

**TANGGUNG JAWAB HUKUM PERUSAHAAN ASURANSI TERHADAP
KORBAN KECELAKAAN LALU LINTAS DI JALAN RAYA**



Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Strata I
Pada Jurusan Hukum Fakultas Hukum

Oleh:

SARASITA AYU ASTIKA

C100130074

**PROGRAM STUDI ILMU HUKUM
FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2018**

HALAMAN PERSETUJUAN

**TANGGUNG JAWAB HUKUM PERUSAHAAN ASURANSI TERHADAP
KORBAN KECELAKAAN LALU LINTAS DI JALAN RAYA**

PUBLIKASI ILMIAH

Oleh:

SARASITA AYU ASTIKA

C100130074

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh:

Dosen Pembimbing

A handwritten signature in black ink, consisting of stylized, cursive letters that appear to be 'I' and 'A' followed by a vertical stroke.

(Inayah, S.H., M.H)

HALAMAN PENGESAHAN

TANGGUNG JAWAB HUKUM PERUSAHAAN ASURANSI TERHADAP KORBAN KECELAKAAN LALU LINTAS DI JALAN RAYA

Oleh :

SARASITA AYU ASTIKA

C100130074

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

Fakultas Hukum

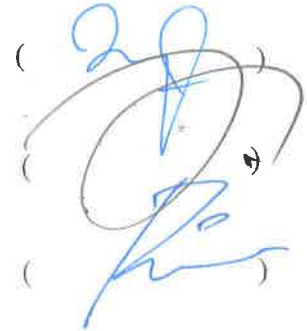
Universitas Muhammadiyah Surakarta

Pada hari Rabu, 7 Maret 2018

dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Dewan Penguji :

1. Inayah, S.H., M.H.
(Ketua Dewan Penguji)
2. Darsono, S.H., M.H.
(Anggota I Dewan Penguji)
3. Septarina Budiwati, S.H., M.H.
(Anggota II Dewan Penguji)



Dekan,




Prof. Dr. H. Khudzaifah Dimyati, S.H., M.Hum

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam naskah publikasi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya di atas, maka akan saya pertanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 9 Februari 2018

Penulis



Sarasita Ayu Astika
C100130074

TANGGUNG JAWAB HUKUM PERUSAHAAN ASURANSI TERHADAP KORBAN KECELAKAAN LALU LINTAS DI JALAN RAYA

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bentuk tanggung jawab perusahaan asuransi apabila korban mempunyai hubungan hukum dengan perusahaan asuransi lain dalam kasus yang sama. Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian hukum empiris. Metode pendekatan yang digunakan oleh penulis adalah pendekatan kualitatif bersifat deskriptif. Lokasi penelitian yang diambil oleh penulis di PT. Jasa Raharja Cabang Surakarta dan PT. AXA Mandiri Financial Service Indonesia (Kantor Pelayanan Surakarta). Jenis data yang digunakan oleh penulis adalah data primer dan data sekunder dengan metode pengumpulan data menggunakan teknik wawancara dan studi dokumen dan teknik analisis data berupa kualitatif. Diketahui bahwa AXA Mandiri Finances menjelaskan jika perusahaannya memiliki syarat dan prosedur pengajuan klaim yang didasarkan pada perjanjian kedua belah pihak dan dituangkan dalam akta yang umum disebut sebagai polis asuransi. Korban kecelakaan lalu lintas di jalan raya yang mempunyai hubungan hukum dengan asuransi lain proses penentuan santunan juga menjadikan kendala bagi korban. PT Jasa Raharja (Persero) meminta bukti yang asli dan asuransi lainnya dalam hal ini AXA Mandiri juga meminta bukti yang asli pula, sementara pihak rumah sakit, apotik dan dokter hanya mengeluarkan 1 (satu) lembar bukti kwitansi asli. Dikarenakan antara Perusahaan Asuransi satu dengan lainnya tidak ada pengaturan yang jelas atas santunan ganda, kecuali yang diatur khusus oleh Perusahaan asuransi itu sendiri sehingga PT Jasa Raharja (Persero) dalam menyalurkan santunan asuransi hanya sesuai dengan hak yang harus diterimanya. Selanjutnya untuk perusahaan asuransi lainnya atau sebaliknya membayar jumlah penggantian biaya perawatan sisa terbayar oleh perusahaan terdahulu. Dengan demikian maka hubungan hukum antara korban terhadap PT Jasa Raharja (Persero) dan Perusahaan Asuransi lainnya tidak ada jaminan hukum yang mengikat, masing-masing Perusahaan asuransiberpedoman pada ketentuannya masing-masing pula.

Kata Kunci: Tanggung Jawab Hukum, Asuransi, Kecelakaan Jalan Raya.

