



UNIVERSITAS INDONESIA

**Asuransi Tanggung Jawab Hukum Profesi Dokter
Pada PT. Asuransi Allianz Utama Indonesia**

SKRIPSI

**Anggiat Marulitua Sinurat
050523007X**

**FAKULTAS HUKUM
PROGRAM STUDI ILMU HUKUM
KEKHUSUSAN HUKUM TENTANG KEGIATAN EKONOMI
DEPOK
JULI 2009**



UNIVERSITAS INDONESIA

**Asuransi Tanggung Jawab Hukum Profesi Dokter
Pada PT. Asuransi Allianz Utama Indonesia**

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Hukum

Anggiat Marulitua Sinurat

050523007X

**FAKULTAS HUKUM
PROGRAM STUDI ILMU HUKUM
KEKHUSUSAN HUKUM TENTANG KEGIATAN EKONOMI
DEPOK
JULI 2009**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Anggiat Marulitua Sinurat

NPM : 050523007X

Tanda Tangan :

Tanggal : 15 Juli 2009

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh:

Nama : Anggiat Marulitua Sinurat
NPM : 050523007X
Program Studi : Ilmu Hukum
Judul Skripsi : Asuransi Tanggung Jawab Hukum Profesi Dokter
Pada PT. Asuransi Allianz Utama Indonesia

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Hukum pada Program Studi Ilmu Hukum, Fakultas Hukum, Universitas Indonesia

DEWAN PENGUJI

Pembimbing : Kornelius Simanjuntak, S.H., M.H. ()
Pembimbing : Brian Amy Prasetyo, S.H., M.LI. ()
Penguji : Akhmad Budi Chayono., S. H., M.H. ()
Penguji : M. Sofyan Pulungan, S.H., M.A. ()
Penguji : Henny Marlyna, S.H., M.H., M.LI. ()

Ditetapkan di : Depok
Tanggal : 15 Juli 2009

KATA PENGANTAR

Segala Puji dan Syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa atas Kuasa, Berkat, Kasih, Penyertaan dan KaruniaNya, saya dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik dan berjalan lancar. Penulisan skripsi ini adalah dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Hukum pada Fakultas Hukum Universitas Indonesia.

Saya menyadari bahwa tanpa bantuan banyak pihak secara langsung maupun tidak langsung, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu saya juga mengucapkan terimakasih kepada:

- 1) Profesor Safri Nugraha, selaku dekan Fakultas Hukum Universitas Indonesia
- 2) Bapak Kornelius Simanjuntak, S.H., M.H., dan Bapak Brian Amy Prasetyo, S.H., M.LI. selaku dosen pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga, pikiran, semangat dan bimbingan kepada saya selama penyusunan skripsi ini;
- 3) Kepada orang tua saya yang tercinta, Ibu dan Ayah yang sudah di surga atas dukungan baik moril dan materiil kepada saya. Pesan yang selalu saya ingat dari Ayah mendoakan bahwa tidak ada orang yang terlalu tua untuk belajar, dan dengan belajar kita mendapat ilmu juga mendapatkan warisan yang tidak akan pernah habis;
- 4) Kepada Istriku tercinta dan tersayang yang selalu mendukung dan cukup mengerti situasi kondisi saya dalam menyelesaikan perkuliahan ini;
- 5) Kepada Anak-anakku, Dear Gogo Arytama Sinurat, Aryni Aiko Maduma Sinurat dan Dreary Christabelle Sinurat, *you are my inspiration*. Trimakasih doanya buat papa khususnya disaat sidang skripsi ini;
- 6) Kepada Saudaraku, Dinar Spd, Delima BA, Bidan Roturena, Hormida SST, Dokter Jan Rahmat yang selalu memberikan semangat;
- 7) Kepada Segenap Keluargaku yang memberikan dukungan;
- 8) Kepada sahabat dan teman-teman di FHUI yang tidak disebut namanya disini, terimakasih atas bantuan, dorongan, semangat, yang kalian berikan;

- 9) Kepada teman-teman di kantor KHMP Advocates and Legal Consultants: Sony, Bu Wenny, Thomas, Nasta, Astrid, Sisie, Bang Manahan, juga rekan-rekan di PT. Kawashima Engineering Plastic Indonesia. Terimakasih atas bantuan dan dukungan kalian selama ini;
- 10) Kepada pimpinan PT. Asuransi Allianz Utama Indonesia, Ibu Sri G Alexander, Ibu Manda, Ibu Priska, Bpk. Rahmat, Heru, Roland dan Ka Hotmaita yang memberi kesempatan bagi penulis melakukan penelitian;
- 11) Kepada para Dokter yang meluangkan waktunya untuk wawancara sehubungan dengan penulisan ini;
- 12) Dan yang terakhir kepada para pihak yang tidak dapat disebutkan namanya satu persatu yang membantu penulis dalam proses penyusunan skripsi ini.

Akhir kata, saya berharap semoga Tuhan Yang Maha Kuasa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu saya selama ini. Semoga skripsi ini membawa manfaat pengembangan ilmu bagi orang-orang yang membacanya.

Depok, 15 Juli 2009

Penulis

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Universitas Indonesia, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Anggiat Marulitua Sinurat
NPM : 050523007X
Program Studi : Ilmu Hukum
Program Kekhususan : PK IV (Studi Hukum Tentang Kegiatan Ekonomi)
Fakultas : Hukum
Jenis Karya : Skripsi

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Indonesia **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

Asuransi Tanggung Jawab Hukum Profesi Dokter Pada PT. Asuransi Allianz Utama Indonesia.

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Indonesia berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan memublikasikan tugas akhir saya tanpa meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Depok
Pada tanggal : 15 Juli 2009

Yang menyatakan,

(Anggiat Marulitua Sinurat)

ABSTRAK

Nama : Anggiat Marulitua Sinurat
Program Studi : Ilmu Hukum
Judul : Asuransi Tanggung Jawab Hukum Profesi Dokter
Pada PT. Asuransi Allianz Utama Indonesia

Profesi dokter dalam melaksanakan pekerjaannya dihadapkan pada resiko, pihak asuransi menyediakan asuransi tanggung jawab profesi dokter, dimana dokter sebagai tertanggung dapat mengalihkan risiko tersebut kepada perusahaan asuransi sebagai penanggung dengan membayar sejumlah premi tertentu, dan pihak perusahaan asuransi memberikan ganti rugi kepada pasien yang mengajukan gugatan tersebut. Penulisan skripsi ini bertujuan untuk mengetahui penerapan asas-asas perjanjian dan asas-asas hukum asuransi, rentang batas tanggung jawab antara Tertanggung dan Penanggung dan juga untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan dan hambatan-hambatan hukum apa saja yang dihadapi dalam pelaksanaan asuransi tanggung jawab hukum profesi dokter. Penerapan asas-asas hukum perjanjian yang telah diterapkan dalam asuransi tanggung jawab hukum profesi dokter telah sesuai demikian juga dengan asas-asas hukum asuransi terkecuali asas subrogasi tidak berlaku dalam asuransi tanggung jawab hukum profesi dokter. Rentang batas tanggung jawab hukum antara para pihak juga sudah seimbang antara satu dengan yang lainnya. Metode yang digunakan dalam penulisan skripsi ini adalah penelitian hukum normatif. Penulis menggunakan tipologi penelitian deskriptif dan *fact finding*.

Kata Kunci : Asuransi, Perjanjian, Tanggung Jawab Hukum, Profesi Dokter

ABSTRACT

Name : Anggiat Marulitua Sinurat
Program Study : Law Science
Topic : Medical Doctor's Professional Liability Insurance
at PT. Asuransi Allianz Utama Indonesia

Medical Doctor's Profession always facing with risk in their duty, insurance company provide medical doctor's liability insurance, where the doctor's can transfer the risk to the insurance company with agreed payment and assure the lost of third party liabilities as their proposed. The purpose of this mini thesis is how to applied the agreement and insurance doctrine, limitation liabilities of each party and also want to know how good the insurance process applied and what's the weak point of low within the process of medial doctor's professional liability insurance. The application of agreement law and insurance law doctrine which has been applied in medial doctor's professional liability insurance has been good enough applied, except subrogation doctrine of insurance law cannot applied in medial doctor's professional liability. Limitation of liabilities of each party has been applied with equal position. The method of research in this mini thesis is normative law research, with description typology and fact finding.

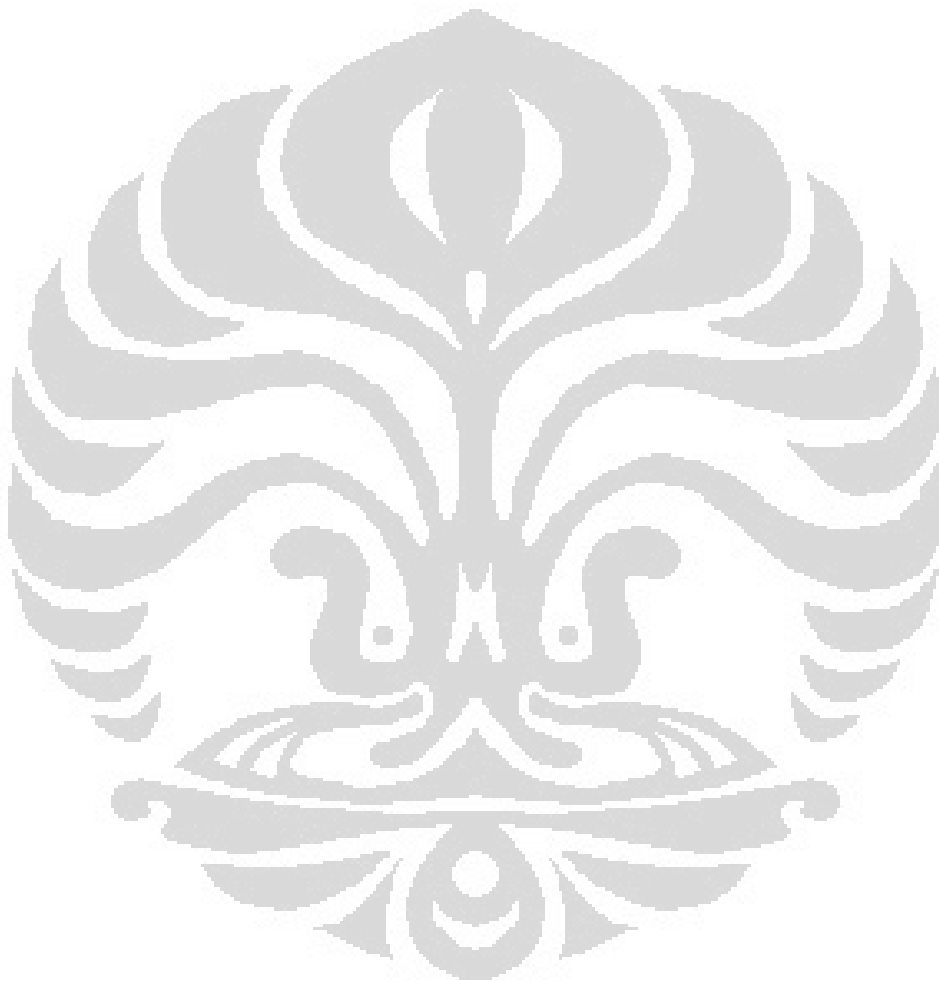
Key words: Medical Doctor's, Professional Liability, Insurance, agreement.

DAFTAR ISI

Halaman Judul.....	i
Halaman Pernyataan Orisinalitas	ii
Halaman Pengesahan	iii
Kata Pengantar	iv
Lembar Persetujuan Publikasi Ilmiah	vi
Abstrak	vii
Abstract	viii
Daftar Isi	ix
Daftar Lampiran	xii
 1. PENDAHULUAN	 1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Pokok Permasalahan	7
1.3. Tujuan Penelitian	7
1.4. Metodologi Penelitian	7
1.5. Kegunaan Penelitian	10
1.6. Kerangka Konseptual	10
1.7. Sistematika Penulisan	12
 2. TINJAUAN UMUM TENTANG ASURANSI.....	 14
2.1. Perjanjian Pada Umumnya.....	14
2.1.1. Pengertian Perjanjian.....	14
2.1.2. Asas-Asas Umum Hukum Perjanjian.....	15
2.1.3. Unsur-Unsur Dalam Perjanjian.....	17
2.1.4. Syarat Sahnya Perjanjian.....	18
2.2. Asuransi Pada Umumnya.....	19
2.2.1. Pengertian Asuransi atau Pertanggungan.....	19
2.2.2. Dasar Hukum Asuransi.....	22
2.2.3. Tujuan Asuransi.....	22
2.2.4. Fungsi dan manfaat asuransi.....	24
2.2.5. Resiko yang dapat diasuransikan.....	24
2.3. Perjanjian Asuransi.....	26
2.3.1. Pengertian Perjanjian Asuransi.....	26
2.3.2. Sifat Perjanjian Asuransi.....	27
2.3.3. Terjadinya Perjanjian Asuransi.....	29
2.3.4. Hak dan Kewajiban Para Pihak.....	31
2.3.5. Berakhirnya Perjanjian Asuransi.....	32
2.3.6. Premi Asuransi.....	34
2.3.6.1. Premi unsur penting.....	34
2.3.6.2. Jumlah premi yang harus dibayar.....	35
2.3.6.3. Premi restorno.....	36
2.3.6.4. Klaim Asuransi.....	36
2.3.6.5. Jenis-Jenis Asuransi.....	37

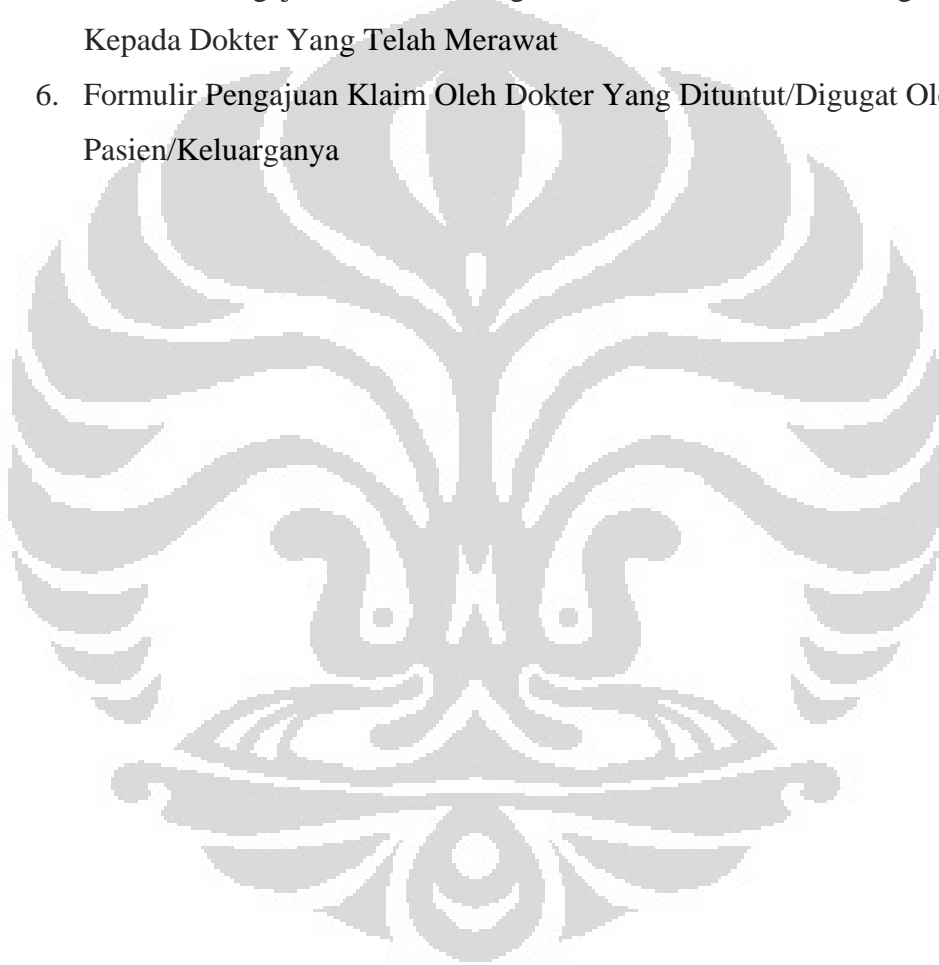
3. TINJAUAN UMUM TENTANG ASURANSI TANGGUNG JAWAB HUKUM PROFESI DOKTER.....	41
3.1. Hubungan hukum antara Dokter dan Pasien.....	41
3.1.1. Perjanjian Teraupetik.....	42
3.1.2. Hak dan Kewajiban Pasien.....	42
3.1.3. Hak dan Kewajiban Dokter.....	47
3.2. Asuransi Tanggung Jawab Hukum	49
3.2.1. Pengertian Asuransi Tanggung Jawab Hukum	49
3.2.2. Dasar Hukum Asuransi Tanggung Jawab Hukum	49
3.2.3. Jenis-Jenis Asuransi Tanggung Jawab Hukum.....	51
3.2.4. Asuransi Tanggung Jawab Hukum Profesi Dokter.....	52
3.2.5. Pihak-pihak dalam Asuransi Tanggung Jawab Hukum Profesi Dokter.....	53
3.2.6. Risiko-Risiko Yang Ditanggung dalam Asuransi Tanggung Jawab Hukum Profesi Dokter.....	54
3.2.7. Tujuan dari Asuransi Tanggung Jawab Hukum Profesi Dokter.....	55
4. ANALISA HUKUM POLIS ASURANSI TANGGUNG JAWAB HUKUM PROFESI DOKTER PADA PT. ALLIANZ UTAMA INDONESIA.....	56
4.1. Asuransi Tanggung Jawab Hukum Pada PT Asuransi Allianz Utama Indonesia.....	56
4.1.1. Perjanjian Asuransi Tanggung Jawab Hukum Profesi Dokter.....	57
4.1.2. Syarat Sahnya Perjanjian Asuransi Tanggung Jawab Hukum Profesi Dokter.....	62
4.1.3. Ruang Lingkup Asuransi Tanggung Jawab Hukum Profesi Dokter.....	68
4.1.4. Manfaat Asuransi Tanggung Jawab Hukum Profesi Dokter.....	70
4.1.5. Hal-Hal Yang Dikecualikan Dalam Polis Asuransi Tanggung Gugat Profesi Dokter.....	71
4.1.6. Para Pihak Dalam Asuransi Tanggung Jawab Hukum Profesi Dokter.....	74
4.1.7. Tata Cara Pengajuan Permohonan Penutupan Asuransi Tanggung Jawab Hukum Profesi Dokter.....	75
4.2. Rentang Batas Tanggung Jawab Antara Tertanggung Dan Penanggung.....	77
4.2.1. Hak dan Kewajiban Tertanggung.....	77
4.2.2. Hak dan Kewajiban Penanggung.....	81
4.2.3. Syarat Pengajuan Klaim Tertanggung.....	83
4.2.4. Syarat Pihak ketiga Mengajukan Kalim Terhadap Tertanggung.....	85
4.3. Prosedur Penyelesaian Kalim Asuransi Tanggung Jawab Hukum Profesi Dokter Pada PT. Asuransi Allianz Utama Indonesia.....	86
4.4. Hambatan-Hambatan yang dihadapi Oleh PT. Asuransi Allianz Utama Indonesia Dalam Pelaksanaan Asuransi Tanggung Jawab Hukum Profesi Dokter.....	89
4.5. Penyelesaian Sengketa Asuransi Tanggung Jawab Hukum Profesi Dokter Pada PT. Asuransi Allianz Utama Indonesia.....	90

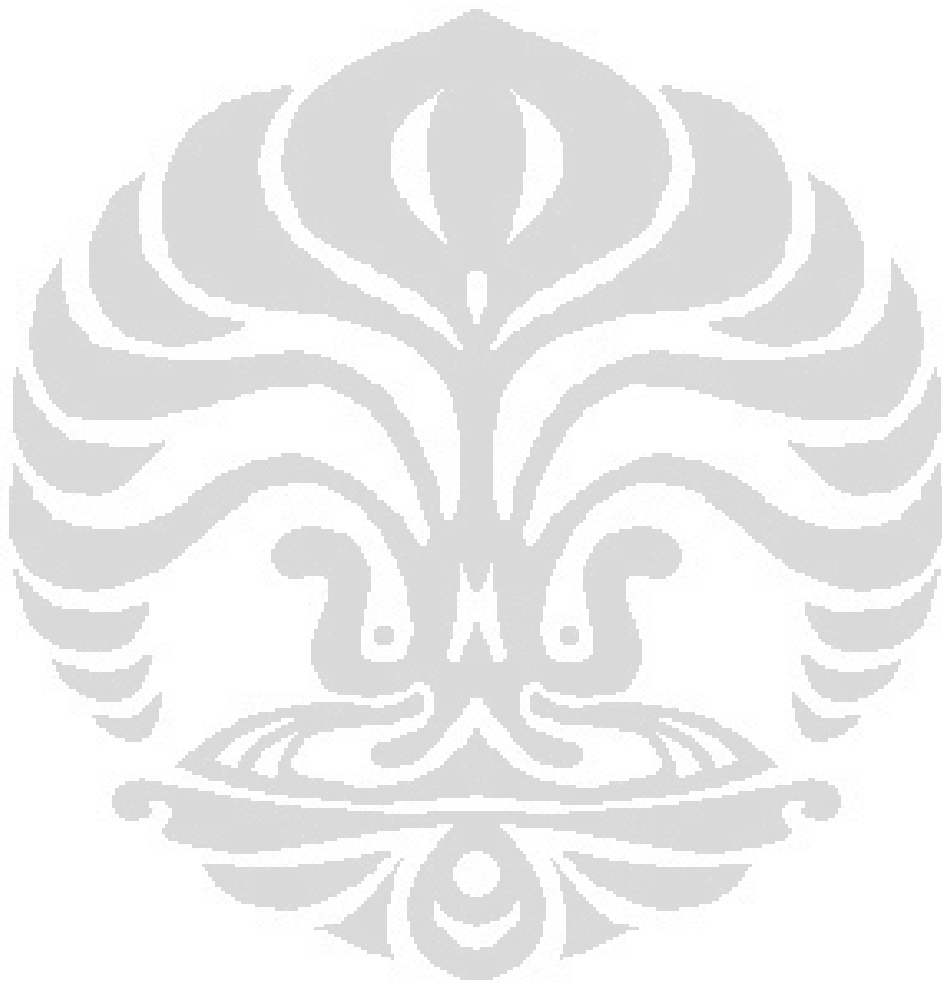
5. PENUTUP.....	92
5.1. Kesimpulan	92
5.2. Saran.....	92
DAFTAR PUSTAKA.....	94



DAFTAR LAMPIRAN

1. Surat Keterangan
2. Polis Asuransi Tanggung Gugat Professional dan Umum Bagi Dokter
3. Endorsemen Arbitrase Pada Polis Asuransi Tanggung Gugat Professional Dan Umum Bagi Dokter
4. Application Form, Asuransi Tanggung Gugat Untuk Profesi Dokter
5. Formulir Pengajuan Tuntutan/Gugatan Oleh Pasien atau Keluarganya Kepada Dokter Yang Telah Merawat
6. Formulir Pengajuan Klaim Oleh Dokter Yang Dituntut/Digugat Oleh Pasien/Keluarganya





BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Setiap manusia di dalam menjalani kehidupannya selalu merasa tidak aman sehingga selalu merasakan ketidakpastian mengenai peristiwa apa yang akan terjadi menimpa dirinya. Ketidakpastian disini adalah mengenai untung dan rugi. Dengan kata lain, dalam hidup manusia selalu menghadapi risiko. Namun, manusia selaku ciptaan Tuhan dilengkapi dengan akal budi beserta kemampuan yang cukup tinggi untuk mengatasi persoalan yang dihadapi. Oleh karena itu manusia tidak akan menyerah terhadap risiko yang menghadang di dalam menjalani kehidupannya. Risiko bagaimanapun kecilnya tetap menimbulkan kerugian, maka ada beberapa cara untuk mengatasi risiko yaitu dengan jalan:¹

- a. Menghindari risiko;
- b. Mencegah risiko;
- c. Menahan risiko;
- d. Memindahkan risiko

Menghindari risiko dapat dilakukan dengan cara berhati-hati, mencegah risiko dapat dilakukan dengan mempersiapkan diri sebelum risiko tersebut terjadi, untuk menahan risiko sebaiknya tidak melakukan apa-apa terhadap sesuatu yang mengandung risiko karena dapat menimbulkan kerugian, sedangkan untuk memindahkan risiko diperlukan lembaga asuransi.

Risiko yang dihadapi manusia meliputi seluruh aspek kehidupan manusia termasuk bidang profesi. Orang-orang yang menjalankan profesi tersebut adalah orang-orang yang memiliki keahlian dibidangnya serta bisa disebut juga sebagai professional.

Salah satu profesi yang mempunyai tuntutan fungsi sosial yang tinggi adalah dokter, yakni untuk memberikan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat. Pengertian dokter menurut Oxford Advanced Learner's

¹ Tarsisi Tamudji, Wawasan Perasuransian (Semarang: IKIP Press 1990), hal. 5.

Dictionary: *“Doctor is a person who has been trained in and practices medical science”*² Terjemahan bebasnya yaitu, dokter adalah seorang yang telah terlatih dan mempraktekkan ilmu dalam bidang medis.

Kesehatan adalah salah satu kebutuhan mutlak bagi manusia. Masalah kesehatan merupakan tanggung jawab bersama yang harus diperhatikan baik oleh individu, masyarakat, penyelenggara system kesehatan swasta maupun pemerintah. Keterkaitan pihak pemerintah dalam hal ini disebabkan karena pembahasan masalah kesehatan tidak lepas dari pencapaian tujuan nasional yaitu adanya kesejahteraan masyarakat baik moril maupun materil. Untuk itulah pemerintah sangat memperhatikan masalah kesejahteraan masyarakat. Dengan adanya kesehatan pada masyarakat, diharapkan proses pelaksanaan pembangunan dapat berjalan dengan lancar.

