirasinya kepada penulis. Semoga persaudaraan kita tak akan pernah terputus.

13. Teman-teman mahasiswa IIQ dan semua pihak yang penulis tidak dapat sebutkan namanya satu persatu yang turut membantu terhadap penyelesaian skripsi ini.

Harapan penulis, semoga dengan skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua khususnya bagi penulis, tak ada kata untaian yang paling indah yang pantas penulis ucapkan, atas kebaikan, bantuan serta ketulusan dari berbagai pihak dalam membantu, menginspirasi serta memberikan motivasi untuk penulis, *Jazakumullahu Ahsanul Jaza'*, semoga mendapat balasan yang berlipat dari Allah SWT. Amin

Jakarta, 18 Agustus 2017

Penulis

## DAFTAR ISI

PERSETUJUAN PEMBIMBING .....	i
LEMBAR PENGESAHAN .....	ii
PERNYATAAN PENULIS .....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
MOTTO .....	viii
DAFTAR ISI.....	ix
PEDOMAN TRANSILITASI .....	xi
ABSTRAKSI .....	xv

### BAB 1 PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah .....	1
B. Identifikasi Masalah.....	6
C. Batasan dan Rumusan Masalah .....	6
D. Tujuan dan Manfaat Penelitian .....	7
E. Metode Penelitian .....	8
1. Jenis Penelitian.....	8
2. Pendekatan Penelitian .....	8
3. Teknik Pengumpulan Data.....	9
4. Teknik Analisis Data.....	10
5. Sumber Data.....	10
F. Teknik Penulisan.....	11
G. Sistematika Penulisan .....	12

### BAB II ASURANSI DAN AGEN ASURANSI

A. Asuransi .....	13
1. Defenisi Asuransi Pada Umumnya .....	13
2. Defenisi Asuransi Syariah.....	16
3. Dasar Hukum Asuransi .....	18
4. Perbedaan Asuransi Syariah dengan Asuransi Konvensioanl25	
5. Penggolongan Jenis Usaha Asuransi.....	28
6. Prinsip-Prinsip Asuransi Syariah .....	33
B. Agen Asuransi.....	38
1. Defenisi Agen Asuransi .....	38
2. Dasar Hukum Agen Asuransi .....	40

3. Tugas dan Kewajiban Agen Asuransi.....	42
4. Hak-hak Agen Asuransi.....	45
5. Syarat-syarat Agen Asuransi.....	45

### **BAB III PUTUSAN PENGADILAN AGAMA JAKARTA SELATAN NOMOR 609/PDT.G/2014/PA.JS**

A. Putusan Pengadilan Agama Jakarta Selatan Nomor 609/pdt.G/2014/PA.JS .....	47
B. Kronologi Perkara.....	48
1. Gugatan .....	48
2. Jawaban gugatan .....	59
3. Replik.....	70
4. Duplik.....	75
5. Bukti-bukti .....	80

### **BAB IV ANALISIS PUTUSAN PENGADILAN AGAMA JAKARTA SELATAN NOMOR 609/PDT.G/2014/PA.JS**

A. Kedudukan dan Tanggungjawab Agen Asuransi dalam Sengketa Asuransi Menurut Hukum Islam dan Hukum Positif .....	89
B. Analisis Putusan Pengadilan Agama Jakarta Selatan Nomor 609/pdt.G/2014/PA.JS .....	92

### **BAB V PENUTUP**

A. Kesimpulan .....	105
B. Saran .....	106

<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>107</b>
----------------------------	------------

### **LAMPIRAN**

## PEDOMAN TRANSLITERASI

### 1.Konsonan

ا	: a		ط	: th
ب	: b		ظ	: zh
ت	: t		ع	: ‘
ث	: ts		غ	: gh
ج	: j		ف	: f
ح	: h		ق	: q
خ	: kh		ك	: k
د	: d		ل	: l
ذ	: dz		م	: m
ر	: r		ن	: n
ز	: z		و	: w
س	: s		ه	: h
ش	: sy		ء	: ‘
ص	: sh		ي	: y
ض	: dh			

## 2. Vokal

Vokaltunggal		Vokalpanjang	Vokalrangkap
Fathah	: a	أ : a	أ...ي : ai
Kasrah	: i	ى : î	أ...و : au
Dhammah	: u	و : û	

## 3. Kata Sandang

- a. Kata sandang yang diikuti alif lam (ال) *qamariyah*

Kata sandang yang diikuti oleh alif lam (ال) *qamariyah* ditransliterasikan sesuai dengan bunyinya. Contoh:

البقرة: *al-Baqarah*

المدينة: *al-Madīnah*

- b. Kata sandang yang diikuti oleh alif lam (ال) *syamsyiah*

Kata sandang yang diikuti oleh alif lam (ال) *syamsyiah* ditransliterasikan sesuai dengan aturan yang digariskan didepan dan sesuai dengan bunyinya. Contoh:

الرجل: *ar-Rajul*

السيدة: *as-Sayyidah*

الشمس : *asy-Syam*

الدارمي : *ad-Dârimî*

- c. *Syaddah (Tasydîd)*

*Syaddah (Tasydîd)* dalam sistem aksara Arab digunakan lambang( ّ ), sedangkan untuk alih aksara ini dilambangkan dengan huruf, yaitu dengan cara menggandakan huruf yang bertanda *tasydîd*. Aturan ini berlaku secara umum, baik *tasydîd* yang berada di tengah kata, di

akhir kata ataupun yang terletak setelah kata sandang yang diikuti oleh huruf-huruf *syamsiyah*.

Contoh:

أَمَّا بِاللَّهِ :  
 °

*Âmannâbillâhi*

أَمَّا السُّفَاهُ :  
 °

*Âmana as-sufahâ 'u*

إِنَّا لِلَّذِينَ :  
 °

*Inna al-ladzîna*

وَالرُّكَّعِ :  
 °

*waar-rukka 'i*

#### d. *Ta Marbûthah* (ة)

*Ta Marbûthah* (ة) apabila berdiri sendiri, waqaf atau diikuti oleh kata sifat (*na'at*), maka huruf tersebut dialih aksarakan menjadi huruf “h”. Contoh:

الْأَفِيَّة: *al-Af'idah*

الْجَامِعَةُ الْإِسْلَامِيَّة: *al-Jâmi 'ah al-Islâmiyyah*

Sedangkan *ta marbûthah* (ة) yang diikuti atau disambungkan (*di-washal*) dengan kata benda (*ism*), maka dialih aksarakan menjadi huruf “t”. Contoh:

عَائِلَةُ نَاصِبَةٍ: *ÂmilatunNâshibah*

آيَةُ الْكُبْرَى: *al-Âyat al-Kubrâ*

#### e. Huruf Kapital

Sistem penulisan huruf Arab tidak mengenal huruf kapital, akan tetapi apabila telah dialih aksarakan maka berlaku ketentuan ejaan yang disempurnakan (EYD) bahasa Indonesia, seperti penulisan awal kalimat, huruf awal nama tempat, nama bulan, nama diri dan lain-lain.

Ketentuan yang berlaku pada EYD berlaku pula dalam alih aksara ini, seperti cetak miring (*italic*) atau cetak tebal (*bold*) dan ketentuan lainnya. Adapun untuk nama diri yang diawali dengan kata sandang, maka huruf yang ditulis kapital adalah awal nama diri, bukan kata sandangnya. Contoh: ‘AlīHasan al-‘Âridh, al-’Asqallânî, al-Farmawî dan seterusnya. Khusus untuk penulisan kata Alqur’an dan nama-nama surahnya menggunakan huruf kapital. Contoh: Al-Qur’an, Al-Baqarah, Al-Fâtihah dan seterusnya.

## ABSTRAK

Muslihah, NIM 13110690. Kedudukan dan Tanggungjawab Agen Asuransi Dalam Sengketa Asuransi Syariah Menurut Hukum Islam dan Hukum Positif (Studi Kasus Putusan No.609/Ptd.G/2014/PAJS)

Perkembangan asuransi syariah sangat ini tergolong sangatlah pesat, hal ini tidak terlepas dari peranan agen asuransi syariah. Namun, perkembangan asuransi di Indonesia diiringi pula dengan peningkatan sengketa klaim asuransi. Penolakan klaim asuransi dapat terjadi disebabkan oleh beberapa hal, diantaranya adanya faktor ketidak jujuran baik dari pihak calon peserta asuransi maupun agen asuransi. Setelah terjadinya penolakan klaim yang dilakukan oleh perusahaan asuransi terhadap peserta asuransi, peserta asuransi mengajukan gugatan ke Pengadilan Agama Jakarta Selatan, namun gugatan tersebut tidak dapat diterima disebabkan oleh beberapa hal, diantaranya penggugat tidak mengikut sertakan agen asuransi dalam gugatan tersebut. Penelitian ini bertujuan untuk memahami dan menganalisis tanggungjawab agen asuransi terkait dengan penolakan klaim yang dilakukan oleh perusahaan asuransi terhadap pemegang polis asuransi, dan menganalisis putusan majelis hakim atas perkara tersebut.

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif Kualitatif. Dengan menggunakan metode kepustakaan atau *library research*, metode ini digunakan untuk mencari data teraktual yang bersifat teoritis dengan menggunakan buku-buku, karya-karya ilmiah, artikel dan bahan pustaka lainnya yang berkaitan dengan materi skripsi ini baik yang berada di perpustakaan dan juga media elektronik. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini meliputi data primer dan data sekunder. Data primer adalah data yang diperoleh melalui Pengadilan Agama Jakarta Selatan yang berupa putusan pengadilan. Sedangkan data sekunder diperoleh melalui teknik *library search*.

Berdasarkan hasil penelitian ini, dapat ditarik kesimpulan bahwa agen asuransi memiliki kedudukan dan tanggungjawab dalam menyelesaikan penolakan klaim asuransi. Meskipun agen hanya sebagai perantara antara perusahaan asuransi dan pemegang polis asuransi. Berkaitan dengan putusan Majelis Hakim tentang tidak diterimanya putusan tersebut disebabkan karena beberapa pertimbangan di antaranya tidak diikutsertakannya agen asuransi dalam perkara tersebut dan ketidakmampuan penggugat merinci kerugian yang diterimanya menurut analisis penulis adalah putusan yang adil karena hal tersebut menyebabkan gugatan kurang pihak dan gugatan menjadi kabur.

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar belakang masalah

Pada saat ini di Indonesia, telah banyak Lembaga Keuangan yang beroperasi dengan berprinsipkan Islami atau syariah. Perkembangan yang sangat pesat dan sudah banyak diminati oleh masyarakat Indonesia yang mayoritas beragama Islam. Dengan tingginya minat masyarakat terhadap Lembaga Keuangan Syariah belakangan sudah mulai berkembang perusahaan asuransi yang berprinsipkan syariah.

Asuransi telah menjadi kebutuhan bisnis dan individu untuk mengurangi resiko serta kerugian dan dampak malapetakanya terhadap kehidupan serta kekayaan mereka. Ketika perbankan Islam mulai berfungsi pada awal 1970-an, ia juga membutuhkan alternatif yang sesuai syariah untuk menggantikan asuransi konvensional yang dianggap menentang ajaran syariah karena di dalamnya terdapat unsur riba, *gharar*, dan perjudian. Guna untuk menutup jarak di antara siklus keuangan Islam, sistem asuransi syariah telah dikembangkan dan banyak perusahaan asuransi syariah yang menyediakan jasa di beragam belahan dunia.<sup>1</sup>

Kata asuransi berasal dari bahasa Inggris “*insurance*”, dan secara hukum telah disebutkan dalam Kitab Undang-Undang Hukum Dagang (KUHD) Pasal 246: “Asuransi adalah suatu perjanjian di mana seseorang penanggung mengikatkan diri kepada seorang tertanggung dengan menerima suatu premi, untuk memberikan penggantian kepadanya karena suatu

---

<sup>1</sup> Muhammad Ayub, *Understanding Islamic Finance*, trj. Aditya Wisnu Pribadi (Jakarta: PT. Gramedia, 2009), h .632

kerugian, kerusakan, atau kehilangan keuntungan yang diharapkan yang mungkin akan dialaminya karena suatu peristiwa yang tak tentu”.<sup>2</sup>

Menurut Ketut Sendra, berkembangnya perusahaan asuransi, sangat ditentukan oleh para agen asuransi. Artinya tidak ada agen tidak ada polis asuransi. Agen asuransi dapat disebut sebagai ujung tombak pemasaran asuransi. Dalam memutuskan penjualan asuransi kepada calon nasabah mereka mewakili perusahaan asuransi. Merekalah yang mengenal, melayani, dan menguasai portopolio nasabah. Demikian dominannya posisi agen, maka agen dapat menyebabkan perubahan atau permasalahan bisnis asuransi.<sup>3</sup>

Secara filosofis, para agen tidak sekedar bertugas untuk menutup penjualan para pemegang polis. Lebih dari itu, mereka memposisikan diri sebagai konsultan keuangan jangka panjang bagi para nasabah. Ketika polis asuransi yang dibeli nasabah sudah terbit, bukan berarti tugas agen selesai. Mulai saat itu mereka memiliki tugas untuk mengkonsultasikan dan membina hubungan yang baik dengan para nasabah. Para agen akan merasa puas bila nasabah terlayani dengan baik dan mereka mendapatkan proteksi sesuai dengan skema yang diperjanjikan. Momentum ini menjadikan kepercayaan masyarakat kepada agen asuransi mengalami peningkatan. Agen asuransi diharapkan dapat memahami tentang peran agen sebagaimana mestinya, apa sebenar fungsinya, kedudukan, tugas dan tanggung jawab dalam peningkatan penjualan polis asuransi syariah. Hal ini disebabkan karena seorang agen dalam sebuah usaha asuransi ditunjuk dan diberi wewenang oleh perusahaan asuransi untuk bertindak atas nama perusahaan.

Seorang agen berkewajiban memberikan informasi yang benar, jelas dan jujur kepada calon pemegang polis berkenaan dengan ketentuan-

---

<sup>2</sup> Kitab Undang-Undang Hukum Dagang (KUHD) Pasal 246

<sup>3</sup> Ketut Sendra, *Konsep dan Penerapan Asuransi Jiwa*, (Jakarta: PPM, 2004), h. 118

ketentuan yang menyangkut hak dan kewajiban pemegang polis dan tidak terbatas pada syarat-syarat umum dan syarat-syarat khusus polis.

Polis dalam asuransi berisi tentang pengalihan resiko yang memuat beberapa syarat antara lain, jumlah premi, jumlah pertanggungan (klaim), jenis resiko, dan jangka waktu.

Ada beberapa hal yang berkaitan dengan klaim, antara lain sebagai berikut:

1. Klaim adalah hak peserta asuransi yang wajib diberikan oleh perusahaan asuransi sesuai dengan kesepakatan dalam akad.
2. Klaim dapat berbeda dalam jumlah, sesuai dengan premi yang dibayarkan.
3. Klaim atas akad *tijarah* sepenuhnya merupakan hak peserta, dan merupakan kewajiban perusahaan untuk memenuhinya.
4. Klaim atas akad *tabarru'* merupakan hak peserta, dan merupakan kewajiban perusahaan, sebatas yang disepakati dalam akad.<sup>4</sup>

Di dalam polis, tertanggung berkewajiban membayar premi. Sedangkan penanggung berkewajiban membayarkan klaim untuk tertanggung sesuai dengan besarnya premi yang dibayarkan. Sedangkan mengenai besarnya premi tersebut yang menentukan adalah pihak penanggung dengan memperhatikan besar kecilnya uang tertanggung. Jika premi ini untuk jangka panjang maka pembayarannya bisa dilakukan secara periodik.

Namun dalam kenyataannya praktek perjanjian asuransi jiwa, sering terjadi suatu masalah dimana pihak tertanggung (peserta) dalam memenuhi kewajibannya tidak sesuai dengan apa yang diharapkan pihak penanggung (*operator*), begitu juga sebaliknya dimana pihak penanggung (*operator*) dalam memenuhi kewajibannya tidak sesuai dengan apa yang diharapkan

---

<sup>4</sup> DSN MUI, *Himpunan Fatwa Dewan Syariah Nasional MUI*, Fatwa No 21

pihak tertanggung (peserta) sebagaimana yang tertera dalam polis atau pada perjanjian asuransi tersebut.

Banyaknya kasus tersebut terjadi kemungkinan disebabkan oleh beberapa faktor di antaranya faktor finansial dan *non* finansial. Faktor finansial misalnya bertambahnya kebutuhan hidup tertanggung (peserta) yang semakin meningkat sedangkan pendapatan yang diperoleh hanya cukup untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari, sehingga untuk pembayaran premi asuransi menjadi terlambat atau bahkan berhenti.

Selain faktor tersebut, terkadang juga terdapat kesalahpahaman diantara tertanggung dan penanggung asuransi disebabkan minimnya pengetahuan tertanggung terhadap akad atau hal-hal yang berkaitan dengan asuransi dan pihak penanggung tidak memberikan penjelasan yang mendetail terhadap hal tersebut.

Apabila perusahaan asuransi terlambat membayar klaim kepada tertanggung bahkan tidak membayarkan klaim asuransi yang telah disetujui sebelumnya. Jika hal tersebut terjadi maka pihak tertanggung dapat mengajukan gugatan perdata atas dasar wanprestasi, sebagaimana tercantum dalam pasal 1243 KUHPerdata dan pasal 27 Keputusan Menteri Keuangan No.422/KMK.06/2003 Tentang Penyelenggaraan Usaha Asuransi dan Perusahaan Reasuransi.

Sebagaimana yang terdapat pada putusan Pengadilan Agama Jakarta Selatan pada Putusan No.609/Pdt.G/2014.PAJS, di dalam putusan tersebut terdapat perkara pada asuransi syariah. Pada putusan tersebut Pengadilan Agama Jakarta Selatan menolak gugatan yang diajukan oleh penggugat terhadap salah satu perusahaan asuransi syariah (tergugat). penggugat melakukan gugatan terhadap tergugat (perusahaan asuransi) disebabkan tergugat menyatakan tidak dapat membayar klaim asuransi yang diajukan

oleh penggugat sampai batas plafon Rp. 1.000.000.000.- (Satu milyar rupiah). Tergugat tidak dapat membayar klaim polis asuransi jiwa tersebut karena kondisi penggugat yang pernah berkonsultasi ke Rumah sakit pada tanggal 18 Maret 2010 dengan keluhan tengkuk tegang dimana tekanan darah pada saat itu adalah 160/110 dan sudah diterapi. Namun kondisi tersebut tidak pernah diinformasikan kepada tergugat, dan penyakit yang diderita penggugat tersebut terjadi sebelum mulai berlakunya polis asuransi yaitu 08 Desember 2011. Ketika penggugat melakukan pengisian data atau riwayat kesehatan semuanya baik, tidak pernah ada gangguan kesehatan. Hal inilah yang menyebabkan tergugat menyatakan bahwa penggugat tidak memasukkan data yang benar ketika mendaftarkan diri sebagai peserta asuransi. Tindakan penggugat yang tidak menginformasikan kondisinya kepada tergugat menunjukkan adanya I'tikad buruk dari penggugat yang dengan sengaja telah menutup-nutupi serta menyembunyikan penyakit yang pernah dideritanya demi kepentingan dan keuntungan pribadi.

Sementara dilain pihak, penggugat menyatakan bahwa sebelum diterbitkannya polis asuransi tersebut, penggugat terlebih dahulu didatangi oleh tergugat dengan menawarkan produk asuransi tanpa pemeriksaan dokter (*Non Medical Ceck Up*) sehingga penggugat tertarik untuk mengambil produk asuransi tersebut. Setelah penggugat memenuhi persyaratan yaitu antara lain penggugat disuruh oleh tergugat untuk menandatangani formulir surat permintaan asuransi jiwa syariah pada tanggal 07 November 2011 yang diisi dan ditulis terlebih dahulu oleh tergugat tanpa diberi kesempatan untuk membaca dan mempelajarinya, setelah diproses tergugat menyetujui dan menerbitkan polis yang dimaksud pada tanggal 08 Desember 2011 dan telah diserahkan kepada tergugat.

Setelah diterbitkannya polis tersebut hingga diajukannya gugatan tersebut sudah berjalan dua tahun, penggugat selalu melakukan pembayaran

premi sesuai dengan yang disepakati, untuk selama dua tahun terakumulasi sebesar Rp. 62.700.000,-(enam puluh dua juta tujuh ratus ribu rupiah), maka dengan demikian penggugat dan tergugat sebagaimana dimaksud dalam polis telah terpenuhi dan sah keberadaannya karena sudah didasarkan pada persetujuan atau perikatan yang sah sebagaimana diatur dalam pasal 1320 KUHPerdara.

Setelah terjadinya penolakan klaim yang dilakukan oleh perusahaan asuransi terhadap peserta asuransi (penggugat), peserta asuransi (penggugat) mengajukan gugatan ke Pengadilan Agama Jakarta Selatan, namun gugatan tersebut tidak dapat diterima disebabkan oleh beberapa hal, di antaranya penggugat tidak mengikut sertakan agen asuransi dalam gugatan tersebut.

Atas dasar pemaparan latar belakang permasalahan di atas, penulis tertarik untuk membuat penelitian dengan judul “KEDUDUKAN DAN TANGGUNGJAWAB AGEN ASURANSI DALAM SENGKETA ASURANSI MENURUT HUKUM ISLAM DAN HUKUM POSITIF (Studi Kasus Putusan No.609/Pdt.G/2014.PAJS)

## **B. Identifikasi Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka permasalahan mengenai kedudukan dan tanggungjawab agen terhadap klaim yang tidak dibayarkan dan putusan Pengadilan Agama Jakarta Selatan Terhadap Penyelesaian Wanprestasi Pada Pembayaran Klaim Polis Asuransi Syariah sebagai berikut:

1. Apa tugas dan tanggung jawab seorang agen asuransi?
2. Bagaimana tanggung jawab agen asuransi apabila klaim pemegang polis asuransi ditolak?
3. Bagaimana tinjauan hukum Islam dan hukum positif terhadap putusan pengadilan No.609/Pdt.G/2014.PAJS?

4. Apa itu klaim asuransi dan apa sebab penolakan klaim asuransi?

### **C. Batasan dan Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah yang penyusun paparkan di atas agar lebih fokus dan tidak terjadi pelebaran dalam pembahasannya, maka penyusun membatasi permasalahan mengenai Tanggungjawab agen asuransi menurut hukum positif dan hukum Islam sebagai berikut:

1. Bagaimana kedudukan dan tanggungjawab agen asuransi dalam sengketa asuransi menurut hukum Islam dan hukum Positif?
2. Bagaimana tinjauan hukum Islam dan hukum positif terhadap putusan Pengadilan Agama Jakarta Selatan No.609/Pdt.G/2014.PAJS?

### **D. Tujuan dan Manfaat Penelitian**

Sesuai perumusan masalah di atas, maka dapat dirumuskan tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui bagaimana kedudukan dan tanggungjawab agen asuransi dalam sengketa asuransi menurut hukum Islam dan hukum Positif?
2. Untuk mengetahui bagaimana tinjauan hukum Islam dan hukum positif terhadap putusan Pengadilan Agama Jakarta Selatan putusan No.609/Pdt.G/2014.PAJS.

Sejalan dengan tujuan penelitian di atas maka penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi peneliti, civitas akademika, para praktisi asuransi syariah, dan masyarakat bagi umumnya.

1. Untuk memenuhi tugas akademik yang merupakan salah satu syarat dan kewajiban dalam rangka penyelesaian studi tingkat sarjana program Strata 1 (S1) di Institut Ilmu Al-Qur'an (IIQ) Fakultas Syariah Prodi Muamalah.
2. Secara teoritis, diharapkan sebagai sumbangan pemikiran dalam ekonomi syariah terutama tentang kasus problem penerapan hukum di masyarakat dalam bidang ekonomi syariah. Dalam penelitian ini berkaitan dengan kedudukan dan tanggungjawab agen asuransi dalam sengketa asuransi syariah menurut hukum positif dan hukum Islam.
3. Secara praktisi, untuk menambah wawasan masyarakat dalam penerapan hukum ekonomi syariah khususnya ketentuan-ketentuan hukum islam dan hukum positif terkait dengan kedudukan dan tanggungjawab agen asuransi syariah dalam sengketa asuransi syariah.