ABSTRACT

This study aims to determine the form of responsibility of the insurance company if the victim has a legal relationship with other insurance companies in the same case. The research method used is empirical law research. The approach method used by the writer is qualitative approach is descriptive. The location of research taken by the author at PT. Jasa Raharja Surakarta Branch and PT. AXA Mandiri Financial Service Indonesia (Surakarta Service Office). Types of data used by the authors are primary data and secondary data with data collection

methods using interview techniques and document studies and data analysis techniques in the form of qualitative. It is known that AXA Mandiri Finances explains if the company has the terms and procedures for filing a claim based on the agreement of both parties and set forth in the deed commonly referred to as an insurance policy. Victims of traffic accidents on the highways who have legal relations with other insurance of the process of determining compensation also make the obstacle for the victim. PT Jasa Raharja (Persero) asks for genuine evidence and other insurance in this case AXA Mandiri also requested the original proof as well, while the hospitals, pharmacies and doctors only issued 1 (one) original receipt proof sheet. As between Insurance Companies with each other there is no clear arrangement of double compensation, except as specified by the Insurance Company itself so that PT Jasa Raharja (Persero) in distributing insurance benefit only in accordance with the rights that must be received. Furthermore for other insurance companies or otherwise pay the amount of reimbursement remaining maintenance fees paid by the company terdlu. Thus, the legal relationship between the victim to PT Jasa Raharja (Persero) and other Insurance Company there is no binding legal guarantee, each Insurance Company shall be guided by their respective provisions as well.

Keywords: Legal Responsibility, Insurance, Road Accidents.

1. PENDAHULUAN

Pembangunan yang dilakukan bangsa Indonesia meliputi berbagai bidang kehidupan diantaranya idiologi, politik, ekonomi, sosial budaya dan pertahanan keamanan. Dalam era global dewasa ini, bidang ekonomi telah menempatkan diri dalam perkembangan yang sangat pesat, seiring dengan semakin berkembangnya ilmu pengetahuan dan teknologi. Perkembangan pembangunan tersebut dilakukan dengan menggunakan kemajuan di bidang ilmu pengetahuan dan teknologi ditunjukkan untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Oleh sebab itu perkembangan tersebut memaksa manusia baik secara individu atau kelompok untuk senantiasa berkompetisi dalam kaitannya dengan hidup dan kehidupan khususnya dalam kegiatan perekonomian yang semakin ketat dan berkompetisi dewasa ini.¹

¹Sudarto. 1983. *Hukum Pidana Dan Perkembangan Masyarakat: Kajian Terhadap Pembangunan Hukum Pidana*. Bandung: Sinar Baru, hal. 27-28.

Upaya untuk meminimalkan dan mengatasi kerugian yang terjadi akibat kecelakaan dibentuklah lembaga atau institusi yang mempunyai kemampuan untuk mengambil alih risiko pihak lain berupa lembaga asuransi, dalam hal ini adalah perusahaan-perusahaan asuransi.² Berdasarkan ketentuan Kitab Undang-Undang Hukum Dagang (selanjutnya disingkat KUHD) dalam Pasal 246 menyebutkan bahwa: “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 sesuatu peristiwa yang tak tentu.”

Menjamurnya beragam asuransi dewasa ini sebagaimana disebutkan oleh Sri Redjeki Hartono merupakan imbas dari kehidupan dan kegiatan manusia yang pada hakekatnya mengandungberbagai hal yang menunjukkan sifat hakiki dari kehidupan itu sendiri. Sifat hakiki yang dimaksud disini adalah sifat “tidak kekal” yang selalu menyertai kehidupan dan kegiatan pada umumnya. Sifat tidak kekal tersebut, selalu meliputi dan menyertai manusia, baik secara pribadi, maupun ia dalam kelompok atau dalam bagian kelompok masyarakat dalam melaksanakan kegiatan-kegiatan.³

Seiring dengan era global dewasa ini, sarana transportasi merupakan kebutuhan yang sangat penting bagi kehidupan manusia dalam melakukan kegiatan-kegiatannya. Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi khususnya dibidang transportasi ternyata tidak selalu memberikan manfaat dan pengaruh positif terhadap perilaku kehidupan masyarakat, namun juga membawa dampak negatif antara lain timbulnya masalah-masalah seperti kecelakaan. Korban kecelakaan lalu lintas baik luka ringan maupun luka berat dan ahli waris korban meninggal dunia sangat membutuhkan biaya untuk keperluan pengobatan maupun biaya pemakaman. Inilah yang merupakan keadaan tidak kekal yang merupakan

² Sri Redjeki Hartono. 2001.*Hukum Asuransi dan Perusahaan Asuransi*. Jakarta: Sinar Grafika, hal. 5.