Perhatian masalah kesehatan yang masuk dalam upaya peningkatan kesejahteraan masyarakat yang tertuang dalam Pancasila sila ke-5 (lima) yaitu Keadilan Sosial Bagi Seluruh Rakyat Indonesia. Hal ini berarti salah satu tujuan negara adalah menciptakan suatu keadilan sosial bagi masyarakat, yang termasuk di dalamnya peningkatan kesejahteraan masyarakat melalui kesehatan.

Perhatian pemerintah terhadap masalah kesehatan makin nampak dengan dikeluarkannya Undang-Undang tentang Kesehatan.³ Dengan dikeluarkannya Undang-Undang ini diharapkan dapat meningkatkan dan memperbaiki kesehatan masyarakat serta meningkatkan pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh dokter.

Pembicaraan masalah kesehatan tidak lepas dari peranan dokter sebagai pihak yang mampu mengobati penyakit berdasarkan ilmu pengetahuan yang dimiliki. Sehingga tidaklah terlalu aneh apabila sampai sekarang masih ada sebagian masyarakat yang menganggap dokter sebagai dewa penyelamat yang

² A.S. Hornby, Oxford Advanced Learner's Dictionary of Current English, 5th ed., (New York:Oxford University Press, 1995)

³ Indonesia, Undang-Undang tentang Kesehatan, UU No. 23, LN. No.100 tahun 1992, TLN. No. 3490

tidak pernah melakukan kesalahan. Dapat dikatakan bahwa dalam suatu proses pengobatan dan penyembuhan suatu penyakit yang menjadi tokoh utamanya adalah dokter. Berdasarkan pengetahuan dan ketrampilannya, maka dokter adalah pihak yang berwenang memberikan pengobatan berdasarkan riwayat penyakit (*anamnesti*) dan pemeriksaan klinis.

Sebagai seorang professional di bidang kesehatan, dokter lebih sering berinteraksi langsung dengan pasien. Para pasien mendatangi dokter karena mereka percaya bahwa dokter adalah seorang professional yang telah terikat sumpah untuk melakukan tugasnya dengan sebaik-baiknya dalam bidang kesehatan, sehingga mereka memintanya untuk menyembuhkan penyakit yang diderita pasien dengan cara melakukan konsultasi terlebih dahulu mengenai keadaan pasien dan memberikan obat-obatan yang berguna untuk memulihkan kesehatan pasien. Dokter adalah manusia biasa yang tak lepas dari kesalahan. Bila kesalahan dokter menyebabkan kerugian bagi pasien, hal tersebut adalah menjadi tanggung jawab sang dokter sebagai seorang professional.

Sebagai suatu contoh kasus yang terjadi tentang kesalahan dan kelalalian atau kealpaan dokter terjadi pada Wa Piu (35), warga Pulau Kelang, Seram Bagian Barat, Maluku Tengah pada tahun 2003, saat ia menjalani operasi pengangkatan tumor, gunting tertinggal dan mengeram di dalam perutnya selama dua tahun. Gunting tersebut berasal dari operasi tumor yang dilakukan oleh salah seorang dokter di Rumah Sakit Umum Daerah Masohi, Maluku Tengah. Setelah operasi pengangkatan tumor seberat 1,5 kilogram, Wa Piu dibawa pulang ke rumahnya di Kampung Tihu, Pulau Kelang, Kecamatan Waisala, Seram Bagian Barat. Beberapa waktu kemudian, Wa Piu sering mengeluh sakit perut. Karena keterbatasan dana, Wa Piu tidak dibawa berobat ke dokter maupun rumah sakit. Ia hanya dibawa berobat kepada mantri kesehatan di Puskesmas Tahalupu, Seram Bagian Barat. Namun, karena keluhannya hanya sakit perut, mantri kesehatan itu hanya memberi obat sakit perut. Obat tersebut hanya manjur beberapa hari, namun setelah itu sakit perut Wa Piu kambuh kembali. Beberapa waktu kemudian muncul bisul di perut bagian kanan Wa Piu. Setelah itu dibawa kembali ke puskesmas. Mantri puskesmas menemukan ujung gunting operasi menyembul keluar dari bisul di

perut Wa Piu. Mantri puskesmas itu kemudian menjepit ujung gunting dalam bisul perut Wa Piu dengan gunting lain agar gunting yang berada di dalam perut tersebut tidak bergeser ke bagian perut yang lain. Selanjutnya, Wa Piu dirujuk ke Rumah Sakit dr Latumetten Ambon untuk segera dioperasi. Dari foto rontgen yang ditunjukkan kepada wartawan, di dalam perut Wa Piu terlihat jelas ada gunting sepanjang belasan sentimeter. Kemudian operasi dilakukan untuk mengangkat gunting dari perut Wa Piu dan berhasil dilaksanakan oleh tim dokter dari Rumah Sakit dr Latumetten milik Kodam XVI/Pattimura. Dokter yang melakukan operasi tumor sebelumnya menyatakan siap menanggung ganti rugi dan membiayai seluruh pengobatan Wa Piu.⁴

Banyaknya kesalahan dokter dibuktikan dengan banyaknya kasus yang masuk ke dalam Lembaga Bantuan Hukum Kesehatan sejak mulai berdirinya Lembaga Bantuan Hukum kesehatan dari tahun 1999-2007 yaitu menangani 408 kasus di bidang kesehatan mulai dari korupsi dana-dana kesehatan hingga kasus malpraktik.⁵

Dari kasus tersebut, dapat dilihat bahwa terdapat kelalain yang dilakukan dokter pada saat operasi sehingga gunting tertinggal di dalam perut pasien, yang mengakibatkan si pasien menderita. Bertitik tolak dari kasus tersebut, tidaklah mengherankan jika banyak ditemukan gugatan pasien terhadap dokter.

Pada dasarnya kesalahan dokter dalam menjalankan profesinya adalah merupakan suatu hal yang penting untuk dibicarakan, karena akibat dari kesalahan dokter dalam melaksanakan profesinya dapat merusak atau mengurangi kepercayaan masyarakat terhadap profesi kedokteran pada umumnya dan dapat menimbulkan kerugian pada pasien.

Konsekuensi tanggung jawab terhadap kesalahan dokter dalam melaksanakan profesinya dapat ditinjau dari sudut hukum, baik sudut hukum

⁴ Kompas, Gunting Operasi Tertinggal Di Perut Pasien Selama Dua Tahun, Sabtu 5 Maret 2005

⁵ Sinar Harapan, UU Praktek Kedokteran Perumit Sengketa Medis, Senin 10 September 2007

perdata, hukum pidana, maupun hukum administrasi. Namun dalam hal ini lebih dikhususkan pada pertanggungjawaban dalam aspek hukum perdata.

Gugatan untuk meminta pertanggungjawaban dokter bersumber pada dua dasar hukum, yaitu: *Pertama*, berdasarkan pada wanprestasi (*contractual liability*) sebagaimana diatur dalam Pasal 1239 Kitab Undang-undang Hukum Perdata. *Kedua*, berdasarkan perbuatan melawan hukum (*onrechmatigedaad*) sesuai dengan ketentuan Pasal 1365 Kitab Undang-undang Hukum Perdata.⁶

Tanggung jawab dokter terhadap pasien menurut hukum perdata timbul berdasarkan dua hal yaitu:⁷

1. Sebagai akibat adanya hubungan kontrak antara pasien dan dokter, dimana keduanya telah sepakat atas hak dan kewajibannya masing-masing. Dalam hal ini, dokter berkewajiban untuk mengupayakan agar pasien dapat sembuh dari penyakit yang dideritanya dan berhak atas uang pembayaran sebagai honorarium. Sedangkan pasien berkewajiban untuk membayar jasa dokter dan berhak atas perawatan dan pengobatan agar kembali sehat. Tanggung jawab itu timbul jika wanprestasi terhadap pasien dan menyebabkan kerugian bagi pasien.
2. Tanggung jawab yang timbul dari undang-undang karena perbuatan seseorang yang melanggar hukum (Pasal 1365 KUH Perdata), dimana tiap perbuatan yang melanggar hukum mewajibkan orang yang melakukan perbuatan itu untuk membayar kerugian, jika karena kesalahannya mengakibatkan timbulnya kerugian pada diri orang lain.

Tanggung jawab dokter timbul bila ada gugatan yang diajukan pasien terhadap dokter untuk membayar ganti rugi atas kesalahan yang dilakukan oleh dokter dalam menjalankan kewajibannya sehingga timbul kerugian pada diri pasien.

⁶ Bahder Johan Nasution, *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*, (Jakarta: PT. Rineka Cipta, 2005) hal. 63.

⁷ R. Subekti, *Pokok-Pokok Hukum Perdata*, cetakan 25, (Jakarta: PT. Intermasa, 1993), hal. 123 dan 133.

Kesadaran hukum masyarakat kini makin berkembang. Masyarakat mulai menyadari hak dan kewajibannya dalam melakukan hubungan hukum dengan pihak lain. Begitu pula dalam hubungan kontrak antara pasien dengan dokter, pasien telah menyadari hak-haknya dan dapat mengajukan tuntutan kepada dokter jika hak-haknya dilanggar.

Oleh karena begitu besarnya tanggung jawab dokter, maka industri asuransi menyediakan asuransi tanggung jawab hukum profesi dokter yang dalam prakteknya disebut asuransi tanggung gugat profesi dokter, dimana dokter dapat mengalihkan risiko atas timbulnya gugatan pasien terhadap dirinya kepada pihak asuransi dengan membayar sejumlah premi tertentu, dan pihak perusahaan asuransi (penanggung) memberikan ganti rugi kepada pasien atau pihak ketiga yang dirugikan akibat tindakan dari si dokter (tertanggung) tersebut.

Akan tetapi tidak semua kerugian atau gugatan yang diajukan oleh pihak ketiga (pasien) yang menjadi tanggung jawab tertanggung memperoleh ganti rugi dari penanggung. Dalam hal tertanggung tidak lagi menjadi pemegang polis atau polis sudah berakhir dan tidak diperpanjang lagi oleh tertanggung maka pihak penanggung tidak lagi berkewajiban memberikan ganti rugi terhadap gugatan tersebut kecuali diperjanjikan lain antara tertanggung (dokter) dan penanggung (perusahaan asuransi). Dengan kata lain, kerugian yang menjadi tanggung jawab tertanggung adalah kerugian yang masuk dalam lingkup Hukum Perdata.

Setiap kerugian yang diderita pihak ketiga (pasien) harus dibuktikan bahwa kerugian tersebut disebabkan oleh kesalahan atau kealpaan dari tertanggung (dokter) pada saat tertanggung menjadi pemegang polis dalam satu asuransi tanggung jawab hukum, hal ini adalah sangat perlu untuk mengetahui bahwa kerugian yang diderita pihak ketiga (pasien) adalah merupakan kewajiban bagi pihak penanggung untuk memberikan ganti rugi.

Memperhatikan kenyataan diatas, untuk mengetahui lebih lanjut mengenai pelaksanaan asuransi tanggung jawab hukum profesi dokter atau dalam prakteknya disebut asuransi tanggung gugat profesi dokter, khususnya pelaksanaan asuransi tanggung jawab hukum profesi dokter oleh PT.

Asuransi Allianz Utama Indonesia sebagai pihak penanggung, penulis memilih judul skripsi ini, “ASURANSI TANGGUNG JAWAB HUKUM PROFESI DOKTER PADA PT. ASURANSI ALLIANZ UTAMA INDONESIA”.

1.2. Pokok Permasalahan

Dari latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka dapat dirumuskan pokok permasalahan sebagai berikut:

1. Bagaimana penerapan asas-asas hukum perjanjian dan asas-asas hukum asuransi dalam perjanjian asuransi tanggung jawab hukum profesi dokter?
2. Bagaimana rentang batas tanggung jawab antara pihak penanggung dan tertanggung dalam polis asuransi tanggung jawab hukum profesi dokter pada PT. Asuransi Allianz Utama Indonesia?
3. Bagaimana prosedur penyelesaian klaim dan hambatan-hambatan hukum apa saja yang dihadapi oleh PT. Asuransi Allianz dalam pelaksanaan asuransi tanggung jawab hukum profesi dokter?

1.3. Tujuan Penelitian

Berdasarkan uraian serta perumusan masalah diatas, maka tujuan penelitian adalah:

1. Untuk mengetahui asas-asas perjanjian dan asas-asas hukum asuransi dalam perjanjian asuransi tanggung jawab hukum profesi dokter.
2. Untuk mengetahui rentang batas hak dan kewajiban antara penanggung dan tertanggung dalam asuransi tanggung jawab hukum profesi dokter pada PT. Asuransi Allianz Utama Indonesia.
3. Untuk mengetahui tata cara atau syarat penyelesaian klaim dari PT. Asuransi Allianz Utama Indonesia serta mengetahui hambatan-hambatan hukum yang dihadapi dalam pelaksanaan asuransi tanggung jawab hukum profesi dokter.

1.4. Metode Penelitian

Penelitian merupakan suatu kegiatan ilmiah yang berusaha untuk memecahkan masalah-masalah secara sistematis dengan menggunakan

metode-metode tertentu dan teknik-teknik tertentu. Kegiatan penelitian merupakan usaha untuk menganalisa serta mengadakan konstruksi secara metodologis dan sistematis berdasarkan keberadaan sistem tertentu dan konsisten berarti tidak adanya hal-hal yang bertentangan dalam suatu kerangka tertentu.⁸

Penelitian pada umumnya bertujuan untuk menemukan, mengembangkan atau menguji kebenaran suatu pengetahuan. Menemukan berarti berusaha memperoleh sesuatu untuk mengisi kekosongan atau kekurangan. Mengembangkan berarti memperluas dan menggali lebih dalam sesuatu yang telah ada. Menguji kebenaran dilakukan jika apa yang sudah ada diragukan kebenarannya.⁹

Sedangkan penelitian hukum adalah merupakan suatu kegiatan ilmiah yang didasarkan pada metode, sistematika dan pemikiran tertentu, yang bertujuan untuk mempelajari satu atau beberapa gejala hukum tertentu dengan jalan menganalisa.¹⁰

Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian hukum normatif yaitu dengan cara meneliti bahan kepustakaan atau data sekunder.¹¹ Yang termasuk data sekunder adalah:¹²

1. Bahan hukum primer yaitu bahan-bahan hukum yang terkait dan terdiri dari:
 - a. Norma kaidah dasar yaitu Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945
 - b. Peraturan Dasar
 - c. Peraturan Perundang-undangan
 - d. Bahan hukum yang tidak dikodifikasi seperti hukum adat

⁸ Soerjono Soekanto, Pengantar Penelitian Hukum. (Jakarta :UI Press, 2007) hal. 42.

⁹ Ronny Hanitijo Soemitro, S.H., Metodologi Penelitian Hukum. (Jakarta : Ghalia Indonesia, 1982) hal. 15.

¹⁰ Soekanto, op. cit., hal 43.

¹¹ *ibid*, hal. 7.

¹² Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji, *Penelitian Hukum Normatif: Suatu Tinjauan Singkat*, ed. 1 (Jakarta: RajaGrafindo, 2006) hal. 12-13.

- e. Yurisprudensi
- f. Traktat
- g. Bahan hukum dari zaman penjajahan yang hingga kini masih berlaku seperti Kitab Undang-Undang Hukum Pidana.

Bahan hukum primer yang dipergunakan dalam penulisan ini adalah Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, Kitab Undang-Undang Hukum Dagang, Undang-Undang Nomor 2 tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian, serta peraturan perundang-undangan lainnya yang terkait dengan penelitian ini.

2. Bahan hukum sekunder, yang memberikan penjelasan mengenai bahan hukum primer, seperti rancangan undang-undang, hasil penelitian, hasil karya dari kalangan hukum.

Dalam penulisan ini bahan hukum sekunder yang dipergunakan berupa tulisan pakar hukum dalam jurnal hukum, tulisan para pakar yang disampaikan dalam seminar-seminar

3. Bahan hukum tertier, yaitu bahan yang memberikan petunjuk maupun penjelasan terhadap bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder seperti kamus, ensiklopedia dan lainnya.

Penelitian ini digunakan untuk mendapatkan data berupa data primer sebagai pendukung, yang diperoleh dari wawancara dengan pihak-pihak yang terkait dengan penulisan skripsi ini.¹³ Adapun tipologi yang digunakan dalam penelitian mengenai asuransi tanggung jawab hukum profesi dokter ini, ditinjau dari sifat penelitian adalah bersifat deskriptif, yaitu untuk memberikan deskripsi mengenai asuransi tanggung jawab hukum profesi dokter ditinjau dari sudut hukum dan peranannya. Bila dilihat dari tujuannya maka penelitian ini menggunakan tipologi penelitian *fact finding* dimana

¹³ Sri Mamudji, at. Al., Metode Penelitian dan Penulisan Hukum, (Jakarta: Badan Penerbit Fakultas Hukum Universitas Indonesia, 2005), hal. 4

penelitian bertujuan untuk menemukan fakta tentang suatu gejala yang diteliti.¹⁴

Sedangkan untuk menganalisa dan membuat konstruksi terhadap data sekunder dan data primer tersebut, maka dilakukan pengolahan data secara kualitatif. Pendekatan kualitatif ini pada prinsipnya merupakan tata cara penelitian yang bertujuan untuk menghasilkan data deskriptif, agar diperoleh suatu pengertian dan pemahaman terhadap gejala yang diteliti.¹⁵ Dengan demikian sifat penelitian ini adalah bersifat deskriptif.

1.5. KEGUNAAN PENELITIAN

1. Kegunaan Teoritis

Diharapkan dapat memberi sumbangan bagi ilmu pengetahuan dalam bidang ilmu hukum, khususnya hukum asuransi mengenai pelaksanaan asuransi tanggung jawab hukum profesi dokter.

2. Kegunaan Praktis

- a. Diharapkan dapat memberi jawaban atas permasalahan yang diteliti.
- b. Diharapkan dapat memberi wawasan kepada mahasiswa dan akademisi lainnya mengenai pelaksanaan asuransi tanggung jawab hukum profesi dokter dan selanjutnya dapat dijadikan bahan diskusi ilmiah, serta landasan bagi penelitian lebih lanjut.
- c. Diharapkan dapat memberi masukan bagi pihak-pihak yang berkepentingan, khususnya bagi para praktisi, baik secara langsung maupun tidak langsung mengenai pelaksanaan asuransi tanggung jawab hukum profesi dokter.

1.6. KERANGKA KONSEPSIONAL

Untuk penyeragaman pengertian hukum yang digunakan dalam penulisan ini, maka perlu dirumuskan beberapa kerangka konseptual berupa

¹⁴ *Ibid*, hal. 6

¹⁵ *Ibid*, hal. 3-4

definisi operasional yang relevan dengan masalah yang dibahas. Beberapa definisi operasional yang akan digunakan sebagai pedoman dalam penelitian ini, antara lain sebagai berikut:

1. Risiko

Yang dimaksud dengan risiko dalam asuransi adalah suatu peristiwa yang tidak pasti (evenemen) yang dapat menyebabkan timbulnya kerugian yang mengancam objek asuransi tersebut.¹⁶ Diantara ketidakpastian dan kerugian tersebut di dalam asuransi yang menjadi penekanan pada hakikatnya bertumpu pada ketidakpastian. Maksud ketidakpastian tersebut dapat mengandung pengertian akan menderita kerugian dan tidak menderita kerugian. Jadi sesungguhnya yang menjadi persoalan dalam ketidakpastian apakah akan rugi atau tidak.¹⁷ Dengan demikian risiko adalah suatu ketidakpastian dimasa yang akan datang tentang kerugian.

2. Asuransi

Asuransi menurut Undang-undang Nomor 2 Tahun 1992 Tentang Usaha Perasuransian adalah:

“Asuransi atau pertanggungan adalah perjanjian antara 2 (dua) pihak atau lebih dengan mana pihak penanggung mengikatkan diri kepada tertanggung dengan menerima premi asuransi untuk memberikan penggantian kepada tertanggung karena kerugian, kerusakan, atau kehilangan keuntungan yang diharapkan atau tanggung jawab hukum kepada pihak ketiga yang mungkin akan diderita tertanggung yang timbul dari suatu peristiwa yang tidak akan pasti, atau untuk memberikan suatu pembayaran yang didasarkan atas meninggal atau hidupnya seseorang yang dipertanggungkan”.¹⁸

3. Asuransi tanggung jawab hukum profesi dokter

Asuransi tanggung jawab hukum profesi dokter adalah asuransi dimana dokter dapat mengalihkan resiko atas timbulnya gugatan pasien terhadap

¹⁶ Abdulkadir Muhammad, Hukum Asuransi Indonesia, (Bandung: Citra Aditya Bakti, 2002, hal. 117-118.

¹⁷ *Ibid.*, hal. 60.

¹⁸ Indonesia, Undang-Undang tentang Usaha Perasuransian, No.2, LN. 13 Tahun 1992, TLN. No. 3467, ps. 1 angka (1).

dirinya kepada pihak asuransi dengan membayar sejumlah premi tertentu, dan pihak asuransi memberikan ganti rugi financial kepada pasien yang mengajukan gugatan tersebut sesuai dengan nilai pertanggungan yang diperjanjikan selama jangka waktu pertanggungan, apabila dokter tersebut terbukti secara hukum bertanggung jawab atas kerugian yang diderita oleh pihak ketiga tersebut.¹⁹

1.7. SISTEMATIKA PENULISAN

Secara sistematis; penulisan skripsi ini akan dibagi menjadi lima bab. Bab satu adalah pendahuluan. Dalam bab pendahuluan akan diuraikan latar belakang permasalahan; pokok permasalahan yang akan dijawab dalam penelitian; tujuan penelitian; kegunaan penelitian yang mencakup kegunaan teoretis dan praktis; kerangka konseptual; metode penelitian; dan sistematika penulisan.

Bab dua berisi uraian tinjauan umum tentang asuransi; perjanjian pada umumnya; pengertian perjanjian; asas-asas umum hukum perjanjian; unsur-unsur dalam perjanjian; syarat sahnya perjanjian; asuransi pada umumnya; pengertian asuransi atau pertanggungan; dasar hukum asuransi; tujuan asuransi; fungsi dan manfaat asuransi; resiko yang dapat diasuransikan; perjanjian asuransi; pengertian perjanjian asuransi; sifat perjanjian asuransi; terjadinya perjanjian asuransi; hak dan kewajiban para pihak; berakhirnya perjanjian asuransi; premi asuransi; premi unsur penting; jumlah premi yang harus dibayar; premi restorno; klaim asuransi; jenis-jenis asuransi

Bab tiga berisi uraian tinjauan umum tentang asuransi tanggung jawab hukum profesi dokter; hubungan hukum antara dokter dan pasien; perjanjian terapeutik; hak dan kewajiban pasien; hak dan kewajiban dokter; asuransi tanggung gugat; pengertian asuransi tanggung jawab hukum; dasar hukum asuransi tanggung jawab hukum; jenis-jenis asuransi tanggung jawab hukum; tujuan asuransi tanggung jawab hukum profesi; asuransi tanggung jawab hukum profesi dokter; pihak-pihak dalam asuransi tanggung jawab hukum

¹⁹ Sonni Dwi Harsono, Prinsip-Prinsip dan Praktek Asuransi , (a), cet.1, (Jakarta: Yayasan Pengembangan Ilmu Asuransi, 1994, hal.152.

profesi dokter; risiko-risiko yang ditanggung dalam asuransi tanggung jawab hukum profesi dokter; tujuan dari asuransi tanggung jawab hukum profesi dokter

Bab empat berisi uraian analisa hukum polis asuransi tanggung jawab hukum profesi dokter pada PT. Asuransi Allianz Utama Indonesia; syarat sahnya perjanjian asuransi tanggung jawab hukum profesi dokter; ruang lingkup asuransi tanggung jawab hukum profesi dokter; manfaat asuransi tanggung jawab hukum profesi dokter; hal-hal yang dikecualikan dalam polis asuransi tanggung jawab hukum profesi dokter; para pihak dalam asuransi tanggung jawab hukum profesi dokter; tata cara pengajuan permohonan penutupan asuransi tanggung jawab hukum profesi dokter; rentang batas tanggung jawab antara tertanggung dan penanggung; syarat pengajuan klaim tertanggung dan pihak ketiga; prosedur penyelesaian klaim dan hambatan-hambatan hukum yang dihadapi oleh PT. Asuransi Allianz Utama Indonesia dalam pelaksanaan asuransi tanggung jawab hukum profesi dokter; penyelesaian sengketa asuransi tanggung jawab hukum profesi dokter pada PT. Asuransi Allianz Utama Indonesia

Bab lima adalah bab penutup yang berisi kesimpulan dan saran-saran

BAB 2

TINJAUAN UMUM TENTANG ASURANSI

Karena terminologi asuransi atau pertanggungan adalah suatu perjanjian maka perlu terlebih dahulu membahas apa itu perjanjian, syarat-syarat apa yang harus dipenuhi agar suatu perjanjian sah dan bagaimana keberlakuannya.

2.1. Perjanjian Pada Umumnya

2.1.1. Pengertian Perjanjian

Perjanjian atau *Verbinteniss* adalah suatu hubungan hukum kekayaan/harta benda antara dua orang atau lebih, yang memberi kekuatan hak pada satu pihak untuk memperoleh prestasi dan sekaligus mewajibkan pada pihak lain untuk menunaikan prestasi.¹

Eksistensi perjanjian sebagai salah satu sumber perikatan dapat kita temukan landasannya pada ketentuan Pasal 1233 Kitab Undang-undang Hukum Perdata yang menyatakan bahwa “tiap-tiap perikatan dilahirkan, baik karena perjanjian baik karena undang-undang”.² Ketentuan tersebut dipertegas lagi dengan rumusan Pasal 1313 Kitab Undang-undang Hukum Perdata, yang menyatakan bahwa “suatu perjanjian adalah suatu perbuatan di mana satu orang atau lebih mengikatkan diri terhadap satu orang lain atau lebih”.³ Dengan demikian jelaslah bahwa perjanjian melahirkan perikatan.