## **E. Metode Penelitian**

Metode penelitian pada dasarnya suatu cara atau teknis yang diharapkan mampu menemukan, merumuskan, dan menganalisis, atau pun memecahkan masalah dalam penelitian agar data-data yang diperoleh lengkap, relevan, akurat, dan nyata. Maka diperlukan metode yang tepat yang dapat diandalkan. Dalam penelitian ini, penulis menggunakan metode penelitian sebagai berikut:

### **1. Jenis Penelitian**

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kepustakaan yaitu penelitian untuk memperoleh literatur yang berkenaan dengan tanggung jawab agen asuransi pada penolakan klaim asuransi syariah. Metode ini digunakan untuk mencari data teraktual yang bersifat teoritis dengan menggunakan buku-buku, karya-karya ilmiah, artikel dan bahan pustaka lainnya yang berkaitan dengan materi skripsi ini baik yang berada di perpustakaan dan juga media elektronik.

## **2. Pendekatan Penelitian**

Pendekatan yang dilakukan dalam penelitian ini adalah pendekatan yuridis normatif yakni penelitian yang difokuskan untuk mengaji penerapan kaidah-kaidah atau norma-norma dalam hukum positif dan hukum Islam. Pendekatan penelitian yang digunakan juga adalah penelitian khusus yang bertujuan untuk mempelajari penerapan norma-norma atau kaidah hukum yang dilakukan dalam praktek hukum. Dalam penelitian ini fokus penelitian adalah peraturan perundang-undangan tentang tanggungjawab agen asuransi menurut hukum positif dan hukum Islam.

## **3. Teknik pengumpulan data**

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini meliputi data primer dan data sekunder. Data primer adalah data yang diperoleh melalui Pengadilan Agama Jakarta Selatan yang berupa putusan pengadilan.

Sedangkan data sekunder diperoleh melalui teknik *library search*. Dengan demikian penelitian ini dapat digolongkan kedalam jenis penelitian deskriptif kualitatif. Data yang diperlukan dalam penelitian ini adalah data sekunder. Melalui studi dokumen ini diharapkan akan diperoleh data-data yang terkait dengan kerangka teori penelitian, asuransi, dan beberapa data yang terkait dengan agen asuransi, tanggung jawab agen asuransi dan semua yang berkaitan dengan agen asuransi.

## **4. Teknis Analisis Data**

Karena pendekatan data utama penelitian ini adalah kualitatif, maka baik untuk jenis data normatif maupun empiris, akan dilakukan dengan cara menganalisis isi. Selanjutnya data didiskripsikan dan ditafsirkan melalui tahapan-tahapan berikut:

a. Reduksi Data

Data yang diperoleh melalui studi pustaka akan dicek kelengkapannya dan kemudian dipilih-pilih berdasarkan satuan konsep kategori, atau tema tertentu. Dalam hal ini data yang tidak diperlukan disisihkan sehingga hanya yang diperlukan saja yang akan dipakai.

b. Display Data

Mengingat banyaknya data yang harus dianalisis dan untuk mengurangi tingkat kesulitan dalam pemaparan dan penegasan kesimpulan, maka perlu dibuat grafik sehingga keseluruhan data dan bagian-bagian rincinya dapat dipetakan secara jelas.

c. Kesimpulan

Data yang dipolakan dan disusun secara sistematis, baik melalui penentuan tema maupun yang telah dibuat sketsa dan matriknya akan diambil kesimpulan sehingga makna data dapat ditemukan.

## 5. Sumber Data

Data yang diperoleh dari penelitian ini adalah:

1. Data Primer

Data primer yaitu data yang dikumpulkan secara langsung oleh peneliti dalam penelitian, data primer diperoleh dari Pengadilan Agama Jakarta Selatan berupa sebuah putusan pengadilan.

2. Data Sekunder

Data sekunder yaitu data yang diperoleh dari bahan pustaka. Misalnya buku-buku, jurnal, internet serta sumber lainnya yang berhubungan dengan permasalahan yang dibahas.

## **F. Teknik Penulisan**

Teknik penulisan skripsi ini berpedoman pada panutan pembuatan skripsi yang berjudul “ Pedoman Penulisan Skripsi, Tesis, dan Disertasi Institut Ilmu Al-Qur'an (IIQ) Jakarta (Edisi Revisi) yang diterbitkan oleh IIQ Press, cetakan ke-2 Mei 2011.

## **G. Sistematika Penulisan**

Sistematika penulisan adalah penjelasan tentang bagian-bagian yang akan ditulis di dalam penelitian secara sistematis.

Bab I:           Pendahuluan. Bab ini memuat latar belakang masalah, rumusan dan pembatasan masalah, tujuan dan manfaat penelitian, metode penelitian, teknik pengumpulan dan analisis data, sistematika penulisan, dan tinjauan pustaka.

Bab II:          Kajian teori. Pada bab ini akan dibahas definisi asuransi, landasan hukum asuransi, prinsip-prinsip asuransi syariah, perbedaan asuransi syariah dengan asuransi konvensional, definisi agen asuransi, hak dan kewajiban agen asuransi, tugas dan tanggung jawab agen asuransi.

Bab III:         Bagaimana kronologi perkara wanprestasi, gugatan, jawaban atas gugatan, replik, duplik, isi putusan, dasar hakim tidak menerima gugatan.

Bab IV:         Ketentuan hak dan kewajiban agen dan nasabah asuransi, tanggung jawab agen asuransi terhadap klaim yang tidak terpenuhi.

Bab V:          Penutup. Pada bab ini terdapat kesimpulan dan saran-saran penulis.

## BAB II

### ASURANSI DAN AGEN ASURANSI

#### A. ASURANSI

##### 1. Defenisi Asuransi Pada Umumnya

Asuransi berasal dari bahasa Belanda “*assurantie*”, yang dalam hukum Belanda disebut “*verzekering*”, yang artinya pertanggungan. Dari istilah “*assurantie*” kemudian timbul istilah “*assurantie*” bagi penanggung, dan “*geassureerde*” bagi tertanggung.<sup>1</sup>

Menurut istilah ada beberapa defenisi asuransi yang dikemukakan oleh para ahli yaitu:

- a. Menurut Robert L. Mehr, yang dikutip oleh M. Syakir Sula:

Asuransi adalah suatu alat untuk mengurangi risiko dengan menggabungkan sejumlah unit-unit yang berisiko, agar kerugian individu secara kolektif dapat diprediksi. Kerugian yang dapat diprediksi tersebut kemudian dibagi dan didistribusikan secara proporsional di antara semua unit dalam gabungan tersebut.<sup>2</sup>

- b. Menurut Mark R. Greene, yang juga dikutip oleh M. Syakir Sula:

Asuransi adalah institusi ekonomi yang mengurangi risiko dengan menggabungkan di bawah satu manajemen dan kelompok objek dalam suatu kondisi sehingga kerugian besar yang terjadi yang diderita oleh suatu kelompok yang tadi dapat diprediksi dalam lingkup yang lebih kecil.<sup>3</sup>

---

<sup>1</sup>Muhammad Syakir Sula, *Asuransi Syari'ah, Konsep dan Sistem Operasional*, (Jakarta: Gema Insani, 2004), h. 26

<sup>2</sup>Muhammad Syakir Sula, *Asuransi Syari'ah, Konsep dan Sistem Operasional*, h. 26

<sup>3</sup>Muhammad Syakir Sula, *Asuransi Syari'ah, Konsep dan Sistem Operasional*, h.

Di Indonesia, definisi asuransi telah ditetapkan dalam Kitab Undang-Undang Hukum Dagang Pasal 246 yang berbunyi sebagai berikut “Asuransi atau pertanggungan adalah suatu perjanjian, dengan mana seorang penanggung mengikatkan diri kepada seorang tertanggung dengan menerima suatu premi, untuk memberikan penggantian kepadanya karena suatu kerugian, kerusakan atau kehilangan keuntungan yang diharapkan, yang mungkin akan dideritanya karena suatu peristiwa yang tak tertentu.”<sup>4</sup>

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, asuransi diartikan sebagai berikut “Pertanggungan (perjanjian antara dua pihak, pihak yang satu berkewajiban membayar iuran dan pihak yang lain berkewajiban memberikan jaminan sepenuhnya kepada pembayaran iuran, apabila terjadi sesuatu yang menimpa dirinya atau barang miliknya yang diasuransikan sesuai perjanjian yang dibuatnya”.<sup>5</sup>

Defenisi asuransi juga disebutkan dalam pasal 1 poin 1 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian, yang berbunyi sebagai berikut “Asuransi atau pertanggungan adalah perjanjian antara dua pihak atau lebih, di 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 kepada pihak ketiga yang mungkin akan diderita tertanggung, yang timbul dari suatu peristiwa yang

---

<sup>4</sup> R. Subekti dan R. Tjitrosudibjo, *Kitab Undang-Undang Hukum Dagang*, (Jakarta: PT Pradnya Paramita, cetakan XV, 1985), h. 74

<sup>5</sup> Anton M. Moeliono, at.all., *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, (Jakarta: Balai Pustaka cet. II, 1989), H. 54

tidak pasti, atau untuk memberikan suatu pembayaran yang didasarkan atas meninggal atau hidupnya seseorang yang dipertanggungjawabkan.<sup>6</sup>

Pihak yang bersedia mengambil risiko tersebut disebut penanggungjawab. Adapun pihak yang mengalihkan risiko disebut tertanggung.<sup>7</sup> Perusahaan asuransi sebagai penanggungjawab, dengan teknik tertentu dapat memperkirakan besarnya risiko finansial yang dihadapi pada masa yang akan datang dari peristiwa yang dipertanggungjawabkan. Dengan demikian besarnya premi dari pertanggungjawab tersebut dapat diperkirakan.

Sedangkan ruang lingkup usaha asuransi, yaitu usaha jasa keuangan yang dengan menghimpun dana masyarakat melalui pengumpulan premi asuransi, memberi perlindungan kepada anggota masyarakat pemakai jasa asuransi terhadap kemungkinan timbulnya kerugian karena suatu peristiwa yang tidak pasti.<sup>8</sup>

Dari pengertian tersebut di atas, dapat dipahami bahwa dalam asuransi terdapat lima unsur yang mesti ada. Pertama, perjanjian yang mendasari terbentuknya perikatan antara dua pihak yang sekaligus terjadinya hubungan keperdataan (muamalah). Kedua, premi berupa sejumlah uang yang sanggup dibayarkan oleh penanggungjawab kepada tertanggung. Ketiga, adanya ganti rugi dari penanggungjawab kepada tertanggung jika terjadi klaim atau masa perjanjian selesai. Keempat, adanya suatu peristiwa yang tidak tertentu yang adanya suatu risiko.

---

<sup>6</sup> Abdulkadir Muhammad, *Hukum Asuransi Indonesia*, (Bandung: PT Citra Aditya Bakti, 2002), h. 270.

<sup>7</sup> Didin Hafidhuddin, *at.all. Solusi Berasuransi*, (Bandung: PT Karya Kita, 2009), h. 61

<sup>8</sup> Muhammad Syakir Sula, *Asuransi Syariah, Konsep dan Sistem Operasional*, h. 26

Kelima, pihak-pihak yang membuat perjanjian, yaitu penanggung dan tertanggung.

Dari definisi-defenisi tersebut dapat dipahami bahwa asuransi adalah suatu perjanjian antara dua pihak atau lebih, di mana pihak penanggung menerima premi asuransi dari tertanggung, dengan imbalan kewajiban untuk menanggung kerugian atau kerusakan yang diderita oleh tertanggung ketika terjadi suatu musibah atau peristiwa yang tidak pasti.

## 2. Definisi Asuransi Syariah

Dalam Bahasa Arab, asuransi disebut “*at-ta'min*” yang memiliki arti memberi perlindungan, rasa aman, dan bebas dari rasa takut.<sup>9</sup>

Ibrahim Anis mendefenisikan “*at-tamin*” (asuransi) sebagai berikut “*At-ta'min* (asuransi) adalah suatu akad yang mewajibkan salah satu pihak, yaitu penanggung (*muammin*) untuk memenuhi apa yang telah disepakati kepada pihak lain, yaitu tertanggung (*musta'min*) ketika syarat-syaratnya telah terpenuhi atau telah jatuh tempo, sebagai imbalan atas penyerahan uang iuaran tertentu.”<sup>10</sup>

Asuransi syariah dikenal juga dengan istilah *takaful*. *Takaful* berasal dari kata kerja *takafula*, *yatakafulu*, *takaful*, yang berarti saling menanggung atau menanggung bersama atau “menjamin seseorang untuk menghindari kerugian”. Dari sudut pandang ekonomi, kata *takaful* berarti “menjamin bersama” yang disediakan oleh sekelompok orang yang hidup dalam kelompok yang sama terhadap risiko atau rencana tertentu yang

---

<sup>9</sup> Muhammad Syakir Sula, *Asuransi Syari'ah, Konsep dan Sistem Operasional*, h. 28

<sup>10</sup> Ibrahim Anis, *et. al*, *Al-Mu'jam Al-Wasith*, Juz 1, (Dar Ihya' At-Turats Al-'Arabiyy, Kairo, cet. II, 1972), h, 28

menimpa hidup seseorang, kekayaan atau barang-barang lainnya. Oleh karenanya takaful dikenal sebagai asuransi bersama.<sup>11</sup>

Dalam fatwa Dewan Syariah Nasional No.21/DSN-MUI/X/2001 disebutkan: “Asuransi Syariah (*Ta'min, Takaful, Tadamun*) adalah usaha saling melindungi dan tolong-menolong di antara sejumlah orang/pihak melalui investasi dalam bentuk aset dan atau *tabarru'* memberikan pola pengembalian untuk menghadapi risiko tertentu melalui akad (perikatan yang sesuai dengan syariah).”<sup>12</sup>

Adapun yang dimaksud sesuai syariah adalah yang tidak mengandung *gharar* (ketidakpastian), *maisir* (perjudian), *riba* (bunga), *zhulum* (penganiayaan), *risywah* (suap), barang haram, dan perbuatan maksiat.<sup>13</sup>

Hal ini identik dengan Peraturan Menteri Keuangan (PMK) No.18/PMK.010/2010 tentang Penerapan Prinsip Dasar Penyelenggaraan Usaha Asuransi dan Usaha Reasuransi dengan Prinsip Syariah Pasal 1 ayat (1) yang menyebutkan bahwa asuransi berdasarkan prinsip syariah adalah usaha saling tolong-menolong (*ta'awuni*) dan melindungi (*takafuli*) di antara para peserta melalui pembentukan kumpulan dana (dana *tabarru'*) yang dikelola sesuai prinsip syariah untuk menghadapi risiko tertentu.<sup>14</sup>

Jadi, asuransi syariah adalah suatu pengaturan pengelolaan risiko yang memenuhi ketentuan syariah, tolong-menolong secara mutual yang

---

<sup>11</sup> Ahmad Chairul Hadi, *Hukum Asuransi Syariah Konsep Dasar, Aspek Hukum dan Sistem Operasionalnya*, Ciputat, UIN Press, 2015, h. 3.

<sup>12</sup> Fatwa Dewan Syariah Nasional No. 21/DSN-MUI/X/2011

<sup>13</sup> Pedoman Asuransi Syari'ah, Fatwa Dewan Syariah Nasional No. 21/DSN-MUI/X/2001 tanggal 17 Oktober 2001, dalam: HM. Ichwan Sam, et, al., *Himpunan Fatwa Dewan Syari'ah Nasional MUI, Edisi Revisi Tahun 2006*, DSN MUI, cet. III, 2006 /1427, h. 119-131

<sup>14</sup> Peraturan Menteri Keuangan (PMK) No. 18/PMK.010/2010

melibatkan peserta dan operator.<sup>15</sup> Usaha untuk saling melindungi dan tolong-menolong di antara peserta merupakan unsur yang sangat penting dalam asuransi syariah.

### 3. Dasar Hukum Asuransi

#### a. Dasar Hukum Islam

Sumber hukum asuransi syariah adalah sumber pengambilan hukum praktik asuransi syariah, yang menjadi dasar hukum asuransi syariah. Adapun sumber hukum asuransi syariah yang berdasarkan hukum Islam adalah:

##### 1) Al-Qur'an

Apabila dilihat sepintas keseluruhan ayat Al-Qur'an, tidak terdapat satu ayat pun yang menyebutkan istilah asuransi seperti yang kita kenal sekarang ini, baik istilah "*al-ta'min*" ataupun "*al-takaful*". Namun demikian, tidak menyebutkan secara tegas, terdapat ayat yang menjelaskan tentang konsep asuransi dan yang memiliki muatan nilai-nilai dasar yang ada dalam praktik asuransi.<sup>16</sup> Di antara ayat-ayat Al-Qur'an tersebut adalah:

a) Perintah Allah untuk mempersiapkan masa yang akan datang. QS.

Al-Hasyr (59):18

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا اتَّقُوا اللَّهَ وَلْتَنْظُرْ نَفْسٌ مَّا قَدَّمَتْ لِغَدٍ  
وَاتَّقُوا اللَّهَ إِنَّ اللَّهَ خَبِيرٌ بِمَا تَعْمَلُونَ ﴿١٨﴾

*"Hai orang-orang yang beriman, bertakwalah kepada Allah dan hendaklah Setiap diri memperhatikan apa yang telah diperbuatnya*

<sup>15</sup> Muhaemin Iqbal, *Asuransi Umum Syari'ah Dalam Praktik (Upaya Menghilangkan Gharar, Maisir, dan Riba)*, Jakarta, Gema Insani, 2005, h. 2

<sup>16</sup> Wirdyaningsih, *Bank dan Asuransi Islam di Indonesia*, (Jakarta : Kencana, 2005), h. 190

untuk hari esok (akhirat); dan bertakwalah kepada Allah, Sesungguhnya Allah Maha mengetahui apa yang kamu kerjakan”.

b) QS. Yusuf (12):47-49

قَالَ تَزْرَعُونَ سَبْعَ سِنِينَ دَابًّا فَمَا حَصَدْتُمْ فَذَرُوهُ فِي سُنْبُلِهِ إِلَّا قَلِيلًا مِّمَّا تَكُلُونَ ﴿٤٧﴾ ثُمَّ يَأْتِي مِنْ بَعْدِ ذَلِكَ سَبْعٌ شِدَادٌ يَأْكُلْنَ مَا قَدَّمْتُمْ هُنَّ إِلَّا قَلِيلًا مِّمَّا تَحْصِنُونَ ﴿٤٨﴾ ثُمَّ يَأْتِي مِنْ بَعْدِ ذَلِكَ عَامٌ فِيهِ يُغَاثُ النَّاسُ وَفِيهِ يَعْرِضُونَ ﴿٤٩﴾

“Yusuf berkata: "Supaya kamu bertanam tujuh tahun (lamanya) sebagaimana biasa; Maka apa yang kamu tuai hendaklah kamu biarkan dibulirnya kecuali sedikit untuk kamu makan. kemudian sesudah itu akan datang tujuh tahun yang Amat sulit, yang menghabiskan apa yang kamu simpan untuk menghadapinya (tahun sulit), kecuali sedikit dari (bibit gandum) yang kamu simpan. kemudian setelah itu akan datang tahun yang padanya manusia diberi hujan (dengan cukup) dan dimasa itu mereka memeras anggur."

c) Perintah Allah untuk saling mendukung dan bekerja sama. QS. Al-Baqarah (2):185

... يُرِيدُ اللَّهُ بِكُمُ الْيُسْرَ وَلَا يُرِيدُ بِكُمُ الْعُسْرَ ....

“Allah menghendaki kemudahan bagimu, dan tidak menghendaki kesukaran bagimu”

2) Sunnah Nabi Saw.

a) Hadist tentang saling mendukung dan tolong-menolong.

عَنْ أَبِي مُوسَى قَالَ قَالَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ الْمُؤْمِنُ لِلْمُؤْمِنِ كَأَنْ يَتْبَعُ بَعْضُهُ بَعْضًا (رواه البخاري و مسلم)<sup>17</sup>

*“Diriwayatkan dari Abu Musa r.a.la berkata bahwa Rasulullah saw bersabda: Seorang mukmin terhadap mukmin yang lain adalah seperti sebuah bangunan dimana sebagiannya menguatkan sebagian yang lain.”*(HR. Bukhari dan Muslim)

b) Hadist tentang menghindari risiko.

عَنْ أَنَسِ بْنِ مَالِكٍ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ قَالَ قَالَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ أَعْقَلُهَا أَوْ أَتَوَكَّلُ؟ قَالَ أَعْقَلُهَا وَتَوَكَّلْ (رواه الترمذی)<sup>18</sup>

*“Diriwayatkan dari Anas bin Malik r.a, bertanya seseorang kepada Rasulullah SAW tentang (untanya): “Apa (unta) ini saya ikat saja atau langsung saya bertawakal kepada (Allah SWT)?” Bersabda Rasulullah SAW : “Pertama ikatlah unta itu kemudian bertawakallah kepada Allah SWT.”* (HR.At-Turmudzi)

Nabi Muhammad SAW, memberi tuntunan pada manusia agar selalu bersikap waspada terhadap kerugian atau musibah yang akan terjadi, bukannya langsung menyerahkan segalanya (tawakal) kepada Allah SWT. Hadist di atas mengandung nilai agar kita selalu menghindar dari risiko yang membawa kerugian pada diri kita, baik itu berbentuk kerugian materi ataupun kerugian yang berkaitan langsung dengan diri manusia (jiwa). Praktik asuransi adalah bisnis yang bertumpu pada bagaimana cara mengelola risiko dapat diminimalisir pada tingkat yang sedikit (serendah) mungkin. Risiko kerugian tersebut akan terasa ringan jika ditanggung bersama-sama oleh semua anggota (nasabah) asuransi. Sebaliknya, apabila risiko kerugian tersebut hanya ditanggung oleh pemiliknya, maka akan berakibat terasa berat bagi pemilik risiko tersebut.

<sup>18</sup> Sahih Bukhari, Kitab al-Adab, No.34, h. 23.

### 3) Ijma.

Para sahabat telah melakukan *ittifaq* (kesepakatan) dalam hal aqilah yang dilakukan oleh Khalifah Umar bin Khattab. Adanya ijma atau kesepakatan itu tampak dengan tidak adanya sahabat lain yang menentang pelaksanaan *aqilah* ini. Aqilah adalah iuaran darah yang dilakukan oleh pihak laki-laki (*asobah*) dari si pembunuh (orang yang menyebabkan kematian seseorang secara tidak sewenang-wenang). Dalam hal ini kelompoklah yang menanggung pembayarannya karena pembunuh merupakan anggota dari kelompok tersebut. Dengan tidak adanya sahabat yang menentang Khalifah Umar, dapat disimpulkan telah terdapat ijma di kalangan sahabat mengenai persoalan ini.

#### a. Hukum Positif

Selain bersumber dari hukum Islam, operasional asuransi syariah di Indonesia didasarkan pada hukum positif yang saat ini berlaku adalah:

##### 1) Undang-undang Nomor 2 tahun 1992

Dilihat dari kedudukannya, undang-undang ini seringkali dijadikan sebagai dasar dari beberapa penetapan peraturan mengenai asuransi yang berlaku di Indonesia. Sehingga bisa dikatakan Undang-Undang Nomor 2 tahun 1992 merupakan dasar hukum utama yang mengatur dan menentukan segala kegiatan asuransi, yang didalamnya memuat peraturan tentang usaha perasuransian. Dasar dibentuknya undang-undang ini adalah untuk mewujudkan masyarakat yang adil dan makmur sesuai dengan amanat pancasila dan UUD1945.

## 2) KUHPerdata Pasal 1320 dan pasal 1774

Pasal 1320 menyebutkan bahwa “Untuk sahnyanya perjanjian diperlukan empat syarat yaitu kesepakatan mereka yang mengikatkan dirinya, kecakapan dalam membuat suatu perikatan, suatu pokok persoalan tertentu, dan suatu sebab yang tidak terlarang”.<sup>19</sup>

Pasal 1774 KUHPerdata menyebutkan bahwa “Suatu perjanjian untung-untungnya ialah suatu perbuatan yang hasilnya, yaitu mengenai untung ruginya, baik bagi semua pihak maupun bagi sementara pihak, tergantung pada suatu kejadian yang belum pasti.”<sup>20</sup>

## 3) Kitab Undang-Undang Hukum Dagang (KUHD) Bab 9

Kegiatan usaha perasuransian tidak hanya termasuk dalam masalah pidana saja, namun jika dilihat lebih teliti lagi ternyata dalam KUHD juga mengatur tentang asuransi. Khusus dalam Bab 9 KUHD menjelaskan tentang asuransi dan pertanggungan secara umum yang dijelaskan secara terperinci dalam pasal 246-286. Dari sekian banyak pasal yang terdapat dalam Bab 9 KUHD, yang paling sesuai dengan penjelasan asuransi secara umum adalah pasal 246 “Asuransi atau pertanggungan adalah suatu perjanjian, dengan mana seorang penanggung mengikatkan dirinya kepada seseorang tertanggung, dengan menerima suatu premi, untuk memberikan penggantian kepadanya karena suatu kerugian, kerusakan atau kehilangan keuntungan yang diharapkan, yang mungkin akan dideritanya karena suatu peristiwa yang tidak tertentu”.<sup>21</sup>

---

<sup>19</sup> Kitab Undang-Undang Hukum Perdata Pasal 1320

<sup>20</sup> Kitab Undang-Undang Hukum Perdata Pasal 1774

<sup>21</sup> Kitab Undang-Undang Hukum Dagang Pasal 246

#### 4) Peraturan Pemerintah Nomor 63 tahun 1999

Peraturan pemerintah ini merupakan perubahan pertama dari Peraturan Pemerintah Nomor 73 tahun 1992. Tujuan dibentuknya Peraturan Pemerintah Nomor 63 tahun 1999 pada dasarnya memiliki kesamaan dengan peraturan sebelumnya yaitu tentang penyelenggaraan usaha perasuransian.