³Sri Redjeki Hartono, *Op.Cit*, hal. 2.

sifat alamiah yang mengakibatkan adanya suatu keadaan yang tidak dapat diramalkan terlebih dahulu secara tepat dan pasti.⁴

Lebih lanjut, jenis perusahaan asuransi yang ada saat ini dapat digolongkan menjadi 2 (dua) yakni perusahaan asuransi oleh pemerintah dan perusahaan asuransi swasta. Terkait dengan perusahaan asuransi oleh pihak pemerintah merupakan asuransi yang diwajibkan oleh undang-undang, bukan berdasarkan perjanjian para pihak. Pemerintah merupakan penyelenggara asuransi di bidang sosial yang didelegasikan kepada Badan Usaha Milik Negara (selanjutnya disebut BUMN) yang dikarenakan asuransi di bidang sosial merupakan jenis asuransi wajib (*Compulsory Insurance*) dimana dananya dihimpun dari masyarakat dan diperuntukkan untuk kepentingan masyarakat. Sedangkan jenis asuransi bergaya swasta merupakan jenis asuransi yang didasarkan pada perjanjian para pihak.⁵

Terhadap klasifikasi jenis perusahaan asuransi yang telah disebutkan diatas pemerintah telah mengeluarkan peraturan perundang-undangan yang direalisasikan melalui ketentuan Undang-Undang Nomor 34 Tahun 1964 tentang Dana Kecelakaan Lalu-Lintas Jalan (DKLLJ), Pasal 2 ayat (1) menyatakan bahwa Pengusaha/pemilik angkutan lalu lintas jalan memberi sumbangan wajib tiap tahun, melalui pembayaran pajak kendaraan bermotor (sumbangan wajib Jasa Raharja). Dana yang dimaksud dalam Pasal 1 ayat (2) jumlah sumbangan wajib tersebut ditentukan berdasarkan Peraturan Pemerintah, namun demikian jaminan tersebut belumlah cukup memberikan jaminan perlindungan yang memadai dengan berbagai variannya.

Terlepas dari beragam pernyataan diatas, sejatinya baik perusahaan asuransi yang dimiliki oleh pemerintah maupun perusahaan asuransi yang dimiliki oleh swasta memiliki tanggung jawab hukum dalam hal anggota dari asuransi tersebut mengalami kecelakaan. Dalam penelitian ini, penulis mengambil contoh penelitian di PT. Jasa Raharja Cabang Surakarta sebagai perwakilan asuransi dari

⁴ I Gusti Agung Ayu Laksmi Astri dan I Dewa Made Suartha. 2017. "Perlindungan Hukum Terhadap Penumpang Angkutan Umum Darat". *Journal Kertha Semaya*, Vol. 05, No. 04, Oktober 2017. Denpasar: Fakultas Hukum Universitas Udayana, hal. 2-4.

⁵ Abdulkadir Muhammad. 2006. *Hukum Asuransi Indonesia*. Bandung: PT Citra Aditya Bakti, hal. 214

pihak pemerintah dan PT. AXA Mandiri Financial Service Indonesia Cabang Surakarta sebagai perwakilan asuransi dari pihak swasta.

Berdasarkan uraian di atas penulis terdorong untuk melakukan penelitian dan menuangkannya dalam bentuk skripsi dengan judul: **“TANGGUNG JAWAB HUKUM PERUSAHAAN ASURANSI TERHADAP KORBAN KECELAKAN LALU LINTAS DI JALAN RAYA.”**

2. METODE

Masalah yang dikaji dalam penelitian ini adalah *Pertama*, apa saja yang menjadi tanggung jawab hukum perusahaan asuransi pt. jasa raharja cabang surakarta terhadap korban kecelakaan lalu lintas di jalan raya berdasarkan ketentuan Undang-Undang Nomor 34 Tahun 1964. *Kedua*, bagaimanakah tanggung jawab perusahaan asuransi apabila korban mempunyai hubungan hukum dengan perusahaan asuransi lain dalam kasus yang sama?

Tujuan penelien ini adalah Mengetahui tanggung jawab perusahaan asuransi apabila korban mempunyai hubungan hukum dengan perusahaan asuransi lain (PT. AXA Mandiri Financial Service Indonesia Cabang Surakarta) dalam kasus yang sama berdasarkan ketentuan Undang-Undang Nomor 34 Tahun 1964.

Manfaat penelitian ini adalah Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya referensi dan literatur dalam kepustakaan Hukum Perusahaan dan Hukum Asuransi yang dapat digunakan sebagai acuan terhadap penelitian-penelitian sejenis pada tahap selanjutnya.

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian hukum empiris atau *non-doctrinal research*.⁶ Pendekatan penelitian yang penulis gunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kualitatif. Jenis data dalam penulisan ini terbagi menjadi data primer dan data sekunder. Teknik analisis data berupa kualitatif.