Dengan membuat perjanjian, pihak yang mengadakan perjanjian, secara “sukarela” mengikatkan diri untuk menyerahkan sesuatu, berbuat sesuatu atau untuk tidak berbuat sesuatu guna kepentingan dan keuntungan dari dari pihak terhadap siapa ia telah berjanji atau mengikatkan diri dengan jaminan

¹ M. Yahya Harahap. Segi-segi Hukum Perjanjian, (Bandung: Penerbit Alumni, 1986), hal. 6.

² Kitab Undang-Undang Hukum Perdata [Burgerlijk Wetboek], diterjemahkan oleh R. Subekti dan R. Tjitrosudibio, cet. 28, (Jakarta: Pradnya Paramita, 1996), ps. 1233.

³ *Ibid.*, ps. 1313, KUHPerdata

atau tanggungan berupa harta kekayaan yang dimiliki oleh pihak yang membuat perjanjian atau yang telah mengikatkan diri tersebut. Dengan sifat sukarela, perjanjian harus lahir dari kehendak dan harus dilaksanakan sesuai dengan maksud dari pihak yang membuat perjanjian.⁴

2.1.2. Asas-Asas Umum Hukum Perjanjian

Dalam rangka menciptakan keseimbangan dan memelihara hak-hak yang dimiliki oleh para pihak sebelum perjanjian yang dibuat menjadi perikatan yang mengikat bagi para pihak, oleh Kitab Undang-Undang Hukum Perdata diberikan berbagai asas umum, yang merupakan pedoman atau patokan, serta menjadi batas atau rambu dalam mengatur dan membentuk perjanjian yang akan dibuat.⁵

Asas-asas umum hukum perjanjian yang diatur dalam Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, yaitu:

a. Asas Personalitas

Asas ini diatur dan dapat kita temukan dalam ketentuan Pasal 1315 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, yang berbunyi “Pada umumnya tak seorangpun dapat mengikatkan diri atas nama sendiri atau meminta ditetapkannya suatu janji selain untuk dirinya sendiri.”⁶ Dari rumusan tersebut dapat kita ketahui bahwa pada dasarnya suatu perjanjian yang dibuat oleh seseorang dalam kapasitasnya sebagai individu, subyek hukum pribadi yang mandiri dan cakap bertindak dalam hukum, hanya akan berlaku dan mengikat untuk dirinya sendiri.

⁴ Kartini Muljadi & Gunawan Widjaja, *Perikatan Yang Lahir dari Perjanjian*, Ed. 1-4 (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2008), hal.2.

⁵ *Ibid*, hal.14.

⁶ Subekti dan Tjitrosudibio, *op. cit.*, ps. 1315, KUHPerdata

b. Asas Konsensualitas

Menurut Prof. Subekti, arti asas konsensualisme ialah pada dasarnya perjanjian dan perikatan yang timbul karenanya sudah dilahirkan sejak detik tercapainya kesepakatan. Dengan perkataan lain, perjanjian itu sudah sah apabila sudah sepakat mengenai hal-hal yang pokok dan tidaklah diperlukan sesuatu yang formalitas.⁷ Ketentuan tentang konsensualitas dapat ditemui juga dalam rumusan Kitab Undang-Undang Hukum Perdata. Untuk sahnya suatu perjanjian diperlukan empat syarat:

1. Kesepakatan mereka yang mengikatkan dirinya;
2. Kecakapan untuk membuat suatu perikatan;
3. suatu hal tertentu;
4. suatu sebab yang halal.⁸

Dengan demikian, pada dasarnya suatu perjanjian yang dibuat secara lisan antara dua orang atau lebih telah mengikat, dan karenanya telah melahirkan kewajiban bagi salah satu pihak atau beberapa pihak dalam perjanjian tersebut, segera setelah dicapainya kesepakatan atau *consensus*, meskipun hanya lisan semata. Dapat juga dikatakan bahwa suatu perjanjian sah dan mengikat walaupun tidak dibuat secara tertulis.

c. Asas Kebebasan Berkontrak

Berdasarkan rumusan angka 4 pasal 1320 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, para pihak yang membuat perjanjian diperbolehkan untuk menyusun dan membuat perjanjian yang melahirkan kewajiban selama dan sepanjang prestasi tersebut bukanlah sesuatu yang terlarang maupun bertentangan dengan Undang-Undang.⁹

⁷ Subekti, Hukum Perjanjian, cet. 24 (Jakarta : Intermasa, 2004), hal. 15.

⁸ Subekti dan Tjitrosudibio, *op. cit.*, ps. 1320, KUHPerdata

⁹ Kartini Muljadi, *op. cit.*, 45-46.

d. Perjanjian Berlaku Sebagai Undang-Undang (Pacta Sunt Servanda)

Rumusan asas ini diatur dalam Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, yang menyatakan bahwa "Semua perjanjian yang dibuat secara sah berlaku sebagai undang-undang bagi mereka yang membuatnya"¹⁰ Hal tersebut menjadi suatu konsekuensi logis dari ketentuan Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, yang menyatakan bahwa "Setiap perikatan dapat lahir dari undang-undang maupun karena perjanjian."¹¹ Dengan demikian dapat dinyatakan bahwa perjanjian adalah sumber dari perikatan. Sebagai perikatan yang dibuat atas kehendak para pihak secara sukarela, maka segala sesuatu yang telah disepakati, disetujui oleh para pihak harus dilaksanakan oleh para pihak sebagaimana telah dikehendaki mereka.¹²

2.1.3. Unsur-Unsur Dalam Perjanjian

Dalam perkembangannya doktrin ilmu hukum mengenal tiga unsur perjanjian:¹³

a. Unsur Esensial

Dalam perjanjian unsur ini mewakili ketentuan-ketentuan berupa prestasi-prestasi yang wajib dilakukan oleh salah satu atau lebih pihak, yang mencerminkan sifat dari perjanjian tersebut, yang membedakannya secara prinsip dari jenis perjanjian lainnya. Unsur esensial ini pada umumnya dipergunakan dalam memberikan rumusan, definisi atau pengertian dari suatu perjanjian, dan wajib ada dalam suatu perjanjian oleh

¹⁰ Subekti dan Tjitrosudibio, op. cit., ps. 1338 (1), KUHPerdata

¹¹ *Ibid.*, ps. 1233, KUHPerdata

¹² Kartini Muljadi, op. cit., hal. 59

¹³ *Ibid.*, hal. 84.

karena itu unsur esensialia inilah yang menjadi pembeda antara suatu perjanjian dengan perjanjian lainnya.¹⁴

b. Unsur Naturalia

Unsur naturalia adalah unsur yang pasti ada dalam suatu perjanjian tertentu, setelah unsur esensialia diketahui secara pasti. Misalnya dalam perjanjian jual-beli bahwa sipenjual wajib menanggung cacat-cacat tersembunyi akan kebendaan yang dijualnya oleh karena itu ketentuan ini tidak dapat disimpangi oleh para pihak, karena sifat dari jual-beli menghendaki demikian. Dalam hal ini berlaku ketentuan Kitab Undang-Undang Hukum Perdata yang menyatakan:

”Perjanjian-perjanjian tidak hanya mengikat untuk hal-hal yang dengan tegas dinyatakan di dalamnya, melainkan juga untuk segala sesuatu yang menurut sifat perjanjian diharuskan oleh kepatutan, kebiasaan, atau undang-undang.”¹⁵

c. Unsur Aksidentalialia

Unsur aksidentalialia adalah unsur pelengkap dalam suatu perjanjian, yang merupakan ketentuan-ketentuan yang dapat diatur secara menyimpang oleh para pihak, sesuai dengan kehendak para pihak dan merupakan persyaratan khusus yang ditentukan secara bersama-sama.¹⁶

2.1.4. Syarat Sahnya Perjanjian

Untuk sahnya suatu perjanjian haruslah memenuhi syarat-syarat dalam Kitab Undang-Undang Hukum Perdata yang menyebutkan yaitu:

1. Kesepakatan mereka yang mengikatkan diri;
2. Kecakapan untuk membuat suatu perikatan;
3. Suatu pokok persoalan tertentu;

¹⁴ *Ibid*, hal. 85-86.

¹⁵ Subekti dan Tjitrosudibio, *op. cit.*, ps. 1339, KUHPerdata.

¹⁶ Kartini Muljadi, *op. cit.*, hal. 89.

4. Suatu sebab yang tidang dilarang.¹⁷

Dalam doktrin ilmu hukum keempat unsur tersebut digolongkan ke dalam dua bagian yaitu:

1. Syarat kesepakatan dan kecakapan menyangkut subyek (pihak) yang mengadakan perjanjian disebut syarat subyektif, dan
2. Syarat suatu pokok tertentu dan suatu sebab yang halal karena berhubungan langsung dengan obyek disebut juga sebagai syarat obyektif.

Bilamana syarat subyektif tidak terpenuhi maka perjanjian tersebut dapat dimintakan pembatalannya. Dan bila syarat obyektif ini dilanggar atau tidak terpenuhi maka akibat hukum dari perjanjian tersebut tidak memiliki kekuatan hukum sejak semula dan tidak mengikat para pihak yang membuat perjanjian atau bisa disebut batal demi hukum (*null and void*).¹⁸

2.2. Asuransi Pada Umumnya

2.2.1. Pengertian Asuransi atau Pertanggungan

Istilah aslinya dalam bahasa Belanda adalah *verzekering* atau *assurantie*. Asuransi disebut juga pertanggungan. Istilah pertanggungan ini umum dipakai dalam literature hukum dan kurikulum perguruan tinggi hukum di Indonesia. Istilah *assurantie* (Belanda), *assurance* (Inggris) banyak dipakai dalam praktek dunia usaha (*business*). Akan tetapi, kenyataan sekarang kedua istilah pertanggungan dan asuransi dipakai, baik dalam kegiatan bisnis maupun pendidikan hukum di perguruan tinggi hukum sebagai sinonim.¹⁹

¹⁷ Subekti dan Tjitrosudibio, *op. cit.*, ps. 1320, KUHPerdara.

¹⁸ Sri Soesilowati Mahdi, et. al., *Hukum Perdata (suatu Pengantar)*, (Jakarta: Gitama Jaya, 2005), Cet.1., hal. 144

¹⁹ Abdulkadir Muhammad, *Hukum Asuransi Indonesia*, (Bandung: Citra Aditya Bakti, 2002), hal.6

Pengertian Pertanggungan dalam *Burgelijk Wetboek* baru negeri Belanda, Pasal 7.17.1.1. ayat (1), berbunyi:

“Verzekering is de overeenkomst, waarbij de verzekerde zich tegen het genot van premiegegens zijn wederpartij, de verzekeringnemer, tot het doen van een of meer uitkeringen verbindt, waarbij hetzij deze verbintenis heitjiz de premi batailing dan wel beide afhankelijk zijn van een bij het sluiten van de overeenkoomst voor beide partijen onzeker voorval.” (Pertanggungan adalah suatu perjanjian, pada mana penanggung, dengan menerima uang premi dari lawan pihaknya, penutup asuransi, mengikatkan diri untuk melakukan satu atau beberapa kali pembayaran, pada mana baik perikatan ini maupun pembayaran premi ataupun kedua-duanya digantungkan pada suatu peristiwa tak tentu bagi kedua belah pihak pada waktu ditutupnya perjanjian).²⁰

Asuransi menurut Undang-undang Nomor 2 Tahun 1992 Tentang Usaha Perasuransian adalah:

*“Asuransi atau pertanggungan adalah perjanjian antara 2 (dua) pihak atau lebih dengan mana pihak penanggung mengikatkan diri kepada tertanggung dengan menerima premi asuransi untuk memberikan penggantian kepada tertanggung karena kerugian, kerusakan, atau kehilangan keuntungan yang diharapkan atau tanggung jawab hukum kepada pihak ketiga yang mungkin akan diderita tertanggung yang timbul dari suatu peristiwa yang tidak akan pasti, atau untuk memberikan suatu pembayaran yang didasarkan atas meninggal atau hidupnya seseorang yang dipertanggungkan”.*²¹

Pengertian Asuransi atau Pertanggungan menurut Kitab Undang-Undang Hukum Dagang (KUHD) adalah:

*“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 tertentu”.*²²

²⁰ H.M.N Purwosutjipto, *Pengertian Pokok Hukum Dagang Indonesia* Jilid 6, (Jakarta: Djambatan, 1990), hal.11.

²¹ Indonesia, Undang-Undang tentang Usaha Perasuransian, No.2, LN. 13 Tahun 1992, TLN. No. 3467, ps. 1 angka (1).

²² Kitab Undang-Undang Hukum Dagang, diterjemahkan oleh Niniek Suparni, cet. 8, (Jakarta: Rineka Cipta, 2005), ps. 246.

Seperti tersebut diatas , pertanggungan adalah suatu perjanjian (timbal-balik), artinya suatu perjanjian, dalam mana kedua belah pihak masing-masing mempunyai kewajiban yang senilai. Dalam hal pertanggungan, si tertanggung mempunyai kewajiban untuk membayar premi, yang jumlahnya ditentukan oleh penanggung, mempunyai kewajiban untuk mengganti kerugian yang diderita oleh tertanggung.²³

Pertanggungan adalah juga perjanjian peralihan risiko, dengan mana penanggung mengambil alih risiko tertanggung, dan sebagai kontra prestasi tertanggung berkewajiban membayar uang premi kepada penanggung. Risiko itu berwujud beban kerugian atas benda pertanggungan terhadap bahaya yang mungkin timbul. Dipandang dari sudut ini, maka penanggung mengikatkan diri untuk mengganti kerugian kepada tertanggung, bila terjadi evenemen (peristiwa tak tentu yang menjadi kenyataan), yang menimpa benda pertanggungan dan merugikan tertanggung.

Rumusan definisi asuransi dalam Pasal 246 KUHD adalah tepat bagi pertanggungan atau asuransi kerugian. Sebab, tujuan pertanggungan kerugian itu mmenggantikan kepada tertanggung karena suatu kerugian, kerusakan atau kehilangan keuntungan yang diharapkan, yang mungkin akan diderita oleh tertanggung, sebagai akibat terjadinya peristiwa tak tentu.

Pengertian asuransi dalam rumusan Pasal 1 angka (1) Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 diatur lebih luas jika dibandingkan dengan rumusan Pasal 246 KUHD karena tidak hanya melingkupi asuransi kerugian, tetapi juga asuransi jiwa. Hal ini dapat diketahui dari kata-kata bagian akhir rumusan, yaitu “untuk memberikan suatu pembayaran yang didasarkan atas meninggalnya atau hidupnya seseorang yang dipertanggungkan”. Dengan demikian objek asuransi tidak hanya meliputi harta kekayaan, tetapi juga jiwa/raga manusia.²⁴

²³ Purwosutjipto, *op. cit.*, hal 1.

²⁴ Abdulkadir Muhammad, *op.cit.*, hal. 11.

2.2.2. Dasar Hukum Asuransi

Di dalam peraturan perundang-undangan Indonesia, asuransi telah memiliki dasar hukum sejak zaman kolonial Belanda, dalam perkembangannya asuransi sudah memiliki undang-undang tersendiri.

Berlakunya Kitab Undang-Undang Hukum Dagang (Wetboek van Koopenhandel) pada tahun 1848, merupakan dasar hukum pertama keberlakuan asuransi di Indonesia²⁵

Peraturan mengenai asuransi atau pertanggungan dalam Kitab Undang-Undang Hukum Dagang antara lain:

1. Buku I, Bab IX, tentang “Pertanggungan Pada Umumnya” (Pasal 246 sampai dengan 286);
2. Buku I, bab IX, tentang :Pertanggungan Kebakaran, bahaya hasil Panen dan Pertanggungan Jiwa” (Pasal 287 sampai dengan 308);
3. Buku II, Bab IX, tentang “Pertanggungan terhadap Bahaya Laut” (Pasal 592 sampai dengan 685);
4. Buku II, Bab X, tentang “Pertanggungan terhadap bahaya dalam Pengangkutan darat dan di Perairan darat” (Pasal 686 sampai dengan 695)

2.2.3. Tujuan Asuransi

Asuransi mempunyai tujuan yaitu pengalihan risiko yang timbul akibat dari peristiwa-peristiwa yang tidak dapat diharapkan terjadi dari tertanggung kepada penanggung yang mengambil risiko tersebut untuk mengganti kerugian. dimana dia sendiri saja tidak berani menanggungnya.²⁶

Yang dimaksud dengan risiko dalam asuransi adalah suatu peristiwa yang tidak pasti (evenemen) yang dapat menyebabkan timbulnya kerugian yang mengancam objek asuransi tersebut.²⁷

²⁵ <http://kudo1412.blogspot.com/2007/11/insurance-approval.html>.

²⁶ Emmy Pangaribuan S, Hukum Pertanggungan , (Yogyakarta : Seksi Hukum Dagang Fakultas Hukum Universitas Gadjah Mada, 1982), hal. 24-25

²⁷ Abdulkadir Muhammad, *op.cit.*, hal. 117-118.

Pendapat Robert I. Mehr dan E. Cammack dalam bukunya *Principle of Insurance* yang dikutip oleh Sri Rejeki Hartono yang menyatakan, bahwa “Risiko mempengaruhi asuransi, sehingga secara sederhana risiko dapat disebutkan sebagai ketidakpastian mengenai kerugian”.²⁸

Diantara ketidakpastian dan kerugian tersebut diatas di dalam asuransi yang menjadi penekanan pada hakikatnya bertumpu pada ketidakpastian. Maksud ketidakpastian tersebut dapat mengandung pengertian akan menderita kerugian dan tidak menderita kerugian. Jadi sesungguhnya yang menjadi persoalan dalam ketidakpastian apakah akan rugi atau tidak.²⁹ Dengan demikian risiko adalah suatu ketidakpastian dimasa yang akan datang tentang kerugian.³⁰

Untuk mengatasi persoalan tersebut ada 5 (lima) cara mengatasi risiko, yaitu:³¹

1. Menghindari risiko (*risk avoidance*), tidak melakukan yang memberi peluang kerugian;
2. Mengurangi risiko (*risk reduction*), memperkecil peluang terjadi kerugian;
3. Menahan risiko (*risk retention*), tidak melakukan apa-apa terhadap risiko karena dapat menimbulkan kerugian;
4. Membagi risiko (*risk sharing*), membagi risiko dengan pihak lain, misalnya melalui reasuransi;
5. Mengalihkan risiko (*risk transfer*), memindahkan risiko kepada pihak lain, yaitu perusahaan asuransi.

²⁸ Sri Rejeki Hartono, *Hukum Asuransi dan Perusahaan Asuransi*, cet. 4, (Jakarta: Sinar grafika, 2001), hal. 60.

²⁹ *Ibid.*, hal. 60.

³⁰ *Ibid.*, hal. 62.

³¹ Abdulkadir Muhammad, *op.cit.*, hal. 118-119.

2.2.4. Fungsi dan manfaat asuransi

Keberadaan asuransi ditengah-tengah kita sangat banyak kegunaannya, baik itu untuk pereorangan (individu), bagi masyarakat, maupun bagi perusahaan. Menurut Riegel dan Miller dalam bukunya *Insurance and Practice*, manfaat asuransi adalah:³²

1. Asuransi menyebabkan atau membuat masyarakat dan perusahaan-perusahaan berada dalam keadaan aman. Dengan membeli asuransi, para pengusaha atau orang-orang akan tenang jiwanya, misalnya agar harta bendanya terhindar dari risiko rugi akibat rusak atau musnahnya benda tersebut.
2. Dengan asuransi efisiensi perusahaan (*business efficiency*) dapat dipertahankan. Guna menjaga kelancaran perusahaan (*going concern*), maka dengan jalan pertanggung, risiko dapat dikurangi.
3. Dengan asuransi terdapat suatu kemungkinan, penarikan biaya akan dilakukan seadil mungkin (*the equitable assesment of cost*). Maksudnya ialah, ongkos-ongkos asuransi harus adil menurut besar kecilnya risiko yang dipertanggungkan.
4. Asuransi sebagai dasar pemberian kredit (*insurance serves as a basis of credit*), hal ini disebabkan bank akan memberikan kredit bilamana si peminta mengasuransikan jaminannya itu.
5. Asuransi merupakan alat penabung (*saving*). Dalam asuransi jiwa, saat ini kita mengeluarkan uang, sedangkan penggunaannya kemudian hari.
6. Asuransi dapat dipandang sebagai suatu sumber pendapatan (*earning power*).

2.2.5. Risiko yang dapat diasuransikan

Dalam hukum asuransi, ancaman bahaya yang menjadi beban penanggung merupakan peristiwa penyebab timbulnya kerugian, cacat badan, atau kematian atas objek asuransi. Selama belum terjadi penyebab timbulnya

³² A. Abbas Salim, Dasar-Dasar Asuransi, (Jakarta: Raja Grafindo, 1993), hal.12.

kerugian, selama itu pula bahaya yang mengancam objek asuransi itu disebut risiko. Risiko tersebut tertuju pada pribadi, kekayaan atau tanggung jawab finansial seseorang. Selama tidak terjadi peristiwa, selama itu pula risiko menjadi ancaman bagi penanggung sampai asuransi berakhir. Dengan demikian, dapat dipahami kriteria atau ciri risiko dalam asuransi sebagai berikut:³³

1. bahaya yang mengancam benda atau objek asuransi
2. berasal dari faktor ekonomi, alam, atau manusia;
3. diklasifikasikan menjadi risiko pribadi, kekayaan, tanggung jawab
4. hanya berpeluang menimbulkan kerugian.

Agar risiko dapat diasuransikan, maka perlu dipenuhi beberapa kriteria berikut ini:³⁴

1. dapat dinilai dengan uang;
2. harus risiko murni, artinya berpeluang menimbulkan kerugian;
3. kerugian timbul akibat bahaya/peristiwa tidak pasti;
4. tertanggung harus memiliki insurable interest;
5. tidak dilarang undang-undang dan tidak bertentangan dengan ketertiban umum.

Berdasarkan objek yang dikenainya, risiko yang dapat diasuransikan digolongkan menjadi 3(tiga) bagian, yaitu;³⁵

1. Risiko perorangan atau pribadi (*Personal Risk*), yaitu risiko yang ancamannya mengurangi dan menghilangkan kemampuan diri seseorang untuk memperoleh penghasilan atau keuntungan, misalnya bahaya kecelakaan kerja, kecelakaan penumpang, bahaya menderita penyakit berat atau kematian. Risiko pribadi ini dapat dialihkan kepada perusahaan Asuransi Sosisal atau Asuransi Jiwa.

³³ Abdulkadir Muhammad, *op. cit*, hal. 118.

³⁴ *Ibid.*, hal. 119.

³⁵ *Ibid*

2. Risiko Harta Kekayaan (*Properti Risk*), yaitu risiko yang ancamannya menghilangkan, menghancurkan, merusak kekayaan seseorang, misalnya tabrakan, pencurian kendaraan bermotor, rumah terbakar.
3. Risiko tanggung gugat/tanggung jawab (*Liability Risk*), yaitu risiko yang ancamannya mengganti kerugian kepada pihak ketiga akibat perbuatan pelaku (tertanggung), misalnya tabrakan yang merugikan pihak lain, pesawat terbang jatuh merugikan rumah penduduk.

2.3. Perjanjian Asuransi

2.3.1. Pengertian Perjanjian Asuransi

Perjanjian asuransi atau pertanggungan adalah perjanjian timbal balik artinya bahwa hak dan kewajiban para pihak dalam perjanjian tersebut seimbang. Dengan adanya kewajiban penanggung untuk member ganti rugi atas suatu objek pertanggungan maka sebaliknya tertanggung memiliki kewajiban untuk membayar premi.

Agar perjanjian asuransi sah haruslah memenuhi semua syarat-syarat perjanjian yang terdapat pada Pada pasal 1320 KUHPerdato yaitu adanya 4(empat) syarat:

1. Sepakat mereka yang mengikatkan diri
2. Kecakapan untuk membuat suatu perikatan
3. suatu hal tertentu
4. suatu sebab yang halal

Dan sebagaimana menurut ketentuan Kitab Undang-Undang Hukum Dagang bahwa “Pertanggungan harus dilakukan secara tertulis dengan akta, yang diberi nama polis”.³⁶ Dengan demikian perjanjian asuransi harus memenuhi empat syarat sahnya suatu perjanjian sebagaimana dalam Kitab Undang-Undang Hukum Perdata dan dibuat secara tertulis. Perjanjian tersebut dibuat dalam suatu akte yang disebut polis. Polis adalah merupakan suatu alat bukti tertulis bahwa telah terjadi perjanjian antara penanggung dan tertanggung.

³⁶ Niniek Suparni, *op. cit.*, ps. 255, KUHD

Untuk sahnyanya suatu perjanjian asuransi, selain harus memenuhi ketentuan-ketentuan syarat-syarat umum bagi sahnyanya suatu perjanjian yang diatur dalam KUHPer, juga harus memenuhi syarat-syarat khusus yang diatur dalam Kitab Undang-Undang Hukum Dagang, dua syarat khusus untuk sahnyanya perjanjian asuransi adalah:³⁷

1. Kepentingan yang dapat diasuransikan (*insurable interest*)

Kepentingan yang dapat diasuransikan merupakan yang utama dalam perjanjian asuransi atau pertanggungan. Setiap pihak yang bermaksud mengadakan perjanjian asuransi, harus mempunyai kepentingan yang dapat diasuransikan, maksudnya ialah bahwa pihak tertanggung mempunyai keterlibatan kepentingan sedemikian rupa dengan akibat suatu peristiwa yang belum pasti terjadinya dan dapat menderita kerugian

2. Kejujuran yang sempurna atau itikad paling baik (*utmost good faith*)

Istilah kejujuran yang sempurna atau itikad paling baik dalam perjanjian asuransi lazim juga disebut dengan itikad baik atau *principle of utmost good faith*. Asas kejujuran ini sebenarnya merupakan asas bagi setiap perjanjian, sehingga harus dipenuhi oleh para pihak yang mengadakan perjanjian. Tidak terpenuhinya hal ini pada saat menutup perjanjian akan menyebabkan adanya cacat kehendak, sebagaimana dari seluruh ketentuan-ketentuan dasar yang diatur oleh pasal 1320-1329 KUHPerdato.