#### 5) Pedoman untuk menjalankan asuransi syariah terdapat dalam Fatwa Dewan Syariah Nasional Majelis Ulama Indonesia (DSN-MUI) No.21/DSN-MUI/X/2001 tentang pedoman asuransi Syariah. Ketentuan Umum

- a. Asuransi Syariah (*Ta'min, Takaful atau Tadamun*) adalah usaha saling melindungi dan tolong-menolong di antara sejumlah orang/pihak melalui investasi dalam bentuk aset dan / atau tabarru' yang memberikan pola pengembalian untuk menghadapi resiko tertentu melalui akad (perikatan) yang sesuai dengan syariah.
- b. Akad yang sesuai dengan syariah yang dimaksud pada poin (1) adalah yang tidak mengandung *gharar* (penipuan), *maysir* (perjudian), *riba*, *zhulm* (penganiayaan), *risywah* (suap), barang haram dan maksiat.
- c. Akad *tijarah* adalah semua bentuk akad yang dilakukan untuk tujuan komersial.
- d. Akad *tabarru'* adalah semua bentuk akad yang dilakukan dengan tujuan kebajikan dan tolong-menolong, bukan semata untuk tujuan komersial.
- e. Premi adalah kewajiban peserta Asuransi untuk memberikan sejumlah dana kepada perusahaan asuransi sesuai dengan kesepakatan dalam akad.

- f. Klaim adalah hak peserta Asuransi yang wajib diberikan oleh perusahaan asuransi sesuai dengan kesepakatan dalam akad.<sup>22</sup>
- 6) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 tahun 2014 tentang perasuransian.
- 7) Fatwa Dewan Syariah Nasional Majelis Ulama Indonesia (DSN-MUI) No.51/DSN-MUI/X/2006 tentang Akad Mudharabah Musyarakah Pada Asuransi Syariah.
- 8) Fatwa Dewan Syariah Nasional Majelis Ulama Indonesia (DSN-MUI) No.52/DSN-MUI/X/2006 tentang Akad Wakalah Bil Ujrah Pada Asuransi dan Reasuransi Syariah.
- 9) Fatwa Dewan Syariah Nasional Majelis Ulama Indonesia (DSN-MUI) No.53/DSN-MUI/X/2006 tentang Akad Tabarru Pada Asuransi dan Reasuransi Syariah.

#### 4. Perbedaan Asuransi Syariah dan Asuransi Konvensional

Konsep asuransi syariah berbeda dengan konsep asuransi konvensional. Dengan perbedaan konsep ini, tentunya akan mempengaruhi operasional yang dilaksanakan akan berbeda satu dengan yang lainnya. Berikut adalah perbedaan asuransi syariah dan asuransi konvensional :

No	Prinsip	Asuransi konvensional	Asuransi Syariah
1	Konsep	Perjanjian antara dua pihak atau lebih, dimana pihak penanggung mengikatkan diri kepada tertanggung dengan menerima	Sekumpulan orang yang saling membantu, saling menjamin, dan bekerja sama, dengan cara masing-masing mengeluarkan dana

<sup>22</sup> Fatwa Dewan Syariah nasional majelis ulama Indonesia (DSN-MUI) No.21/DSN-MUI/X/2001 Tentang Pedoman Asuransi Syariah.

		premi asuransi, untuk memberikan penggantian kepada tertanggung.	tabarru'.
2	Sumber hukum	Berdimensi dunia saja, sumber hukum berdasarkan undang-undang dan hukum positif yang berlaku.	Berdimensi dunia dan akhirat. Sumber hukum berdasarkan Al-Qur'an, al-Hadist, dan hukum positif yang berlaku.
3	Akad	Akad jual beli.	Akad <i>tabarru'</i> dan akad <i>tijarah</i> .
4	Tata kelola dana	Tidak ada pemisahan dana, semua dana bercampur menjadi satu dan status dana tersebut adalah dana perusahaan.	Untuk produk yang mengandung unsur tabungan dana yang dibayarkan oleh peserta langsung dibagi menjadi dua rekening, rekening peserta dan rekening <i>tabarru'</i> . <sup>23</sup>
5	Dari segi hubungan dengan maisir, riba, dan gharar	Kegiatannya tidak lepas dari <i>maisir</i> , riba dan <i>gharar</i> .	Bersih dari adanya <i>maisir</i> , riba dan <i>gharar</i> .
6	Tanggungan risiko	Mekanisme pertanggungjawabannya adalah <i>transfer of risk</i> (memindahkan resiko), yakni memindahkan risiko dari individu kepada perusahaan.	Mekanisme pertanggungjawabannya adalah <i>sharing of risk</i> (saling menanggung resiko)
7	Investasi dana	Baik menurut peraturan pemerintah maupun keputusan menteri keuangan, investasi yang dilakukan berdasarkan	Investasi dana-dana yang terkumpul dari para peserta hanya dibenarkan melalui instrument yang menggunakan akad

<sup>23</sup> Muhammad Syakir Sula, *Asuransi Syari'ah, Konsep dan Sistem Operasional*, h. 326-328

		sistem bunga.	yang sesuai dengan syariat Islam.
8	Keuntungan	Keuntungan yang diperoleh dari surplus underwriting, komisi reasuransi, dan hasil investasi, dalam satu tahun adalah keuntungan perusahaan dan menjadi milik perusahaan	Keuntungan yang diperoleh dari surplus underwriting, komisi reasuransi, dan hasil investasi, bukan seluruhnya menjadi milik perusahaan, melainkan dilakukan bagi hasil antara perusahaan dengan peserta, sebagaimana yang telah diakadkan di awal ketika masuk asuransi syariah.
9	Pembayaran klaim	Pembayaran klaim diambil dari rekening dana perusahaan asuransi.	Pembayaran klaim diambil dari dana tabarru' seluruh peserta yang sejak awal telah diikhlasakan bahwa ada penyisihan dana yang akan dipakai sebagai dana tolong-menolong di antara peserta bila terjadi musibah.
10	Kepemilikan dana	Dana yang terkumpul dari nasabah menjadi milik perusahaan, sehingga perusahaan bebas menentukan alokasi investasinya.	Kepemilikan dana pada asuransi syariah merupakan hak peserta, perusahaan hanya sebagai pemegang amanah untuk mengelolanya secara syariah.
11	Komisi agen	Loading cukup besar, terutama diperuntukan bagi komisi agen. Bisa menyerap premi tahun pertama dan kedua.	Sebagian asuransi syariah loading tidak dibebankan pada peserta, tetapi dana dari pemegang

		Oleh karena itu nilai tunai pada tahun pertama dan kedua biasanya belum ada.	saham. Akan tetapi sebagian lainnya diambil dari sekitar 20%-30% dari premi tahun pertama. Dengan demikian nilai tunai tahun pertama sudah terbentuk.
--	--	--	---

Perbedaan mendasar lainnya yang dapat dijadikan acuan adalah tujuan asuransi syariah yaitu untuk kemaslahatan dunia dan akhirat,. Menegakkan akidah, menjalankan ibadah (ta'awun), menggerakkan ekonomi, dan implementasi rasa persaudaraan antar sesama manusia.

## 5. Penggolongan Jenis Usaha Asuransi

Pengelolaan jenis asuransi di Indonesia bisa dibagi dari berbagai segi, yaitu:

### a. Asuransi ditinjau dari segi fungsinya

Menurut Undang-Undang No. 2 tahun 1992 Tentang Usaha Perasuransian meliputi asuransi kerugian, asuransi jiwa dan reasuransi, perusahaan pialang asuransi, perusahaan pialang reasuransi, agen asuransi, perusahaan penilai kerugian asuransi, dan perusahaan konsultan aktuarial.<sup>24</sup>

#### 1) Asuransi kerugian

Yaitu usaha yang memberikan jasa-jasa dalam penanggulangan risiko atas kerugian, kehilangan manfaat dan tanggung jawab hukum kepada pihak ketiga yang timbul dari peristiwa yang tidak

---

<sup>24</sup> Undang-Undang No. 2 tahun 1992 Tentang Usaha Perasuransian Pasal 1 ayat (4)

pasti.<sup>25</sup> Perusahaan asuransi kerugian adalah perusahaan yang hanya dapat menyelenggarakan usaha dalam bidang usaha asuransi kerugian termasuk reasuransi. Usaha asuransi kerugian di Indonesia antara lain:

- a) Asuransi kebakaran.
- b) Asuransi pengangkutan.
- c) Asuransi aneka, yaitu jenis asuransi kerugian yang meliputi antara lain asuransi bermotor, asuransi kecelakaan bermotor, asuransi kecelakaan diri, pencurian, uang dalam pengangkutan, uang dalam penyimpanan, dan sebagainya.

## 2) Asuransi jiwa

Asuransi jiwa adalah suatu jasa yang diberikan oleh perusahaan dalam penanggulangan risiko yang dikaitkan dengan jiwa atau meninggalnya seseorang yang diasuransikan. Asuransi jiwa merupakan suatu bentuk kerja sama antara orang-orang yang ingin menghindarkan minimal mengurangi risiko yang diakibatkan oleh risiko kematian, risiko hari tua, dan risiko kecelakaan. Usaha perasuransian adalah perusahaan asuransi jiwa yang telah memperoleh izin usaha dari menteri keuangan yang dapat melakukan kegiatan pertanggungan jiwa.

Asuransi bentuk *takaful* keluarga atau asuransi jiwa memberikan perlindungan finansial kepada peserta asuransi dalam menghadapi bencana kematian atau kecelakaan yang menimpa peserta asuransi.<sup>26</sup>

---

<sup>25</sup> Abdul Ghafur Anshori, *Hukum Perjanjian Islam*, (Yogyakarta: Gadjah Mada University Press, 2010), h. 94

<sup>26</sup> Waldi Nopriansyah, *Asuransi Syariah Berkah Terakhir yang Tak Terduga*, (Yogyakarta: C.V Andi Offset, 2016), h. 17.

Asuransi jiwa ini terbagi atas:

- a) Asuransi jiwa biasa, yaitu asuransi yang diperuntukan bagi perorangan yang umum dipasarkan oleh perusahaan asuransi jiwa.
- b) Asuransi rakyat, yaitu asuransi yang diperuntukan bagi masyarakat yang berpenghasilan kecil (buruh, nelayan, karyawan rendah, dan sebagainya)
- c) Asuransi kumpulan, yaitu asuransi yang diperuntukan bagi pegawai pemerintah / swasta, para buruh yang jumlahnya lebih dari 3 orang.
- d) Asuransi dunia usaha, yaitu usaha asuransi yang diperuntukan bagi pejabat dan karyawan perusahaan Negara maupun swasta dan pemilik perusahaan.
- e) Asuransi orang muda, yaitu asuransi yang diperuntukan bagi orang-orang muda yang telah memiliki penghasilan.
- f) Asuransi keluarga, yaitu asuransi yang ditujukan untuk memberikan ketentraman kehidupan ekonomi keluarga.
- g) Asuransi kecelakaan, yaitu asuransi yang ditujukan untuk melindungi diri dari kecelakaan, melindungi tenaga kerja dari kecelakaan kerja, dan melindungi diri dari kecelakaan akibat pengangkutan darat, laut, dan udara.

### 3) Reasuransi

Reasuransi pada prinsipnya adalah pertanggungan ulang atau pertanggungan yang disuransikan atau sering disebut asuransi dari asuransi. Reasuransi merupakan suatu sistem penyedaran risiko dimana penanggung menyebarkan seluruh atau sebagian dari pertanggungan yang ditutupnya kepada penanggung yang lain. Pihak yang menyerahkan pertanggungan disebut *ceding company*

sedangkan pihak yang menerima pertanggungan disebut *reinsurer* (*reinsurader*). Perusahaan reasuransi adalah perusahaan yang memberikan jasa dalam pertanggungan ulang terhadap risiko yang dihadapi oleh perusahaan asuransi kerugian atau perusahaan asuransi jiwa.

b. Asuransi ditinjau dari polis dasar

Asuransi ditinjau dari polis dasar terbagi empat, yaitu:

- 1) Asuransi berjangka, yaitu asuransi yang menyediakan jasa asuransi jiwa untuk periode tertentu sesuai dengan kesepakatan, misalnya 1 tahun, 2 tahun, 3 tahun dan seterusnya. Pada polis asuransi ini tidak ada unsur tabungan hanya ada unsur perlindungan selama polisnya berlaku. Polis ini nilainya paling rendah dibandingkan polis asuransi lainnya.
- 2) Asuransi seumur hidup, yaitu asuransi yang menyediakan jasa asuransi jiwa untuk seumur hidup pemegang polis yang mengharuskannya membayar premi setiap tahun. Polis ini merupakan polis perlindungan bagi keluarga karena penanggung akan memberikan sejumlah uang kepada ahli waris hanya bila peserta meninggal dunia sampai diusia berapapun.
- 3) Asuransi dua manfaat, yaitu kontrak asuransi jiwa yang masa berlakunya dibatasi misalnya 5 tahun, 10 tahun, 15 tahun atau lebih atau mencapai usia tertentu misalnya 65 tahun sebelum peserta meninggal dunia. Polis ini terbagi dua, yaitu polis yang murni dan polis yang menggabungkan tabungan / investasi. Yang murni bila peserta meninggal dalam masa berlakunya polis, maka ahli warisnya tidak memperoleh apa-apa. Sedangkan polis yang mengandung unsur tabungan / investasi, maka ahli waris akan memperoleh *benefit* sesuai dengan jumlah uang yang ditetapkan ketika polis ditutup.

- 4) Asuransi unit investasi, yaitu suatu bentuk investasi kolektif yang ditawarkan melalui polis asuransi. Polis asuransi ini menawarkan perlindungan, keuntungan dan fleksibilitas dalam berinvestasi. Investasi dilakukan dalam bentuk unit *link* yang kemudian diinvestasikan oleh manager investasi.

c. Asuransi ditinjau dari segi kepemilikannya

- 1) Asuransi milik swasta nasional, yaitu perusahaan asuransi yang dimiliki dan dikelola oleh pihak swasta dan tetap dalam naungan pemerintah.
- 2) Asuransi milik pemerintah, yaitu perusahaan asuransi yang sepenuhnya dimiliki oleh pemerintah dan dikelola oleh badan yang berwenang dalam pemerintahan.
- 3) Asuransi milik perusahaan asing, yaitu perusahaan asuransi yang kepemilikannya adalah dari Negara lain (asing) yang beroperasi dalam negeri Indonesia.
- 4) Asuransi milik campuran, yaitu perusahaan asuransi yang saham dan kepemilikannya milik beberapa pihak, baik pihak swasta maupun pemerintah.

d. Asuransi ditinjau dari sifat pelaksanaannya

- 1) Asuransi sukarela, yaitu asuransi yang dilakukan secara suka rela dan semata-mata dilakukan atas kesadaran seseorang akan kemungkinan terjadinya risiko kerugian atas sesuatu yang dipertanggungkan.
- 2) Asuransi wajib, yaitu asuransi yang sifatnya wajib dilakukan oleh pihak-pihak terkait yang pelaksanaannya dilakukan berdasarkan ketentuan perundang-undangan yang ditetapkan oleh pemerintah.

e. Asuransi ditinjau dari kegiatan penunjang usaha asuransi

- 1) Pialang asuransi, yaitu usaha yang memberikan jasa keperantaraan dalam penutupan asuransi dan penanganan penyelesaian ganti rugi asuransi dengan bertindak untuk kepentingan tertanggung.
- 2) Pialang reasuransi, yaitu usaha yang memberikan jasa keperantaraan dalam penempatan reasuransi dan penanganan penyelesaian ganti rugi reasuransi dengan bertindak untuk kepentingan perusahaan asuransi.
- 3) Penilai kerugian asuransi, yaitu usaha yang memberikan jasa penilaian terhadap kerugian pada objek asuransi yang diasuransikan.
- 4) Konsultan aktuaria, yaitu usaha yang memberikan jasa konsultan aktuaria.
- 5) Agen asuransi, yaitu pihak yang memberikan jasa keperantaraan dalam rangka pemasaran jasa asuransi untuk dan atas nama penanggung.

## 6. Prinsip-Prinsip Asuransi Syariah

Prinsip utama dalam asuransi syariah adalah tolong-menolong dalam kebaikan dan kataqwaan, perlindungan, dan rasa aman. Prinsip ini menjadikan para anggota atau peserta asuransi sebagai sebuah keluarga besar yang satu dengan yang lainnya saling menjamin dan menanggung resiko. Hal ini disebabkan karena transaksi yang dibuat dalam transaksi yang dibuat dalam asuransi syariah adalah akad saling menanggung, bukan akad saling menukar yang selama ini digunakan asuransi

konvensional, yaitu pertukaran pembayaran premi dengan uang pertanggungan.<sup>27</sup>

Beberapa prinsip-prinsip syariah adalah:

a. Saling bekerja sama dan saling membantu.

Asuransi syariah dibangun atas dasar saling tolong-menolong, saling menjamin semata-mata tidak berorientasi bisnis atau keuntungan. Setiap anggota menyetor premi menurut jumlah yang telah ditentukan, harus disertai dengan niat saling membantu. Apabila ada peserta yang mengalami musibah maka diambilkan sejumlah uang guna membantu peserta yang mengalami musibah tersebut, dengan prinsip ini para peserta bekerja sama untuk saling tolong-menolong kepada peserta yang mengalami musibah yang diambil dari dana premi yang dikelola oleh perusahaan asuransi. Dan dengan konsep seperti ini, berarti antara sesama nasabah telah mengimplementasikan saling tolong-menolong, kendati di antara mereka tidak saling bertatap muka.<sup>28</sup>

b. Saling bertanggung jawab.

Para peserta asuransi setuju untuk saling bertanggung jawab antara satu sama lain memikul tanggung jawab dengan niat ikhlas beribadah. Tanggung jawab ini adalah penting untuk dipraktikkan secara bersama khususnya mengenai konsep menyeru kepada kebaikan dan mencegah kemungkaran. Sebagaimana hadist Nabi saw yang artinya:

---

<sup>27</sup> Ahmad Chairul Hadi, *Hukum Asuransi Syariah, Konsep Dasar, Aspek Hukum, dan Sistem Operasionalnya*, (Ciputat: UIN Pres, 2015), h. 9

<sup>28</sup> Abdullah Amir, *Meraih Berkah Melalui Asuransi Syariah*, (Jakarta: PT.Gramedia, 2011), h.73

*“Kedudukan hubungan persaudaraan dan perasaan orang-orang yang beriman antara satu dengan yang lain seperti tubuh (jasad) apabila satu dari anggotanya tidak sehat, maka akan berpengaruh kepada seluruh tubuh”* (HR. Bukhari Muslim)

c. Saling menjaga keselamatan dan keamanan.

Asuransi syariah memberikan suatu perlindungan atas harta benda atau jiwa dan kesehatan seseorang agar Dalam kehidupannya tetap berjalan lancar walaupun terjadi kerugian atau kehilangan. Peserta membayar sejumlah uang kepada perusahaan asuransi untuk memperoleh perlindungan atas kerugian atau kehilangan, oleh karena itu para peserta juga harus menjaga keselamatan dan keamanan tidak seenak-enaknya atas harta benda dikarenakan sudah memperoleh perlindungan dari perusahaan asuransi.

d. Pencegahan dan mengurangi risiko.

Nabi saw mengisaratkan agar manusia harus berupaya mengambil langkah pencegahan atau mengurangi risiko. Sabda Nabi saw yang artinya:

*“Nabi saw memperhatikan seorang Badawi seekor unta, lalu Nabi bertanya kepada Badawi itu, “mengapa kamu tidak mengikat unta kamu?,” Badawi itu menjawab “aku bertawakkal kepada Allah,” Nabi berkata, ikatlah unta kamu itu dahulu, kemudian bertawakkallah kepada kepada Allah,”*

Hadist ini jelas menunjukkan bahwa seseorang harus selalu mengambil langkah-langkah yang baik untuk menjaga dirinya atau hartanya dari resiko kerugian, dan agar selalu berusaha untuk melakukan sesuatu kemudian bertawakkal kepada Allah.<sup>29</sup>

---

<sup>29</sup> Ahmad Chairul Hadi, *Hukum Asuransi Syariah, Konsep Dasar, Aspek Hukum, dan Sistem Operasionalnya*, h. 9

e. Berserah diri dan ikhtiar

Allah adalah pemilik mutlak atau pemilik sebenarnya seluruh harta kekayaan. Ia adalah pencipta alam semesta dan Ia pulalah yang maha memiliki-Nya. Maka menjadi milik Allah pula memberikannya kepada siapa saja yang dikehendaki-Nya atau merenggutnya dari siapa saja yang dikehendaki-Nya. Allah lah yang menentukan seseorang menjadi miskin. Oleh karena itu kita sebagai makhluknya harus selalu berusaha dan berserah diri kepada Allah SWT.

f. *Al- Amanah* (terpercaya/ jujur)

Al-Qardhawi mengatakan bahwa di antara nilai transaksi yang terpenting dalam bisnis adalah *al-amanah* “kejujuran”. Ia merupakan puncak moralitas iman dan karakteristik yang paling menonjol dari orang-orang beriman.

Prinsip amanah harus diterapkan pada kedua belah pihak antara nasabah dan perusahaan asuransi syariah. Yaitu nasabah menyampaikan informasi yang benar berkaitan dengan premi yang dibayar, dan tidak memanipulasi kerugian yang menimpa dirinya. Sifat amanah bagi perusahaan yaitu harus membuat laporan yang benar dan jujur.<sup>30</sup> Oleh karena itu, sifat terpenting bagi pelaku ekonomi yang diridhoi Allah adalah kejujuran.

g. *Ridha* (saling rela)

Dalam bisnis asuransi, kerelaan dapat diterapkan pada setiap anggota (nasabah) asuransi agar mempunyai motivasi dari awal untuk merelakan sejumlah dana (premi) yang disetorkan kepada perusahaan asuransi, yang difungsikan sebagai dana sosial

---

<sup>23</sup> Mardani, *Aspek Hukum Lembaga Keuangan Syariah di Indonsia*, (Jakarta: Kencana, 2015), h. 100

(*tabarru'*). Dana sosial (*tabarru'*) memang betul-betul digunakan untuk tujuan membantu anggota (*nasabah*) asuransi lain jika mengalami bencana kerugian.

Jadi, keridhaan dalam muamalah merupakan syarat sahnya akad antara kedua belah pihak, sedangkan mengetahui adalah syarat sahnya ridha.

#### h. Bebas riba

Riba secara bahasa bermakna *ziyadah* (tambahan). Dalam pengertian lain riba adalah tumbuh dan membesar. Sedangkan menurut istilah riba adalah pengambilan tambahan dari harta pokok atau modal secara batil dan dipersyaratkan di dalam perjanjian. Dalam setiap transaksi Allah mengharamkan transaksi yang mengandung unsur riba.

#### i. Bebas *Maisir* (Perjudian)

Allah SWT memberikan penegasan terhadap keharaman melakukan aktifitas ekonomi yang mempunyai unsur *maisir* (judi).

#### j. Bebas *gharar* (Penipuan)

*Gharar* dalam pengertian bahasa adalah *al-khida* (penipuan), yaitu suatu tindakan yang di dalamnya diperkirakan tidak ada unsur kerelaan. Allah dan Nabi saw memberikan penegasan terhadap keharaman melakukan aktifitas ekonomi yang mempunyai unsur *gharar*.