⁶Soerjono Soekanto, 2010, *Pengantar Penelitian Hukum*, Jakarta: Universitas Indonesia Press, hal. 10.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tanggung Jawab Perusahaan Asuransi PT. Jasa Raharja Cabang Surakarta Terhadap Korban Kecelakaan Lalu Lintas di Jalan Raya Berdasarkan Ketentuan Undang-Undang Nomor 34 Tahun 1964 tentang Dana Kecelakaan Lalu Lintas Jalan

Sebagaimana sasaran dari penelitian yang penulis lakukan yakni perihal tanggung jawab hukum PT. Jasa Raharja Cabang Surakarta terhadap korban kecelakaan lalu lintas berdasarkan ketentuan Undang-Undang Nomor 34 Tahun 1964 tentang Dana Kecelakaan Lalu Lintas Jalan (selanjutnya disingkat UU DKLJJ). Penting sekiranya diketahui bahwa berdasarkan data kecelakaan lalu lintas yang terjadi semenjak tahun awal tahun 2017 hingga tahun akhir 2017 di Surakarta mencapai angka 681 kejadian dengan rincian 67 korban meninggal dan 689 korban luka ringan sedangkan untuk tahun 2017 sebanyak 631 kejadian dengan rincian 63 korban meninggal dan 637 korban luka ringan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Arie Sofianto bagian pelayanan PT Jasa Raharja Perwakilan Surakarta, pada prakteknya di dalam pelaksanaan asuransi kecelakaan lalu lintas jalan PT. Jasa Raharja selalu melakukan “*check and handle*” yaitu PT. Jasa Raharja selalu aktif datang ke Rumah Sakit apabila terjadi kasus kecelakaan lalu lintas dan menginformasikan kepada korban maupun ahli warisnya tentang hak-haknya yang telah dijamin Undang-Undang serta mengenai prosedur maupun syarat-syarat pengajuan klaim untuk mendapatkan hak pembayaran santunan tersebut. Dalam hal tersebut PT Jasa Raharja selalu melakukan koordinasi dengan pihak Rumah Sakit maupun Pihak Kepolisian.⁷

Terkait dengan persyaratan pengajuan santunan terklasifikasi menjadi korban meninggal dunia, korban luka-luka, korban cacat tetap. Perlu diketahui jika masyarakat yang ingin mengajukan klaim terhadap PT. Jasa Raharja diwajibkan membayar Sumbangan Wajib Dana Kecelakaan Lalu Lintas Jalan (selanjutnya disingkat SWDKLLJ). Adapun besarnya adalah sebagai berikut:

⁷Hasil wawancara dengan Arie Sofianto bagian pelayanan PT Jasa Raharja Perwakilan Surakarta Pada tanggal 16 Januari Pukul 11.00 WIB.

Tabel 1. Biaya Sumbangan Wajib Dana Kecelakaan LLJ

GOL	Jenis Kendaraan	Tarif SWDKLLJ	KD/SRT	Jumlah
A	Sepeda motor 50 cc ke bawah, mobil ambulance, mobil jenazah dan mobil pemadam kebakaran.	0	3000	3000
B	Traktor, bulldozer, forklift, mobil derek, excavator, crane dan sejenisnya.	20.000	3000	23.000
C1	Sepeda motor, sepeda kumbang, dan scooter diatas 50 cc s/d 250 cc dan kendaraan bermotor roda tiga.	32.000	3000	35.000
C2	Sepeda motor dan scooter diatas 250 cc	80.000	3000	83.000
DP	Pick up/mobil barang s/d 2.400 cc, sedan, jeep, dan mobil penumpang bukan angkutan umum	140.000	3000	143.000
DU	Mobil penumpang angkutan umum s/d 1.600 cc	70.000	3000	73.000
EP	Bus dan Microbus bukan angkutan umum	150.000	3000	153.000
EU	Bus dan Microbus angkutan umum, serta mobil penumpang angkutan umum lainnya diatas 1.600 cc	87.000	3000	90.000
F	Truck, mobil tangki, mobil gandengan, mobil barang diatas 2.400 cc, truck container, dan sejenisnya	160.000	3000	163.000

Sedangkan untuk besarnya nilai santunan yang diberikan oleh PT. Jasa Raharja (Persero) kepada korban kecelakaan lalu lintas jalan berbeda-beda sesuai dengan akibat yang terjadi dari kecelakaan lalu lintas tersebut, yaitu⁸:

Tabel 2. Besarnya Nilai Santunan

Jenis Santunan	Besar Santunan
Meninggal Dunia	Rp. 50.000.000,-
Cacat Tetap (Maksimal)	Rp. 50.000.000,-
Perawatan (Maksimal)	Rp. 20.000.000,-
Penggantian Biaya Penguburan (Tidak mempunyai ahli waris)	Rp. 4.000.000,-
Manfaat Tambahan Penggantian Biaya P3K	Rp. 1.000.000,-
Manfaat Tambahan Penggantian Biaya Ambulans	Rp. 500.000,-

⁸Diatur dalam Keputusan Menteri Keuangan RI Nomor: KEP.16/ PMK.010/2017 tanggal 13 Februari 2017.