2.3.2. Sifat Perjanjian Asuransi

Batasan perjanjian asuransi secara formal terdapat dalam Pasal 246 KUHD. Dari batasan tersebut Prof. Emmy Pangaribuan menjabarkan bahwa perjanjian asuransi atau pertanggungan itu mempunyai sifat-sifat sebagai berikut:³⁸

1. Perjanjian asuransi atau pertanggungan pada dasarnya adalah suatu perjanjian penggantian kerugian (*schadeverzekering* atau *indemniteits*

³⁷ Sri Rejeki Hartono, Op.Cit. hal. 98

³⁸ Emmy Pangaribuan S, *Op.cit.* hal. 22.

contract). Penanggung mengikatkan diri untuk menggantikan kerugian karena pihak tertanggung menderita kerugian dan yang diganti itu adalah seimbang dengan kerugian yang sungguh-sungguh diderita (prinsip indemnitas).

2. Perjanjian asuransi atau pertanggungan adalah perjanjian bersyarat. Kewajiban mengganti rugi dari penanggung hanya dilaksanakan kalau peristiwa yang tidak tertentu atas mana diadakan pertanggungan itu terjadi.
3. Perjanjian asuransi atau pertanggungan adalah perjanjian timbal balik. Dimana si penanggung berkewajiban member ganti rugi dan sebaliknya diharapkan kewajiban tertanggung untuk membayar premi
4. Kerugian yang diderita adalah sebagai akibat dari peristiwa yang tidak tertentu atas mana diadakan pertanggungan.

Menurut Prof. P.L.Wery, dalam bukunya *Hoofdeken van het verzekeringsrecht*, perjanjian asuransi atau pertanggungan mempunyai sifat-sifat pokok, sebagai berikut:³⁹

1. Berdasarkan pasal 246 Kitab Undang-Undang Hukum Dagang, yaitu:
 - a. Asuransi pada dasarnya merupakan kontrak atau perjanjian ganti kerugian atau kontrak indemnitas pihak yang satu (penanggung) mengikat dirinya terhadap pihak yang lain (pengambil asuransi atau tertanggung) untuk mengganti kerugian yang mungkin diderita olehnya.
 - b. Asuransi merupakan perjanjian bersyarat, dalam arti bahwa penanggung mengganti kerugian pihak tertanggung ditentukan atau tertanggung pada peristiwa yang tidak dapat dipastikan lebih dulu.
 - c. Asuransi merupakan perjanjian timbal balik. Dan penanggung terdapat ikatan bersyarat terhadap tertanggung untuk membayar ganti

³⁹ Sri Rejeki Hartono, Hukum Asuransi dan Perusahaan Asuransi. (Jakarta: Sinar Grafika, 2001), hal 84-85.

rugi, tetapi sebaliknya dari sisi tertanggung terdapat ikatan tidak bersyarat untuk membayar premi.

2. Berdasarkan pasal 257 dan Pasal 258 Kitab Undang-Undang Hukum Dagang, yaitu:

- a. Asuransi merupakan perjanjian berdasarkan konsensus, dapat terjadi setelah ada kata sepakat, artinya merupakan perjanjian tanpa bentuk.
- b. Asuransi mempunyai sifat kepercayaan yang istimewa, saling percaya mempercayai di antara para pihak adalah yang menentukan perjanjian itu sendiri.

Sifat khusus yang ditentukan di dalam Pasal 246 KUHD inilah yang merupakan dasar dari perjanjian asuransi, yang akan didukung oleh asas-asas penting lain yang diatur lebih lanjut dalam KUHD.

2.3.3. Terjadinya Perjanjian Asuransi

Terjadinya perjanjian asuransi dapat didasarkan pada hal-hal sebagai berikut:⁴⁰

1. Teori Tawar-Menawar dan Teori Penerimaan

Untuk menyatakan kapan perjanjian asuransi yang dibuat oleh tertanggung dan penanggung itu terjadi dan mengikat kedua pihak, dapat dipelajari melalui 2 (dua) teori perjanjian yang terkenal dalam ilmu hukum. Kedua teori perjanjian tersebut adalah teori tawar-menawar (*bargaining theory*) dan teori penerimaan (*acceptance theory*).

a. Teori tawar-menawar (*bargaining theory*)

Menurut teori ini, setiap perjanjian hanya akan terjadi antara kedua pihak apabila penawaran (*offer*) dari pihak yang satu dihadapkan dengan penerimaan (*acceptance*) oleh pihak yang lainnya dan sebaliknya. Dalam teori tawar-menawar terdapat 2 (dua) unsur yang menentukan, yaitu penawaran dan penerimaan. Penawaran dari pihak yang satu dihadapkan dengan penawaran oleh pihak lain, dan

⁴⁰ Abdulkadir Muhammad, *Op.cit.*, hal. 54

penerimaan dari pihak yang lainnya dihadapkan pula dengan penerimaan dari pihak yang satu. Keunggulan *bargaining theory* (*offer and acceptance*) adalah kepastian hukum yang diciptakan berdasarkan kesepakatan yang dicapai oleh kedua pihak (dalam asuransi: antara tertanggung dan penanggung). Terjadinya perjanjian asuransi didahului oleh serangkaian perbuatan penawaran dan penerimaan yang dilakukan oleh tertanggung dan penanggung secara timbal balik.

b. Teori Penerimaan (*acceptance theory*)

Berdasarkan teori penerimaan, perjanjian asuransi terjadi dan mengikat pihak-pihak pada saat penawaran sungguh-sungguh diterima oleh tertanggung. Sungguh-sungguh diterima artinya penawaran tertulis pihak penanggung sungguh-sungguh diterima oleh tertanggung walaupun isi tulisan itu belum dibacanya. Sungguh-sungguh diterima itu dibuktikan oleh tindakan nyata dari tertanggung, biasanya dengan menandatangani suatu pernyataan yang disodorkan oleh penanggung yang disebut nota persetujuan (*covernote*). Keunggulan *acceptance theory* (*ontvangst theory*) adalah saat terjadi dan mengikatnya perjanjian antara kedua pihak dapat ditentukan secara pasti, sehingga saat mulai dipenuhinya kewajiban dan akibat hukumnya juga dapat dipastikan.

2. Asuransi Bersifat Tertulis

Perjanjian asuransi terjadi seketika setelah tercapai kesepakatan antara tertanggung dan penanggung, hak dan kewajiban timbal balik timbul sejak saat itu, bahkan sebelum polis ditandatangani. Dalam Kitab Undang-Undang Hukum Dagang disebutkan bahwa:

“Perjanjian pertanggungan ada seketika setelah hal itu diadakan, hak dan kewajiban kedua belah pihak dari penanggung dan dari tertanggung berjalan mulai saat itu, malahan sebelum polis ditandatangani.”⁴¹

⁴¹ Niniek Suparni, *op.cit.*, pasal 257 ayat (1), KUHD

Hal ini memberi ketegasan, walaupun belum dibuatkan polis, asuransi sudah terjadi sejak tercapai kesepakatan antara tertanggung dan penanggung. Kesepakatan itu dibuktikan dengan nota persetujuan yang ditandatangani oleh tertanggung. Jadi, perjanjian asuransi sudah terjadi walaupun kemudian baru dibuat secara tertulis dalam bentuk polis. Hak dan kewajiban tertanggung dan penanggung timbul sejak terjadi kesepakatan berdasarkan nota persetujuan.

Bahwa perjanjian asuransi tersebut harus dibuat secara tertulis yang disebut polis asuransi. Polis ini merupakan satu-satunya alat bukti tertulis untuk membuktikan bahwa asuransi telah terjadi. Dapat dilihat dalam Kitab Undang-Undang Hukum Dagang bahwa “Pertanggungan harus dilakukan secara tertulis dengan akta, yang diberi nama polis”⁴² dan penegasan bahwa polis adalah sebagai alat bukti tertulis di dapati pada Kitab Undang-Undang Hukum Dagang yaitu “Untuk membuktikan adanya perjanjian itu, harus ada bukti tertulis...”⁴³, dengan demikian agar suatu perjanjian asuransi kuat, mengikat dan dapat dijadikan sebagai alat bukti haruslah dibuat tertulis yang disebut dengan polis.

2.3.4. Hak dan Kewajiban Para Pihak

Bahwa pertanggungan itu adalah perjanjian, di mana penanggung berkewajiban untuk mengganti kerugian bila terjadi sesuatu yang merugikan tertanggung serta berhak untuk menerima uang premi, sedangkan tertanggung berkewajiban untuk membayar uang premi dan berhak untuk mendapat penggantian kerugian. Bahwa hak dan kewajiban itu mulai berlaku pada saat perjanjian pertanggungan itu ditutup.⁴⁴

⁴² *Ibid*, pasal 255, KUHD

⁴³ *Ibid*, pasal 258 ayat (1), KUHD

⁴⁴ H.M.N Purwosutjipto, *op.cit.*, hal. 34

Hak dan kewajiban itu bersifat timbal-balik antara penanggung dan tertanggung, yang perinciannya adalah sebagai berikut:⁴⁵

1. Kewajiban membayar uang premi dibebankan kepada tertanggung atau orang yang berkepentingan
2. Kewajiban pemberitaan yang lengkap dan jelas dibebankan kepada tertanggung
3. Kesalahan-kesalahan tertanggung yang tidak termasuk dalam kesalahan orang yang berkepentingan, tidak dapat dilimpahkan kepada orang yang berkepentingan.
4. Tertanggung yang bukan orang yang berkepentingan dalam pertanggungan, tidak dibebani kewajiban sebagai yang disebut dalam Pasal 283, yaitu kewajiban mengusahakan segala sesuatu untuk mencegah dan mengurangi kerugian yang mungkin terjadi.
5. Tertanggung mempunyai hak untuk menuntut penyerahan polis, sedangkan orang yang berkepentingan berhak untuk menuntut ganti rugi kepada penanggung.

Hubungan hukum antara tertanggung dan penanggung adalah hubungan antara para pihak dalam suatu perjanjian. Sedangkan hubungan hukum antara pasien dengan penanggung adalah hubungan bukan pihak, oleh karena penanggung menjamin semua akibat hukum dari perjanjian pertanggungan yang dibuat oleh tertanggung maka adalah pasien berkepentingan untuk mendapat ganti rugi dari penanggung.⁴⁶

2.3.5. Berakhirnya Perjanjian Asuransi

Berakhirnya perjanjian asuransi dapat dikarenakan hal berikut ini:

1. Jangka Waktu Berlaku Sudah Habis

Asuransi biasanya diadakan untuk jangka waktu tertentu. Jangka waktu asuransi tersebut ditetapkan dalam polis. KUHD tidak mengatur secara

⁴⁵ *Ibid.*, hal. 35.

⁴⁶ *Ibid.*

tegas jangka waktu asuransi. Apakah jangka waktu yang ditentukan itu habis, maka asuransi berakhir.

2. Perjalanan Berakhir

Selain dari jangka waktu tertentu, asuransi dapat diadakan berdasarkan perjalanan. Apabila perjalanan berakhir maka asuransi berakhir. Asuransi berdasarkan perjalanan umumnya diadakan untuk asuransi pengangkutan, baik pengangkutan barang maupun penumpang dari tempat pemberangkatan ke tempat tujuan.

3. Terjadi Evenemen Diikuti Klaim

Dalam polis dinyatakan terhadap evenemen apa saja asuransi itu diadakan. Apabila sementara asuransi berjalan terjadi evenemen yang ditanggung dan menimbulkan kerugian, penanggung akan menyelidiki apakah benar tertanggung mempunyai kepentingan atas benda yang diasuransikan. Disamping itu, apakah evenemen yang terjadi itu benar bukan karena kesalahan tertanggung dan sesuai dengan evenemen yang telah ditetapkan dalam polis. Jika jawabannya benar, maka dilakukan pemberesan berdasarkan klaim tertanggung. Dengan pemenuhan ganti kerugian berdasarkan klaim tertanggung, maka asuransi berakhir.

4. Asuransi Berhenti atau Dibatalkan

Asuransi dapat berakhir apabila asuransi itu berhenti. Berhentinya asuransi dapat terjadi karena kesepakatan antara tertanggung dan penanggung. Berhentinya asuransi juga dapat terjadi karena faktor diluar kemauan tertanggung dan penanggung.

5. Asuransi Gugur

Asuransi gugur biasanya terjadi dalam asuransi pengangkutan. Jika barang yang diangkut diasuransikan kemudian tidak jadi diangkut, maka asuransi gugur. Jadi, pada asuransi gugur bahaya belum dijalani sama sekali.⁴⁷

⁴⁷ Abdulkadir Muhammad, *Op.cit.*, hal 133.

2.3.6. Premi Asuransi

2.3.6.1. Premi unsur penting

Dalam Pasal Kitab Undang-Undang Hukum Dagang terdapat rumusan :

"...dengan mana penanggung mengikatkan diri kepada tertanggung dengan menerima premi".⁴⁸

Berdasarkan rumusan tersebut, dapat diketahui bahwa premi adalah salah satu unsur penting dalam asuransi karena merupakan kewajiban utama yang wajib dipenuhi oleh tertanggung kepada penanggung. Dalam hubungan hukum asuransi, penanggung menerima pengalihan risiko dan tertanggung dan tertanggung membayar sejumlah premi sebagai imbalannya. Premi harus dibayar lebih dahulu oleh tertanggung karena tertanggunglah pihak yang berkepentingan.⁴⁹

Sebagai perjanjian timbal balik, asuransi bersifat konsensual, artinya sejak terjadi kesepakatan timbullah kewajiban dan hak kedua belah pihak. Akan tetapi, asuransi baru berjalan jika kewajiban tertanggung membayar premi telah dipenuhi. Oleh karena itu, dapat dipahami bahwa ada tidaknya asuransi ditentukan oleh pembayaran premi. Premi merupakan kunci perjanjian asuransi.⁵⁰

Kriteria premi asuransi adalah sebagai berikut:⁵¹

1. dalam bentuk sejumlah uang;
2. dibayar lebih dahulu oleh tertanggung;
3. sebagai imbalan pengalihan risiko;

⁴⁸ Niniek Suparni, *op. cit.*, Ps. 246, KUHD

⁴⁹ Abdulkadir Muhammad, *Op.cit.*, hal. 103.

⁵⁰ *Ibid.*, hal 104

⁵¹ *Ibid.*

4. dihitung berdasarkan persentase terhadap nilai risiko yang dialihkan.

2.3.6.2. Jumlah premi yang harus dibayar

Penetapan tingkat premi asuransi harus didasarkan pada perhitungan analisis risiko yang sehat. Besarnya jumlah premi yang harus dibayar oleh tertanggung ditentukan berdasarkan penilaian risiko yang dipikul oleh penanggung. Dalam praktiknya penetapan besarnya jumlah premi itu diperjanjikan oleh tertanggung dan penanggung secara layak dan dicantumkan dalam polis.

Rincian yang dapat dikalkulasikan dalam jumlah premi adalah:

1. Jumlah persentase dari jumlah yang diasuransikan.
2. Jumlah biaya-biaya yang dikeluarkan oleh penanggung, misalnya biaya meterai, biaya polis.
3. Kurtase untuk pialang jika asuransi diadakan melalui pialang.
4. Keuntungan bagi penanggung dan jumlah cadangan.⁵²

Menurut ketentuan Pasal 20 Peraturan Pemerintah Nomor 73 Tahun 1992, premi harus ditetapkan pada tingkat yang mencukupi, tidak berlebihan, dan tidak diterapkan secara diskriminatif. Tingkat premi dinilai tidak mencukupi apabila:

1. sedemikian rendah sehingga tidak sebanding dengan manfaat yang diperjanjikan dalam polis asuransi yang bersangkutan;
2. penerapan tingkat premi secara berkelanjutan akan membahayakan tingkat solvabilitas perusahaan;
3. penerapan tingkat premi secara berkelanjutan akan dapat merusak iklim kompetisi yang sehat.

Tingkat premi dinilai berlebihan apabila sedemikian tinggi, sehingga sangat tidak sebanding dengan manfaat yang diperjanjikan dalam polis asuransi yang bersangkutan. Penerapan tingkat premi

⁵² *Ibid*, hal. 106.

dinilai bersifat diskriminatif apabila tertanggung dengan luas pengadaaan yang sama serta jenis dan tingkat risiko yang sama dikenakan tingkat premi yang berbeda.⁵³

2.3.6.3. Premi restorno

Premi yang telah dibayar oleh tertanggung kepada penanggung dapat dituntut pengembaliannya, baik untuk seluruhnya maupun untuk sebagian jika asuransi gugur atau batal, sedangkan tertanggung telah bertindak dengan itikad baik (*in good faith*). Premi yang harus dibayar kembali oleh penanggung disebut premi restorno (Pasal 281 KUHD). Pada premi restorno harus dipenuhi syarat bahwa penanggung tidak menghadapi bahaya.

2.3.6.4. Klaim Asuransi

Di dalam polis disebutkan terhadap peristiwa atau bahaya apa pertanggungan itu diadakan.⁵⁴ Apabila selama asuransi berjalan terjadi bahaya atau peristiwa tersebut dan menimbulkan kerugian terhadap tertanggung maka tertanggung berhak untuk menuntut ganti kerugian kepada penanggung. Tuntutan ganti kerugian oleh penanggung terhadap tertanggung ini disebut Klaim. Tetapi tidak setiap kerugian akibat dari peristiwa itu harus mendapat ganti kerugian. Harus dilihat lebih dahulu apakah peristiwa yang terjadi adalah peristiwa yang ditanggung oleh penanggung dan disebutkan dalam polis lagipula apakah kerugian yang timbul itu justru sebagai akibat dari peristiwa yang telah terjadi yang disebutkan dalam polis. Dengan kata lain antara peristiwa yang terjadi dengan kerugian yang timbul ada hubungan kausal. Apabila telah dapat ditentukan bahwa

⁵³ *Ibid.*

⁵⁴ Sri Redjeki Hartono, Asuransi dan Hukum Asuransi. (Jakarta: Sinar Grafika, 2001) hal.

peristiwa yang terjadi itu disebutkan dalam polis, karenanya memungkinkan kerugian, haruslah bertanggung berhak menuntut ganti kerugian pada penanggung.

Klaim ganti kerugian adalah hak dari tertanggung yang harus dipenuhi oleh penanggung, bila telah memenuhi syarat-syarat dan ketentuan yang ditentukan oleh penanggung dan tercantum dalam polis. Dalam praktek syarat-syarat dan ketentuan klaim biasanya ditetapkan menurut kondisi dan kepentingan perusahaan asuransi yang bersangkutan.

Namun perlu diketahui bahwa pembayaran klaim itu ada beberapa macam. Pertama adalah yang disebut sebagai pembayaran klaim murni, yaitu pembayaran klaim karena klaim tersebut telah memenuhi persyaratan-persyaratan yang ditentukan yang dilampiri dengan dokumen pendukung yang lengkap.

Selanjutnya pembayaran klaim yang disebut pembayaran *exgratia*, yaitu pembayaran klaim atas suatu risiko yang dijamin dalam polis, namun berdasarkan kondisi yang tercantum dalam polis sebenarnya kurang memenuhi persyaratan teknis yang diperlukan. Pembayaran klaim tetap dilakukan mengingat adanya.

Terakhir pembayaran klaim yang disebut sebagai pembayaran klaim kompromis, yaitu pembayaran klaim yang besarnya didasarkan kepada kesepakatan para pihak yang bersangkutan karena terdapatnya perbedaan penafsiran teknis atas kerugian yang terjadi.⁵⁵

2.3.6.5. Jenis-Jenis Asuransi

Pembagian perjanjian asuransi dalam KUHD tidak mengikuti aturan umum. Kesimpulan tersebut dapat kita ambil dengan melihat

⁵⁵ Agus Prawoto, *Hukum Asuransi dan Kesehatan Perusahaan Asuransi Berdasarkan Risk Base Capital (RBC)*. (Yogyakarta: BPFE, 2003), hal. 136

bahwa pada umumnya, masyarakat membedakan secara tegas antara asuransi kerugian dengan asuransi jiwa, sedang KUHD tidak.⁵⁶

1. Asuransi yang diatur dalam KUHD

- a. Pertanggungan Kebakaran Barang Tidak Bergerak;
- b. Pertanggungan Kebakaran Atas barang-Barang Tidak Bergerak;
- c. Pertanggungan Terhadap Bahaya-Bahaya yang Mengancam Hasil-hasil Pertanian yang Belum Dipanen;
- d. Pertanggungan Jiwa;
- e. Pertanggungan Terhadap Bahaya Dalam Pengangkutan di Daratan dan di Perairan Darat.

2. Asuransi yang belum diatur dalam KUHD

- a. Asuransi Kecelakaan;
- b. Asuransi Kesehatan;
- c. Asuransi Penerbangan;
- d. Asuransi Gangguan Usaha;
- e. Asuransi Engineering;
- f. Asuransi Tanggung Jawab Hukum;
- g. Asuransi Jaminan (Bond);
- h. Asuransi Kredit;
- i. Asuransi Kecurian/Perampokan;
- j. Asuransi Surat Berharga;
- k. Asuransi Malpraktik.

3. Program Asuransi Sosial

- a. Asuransi Kesehatan dilaksanakan oleh Perum Husada Bhakti;
- b. Asuransi Tenaga Kerja dilaksanakan oleh Perum Asuransi Tenaga Kerja;
- c. Asuransi Kecelakaan Penumpang dilaksanakan oleh PT. Jasa Raharja;

⁵⁶ *Ibid.*, hal. 63.

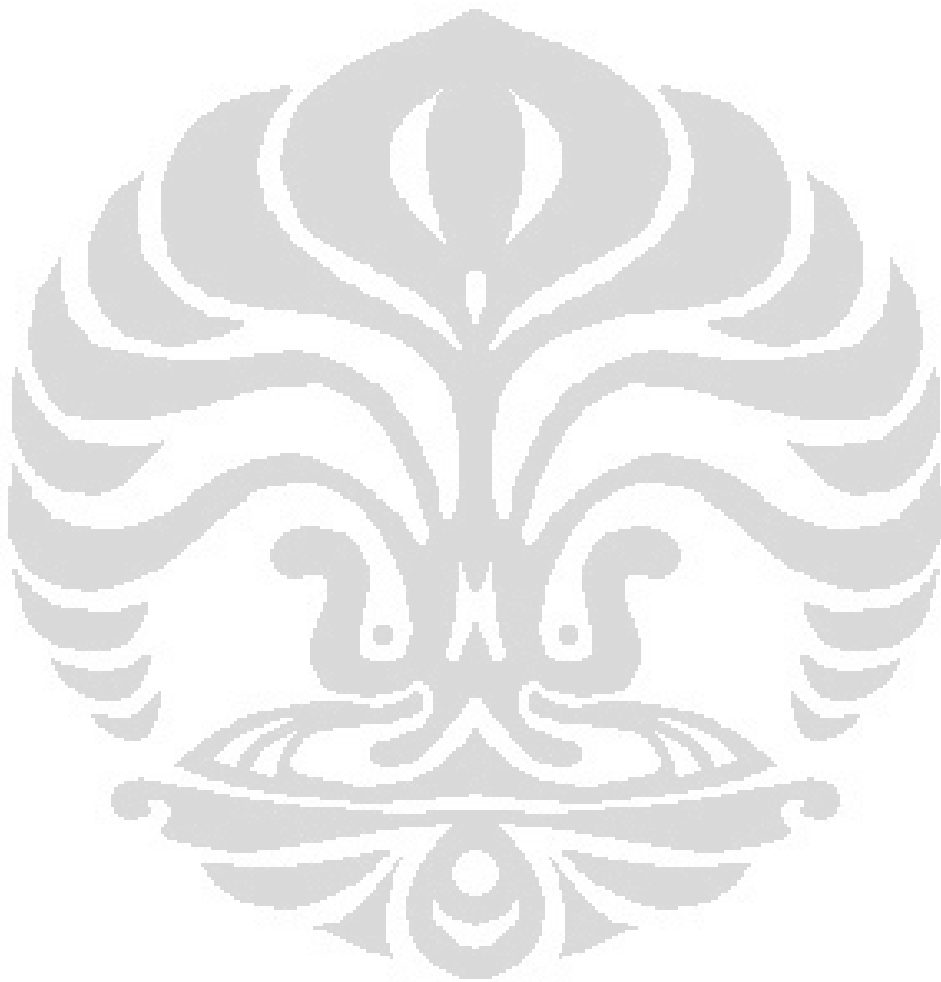
- d. Asuransi Kecelakaan Lalu Lintas dilaksanakan oleh PT. Jasa Raharja;
- e. Asuransi Pegawai Negeri Sipil oleh PT. Tabungan dan Asuransi Pegawai Negeri

Namun menurut Emmy Pangaribuan, kalau ruang lingkup pertanggungan adalah dibagi dua bagian besar maka di dalam praktek kita akan menemui pembedangan yang berlainan, walaupun sebenarnya praktek pertanggungan masih tetap mengakui atau mengenal pembedangan dalam Pertanggungan Kerugian dan Pertanggungan Sejumlah Uang. Tetapi dengan tumbuhnya bermacam-macam pertanggungan baru yang sama sekali belum dikenal di dalam KUHD di dalam suatu peraturan tertentu, yang sebenarnya hanya merupakan cabang-cabang kebutuhan dari kepentingan atau pokok pertanggungan yang telah diatur di dalam KUHD maka golongan pertanggungan yang terakhir disebutkan atau digolongkan dengan nama Pertanggungan Varia yang termasuk di dalamnya adalah asuransi tanggung jawab hukum profesi, asuransi kesehatan, asuransi kecelakaan, dsb.