## B. AGEN ASURANSI

### 1. Defenisi Agen Asuransi

Dalam bisnis jasa asuransi, sebutan seorang penjual produk asuransi pada umumnya adalah *Agent Executive, Financial Consultant, Agent Representative, Consultanst, Agent*. Sedangkan sebutan yang sudah memasyarakat adalah agen, sehingga disetiap kelembagaan seperti dikantor pemasaran asuransi dan ataupun ditingkat asosiasi asuransi terdapat Divisi Keagenan atau Komisi Keagenan.<sup>31</sup>

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia yang disebut agen adalah orang atau perusahaan perantara yang mengusahakan penjualan bagi perusahaan lain atas nama pengusaha atau perwakilan, kaki tangan atau mata-mata negara asing, atau wakil pengusaha yang merundingkan atau memberikan jasa.

Dalam Undang-Undang Nomor 2 tahun 1992 Tentang Usaha Perasuransian disebutkan bahwa agen asuransi adalah seseorang atau badan hukum yang kegiatannya memberikan jasa dalam memasarkan jasa asuransi untuk dan atas nama penanggung.<sup>32</sup> Regulasi ini adalah dasar hukum yang menjadi payung hukum bagi perasuransian di Indonesia baik konvensional maupun asuransi syariah, namun bagi asuransi syariah ada ketentuan lain yang mengatur selain dari undang-undang itu yaitu fatwa DSN-MUI diantaranya fatwa DSN-MUI No 21 tahun 2001 Tentang Pedoman Asuransi Syariah.

Sementara itu pada Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 tahun 2014 Tentang Perasuransian pasal 1 nomor 28 agen asuransi adalah

---

<sup>31</sup> Ketut Sandra, *Panduan Sukses Menjual Asuransi*, (Jakarta:PPM, 2002), CET. 1. h. 5

<sup>32</sup> Undang-undang Nomor 2 tahun 1992 Pasal 1 ayat (10) Tentang Usaha Perasuransian

orang yang bekerja sendiri atau bekerja pada badan usaha, yang bertindak untuk dan atas nama perusahaan asuransi atau perusahaan asuransi syariah dan memenuhi persyaratan untuk mewakili perusahaan asuransi atau perusahaan asuransi syariah memasarkan produk asuransi atau produk asuransi syariah.<sup>33</sup>

Sebagai pemasar asuransi agen asuransi berfungsi sebagai penjaga citra perusahaan serta industri asuransi di mata masyarakat. Agen asuransi syariah ataupun agen asuransi konvensional tidak boleh keliru dalam mempromosikan produk, menginformasikan produk, hingga menjual produk. Hal ini sesuai dengan Undang-Undang Republik Indonesia nomor 40 tahun 2014 tentang perasuransian pasal 31 yang berbunyi “Agen asuransi, pialang asuransi, pialang reasuransi, dan perusahaan perasuransian wajib menerapkan segenap keahlian, perhatian dan kecermatan dalam melayani atau bertransaksi dengan pemegang polis, tertanggung atau peserta.”<sup>34</sup>

Keahlian, perhatian dan kecermatan agen asuransi menjadi suatu hal yang penting dalam perasuransian. Menurut Ketut Sandra, berkembangnya perusahaan asuransi sangat ditentukan oleh agen asuransi. Artinya tidak ada agen, tidak ada polis asuransi. Agen asuransi disebut juga ujung tombak pemasaran asuransi. Dalam memutuskan penjualan asuransi kepada calon nasabah atau pelanggan mereka mewakili perusahaan asuransi. Merekalah yang mengenal, melayani dan menguasai portopolio nasabah. Demikian dominannya posisi agen asuransi, maka

---

<sup>33</sup>Undang-undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2014 pasal (28) Tentang Perasuransian

<sup>34</sup> Undang-undang Republik Indonesia nomor 40 tahun 2014 pasal 31 tentang Perasuransian

agen dapat menyebabkan perubahan atau permasalahan pada bisnis asuransi.<sup>35</sup>

Jadi agen asuransi adalah seseorang yang bertindak atas nama perusahaan asuransi untuk tujuan kontrak antara perusahaan asuransi dengan pihak ketiga atau calon pemegang polis, agen bertindak sebagai perantara antara perusahaan asuransi dan calon ataupun peserta asuransi, dan memenuhi syarat untuk mewakili perusahaan asuransi dalam memasarkan produk asuransi.

## 2. Dasar Hukum Agen Asuransi.

Menurut Bab 1 Ketentuan Umum pasal 1 ayat (10) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian agen asuransi adalah seorang atau badan hukum yang kegiatannya memberikan jasa dalam memasarkan jasa asuransi untuk dan atas nama penanggung.<sup>36</sup>

Peran-peran agen dalam industri perasuransian sangat penting, profesi agen asuransi adalah suatu profesi yang membutuhkan orang-orang dengan integritas tinggi dan mempunyai kemampuan serta kemauan untuk melayani masyarakat secara efektif.

Dalam menjalankan tugasnya memasarkan produk asuransi, agen asuransi syariah harus mematuhi peraturan yang menjadi sumber hukum agen asuransi syariah, diantaranya:

- a. Fatwa Dewan Syariah Nasional (DSN-MUI) No. 21/ DSN-MUI/X/2001. Pada pasal 3 ayat (5) disebutkan tugas dari agen

---

<sup>35</sup> Ketut Sandra, *Konsep dan Penerapan Asuransi Jiwa*, (Jakarta: PPM, 2004), h. 118

<sup>36</sup> Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 2 tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian pasal 1 ayat (10)

asuransi syariah adalah untuk memberikan jasa keperantaraan untuk memasarkan produk asuransi syariah untuk dan atas nama penanggung. Dalam pasal 5 juga mengatur mengenai agen asuransi tidak boleh memasarkan produk asuransi lebih dari satu perusahaan asuransi, artinya agen asuransi hanya boleh memasarkan produk asuransi dari satu perusahaan asuransi.

- b. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 tahun 2014 Tentang Perasuransian. Agen asuransi harus mempunyai pengetahuan tentang asuransi dan produk asuransi yang dipasarkannya, memiliki kemampuan serta memiliki reputasi yang baik. Hal ini sesuai dengan pasal 27 dinyatakan bahwa “Pialang asuransi, pialang reasuransi, dan agen asuransi wajib memiliki pengetahuan dan kemampuan yang cukup serta memiliki reputasi yang cukup”.<sup>37</sup>

Selain pada pasal tersebut terdapat juga pada pasal 28 ayat (2, 4 dan 5) pasal 28 ayat (2) berbunyi “Agen asuransi hanya dapat menerima pembayaran premi atau kontribusi dari pemegang polis atau peserta setelah mendapatkan persetujuan dari perusahaan asuransi atau perusahaan asuransi syariah”.<sup>38</sup>

Sementara itu pasal 28 ayat (4) berbunyi “Agen asuransi dilarang menahan atau mengelola premi atau kontribusi”.<sup>39</sup> Pasal 28 ayat (5) berbunyi “Agen asuransi dilarang menggelapkan premi atau kontribusi”.<sup>40</sup>

---

<sup>37</sup> Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 tahun 2014 Tentang Perasuransian pasal 27.

<sup>38</sup> Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 tahun 2014 Tentang Perasuransian pasal 28 ayat (2).

<sup>39</sup> Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 tahun 2014 Tentang Perasuransian pasal 28 ayat (4).

<sup>40</sup> Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 tahun 2014 Tentang Perasuransian pasal 28 ayat (5).

- c. Undang-Undang Nomor 2 tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian. Pada undang-undang tersebut di atas terdapat pada pasal 5 huruf (e) yang berbunyi “Agen asuransi hanya dapat memberikan jasa pemasaran asuransi bagi satu perusahaan asuransi yang memiliki izin usaha dari menteri”.

### 3. Tugas dan Kewajiban Agen Asuransi

Agen dalam perusahaan asuransi mempunyai tugas memberikan jasa keperantaraan untuk menawarkan dan menjual produk asuransi untuk dan atas nama tertanggung, dan memberikan informasi selengkap-lengkapnyanya tentang asuransi dan produk asuransi tersebut. Di samping itu ada beberapa hal yang harus diperhatikan oleh agen asuransi dan menjadi tugas yang harus dijalankan dengan penuh tanggung jawab, yaitu sebagai berikut:

- a. Tugas dan tanggung jawab agen kepada diri sendiri, inofatif, mengikuti perkembangan zaman, harus sungguh-sungguh, dan terus belajar menambah ilmu pengetahuannya yang berhubungan dengan asuransi.
- b. Tugas dan tanggung jawab agen kepada perusahaan asuransi, agen asuransi bertanggung jawab dalam hal penguasaan produk dan segala peraturan yang ditetapkan oleh perusahaan. Disamping itu agen asuransi bertanggung jawab melaksanakan tugas dan berusaha mencapai target yang telah menjadi kesepakatan.<sup>41</sup> Beberapa hal yang dapat dilakukan agen asuransi sebagai bentuk tanggung jawabnya kepada perusahaan adalah:
  - 1) Melaksanakan tugas dengan hati-hati dan teliti.

---

<sup>41</sup> <https://internetmarketingasuransi.com/tanggung-jawab-seorang-agen-asuransi> di akses 17 Juli 2017, 10;24

- 2) Melakukan tugasnya secara sendiri, tidak didelegasikan.
  - 3) Melakukan tugas dengan itikad baik.
  - 4) Melakukan tata cara penutupan asuransi sesuai standar prosedur.
  - 5) Melakukan penagihan premi pertama dari hasil penjualan produk asuransi dan menyetorkannya.
  - 6) Menyerahkan seluruh dokumen yang diterima dari calon pemegang polis.
  - 7) Mematuhi ketentuan perundang-undangan yang berlaku di Negara Kesatuan Republik Indonesia dan kode etik keagenan serta bertanggung jawab penuh atas semua kegiatan yang dilaksanakannya.
  - 8) Membuat laporan harian secara tertulis tentang kegiatannya kepada perusahaan.
  - 9) Menjaga nama baik perusahaan asuransi tempat mereka bekerja.
- c. Tugas dan tanggung jawab agen kepada pemegang polis, ini harus ditunjukkan dengan cara memelihara hubungan baik dengan pemegang polis, ini semacam tanggung jawab moral, karena pemegang polis menjadi nasabah atas rekomendasi dari agen. Di samping itu, agen asuransi berkewajiban untuk melayani dan membantu nasabah yang berkaitan dengan berbagai hal terkait dengan asuransi, termasuk ketika nasabah mau mengajukan klaim. Disinilah ia berperan bukan hanya sebagai agen, tapi sebagai *partner*, pelayan, juga konsultan dari nasabah yang bersangkutan. Jadi, apabila terjadi permasalahan, agen seharusnya bersedia memberikan atau membantu mencari solusi. Sehingga terciptalah hubungan jangka panjang antara agen dan nasabah asuransi. Hal ini sesuai dengan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 Pasal 32 yang berbunyi “Agen asuransi, pialang asuransi, pialang reasuransi, dan perusahaan

perasuransian wajib memberikan informasi yang benar, tidak palsu, dan / atau tidak menyesatkan kepada pemegang polis, tertanggung, atau peserta mengenai risiko, manfaat, kewajiban, pembebanan biaya terkait dengan produk asuransi atau produk asuransi syariah yang ditawarkan”.<sup>42</sup>

d. Tugas dan tanggung jawab agen kepada masyarakat, ini harus ditunjukkan dengan memberikan penjelasan dan edukasi yang sebenarnya berkenaan dengan produk asuransi, segala macam hak dan kewajibannya. Sehingga masyarakat membeli produk asuransi karena memang menyadari pentingnya asuransi, dan bukan karena sebab-sebab lain yang tidak disadari oleh nasabah tersebut. Upaya-upaya yang dapat dilakukan oleh agen pemasar asuransi syariah guna mengedukasi masyarakat adalah:

- 1) Agen pemasar asuransi syari'ah perlu menginvestasikan waktu untuk menjelaskan benefit asuransi syari'ah kepada masyarakat secara jujur dan terbuka.
- 2) Agen asuransi syariah harus mampu bertindak sebagai perencana keuangan dengan memberikan pengetahuan yang memadai kepada calon nasabah peserta asuransi syariah.
- 3) Agen asuransi syariah perlu berupaya cerdas dan kreatif menggunakan media masa, baik cetak maupun elektronik untuk memasyarakatkan asuransi syariah.

#### **4. Hak-Hak Agen Asuransi**

Di samping memiliki tugas dan kewajiban, agen asuransi juga memiliki hak-haknya sebagai agen asuransi, di antaranya:

---

<sup>42</sup> Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 Pasal 32 Tentang Perasuransian

- a. Memperoleh pengetahuan yang lengkap tentang segala hal yang berkaitan dengan asuransi dan produk asuransi yang akan dipasarkan dari perusahaan asuransi.
- b. Menerima imbalan atau upah atas jasa keperantaraannya dengan nasabah dari perusahaan asuransi. Hal ini sesuai dengan Undang-Undang Nomor 40 tahun 2014 pasal 28 ayat 8 “ Perusahaan asuransi atau perusahaan asuransi syariah wajib membayarkan imbalan jasa keperantaraan kepada agen asuransi segera setelah menerima premi atau kontribusi.”<sup>43</sup>
- c. Menerima penggantian atau ganti rugi atas kehilangan atau kerugian yang dialami saat melaksanakan tugasnya.
- d. Hak-hak untuk memperoleh kembali barang-barang jaminan yang ia jaminkan dalam melaksanakan tugasnya.

## 5. Syarat-Syarat Agen Asuransi

Agen sebagai pemasar dan penjual produk asuransi tidaklah mudah dapat menjual produk tersebut, untuk itu diperlukan syarat-syarat untuk keberhasilan dalam mengembangkan dan menjual produk asuransi,<sup>44</sup> adapun Syarat-syarat yang harus ditempuh agen tersebut adalah:

- a. Berperilaku baik dan simpatik. Seorang agen asuransi syariah harus berperilaku baik, simpatik, bertutur kata baik dan rendah hati.
- b. Jujur. Seorang agen harus jujur dalam perkataan, perbuatan dan hati nurani, menjelaskan segala sesuatu yang berkaitan dengan

---

<sup>43</sup> Undang-undang Nomor 40 tahun 2014 pasal 28 ayat (8) tentang Perasuransian

<sup>44</sup> Syahrularenahukum.blogspot.co.id di akses 5 Mei 2017, 21:47

asuransi dan produk asuransi dengan jujur kepada calon nasabah tanpa nada memaksa.

- c. **Loyal**, yaitu setia dan loyal kepada perusahaan asuransi yang diwakilinya.
- d. **Mendahulukan sikap tolong-menolong**, baik antara nasabah dengan agen, ataupun agen dengan perusahaan asuransi.
- e. **Amanah**, yaitu dipercaya atau bertanggung jawab terhadap apa yang telah diwakilkan kepadanya.
- f. **Sabar** dalam menghadapi calon nasabah dan nasabah asuransi.
- g. **Saling menghormati dan bekerja sama**, baik dengan calon nasabah, nasabah, maupun perusahaan asuransi yang diwakilinya.
- h. **Inisiatif**, yaitu penuh inisiatif dalam bekerja, tanpa harus ada dorongan dari orang lain.
- i. **Antusiasme**, yaitu bekerja dengan bergairah akan membuat prospek untuk perkembangan produk asuransi.

Dengan demikian, hendaklah nasabah, agen dan perusahaan asuransi melaksanakan kewajibannya masing-masing, agar terhindar dari konflik ataupun masalah antara agen asuransi, nasabah asuransi, dan perusahaan asuransi. Sehingga jumlah perusahaan asuransi akan meningkat, terciptalah peningkatan ekonomi dan kesejahteraan masyarakat.

### **BAB III**

## **PUTUSAN PENGADILAN AGAMA JAKARTA SELATAN NOMOR 609/PDT.G/2014/PA.JS**

### **A. Kronologi Perkara**

#### **1. Gugatan**

Pada sub bab ini penulis akan menggambarkan kronologi yang menimpa tergugat dan penggugat yang memutuskan untuk menyelesaikan perkara di Pengadilan Agama Jakarta Selatan. Sumber deskripsi dalam kronologi perkara ini penulis peroleh berupa salinan Putusan Pengadilan dari Pengadilan Agama Jakarta Selatan.

Bahwa penggugat mengajukan gugatan tertanggal 04 Maret 2014, didaftar di Kepaniteraan Pengadilan Agama Jakarta Selatan dengan register Nomor 609/Pdt.G/2014/PA.JS, tanggal 04 Maret 2014 dengan penjelasan-penjelasan sebagai berikut:

- 1) Bahwa penggugat adalah pemegang polis yang sah dari Asuransi (nama disamarkan), yaitu Polis Asuransi Jiwa Syariah Nomor 000015377600 tertanggal 08 Desember 2011, dengan Asuransi Dasar *AlliSyah Protection plus*, Asuransi Tambahan : Kematian yang tidak disengaja (*Accidental Death* ) *Disablement Benefit, Payor Benefit-Reguler Premium*, dan penyakit Kritis (*Critical Illness Plus*).
- 2) Bahwa sebelum diterbitkannya polis asuransi tersebut, penggugat terlebih dahulu didatangi oleh tergugat dengan menawarkan dan menyatakan produk asuransi yang dimaksud sebagai produk asuransi tanpa pemeriksaan dokter (*Non Medical Ceck Up*) sehingga penggugat tertarik untuk mengambil produk asuransi tersebut.
- 3) Bahwa setelah penggugat memenuhi persyaratan yaitu anantara lain penggugat disuruh oleh tergugat menandatangani formulir surat

Permintaan Asuransi Jiwa Syariah pada tanggal 07 November 2011 yang telah diisi dan ditulis terlebih dahulu oleh tergugat tanpa diberikan kesempatan untuk membaca dan mempelajarinya, kemudian permintaan tersebut diproses dan selanjutnya tergugat menyetujui dan menerbitkan polis yang dimaksud pada tanggal 08 Desember 2011 dan telah diberikan / diserahkan kepada penggugat.

- 4) Bahwa sejak diterbitkannya polis tersebut hingga diajukannya gugatan ini sudah berjalan kurang lebih 2 (dua) tahun. Penggugat selalu melakukan pembayaran premi sesuai dengan yang disepakati dengan cara didebet langsung dari rekening penggugat di Bank BCA dengan rekening (nomor disamarkan) oleh tergugat yang untuk selama dua tahun terakumulasi sebesar Rp.62.700.000 (enam puluh dua juta tujuh ratus ribu rupiah), maka dengan demikian kedudukan penggugat dan tergugat sebagaimana dimaksud dalam polis telah terpenuhi dan sah keberadaannya karena sudah didasarkan atas persetujuan / perikatan yang sah, sebagaimana yang diatur yang diatur dalam pasal 1320 KUHPerdara, sehingga persetujuan tersebut adalah berlaku sebagai Undang-Undang bagi penggugat dan tergugat yang tidak dapat dicabut dan dibatalkan secara sepihak, serta wajib dilaksanakan kedua belah pihak dengan iktikad baik sebagaimana yang diatur dalam pasal 1338 KUHPerdara.
- 5) Bahwa pada tanggal 24 Juli 2013 penggugat mengalami jatuh sakit, dan pada saat itu juga dibawa dan dirawat inap di rumah sakit PGI Cikini Jakarta, karena menurut hasil pemeriksaan mengalami pengakit Gagal ginjal dan harus cuci darah secara berkala.
- 6) Bahwa setelah penggugat jatuh sakit kemudian telah diberitahukan kepada tergugat, dimana setelah kurang lebih 1 (satu) minggu dirawat di rumah sakit PGI Cikini Jakarta, tergugat datang melihat kondisi

penggugat, namun pada saat itu tidak memberikan respon apapun terkait dengan sakit penyakit penggugat dalam kaitannya dengan keberadaan hak-hak penggugat sebagai pemegang polis Nomor 000015377600.

- 7) Bahwa oleh karena sakitnya penggugat adalah penyakit gagal ginjal yang dalam hal ini masuk dalam kategori risiko penyakit kritis, maka sesuai dengan kesepakatan yang tertuang dalam polis menjadi kewajiban tergugat untuk menanggung biaya perawatan dan pengobatan penggugat sampai batas flafon Rp.1.000.000.000 (satu milyar rupiah)
- 8) Bahwa sehubungan dengan itu maka pada bulan Agustus 2013, penggugat mengajukan klaim kepada tergugat untuk biaya pengobatan penyakit yang dialami penggugat sebagaimana disebutkan diatas dengan melampirkan semua dokumen yang diperlukan, atas permintaan tergugat, penggugat telah menyerahkan polis asli kepada tergugat.
- 9) Bahwa selanjutnya tergugat meminta penggugat untuk memberikan nomor rekening penggugat disalah satu bank, dan oleh karena penggugat berpendapat bahwa klaim yang sedang diajukan oleh penggugat akan segera dibayar karena sakit penyakit kritis berupa penyakit Gagal ginjal yang dialami penggugat, maka penggugat memberikan nomor rekeningnya di bank BCA Lippo Karawaci No. Rek (nomor disamarkan) atas nama penggugat.
- 10) Bahwa ternyata pada tanggal 22 Oktober 2013, tergugat justru mengirimkan surat penolakan klaim dan pembatalan polis kepada penggugat dengan suratnya No. Ref: AZLI/Life-OPS-Claims/X/2013, perihal Penolakan Klaim Serta Pembatanlan Polis Nomor 000015377600, yang pada pokoknya menyatakan bahwa klaim tidak

dapat dibayarkan dan polis tersebut menjadi batal dengan alasan adanya keterangan yang ditutup-tutupi tentang kondisi kesehatan penggugat pada saat mengisi formulir permohonan asuransi, yang menurut data yang tergugat dapatkan, penggugat pernah berkonsultasi ke Rumah Sakit pada tanggal 18 Maret 2010 dengan keluhan tengkuk tegang dimana tekanan darah pada saat itu adalah 160/110 dan sudah terapi.

- 11) Bahwa alasan penolakan klaim dan pembatalan polis yang disampaikan oleh tergugat adalah jelas sangat mengada-ada dan tidak berdasar, karena dari awal tergugat menawarkan produk asuransi tersebut adalah tanpa *medical chek up* dalam arti tergantung kepada pernah tidaknya dirawat rumah sakit, apalagi tergugat pada saat menawarkan produk asuransi tersebut mengetahui bahwa penggugat baru saja ditanggguhkan asuransinya dari perusahaan asuransi lain dengan alasan *medical check up*, maka dengan demikian tergugat melalui agen asuransi harus mengetahui atau patut menduga bahwa penggugat pernah mengalami sakit, sehingga kalau tergugat tetap menganggap hal tersebut suatu saat dapat sebagai salah satu alasan penolakan klaim, maka seharusnya tergugat ataupun agen asuransi memberikan penjelasan secara rinci atas hal tersebut kepada penggugat pada saat pengisian dan penandatanganan formulir permintaan asuransi oleh tergugat, dan kemudian harus berlaku jujur dan terbuka sebagai pelaku jasa asuransi untuk menolak permohonan asuransi dari penggugat dan tidak menerbitkan polis tersebut, namun hal ini tidak pernah dilakukan tergugat melainkan justru tetap menawarkan produk asuransi tersebut dengan selanjutnya menerbitkan polis tersebut sebagaimana yang diuraikan di atas, sehingga penggugat membayar kontribusi / premi sebagai

kewajibannya. Dengan demikian terbitnya polis tersebut adalah jelas telah memenuhi pasal 1320 KUHPerdara, dan berlaku sebagai Undang-Undang bagi penggugat dan tergugat yang tidak dapat dicabut secara sepihak dan wajib dilaksanakan dengan iktikad baik sebagaimana yang diatur dan ditegaskan dalam pasal 1338 KUHPerdara.