Tanggung Jawab Perusahaan Asuransi Apabila Korban Mempunyai Hubungan Hukum Dengan Perusahaan Asuransi Lain Dalam Kasus Yang Sama

Sebagaimana telah penulis jabarkan sebelumnya bahwa lokasi penelitian yang diambil oleh penulis dalam penulisan skripsi ini antara lain di PT. Jasa Raharja Cabang Surakarta dan PT. AXA Mandiri Finances Indonesia Surakarta (Kantor Pelayanan Solo). Sebagaimana diketahui bahwa PT. Jasa Raharja (Cabang Surakarta) adalah Badan Usaha Milik Negara yang menjalankan kekuasaan dibidang asuransi sosial (*social insurance*) sedangkan PT. AXA Mandiri Finances Indonesia (Kantor Pelayanan Solo) yang beralamat Jl. Brigjend. Slamet Riyadi No. 294 (Jawa Tengah) adalah salah perusahaan swasta yang bergerak di bidang asuransi di Indonesia.

Berkaitan dengan pelaksanaan bentuk tanggung jawab perusahaan asuransi apabila korban mempunyai hubungan hukum dengan perusahaan asuransi lain dalam kasus yang sama, penulis kemudian melakukan wawancara terhadap Merlida Medwi Prisiswo, Financial Advisor AXA Mandiri Kantor Pelayanan Solo. Responden menjelaskan bahwa PT. AXA Mandiri Finances Indonesia memiliki (dua) jenis asuransi proteksi (termasuk asuransi terhadap kecelakaan) antara lain⁹:

Asuransi Mandiri Jiwa Sejahtera Produk ini memberikan perlindungan atas risiko ketidakpastian hidup, seperti meninggal dunia dan kecelakaan, dengan keunggulan: Nilai pertanggungan tinggi dengan minimum premi Rp. 1.500.000/USD 300 per tahun, Pilihan periode asuransi yang fleksibel (1 tahun, 5 tahun atau 10 tahun) dan dapat diperpanjang sesuai dengan kebutuhan.

Asuransi Mandiri Jiwa Prioritas Produk ini memberikan manfaat perlindungan jiwa terhadap risiko meninggal dunia, yang memiliki keunggulan fleksibilitas dalam menentukan Premi, dengan Uang Pertanggungan mulai dari 2 miliar rupiah dan selebihnya sesuai dengan kebutuhan nasabah.

⁹Hasil wawancara dengan Merlida Medwi Prisiswo selaku Financial Advisor AXA Mandiri Kantor Pelayanan Solo pada tanggal 15 Januari 2018 Pukul 10.00 WIB.

Lebih lanjut, terhadap jenis asuransi yang dijelaskan diatas, responden juga menjelaskan perihal prosedur pengajuan klaim. Adapun prosedur yang ditetapkan oleh AXA Mandiri Finances Indonesia dalam hal pengajuan klaim asuransi sebagai berikut¹⁰: lengkapi formulir pengajuan klaim, sertakan dokumen asli, rekam medis dan tagihan dan menyertakan semua dokumen yang diminta bersama dengan formulir pengajuan klaim.

Lebih lanjut, responden juga menjelaskan jika PT. AXA Mandiri Finances Indonesia merupakan salah satu perusahaan yang tergabung dalam Asosiasi Asuransi Umum Indonesia. Lebih lanjut, berdasarkan Surat Keputusan Dewan Pengurus Pusat Asosiasi Asuransi Umum Indonesia (AAUI) Nomor 13/SK. AAUI/2016 tentang Penetapan Polis Standar Asuransi Kecelakaan Diri Indonesia (PSAKDI) bahwa hak atas santunan terklasifikasi menjadi¹¹:

Kematian (Jaminan A) Adapun kategorisasi terhadap pemberian Jaminan A dalam hal Tertanggung: meninggal dunia dalam batas waktu 12 (dua belas) bulan sejak terjadinya kecelakaan, atau hilang dan tidak diketemukan dalam waktu sekurang-kurangnya 60 hari sejak terjadinya kecelakaan sebagai akibat langsung dari suatu kecelakaan yang dijamin dalam polis.

Jumlah santunan sebesar 100% (seratus persen) Nilai Pertanggungan untuk Jaminan A akan dibayarkan kepada Pemegang Polis atau Ahli Waris yang namanya tercantum dalam Ikhtisar Pertanggungan.

Cacat Tetap (Jaminan B) Jaminan B akan diberikan dalam hal Tertanggung mengalami cacat tetap sebagai akibat langsung dari suatu kecelakaan yang dijamin dalam polis, yang terdiri dari:

Cacat Tetap Keseluruhan, meliputi : kehilangan penglihatan kedua belah mata, atau, hilang atau tidak berfungsinya kedua lengan, atau, hilang atau tidak berfungsinya kedua tungkai kaki, atau, hilang atau tidak berfungsinya: penglihatan satu mata dan satu lengan; penglihatan satu mata dan satu tungkai kaki; atau satu tungkai kaki dan satu lengan.