Pertanggungan Varia atau Pertanggungan Campuran merupakan bentuk campuran antara pertanggungan jumlah dengan pertanggungan kerugian. Unsur pertanggungan jumlah dalam pertanggungan kecelakaan misalnya: bila tertanggung kehilangan sebuah tangan, akan diberi santunan sejumlah uang tertentu, sedangkan unsur pertanggungan kerugian misalnya: mengenai ongkos dokter, rumah sakit dan obat-obatan akan dibayar sesuai dengan kuitansi yang dapat diajukan.

Pada pertanggungan varia atau campuran pada azasnya terdapat tujuan bahwa penanggung akan memberikan ganti rugi atas sesuatu kerugian yang dapat dinilai dengan uang yang berupa ongkos perawatan atau biaya pemulihan kembali kesehatan seseorang atau kehilangan penghasilan. Akan tetapi lazimnya jenis kerugian ini sudah ditentukan sebelumnya berapa jumlahnya, tanpa menghiraukan

berapa banyaknya pendapatan-pendapatan yang menjadi hilang yang seharusnya diterima selama ia sakit itu (dan ini dapat dihitung dengan uang).



BAB 3

TINJAUAN UMUM TENTANG ASURANSI TANGGUNG JAWAB HUKUM PROFESI DOKTER

3.1. Hubungan hukum antara Dokter dan Pasien

Hubungan dokter dengan pasien didasarkan pada perjanjian. Dari sudut hukum, hubungan itu pada dasarnya termasuk dalam perikatan oleh karena itu ada kewajiban hukum atau prestasi yang harus diwujudkan oleh dokter, yaitu usaha dan upaya semaksimal mungkin dalam batas keahliannya untuk menyembuhkan pasien. Hubungan hukum dokter pasien adalah apa yang dikenal sebagai perikatan (*verbinten*is), selain itu dapat saja terbentuk perikatan berdasarkan undang-undang. Apapun dasar dari perikatan antara dokter pasien, selalu menimbulkan hak dan kewajiban yang sama, karena dokter dalam melakukan pekerjaannya selalu berlandaskan kepada apa yang dikenal sebagai standar profesi dokter, yaitu pedoman dokter untuk menjalankan profesinya dengan baik.

Pada dasarnya dalam hukum perikatan sebagaimana diatur dalam KUHPerdara, dikenal adanya dua kategori perjanjian, yaitu:¹

1. *Inspanningverbinten*is, yakni perjanjian upaya, artinya kedua belah pihak yang berdaya upaya secara maksimal untuk mewujudkan apa yang diperjanjikan.
2. *Resultaatverbinten*is, yakni suatu perjanjian bahwa pihak yang berjanji akan memberikan suatu *resultaat*, yaitu suatu hasil yang nyata sesuai dengan apa yang diperjanjikan.

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Tentang Penyelenggaraan Praktik Dokter dan Dokter Gigi disebutkan:

“Dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran didasarkan pada kesepakatan antara dokter atau dokter gigi dengan pasien dalam upaya pemeliharaan kesehatan, pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan. Kesepakatan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) merupakan upaya maksimal dalam rangka penyembuhan dan pemulihan kesehatan.”²

¹ Bahder Johan Nasution, Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter, (Jakarta: Rineka Cipta, 2005), hal. 13.

Dengan melihat kedua jenis perjanjian di atas, maka perjanjian antara dokter dan pasien termasuk dalam kategori perjanjian *Inspanningverbintenis* atau perikatan upaya, dalam konsep ini seorang dokter hanya berkewajiban untuk melakukan pelayanan kesehatan dengan penuh kesungguhan, dengan mengerahkan seluruh kemampuan dan perhatiannya sesuai standar profesinya.

3.1.1. Perjanjian Teraupetik

Perjanjian terapeutik merupakan perjanjian antara dokter dengan pasien, berupa hubungan hukum yang melahirkan hak dan kewajiban bagi kedua belah pihak. Berbeda dengan transaksi yang biasa dilakukan oleh masyarakat, transaksi terapeutik memiliki sifat atau ciri yang khusus serta berbeda dengan perjanjian pada umumnya, kekhususannya terletak pada atau mengenai objek yang diperjanjikan. Objek dari perjanjian ini adalah berupa upaya atau terapi untuk penyembuhan pasien. Dengan demikian perjanjian atau transaksi terapeutik, adalah suatu transaksi untuk menentukan atau upaya untuk mencari terapi yang paling tepat untuk pasien yang dilakukan oleh dokter. Jadi menurut hukum, objek perjanjian dalam transaksi terapeutik bukan kesembuhan pasien, akan tetapi mencari upaya yang tepat untuk kesembuhan pasien.³

3.1.2. Hak dan Kewajiban Pasien

Secara umum hak-hak pasien dalam pelayanan kesehatan dapat dirinci sebagai berikut:⁴

1. Hak pasien atas perawatan kesehatan
2. Hak untuk menolak cara perawatan tertentu
3. Hak untuk memilih tenaga kesehatan dan rumah sakit yang akan merawat pasien

² Departemen Kesehatan, Peraturan Menteri Kesehatan Tentang Penyelenggaraan Praktik Dokter dan Dokter Gigi, Permen Kesehatan No. 1419, ps.13 ayat (1) dan (2).

³ Bahder Johan Nasution, *Op. Cit.*, hal.11-12.

⁴ *Ibid*, hal.33-34.

4. Hak atas informasi
5. Hak untuk menolak perawatan tanpa izin
6. Hak atas rasa aman
7. Hak atas pembatasan terhadap pengaturan kebebasan perawatan
8. Hak untuk mengakhiri perjanjian perawatan
9. Hak atas *twenty-for-a-day-visitor-rights*
10. Hak pasien menggugat atau menuntut
11. Hak pasien mengenai bantuan hukum
12. Hak pasien untuk menasihatkan mengenai percobaan oleh tenaga kesehatan atau ahlinya.

Menurut Alfred A. Ameln yang dikutip oleh Husein Kerbala dalam literatur hukum kesehatan terdapat beberapa hak pasien antara lain:⁵

1. Hak atas informasi
2. Hak memberikan persetujuan

Hak atas informasi dan hak memberikan persetujuan tersebut diatas adalah merupakan sumber lahirnya konsep *informed consent*. Pengertian secara harafiah bahwa kata *informed* berarti telah mendapat penjelasan atau keterangan/informasi; sedangkan *Consent* berarti memberi persetujuan atau mengijinkan. Dengan demikian *Informed Consent* tersebut adalah suatu persetujuan yang diberikan setelah mendapatkan informasi. Sementara *informed consent* dalam pasal (1) Permenkes No. 585 Tahun 1989 adalah sebagai persetujuan tindakan medik yang diberikan oleh pasien atau keluarganya atas dasar penjelasan mengenai tindakan medik yang dilakukan terhadap pasien tersebut.⁶

Pengecualian dari hak atas *informed consent* dalam hal:

- a. Jika terapi menghendaki demikian, terapi placebo (*suggestive therapeuticum*)
- b. Jika merugikan pasien secara medis

⁵ Husein Kerbala, Segi-Segi Etis Dan Yuridis Informed Consent, Cet.1, (Jakarta: Pustaka Sinar Harapan, 1993), hal. 42-45

⁶ *Ibid.* hal. 57.

- c. Jika pasien sakit jiwa yang tidak bisa diajak komunikasi
- d. Jika pasien belum dewasa⁷

Menurut Bailey (1979:278) dikutip oleh Bahder Johan Nasution bahwa:

*“In a true life threatening emergency there is no problem with the obtaining of an informed consent. In the absence of a valid consent from a sane and sober adult patient, or from the parent or committee of a minor or incompetent person, consent is implied and the physician has a positive duty to proceed with reasonable effort to save life or limb.”*⁸

Dari kutipan tersebut diatas adalah merupakan pengecualian dari *informed consent* dalam terjemahan bebas dapat disimpulkan bahwa dalam hal darurat adalah tidaklah masalah walaupun tanpa menginformasikan dan tanpa persetujuan dari keluarga pasien asalkan tindakan tersebut positif dengan alasan keselamatan.

Lebih lanjut Husein Kerbala mengatakan menurut fiksi hukum bahwa seseorang dalam keadaan tidak sadar akan menyetujui apa yang pada umumnya disetujui oleh para pasien yang berada dalam keadaan sadar pada situasi dan kondisi sakit yang sama, hal ini dinamakan dengan *presumed consent*.⁹

- 3. Hak memilih dokter
- 4. Hak memilih rumah sakit

Hak memilih dokter dan memilih rumah sakit adalah hak relatif dari pasien sesuai dengan situasi dan kondisi pasien tersebut. Pasien akan memilih dokter dan rumah sakit yang ia percaya. Bagi pasien tertentu akan menyesuaikan kondisi ekonominya maupun fasilitas kesehatan yang dimiliki.¹⁰

⁷ Fred Ameln, Kaita Selektu Hukum Kedokteran, Cet.1, (Jakarta: Grafikatama Jaya, 1991), hal. 46.

⁸ Bahder Johan Nasution, Op. Cit., hal. 34.

⁹ Husein Kerbala, Op Cit., hal. 48.

¹⁰ Fred Ameln, Op. Cit., hal. 49.

5. Hak atas rahasia kedokteran, yaitu hak atas segala rahasia baik secara sadar maupun tidak sadar disampaikan ke dokter. Dan juga terhadap sesuatu yang dokter ketahui pada saat mengobati dan merawat pasien.¹¹ Pengecualian hak ini bilamana diatur oleh undang-undang tentang penyakit menular yang membahayakan umum dan suatu hak sosial dan atau sejjin pasien maupun adanya kepentingan umum yang lebih tinggi.
6. Hak menolak pengobatan, hal ini berdasarkan hak untuk menentukan diri sendiri (*self dtermination*) dimana pasien berhak menerima atau menolak pengobatan.
7. Hak menolak suatu tindakan medis tertentu, dalam hal ini pasien bersedia menerima pengobatan tapi menolak untuk suatu tindakan medis, misalnya menolak untuk dioperasi atau transfusi.
8. Hak untuk menghentikan pengobatan, pada umunya hak penghentian ini digunakan oleh pasien karena sebab psikologis dan alasan ekonomi.
9. Hak atas second opinion, adalah merupakan hak pasien untuk mendapat penjelasan dari dokter lain yang sama pengetahuannya dengan dokter yang mengobatinya sebagai pembandingan.
10. Hak melihat rekam medis, yaitu hak pasien untuk mengetahui apa saja yang ditulis dokter mengenai penyakitnya.¹² “Yang dimaksud dengan “rekam medis” berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.”¹³

Berdasarkan undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (selanjutnya ditulis UU Praktek Kedokteran), pasien memiliki hak sebagai berikut:

¹¹ Husein Kerbala, *Op Cit.*, hal. 49.

¹² Fred Ameln, *Op. Cit.*, hal. 52.

¹³ Indonesia, Undang-Undang tentang Praktik Kedokteran, UU No. 29 , LN No. 116 tahun 2004, TLN No.4431, penjelasan ps. 46 (1).

1. Mendapat penjelasan secara lengkap tentang tindakan medis; "Penjelasan tindakan medis terhadap pasien sekurang-kurangnya mencakup diagnosis dan tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis yang dilakukan, alternatif tindakan lain dan risikonya, risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi dan pronosis (perkiraan) terhadap tindakan yang dilakukan".¹⁴
2. Meminta pendapat dokter atau dokter gigi lain (second opinion);
3. Mendapatkan pelayanan sesuai dengan kebutuhan medis;
4. Menolak tindakan medis;
5. Mendapatkan isi rekam medis."Yang dimaksud dengan "rekam medis" adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien".¹⁵

Berbarengan dengan hak tersebut pasien juga mempunyai kewajiban baik secara moral maupun yuridis. Secara moral pasien berkewajiban memelihara kesehatannya. Beberapa kewajiban pasien yang harus dipenuhi adalah sebagai berikut:¹⁶

1. Kewajiban memberikan informasi
2. Kewajiban melaksanakan nasihat dokter atau tenaga kesehatan
3. Kewajiban untuk berterus terang apabila timbul masalah dalam hubungannya dengan dokter atau tenaga kesehatan
4. Kewajiban memberikan imbalan jasa
5. Kewajiban memberikan ganti rugi, apabila tindakannya merugikan dokter atau tenaga kesehatan.

Berdasarkan UU praktik kedokteran, dalam menerima pelayanan pada praktik kedokteran kewajiban pasien adalah sebagai berikut:¹⁷

¹⁴ *Ibid.*, ps. 45 (3) UU tentang Praktek Kedokteran

¹⁵ *Ibid.*, penjelasan ps. 46 (1).

¹⁶ Bahder Johan Nasution, *Op. Cit.*, hal. 34.

1. Memberikan informasi yang lengkap dan jujur tentang masalah kesehatannya;
2. Mematuhi nasihat atau petunjuk dokter atau dokter gigi;
3. Mematuhi ketentuan yang berlaku di sarana pelayanan kesehatan;
4. Memberikan imbalan jasa atas pelayanan yang diterima.

3.1.3. Hak dan Kewajiban Dokter

Berdasarkan perjanjian terapeutik yang menimbulkan hak dan kewajiban bagi para pihak, dokter juga mempunyai hak dan kewajiban. Hak-hak dokter sebagai pengemban profesi adalah sebagai berikut:¹⁸

1. Hak untuk memperoleh informasi yang selengkap-lengkapya dan sejujur-jujurnya dari pasien yang akan digunakannya bagi kepentingan diagnosis maupun terapeutik
2. Hak atas imbalan jasa atau honorarium terhadap pelayanan yang diberikannya kepada pasien
3. Hak atas itikad baik dari pasien atau keluarganya dalam melaksanakan transaksi terapeutik
4. Hak untuk membela diri terhadap tuntutan atau gugatan pasien atas pelayanan kesehatan yang diberikannya
5. Hak untuk memperoleh persetujuan tindakan medik dari pasien atau keluarganya.

Menurut UU Praktik Kedokteran, hak dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran adalah sebagai berikut:¹⁹

1. Memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional;

“Yang dimaksud dengan standar profesi adalah batasan kemampuan (*knowledge, skill, and profesional attitude*) minimal yang harus dikuasai oleh seorang individu untuk dapat melakukan kegiatan

¹⁷ Indonesia, Undang-Undang tentang Praktik Kedokteran, *Op. Cit.*, ps. 53.

¹⁸ Bahder Johan Nasution, *Op. Cit.*, hal. 34-35.

¹⁹ Indonesia, Undang-Undang tentang Praktik Kedokteran, *Op. Cit.*, ps.50

profesionalnya pada masyarakat secara mandiri yang dibuat oleh organisasi profesi.

Yang dimaksud dengan standar prosedur operasional adalah suatu perangkat instruksi/langkah-langkah yang dibakukan untuk menyelesaikan suatu proses kerja rutin tertentu. Standar prosedur operasional memberikan langkah yang benar dan terbaik berdasarkan konsensus bersama untuk melaksanakan berbagai kegiatan dan fungsi pelayanan yang dibuat oleh sarana pelayanan kesehatan berdasarkan standar profesi.”²⁰

2. Memberikan pelayanan medis menurut standar profesi dan standar prosedur operasional;
3. Memperoleh informasi yang lengkap dan jujur dari pasien atau keluarganya; dan
4. Menerima imbalan jasa.

Adapun yang menjadi kewajiban dokter menurut UU tentang Praktik Kedokteran adalah:

“Dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran mempunyai kewajiban:

- a. Memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien;
- b. Merujuk pasien ke dokter atau dokter gigi lain yang mempunyai keahlian atau kemampuan yang baik, apabila tidak mampu melakukan suatu pemeriksaan atau pengobatan;
- c. Merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang pasien, bahkan juga setelah pasien itu meninggal dunia;
- d. Melakukan pertolongan darurat atas dasar perikemanusiaan, kecuali bila ia yakin ada orang lain yang bertugas dan mampu melakukannya; dan
- e. Menambah ilmu pengetahuan dan mengikuti perkembangan ilmu kedokteran atau kedokteran gigi.”²¹

²⁰ *Ibid.*, penjelasan ps. 50.

²¹ Indonesia, Undang-Undang tentang Praktik Kedokteran, *Op. Cit.*, ps. 51

3.2. Asuransi Tanggung Jawab hukum

3.2.1. Pengertian Asuransi Tanggung Jawab hukum

Oleh karena perbuatan aktivitas manusia yang bersifat pribadi atau aktivitas yang berhubungan dengan usaha-usaha ekonomi dapat menimbulkan kerugian-kerugian bagi orang lain atau terhadap benda/barang orang lain maka kerugian-kerugian inipun di dalam dunia pertanggungan dapat menjadi obyek pertanggungan.

Kerugian-kerugian yang diderita pihak orang lain karena perbuatan seseorang adalah menjadi tanggung jawab seseorang tersebut. Tanggung jawab ini adalah menurut hukum, artinya bahwa apabila karena perbuatan seseorang atau kelalaian seseorang, orang lain menderita kerugian maka menurut hukum seseorang itu harus bertanggung jawab atas kerugian itu.

Pertanggungan jawab ini dapat diasuransikan dengan asuransi tanggung jawab hukum (*Liability Insurance*). Sehingga apabila pada suatu ketika pihak ketiga menderita kerugian karena perbuatan/tidak berbuat atas kelalaian seseorang maka ganti rugi dapat dituntut dari penanggung untuk pihak ketiga. Itulah sebabnya *Liability Insurance* ini juga disebut *Third party Liability Insurance* atau *Third Liability Insurance* dan dapat mengenai kerugian atas badan maupun atas harta kekayaan (*bodily injury dan property damage*).²²

3.2.2. Dasar Hukum Asuransi Tanggung Jawab hukum

Dasar Hukum dari tanggung jawab hukum atau tanggung gugat diatur dalam Kitab Undang-Undang Hukum Perdata sebagai berikut:

1. Tiap perbuatan melanggar hukum yang menimbulkan kerugian kepada orang lain, mewajibkan orang yang karena kesalahannya menimbulkan kerugian itu, mengganti kerugian tersebut.²³

²² Emmy Pangaribuan, *Op.cit*, hal 98

²³ R. Subekti dan R. Tjitrosudibio, *op.cit.*, pasal 1365, KUHPerdata.

2. Setiap orang bertanggung jawab, tidak saja untuk kerugian yang disebabkan oleh perbuatannya, tetapi juga untuk kerugian yang disebabkan oleh kelalaian dan kurang hati-hatinya.²⁴

Dari kedua pasal ini jelas ditetapkan bahwa orang yang berbuat kesalahan, yang menimbulkan kerugian pada pihak lain, wajib mengganti kerugian pihak lain itu. Orang tersebut menurut hukum bertanggung jawab atas kerugian pihak lain itu.

Asuransi tanggung jawab hukum profesi dokter adalah asuransi varia atau campuran yang tidak terdapat di dalam Kitab Undang-Undang Hukum Dagang. Akan tetapi secara yuridis tidak membatasi atau menghalangi timbulnya jenis-jenis pertanggungan lain menurut kebutuhan masyarakat. Dalam Kitab Undang-Undang Hukum Dagang disebutkan:

“Pertanggungan itu antara lain dapat mengenai: bahaya kebakaran; bahaya yang mengancam hasil pertanian yang belum dipanen; jiwa satu orang atau lebih; bahaya laut dan bahaya perbudakan; bahaya pengangkutan didarat, di sungai, dan perairan pedalaman.”²⁵

Didasarkan pada kata-kata "antara lain" yang terdapat dalam KUHD tersebut hanyalah menyebut beberapa contoh saja atau sifatnya pasal tersebut adalah numeratief, bukan limitatif. Dengan demikian para pihak dapat juga memperjanjikan adanya pertanggungan bentuk lain.²⁶ Hal ini juga sangat dimungkinkan berdasarkan Kitab Undang-Undang Hukum Dagang yang menyebutkan bahwa “pertanggungan dapat menjadikan sebagai pokok yakni semua kepentingan yang dapat dinilai dengan uang, dapat terancam bahaya dan tidak dikecualikan oleh undang-undang.”²⁷ Dalam Undang-Undang No.2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian, menyebutkan bahwa:

"Usaha asuransi salah satunya terdiri dari usaha asuransi kerugian yang memberikan jasa dalam penanggulangan risiko atas kerugian,

²⁴ *Ibid*, pasal 1366, KUHPerdara

²⁵ Niniek Suparni, *op.cit.*, pasal 247, KUHD

²⁶ Emmy Pangaribuan *op.cit.*, hal. 35.

²⁷ Niniek Suparni, *op.cit.*, pasal 268, KUHD

kehilangan manfaat, dan tanggung jawab hukum kepada pihak ketiga yang timbul dari peristiwa yang tidak pasti".²⁸

Hal tersebut menentukan bahwa semua kepentingan pada dasarnya dapat menjadi pokok pertanggungan asalkan memenuhi persyaratan yaitu: dapat dinilai dengan uang, diancam oleh suatu bahaya dan tidak dikecualikan oleh Undang-Undang.²⁹

3.2.3. Jenis-Jenis Asuransi Tanggung Jawab hukum

Menurut Radiks Purba terdapat 6 bentuk asuransi tanggung jawab hukum, yaitu:³⁰

1. Asuransi tanggung jawab hukum pribadi (*personal liability insurance*)
Asuransi ini menjamin setiap perbuatan perorangan (tertanggung atau keluarganya) yang menimbulkan kerugian kepada pihak ketiga dan menurut hukum wajib dibayarnya karena menjadi tanggung jawabnya.
2. Asuransi tanggung jawab hukum publik (*public liability insurance*)
Asuransi yang melindungi perusahaan terhadap kerugian pihak ketiga yang disebabkan oleh kegiatan perusahaan, misalnya asuransi manufaktur yang melindungi pabrik terhadap kerugian pihak ketiga, yang disebabkan oleh kegiatan-kegiatan memproduksi suatu barang, bila menurut hukum tanggung jawab tersebut menjadi tanggung jawab pabrik.
3. Asuransi tanggung jawab hukum bisnis (*business/commercial liability insurance*)

²⁸ Indonesia, Undang-Undang tentang Usaha Perasuransian, No.2, LN. 13 tahun 1992, TLN. No. 3467, ps. 3a ayat (1).

²⁹ Emmy Pangaribuan *op.cit.*, hal.36

³⁰ Radiks Purba, Memahami Asuransi di Indonesia, (Jakarta: Pustaka Binaman Pressindo, 1992), hal.442.

Asuransi ini melindungi pemilik atau penyewa gedung, toko, bioskop, dan sebagainya terhadap kerugian pihak ketiga menurut hukum sebagai tanggung jawabnya, misalnya seseorang tergelincir dan mengalami cedera di suatu toko swalayan karena lantainya terlalu licin, maka orang tersebut berhak menuntut ganti rugi berupa biaya pengobatan kepada pemilik toko swalayan tersebut.

4. Asuransi tanggung jawab hukum produksi (*product's liability insurance*)

Asuransi yang melindungi produsen atas tuntutan ganti kerugian dari konsumen apabila produsen menjual produksinya dan ternyata produk tersebut menyebabkan keracunan atau penyakit kepada konsumen, misalnya kosmetik yang membakar kulit, makanan yang menyebabkan keracunan, dan sebagainya.

5. Asuransi tanggung jawab hukum majikan (*employer's liability insurance*)

Asuransi yang melindungi majikan terhadap tuntutan ganti kerugian dari para karyawannya atau buruh-buruh karena kecelakaan, kematian, dan lain-lain resiko yang tidak dijamin oleh asuransi tenaga kerja.

6. Asuransi tanggung jawab hukum profesi (*professional liability insurance*)

Asuransi ini melindungi orang atau orang-orang terhadap kerugian pihak ketiga, yang disebabkan oleh kegiatan-kegiatannya dalam rangka menjalankan atau sehubungan dengan profesinya. Pengertian profesi pada asuransi ini terbatas pada ahli seperti dokter, apoteker, akuntan, pengacara hukum, arsitek, dan lain-lain profesi. Asuransi ini terkadang disebut asuransi malpraktek.

3.2.4. Asuransi Tanggung Jawab Hukum Profesi Dokter

Dalam melakukan pekerjaannya, seorang dokter dapat menimbulkan kerugian jasmani terhadap pasiennya karena kelalaian atau kurang hati-hatian atau kurangnya pengetahuan dalam ilmu kedokteran dari dokter tersebut. Ini adalah suatu gambaran yang paling jelas dan sudah lama

dirasakan orang menjadi suatu alasan menuntut pertanggungjawaban dari seorang dokter.³¹

Kemungkinan-kemungkinan tuntutan ini timbul akan menyusahkan orang-orang dari profesi itu. Tetapi kesulitan ini akan dapat diatasi bilamana jauh-jauh sebelumnya risiko-risiko itu telah dipertanggungkan, sehingga tuntutan itu dapat dipenuhi melalui pertanggungan atas pertanggunganjawab tersebut.³²

Asuransi tanggung jawab hukum profesi dokter (*professional liability*) memberikan perlindungan bagi dokter profesional atas tanggung jawab hukum yang berkaitan dengan kompensasi kepada pihak ketiga yang menderita cedera, kerugian atau kerusakan yang disebabkan oleh kelalaian profesional yang dilakukan yang bersangkutan sendiri atau karyawannya. Dasar tanggung jawab profesional adalah pelanggaran kontrak jasa antara seorang profesional dengan kliennya³³ dalam hal ini adalah pasien.

3.2.5. Pihak-pihak dalam Asuransi Tanggung Jawab hukum Profesi Dokter

Dalam asuransi tanggung jawab hukum profesi dokter ada 3 pihak yang terlibat dan berkepentingan di dalamnya, yaitu:

1. Pembeli polis yang disebut Tertanggung sebagai pihak pertama.

Dalam asuransi tanggung jawab hukum profesi dokter tertanggung atau pihak pertama adalah dokter. Membeli polis berarti menutup asuransi, dengan tujuan memperoleh tanggungan atau jaminan atas kerugian yang dialaminya, yang disebabkan oleh suatu peristiwa yang tak terduga. Dalam hal ini tertanggung meliputi orang-orang yang diberinya delegasi wewenang untuk melakukan tindakan dibawah pengawasannya.