- 12) Bahwa atas fakta tersebut, maka penolakan klaim dan pembatalan polis dengan alasan seolah-olah penggugat menutup-nutupi kondisi kondisi kesehatannya adalah jelas sangat keliru dan tidak beralasan hukum, sebab yang mengisi formulir surat permintaan asuransi yang disuruh untuk ditandatangani oleh penggugat adalah tergugat dan bukan penggugat, sehingga dengan demikian walaupun ada informasi atau keterangan yang tidak sesuai dengan yang sebenarnya, maka hal tersebut tidaklah berdasar dan beralasan hukum dibebankan kepada penggugat seolah-olah sebagai kesalahan penggugat, sebab penggugat tidak diberikan kesempatan untuk membaca dan mempelajari terlebih dahulu untuk mengoreksi dan membetulkan kekeliruan yang mungkin ada sebelum ditandatangani oleh penggugat dan tidak pernah mendapat penjelasan secara rinci tentang risiko penolakan klaim yang berkaitan dengan keterangan kesehatannya yang mungkin tidak disampaikan dan tidak diisi dan ditulis secara sempurna oleh tergugat sehingga tidak sesuai dengan yang sebenarnya, apalagi penggugat selama ini telah melakukan prestasi atas kewajibannya berupa pembayaran kontribusi / premi sesuai dengan yang disepakati dengan tepat waktu, maka tergugat harus melaksanakan kewajibannya kepada penggugat yaitu membayar klaim yang diajukan penggugat.
- 13) Bahwa dengan demikian kedudukan dan hak-hak penggugat yang diatur dalam polis tersebut adalah telah sah dan mempunyai kekuatan

hukum yang mengikat, sehingga penolakan klaim dan pembatalan polis yang disebutkan seolah-olah atas kesalahan penggugat yang tidak memberikan keterangan atau informasi yang sebenarnya kepada tergugat tentang kesehatannya, adalah jelas mengada-ada dan tidak berdasarkan hukum, apalagi sebagaimana lazimnya dalam dunia usaha asuransi sebelum diterbitkan polis tentu harus terlebih dahulu dilakukan investigasi atas data-data dari pihak yang mengajukan permintaan asuransi dan kalau tidak memenuhi persyaratan tentu polisnya tidak disetujui atau diterbitkan, bukan setelah ada klaim baru dicari-cari alasan untuk menghindar dari kewajibannya, sehingga dengan demikian alasan penolakan klaim dan pembatalan polis tersebut haruslah ditolak dan dikesampingkan.

- 14) Bahwa kemudian di samping itu, tekanan darah pemohon 160/110 dan sudah diterapi sebagaimana yang didalilkan tergugat tidak diinformasikan penggugat, jelas tidak dapat dijadikan sebagai dasar penolakan klaim asuransi dan pembatalan polis penggugat, mengingat keterangan-keterangan yang diperoleh tergugat tentang tekanan darah penggugat tidaklah disebutkan secara jelas sumbernya dari rumah sakit apa dan dimana serta keterangan tekanan darah yang dimaksud tidak disebutkan oleh tergugat adalah hasil diagnose dokter siapa dan kompeten dibidang apa, apalagi penggugat sebelumnya tidak pernah dirawat dirumah sakit karena penyakit kritis, melainkan hanya karena penyakit Cacar, yang walaupun dirawat inap dirumah sakit tujuannya adalah untuk menjaga anak-anak jangan sampai tertular dari penyakit cacar penggugat.
- 15) Bahwa dengan demikian alasan penolakan klaim dan pembatalan polis penggugat adalah jelas tidak sah dan hanyalah mengada-ada dan mencari-cari alasan yang tidak mendasar untuk menghindar dan tidak

melaksanakan kewajibannya atas klaim yang diajukan oleh penggugat, hal tersebut juga terlihat dan dikuatkan dari sikap dan perbuatan lainnya dari tergugat yang tidak mau mengembalikan polis penggugat meskipun telah diminta kembali oleh penggugat, dan juga yang bertindak di luar prosedur asuransi yang umum dan pantas yaitu dengan mengembalikan kontribusi / premi atas polis yang telah dibayarkan oleh penggugat selama ini kepada tergugat tanpa sepengetahuan dan seijin penggugat sebesar Rp. 62.324.887,- (enam puluh dua juta tiga ratus dua puluh empat ribu delapan ratus delapan puluh tujuh rupiah) melalui transfer tertanggal 22 Oktober 2013 dari Bank Deutsche atas nama (nama disamarkan) oleh tergugat ke rekening penggugat yang pernah diminta oleh tergugat, padahal lazimnya dalam dunia usaha umumnya dan usaha asuransi pada khususnya, sebelum penanggung mentransfer dana kepada rekening bank pemegang polis, biasanya harus ada konfirmasi dan persetujuan terlebih dahulu dari pemegang polis. Sehingga dengan demikian maka permintaan nomor rekening penggugat oleh tergugat pada saat pengurusan klaim adalah hanya akal-akalan dan jebakan saja dari tergugat yang dalam hal ini justru memperlihatkan memperjelas perbuatan curang dari tergugat untuk alasan-alasan yang tidak berdasar guna menghindar dari kewajibannya untuk membayar klaim yang diajukan penggugat kepada tergugat.

- 16) Bahwa atas perbuatannya tersebut penggugat telah beberapa kali menegur (mensomasi) tergugat untuk meninjau kembali keputusannya yang tidak membayar klaim dan pembatalan polis atas nama penggugat yang dimaksud supaya membayar klaim penggugat, akan tetapi tergugat tidak mengindahkannya dengan cara tetap pada

keputusannya yaitu penolakan klaim penggugat dan pembatalan polis yang dimaksud.

- 17) Bahwa penggugat tertarik dan mau ikut bersedia sebagai pemegang polis dan membayar kontribus / premi atas produk asuransi yang ditawarkan oleh tergugat, adalah didasari kesadaran bahwa penggugat sebagai pemegang polis untuk dilindungi kepentingan hukumnya dari risiko yang timbul, sebagai tujuan pembayaran kontribusi kepada tergugat. Hal tersebut adalah sesuai dan sejalan dengan apa yang telah diatur dan dijamin ketentuan pasal 1339 KUHPdata, bahwa “Persetujuan-persetujuan tidak hanya mengikat untuk hal-hal yang dengan tegas dinyatakan di dalamnya, tetapi juga untuk segala sesuatu yang menurut sifat persetujuan, diharuskan oleh kepatutan, kebiasaan atau undang-undang”<sup>1</sup>.

- 18) Bahwa adapun kerugian materi dan moril yang dialami oleh penggugat sebagai akibat perbuatan ingkar janji yang dilakukan oleh tergugat kepada penggugat yang oleh karenanya harus diganti dan dibayarkan sekaligus dan seketika kepada penggugat adalah sebagai berikut:

**Kerugian Materil:**

- a. Uang pertanggungan tambahan *Critical Illness Plus* akibat sakit penyakit Gagal ginjal yang termasuk sebagai penyakit risiko kritis berdasarkan polis asuransi jiwa Nomor 000015377600 tertanggal 08 Desember 2011, dengan batas flafon pertanggungan sebesar Rp. 1.000.000.000,- (satu milyar rupiah)

---

<sup>1</sup> KUHPdata Pasal 1339

- b. Bunga sebesar 2% (dua persen) per bulan dihitung sejak penggugat mengajukan gugatannya sampai dengan tergugat melaksanakan seluruh kewajibannya.

**Kerugian Moril:**

Bahwa penggugat yang tadinya merasa nyaman dari risiko biaya pengobatan akibat penyakit gagal ginjal yang mendera penggugat dilindungi asuransi jiwa syariah dari tergugat, namun dengan adanya perbuatan tergugat yang tidak melaksanakan kewajibannya untuk membayar klaim dan kemudian melakukan pembatalan polis penggugat dengan alasan yang dibuat-buat dan mengada-ada padahal penggugat telah melaksanakan kewajibannya membayar kontribusi/premi, hal tersebut telah mengakibatkan tekanan psikologis yang amat sangat bagi penggugat dan menambah penderitaan bagi penggugat, sehingga penggugat mengalami kerugian moril yang apabila dinilai dalam mata uang rupiah tidak kurang dari Rp. 1.000.000.000,- (satu milyar rupiah).

19. Bahwa penggugat mempunyai sangka yang beralasan terhadap iktikad buruk dari tergugat menghindari dari kewajibannya dan tanggung jawabnya, sekaligus untuk menjamin agar gugatan penggugat tidak menjadi sia-sia, maka adalah sangat berdasar dan beralasan apabila majelis hakim yang memeriksa dan mengadili perkara ini meletakkan sita jaminan terlebih dahulu (*conservatoir beslag*) terhadap harta benda milik tergugat baik benda tidak bergerak maupun benda bergerak, yaitu antara lain:
  - a. Tanah dan bangunan milik tergugat yang terletak dan dikenal oleh umum dengan (nama disamarkan)

- b. Alat-alat perlengkapan kantor berupa computer-komputer, meja-meja, alat-alat tulis kantor, kendaraan bermotor dan semua benda-benda bergerak lainnya milik (nama disamarkan), yang berada di lingkungan tetapi tidak terbatas pada benda yang berada di perkantoran tergugat yang terletak dan beralamat di jalan (tempat disamarkan)

Bahwa berdasarkan uraian-uraian tersebut diatas, dengan ini penggugat memohon kiranya majelis hakim yang memeriksa dan mengadili perkara ini berkenan memberikan putusan sebagai berikut:

#### PRIMER

- a. Mengabulkan gugatan penggugat untuk seluruhnya.
- b. Menyatakan bahwa polis asuransi jiwa syariah No.000015377600 tertanggal 08 Desember 2011 dengan asuransi dasar: *AlliSyia Protection Plus*, Asuransi Tambahan: *Accidental Death And Disablement Benefit, Payor Benefit-Reguler Premium, Crritical Illness Plus* atas nama penggugat yang diterbitkan (nama disamarkan) adalah sah dan mempunyai kekuatan hukum yang mengikat.
- c. Menyatakan tergugat telah melakukan perbuatan ingkar janji yang menimbulkan kerugian materil dan moril bagi penggugat.
- d. Menghukum tergugat untuk membayar kerugian kepada penggugat yang harus dibayarkan sekaligus dan seketika yaitu:

Kerugian materil:

- a. Uang pertanggungan tambahan *Critical Illness Plus* akibat sakit penyakit Gagal ginjal yang termasuk sebagai penyakit risiko kritis berdasarkan Polis Asuransi Jiwa Nomor 000015377600

tertanggal 08 Desember 2011, dengan batas flafon pertanggungan sebesar Rp. 1.000.000.000,-(satu milyar rupiah)

- b. Bunga sebesar 2% (dua persen) per bulan terhitung sejak penggugat mengajukan gugatannya sampai dengan tergugat melaksanakan seluruh kewajibannya.

Kerugian moril:

- a. Kerugian moril akibat terkena *psykologis* yang dialami penggugat sebagai akibat perbuatan tergugat sebesar Rp. 1.000.000.000,- ( satu milyar rupiah).
- b. Menghukum tergugat untuk membayar uang paksa (*dwangsom*) sebesar Rp. 1.000.000,- ( satu juta rupiah) perhari, setiap kali tergugat lalai melaksanakan isi putusan dalam perkara ini.
- c. Menyatakan sah dan berharga sita jaminan (*consevatoir Beslag*) yang telah diletakkan diatas harta benda dan milik tergugat sebagaimana disebutkan di atas.
- d. Menghukum tergugat untuk membayar biaya yang timbul dalam perkara ini.

## SUBSIDAIR

Apabila Majelis Hakim berpendapat lain, mohon putusan yang memenuhi rasa keadilan (*Ex Aeguo Et Bono*)

Bahwa pada hari sidang yang telah ditetapkan penggugat diwakili oleh kuasanya hadir di persidangan, demikian pula tergugat diwakili oleh kuasanya datang di persidangan, majelis hakim mengupayakan perdamaian sebagaimana maksud peraturan mahkamah agung RI. Nomor 1 Tahun 2008, tentang proses mediasi di pengadilan, oleh karena itu dipilih mediator Drs.Agus Yunih, S.H.,M.HI, akan tetapi berdasarkan laporan mediator bertanggal 28

April 2014 mediasi dinyatakan tidak berhasil/ gagal, kemudian dilanjutkan pemeriksaan dengan membacakan gugatan penggugat, selanjutnya kuasa hukum penggugat menyatakan tetap pada gugatannya.

### c. Jawaban Gugatan

Bahwa atas gugatan penggugat tersebut, tergugat memberikan jawaban secara tertulis bertanggal 28 April 2014 sebagai berikut:

#### a. Dalam eksepsi

- 1) Eksepsi gugatan penggugat kurang pihak (*Plurium Litis Consortium*)

Bahwa selain tergugat, dalam data polis penggugat terdapat pihak lain baik sebagai agen maupun sebagai pihak lain yang tercantum dan terlibat secara langsung dalam data polis atas nama penggugat, sehingga untuk lebih jelas dan terangnya perkara ini seharusnya agen dan pihak lain tersebut haruslah ditarik sebagai pihak dalam perkara ini bukan hanya menggugat tergugat saja.

Bahwa tergugat tidak pernah bertemu ataupun berkomunikasi secara langsung dengan penggugat sehingga menerbitkan Polis Asuransi Jiwa Syariah, *AlliSy Protection Plus* No.000015377600, tertanggal 8 Desember 2011. Oleh karena itu ditariknya agen atau pihak lain yang terlibat secara langsung sebagai pihak dalam gugatan penggugat maka gugatan penggugat adalah kurang pihak dan sudah seharusnya gugatan penggugat ditolak atau setidaknya-tidaknya dinyatakan tidak dapat diterima.

2) Eksepsi gugatan penggugat kabur (*Obscuur Libel*)

Bahwa wanprestasi sebagaimana didalilkan oleh penggugat dalam gugatannya adalah kabur/tidak jelas, karena penggugat tidak pernah merinci biaya yang telah dikeluarkan sehingga menimbulkan kerugian bagi penggugat.

Bahwa suatu gugatan dapat dikatakan *Obscuur Libel* apabila gugatan tersebut tidak terang atau isinya gelap (*onduidelijk*) karena selain harus memenuhi syarat formal suatu gugatan harus dibuat secara terang dan jelas. Dalam praktik peradilan dipedomaninya pasal 8 RV sebagai rujukan berdasarkan asas *process doelmatigheid* (demi kepentingan beracara)

Bahwa gugatan dikualifikasi sebagai *obschuur libel* apabila gugatan tersebut tidak memiliki alasan yang jelas serta tidak dirinci fakta-fakta mana dan kerugian yang timbul sebagai akibat dari suatu wanprestasi.

Bahwa dari uraian tersebut di atas maka jelas terlihat gugatan yang diajukan penggugat tidak terang (*onduidelijk*), sehingga tidak memenuhi syarat formil sebagaimana ditegaskan dalam pasal 118 ayat (1) pasal 120 dan pasal 121 HIR Dan pasal 8 RV yang jelas-jelas mengaskan pokok-pokok gugatan harus disertai kesimpulan yang jelas dan tertentu (*Een Duidelijk En Bepaalde Conclusie*). Hal ini juga sejalan dengan yurisprudensi Mahkamah Agung RI No. 938/Sip/2971 tanggal 4 Oktober 1972 dan Nomor. 151K/Sip/1975 tertanggal 13 Mei 1975 yang menegaskan syarat substansi dalam pembuatan surat gugatan harus lengkap, oleh karena itu sudah sepantasnya majelis hakim

yang memeriksa perkara menyatakan gugatan penggugat kabur (*obscur libel*).

Bahwa berdasarkan uraian tersebut di atas, dengan ini tergugat mohon kepada majelis hakim yang memeriksa, menangani, dan memutus perkara untuk menerima dalil-dalil yang diajukan oleh tergugat dalam eksepsi dan mengabulkan eksepsi tergugat untuk seluruhnya.

b. Dalam pokok perkara

- 1) Bahwa dalil-dalil yang tergugat uraikan dalam bagian eksepsi adalah merupakan satu kesatuan (*mutalis mutandis*) yang tidak terpisahkan dengan dalil-dalil yang terdapat dalam bagian pokok perkara.
- 2) Bahwa tergugat menolak seluruh dalil-dalil penggugat kecuali hal-hal yang diakui secara tegas didalam jawaban ini.
- 3) Bahwa gugatan penggugat pada intinya adalah gugatan wanprestasi berkaitan dengan Polis Asuransi Jiwa Syariah, *AlliSy Protection Plus* Nomor 000015377600 yang dibuat oleh penggugat dengan tergugat. Namun dalam surat permintaan asuransi jiwa, penggugat menyembunyikan keterangan tentang cacat (kesehatan) dengan menyampaikan keterangan yang tidak benar, sehingga mengakibatkan tergugat menyetujui penutupan asuransi. Selanjutnya hal ini telah diselesaikan oleh tergugat dengan iktikad baik yaitu dengan cara pengembalian seluruh premi asuransi berikut inestasi yang telah berbentuk kepada penggugat. Sehingga tidak pernah ada wanprestasi yang telah dilakukan oleh tergugat dan penggugat tidak pernah menderita kerugian apapun.

- 4) Bahwa tergugat dengan tegas menolak dalili-dalil penggugat pada poin 3, yang menyatakan:

*“Bahwa setelah penggugat memenuhi persyaratan yaitu antara lain penggugat disuruh oleh tergugat menandatangani formulir surat Permintaan Asuransi Jiwa Syariah pada tanggal 07 November 2011 yang telah diisi dan ditulis terlebih dahulu oleh tergugat tanpa diberikan kesempatan untuk membaca dan mempelajarinya, kemudian permintaan tersebut diproses dan selanjutnya tergugat menyetujui dan menerbitkan polis yang dimaksud pada tanggal 08 Desember 2011 dan telah diberikan atau diserahkan kepada penggugat”.*

Bahwa tergugat tidak pernah bertemu maupun berhubungan langsung dengan penggugat, sehingga mana mungkin penggugat disuruh oleh tergugat untuk menandatangani formulir surat Permintaan Asuransi Jiwa Syariah, apalagi telah mengisi dan menulis terlebih dahulu formulir tersebut. Hal ini jelas membuktikan bahwa penggugat telah mengada-ada dengan cara mengarang cerita atau kejadian ataupun membuat suatu dalil yang tidak pernah ada, sehingga dalil-dalil penggugat tersebut adalah dalil yang sangat menyesatkan.

Bahwa penggugat sebagai direktur utama yang memimpin sebuah perusahaan, adalah merupakan hal yang sangat janggal apabila penggugat seorang direktur utama sebuah perusahaan Expedisi / Cargo sebagaimana penggugat isi dan nyatakan dalam “Data pekerjaan calon peserta” pada

surat permintaan asuransi jiwa syariah (SPAJ), hanya menandatangani tanpa minta penjelasan atas sebuah dokumen yang sangat penting tanpa membaca dan mempelajarinya. Dengan profesi dan kedudukan penggugat tersebut sangat tidak mungkin hal ini dilakukan, kecuali ada hal-hal ataupun maksud tertentu yang penggugat sembunyikan atau harapkan. Penggugat bukanlah seorang yang buta huruf yang tidak bisa membaca ataupun memahami apa yang telah dilakukan sehingga membubuhkan tanda tangannya pada surat permintaan asuransi jiwa (SPAJ).

Bahwa tindakan penggugat yang telah menandatangani surat permintaan asuransi jiwa tanpa minta penjelasan sebuah dokumen yang sangat penting tanpa membaca dan mempelajarinya, adalah suatu sikap batin yang tidak sesuai dengan tuntutan syariah agama. Bahwa Islam menyerukan agar kita senantiasa bersikap hati-hati dan waspada dalam segala urusan, melakukan pengamatan yang seksama dan pertimbangan yang tepat sebelum memutuskan berbagai perkara penting dalam kehidupan kita, dan melakukan perencanaan yang matang sebelum melaksanakan apa yang menjadi keinginan dan tekad kita. Jangan sampai kita mengambil keputusan yang tergesa-gesa sehingga hasilnya kurang maksimal dan bahkan menimbulkan dampak buruk yang sangat fatal.

Sehingga dalil-dalil penggugat sebagaimana pada poin ke-3 dalam gugatannya tersebut adalah dalil yang menyesatkan, sangat mengada-ada dan memutarbalikkan fakta.

- 5) Bahwa penggugat dalam gugatannya poin 4 menyatakan:

*“...Sehingga persetujuan tersebut adalah berlaku sebagai undang-undang bagi penggugat dan tergugat yang tidak dapat dicabut dan dibatalkan secara sepihak, serta wajib dilaksanakan kedua belah pihak dengan iktikad baik sebagaimana yang diatur dalam pasal 1338 KUHPerduta”.*

Bahwa pada alinea ketiga pasal 1338 KUHPerduta jelas disebutkan “Suatu perjanjian harus dilaksanakan dengan iktikan baik”<sup>2</sup>

Bahwa selanjutnya dipertegas lagi dalam pasal 1335 KUHPerduta yang menyatakan “Suatu perjanjian tanpa sebab, atau yang dibuat karena sesuatu sebab yang palsu atau terlarang, tidak mempunyai kekuatan”.<sup>3</sup>

Bahwa dengan demikian, penyampaian informasi dan fakta yang keliru, disembunyikan atau disengaja pada saat pengisian formulir aplikasi permintaan asuransi jiwa termasuk sebagai bentuk perbuatan iktikad buruk penggugat adalah dalil yang mengada-ada dan sangat tidak berdasar pada hukum.

- 6) Bahwa dalil-dalil penggugat pada poin 7 menyatakan:

*“Bahwa sehubungan dengan itu maka pada bulan agustus 2013, penggugat mengajukan klaim kepada tergugat untuk biaya pengobatan penyakit yang dialami penggugat sebagaimana disebutkan diatas dengan melampirkan semya*

---

<sup>2</sup> Kitab Undang-Undang Hukum Perdata Pasal 1338

<sup>3</sup> Kitab Undang-Undang Hukum Perdata Pasal 1335

*dokumen yang diperlukan, atas permintaan tergugat, penggugat telah menyerahkan polis asli kepada tergugat”.*

Bahwa penggugat mengakui sendiri bahwa nilai Rp.1.000.000.000,- ( satu milyar rupiah) adalah plafond bukan klaim yang harus dibayarkan oleh tergugat atas klaim penggugat, sehingga dalil-dalil penggugat yang menyatakan menderita kerugian sebesar Rp. 1.000.000.000,- (satu milyar rupiah) adalah dalil-dalil yang mengada-ada dan tidak berdasar pada hukum.

- 7) Bahwa tergugat menolak dengan tegas dalil-dalil penggugat pada poin 10 dan 11 yang pada intinya menyatakan tergugat tidak dapat menolak klaim dan membatalkan polis asuransi atas nama penggugat karena tergugat telah menerbitkan polis dan penggugat telah membayar premi sebagai kewajibannya, sehingga tidak bisa dicabut secara sepihak dan wajib dilaksanakan dengan iktikad baik sebagaimana diatur dan ditegaskan dalam pasal 1338 KUHPerdara.
- 8) Bahwa tergugat menolak dengan tegas dalil-dalil penggugat pada poin 12 yang menyatakan:

*“Sebab penggugat tidak diberikan kesempatan untuk membaca dan mempelajari terlebih dahulu untuk mengoreksi dan membetulkan kekeliruan yang mungkin ada sebelum ditandatangani oleh penggugat dan tidak pernah mendapat penjelasan secara rinci tentang risiko penolakan klaim yang berkaitan dengan keterangan kesehatannya yang mungkin tidak disampaikan dan tidak diisi dan ditulis secara*

*sempurna oleh tergugat sehingga tidak sesuai dengan yang sebenarnya”.*

Bahwa penggugat sebagai seorang direktur utama yang memimpin sebuah perusahaan adalah merupakan hal yang sangat janggal, apalagi penggugat seorang direktur utama sebuah perusahaan hanya menandatangani sebuah dokumen yang sangat penting tanpa membaca dan mempelajari. Sehingga dalil-dali penggugat adalah dalil yang sangat mengada-ada dan memutarbalikkan fakta serta sangat menyesatkan.

- 9) Bahwa tergugat dengan tegas menolak dalil-dalil penggugat pada poin 13

*“Sebagaimana lazimnya dalam dunia usaha asuransi sebelum diterbitkan polis tentu harus terlebih dahulu dilakukan investigasi atas data-data dari pihak yang mengajukan permintaan asuransi dan kalau tidak memenuhi persyaratan tentu polisnya tidak disetujui atau diterbitkan”.*

- 10) Bahwa tergugat dengan tegas menolak dalil-dalil penggugat pada poin 15 yang menyatakan:

*“Bahwa dengan demikian alasan penolakan klaim dan pembatalan polis penggugat adalah jelas tidak sah dan hanyalah mengada-ada dan mencari-cari alasan yang tidak mendasar untuk menghindar dan tidak melaksanakan kewajibannya atas klaim yang diajukan oleh penggugat, hal tersebut juga terlihat dan dikuatkan dari sikap dan perbuatan lainnya dari tergugat yang tidak mau*

*mengembalikan polis penggugat meskipun telah diminta kembali oleh penggugat, dan juga yang bertindak di luar prosedur asuransi yang umum dan pantas yaitu dengan mengembalikan kontribusi/premi atas polis yang telah dibayarkan oleh penggugat selama ini kepada tergugat tanpa sepengetahuan dan seijin penggugat sebesar Rp. 62.324.887, melalui transfer tertanggal 22 Oktober 2013 dari bank Deutsche atas nama (nama disamarkan) oleh tergugat ke rekening penggugat”.*

Bahwa tindakan tergugat dengan membayarkan nilai investasi yang terbentuk serta telah memberikan kebijaksanaan dengan mengembalikan premi yang telah dialokasikan serta nilai investasi yang telah terbentuk kepada penggugat sebesar Rp.62.324.887,- (enam puluh dua juta tiga ratus dua puluh empat ribu delapan ratus delapan puluh tujuh ribu rupiah), membuktikan tergugat memiliki iktikad baik dengan mengembalikan seluruh nilai investasi yang telah terbentuk dan telah dibayarkan tergugat kepada penggugat.