¹⁰ Hasil wawancara dengan Merlida Medwi Prisiswo selaku Financial Advisor AXA Mandiri Kantor Pelayanan Solo pada tanggal 15 Januari 2018 Pukul 10.00 WIB.

¹¹ Hasil wawancara dengan Merlida Medwi Prisiswo selaku Financial Advisor AXA Mandiri Kantor Pelayanan Solo pada tanggal 15 Januari 2018 Pukul 10.00 WIB.

Dapat diartikan pula sebagai Cacat Tetap Keseluruhan, dalam hal kegilaan atau kelumpuhan total yang diderita Tertanggung sebagai akibat langsung dari suatu kecelakaan yang dijamin polis.

Cacat Tetap ini harus terjadi dalam waktu 12 (dua belas) bulan sejak terjadinya kecelakaan. Santunan sebesar 100% (seratus persen) Nilai Pertanggungan untuk Jaminan B akan dibayarkan kepada Tertanggung.

Cacat Tetap Sebagian Cacat Tetap Sebagian berupa hilang atau tidak berfungsinya sebagian dari anggota tubuh. Hak atas santunan ini berlaku setelah dokter menetapkan keadaan cacat tetap yang diderita.

Apabila Tertanggung telah menerima santunan dalam hal Cacat Tetap, kemudian akibat kecelakaan yang sama itu Tertanggung meninggal dunia maka hak atas santunan dalam hal Kematian akan diberikan setelah dikurangi dengan jumlah santunan Cacat Tetap yang telah dibayarkan. Jika santunan Cacat Tetap yang telah dibayar lebih besar daripada santunan Kematian, maka Tertanggung tidak berhak atas santunan Kematian.

Dengan ketentuan: Jumlah persentase dari seluruh cacat tetap yang diderita selama jangka waktu pertanggungan tidak melebihi 100% Nilai Pertanggungan untuk Jaminan B, Bagi orang kidal pengertian kata “kanan” dibaca “kiri” dan sebaliknya., Dalam hal kehilangan atas sebagian dari salah satu yang disebutkan di dalam tabel diatas, maka akan diberikan jumlah santunan secara berbanding (menurut perbandingan) dalam angka persentase yang lebih kecil dari skala persentase yang bersangkutan dengan bagian yang hilang itu, Dalam hal kehilangan atau tidak berfungsinya lebih dari satu jari, maka santunan yang diberikan untuk itu tidak melebihi yang telah ditetapkan untuk kehilangan tangan dari pergelangan tangan, Dalam hal tidak berfungsinya anggota badan yang tercantum dalam tabel, santunan diberikan apabila tidak berfungsinya anggota badan tersebut mencapai 50% (lima puluh persen) atau lebih berdasarkan Surat Keterangan Dokter yang melakukan perawatan.

Biaya Perawatan atau Pengobatan (Jaminan C) Jaminan C akan diberikan dalam hal pembayaran atas penggantian biaya-biaya perawatan dan atau pengobatan yang dilakukan dalam usaha untuk penyembuhan atau pemulihan

sakit atau cedera yang diderita Tertanggung sebagai akibat langsung dari suatu kecelakaan yang dijamin polis.

Hak atas penggantian ini diberikan sesuai dengan biaya-biaya yang dikeluarkan oleh Tertanggung namun tidak melampaui Nilai Pertanggungan yang tercantum didalam Ikhtisar Pertanggungan. Jaminan ini dibayarkan kepada Tertanggung berdasarkan kuitansi asli yang dikeluarkan oleh dokter yang melakukan perawatan atau pengobatan tersebut. Jumlah penggantian selama jangka waktu pertanggungan setinggi-tingginya sebesar Nilai Pertanggungan Jaminan C. Jaminan ini tidak berlaku bagi kuitansi yang dikeluarkan oleh pengobatan alternatif.

Terlepas dari jenis produk asuransi, prosedur pengajuan klaim asuransi dan besaran tanggungan klaim yang tersedia, responden menjelaskan jika sifat dari asuransi dari PT. AXA Mandiri Finances Indonesia bukanlah model asuransi wajib selayaknya model asuransi sosial yang ditetapkan oleh Pemerintah. Berdasarkan sifatnya, asuransi terhadap pihak swasta tunduk pada ketentuan Undang-Undang Perasuransian. Oleh karena itu, dalam hal terdapat hubungan hukum dengan pihak asuransi lain (swasta) dalam kasus kecelakaan di jalan raya, korban (asumsi bahwa korban merupakan pemegang polis dari PT. AXA Mandiri Finances Indonesia) akan mendapatkan santunan sebagaimana ditetapkan dalam perjanjian kesepakatan asuransi yang dituangkan dalam polis asuransi

Lebih lanjut, responden menegaskan perihal tanggung jawab perusahaan asuransi bilamana korban memiliki hubungan hukum dengan asuransi lain (Jasa Raharja dan AXA Mandiri). Responden menjelaskan jika:

“Tidak ada ketentuan yang memprioritaskan, karena setiap perusahaan asuransi telah mempunyai AD/ART serta ketentuan masing-masing termasuk AXA Mandiri. Namun demikian korban/ahli waris korban diberikan kesempatan untuk mengurus kepada asuransi yang lain dengan cara persyaratannya di legalisasi. Pada umumnya setiap Perusahaan asuransi termasuk AXA Mandiri membutuhkan bukti administrasi asli (Khususnya kwitansi asli dari rumah sakit, apotik ataupun jasa dokter). Oleh sebab itu, AXA Mandiri memiliki kebijakan untuk membayar jumlah penggantian biaya perawatan sisa terbayar oleh perusahaan terdahulu.”