³¹ Emmy Pangaribuan, *op cit.* hal 101

³² Emmy Pangaribuan, *loc cit.*

³³ Agus Prawoto, *op.cit.*, hal 86

2. Penjual polis yang disebut Penanggung sebagai pihak kedua.

Merupakan perusahaan asuransi yang menerima premi sebagai imbalan dan memberikan jaminan atau tanggungan kepada tertanggung untuk mengganti kerugian yang mungkin dialami tertanggung yang berupa tuntutan hukum dari pihak ketiga atas perbuatannya terhadap pihak ketiga tersebut.

3. Orang yang dirugikan oleh tertanggung sebagai pihak ketiga

Mempunyai hubungan hukum dengan pihak pertama atau tertanggung, jika atas perbuatan tertanggung kepadanya menyebabkan kerugian terhadap dirinya, sehingga pihak ketiga tersebut dapat mengajukan tuntutan hukum kepada tertanggung sebagai pihak pertama. Dalam Asuransi tanggung jawab hukum profesi dokter yang disebut pihak ketiga adalah pasien.

3.2.6. Risiko-Risiko Yang Ditanggung dalam Asuransi tanggung Jawab hukum Profesi Dokter

Menurut George D. Pozgar, menyebutkan risiko-risiko yang paling banyak ditanggung dalam asuransi tanggung jawab hukum profesi medik ialah :

“The most common risks covered by medical professional liability insurance are (1) negligence, (2) assault and battery as a result of failing to obtain consent to a medical or surgical procedure, (3) libel and slander, and (4) invasion of privacy for betrayal of professional confidences (Risiko yang paling banyak ditanggung oleh asuransi tanggung jawab hukum profesi medik adalah (1) kealpaan, (2) serangan dengan memukul sebagai hasil dari kelemahan untuk memperoleh persetujuan medik atau prosedur pembedahan, (3) pencemaran nama baik dan fitnah, dan (4) pelanggaran privasi untuk mengkhianati kode etik profesi.)”³⁴

³⁴ Pozgar, George D. Legal Aspects of Health Care Administration 4th Edition, (Maryland: An Aspen Publication, 1990), hal.210

Pihak perusahaan asuransi selanjutnya disebut penanggung biasanya akan menyediakan pembayaran atas nama tertanggung (dokter) kepada pihak ketiga (pasien) jika luka-luka disebabkan oleh:

- Malpraktek, kekeliruan atau kesalahan dalam menyumbangkan/memberikan atau lemah untuk memberikan pelayanan profesional dalam praktek profesi tertanggung sepanjang periode polis; atau
- Tindakan atau kelalaian tertanggung (dokter) selama periode polis sebagai anggota dari akreditasi formal atau dewan profesi sejenis atau komite rumah sakit atau perkumpulan profesi.) Tanggung Jawab penanggung dalam asuransi tanggung jawab hukum profesi dokter hanya terbatas pada tanggung jawab hukum dalam hubungan keperdataan yang menimbulkan kerugian nyata bukan tanggung jawab moral.³⁵

3.2.7. Tujuan dari Asuransi Tanggung Jawab hukum Profesi Dokter

Asuransi tanggung jawab hukum profesi secara umum memberikan perlindungan kepada seorang profesional terhadap tanggung jawab hukum yang berkaitan dengan kompensasi kepada pihak ketiga yang menderita cedera, kerugian atau kerusakan yang disebabkan oleh kelalaian yang dilakukan yang bersangkutan sendiri atau karyawannya.

Tujuan dari asuransi tanggung jawab hukum profesi dokter adalah untuk memberi jaminan kepada tertanggung (dokter) untuk memperoleh dari penanggung (perusahaan asuransi) sebesar ganti rugi yang dibayar oleh tertanggung kepada pihak ketiga (pasien) bila menurut hukum, tertanggung bertanggung jawab atas kerugian pihak ketiga (pasien) tersebut.

³⁵ AgusPrawoto, *op.cit.*, hal 85.

BAB 4

ANALISA HUKUM POLIS ASURANSI TANGGUNG JAWAB HUKUM PROFESI DOKTER PADA PT. ALLIANZ UTAMA INDONESIA

4.1. Asuransi Tanggung Jawab Hukum Pada PT Asuransi Allianz Utama Indonesia

Dasar pemikiran dikembangkannya jenis asuransi profesi (*professional insurance*) adalah adanya kebutuhan dari dokter-dokter untuk dilindungi dan keinginan rasa aman dalam melakukan tindakan medis terhadap pasiennya dan masih sedikit penanggung asuransi yang mempunyai asuransi tanggung jawab hukum profesi dokter. Asuransi ini dibuat bukan dengan tujuan dokter dalam melaksanakan tugas dapat bertindak sesuka hatinya tetapi diharapkan dapat melakukan tindakan sesuai sumpah dokter yang telah diucapkan sebelum menjalankan tugas profesinya.

Sasaran yang ingin dicapai ialah melindungi dokter dari risiko-risiko yang akan mereka hadapi dari pihak ketiga (pasien) apabila dalam melakukan tugasnya terdapat suatu kelalaian dari dokter tersebut. Perusahaan asuransi (penanggung) dalam hal ini mengambil alih risiko tersebut (*risk transferring*) agar para dokter dapat terlindungi secara *finansial* untuk dapat memberikan ganti rugi kepada pihak ketiga tersebut.

Asuransi tanggung jawab hukum profesi dokter pada PT Asuransi Allianz Utama Indonesia mulai dipasarkan pada tahun 1997 dengan mempelajari permintaan dari Persatuan Obstetri dan Ginekolog Indonesia (POGI).⁶⁸

Di awal pemasaran produk asuransi ini, jumlah dokter yang menjadi tertanggung dalam asuransi profesi ini tidaklah begitu banyak. Pada saat itu ada beberapa penanggung asuransi lain seperti Asuransi Bintang dan Asuransi Raksa Patikara yang mengeluarkan produk asuransi yang sama dengan premi yang lebih rendah dibandingkan premi yang ditawarkan oleh PT. Asuransi Allianz Utama Indonesia. Sejalan dengan perkembangannya hingga saat ini, produk asuransi

⁶⁸ Manda Purwa Perwita, Wawancara Pribadi. Account Manager-Casualty, PT. Asuransi Allianz Utama Indonesia, (Jakarta: 08 Juni 2009)

tanggung jawab hukum profesi dokter berkembang pesat karena beberapa penanggung asuransi yang lain tersebut tidak bertahan dalam program asuransi yang sama.

Sejak mulai dipasarkan sejak tahun 1997 sampai dengan tahun 2007, jumlah tertanggung yang mengikuti program asuransi tanggung jawab hukum profesi dokter berjumlah kurang lebih 1000 polis.⁶⁹

4.1.1. Perjanjian Asuransi Tanggung Jawab Hukum Profesi Dokter

Asuransi tanggung jawab hukum profesi dokter termasuk salah satu jenis asuransi yang belum diatur dalam Kitab Undang-Undang Hukum Dagang (KUHD) yang sebenarnya hanya merupakan cabang-cabang kebutuhan dari kepentingan atau pokok pertanggungan yang telah diatur di dalam KUHD. Asuransi tanggung jawab hukum profesi dokter pada prakteknya termasuk jenis asuransi varia yaitu bentuk campuran dari asuransi kerugian dan asuransi jumlah. Disebut asuransi kerugian karena yang dijamin dalam asuransi ini termasuk jenis asuransi kerugian namun akan diberikan sejumlah uang tertentu yang ditentukan terlebih dahulu mengenai besaran jumlah nilai pertanggungsannya.

Asuransi tanggung jawab hukum profesi dokter merupakan jenis asuransi yang ditujukan kepada para dokter terhadap risiko-risiko yang dihadapi dalam melakukan tugasnya. Namun pada perkembangannya di Indonesia, dokter yang mengikuti jenis asuransi ini masih tergolong sedikit. Ada beberapa alasan para dokter yang mendasari mereka mengapa tidak ikut serta dalam program asuransi tanggung jawab hukum profesi ini antara lain sebagai berikut:

1. Hubungan antara dokter dengan pasien yang sudah baik

Pada dasarnya dokter itu tidak ada yang berniat buruk dalam melakukan tugasnya terhadap pasien. Penuntutan terhadap dokter oleh pasien terjadi karena hubungan antara dokter dan pasien yang tidak baik.

⁶⁹ *Ibid*

Oleh karena hubungan yang tidak baik itulah yang menyebabkan antara dokter dan pasien terjadi kerenggangan yang memungkinkan penuntutan.⁷⁰ Oleh karena dokter tersebut menganggap hubungan antara sudah baik maka kebanyakan dokter menganggap tidak lagi dibutuhkan asuransi tanggung jawab hukum profesi dokter.

2. Informed Consent

Pada saat menangani pasien sebenarnya dokter sudah dapat memprediksi apa yang akan terjadi sehingga dengan adanya informed consent yang disampaikan oleh dokter kepada pasiennya dapat diketahui apakah tindakan yang akan dilakukan itu memiliki risiko atau tidak.⁷¹ Hal inilah yang mendasari mengapa dokter tidak mengikuti program asuransi tanggung jawab hukum profesi dokter ini.

3. Premi yang tinggi

Salah satu alasan mengapa kebanyakan dokter tidak mengikuti program asuransi tanggung jawab hukum profesi dokter adalah karena bayaran premi yang cukup tinggi.⁷² Oleh karena itu dokter lebih memilih untuk tidak mengikuti program asuransi ini dan memilih untuk lebih bertindak hati-hati sesuai Standar Operasional Praktek (SOP) dalam melakukan tugasnya.

4. Belum mengetahui Program Asuransi Tanggung jawab hukum Profesi Dokter

Alasan mengapa dokter juga tidak mengikuti program asuransi tanggung jawab hukum profesi dokter adalah masih banyak dokter yang tidak mengetahui program asuransi tanggung jawab hukum profesi dokter

⁷⁰ Epistel Simatupang, Wawancara Pribadi. Dokter Spesialis Penyakit Dalam Sub Spesialis Liver dan Saluran Pencernaan RS Siloam Gleaneagles (Jakarta 25 Juni 2009)

⁷¹ Tony Winata, Wawancara Pribadi. Dokter Spesialis Kebidanan dan Kandungan, RS PGI Hosana Medica-Lippo Cikarang (Bekasi: 11 Juni 2009)

⁷² Epistel, *op. cit.*

yang menjamin risiko-risiko yang akan dihadapi oleh dokter dalam menjalankan tugasnya terhadap pihak ketiga.⁷³

Alasan-alasan tersebut di ataslah yang mendasari mengapa kebanyakan dokter belum mengikuti program asuransi tanggung jawab hukum profesi dokter.

Namun disisi lain para dokter menganggap bahwa asuransi tanggung jawab hukum profesi dokter adalah penting untuk menjaga kemungkinan sesuatu hal yang tidak dikehendaki terjadi, sehingga dalam melakukan pekerjaan para dokter tidak terbebani, alasan-alasan tersebut dikemukakan antara lain:

1. Untuk kenyamanan dalam melaksanakan tugas profesi.

Pada prinsipnya setiap orang dalam melakukan pekerjaannya membutuhkan suatu kenyamanan,⁷⁴ kadang kala dalam pelaksanaan tugas profesi semua hal terkait sudah dijalankan dengan benar dan sesuai dengan standar prosedur, tetapi bisa saja kemungkinan kelalaian terjadi baik bagi dokter maupun orang-orang yang turut membantunya untuk melakukan suatu tindakan medis, tapi dengan adanya asuransi tanggung jawab hukum profesi dokter sebagai suatu mekanisme pengalihan resiko maka para dokter merasa aman dalam melakukan tugas tersebut

2. Memberi Perlindungan Secara Ekonomi

Bila ada gugatan yang menimbulkan kerugian materi yang mengharuskan orang yang menjalankan profesi sebagai dokter untuk mengganti kerugian tersebut tertolong secara ekonomi dengan adanya asuransi tanggung jawab hukum profesi dokter, sehingga dokter tidak mengalami kebangkrutan dan tetap dapat menjalankan tugasnya seperti semula sesaat sebelum timbulnya kerugian itu.⁷⁵

⁷³ Julius Patandingan, Wawancara Pribadi, Dokter Spesialis Bedah Kepala Dinas Kesehatan Asmat (Bekasi: 18 Juni 2009)

⁷⁴ Iwan Dermawan, Wawancara Pribadi, Dokter Gigi RSPAD Gatot Subroto (Jakarta: 15 Juni 2009)

⁷⁵ Robert Sinurat, Wawancara Pribadi, Dokter Spesialis Saraf, RS UKI (Jakarta: 16 Juni 2009)

3. Sebagai suatu Perlindungan Hukum dalam hal melakukan tindakan⁷⁶

Tidaklah semua orang mengerti tentang hukum atau perihal timbulnya gugatan terhadapnya khususnya profesi dokter, asuransi tanggung jawab hukum profesi dokter disamping memberikan perlindungan secara *financial*, juga menyediakan bantuan hukum terhadap tertanggung dalam hal timbulnya gugatan dari pihak ketiga.

Adapun penjaminan yang diberikan oleh penanggung kepada para dokter yang menjadi tertanggung berdasarkan segala ketentuan dan syarat-syarat yang tercantum dalam polis, penanggung menjamin tertanggung untuk jumlah tertentu yang sebagai akibat dari melaksanakan profesi, yang secara hukum harus dibayar oleh tertanggung sebagai ganti kerugian untuk cedera tubuh dan kerusakan harta milik yang ditimbulkan oleh peristiwa yang terjadi dalam wilayah yang termasuk dalam pertanggungan yang diperjanjikan sebagaimana jangka waktu polis berlaku.⁷⁷

Pertanggungan ini hanya berlaku untuk suatu peristiwa apabila klaim atas kerugian yang timbul dari peristiwa tersebut telah diajukan secara tertulis terhadap Tertanggung dalam jangka waktu polis berlaku. Periode perjanjian polis asuransi tanggung jawab hukum profesi dokter adalah setahun. Asuransi tanggung jawab hukum profesi dokter pada PT. Asuransi Allianz Utama Indonesia menggunakan sistem "*Occurence Basis* " dimana hanya menjamin klaim, tuntutan yang timbul/terjadi pada masa periode pertanggungan polis. Artinya pada saat masuk atau ikut serta menjadi tertanggung dalam Asuransi Profesi dokter maka risiko-risiko yang ditanggung dihitung sejak *medical record* dalam periode polis berjalan. *Medical record* sebelum waktu berjalannya polis tidak diakui dan tidak akan diproses oleh Penanggung Asuransi walaupun klaim tersebut diajukan pada saat periode polis yang sedang dijalani oleh Tertanggung.⁷⁸

⁷⁶ Ibid.

⁷⁷ Spesimen Polis Asuransi Tanggung jawab hukum Peofesional dan Umum bagi Dokter, point 1.1

⁷⁸ Ibid.

Contoh:	Masuk sebagai Tertanggung	Tidak Memperpanjang
Sebelum Periode Polis	Masa Periode Polis	Setelah Periode Polis
1 Januari 2008		1 Januari 2009

Misalkan A (seorang dokter) mengisi Formulir Permohonan Penanggungan (*application form*) pada PT. Asuransi Allianz Utama Indonesia untuk menjadi Tertanggung dalam program Asuransi tanggung jawab hukum profesi dokter pada tanggal 11 Desember 2007. Permohonan SPPA yang dilakukan oleh A harus dilengkapi dengan surat izin praktek dari Departemen Kesehatan, menjadi anggota Ikatan Dokter Indonesia (IDI), memberikan keterangan tentang *Hystorical Report* secara terang dan benar kepada Penanggung Asuransi. Sampai tanggal terakhir dia melakukan tugasnya, A tidak pernah mendapat tuntutan dari pasien atas tindakan yang dia lakukan. Setelah semuanya dilengkapi, Penanggung akan melihat kelengkapan dokumen dan mempelajari permohonan tersebut. Apabila disetujui, maka Penanggung Asuransi akan mengeluarkan polis. Permohonan A disetujui oleh PT. Asuransi Allianz Utama Indonesia dengan diterbitkannya polis pada tanggal 1 Januari 2008 dengan jangka waktu periode polis selama 1 tahun (berakhir pada tanggal 1 Januari 2009). Dari contoh tersebut diatas dapat disimpulkan bahwa:

1. Selama periode polis berjalan, ternyata ada pasien B yang menuntut pertanggungjawaban atas tindakan yang dilakukan oleh A pada tanggal 11 Desember 2007. A melaporkan pada Penanggung Asuransi akan perihal klaim tersebut. Namun sesuai dengan isi perjanjian polis, Penanggung Asuransi tidak dapat menerima klaim tersebut karena risiko yang akan ditanggung oleh Penanggung Asuransi adalah tindakan medis yang dilakukan oleh Tertanggung sejak tanggal 1 Januari 2008 sampai dengan 1 Januari 2009.
2. Sepanjang periode polis berjalan tidak ada tuntutan dari pihak ketiga terhadap tindakan yang dilakukan A sebagai tertanggung. Lalu A tidak

memperpanjang polisnya. Pada tanggal 01 Januari 2010 A melaporkan bahwa ada tuntutan dari C atas kelalaian tindakan yang dilakukan oleh A pada tanggal 18 Desember 2008, dimana A masih Tertanggung. A melaporkan kejadian itu dan berharap Penanggung Asuransi akan memberikan ganti rugi. Penanggung Asuransi berhak menolak penggantian tersebut karena walaupun tindakan yang dilakukan oleh dokter terhadap Pihak Ketiga dilakukan pada saat periode polis berjalan, tetapi A melaporkan hal tersebut pada saat periode polis telah berakhir.

3. Dalam hal penanggung atau penanggung asuransi membatalkan polis pertanggungan dalam masa periode polis maka penanggung memberikan perpanjangan waktu pelaporan tanpa premi tambahan dan dimulai pada akhir jangka waktu polis tersebut selama jumlah pertanggungan tidak telah habis terpakai untuk klaim.⁷⁹

4.1.2. Syarat Sahnya Perjanjian Asuransi Tanggung Jawab Hukum Profesi Dokter

Perjanjian asuransi tanggung jawab hukum profesi dokter sah haruslah memenuhi semua syarat-syarat pada Pasal 1320 KUHPdata yaitu syarat sahnya perjanjian antara lain:

1. Persesuaian kehendak

Perjanjian asuransi tanggung jawab hukum profesi dokter dibuat apabila telah adanya persesuaian kehendak dari para pihak baik tertanggung maupun penanggung. Hal ini sama dengan penerapan asas konsensualitas yang ada pada perjanjian pada umumnya begitu pula asuransi tanggung jawab hukum profesi dokter

Persesuaian kehendak dari para pihak ditandai dengan ditandatanganinya nota persetujuan oleh para pihak yang kemudian diterbitkannya polis asuransi. Dibubuhkannya tanda tangan membuktikan bahwa para pihak menerima apa yang telah diperjanjikan dalam polis.

⁷⁹ *Ibid*, poin 5.

2. Kecakapan pihak-pihak untuk mengikat diri

Kecakapan Tertanggung dan Penanggung juga merupakan syarat sah dalam perjanjian asuransi tanggung gugat profesi dokter. Kecakapan Tertanggung dalam membuat perjanjian asuransi profesi dokter dapat dilihat pada saat mengisi formulir permohonan, di mana dokter diharapkan memenuhi syarat-syarat termasuk mengumpulkan data-data yang dibutuhkan.

3. Suatu hal tertentu

Perjanjian asuransi tanggung jawab hukum profesi dokter memiliki objek dimana pihak tertanggung akan menjamin risiko-risiko medis yang dilakukan oleh dokter dalam tindakan medis terhadap pasiennya. Suatu hal tertentu atau objek dalam perjanjian asuransi tanggung jawab hukum profesi dokter adalah peralihan risiko yang dihadapi dokter (tertanggung) dalam menjalankan profesinya kepada penanggung terhadap pihak ketiga yang dirugikan. Dengan dialihkannya risiko tersebut maka tertanggung berkewajiban membayar premi kepada penanggung.

4. Sebab yang diperbolehkan

Hal-hal yang dijamin oleh PT Asuransi Allianz Utama Indonesia dalam perjanjian asuransi tanggung jawab hukum profesi dokter meliputi risiko-risiko yang akan dihadapi oleh dokter dalam melakukan tindakan kecuali hal-hal yang dikecualikan dalam polis. Risiko yang dijamin dalam asuransi tanggung jawab hukum profesi dokter adalah bahaya yang mengancam objek asuransi, yang diklasifikasikan menjadi risiko tanggung jawab dokter dan menimbulkan kerugian.

Selain empat syarat tersebut diatas agar perjanjian asuransi tanggung jawab hukum profesi dokter sah haruslah memenuhi asas-asas hukum asuransi berikut ini:

1. Asas Kejujuran yang Sempurna atau Itikat paling Baik (*Utmost Good Faith*)

Asas kejujuran merupakan asas bagi setiap perjanjian, sehingga harus dipenuhi oleh para pihak yang mengadakan perjanjian. Tidak dipenuhinya asas ini pada saat akan menutup suatu perjanjian akan

menyebabkan adanya cacat kehendak. Bagaimanapun juga itikad baik merupakan satu dasar utama dan kepercayaan yang melandasi setiap perjanjian dan hukum pada dasarnya tidak melindungi pihak yang beritikad buruk. Secara umum itikad baik ditekankan pada KUH Dagang.

“Setiap keterangan yang keliru atau tidak benar, ataupun setiap tidak memberitahukan hal-hal yang diketahui oleh si tertanggung, betapapun itikad baik ada padanya, yang demikian sifatnya sehingga seandainya si penanggung telah mengetahui keadaan yang sebenarnya, perjanjian itu tidak akan ditutup atau tidak ditutup dengan syarat-syarat yang sama, mengakibatkan batalnya pertanggungan.”⁸⁰

Ketentuan asas itikad baik didapati dalam polis yang menyebutkan bahwa:

"Semua pernyataan yang dibuat dalam Formulir Permohonan Pertanggungan dan setiap hal yang disampaikan sebagai kelengkapannya, atau yang disampaikan karena diperlukan, merupakan dasar bagi pengeluaran polis ini berikut Ikhtisar serta lampiran-lampirannya dan bersama ini dinyatakan bersifat penting bagi keputusan Penanggung menyangkut akseptasi risiko yang bersangkutan. Hal-hal tersebut dianggap termasuk dalam dan merupakan bagian dari polis ini. Polis dikeluarkan berdasarkan akan kebenarannya.”⁸¹

Asas itikad baik dalam asuransi tanggung jawab hukum profesi dokter merupakan asas yang dominan mendasari permohonan penutupan asuransi ini. Calon tertanggung sebelum masuk menjadi tertanggung akan diminta untuk mengisi formulir permohonan pertanggungan yang di sana tertanggung diwajibkan menulis informasi terkait seperti data pribadi, riwayat pendidikan, riwayat pekerjaan, riwayat menghadapi tuntutan ganti rugi dan sebagainya. Seperti yang telah dikemukakan sebelumnya bahwa apabila tidak dipenuhinya asas ini pada saat penutupan asuransi tanggung jawab hukum profesi dokter dapat menyebabkan cacat kehendak yang menyebabkan batalnya perjanjian asuransi tersebut.

⁸⁰ Niniek Suparni, *op.cit.*, pasal 251.

⁸¹ Specimen Polis, *op.cit.*, poin 4.15.

Tidak hanya pada saat permohonan penutupan asuransi saja asas itikad baik ini memegang peranan tetapi apabila terjadi klaim atau tuntutan terhadap tertanggung yang diajukan oleh pihak ketiga. Dalam polis menyebutkan bahwa tertanggung wajib memberitahukan kepada Penanggung secara tertulis segera setelah terjadi peristiwa yang dapat menimbulkan klaim. Se jauh mungkin, dalam pemberitahuan tersebut harus dicantumkan:⁸²

- a. macam dan sifat peristiwa
- b. besarnya cedera, nama dan alamat tiap orang yang terlibat dalam peristiwa tersebut, termasuk penggugat yang akan tampil
- c. cara bagaimana Tertanggung mengetahui terjadinya peristiwa tersebut dan mengapa Tertanggung memperkirakan bahwa akan timbul klaim dari peristiwa tersebut.

Dalam asuransi tanggung jawab hukum profesi dokter, tidak hanya tertanggung dan penanggung saja yang diharapkan memiliki itikad baik dalam memberikan keterangan pada saat permohonan penutupan permohonan asuransi, atau pada saat klaim diajukan kepada penanggung oleh tertanggung. Pihak ketiga dalam asuransi ini juga diwajibkan memiliki asas itikad baik (*utmost good faith*). Hal ini dapat dilihat pada saat pihak ketiga diminta untuk mengisi formulir pengajuan tuntutan/gugatan oleh pasien atau keluarganya kepada dokter yang telah rnerawat. Keterangan tersebut yaitu identitas pasien, riwayat pelayanan medis yang diberikan, identitas penggugat, alasan atau dasar gugatan, rincian tuntutan/gugatan, serta memberikan dokumen-dokumen yang dibutuhkan (rekam medis, photo sinar X, pendapat dokter lain,dsb).

2. Asas Kepentingan yang Dapat Diasuransikan (*Insurable Interest*)

Dalam perjanjian asuransi tanggung jawab hukum profesi dokter risiko yang dijamin oleh penanggung adalah akibat dari kelalaian yang dilakukan oleh dokter dalam melakukan tindakan medik terhadap pihak

⁸² *Ibid*, poin 4.4.

ketiga. Risiko inilah yang mendasari dokter sebagai tertanggung dan Penanggung mengadakan perjanjian asuransi. Pihak tertanggung mempunyai kepentingan yang dapat diasuransikan yang timbul dari hubungan perdata antara dokter dengan pasien, di mana pihak tertanggung mempunyai keterlibatan sedemikian rupa dengan akibat dari suatu peristiwa yang belum pasti terjadinya dimana pasien sebagai pihak ketiga menjadi menderita kerugian sehingga tertanggung harus memberikan ganti kerugian kepada pihak ketiga tersebut. Penegasan asas ini didapati pada Kitab Undang-Undang Hukum Dagang.