- 11) Bahwa tergugat dengan tegas menolak dalil-dalil penggugat pada poin 16 yang intinya menyatakan tergugat tidak mengindahkan teguran (somasi) penggugat untuk melaksanakan kewajibannya atas klaim yang diajukan oleh penggugat.

Bahwa tergugat telah membalas somasi penggugat disertai dengan penjelasan yang sangat terperinci dan berdasar pada syarat-syarat umum polis unit link premi berkala (nama

disamakan), mengenai dasar pertanggung kepada penggugat, yaitu surat Nomor Ref.AZLI/Life-OPS-Claims/X/2013/M0098 tertanggal 19 November 2013, sehingga dalil-dalil penggugat adalah dalil yang mengada-ada dan memutar balikkan fakta.

- 12) Bahwa tergugat dengan tegas menolak dalil-dalil penggugat pada poin 17 yang menyatakan:

*“Bahwa penggugat tertarik dan mau ikut bersedia sebagai pemegang polis dan membayar kontribusi/premi atas produk asuransi yang ditawarkan oleh tergugat, adalah didasari kesadaran bahwa penggugat sebagai pemegang polis untuk dilindungi kepentingan hukumnya dari risiko yang timbul, sebagai tujuan pembayaran kontribusi kepada tergugat”.*

Bahwa penggugat tidak pernah memberi informasi kepada tergugat atas penyakit yang diderita penggugat tersebut terjadi sebelum tanggal mulai berlaku polis, yaitu Polis *AlliSy Protection Plus* mulai berlaku tanggal 08 Desember 2011.

- 13) Bahwa tergugat menolak dengan tegas kerugian materil yang telah diderita oleh penggugat sebagaimana dalam dalil-dalil penggugat pada poin 19. Penggugat tidak bisa membuktikan dan merinci kerugian yang telah diderita oleh penggugat. Nilai sebesar Rp. 1.000.000.000,- (satu milyar rupiah) adalah batas plafon sebagaimana yang diakui sendiri oleh penggugat, bukan kerugian yang timbul akibat pemeriksaan medis penggugat.

- 14) Bahwa permohonan sita jaminan (*conservatoir beslag*) yang diajukan oleh penggugat adalah sangat mengada-ada dan tidak berdasar pada hukum, karena penggugat tidak mampu membuktikan berapa kerugian yang diderita oleh penggugat.

Bahwa berdasarkan hal di atas, mohon majelis hakim yang memeriksa dan mengadili perkara berkenan untuk memberikan putusan sebagai berikut:

**DALAM EKSEPSI:**

1. Menerima eksepsi tergugat sepenuhnya
2. Menyatakan gugatan penggugat tidak dapat diterima.

**DALAM POKOK PERKARA**

1. Menyatakan menolak gugatan penggugat untuk seluruhnya.
2. Menghukum penggugat untuk membayar biaya perkara

ATAU apabila majelis hakim berpendapat lain mohon putusan seadil-adilnya (*Ex Aequo Et Bono*).

**d. Replik**

Menimbang, bahwa atas jawaban tergugat, penggugat mengajukan replik secara tertulis sebagai berikut:

1. Dalam Eksepsi
  - a. Gugatan penggugat kurang pihak (*Plurium Litis Consortium*)

Bahwa memang benar dalam data polis terdapat pihak lain sebagai agen atau yang memasarkan produk tergugat, namun mengingat seorang seorang agen atau yang memasarkan produk asuransi adalah bertindak untuk dan atas nama perusahaan asuransi (tergugat) sehingga dalam hal ini tindakan

seorang agen yang berkaitan dengan transaksi adalah menjadi tanggungjawab perusahaan asuransi (tergugat), maka dengan demikian ikut tidaknya agen tersebut disertakan dalam gugatannya oleh penggugat bukan berarti gugatan menjadi kurang pihak, apalagi untuk menentukan terang tidaknya duduk masalah dalam perkara ini tidak tergantung dijadikannya seorang agen sebagai pihak dalam perkara ini, karena tindakan seorang agen dalam kaitan transaksi asuransi adalah tanggungjawab perusahaan asuransi. Dengan demikian eksepsi tersebut haruslah ditolak dan dikesampingkan karena eksepsi tersebut tidak berdasar dan tidak beralasan.

b. Gugatan penggugat kabur (*Obscuur Libel*)

Bahwa penggugat menolak eksepsi tergugat yang menyatakan gugatan penggugat kabur (*obscuur libel*) karena tidak memiliki alasan yang jelas serta tidak dirinci fakta-fakta mana dan kerugian yang timbul sebagai akibat dari suatu wanprestasi. Bahwa gugatan penggugat sudah cukup jelas dan terang dalam penguraianannya, dimana dalam posita gugatan pada pokoknya telah dijelaskan dan diuraikan fakta kejadian dan fakta hukum sebagai dasar dan landasan dari apa yang dimohonkan dalam petitum gugatan, sehingga demikian posita dan petitum gugatan telah bersesuaian dan sudah saling mendukung satu sama lainnya, dalam arti apa yang didalilkan dalam posita adalah menggambarkan apa yang dimohonkan dalam petitum, atau sebaliknya apa yang dimohonkan dalam petitum gugatan adalah didasarkan atas dalil-dalil yang dikemukakan dalam posita gugatan. Oleh karenanya, dalil tergugat yang menyatakan gugatan penggugat kabur (*Obscuur*

*Libel*) adalah jelas tidak berdasar dan beralaskan hukum, dengan demikian eksepsi tersebut haruslah ditolak dan dikesampingkan.

2. Dalam pokok perkara

- a. Bahwa apa yang dikemukakan dalam eksepsi mohon dianggap merupakan satu kesatuan dan bagian yang tidak terpisahkan dalam pokok perkara.
- b. Bahwa penggugat menolak seluruh jawaban tergugat kecuali yang diakui secara jelas dan tegas oleh tergugat.
- c. Bahwa memang benar gugatan penggugat adalah berkaitan dengan Polis Asuransi Jiwa Syariah Nomor 000015377600, dengan pertanggungan dasar: *AlliSy Protection Plus*, dan Pertanggungan Tambahan: *Accidental Death And Disablement Benefit, Payor Benefit- Regular Premium, Critical Illness Plus*, dan penggugat tidak pernah menyembunyikan keterangan dengan menyampaikan keterangan yang tidak benar sebagaimana yang didalilkan tergugat, yang terjadi adalah penggugat ditawarkan oleh tergugat melalui agennya untuk ikut sebagai peserta asuransi dengan tanpa *medical check up*, dan agen tergugat mengetahui penggugat pernah ditanggguhkan permohonannya karena sakit oleh perusahaan asuransi lain, dalam arti tergugat melalui agennya mengetahui atau setidaknya dapat mengetahui bahwa penggugat pernah mengalami sakit penyakit tetapi bukanlah penyakit kritis yang dialami penggugat sekarang ini.
- d. Bahwa memang benar penggugat tidak pernah secara langsung bertemu dan berhubungan langsung dengan tergugat, melainkan adalah melalui agen tergugat yang dalam hal ini adalah menjadi tanggungjawab tergugat terkait dengan tindakannya untuk

menawarkan produk tergugat dengan tanpa *medical check up* (tanpa pemeriksaan kesehatan) kepada penggugat selaku calon peserta asuransi.

- e. Bahwa memang benar dalam perjanjian asuransi, bahkan pada semua jenis perjanjian maka semua pihak yang terlibat dalam perjanjian (tidak hanya satu pihak) harus berlaku jujur dan terbuka. Bahwa apa yang ditawarkan tergugat melalui agennya adalah produk asuransi tanpa *medical check up*, bahkan tergugat melalui agennya mengetahui penggugat pernah ditolak permohonannya oleh asuransi lain karena *medical check up*, dalam arti tergugat melalui agennya mengetahui atau patut menduga bahwa penggugat pernah sakit. Sehingga hal tersebut tidak bisa dijadikan alasan untuk pembatalan polis asuransi.
- f. Bahwa memang benar atas dasar polis Nomor 000015377600 dengan pertanggungan tambahan *Critical Illness Plus*, penggugat sebagai peserta asuransi yang mengalami penyakit Gagal ginjal yang termasuk sebagai penyakit kritis yang dilindungi dengan pertanggungan sebesar Rp.1.000.000.000, (satu milyar rupiah), namun dalam hal ini telah dibatalkan tergugat dengan mengembalikan premi kepada penggugat dengan alasan penggugat menutup-nutupi tentang kondisi kesehatan pada saat pengisian formulir permohonan asuransi.
- g. Bahwa penolakan tergugat terhadap klaim penggugat karena penggugat mengalami penyakit kritis (Gagal ginjal), dengan alasan penggugat menutup-nutupi kesehatannya karena tidak memberitahukan bahwa penggugat pernah berkonsultasi ke Rumah Sakit pada tanggal 18 Maret 2010 dengan keluhan tengkuk tegang dimana tekanan darah pada saat itu 160/110 dan

sudah diterapi, dan penyakit tersebut terjadi sebelum tanggal mulai berlaku polis, sehingga hal tersebut tidak bisa dijadikan alasan pembatalan polis asuransi.

- h. Bahwa adalah tidak benar penggugat tidak jujur serta memberikan informasi yang tidak benar dan cenderung ditutup-tutupi kepada tergugat pada saat pengisian formulir permintaan asuransi jiwa.
- i. Bahwa memang benar tergugat telah mengembalikan premi penggugat ke rekening penggugat yang dalam hal ini memang haknya penggugat, namun pengembalian tersebut adalah tindakan di luar prosedur asuransi yang umum dan pantas, sebab lazimnya dalam dunia usaha pada umumnya dan pada asuransi khususnya, sebelum penanggung mentransfer dana kepada rekening pemegang polis, biasanya harus ada konfirmasi dan persetujuan terlebih dahulu dari pemegang polis.
- j. Bahwa penggugat mengajukan klaimnya adalah didasari atas sikap yang jujur, dan tidak pernah bermaksud untuk merugikan siapapun apalagi peserta lainnya.

Bahwa berdasarkan uraian-uraian tersebut di atas, dengan ini penggugat memohon kiranya Majelis Hakim yang memeriksa dan mengadili perkara ini berkenan memberikan putusan sebagaimana yang dimohonkan penggugat dalam petitum gugatannya semula.

#### **e. Duplik**

Bahwa selanjutnya tergugat mengajukan duplik tertulis sebagai berikut:

Bahwa tergugat mohon agar seluruh tanggapan yang telah dikemukakan dalam Eksepsi dan jawaban secara mutatis mutandis

dianggap termasuk dalam, dan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dengan duplik tergugat dalam pokok perkara.

a. Dalam eksepsi

1. Eksepsi gugatan penggugat kurang pihak (*Plurium Litis Consortium*)

Bahwa tergugat tetap pada dalilnya dalam eksepsi yaitu bahwa gugatan penggugat kurang pihak (*Plurium Litis Consortium*) dan menolak dengan tegas dalil penggugat dalam eksepsi.

Bahwa penggugat mengakui dalam repliknya bahwa dalam data Polis Asuransi Jiwa Syariah No. 000015377600 tertanggal 08 Desember 2011 atas nama penggugat terdapat pihak lain sebagai agen yang memasarkan asuransi jiwa tergugat. Tergugat tidak pernah bertemu dan berkomunikasi langsung dengan penggugat.

Bahwa untuk lebih jelas dan terangnya perkara perkara ini, seharusnya agen serta pihak lain yang terlibat secara langsung sebagai pihak dalam proses terbitnya polis asuransi atas nama penggugat haruslah ditarik sebagai pihak dalam perkara bukan hanya tergugat.

Bahwa oleh karena tidak ditariknya agen serta pihak lain yang terlibat secara langsung sebagai pihak dalam gugatan penggugat, maka gugatan penggugat adalah kurang pihak dan sudah seharusnya gugatan penggugat ditolak atau setidaknya tidak dapat diterima.

## 2. Eksepsi gugatan penggugat kabur (*Obscuur Libel*)

Bahwa penggugat tidak dapat menyebutkan serta merinci kerugian yang telah diderita oleh penggugat sebagai akibat wanprestasi tergugat. Bahwa gugatan dikualifikasikan sebagai *Obscuur Libel* apabila gugatan tersebut tidak memiliki alasan yang jelas serta tidak merinci fakta-fakta mana dan kerugian yang timbul sebagai akibat dari suatu wanprestasi.

Bahwa berdasarkan uraian tersebut di atas, dengan ini tergugat mohon kepada Majelis Hakim yang memeriksa, menangani dan memutus perkara untuk menerima dalil-dalil yang diajukan oleh tergugat dalam eksepsi dan mengabulkan eksepsi tergugat untuk seluruhnya.

### b. Dalam pokok perkara

1. Bahwa dalil-dalil yang tergugat uraikan dalam bagian eksepsi adalah merupakan satu kesatuan (*mutatis mutandis*) yang tidak terpisahkan dari dalil-dalil duplik tergugat yang terdapat didalam bagian pokok perkara.
2. Bahwa tergugat menolak seluruh dalil-dalil penggugat di dalam repliknya kecuali hal-hal yang diakui secara tegas dan nyata oleh tergugat dalam duplik ini.
3. Bahwa tergugat menolak dengan tegas dalil-dalil penggugat dalam repliknya pada poin 3 yang menyatakan tergugat mengetahui atau setidaknya-tidaknya dapat mengetahui bahwa penggugat pernah mengalami sakit penyakit tetapi bukanlah penyakit kritis yang dialami penggugat. Bahwa tergugat memproses permohonan permintaan asuransi jiwa atas nama penggugat adalah atas dasar iktikad baik berdasarkan data-data

yang penggugat isi dan nyatakan dalam surat permintaan asuransi jiwa, bukan menduga-duga seperti penggugat nyatakan.

4. Bahwa pada poin 4 penggugat telah mengakui menandatangani surat permintaan asuransi jiwa syariah tertanggal 07 Desember 2011, selanjutnya penggugat menyatakan menandatangani surat permintaan asuransi jiwa syariah tersebut tanpa membaca terlebih dahulu. Dan hal tersebut merupakan hal yang janggal apabila penggugat adalah seorang direktur utama sebuah perusahaan sebagaimana yang diisi penggugat dalam data formulir permintaan asuransi jiwa.
5. Bahwa dalil-dalil penggugat dalam repliknya poin 5, yang pada intinya penggugat mengakui bahwa dalam perjanjian asuransi harus berlaku jujur dan terbuka sebagaimana diatur dalam pasal 251 KUHD. Namun penggugat sendirilah yang telah berlaku tidak jujur dan menutup-nutupi riwayat penyakit penggugat sendiri.
6. Bahwa penggugat dalam repliknya pada poin 6, secara tegas penggugat mengakui sendiri mengalami penyakit gagal ginjal yang termasuk sebagai penyakit kritis. Sedangkan pada formulir surat permintaan asuransi jiwa serta dalam gugatannya penggugat tidak pernah menyampaikan penyakit gagal ginjal penggugat tersebut.
7. Bahwa dalam repliknya poin 7, penggugat secara tegas mengakui pernah berkonsultasi ke rumah sakit pada tanggal 18 Maret 2010 dengan keluhan tengkuk tegang dimana tekanan darah pada saat itu adalah 160/110 dan sudah diterapi, dan kondisi tersebut tidak pernah diinformasikan kepada tergugat dan panyakit tersebut

diderita penggugat sebelum tanggal mulai berlaku poli asuransi jiwa yaitu 8 Desember 2011.

8. Bahwa pada poin 8 secara tegas penggugat mengakui dan menyatakan “ *Bahwa memang benar tergugat berhak untuk membatalkan polis serta tidak membayar klaim penggugat dengan alasan yang diatur dalam syarat-syarat umum polis*”.
9. Bahwa dalam repliknya poin 9, penggugat mengakui jika tergugat telah mengembalikan premi penggugat ke rekening penggugat yang dalam hal ini memang haknya penggugat. Bahwa tindakan tergugat dengan membayarkan nilai investasi yang terbentuk serta telah memberikan kebijaksanaan pengembalian premi yang telah dialokasikan kepada penggugat membuktikan tergugat memiliki iktikad baik.
10. Bahwa tergugat dengan tegas menolak dalil penggugat pada poin 10 yang menyatakan “*Penggugat mengajukan klaimnya adalah didasari atas sikap jujur, dan tidak pernah merugikan siapapun*”. Bahwa dalil penggugat tersebut adalah dalil yang sangat menyesatkan dan memutarbalikkan fakta.

Berdasarkan atas hal tersebut diatas, maka mohon Majelis Hakim memeriksa dan mengadili perkara berkenan memberikan putusan sebagai berikut:

Dalam eksepsi:

- a) Menerima eksepsi tergugat seluruhnya.
- b) Menyatakan gugatan penggugat tidak dapat diterima.

Dalam pokok perkara:

- a) Menyatakan menolak gugatan penggugat untuk seluruhnya.
- b) Menghukum penggugat untuk membayar biaya perkara.

Atau apabila Majelis Hakim berpendapat lain, mohon putusan seadil-adilnya (*Ex Aequo Et Bono*).

**f. Bukti-Bukti**

Bahwa setelah jawab menjawab tersebut, penggugat menguatkan dengan dalil gugatannya dengan mengajukan alat bukti surat berupa:

1. Fotokopi buku polis Nomor 000015377600/A762, tanggal 08 Desember 2011, nama pemegang polis (nama disamarkan), asli dari fotokopi tersebut diterangkan oleh kuasa penggugat ada pada tergugat dan dibenarkan oleh kuasa tergugat, telah diberi materai cukup, kemudian ditandai dengan kode P.1.
2. Fotokopi surat tergugat kepada penggugat, Nomor AZLI/Life-OPS-Claims/X/2013/M0031, tertanggal 03 Oktober 2013, Perihal Pengajuan Klaim *Critical Illness Plus* dan *Payor Benefit*, telah dicocokkan dengan aslinya, telah diberi materai cukup, ditandai dengan kode P.2.
3. Fotokopi pengembalian uang premi sebesar Rp.62.324.887,- melalui DEUTSCHE BANK, telah dicocokkan dengan aslinya, telah diberi materai, kemudian ditandai dengan kode P.3.
4. Fotokopi surat dari tergugat kepada penggugat, Nomor AZLI/Life-OPS-Claims/X/2013/MO175, bertanggal 22 Oktober 2013, Perihal Penolakan Klaim Pertanggungan Tambahan *Critical Illness Plus* dan *Payor Benefit*, serta pembatalan polis Nomor 000015377600 dan 000013577195, telah dicocokkan dengan aslinya, telah diberi materai, kemudian ditandai dengan kode P.4.
5. Fotokopi surat dari penggugat melalui kuasa penggugat kepada pimpinan (nama disamarkan) Nomor 08/BI/13, bertanggal 13

November 2013, perihal somasi, surat tersebut diperlihatkan aslinya, telah diberi materai, kemudian ditandai dengan kode P.5.

6. Fotokopi buku tabungan / bukti setoran tunai/ debet otomatis asuransi, PT. asuransi (nama disamarkan), tanggal 17 Januari 2012, kode lembaran 0008854242, telah dicocokkan dengan aslinya, telah diberi materai, kemudian ditandai dengan kode P.6.A.
7. Fotokopi buku tabungan / bukti setoran tunai/ debet otomatis asuransi, PT. asuransi (nama disamarkan), tanggal 19 Maret 2012, kode lembaran 0008854245, telah dicocokkan dengan aslinya, telah diberi materai, kemudian ditandai dengan kode P.6.B.
8. Fotokopi buku tabungan / bukti setoran tunai/ debet otomatis asuransi, PT. asuransi (nama disamarkan), tanggal 17 April 2012, kode lembaran 0010008707, telah dicocokkan dengan aslinya, telah diberi materai, kemudian ditandai dengan kode P.6.C.
9. Fotokopi buku tabungan / bukti setoran tunai/ debet otomatis asuransi, PT. asuransi (nama disamarkan), tanggal 16 Mei 2012, kode lembaran 0010008709, telah dicocokkan dengan aslinya, telah diberi materai, kemudian ditandai dengan kode P.6.D.
10. Fotokopi buku tabungan / bukti setoran tunai/ debet otomatis asuransi, PT. asuransi (nama disamarkan), tanggal 18 Juni 2012, kode lembaran 0010008710, telah dicocokkan dengan aslinya, telah diberi materai, kemudian ditandai dengan kode P.6.E.
11. Fotokopi buku tabungan / bukti setoran tunai/ debet otomatis asuransi, PT. asuransi (nama disamarkan), tanggal 17 Juli 2012, kode lembaran 0010008712, telah dicocokkan dengan aslinya, telah diberi materai, kemudian ditandai dengan kode P.6.F.
12. Fotokopi buku tabungan / bukti setoran tunai/ debet otomatis asuransi, PT. asuransi (nama disamarkan), tanggal 16 Agustus

- 2012, kode lembaran 0010008713, telah dicocokkan dengan aslinya, telah diberi materai, kemudian ditandai dengan kode P.6.G.
13. Fotokopi buku tabungan / bukti setoran tunai / debet otomatis asuransi, PT. asuransi (nama disamarkan), tanggal 16 September 2012, kode lembaran 0010008725, telah dicocokkan dengan aslinya, telah diberi materai, kemudian ditandai dengan kode P.6.H.
14. Fotokopi buku tabungan / bukti setoran tunai / debet otomatis asuransi, PT. asuransi (nama disamarkan), tanggal 18 September 2012, kode lembaran 0010008726, telah dicocokkan dengan aslinya, telah diberi materai, kemudian ditandai dengan kode P.6.I.
15. Fotokopi buku tabungan / bukti setoran tunai / debet otomatis asuransi, PT. asuransi (nama disamarkan), tanggal 16 Oktober 2012, kode lembaran 0010008741, telah dicocokkan dengan aslinya, telah diberi materai, kemudian ditandai dengan kode P.6.J.
16. Fotokopi buku tabungan / bukti setoran tunai / debet otomatis asuransi, PT. asuransi (nama disamarkan), tanggal 20 November 2012, kode lembaran 0010008728, telah dicocokkan dengan aslinya, telah diberi materai, kemudian ditandai dengan kode P.6.K.
17. Fotokopi buku tabungan / bukti setoran tunai / debet otomatis asuransi, PT. asuransi (nama disamarkan), tanggal 18 Desember 2012, kode lembaran 0010008729, telah dicocokkan dengan aslinya, telah diberi materai, kemudian ditandai dengan kode P.6.L.
18. Fotokopi buku tabungan / bukti setoran tunai / debet otomatis asuransi, PT. asuransi (nama disamarkan), tanggal 16 Januari 2013,

kode lembaran 0011062135, telah dicocokkan dengan aslinya, telah diberi materai, kemudian ditandai dengan kode P.6.M.

19. Fotokopi buku tabungan / bukti setoran tunai / debet otomatis asuransi, PT. asuransi (nama disamarkan), tanggal 18 Februari 2013, kode lembaran 0011062137 , telah dicocokkan, dengan aslinya, telah diberi materai, kemudian ditandai dengan kode P.6.N.
20. Fotokopi buku tabungan / bukti setoran tunai / debet otomatis asuransi, PT. asuransi (nama disamarkan), tanggal 18 Maret 2013, tanpa kode lembaran, telah dicocokkan dengan aslinya, telah diberi materai, kemudian ditandai dengan kode P.6.O.
21. Fotokopi buku tabungan / bukti setoran tunai / debet otomatis asuransi, PT. asuransi (nama disamarkan), tanggal 16 April 2013, tanpa kode lembaran, telah dicocokkan dengan aslinya, telah diberi materai, kemudian ditandai dengan kode P.6.P.
22. Fotokopi buku tabungan / bukti setoran tunai / debet otomatis asuransi, PT. asuransi (nama disamarkan), tanggal 16 Mei 2013, tanpa kode lembaran, telah dicocokkan dengan aslinya, telah diberi materai, kemudian ditandai dengan kode P.6.Q.
23. Fotokopi buku tabungan / bukti setoran tunai / debet otomatis asuransi, PT. asuransi (nama disamarkan), tanggal 18 Juni 2013, tanpa kode lembaran, telah dicocokkan dengan aslinya, telah diberi materai, kemudian ditandai dengan kode P.6.R.
24. Fotokopi buku tabungan / bukti setoran tunai / debet otomatis asuransi, PT. asuransi (nama disamarkan), tanggal 18 Juni 2012, tanpa kode lembaran, telah dicocokkan dengan aslinya, telah diberi materai, kemudian ditandai dengan kode P.6.S.