Lebih lanjut, pada dasarnya Asuransi adalah perjanjian antara penanggung dengan tertanggung dimana penanggung yang telah menerima premi berjanji akan memberikan ganti rugi atau sejumlah uang santunan kepada tertanggung yang mempunyai kepentingan dan jika terjadi peristiwa karena macam-macam bahaya yang diasuransikan menimbulkan kerugian.¹² Berbeda dengan jaminan sosial tidak berbeda dengan asuransi pada umumnya yaitu menyangkut peralihan resiko dari pihak tertanggung kepada pihak penanggung sebagai akibat terjadinya suatu peristiwa tertentu dengan disertai pembayaran sejumlah premi/iuran. Dalam jaminan sosial yang berkedudukan sebagai tertanggung adalah peserta jaminan sosial sedangkan badan penyelenggara jaminan sosial berkedudukan sebagai pihak penanggung. Badan penyelenggara jaminan sosial dengan kedudukannya sebagai demikian berkewajiban untuk menanggung resiko yang telah ditentukan baik berupa pembayaran sejumlah uang maupun berupa pelayanan kepada pesertanya.¹³

Dengan pembayaran iuran dari pihak peserta/tertanggung kepada pihak penanggung/badan penyelenggara maka telah terjadi/lahir suatu perjanjian tentang peralihan resiko dari pihak tertanggung kepada pihak penanggung. Oleh sebab itulah, jaminan sosial maupun bantuan sosial mempunyai tujuan yang sama yaitu untuk meningkatkan kesejahteraan hidup rakyat. Merupakan beban yang harus ditanggung pemerintah apabila terjadi suatu peristiwa yang mengakibatkan tekanan dengan beragam kondisi bagi masyarakat sehingga menimbulkan ketidakmampuan rakyat untuk memenuhi kebutuhan dasar hidupnya.¹⁴

Terhadap penjabaran diatas, pelaksanaan jaminan sosial secara khusus dalam bidang kecelakaan di jalan raya telah direalisasikan melalui ketentuan yang termuat dalam Undang-Undang Nomor 34 Tahun 1964 tentang Dana Kecelakaan Lalu Lintas Jalan (selanjutnya disingkat UU DKLJJ) yang kemudian mengamanatkan pelaksanaannya kepada PT. Jasa Raharja (Persero). Disisi lain,

¹²Ali Rido R. 1993. *Hukum Dagang*. Bandung: Alumni, hal. 3.

¹³ H. Yacob Djasmani. 2011. *Penyelenggaraan Jaminan Sosial Sebagai Tugas Pemerintah. Masalah-Masalah Hukum*. Volume 40, Nomor 1. 2011. Semarang: Universitas Diponegoro, hal. 55.

¹⁴*Ibid.*

terdapat pula pihak lain yang melaksanakan peran sebagaimana diamanatkan kepada PT. Jasa Raharja (Persero) yang tergolong dalam perusahaan sektor swasta.

Oleh sebab itulah, Pasal 1 ayat (1) Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian menyatakan bahwa:

“Asuransi adalah perjanjian antara dua pihak, yaitu perusahaan asuransi dan pemegang polis, yang menjadi dasar bagi penerimaan premi oleh perusahaan asuransi sebagai imbalan untuk: (a) memberikan penggantian kepada tertanggung atau pemegang polis karena kerugian, kerusakan, biaya yang timbul, kehilangan keuntungan, atau tanggung jawab hukum kepada pihak ketiga yang mungkin diderita tertanggung atau pemegang polis karena terjadinya suatu peristiwa yang tidak pasti; atau (b) memberikan pembayaran yang didasarkan pada meninggalnya tertanggung atau pembayaran yang didasarkan pada hidupnya tertanggung dengan manfaat yang besarnya telah ditetapkan dan/atau didasarkan pada hasil pengelolaan dana.”