“Apabila seorang yang telah mengadakan suatu pertanggungan untuk diri sendiri, atau apabila seorang yang untuknya telah diadakan suatu pertanggungan, pada saat diadakannya pertanggungan itu tidak mempunyai suatu kepentingan terhadap barang yang dipertanggungkan itu, maka si penanggung tidaklah diwajibkan memberikan ganti rugi”⁸³

Kepentingan pada asuransi tanggung jawab hukum profesi dokter harus memenuhi syarat-syarat yang ada di dalam KUHD bahwa:

“...kepentingan itu dapat dinilai dengan uang, dapat diancam bahaya dan tidak dikecualikan oleh undang-undang.”⁸⁴

Dokter sebagai tertanggung dalam asuransi tanggung jawab hukum profesi dokter mempunyai kepentingan yang dapat diasuransikan atau pihak tertanggung mempunyai keterlibatan sedemikian rupa dengan akibat dari suatu peristiwa yang belum pasti terjadi yang kemungkinan menyebabkan pihak ketiga menderita kerugian.

Kedua asas tersebut diatas adalah merupakan syarat yang haruslah dipenuhi pada saat penutupan suatu asuransi

3. Asas Indemnitas

Jumlah maksimum penggantian dalam asuransi tanggung jawab hukum profesi dokter dalam polis yang penulis teliti selama satu periode polis adalah sebesar Rp. 500.000.000,-. Batas seluruhnya dari tanggung

⁸³ Niniek Suparni, op.cit., pasal 250.

⁸⁴ *Ibid*, pasal 268.

jawab hukum penanggung adalah jumlah maksimum total yang akan dibayar penanggung atas jumlah segala ganti rugi untuk dari segala peristiwa yang terjadi berikut segala biaya penelitian kerugian yang dikeluarkan sehubungan dengannya. Pengertian kerugian itu tidak boleh menyebabkan posisi keuangan pihak tertanggung menjadi lebih diuntungkan dari posisi sebelum menderita kerugian.

Asas indemnitas pada asuransi tanggung jawab hukum profesi dokter pada PT. Asuransi Allianz Utama Indonesia adalah jumlah maksimum penggantian selama satu periode polis yang telah ditetapkan sebelumnya. Seandainya jumlah kerugian yang diderita oleh pihak ketiga sebesar Rp. 501.000.000,- maka sisa yang tidak dibayar oleh penanggung harus dibayar sendiri oleh tertanggung, atau seandainya jumlah limit pertanggungan yang ada pada penanggung tersisa sebesar Rp. 200.000.000 karena sebelumnya telah digunakan untuk penggantian kerugian kepada pihak ketiga, apabila selanjutnya terdapat klaim yang harus diganti sebesar Rp. 300.000.000,- maka penanggung akan membayar Rp. 200.000.000 sedangkan sisanya sebesar Rp 100.000.000,- adalah menjadi kewajiban tertanggung.

Asas indemnitas diterapkan setelah penutupan asuransi, asas ini mempertegas agar pranata asuransi tidak digunakan sebagai sarana perjudian atau mengambil keuntungan.

4. Asas Subrogasi bagi Penanggung

Asas ini diatur dalam Kitab Undang-Undang Hukum Dagang yaitu bahwa:

" Seorang penanggung yang telah membayar kerugian sesuatu orang yang dipertanggungkan, menggantikan si tertanggung dalam segala hak yang diperolehnya terhadap orang-orang ketiga berhubung dengan menerbitkan kerugian tersebut; dan si tertanggung itu adalah bertanggung jawab untuk setiap perbuatan yang dapat merugikan hak si penanggung terhadap orang-orang ketiga itu."⁸⁵

⁸⁵ *Ibid*, pasal 284.

Asas subrogasi ini dikecualikan dalam perjanjian asuransi tanggung jawab hukum profesi dokter, karena asas ini adalah pemberian hak menuntut secara hukum yang diberikan tertanggung kepada penanggung terhadap pihak ketiga yang menyebabkan kerugian yang secara hukum adalah menjadi tanggung jawabnya atau yang harus dibayarkan pihak ketiga tersebut kepada tertanggung.

4.1.3. Ruang Lingkup Asuransi Tanggung Jawab Hukum Profesi Dokter

Asuransi tanggung jawab hukum profesi dokter memberikan jaminan dalam mengganti kerugian atas klaim yang diajukan oleh pihak ketiga terhadap dokter sebagai Tertanggung berupa ganti rugi secara materiil dengan maksimum penggantian sebesar Rp 500.000.000,00 selama periode polis berjalan dan sesuai dengan yang diperjanjikan, dalam hal diinginkan lain dapat para pihak menyepakati besaran nilai pertanggungan dalam perjanjian. Pihak asuransi tidak mengganti kerugian secara moral tetapi berupa kerugian yang hanya bersifat materiil saja. Ganti kerugian secara materiil termasuk juga di dalamnya biaya penelitian klaim dan biaya pengacara yang telah disetujui oleh Penanggung.⁸⁶

Namun tidak berarti ganti rugi secara materiil ini termasuk pula dalam hal mengganti kerugian secara finansial kepada tertanggung atau pihak ketiga yang oleh karena kelalaian dari tertanggung (dokter) menyebabkan pihak ketiga atau tertanggung (dokter) itu sendiri kehilangan pekerjaan sebagai mata pencahariannya. Penanggung tidak berkewajiban memberikan ganti rugi finansial terhadap hal demikian walaupun sifatnya materiil.

Batas-batas tanggung jawab hukum Penanggung adalah jumlah maksimum yang diperjanjikan yang akan dibayar oleh Penanggung tanpa memperhatikan jumlah dari:⁸⁷

⁸⁶ *Application Form, Physician Professional Liabilities Insurance*

⁸⁷ Spesimen polis, *op.cit.*, poin ke-3

- Tertanggung
- Klaim yang diajukan
- Penuntut Klaim

Tanpa mengurangi ketentuan batas tanggung jawab hukum penanggung yaitu jumlah maksimum yang akan dibayar oleh penanggung atas seluruh jumlah daripada:

- segala ganti kerugian untuk kerugian timbul dari satu peristiwa; dan
- biaya penelitian kerugian sehubungan dengannya

Berapapun jumlah klaim, jumlah tertanggung, dan jumlah penuntut klaim, selama periode berjalannya periode polis dapat diproses apabila jumlah limit pertanggungan masih ada. Pembayaran klaim tidak boleh melebihi jumlah maksimum nilai pertanggungan yaitu sebesar Rp 500.000.000,- yang diperjanjikan. Tiap jumlah yang akan diganti oleh penanggung untuk segala ganti rugi dan/atau biaya penelitian kerugian akan dibayar oleh penanggung dalam urutan pengajuannya kepada penanggung.⁸⁸

Apabila batas maksimum dari limit pertanggungan telah habis dan tahun berjalannya polis masih panjang, tertanggung dapat memulihkan polis yang dia miliki dengan membayar kembali premi secara penuh dan periode polis tersebut tetap berlanjut selama sisa waktu yang ada sama seperti ketika menutup asuransi yang pertama.

Contoh

Periode Polis	
01 Jan 2008 (awal Periode Polis)	01 Jan 2008 (akhir Periode Polis)
Klaim: 05 Maret 2008 senilai Rp. 499 juta	Pemulihan Polis dengan membayar penuh premi

Misalkan A (seorang dokter) menutup perjanjian asuransi pada tanggal 1 Januari 2008, kemudian pada saat melakukan tindakan medis A melakukan

⁸⁸ Ibid.

kelalaian yang menyebabkan kerugian pada C (seorang pasien). Setelah diteliti terlebih dahulu, pada tanggal 5 Maret 2008 PT Allianz Utama Indonesia membayar klaim kepada C sebesar Rp 499 juta. Maka limit pertanggungan yang tersisa adalah senilai Rp 1 juta rupiah. Seandainya A ingin PT Asuransi Allianz Utama Indonesia menjamin risiko-risiko yang terjadi selama sisa waktu periode polis yang ada, maka A dapat memulihkan polis dengan membayar penuh premi seperti semula. Namun, dengan adanya pemulihan polis dengan membayar penuh premi tidak berarti periode polis akan mundur tetapi periode polis akan tetap sama seperti sebelum terjadinya pemulihan polis.

4.1.4. Manfaat Asuransi Tanggung jawab hukum Profesi Dokter

Asuransi tanggung jawab hukum profesi dokter memiliki manfaat bagi para dokter yaitu:

1. Untuk kenyamanan dalam melaksanakan tugas profesi.

Dokter dapat memiliki rasa aman dalam melakukan tugasnya ketika melakukan tindakan medis terhadap pihak ketiga (pasien).⁸⁹

2. Memberi Perlindungan Secara Ekonomi.

Dengan adanya asuransi tanggung jawab hukum profesi dokter, tertanggung merasa terlindungi secara finansial bila ada gugatan yang menimbulkan kerugian materi yang mengharuskan orang yang menjalankan profesi sebagai dokter selaku tertanggung untuk mengganti kerugian, dengan demikian secara ekonomi dengan adanya asuransi tanggung jawab hukum profesi dokter si tertanggung dapat tertolong. Sehingga dokter tidak mengalami kebangkrutan dan tetap dapat menjalankan tugasnya seperti semula sesaat sebelum timbulnya kerugian itu.⁹⁰

⁸⁹ Iwan Dermawan, Wawancara Pribadi, Dokter Gigi RSPAD Gatot Subroto (Jakarta: 15 Juni 2009)

3. Sebagai suatu Perlindungan Hukum dalam hal melakukan tindakan.

Tidaklah semua orang mengerti tentang hukum atau perihal timbulnya gugatan terhadapnya khususnya profesi dokter, Asuransi Tanggung jawab hukum Profesi Dokter disamping memberikan perlindungan secara financial, juga menyediakan bantuan hukum terhadap tertanggung dalam hal timbulnya gugatan dari pihak ketiga.⁹¹

Selain bermanfaat bagi para dokter, asuransi tanggung jawab hukum profesi dokter juga bermanfaat bagi penanggung yaitu:

1. Peluang untuk mendominasi pasar

Bahwa dengan manfaat-manfaat yang diberikan PT. Asuransi Allianz Utama Indonesia dapat meningkatkan *brand image*, sehingga mempunyai peluang (*chance*) untuk mendominasi pasar karena mempunyai produk-produk asuransi yang cukup lengkap untuk memberikan suatu jaminan atas risiko-risiko kepada tertanggung.⁹²

2. Memberikan edukasi kepada masyarakat

Adanya produk asuransi tanggung jawab hukum profesi dokter diharapkan meningkatkan kesadaran kepada semua komponen masyarakat akan pentingnya berasuransi.⁹³

4.1.5. Hal-hal yang dikecualikan dalam Polis Asuransi Tanggung Jawab Hukum Profesi Dokter

Polis asuransi tanggung jawab hukum profesi dokter tidak menjamin hal-hal sebagai berikut:

⁹⁰ Jan Rahmat Sinurat, Wawancara pribadi Dokter Umum di Klinik Bersalin Cikarang Medika (Bekasi: 22 Juni 2009)

⁹¹ Robert Sinurat, Wawancara Pribadi, Dokter Spesialis Saraf, RS UKI (Jakarta: 16 Juni 2009)

⁹² " Manda Purwa Perwita. Wawancara Pribadi. PT. Asuransi Allianz Utama Indonesia Jakarta: 08 Juni 2009)

⁹³ Heru Prasetyo, Wawancara Pribadi, PT. Asuransi Allianz Utama Indonesia (Jakarta: 08 Juni 2009)

1. Klaim yang timbul dari fakta, keadaan atau peristiwa yang ada saat polis ini mulai berlaku telah dipertanggungjawabkan dengan penanggung jawab lain dan telah diberitahukan kepada penanggung jawab lain tersebut.
2. Kerugian yang diperkirakan akan terjadi menurut pendapat tertanggung.
3. Kerugian yang timbul karena perang, invasi, tindakan musuh asing, tindakan permusuhan, perang saudara, pembangkitan, pemberontakan, revolusi, pembangkangan, tindakan kekerasan angkatan bersenjata, kerusakan, pemogokan, larangan masuk kerja, pemberontakan militer atau rakyat, huru-hara atau rampasan perang, penyitaan atau penghancuran oleh pemerintah atau pejabat negara atau tindakan atau keadaan yang berkaitan dengan hal tersebut di atas apakah dinyatakan perang atau tidak.
4. Denda, sanksi (apakah perdata, pidana atau berdasarkan perjanjian) ganti kerugian hukuman.
5. Kerugian yang timbul dari zat asbestiform talc, asbestos, diethylstilbestrol (DBS), dioxin, urea formaldehyde.
6. AIDS, penyakit yang berkaitan dengan AIDS termasuk kematian yang disebabkan oleh atau dibuat lebih serius oleh atau penyakit yang berkaitan dengan AIDS.
7. Kerugian yang timbul dari suatu tindakan yang tidak jujur, curang, kriminal atau yang dilakukan dengan niat jahat yang dilakukan bertentangan dengan undang-undang atau peraturan pemerintah, atau jasa yang diberikan dalam keadaan mabuk atau pengaruh narkotik.
8. Layanan kesehatan yang diberikan selain untuk diagnostik atau terapi; untuk bedah plastik/kecantikan, jaminan hanya diberikan untuk pembedahan rekonstruktif yang diperlukan sebagai akibat dari kecelakaan dan/atau deformasi sejak lahir.
9. Kerugian yang secara langsung atau tidak langsung disebabkan atau ditimbulkan oleh, atau terjadi dari:
 - Radiasi ionisasi atau pencemaran bahan radioaktif dari bahan bakar nuklir atau limbah nuklir dari pembakaran bahan bakar nuklir

- Sifat radioaktif, racun atau mudah meledaknya atau sifat yang berbahaya lainnya dari instalasi nuklir atau komponennya.
- Pengecualian ini tidak berlaku untuk kerugian yang terjadi karena penggunaan alat kedokteran oleh tertanggung untuk diagnosis atau terapi

10. Kerusakan/manipulasi genetik.

11. Pekerjaan bank darah, kecuali bila hanya memberikan darah atau produk darah untuk pekerjaan yang ditanggung.

12. Penggunaan obat untuk mengurangi berat badan.

13. Pembiusan umum oleh dokter gigi atau ahli bedah gigi atau

- pekerjaan yang dilakukan dengan pembiusan umum
- kecuali bila dilaksanakan dalam rumah sakit yang diakui dan berlisensi.

14. Kerugian yang timbul dari jasa profesi yang diberikan tertanggung untuk suami/istri tertanggung atau anggota keluarga terdekat dari tertanggung.

15. Tanggung jawab hukum yang semata-mata timbul dari status tertanggung sebagai, atau kegiatan tertanggung dalam kedudukannya sebagai pegawai, direktur, rekan, pemegang jabatan dalam manajemen sejenis, atau anggota firma, perusahaan *joint venture*, atau organisasi lain (termasuk perwaliamanatan karyawan, organisasi atau badan usaha amal atau pejabat pemerintah atau karyawan badan pemerintah dan jawatannya).

16. Kerugian dimana tertanggung wajib membayar berdasar pengakuan dalam suatu kontrak atau perjanjian yang seharusnya tidak wajib diberi.

17. Klaim berdasarkan, yang timbul dari, atau yang berkaitan dengan suatu jaminan yang diberikan.

18. Kerugian yang secara langsung atau tidak langsung timbul dari pembuangan, pelepasan, penyebaran, kebocoran, atau terlepasnya zat polusi, baik yang nyata, terjadi atau yang dianggap telah terjadi, atau yang diperkirakan akan terjadi, dinyatakan dan dilakukan atau kerugian, atau biaya yang timbul dari perintah atau permintaan, apakah dari pemerintah atau lainnya, agar tertanggung mengevaluasi, menguji, memonitor,

membersihkan, menyingkirkan, mengendalikan, melakukan treatment atau detoksifikasi atau menetralkan zat polutan.

19. Klaim yang timbul dari kehilangan atau kerusakan terhadap harta benda yang berada dalam pemeliharaan, penyimpanan atau pengawasan tertanggung, atau terselip atau hilangnya dokumen (atau apapun sifatnya) apakah dalam tulisan, dicetak atau reproduksi dengan cara lain, atau informasi yang disimpan dalam komputer atau secara elektronik atau bahan yang dititipkan kepada atau berada dalam pemeliharaan, penyimpanan atau pengawasan tertanggung.
20. Klaim oleh seorang tertanggung kepada tertanggung lain.⁹⁴

4.1.6. Para Pihak Dalam Asuransi Tanggung Jawab Hukum Profesi Dokter

Para pihak yang termasuk dalam asuransi tanggung jawab hukum profesi dokter adalah:

1. Pembeli polis yang disebut Tertanggung sebagai pihak pertama.

Dalam asuransi tanggung jawab hukum profesi dokter tertanggung atau pihak pertama adalah dokter. Dalam perjanjian polis disebutkan bahwa dalam perjanjian ini yang disebutkan bahwa yang juga termasuk menjadi tertanggung ialah karyawan tertanggung yang namanya tercantum tetapi hanya untuk tindakan yang termasuk dalam luas lingkup hubungan kerja mereka dengan tertanggung dan yang dilakukan pada saat ia berada di bawah perintah, pengawasan atau pengamatan tertanggung.⁹⁵

2. Penjual polis yang disebut Penanggung yaitu PT. Asuransi Allianz Utama Indonesia sebagai pihak kedua.

PT. Asuransi Allianz Utama Indonesia merupakan penanggung asuransi yang menerima premi sebagai imbalan dan memberikan jaminan atau tanggungan kepada tertanggung untuk mengganti kerugian yang mungkin dialami tertanggung yang berupa tuntutan hukum dari pihak ketiga atas perbuatannya terhadap pihak ketiga tersebut.

⁹⁴ Spesimen Polis, *op.cit.*, poin 1.3]

⁹⁵ *Ibid*, poin 2.

3. Orang yang dirugikan oleh tertanggung sebagai pihak ketiga

Mempunyai hubungan hukum dengan pihak pertama atau tertanggung, jika atas perbuatan tertanggung kepadanya menyebabkan kerugian terhadap dirinya, sehingga pihak ketiga tersebut dapat mengajukan tuntutan hukum kepada tertanggung sebagai pihak pertama. Dalam Asuransi tanggung jawab hukum profesi dokter yang disebut pihak ketiga adalah pasien.

4.1.7. Tata Cara Pengajuan Permohonan Penutupan Asuransi Tanggung

Jawab Hukum Profesi Dokter

Dalam mengajukan permohonan penutupan asuransi tanggung jawab hukum profesi dokter, Tertanggung harus memenuhi prosedur-prosedur dalam pengajuan permohonan seperti :⁹⁶

1. Tertanggung harus memiliki izin praktek dari Departemen Kesehatan
2. Tertanggung terdaftar menjadi anggota IDI (Ikatan Dokter Indonesia)
3. Harus mengisi, menyetujui dan menandatangani Surat Permohonan Penutupan Asuransi (SPPA) serta menyiapkan dokumen-dokumen yang diperlukan.

Adapun data-data yang harus dilengkapi dalam SPPA adalah sebagai berikut :

- a. Data Pribadi Pemohon yaitu nama lengkap, tempat/tanggal lahir, alamat rumah, alamat praktek, no telepon/fax/email.
- b. Informasi terkait dengan Tertanggung seperti:
 - Di sekolah medis mana tertanggung lulus
 - Riwayat pendidikan dan jenis pelatihan medis yang pernah diikuti
 - Tempat mempraktekkan profesinya sejak Tertanggung lulus
 - Izin praktek yang masih berlaku (Nama atau badan penerbit, nomor registrasi ijin, lama berpraktek)

⁹⁶ *Application Form, op.cit.*

c. Aktivitas yang saat ini sedang dilakukan oleh Pemohon

- Jenis praktek pemohon atau asisten
- Jumlah asisten, teknisi, juru rawat, dan pegawai
- Nama rekan kerja pemohon
- Keterangan mengenai apakah pemohon memiliki, seluruh atau sebagian, mengelola rumah sakit, rumah bersalin, atau institusi lain yang memberikan pelayanan kesehatan.
- Keterangan mengenai apakah pemohon memiliki atau mengoperasikan mesin X-Ray atau laser.
- Data praktek yang pernah pemohon lakukan seperti jumlah pasien per tahun, jumlah operasi yang dilakukan setiap tahun, jumlah kelahiran per tahun (untuk dokter bersalin), persentase keberhasilan untuk persalinan (untuk dokter bersalin).

4. Asuransi dan Klaim sebelumnya

- a. Keterangan mengenai apakah pemohon sudah memiliki asuransi ini sebelumnya
- b. Keterangan mengenai apakah pemohon, rekan, asisten, jururawat, atau teknisi pernah menghadapi tuntutan ganti rugi atau sejenisnya dalam 5 tahun terakhir
- c. Keterangan yang diketahui oleh pemohon apakah dia mengetahui adanya suatu keadaan yang dapat menimbulkan tuntutan ganti rugi atau perkara sejenis lainnya.

5. Alamat pengiriman polis dan pernyataan

Kolom pernyataan bertanggung berisi tentang bertanggung menyatakan data yang dibuat adalah benar dan dibuat secara jujur dan sebenarnya untuk digunakan sebagai dasar pembuatan polis dan bertanggung menyetujui serta tunduk pada ketentuan-ketentuan dalam syarat-syarat penerbitan polis. Semua pernyataan yang dibuat dalam Formulir permohonan pertanggungan (*application form*) dan setiap hal yang disampaikan sebagai kelengkapannya, atau yang disampaikan karena diperlukan, merupakan dasar bagi pengeluaran polis berikut Ikhtisar serta lampiran-lampirannya dan bersama ini dinyatakan bersifat penting bagi

keputusan. Penanggung menyangkut akseptasi risiko yang bersangkutan. Hal-hal tersebut dianggap termasuk dalam dan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari polis. Polis dikeluarkan berdasarkan kepercayaan akan kebenarannya data tersebut.

4.2. Rentang Batas Tanggung Jawab Antara Tertanggung Dan Penanggung

4.2.1. Hak dan Kewajiban Tertanggung

Hak-hak yang dimiliki oleh tertanggung adalah:

1. Mendapatkan perlindungan asuransi untuk risiko-risiko yang dijamin dalam polis

Dalam polis asuransi tanggung jawab hukum profesi dokter PT. Allianz Utama Indonesia menyebutkan:

"Berdasarkan segala ketentuan dan syarat-syarat yang tercantum dan di *endorse* dalam polis, penanggung menjamin tertanggung untuk jumlah yang sebagai akibat dari melaksanakan profesi tertanggung sebagai dokter menjadi secara hukum harus dibayar oleh tertanggung sebagai peristiwa ganti kerugian untuk cedera tubuh dan kerusakan harta milik yang ditimbulkan oleh peristiwa yang terjadi dalam wilayah yang termasuk dalam pertanggungan pada jangka waktu polis berlaku."⁹⁷

Adapun jumlah maksimum nilai pertanggungan sesuai dengan yang diperjanjikan oleh para pihak, demikian juga hal-hal yang masuk dalam lingkup jaminan.

2. Tertanggung mempunyai hak untuk memperpanjang atau membatalkan jaminan asuransi

Hal ini tertuang dalam polis yang menyebutkan bahwa tertanggung dapat memperpanjang polis pada akhir jangka waktu dengan memberikan informasi serta melaksanakan pembayaran premi yang berlaku.⁹⁸ Tertanggung juga berhak membatalkan polis dengan mengirimkan pemberitahuan pembatalan secara tertulis lewat pos

⁹⁷ Specimen Polis, *op.cit.*, poin 1.1

⁹⁸ Ibid, poin 4.12

kepada Penanggung. Dalam surat pemberitahuan pembatalan harus dicantumkan tanggal berlakunya pembatalan. Jangka waktu polis dan tahun berlakunya polis yang pada saat itu berlaku akan berakhir pada tanggal tersebut. Apabila polis dibatalkan maka Penanggung Asuransi akan mengirimkan kepada Tertanggung pengembalian premi.⁹⁹

3. Memperoleh keterangan tentang isi polis

Tertanggung mempunyai hak untuk mengetahui keterangan tentang isi polis yang sebenar-benarnya dari Penanggung baik pada saat permulaan permohonan penutupan asuransi mapupun pada saat berjalannya periode polis. Artinya, apabila klausul yang terdapat dalam polis tidak dimengerti oleh Tertanggung maka Penanggung berkewajiban untuk memberikan keterangan sejelas-jelasnya kepada Tertanggung. Hal ini merupakan pemenuhan asas *utmost good faith* atau itikad baik dari Penanggung dan Tertanggung.