25. Fotokopi buku tabungan / bukti setoran tunai / debet otomatis asuransi, PT. asuransi (nama disamarkan), tanggal 16 Juni 2013, tanpa kode lembaran, telah dicocokkan dengan aslinya, telah diberi materai, kemudian ditandai dengan kode P.6.T.
26. Fotokopi buku tabungan / bukti setoran tunai / debet otomatis asuransi, PT. asuransi (nama disamarkan), tanggal 20 Agustus 2013, tanpa kode lembaran, telah dicocokkan dengan aslinya, telah diberi materai, kemudian ditandai dengan kode P.6.U.
27. Fotokopi buku tabungan / bukti setoran tunai / debet otomatis asuransi, PT. asuransi (nama disamarkan), tanggal 17 September 2013, tanpa kode lembaran, telah dicocokkan dengan aslinya, telah diberi materai, kemudian ditandai dengan kode P.6.V.
28. Fotokopi buku tabungan / bukti setoran tunai / debet otomatis asuransi, PT. asuransi (nama disamarkan), tanggal 17 Oktober 2013, tanpa kode lembaran, telah dicocokkan dengan aslinya, telah diberi materai, kemudian ditandai dengan kode P.6.K.
29. Fotokopi resume medis atas nama (nama disamarkan) Rumah sakit PGI Cikini, bertanggal 06 Agustus 2013, telah dicocokkan dengan aslinya, telah diberi materai, kemudian ditandai dengan kode P.7.

Bahwa selain alat bukti surat yang diajukan oleh penggugat tersebut, diajukan pula alat bukti kesaksian dengan memperhadapkan seorang saksi bernama (nama disamarkan) setelah bersumpah menurut agamanya Kristen, memberikan keterangan sebagai berikut:

- a. Bahwa saksi kenal dengan (nama disamarkan)
- b. Bahwa saksi kenal dengan (nama disamarkan), kenal juga dengan (nama disamarkan)

- c. Bahwa saksi mengantar (nama disamarkan) ke rumah (nama disamarkan) untuk memperkenalkannya dengan (nama disamarkan)
- d. Bahwa di rumah (nama disamarkan), terjadi perbincangan antara (nama disamarkan) dengan (nama disamarkan) mengenai proses untuk mendaftar sebagai peserta asuransi.
- e. Bahwa (nama disamarkan) bermaksud menjadi peserta asuransi, kemudian terjadi perbincangan antara (nama disamarkan) dengan (nama disamarkan).
- f. Bahwa dari percakapan mereka terdengar bahwa (nama disamarkan) pernah melamar menjadi peserta asuransi tetapi ditunda karena dibutuhkan medical check up, dengan asuransi dari saksi sudah ditolak, tetapi dengan (nama disamarkan) diterima.

Bahwa atas keterangan saksi tersebut, kuasa penggugat dan kuasa tergugat tidak mengajukan bantahan.

Bahwa setelah penggugat mengajukan alat buktinya tersebut, selanjutnya tergugat mengajukan alat bukti surap berupa:

1. Fotokopi Polis Asuransi Jiwa AlliSyia, Nomor 000015377600, penerbitan polis tanggal 08 Desember 2011, polis berlaku tanggal 08 desember 2011, nama (nama disamarkan), telah dicocokkan dengan aslinya, telah diberi materai, kemudian ditandai dengan kode T.1.
2. Fotokopi surat permintaan asuransi jiwa AlliSyia syariah, REF. Nomor 5002931179, tanggal permintaan 8 November 2011, Kode/ Nama Agency A.762, ASB, nama lengkap calon peserta (nama disamarkan), telah dicocokkan dengan aslinya, telah diberi materai, kemudian ditandai dengan kode T.2.

3. Fotokopi permohonan data medis kepada bagian Rekam Medik RS Omni Internasional Hospital, telah dicocokkan dengan aslinya, telah diberi materai, kemudian ditandai dengan kode T.3.
4. Fotokopi data medis dari RS Omni Internasional Hospital, telah dicocokkan dengan aslinya, telah diberi materai, kemudian ditandai dengan kode T.4.
5. Fotokopi *Print out* E-mail tentang keputusan Axa Life bahwa permohonan tidak dapat diterima, telah diberi materai, kemudian ditandai dengan kode T.5.
6. Fotokopi dari fotokopi surat dari (nama disamarkan) kepada (nama disamarkan), tentang Penolakan Klaim Pertanggunggunaan, bertanggal 22 Oktober 2013, telah diberi materai, kemudian ditandai dengan kode T.6.
7. Fotokopi surat kuasa pemaparan isi rekam medik, telah dicocokkan dengan aslinya, telah diberi materai, kemudian ditandai dengan kode T.7.
8. Fotokopi surat keterangan dokter gagal ginjal, atas nama (nama disamarkan), telah dicocokkan dengan aslinya, telah diberi materai, kemudian ditandai dengan kode T.8.
9. Fotokopi pernyataan agen atau laporan penutup, nama agen (nama disamarkan), bertanggal 07 November 2011, telah dicocokkan dengan aslinya, telah diberi materai, kemudian ditandai dengan kode T.9.
10. Fotokopi formulir Pengajuan Klaim Penyakit Kritis, atas nama (nama disamarkan), bertanggal 22 Agustus 2013, telah dicocokkan dengan aslinya, telah diberi materai, kemudian ditandai dengan kode T.10.

Setelah penggugat dan tergugat mengajukan alat buktinya tersebut, selanjutnya penggugat mengajukan kesimpulan secara tertulis bertanggal 08 September 2014, demikian pula tergugat mengajukan kesimpulan secara tertulis bertanggal 08 September 2014.

#### **B. Putusan Pengadilan Agama Jakarta Selatan No. 609/Pdt.G/2014/PA.JS**

Pengadilan agama Jakarta selatan yang memeriksa dan mengadili perkara-perkara tertentu dalam tingkat pertama telah menjatuhkan putusan atas perkara Ekonomi syariah antara:

DN (nama disamarkan), umur 41 tahun, agama Kristen Protestan, pekerjaan Wiraswasta, bertempat tinggal di jalan (alamat disamarkan). Yang dalam hal ini diwakili oleh kuasanya Lintong Sirait, S.H, Bob W. Silitonga, S.H, dan Daulat Lumbanraja, S.H. Advokad dan penasehat hukum dari kantor hukum Bob Silitonga, Lintong dan rekan, beralamat di jalan Haji Ten Raya, nomor 12-18 kp.Ambon, Jakarta Timur, berdasarkan surat kuasa khusus bertanggal 6 Januari 2014, yang didaftar di Kepaniteraan Pengadilan Agama Jakarta selatan, tanggal 04 Maret 2014, dengan register Nomor 235/Pdt. G/2014, sebagai penggugat.

Melawan

AS (nama disamarkan), beralamat di jalan (alamat disamarkan). Yang dalam hal ini diwakili oleh kuasanya R. Dwinanda Natalistyo, S.H, M.H, I Gede Nyoman Marta Antareja, S.H. Adokad-advokad pada Natalistyo Antareja dan co, beralamat di Jalan Kemang 1 nomor 11, Jakarta Selatan, berdasarkan surat kuasa khusus, tertanggal 17 Maret 2014, yang didaftar di Kepaniteraan Pengadilan Agama Jakarta Selatan, tanggal 10 April 2014, nomor 356/Pdt.G/2014, sebagai tergugat.

Pengadilan agama tersebut

Telah membaca surat-surat perkara

Telah mendengar keterangan penggugat dan tergugat

Telan membaca dan mempelajari alat-alat bukti surat dan mendengarkan keterangan saksi

MENGADILI

DALAM POKOK PERKARA

DALAM EKSEPSI

1. Menyatakan gugatan penggugat tidak dapat diterima
2. Menghukum penggugat untuk membayar biaya perkara dihitung sebesar Rp.366.000 (tiga ratus enam puluh enam ribu rupiah)

Demikian diputuskan dalam musyawarah Majelis Hakim Pengadilan Agama Jakarta Selatan pada hari Senin tanggal 29 September 2014 M, bertepatan dengan tanggal 4 Dzulhijjah 1435 H, terdiri dari Drs. Muh. Rusydi dan Drs. Agus YuniH, S.H,M.HI, masing-masing sebagai hakim anggota, yang diucapkan oleh ketua majelis tersebut pada hari itu juga dalam sidang terbuka untuk umum dengan didampingi oleh hakim anggota dan dibantu oleh Ahlan, S.H sebagai Panitera pengganti dan dihadiri oleh kuasa hukum penggugat dan kuasa hukum tergugat.

## **BAB IV**

### **ANALISIS PUTUSAN PENGADILAN AGAMA JAKARTA SELATAN NOMOR 609/PDT.G/2014/PA.JS**

#### **A. Kedudukan dan Tanggungjawab Agen Asuransi dalam Penyelesaian Sengketa dalam Asuransi Menurut Hukum Islam dan Hukum Positif.**

Pada dasarnya agen asuransi memiliki peranan dan kedudukan yang sangat penting dalam dunia bisnis perasuransian yang tugas utamanya adalah menjual produk yang dikeluarkan perusahaan.<sup>1</sup> Namun di samping itu agen asuransi juga mempunyai tugas mengembangkan produk asuransi, karena agen merupakan roda dari lancarnya suatu perusahaan asuransi, agen perusahaan asuransi diberi wewenang oleh perusahaan yang mengatas namakan perusahaan asuransi tersebut. Jadi agen asuransi berperan sebagai perantara atau penghubung antara pemegang polis dan perusahaan asuransi.

Adapun tugas seorang agen asuransi adalah:

1. Menyebarkan informasi yang benar tentang praktik asuransi, untuk menjelaskan kepada masyarakat betapa pentingnya memiliki polis asuransi
2. Menjelaskan tata cara pengisian formulir permohonan asuransi bagi yang berminat.
3. Menjelaskan tentang aturan dan syarat-syarat serta sifat polis sebelum pembeli menandatangani formulir permohonan.

Selain hal-hal tersebut, seorang agen juga dapat membantu dan melayani jika pemegang polis ingin membayar premi sehingga agen dapat membangun hubungan yang baik antara agen asuransi dan pemegang polis asuransi.

---

<sup>1</sup> Freddy Pieloor, *Jangan Beli Unit Link, Bila Anda Tidak Pahami Benar!* (Jakarta: PT.Elex Media Komputindo, 2009), h. 56

Apabila terjadi suatu masalah seperti klaim peserta asuransi ditolak, agen asuransi berkewajiban menjelaskan dengan baik penyebab klaim asuransi tersebut ditolak, di dalam menyampaikan, agen asuransi harus menjelaskan pasal-pasal yang menyebabkan klaim ditolak. Agen asuransi tidak boleh lepas tangan dalam artian bersifat acuh apabila terjadi suatu masalah antara pemegang polis asuransi dengan perusahaan asuransi, meskipun agen hanya sebagai pihak penghubung atau perantara nasabah dengan perusahaan asuransi.

Namun di samping itu bukan hanya agen asuransi yang memiliki tanggungjawab dalam mencegah terjadinya seperti perkara tersebut, akan tetapi perusahaan asuransi juga memiliki kewajiban dalam pencegahan tersebut. Dalam undang-undang disebutkan bahwa perusahaan asuransi bertanggungjawab untuk memberikan pemahaman, pengertian dan informasi kepada nasabah, dengan melakukan sosialisasi secara bersenambungan agar nasabah asuransi benar-benar memahami tentang apa saja yang akan mereka dapatkan setelah menjadi peserta asuransi, serta bagaimana proses untuk mendapatkannya, atau pengecualian apa saja yang ada dalam polis mereka. Artinya seorang nasabah asuransi pasti benar-benar mengerti tentang polis yang mereka miliki, andai kata perusahaan asuransi menjalankan kewajiban yang telah ditentukan oleh undang-undang kepada mereka.<sup>2</sup>

Ada beberapa faktor yang harus diantisipasi oleh pihak perusahaan asuransi untuk menghindari sengketa pada saat klaim terjadi, yaitu:

1. Mencegah ketidak mengertian calon dan peserta asuransi dan kelalaian terhadap polis yang mereka miliki, karena kebanyakan nasabah tidak memahami polis yang mereka terima dari perusahaan asuransi.

---

<sup>2</sup> Ketut Sendra, *Klaim Asuransi Gampang*, (Jakarta: Badan Mediasi Asuransi Indonesia (BMAI) dan PPM, 2009),h. 61.

2. Meminimalisir ketidak pahaman nasabah tentang isi polis yang disebabkan oleh bahasa hukum di dalam polis yang sulit dipahami, karena perbedaan-perbedaan istilah-istilah yang mereka pahami dengan istilah yang terdapat di dalam polis.
3. Memperbaiki tata cara agen dan *marketing* dalam menawarkan produk yang mereka jual, seperti memotivasi untuk mendapatkan nasabah, merubah metode-metode transaksi yang kadang-kadang tidak sesuai dengan kode etik perusahaan dan prinsip muamalah, atau bahkan terkadang pemasaran dilakukan dengan cara pemberian imbalan atau *rishwah*.<sup>3</sup>

Semua perusahaan asuransi yang berdasarkan konsep syariah tidak punya alasan untuk menunda pembayaran klaim. Penundaan klaim tidak boleh dilakukan karena klaim merupakan suatu proses yang telah diantisipasi sejak awal oleh perusahaan asuransi, dan klaim merupakan hak peserta, merupakan amanat yang harus dijalankan oleh perusahaan asuransi syariah.

Hal ini sesuai dengan Pasal 27 keputusan menteri keuangan No.422/KMK.06/2003 tentang penyelenggaraan usaha perusahaan asuransi dan perusahaan reasuransi yang berbunyi “Perusahaan asuransi harus telah membayar klaim paling lama 30 (tiga puluh) hari sejak adanya kesepakatan antara tertanggung dan penanggung atau kepastian jumlah klaim yang harus dibayar”.

Seorang agen asuransi harus menjelaskan secara terperinci, jelas, jujur, dan tanpa ada paksaan tentang asuransi dan produk asuransi yang dipasarkannya. Sebagaimana yang di atur dalam Undang-undang Republik Indonesia Nomor 40 tahun 2014 tentang Perasuransian pasal 75 “Setiap

---

<sup>3</sup> Desmadi Saharuddin, *Pembayaran Ganti Rugi Pada Asuransi Syariah*, (Jakarta: Kencana, 2015),h. 65

orang yang dengan sengaja tidak memberikan informasi atau memberikan informasi yang tidak benar, palsu, dan/atau menyesatkan kepada pemegang polis, tertanggung, atau peserta sebagaimana dimaksud dalam pasal 31 ayat (2) dipidana dengan pidana penjara 5 (lima) tahun dan pidana denda paling banyak Rp. 5.000.000.000,00 (lima milyar rupiah).<sup>4</sup>

Agen asuransi yang menjalankan asuransi syariah juga harus memahami nilai-nilai Agama Islam, memiliki i'tikad yang baik dalam memasarkan produk asuransi, jujur, dan bekerja keras, tidak hanya semata mengejar target yang telah menjadi kesepakatan antara agen asuransi dengan perusahaan asuransi. Hal-hal tersebut harus dimiliki oleh agen asuransi agar tidak terjadi masalah dikemudian hari seperti yang terjadi pada perkara tersebut di atas. Perusahaan asuransi harus mengawasi, memberikan pembelajaran, dan meneliti setiap laporan yang diberikan oleh agen asuransi, tidak hanya menyerahkan keparcayaan kepada agen asuransi tanpa mengawasi dan meneliti secara rinci.

Jadi, menurut analisis penulis agen asuransi seharusnya bertanggungjawab terhadap penolakan klaim asuransi baik menurut hukum positif maupun hukum Islam sebagaimana yang telah dijelaskan di atas.

## **B. Analisis Putusan Pengadilan Agama Jakarta Selatan Putusan No. 609/Pdt.G/2014/PAJS Menurut Hukum Positif dan Hukum Islam.**

Sebagaimana yang telah disebutkan di atas, pada putusan Pengadilan Agama Jakarta Selatan tersebut majelis hakim menyatakan gugatan penggugat tidak dapat diterima. Dalam hal putusan tersebut majelis hakim

---

<sup>4</sup> Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 tahun 2014 Pasal 75 tentang Perasuransian.

memiliki beberapa pertimbangan yang menyebabkan gugatan tersebut tidak dapat diterima, yaitu:

1. Bahwa majelis hakim telah mengupayakan perdamaian antara penggugat dengan tergugat dengan melakukan mediasi.

Hal tersebut sesuai dengan Peraturan mahkamah agung No.1 tahun 2016 tentang prosedur mediasi di pengadilan. Mediasi adalah cara penyelesaian sengketa melalui proses perundingan untuk memperoleh kesepakatan para pihak dengan dibantu oleh mediator. Mediator adalah hakim atau pihak lain yang memiliki sertifikat mediator sebagai pihak netral yang membantu para pihak dalam proses perundingan guna mencari berbagai kemungkinan penyelesaian sengketa tanpa menggunakan cara memutus atau memaksakan sebuah penyelesaian. Dalam perkara tersebut diatas mediatornya adalah Drs. Agus Yuni, S.H.,M.HI.

Mediasi yang dilakukan oleh majelis hakim adalah merupakan hal yang benar, sebagaimana yang diatur oleh peraturan mahkamah agung No.1 tahun 2016 tentang prosedur mediasi di pengadilan pasal 3 ayat (3) “Hakim memeriksa perkara yang tidak memerintahkan para pihak untuk menempuh mediasi sehingga para pihak tidak melakukan mediasi telah melanggar ketentuan perundang-undangan yang mengatur mengenai mediasi di pengadilan”. Dan peraturan mahkamah agung No.1 tahun 2008 tentang bagaimana prosedur mediasi di pengadilan pasal 2 ayat (2) “Semua perkara perdata yang diajukan ke pengadilan tingkat pertama wajib dahulu diselesaikan melalui perdamaian dengan bentuk mediator”.

Mediasi juga dilakukan sebagai bentuk iktikad baik bagi kedua belah pihak dan harus menempuh mediasi dengan iktikad baik juga. Hal tersebut sesuai dengan peraturan mahkamah agung No.1 tahun 2016 tentang prosedur mediasi di pengadilan pasal 7 ayat 1 “Para pihak

dan/atau kuasa hukumnya wajib menempuh mediasi dengan itikad baik”, hal tersebut dilakukan agar tercapainya suatu kesepakatan yang adil bagi kedua belah pihak, dan perkara berhenti sampai proses mediasi saja.

Selain hukum positif, hukum islam juga memperbolehkan dan menganjurkan mediasi sebagai sarana untuk menyelesaikan suatu perkara atau masalah, sebagaimana yang terdapat Firman Allah SWT QS. An-Nisa (4): 35 dan 128:

وَإِنْ خِفْتُمْ شِقَاقَ بَيْنِهِمَا فَابْعَثُوا حَكَمًا مِّنْ أَهْلِهِ وَحَكَمًا مِّنْ أَهْلِهَا  
 إِنْ يُرِيدَا إِصْلَاحًا يُوَفِّقِ اللَّهُ بَيْنَهُمَا إِنَّ اللَّهَ كَانَ عَلِيمًا خَبِيرًا ﴿٣٥﴾

*“Dan jika kamu khawatirkan ada persengketaan antara keduanya, Maka kirimlah seorang hakam dari keluarga laki-laki dan seorang hakam dari keluarga perempuan. jika kedua orang hakam itu bermaksud Mengadakan perbaikan, niscaya Allah memberi taufik kepada suami-isteri itu. Sesungguhnya Allah Maha mengetahui lagi Maha Mengenal.”*

وَإِنْ أَمْرَةٌ خَافَتْ مِنْ بَعْلِهَا نُشُوزًا أَوْ إِعْرَاضًا فَلَا جُنَاحَ عَلَيْهِمَا أَنْ  
 يُصْلِحَا بَيْنَهُمَا صُلْحًا وَالصُّلْحُ خَيْرٌ وَأُحْضِرَتِ الْأَنْفُسُ الشُّحَّ  
 وَإِنْ تُحْسِنُوا وَتَتَّقُوا فَإِنَّ اللَّهَ كَانَ بِمَا تَعْمَلُونَ خَبِيرًا ﴿١٢٨﴾

*“Dan jika seorang wanita khawatir akan nusyuz atau sikap tidak acuh dari suaminya, Maka tidak mengapa bagi keduanya Mengadakan perdamaian yang sebenar-benarnya, dan perdamaian itu lebih baik (bagi mereka) walaupun manusia itu menurut tabiatnya kikir, dan jika kamu bergaul dengan isterimu secara baik dan memelihara dirimu (dari nusyuz dan sikap tak acuh), Maka Sesungguhnya Allah adalah Maha mengetahui apa yang kamu kerjakan”.*

Ayat tersebut diatas menjelaskan bahwa boleh melakukan perdamaian dengan mendatangkan seorang hakim (mediator) untuk

menyelesaikan suatu perkara yang dikhawatirkan akan mengakibatkan perpecahan baik antara suami dan istri maupun antar sesama masyarakat lainnya. Oleh karena itu apa yang dilakukan majelis hakim dengan mengusahakan perdamaian antara penggugat dan tergugat pada perkara tersebut di atas adalah suatu tindakan yang benar, meskipun perdamaian pada proses mediasi tersebut tidak tercapai.

2. Bahwa selain tergugat dalam data polis penggugat terdapat pihak lain baik sebagai agen maupun pihak lain yang tercantum dan terlibat secara langsung dalam data polis penggugat, sehingga untuk lebih jelas dan terangnya perkara ini seharusnya agen dan pihak lain tersebut haruslah ditarik dalam perkara tersebut, bukan hanya menggugat tergugat saja. Oleh karena tidak ditariknya agen atau pihak lain yang terlibat tersebut ke dalam perkara menyebabkan gugatan penggugat kurang pihak.

Keseluruhan pihak yang berkaitan dengan obyek sengketa baik yang berhubungan langsung maupun tidak langsung harus dimasukkan dalam gugatan.<sup>5</sup> Dengan tidak digugatnya pihak-pihak tersebut dapat mengakibatkan gugatan tidak dapat diterima, sebagaimana yang terdapat pada perkara tersebut di atas.

Suatu gugatan yang tidak lengkap para pihaknya, dengan pengertian masih terdapat orang-orang atau badan hukum lain yang seharusnya ikut digugat, tetapi tidak diikuti sertakan, maka gugatan tersebut tidak dapat diterima. Putusan tidak dapat diterimanya gugatan tersebut dijatuhkan dengan alasan-alasan sebagai berikut:

---

<sup>5</sup>M.hukumonline.com/klinik/detail/gugatan-kurang-pihak-plurium-litis-consortium di akses 14 Mei 2017, 23:32.

- a. Gugatan tidak berdasarkan hukum.
- b. Gugatan tidak patut.
- c. Gugatan bertentangan dengan kesusilaan/ketertiban umum.
- d. Gugatan salah.
- e. Gugatan tidak memenuhi persyaratan.
- f. Obyek gugatan tidak jelas.
- g. Subyek gugatan tidak lengkap.

Pada perkara tersebut diatas seharusnya penggugat juga melibatkan agen asuransi dalam perkara tersebut, bukan hanya tergugat (perusahaan asuransi) saja, hal ini dilakukan agar perkara tersebut lebih jelas dan terang. Meskipun agen asuransi hanya berperan sebagai pihak ketiga atau pihak penghubung anantara pemegang polis dengan perusahaan asuransi, namun agen asuransi juga berkewajiban untuk bertanggung jawab atas suatu masalah seperti perkara tersebut di atas. Seorang agen asuransi seharusnya beriktikad baik dalam memasarkan produk asuransi tersebut dengan cara memberikan keterangan atau informasi yang benar berkaitan dengan produk asuransi tersebut, begitu juga dengan calon pemegang polis asuransi harus memberikan informasi yang rinci dan benar mengenai dirinya dalam arti semua pihak harus memiliki iktikad baik.