4. PENUTUP

4.1 Kesimpulan

Tanggungjawab PT. Jasa Raharja Cabang Surakarta terkait dengan korban kecelakaan di Jalan Raya merupakan amanat dari ketentuan Undang-Undang Nomor 34 Tahun 1964 tentang Dana Kecelakaan Lalu Lintas Jalan. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan bahwa korban yang ingin mengajukan klaim santuan harus melalui prosuder atau persyaratan yang telah disediakan dalam hal ini meliputi pengisian *form* pengajuan disertai dengan laporan dari pihak kepolisian dan data identitas diri korban. selain itu, Jasa Raharja juga mewajibkan pembayaran iuran yang dikenal sebagai Sumbangan Wajib Dana Kecelakaan Lalu Lintas Jalan (SWDKLLJ) untuk setiap pengguna kendaraan dan besaran tariff sumbangan diatur dalam ketentuan Peraturan Menteri Keuangan Nomor 36/PMK.010/2008 Tentang Besar Santunan Wajib Dana Kecelakaan Lalu Lintas Jalan. Selanjutnya, dalam hal korban lalai membayar SWDKLLJ, Jasa Raharja juga memberikan kemudahan dengan menggunakan prinsip kerja “*check and handle*” yaitu PT. Jasa Raharja selalu aktif dating ke Rumah Sakit apabila terjadi

kasus kecelakaan lalu lintas dan menginformasikan kepada korban maupun ahli warisnya tentang hak-haknya yang telah dijamin Undang-Undang serta mengenai prosedur maupun syarat-syarat pengajuan klaim untuk mendapatkan hak pembayaran santunan tersebut. Terkait dengan besaran santunan terhadap korban kecelakaan lalu lintas tunduk pada Keputusan Menteri Keuangan Nomor: KEP.16/PMK.010/2017 tanggal 13 Februari 2017.

Berkaitan dengan tanggungjawab perusahaan asuransi lain dalam hal korban memiliki hubungan hukum dengan perusahaan asuransi lain yakni PT. AXA Mandiri Finances, pihak AXA Mandiri Finances menjelaskan jika perusahaannya memiliki syarat dan prosedur pengajuan klaim yang didasarkan pada perjanjian kedua belah pihak dan dituangkan dalam akta yang umum disebut sebagai polis asuransi. Korban kecelakaan lalu lintas di jalan raya yang mempunyai hubungan hukum dengan asuransi lain proses penentuan santunan juga menjadikan kendala bagi korban. PT Jasa Raharja (Persero) meminta bukti yang asli dan asuransi lainnya dalam hal ini AXA Mandiri juga meminta bukti yang asli pula, sementara pihak rumah sakit, apotik dan dokter hanya mengeluarkan 1 (satu) lembar bukti kwitansi asli. Namun dalam hal korban memiliki hubungan hukum dengan lebih dari 2 (dua) jaminan asuransi dan dikolerasikan dengan ketentuan dari instansi kesehatan yang hanya mengeluarkan 1 (satu) jenis kwitansi asli, instansi kesehatan dapat membuat salinan dari kwitansi asli tersebut dan melegalisir kwitansi sesuai dengan jumlah yang dibutuhkan dalam hal ini banyaknya hubungan asuransi antara korban dengan perusahaan asuransi lain.

4.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas, maka saran yang dapat disampaikan Penulis adalah agar PT. Jasa Raharja menjaga konsistensi terkait dengan pelaksanaan jaminan sosial berupa santunan atas kecelakaan yang terjadi di Jalan Raya. Prinsip “*check and handle*” harus tetap dipertahankan dan dikembangkan secara khusus dalam hal lama waktu pengeluaran santunan terhadap korban atau ahli waris korban.

DAFTAR PUSTAKA

- Astri, I Gusti Agung Ayu Laksmi dan I Dewa Made Suartha. 2017. “Perlindungan Hukum Terhadap Penumpang Angkutan Umum Darat”. *Journal Kertha Semaya*, Vol. 05, No. 04, Oktober 2017. Denpasar: Fakultas Hukum Universitas Udayana.
- Djasmani, H. Yacob. 2011. Penyelenggaraan Jaminan Sosial Sebagai Tugas Pemerintah. *Masalah-Masalah Hukum*. Volume 40, Nomor 1. 2011. Semarang: Universitas Diponegoro.
- Hartono, Sri Redjeki. 2001. *Hukum Asuransi dan Perusahaan Asuransi*. Jakarta: Sinar Grafika.
- Muhammad, Abdulkadir. 2006. *Hukum Asuransi Indonesia*. Bandung: PT Citra Aditya Bakti.
- Prakoso, Djoko. 1997. *Hukum Asuransi Indonesia*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Rastuti, Tuti. 2011. *Aspek Hukum Perjanjian Asuransi*. Yogyakarta: Pustaka Yustisia.
- Rido R, Ali. 1993. *Hukum Dagang*. Bandung: Alumni.
- Soekanto, Soerjono. 2010. *Pengantar Penelitian Hukum*, Jakarta: Universitas Indonesia Press.
- Sudarto. 1983. *Hukum Pidana Dan Perkembangan Masyarakat: Kajian Terhadap Pembangunan Hukum Pidana*. Bandung: Sinar Baru.