Pelanggaran iktikad baik dapat mengakibatkan polis asuransi syariah yang dimiliki peserta menjadi batal. Jika pihak tertanggung gagal mengungkapkan fakta materil dalam mengadakan polis maka pihak penanggung bisa membatalkan polis tersebut. Bisa juga polis tersebut tidak dibatalkan tetapi dengan persyaratan tertentu yang dapat diajukan kembali oleh penanggung kepada tertanggung. Dalam hal ini pihak penanggung memiliki hak penuh apakah akan membatalkan perjanjian ataukah melanjutkan perjanjian tersebut. Sebagaimana yang diatur dalam kitab undang-undang hukum dagang pasal 251 “ Setiap keterangan yang

keliru atau tidak benar, ataupun setiap tidak memberikan hal-hal yang diketahui oleh si tertanggung, betapun iktikad baik ada padanya, yang demikian sifatnya sehingga seandainya si penanggung telah mengetahui keadaan yang sebenarnya itu tidak akan ditutup atau tidak ditutup dengan syarat-syarat yang sama, yang mengakibatkan batalnya pertanggungan”. Di samping itu agen asuransi atau perusahaan asuransi yang tidak memberikan informasi yang benar kepada pemegang polis juga dijatuhi sanksi pidana. Sebagaimana yang di atur dalam Undang-undang republik Indonesia Nomor 40 tahun 2014 tentang Perasuransian pasal 75 “setiap orang yang dengan sengaja tidak memberikan informasi atau memberikan informasi yang tidak benar, palsu, dan/atau menyesatkan kepada pemegang polis, tertanggung, atau peserta sebagaimana dimaksud dalam pasal 31 ayat (2) dipidana dengan pidana penjara 5 (lima) tahun dan pidana denda paling banyak Rp. 5.000.000.000,00 (lima milyar rupiah). Undang-undang tersebut dapat digunakan oleh penggugat untuk menggugat agen asuransi tersebut.

3. Bahwa gugatan yang didalilkan penggugat adalah kabur atau tidak jelas (*Obscuur libel*), karena penggugat tidak pernah merinci biaya yang telah dikeluarkan dan menimbulkan kerugian.

Yang dimaksud dengan obscuur libel adalah isi surat gugatan tidak terang isisnya atau isinya gelap (*onduidlijk*). Bisa disebut juga dengan formulasi gugatan tidak jelas, padahal agar gugatan itu dianggap sudah memenuhi syarat formil, maka dalil gugatan harus jelas atau tegas (*duidelijk*).<sup>6</sup> *Obscuur libel* juga dapat diartikan dengan gugatan yang

---

<sup>6</sup> Professionaladvocate.blogspot.co.id/2013/12/obscuur-libel di akses 3 Juli 2017, 14;24.

berisi pernyataan-pernyataan yang bertentangan satu sama lain.<sup>7</sup> Pernyataan-pernyataan yang bertentangan tersebut mengakibatkan gugatan tidak jelas dan mengakibatkan gugatan menjadi kabur. Gugatan kabur ini dikarenakan oleh:<sup>8</sup>

- a. Posita (*fundamentum petendi*) tidak menjelaskan dasar hukum dan kejadian yang mendasari gugatan.
- b. Tidak jelas objek yang disengketakan.
- c. Penggabungan dua atau beberapa gugatan yang masing-masing berdiri sendiri.
- d. Terdapat saling bertentangan antara posita dengan petitum.
- e. Petitum tidak terinci, tetapi hanya berupa *ex aequo et bono*.

Pada perkara tersebut di atas petitum atau gugatan penggugat tidak jelas dan tegas. Tuntutan atau petitum adalah segala hal yang dimintakan atau dimohonkan oleh penggugat agar diputuskan oleh majelis hakim. Oleh karenanya petitum harus dirumuskan secara jelas dan tegas. Apabila petitum tidak jelas atau tidak sempurna dapat berakibat tidak diterimanya petitum tersebut.

Menurut Yurisprudensi MA Nomor 492.K/Sip/1970 tanggal 21 November 1970 menyatakan bahwa, “Gugatan yang tidak sempurna, karena tidak menyebutkan dengan jelas apa-apa yang dituntut, harus dinyatakan tidak dapat diterima”.<sup>9</sup> Dan Yurisprudensi MA Nomor 582.K/Sip/1973 tanggal 18 Desember 1975 menyatakan bahwa “Karena

---

<sup>7</sup> Dzulhifli Umar dan Utsman Handoyo, *Kamus Hukum*, (Surabaya: Quantum Media Press, 2000), h. 288.

<sup>8</sup> M. Yahya Harahap, *Beberapa Permasalahan Hukum Acara Peradilan Agama*, (Jakarta: Yayasan Al-Hikmah, 1994), h. 16

<sup>9</sup> Yurisprudensi MA Nomor 492.K/Sip/1970 tanggal 21 November 1970.

petitum gugatan adalah tidak jelas, gugatan harus dinyatakan tidak dapat diterima”.<sup>10</sup>

Selain hukum positif, menurut ulama Fiqh, dalam suatu persengketaan di depan majelis hakim pihak penggugat harus mengemukakan keterangan dan alat bukti yang jelas yang dapat mendukung gugatannya sehingga hakim dapat meneliti persoalan yang dipersengketakan dan menetapkan hukum secara adil sesuai dengan keterangan dan alat bukti yang meyakinkan tersebut. Apabila suatu gugatan tidak dibarengi dengan keterangan dan bukti yang jelas dan meyakinkan, maka gugatan tidak dapat diterima. Dan dalam pembuktian atau memberikan keterangan harus disertai dengan saksi-saksi, sebagaimana Firman Allah SWT QS. Al-Baqarah (282): 2:

وَأَسْتَشْهِدُوا شَهِيدَيْنِ مِنْ رِجَالِكُمْ ۖ فَإِنْ لَمْ يَكُونَا رَجُلَيْنِ فَرَجُلٌ  
وَأَمْرَأَتَانِ مِمَّنْ تَرْضَوْنَ مِنَ الشُّهَدَاءِ أَنْ تَضِلَّ إِحْدَاهُمَا فَتُذَكِّرَ  
إِحْدَاهُمَا الْآخَرَىٰ ۚ

*“Dan persaksikanlah dengan dua orang saksi dari orang-orang lelaki (di antaramu), jika tidak ada dua orang laki-laki, maka (boleh) seorang lelaki dan dua orang perempuan dari saksi-saksi yang kamu ridhai, suapaya jika seseorang lupa maka seseorang lagi mengingatkannya”*

Namun meskipun demikian seharusnya Pengadilan Agama Jakarta Selatan harus mempertimbangkan asas-asas Aerdilan agama dalam melaksanakan tugasnya, diantaranya asas personalitas ke Islaman.

---

<sup>10</sup> Yurisprudensi MA Nomor 492.K/Sip/1973 tanggal 21 November 1975.

Pengadilan di lingkungan Peradilan Agama hanya untuk melayani penyelesaian perkara tertentu bagi rakyat yang beragama Islam, atau rakyat yang secara sukarela menundukkan dirinya terhadap hukum Islam (ekonomi syariah). Selanjutnya baik itu Protestan, Khatolik, Hindu, Budha atau agama lainnya penyelesaian perkara dibidang tertentu yang dimuat dalam Undang-Undang Nomor 7 Tahun 1989 yang telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 3 Tahun 2006 dan Undang-Undang Nomor 50 Tahun 2009 tidak dapat dilayani oleh pengadilan di lingkungan Peradilan Agama karena tempat penyelesaiannya berada pada Peradilan Umum.

Ketentuan tentang asas personalitas ke Islaman dimaksud sangat jelas tercantum dalam pasal 2 dan pasal 49 Undang-Undang Nomor 7 Tahun 1989 yang telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 3 tahun 2006 dan Undang-Undang Nomor 50 Tahun 2009. Pasal 2 menegaskan bahwa “Peradilan agama merupakan salah satu pelaksanaan kekuasaan kehakiman bagi rakyat pencari keadilan yang beragama islam mengenai perkara tertentu yang diatur dalam undang-undang ini”. Pada pasal 49 dijelaskan bahwa “Pengadilan bertugas dan berwenang memeriksa, memutus dan menyelesaikan perkara tertentu ditingkat pertama antara orang-orang yang beragama islam dalam bidang perkawinan” dan seterusnya.

Dalam kedua ketentuan tersebut nyata dan jelas tentang Islamnya yang menjadi dasar kewenangan pengadilan menentukan asas ini yang berakibat menjadi kewenangan mutlak bagi pengadilan di lingkungan peradilan agama adalah dua hal, yaitu:

1. Agama yang dianut oleh kedua belah pihak saat terjadinya hubungan hukum adalah agama Islam.

2. Hubungan ikatan hukum yang mereka lakukan berdasarkan hukum Islam.

Apabila salah satunya, apalagi kedua ukuran atau patokan tersebut tidak terpenuhi, maka bagi kedua belah pihak yang bersengketa dibidang tersebut tidak berlaku asas personalitas ke Islaman. Lain halnya apabila keduanya terpenuhi bagi kedua belah pihak melekat asas tersebut, sehingga persengketaannya dalam bidang ini mutlak menjadi wewenang pengadilan lingkungan Peradilan Agama, meskipun kedua belah pihak atau salah satunya pada saat terjadi persengketaan sudah tidak beragama Islam lagi.

Dengan perluasan kewenangan peradilan agama yang mencakup juga ekonomi syariah, maka pengertian asas personalitas ke Islaman mencakup juga orang atau orang-orang atau badan hukum yang secara suka rela menundukkan dirinya terhadap hukum Islam. Prihal ini adalah bagi orang atau orang-orang atau badan hukum yang bersengketa dibidang ekonomi syariah. Meskipun para pihaknya tidak beragama Islam oleh karena para pihak dibidang ekonomi syariah telah secara sukarela menundukkan dirinya terhadap hukum Islam, maka persengketaannya harus diselesaikan melalui Peradilan Agama.

Dalam sebuah negara Islam hak-hak fundamental setiap warga Negara dilindungi, tidak peduli dengan agama dan kepercayaan mereka. Setiap warga negara dalam negara Islam, apakah Muslim atau non Muslim, diperlakukan dengan persamaan hak yang absolut dalam setiap hal. Seorang hakim Islam ketika mengadili perselisihan antara seorang yang beragama Islam dan non Muslim, juga harus memperlakukan kedua belah pihak dengan sama dalam persidangan.

Pada dasarnya setiap perusahaan asuransi menolak adanya ketidakjujuran atau sesuatu yang ditutup-tutupi, jika keterangan yang diberikan tidak benar dan sedangkan perjanjian telah berjalan, maka perusahaan asuransi mempunyai hak untuk membatalkan dan mengembalikan uang premi yang sudah dibayarkan oleh peserta.

Jadi wajar jika perusahaan asuransi menganggap misrepresentasi sebagai alasan penolakan klaim karena misrepresentasi memiliki cacat kehendak yang bisa membuat perusahaan melakukan ganti rugi.

Namun, meskipun misrepresentasi bisa menjadi alasan perusahaan asuransi untuk menolak klaim peserta asuransi, tidak seharusnya perusahaan asuransi membatalkan polis asuransi secara sepihak, sebagaimana yang terdapat dalam perkara tersebut di atas.

Untuk membatalkan sebuah polis, perusahaan asuransi harus melakukan pembuktian hal-hal yang mengakibatkan polis tersebut harus dibatalkan mengingat pembatalan polis mempunyai risiko mendatangkan kerugian bagi kedua belah pihak. Dalam suatu perjanjian polis asuransi syariah dinyatakan bahwa keterangan yang tidak benar dapat dinyatakan batal demi hukum. Hal ini juga didasarkan pada pasal 251 tentang iktikad baik seseorang dalam menjalankan perjanjian.

Perjanjian yang dibuat merupakan perjanjian yang mengikat. Untuk itu pembatalan suatu perjanjian harus dilakukan oleh pengadilan. Dalam praktiknya ketika dalam suatu perjanjian terdapat fakta yang tidak benar maka perjanjian langsung batal, karena peserta tidak jujur. Kaitannya dengan perkara tersebut di atas seringkali perusahaan asuransi yang memutuskan pembatalan sepihak tanpa ada pembatalan yang diputuskan oleh hakim.

## BAB V

### PENUTUP

#### A. Kesimpulan.

Berdasarkan analisis yang telah penulis kemukakan pada bab sebelumnya, maka dapat disimpulkan beberapa hal sebagai berikut:

1. Agen asuransi mempunyai peranan dan kedudukan yang sangat penting dalam meningkatkan nasabah asuransi.. Karena peranan tersebut Agen juga memiliki tanggungjawab baik terhadap pemegang polis, maupun perusahaan asuransi. Baik menurut hukum Islam maupun hukum positif Agen asuransi berkewajiban untuk melayani dan membantu peserta asuransi yang berkaitan dengan berbagai hal terkait dengan asuransi, termasuk ketika nasabah mau mengajukan klaim. Disinilah ia berperan bukan hanya sebagai agen, tapi sebagai *partner*, pelayan, juga konsultan dari peserta asuransi yang bersangkutan. Jadi apabila terjadi permasalahan, agen memiliki kedudukan untuk ikut serta dan bertanggungjawab memberikan atau membantu mencari solusi. Sehingga terciptalah hubungan jangka panjang antara agen dan nasabah asuransi.
2. Menurut analisis penulis Majelis Hakim Pengadilan Agama Jakarta Selatan telah mengeluarkan suatu putusan yang adil dan cermat, karena penggugat tidak dapat membuktikan atau merinci kerugian yang dideritanya, di samping itu pihak tergugat juga sudah mengembalikan premi yang dibayarkan oleh tergugat sejak berlakunya polis sampai terjadinya perkara tersebut. Dan seharusnya penggugat juga menggugat agen asuransi dalam perkara tersebut, karena agen asuransi juga bertanggung jawab terhadap penyelesaian perkara tersebut, meskipun seharusnya adanya pertimbangan aas

personalitas ke Islaman terhadap penggugat, namun menurut penulis apa yang sudah diputuskan pengadilan adalah putusan yang adil.

#### **B. Saran**

1. Para penjual jasa asuransi agar menjelaskan secara detail perjanjian, bersikap jujur, terbuka dan amanah sehingga tidak ada kesalahpahaman jika terjadi sesuatu perkara atau masalah dikemudian hari.
2. Calon tertanggung atau calon peserta asuransi sebaiknya membaca dengan detail surat perjanjian dan perlu memahami polis asuransi sebelum resmi menjadi anggota asuransi, meberikan keterangan yang benar mengenai identitas dirinya baik kesehatan maupun pekerjaan dan lain sebagainya, agar tidak merasa kecewa dikemudian hari yang menyebabkan timbulnya sengketa asuransi.
3. Adanya pengawasan usaha perusaransian yang baik untuk mencegah terjadinya sengketa dalam perasuransian. Seperti selalu mengawasi kinerja agen asuransi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abdurrahman, Hafidz dan Yahya Abdurrahman, *Bisnis dan Muamalah Kontemporer*, Bogor: Al-Azhar Freshzone Publishing, 2015.
- Ali, Hasan, *Asuransi dalam Prespektif Hukum Islam Suatu Tinjauan Analisis Historis, Teoritis, dan Praktis*, Jakarta: Kencana, 2004.
- Amrin, Abdullah, *Meraih Berkah Melalui Asuransi Syariah Ditinjau dari Perbandingan dengan Asuransi Konvensional*, Jakarta: PT. Gramedia, 2011.
- Anis, Ibrahim, at. all, *Al-Mu'jam Al-Wasith, Juz 1*, Kairo: Dar Ihya' At-Turats Al-'Arabiy, 1972.
- Anshori Abdul Ghafur, *Hukum Perjanjian Islam*, Yogyakarta: Gadjah Mada University Press, 2010
- Anwar, Khoiril, *Asuransi Syariah Halal dan Maslahat*, Solo: Tiga Serangkai, 2007.
- Ayub, Muhammad, *Understanding Islamic Finance*, terj. Aditya Wisnu Pribadi, Jakarta: PT.Gramedia, 2009.
- Burhanuddin, *Aspek Hukum Lembaga Keuangan*, Yogyakarta: Graha Ilmu, 2010.
- Dewi, Gemala, *Aspek-Aspek Hukum Dalam Perbankan dan Perasuransian Syariah di Indonesia*, Jakarta: Kencana, 20007.
- Hadi, Ahmad Chairul, *Hukum Asuransi Syariah, Konsep Dasar, Aspek Hukum, dan Sistem Operasionalnya*, Ciputat: UIN Pres, 2015.
- Hafidhuddin, Didin, at.all. *Solusi Berasuransi*, Bandung: PT Karya Kita, 2009.
- Harahap, M. Yahya, *Beberapa Permasalahan Hukum Acara Peradilan Agama*, Jakarta: Yayasan Al-Hikmah, 1994.

- Hasan, Nurul Ichsan, *Pengantar Asuransi Syariah*, Jakarta: Gaung Persada Press Group, 2014.
- Huda, Nurul dan Mohamad Heykal, *Lembaga Keuangan Islam, Tinjauan Teoretis dan Praktis*, Jakarta: Kencana, 2013.
- Iqbal, Muhaimin, *Asuransi Umum Syari'ah Dalam Praktik (Upaya Menghilangkan Gharar, Maisir, dan Riba)*, Jakarta, Gema Insani, 2005.
- Ismanto, Kuat, *Asuransi Syariah Tinjauan Asas-Asas Hukum Islam*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2009.
- Khairandy, Ridwan, *Hukum Kontrak Indonesia*, Jakarta: FH UII Press, 2013
- Mardani, *Aspek Hukum Lembaga Keuangan Syariah di Indonsia*, Jakarta: Kencana, 2015.
- Moeliono, Anton M, at.all, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Jakarta: Balai Pustaka, 1989
- Muhammad, Abdulkadir, *Hukum Asuransi Indonesia*, Bandung: PT Citra Aditya Bakti, 2002.
- Muslich, Ahmad Wardi, *Fiqh Muamalat*, Jakarta: Amzah, 2013.
- Nopriansyah, Walidi, *Asuransi Syariah Berkah Terakhir yang Tak Terduga*, Yogyakarta: C.V Andi Offset, 2016.
- Pieloor, Freddy, *Jangan Beli Unit Link, Bila Anda Tidak Paham Benar!* Jakarta: PT.Elex Media Komputindo, 2009.
- Saharuddin, Desmadi, *Pembayaran Ganti Rugi Pada Asuransi Syariah*, Jakarta: Prenada Media Group, 2015.
- Sendra, Ketut, *Konsep dan Penerapan Asuransi Jiwa*, Jakarta: PPM, 2004.
- , *Panduan Sukses Menjual Asuransi*, Jakarta: PPM, 2002.

-----, *Klaim Asuransi Gampang*, Jakarta: Badan Mediasi Asuransi Indonesia (BMAI) dan PPM, 2009.

Subekti, R, dan R. Tjitrosudibjo, *Kitab Undang-Undang Hukum Dagang*, Jakarta: PT Pradnya Paramita, 1985.

Suhendi, Hendi, *Fiqh Muamalah*, Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2008.

Sula, Muhammad Syakir, *Asuransi Syariah, Konsep dan Sistem Operasional*, Jakarta: Gema Insani, 2004.

-----, *Asuransi Syariah (Life And General) Konsep dan Sistem Operasional*, Jakarta: Gema Insani, 2004.

Umar, Dzulhifli dan Utsman Handoyo, *Kamus Hukum*, Surabaya: Quantum Media Press, 2000.

Wirdyaningsih, at.all, *Bank dan Asuransi Islam di Indonesia*, Jakarta: Kencana, 2005.

Dewan Syariah Nasional (DSN-MUI), *Himpunan Fatwa Syariah Nasioanal MUI*, Fatwa Nomor 21/ DSN-MUI/X/2001 tentang Pedoman Asuransi Syariah.

Kitab Undang-Undang Hukum Dagang (KUHD) pasal 246.

Kitab Undang-Undang Hukum Perdata Pasal 1320.

Kitab Undang-Undang Hukum Perdata Pasal 1335.

Kitab Undang-Undang Hukum Perdata Pasal 1338.

Kitab Undang- Undang Hukum Perdata Pasal 1339.

Kitab Undang-Undang Hukum Perdata Pasal 1449.

Kitab Undang-Undang Hukum Perdata Pasal 1774.

Peraturan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 18/PMK.010/2010  
Tentang Prinsip Dasar Penyelenggaraan Usaha Asuransi dan Usaha  
Reasuransi dengan Prinsip Syariah.

Peraturan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 152/PMK.010/2012  
Tentang Tata Kelola Perusahaan yang Baik Bagi Perusahaan  
Perasuransian.

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 1992 Tentang  
Penyelenggaraan Usaha Perasuransian.

Republik Indonesia. 1992. Undang-Undang Nomor. 2 tahun 1992 Pasal 1 ayat  
(4) dan ayat (10) Tentang Usaha Perasuransian. Jakarta, 1992

Republik Indonesia. 2014. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40  
Tahun 2014 pasal 27 dan pasal 28 ayat (2), ayat (4), ayat (5) dan  
ayat (8) Tentang Perasuransian. Jakarta, 2014

Republik Indonesia. 2014. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40  
Tahun 2014 pasal 31, pasal 32, dan pasal 75 Tentang Perasuransian.  
Jakarta, 2014.

Yurisprudensi MA Nomor 492.K/Sip/1970 tanggal 21 November 1970.

Yurisprudensi MA Nomor 492.K/Sip/1973 tanggal 21 November 1975.

<https://internetmarketingasuransi.com/tanggung-jawab-seorang-agen-asuransi>  
di akses 17 Juli 201, 10;24

M.hukumonline.com/klinik/detail/gugatan-kurang-pihak-plurium-litis-  
consortium di akses 14 Mei 2017, 23:32.

Syahrularenahukum.blogspot.co.id di akses 5 Mei 2017, 21:47.

Professionaladvocate.blogspot.co.id/2013/12/obscuur-libel di akses 3 Juli  
2017, 14:24.



# INSTITUT ILMU AL-QUR'AN (IIQ) JAKARTA

## FAKULTAS SYARI'AH

Jl. Ir. H. Juanda No. 70 (Depan UIN) Ciputat 15419 Telp. (021) 74705154 Fax. (021) 7462703  
Website : [www.iiqjkt.com](http://www.iiqjkt.com) - Email : [redaksi@iiqjkt.com](mailto:redaksi@iiqjkt.com)

Nomor : 0413/DFS.B.7/V/17

Jakarta, 26 Mei 2017

Lamp :

Hal : **Permohonan Wawancara dan Data**

Kepada Yth,

**Pengadilan Agama Jakarta Selatan**

di

Jakarta

*Assalamu'alaikum War. Wab.*

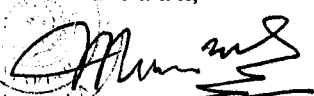
Salam Sejahtera kami sampaikan semoga Bapak/Ibu dalam menjalankan tugas sehari-hari selalu mendapat bimbingan, lindungan dan ridho Allah SWT. serta sukses dalam menjalankan aktifitas sehari-hari.  
Amin

Selanjutnya, dalam rangka penyusunan skripsi mahasiswa Institut Ilmu Al-Qur'an (IIQ) Jakarta Fakultas Syari'ah Jurusan Mu'amalah (Hukum Ekonomi Syari'ah), kami mohon dengan hormat kiranya Bapak/Ibu berkenan memberikan data-data yang diperlukan kepada mahasiswa:

Nama : Muslih  
Nomor Pokok : 13110690  
Judul Skripsi : Tanggung Jawab Agen Asuransi Menurut  
Hukum Positif dan Hukum Islam  
(Studi Kasus Putusan No.609/Pdt.G/2014/PAJS)

Demikian surat ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

*Wassalamu'alaikum War. Wab.*

Dekan,  
  
Dra. Hj. Muzayyanah, MA



# PENGADILAN AGAMA JAKARTA SELATAN

JL. Harsono R.M. No. 1 Ragunan, Pasar Minggu, Jakarta Selatan  
Telp. (021) 78840013, Fax. (021) 78839743 Jakarta 12550  
website : [www.pa-jakartaselatan.go.id](http://www.pa-jakartaselatan.go.id) e-mail : [ketua@pajakartaselatan.go.id](mailto:ketua@pajakartaselatan.go.id).

## SURAT KETERANGAN Nomor W9.A4/ 7014 /HK.05/8/2017

Panitera Pengadilan Agama Jakarta Selatan, berdasarkan surat Dekan Fakultas Syari'ah Institut Ilmu Al-Qur'an (IIQ) Jakarta, Tanggal 26 Mei 2017, menerangkan bahwa:

Nama : Muslih  
NIM : 13110690

Benar telah memperoleh data pada Pengadilan Agama Jakarta Selatan sehubungan dengan penyusunan skripsi yang berjudul ***"Tanggung Jawab Agen Asuransi Menurut Hukum Positif dan Hukum Islam ( Studi Kasus Putusan Pengadilan Agama Jakarta Selatan Nomor 0609/Pdt.G/2014/PA.JS)."***

Demikian surat keterangan ini agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jakarta, 11 Agustus 2017

Panitera

SUFYAN, S.H.