Selain memiliki hak tersebut diatas, Tertanggung juga mempunyai kewajiban-kewajiban dalam asuransi tanggung jawab hukum profesi dokter. Adapun yang menjadi kewajiban tertanggung antara lain:

1. Menyelesaikan administrasi sebagai syarat-syarat permohonan polis termasuk di dalamnya membayar premi

Di dalam suatu hubungan hukum pertanggungan, pihak yang wajib membayar premi ialah pihak tertanggung, dalam hal ini adalah dokter. Premi untuk setiap tahun polis jatuh tempo dan wajib dibayar kepada penanggung dalam waktu empat belas (14) hari setelah tanggal mulai berjalannya setiap tahun polis. Pemenuhan pembayaran premi tersebut juga di syaratkan dalam Kitab Undang-Undang Hukum Dagang (KUHD) yang menyebutkan

⁹⁹ *Ibid*, poin 4.2

bahwa“...penanggung mengikatkan diri terhadap tertanggung, dengan memperoleh suatu premi...”¹⁰⁰

2. Menyediakan informasi yang seluas-luasnya kepada Penanggung Asuransi guna kepentingan Tertanggung

Sudah menjadi kewajiban dari Tertanggung untuk memberikan keterangan yang jelas kepada Penanggung pada saat permohonan penutupan asuransi tanggung jawab hukum profesi dokter. Hal ini terkait dengan asas *utmost good faith* dalam suatu perjanjian asuransi yaitu:

“Semua pemberitahuan yang keliru atau tidak benar, atau semua penyembunyian keadaan yang diketahui oleh si tertanggung, meskipun dilakukannya dengan itikad baik, yang sifatnya sedemikian rupa, sehingga perjanjian itu tidak akan diadakan atau diadakan dengan syarat-syarat yang sama, bila penanggung mengetahui keadaan yang sesungguhnya dari semua hal itu, membuat pertanggungan itu batal”.¹⁰¹

Para pihak diharapkan mempunyai itikad baik dengan memberitahukan secara jujur dan benar semua informasi-informasi yang dibutuhkan pada saat penutupan asuransi tanggung jawab hukum profesi dokter. Informasi yang dibutuhkan pada saat permohonan penutupan asuransi ialah data pribadi pemohon (nama lengkap, tempat/tanggal lahir, alamat rumah, alamat tempat tinggal, nomor telepon), informasi terkait (di sekolah mana tertanggung lulus, riwayat pendidikan dan jenis pelatihan medis yang pernah diikuti, di mana saja pemohon mempraktekkan profesinya sejak lulus), aktivitas yang saat ini dilakukan oleh pemohon, asuransi dan klaim sebelum ini (pernah memiliki jenis asuransi ini sebelumnya, pernah menghadapi tuntutan ganti rugi, ada sesuatu keadaan yang dapat menimbulkan tuntutan ganti rugi atau perkara sejenis lainnya).

¹⁰⁰ Niniek Suparni, *op.cit.*, Pasal 246.

¹⁰¹ *Ibid*, Pasal 251.

Semua keterangan ini harus diisi sejujur-jujurnya oleh Tertanggung, misalnya Tertanggung beritikad buruk dengan tidak mengisi keterangan secara benar dan jujur maka apabila terjadi klaim maka Penanggung Asuransi berhak untuk tidak mengganti kerugian tersebut kepada Pihak Ketiga.

3. Menyediakan data-data yang diminta oleh Penanggung dalam Penyelesaian Klaim

Tertanggung wajib memberitahukan kepada Penanggung secara tertulis segera setelah terjadi peristiwa yang dapat menimbulkan klaim. Sedapat mungkin, dalam pemberitahuan tersebut harus dicantumkan:

1. macam dan sifat peristiwa;
2. besarnya cedera, nama dan alamat tiap orang yang terlibat dalam peristiwa tersebut, termasuk penggugat yang mungkin akan tampil dan;
3. cara bagaimana tertanggung mengetahui terjadinya peristiwa tersebut dan mengapa tertanggung memperkirakan bahwa akan timbul klaim dari peristiwa tersebut.¹⁰²

Tertanggung harus memberitahukan kepada penanggung mengenai tuntutan, penyelidikan atau penyidikan mengenai suatu kecelakaan yang mengakibatkan kematian orang yang mungkin akan diajukan. Apabila klaim diterima oleh tertanggung, maka tertanggung harus segera mencatat dan memberikan kepada penanggung pemberitahuan mengenai hal ihwal klaim termasuk tanggal diterimanya. Apabila klaim sedang diajukan, maka tertanggung harus:

1. segera mengirimkan kepada penanggung salinan somasi, surat gugatan, klaim, pemberitahuan arbitrase, atau dokumen lain sehubungan dengan klaim; dan

¹⁰² Specimen Polis, *op.cit.*, poin 4.4.

2. menjaga agar berkas yang bersangkutan tidak berubah begitupun halnya dengan setiap catatan, dokumen, barang-barang, tanah, bangunan, mesin, peralatan, instalasi atau benda-benda yang dapat menimbulkan ataupun berkaitan dengan peristiwa yang dapat menimbulkan klaim menurut polis ini selama jangka waktu dalam mana Penanggung mungkin memerlukan sewajarnya.

Apabila diminta oleh penanggung, maka tertanggung harus:

1. Memberikan kuasa kepada penanggung untuk mendapatkan catatan dan konfirmasi lainnya;
2. Bekerja sama dengan penanggung dalam penelitian perdamaian atau pembelaan klaim
3. Membantu penanggung dalam melaksanakan hak terhadap orang atau organisasi yang bertanggung jawab kepada tertanggung untuk kerugian untuk mana pertanggungan inipun mungkin berlaku.

4.2.2. Hak dan Kewajiban Penanggung

Adapun yang menjadi hak penanggung asuransi atau penanggung adalah:

1. Menerima pembayaran premi

Penanggung berhak menerima pembayaran premi dari tertanggung atas timbal balik dari jaminan atas risiko yang telah diberikan dari penanggung kepada tertanggung. Tanpa ada pemenuhan kewajiban tersebut, tidaklah mungkin dapat dituntut penggantian kerugian dari pihak penanggung. Dengan demikian tanpa adanya pembayaran premi, penanggung tidak dapat dipaksa mengikatkan dirinya.

2. Mempunyai hak untuk memperpanjang atau membatalkan jaminan asuransi

Sama halnya dengan tertanggung, penanggung juga mempunyai hak untuk memperpanjang atau membatalkan jaminan asuransi. Apabila penanggung yang membatalkan jaminan asuransi maka

Perusahaan akan secara otomatis memberikan perpanjangan waktu pelaporan untuk suatu alasan lain. Perpanjangan waktu pelaporan dimulai pada akhir jangka waktu polis tersebut dan berlaku selama 3 (tiga) tahun.¹⁰³

3. Penanggung berhak untuk mengambil alih pembelaan atas klaim
Penanggung berhak tetapi tidak berkewajiban untuk mengambil alih dan melaksanakan atas nama tertanggung pembelaan atas klaim dan berwewenang penuh dalam pelaksanaan acara di pengadilan dan sesuatu perdamaian perkara. Selain itu Penanggung juga berwewenang menyelidiki setiap peristiwa atau klaim dan menyelesaikan klaim atas kebijaksanaan penanggung.¹⁰⁴

Selain hak-hak penanggung tersebut diatas, yang menjadi kewajiban-kewajiban yang harus dipenuhi oleh Penanggung ialah :

1. Memberikan ganti kerugian

Penanggung wajib memberikan ganti kerugian secara materil kepada pihak ketiga atas risiko yang dijamin dalam polis tidak lebih dari jumlah maksimum limit pertanggungan. Penggantian kerugian dari pihak penanggung haruslah seimbang dengan kerugian yang diderita oleh pihak ketiga. Ini jelas dapat disimpulkan dari bunyi Pasal 246 KUHD yaitu seorang penanggung mengikatkan diri kepada seorang tertanggung dengan menerima suatu premi, untuk memberikan penggantian kepadanya karena suatu kerugian. Dalam memberikan ganti kerugian PT Asuransi Allianz Utama Indonesia mempunyai batas maksimum nilai pertanggungan sebesar Rp. 500.000.000,-(lima ratus juta rupiah) sesuai dengan yang diperjanjikan. Apabila jumlah maksimum pertanggungan tidak mencukupi untuk membayar ganti

¹⁰³ Specimen Polis, *op.cit.*, poin 5.2.

¹⁰⁴ *Ibid*, poin 4.3.

rugi yang seimbang maka sisa kekurangan tersebut menjadi kewajiban tertanggung

2. Memberikan Keterangan yang sebenarnya tentang isi Polis

Pihak penanggung pada saat permohonan asuransi, wajib memberikan keterangan yang sebenar-benarnya tentang isi polis. Dengan demikian pada saat terjadinya kesepakatan melalui penandatanganan nota persetujuan, para pihak dapat mengerti isi polis tersebut.

4.2.3. Syarat Pengajuan Klaim Tertanggung

Apabila tertanggung dalam melaksanakan profesi dan prakteknya sebagai dokter mengalami kelalaian sehingga menyebabkan kerugian terhadap pihak ketiga atau pasien, syarat-syarat yang harus dipenuhi tertanggung dalam mengajukan klaim adalah sebagai berikut:

1. Tertanggung harus melapor kepada penanggung baik secara lisan maupun tulisan perihal klaim atau indikasi klaim dalam waktu yang telah ditentukan dalam polis yaitu 3 x 24 jam. Indikasi kesalahan juga dapat dilaporkan kepada penanggung apabila tertanggung dalam melakukan tugasnya merasa telah melakukan kelalaian walaupun belum ada tuntutan dari pihak ketiga. Setelah ada tuntutan dari pihak ketiga, tertanggung selanjutnya melapor kepada penanggung bahwa telah ada tuntutan dari pihak ketiga. Kemudian penanggung akan meneliti klaim tersebut untuk kemudian diproses. Se jauh mungkin dalam pemberitahuan itu harus dicantumkan:
 - a. macam dan sifat peristiwa
 - b. besarnya cedera dan nama dan alamat tiap orang yang terlibat dalam peristiwa tersebut, termasuk penggugat yang mungkin akan tampil dan;
 - c. cara bagaimana tertanggung mengetahui terjadinya peristiwa tersebut dan mengapa tertanggung memperkirakan bahwa akan timbul klaim dari peristiwa tersebut.

2. Apabila terjadi klaim/indikasi klaim, tertanggung wajib mengisi laporan klaim dan melengkapi dokumen-dokumen yang diminta oleh bagian klaim.

Tertanggung harus memberitahukan kepada penanggung mengenai tuntutan, penyelidikan atau penyelidikan mengenai suatu kecelakaan yang mengakibatkan kematian orang yang akan diajukan. Apabila klaim diterima oleh tertanggung, maka tertanggung harus segera mencatat dan memberikan kepada penanggung pemberitahuan mengenai hal ihwal klaim termasuk tanggal diterimanya.

Apabila klaim sedang diajukan, maka tertanggung harus :

1. segera mengirimkan kepada penanggung salinan somasi, surat gugatan, klaim, pemberitahuan arbitrase, atau dokumen lain sehubungan dengan klaim; dan
2. menjaga agar berkas yang bersangkutan tidak berubah begitupun halnya dengan catatan, dokumen, barang-barang, tanah, bangunan, mesin, peralatan, instalasi, atau benda-benda yang dapat menimbulkan ataupun berkaitan dengan peristiwa yang dapat menimbulkan klaim menurut polis ini selama jangka waktu dalam mana penanggung mungkin memerlukannya sewajarnya.

Apabila diminta penanggung, maka tertanggung harus:

1. memberikan kuasa kepada penanggung untuk mendapatkan catatan dan konfirmasi lainnya;
2. bekerja sama dengan penanggung dalam penelitian perdamaian atau pembelaan klaim
3. membantu penanggung dalam melaksanakan hak terhadap orang atau organisasi yang bertanggung jawab kepada tertanggung untuk kerugian untuk mana pertanggungan inipun mungkin berlaku.

Apabila terjadi klaim/indikasi klaim, tertanggung wajib mengisi laporan klaim dan melengkapi dokumen-dokumen yang diminta oleh bagian klaim (*claim form*). Adapun data-data yang diperlukan

Tertanggung mengisi dalam formulir pengajuan klaim adalah sebagai berikut :

1. Nama, jenis kelamin dan umur pasien
2. Alamat pasien
3. Alasan pasien mencari pelayanan medis
4. Dokter yang memberikan pelayanan medis
5. Waktu dan tempat pelayanan medis diberikan
6. Diagnosa hasil pemeriksaan medis
7. Kronologis tindakan medis yang diberikan kepada pasien (rekam medis)
8. Tindakan lalai yang dilakukan hingga menyebabkan cedera pada pasien
9. Penilaian tertulis yang diberikan oleh dokter lain atau komite medik tentang tindakan medis yang telah dilakukan terhadap pasien.

4.2.4. Syarat Pihak ketiga Mengajukan Kalim Terhadap Tertanggung

Pihak ketiga harus dapat membuktikan adanya kerugian yang nyata-nyata diderita olehnya. Syarat pembuktian harus mengungkap unsur yaitu:

1. Adanya kealpaan atau kelalaian dokter tersebut dalam melakukan tindakan
2. Adanya kerugian yang nyata-nyata diderita oleh Pasien (pihak ketiga) akibat tindakan lalai yang dilakukan oleh dokter tersebut.
3. Adanya hubungan kesalahan dan kerugian yang diderita.

Pada saat pihak ketiga mengajukan tuntutan kepada tertanggung, pihak ketiga diwajibkan mengisi formulir pengajuan tuntutan/gugatan kepada dokter yang merawat. Adapun data-data yang harus diisi dan dilengkapi adalah sebagai berikut:

- b. Nama, jenis kelamin dan umur pasien
- c. Alamat pasien
- d. Alasan mencari pelayanan medis

- e. Nama orang yang memberikan pelayanan medis
- f. Waktu dan tempat pelayanan medis diberikan
- g. Nama dan alamat penggugat, juga disertakan dengan fotocopy dokumen identitas. Apabila penuntut/penggugat bukan pasien sendiri perlu ditambahkan dengan dokumen yang membuktikan adanya kepentingan atau hubungan secara hukum dalam penuntutan/penggugatan
- h. Alasan atau dasar tuntutan/gugatan
Alasan ini harus disebutkan dengan komprehensif didukung dengan dokumen, misalnya: Rekam medis, photo sinar X, pendapat dokter lain, dan sebagainya.
- i. Rincian tuntutan/gugatan lengkap dengan nilainya yang disertakan dengan dokumen yang membuktikan besarnya kerugian.

4.3. Prosedur Penyelesaian Kalim Asuransi Tanggung Jawab Hukum Profesi Dokter Pada PT. Asuransi Allianz Utama Indonesia

Dalam melakukan penyelesaian klaim asuransi tanggung jawab hukum profesi dokter pada PT. Asuransi Allianz Utama Indonesia sebagai penanggung menggunakan tahapan syarat-syarat sebagai berikut:

1. Pemberitahuan

Tertanggung mempunyai kewajiban untuk memberitahukan kepada penanggung secara tertulis segera setelah terjadi peristiwa yang dapat menimbulkan klaim. Se jauh mungkin, dalam pemberitahuan tersebut harus dicantumkan:

- a. macam dan sifat peristiwa;
- b. besarnya cedera, nama, dan alamat tiap orang yang terlibat dalam peristiwa tersebut, termasuk penggugat yang mungkin akan tampil dan;
- c. cara bagaimana tertanggung mengetahui terjadinya peristiwa tersebut dan mengapa tertanggung memperkirakan bahwa akan timbul klaim dari peristiwa tersebut.

Tertanggung harus memberitahukan kepada Penanggung mengenai tuntutan, penyelidikan mengenai suatu kecelakaan yang mengakibatkan kematian orang yang mungkin akan diajukan. Apabila klaim diterima oleh tertanggung, maka tertanggung harus segera mencatat dan memberikan kepada penanggung pemberitahuan mengenai hal ihwal klaim termasuk tanggal diterimanya. Apabila klaim sedang diajukan, maka tertanggung harus :

- a. segera mengirimkan kepada Penanggung salinan somasi, surat gugatan, klaim, pemberitahuan arbitrase, atau dokumen lain sehubungan dengan klaim; dan
- b. menjaga agar berkas yang bersangkutan tidak berubah begitupun halnya dengan setiap catatan, dokumen, barang-barang, tanah, bangunan, mesin, peralatan, instalasi atau benda-benda yang dapat menimbulkan ataupun berkaitan dengan peristiwa yang dapat menimbulkan klaim menurut polis selama jangka waktu dalam mana Penanggung mungkin memerlukan sewajarnya.

Pemberitahuan yang dilakukan oleh Tertanggung ini merupakan tahapan yang harus dipenuhi oleh Tertanggung untuk memberitahukan kepada Penanggung bahwa telah terjadi tuntutan dari Pihak Ketiga. Setiap keterangan yang tidak benar atau setiap tidak memberitahukan hal-hal yang diketahui kepada Penanggung, maka Penanggung dapat tidak memproses atau menyelidiki klaim tersebut. Ini berarti bahwa pemberitahuan tentang peristiwa wajib diberitahukan. Di dalam KUHD hal ini terdapat dalam Pasal 251 KUHD di mana para pihak berkewajiban untuk memberikan keterangan dan informasi yang selengkap-lengkapnyanya.

2. Pemeriksaan untuk Pembuktian

Apabila terjadi klaim/indikasi klaim, Tertanggung wajib mengisi laporan klaim dan melengkapi dokumen-dokumen yang diminta oleh bagian klaim (*claim form*). Dokumen-dokumen yang dibutuhkan ialah formulir klaim yang diisi lengkap dan jelas oleh tertanggung dan pihak ketiga, menyertakan *historical report* dari rumah sakit dan melengkapi catatan

medik oleh dokter yang berkaitan dengan Standar Operasional Prosedur (SOP).

Pihak ketiga harus dapat membuktikan adanya kerugian yang diderita. Syarat pembuktian harus mengungkap unsur :

- a. Adanya kealpaan atau kelalaian dokter tersebut dalam melakukan tindakan
- b. Adanya kerugian yang nyata-nyata diderita oleh Pihak Ketiga akibat tindakan lalai yang dilakukan oleh Tertanggung
- c. Adanya hubungan kesalahan dan kerugian yang diderita.

Dapat disimpulkan bahwa untuk mengajukan gugatan berdasarkan perbuatan melawan hukum haruslah memenuhi empat syarat sebagaimana diatur dalam Pasal 1365 KUH Perdata yaitu adanya kerugian, ada kesalahan/kelalaian, adanya hubungan kausalitas antara kesalahan dengan kerugian serta perbuatan itu melawan hukum.

Dari dokumen-dokumen klaim tersebut penanggung dapat mempelajari atau melakukan pemeriksaan untuk membuktikan tuntutan yang diajukan.

3. Penyelidikan

Untuk menyelidiki atau meneliti adanya kelalaian atau kesalahan dokter atau pelaksanaan standar operasional prosedur yang tidak sesuai, biasanya penanggung akan melakukan penyelidikan kasus dan meminta saran atau pendapat maupun analisa mengenai klaim yang terjadi dari Ikatan Dokter Indonesia (IDI). Penyelidikan atas tuntutan yang diajukan oleh pihak ketiga dilakukan oleh pihak penanggung dan tertanggung untuk:

- a. memastikan bahwa memang ada suatu kerugian
- b. memastikan apakah tindakan tertanggung penyebab kerugian tersebut
- c. menentukan penyelesaian klaim

Adapun biaya penyelidikan kerugian termasuk juga dalam ruang lingkup jaminan yang diganti oleh penanggung.

Apabila kelalaian tersebut benar dilakukan oleh dokter dan memenuhi kualifikasi perbuatan melawan hukum, maka penanggung asuransi akan menentukan penyelesaian klaim.

4.4. Hambatan-Hambatan yang dihadapi PT. Asuransi Allianz Utama Indonesia dalam Pelaksanaan Asuransi Tanggung Jawab Hukum Profesi Dokter

Dalam pelaksanaan asuransi tanggung jawab hukum profesi dokter, PT. Asuransi Allianz Utama Indonesia juga menghadapi hambatan yang apabila dibiarkan dapat mengganggu proses penyelesaian klaim atau dapat menimbulkan citra yang kurang bagus terhadap penanggung. Adapun kendala-kendala tersebut adalah:

1. Hambatan internal

Kebanyakan risiko-risiko yang diajukan sebagai klaim merupakan risiko-risiko yang dikecualikan dalam polis.¹⁰⁵ Hal ini terjadi karena tertanggung tidak memahami betul isi polis secara keseluruhan sehingga tidak mengetahui kondisi-kondisi apa saja yang ditanggung atau termasuk dalam lingkup yang dijamin oleh penanggung. Faktor ini disebabkan oleh agen yang tidak menjelaskan secara detail tentang risiko-risiko apa saja yang dijamin dalam polis.

2. Hambatan eksternal

Pihak rumah sakit tidak mau mengeluarkan rekam medis (*medical record*) dengan alasan untuk menjaga nama baik/reputasi dari rumah sakit tersebut.¹⁰⁶ Bila pihak rumah sakit tidak memberikan rekam medis tersebut terkesan bahwa ada hal yang ditutup-tutupi atau disembunyikan yang mana sebaliknya dapat merugikan dan merusak nama baik tertanggung atau dokter. Rekam medis (*medical record*) adalah suatu alat bukti ada tidaknya kelainan yang sangat dibutuhkan dalam pembuktian.

¹⁰⁵ Priska C. Maria Rompas, Wawancara Pribadi, Claims Examiner PT. Asuransi Allianz Utama Indonesia (Jakarta: 01 Juni 2009)

¹⁰⁶ *Ibid.*

4.5. Penyelesaian Sengketa Asuransi Tanggung jawab hukum Profesi Dokter Pada PT. Allianz Utama Indonesia

Dalam melakukan penyelesaian sengketa asuransi tanggung jawab hukum PT. Asuransi Allianz Utama Indonesia sebagai penanggung asuransi menggunakan cara-cara sebagai berikut:

1. Cara Damai (musyawarah)

Usaha pertama yang akan ditempuh dalam penyelesaian klaim oleh Penanggung dan Tertanggung terhadap Pihak Ketiga ialah melalui musyawarah.¹⁰⁷ Penyelesaian sengketa di luar pengadilan ini diselenggarakan untuk mencapai kesepakatan mengenai bentuk dan besar ganti rugi.

2. Arbitrase

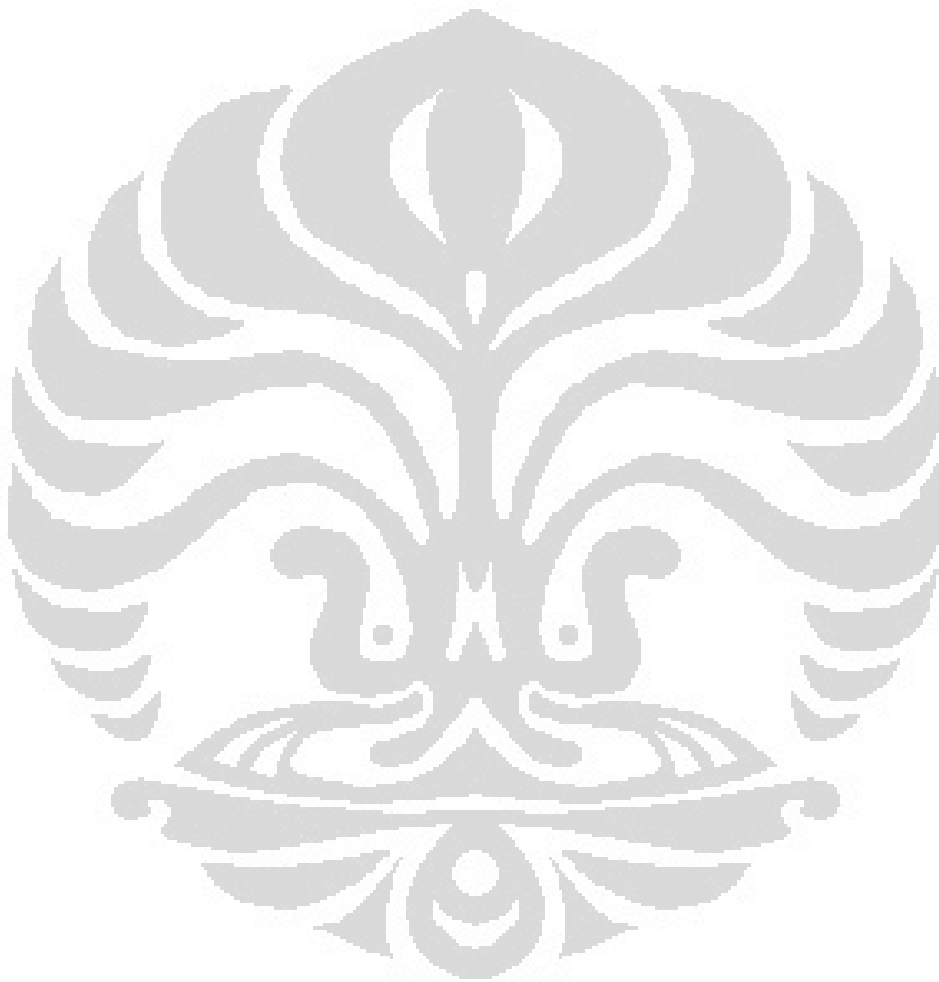
Apabila dalam upaya damai (musyawarah) tidak terjadi kesepakatan antara penanggung, tertanggung dan pihak ketiga atau terdapat keraguan atau ketidakpuasan dalam memuat keputusan, maka akan ditempuh jalur arbitrase.¹⁰⁸ Para pihak akan memilih para arbitrer yang duduk dalam dewan arbitrase untuk memeriksa sengketa dan membuat putusan yang bersifat final dan mengikat. Masing-masing Pihak yaitu tertanggung/penanggung memilih satu arbiter dan Pihak Ketiga memilih satu arbitrer. Yang menjadi anggota panel arbitrase adalah eksekutif pengusaha atau pengacara yang tidak memiliki kepentingan, masih aktif atau sudah pensiun yang memiliki pengetahuan yang relevan dengan hal yang dipersengketakan. Sebelum mengadakan dengar pendapat, kedua arbiter yang ditunjuk tersebut akan memilih seorang wasit yang memenuhi kualifikasi.

¹⁰⁷Manda Purwa Perwita, Wawancara Pribadi. Account Manager-Casualty, PT. Asuransi Allianz Utama Indonesia, (Jakarta: 08 Juni 2009

¹⁰⁸ Endorsmen Arbitrase, Polis Asuransi Tanggung jawab hukum Profesional dan Umum bagi Dokter, poim.1.

3. Mengajukan Gugatan ke Pengadilan

Dalam hal penyelesaian sengketa di luar pengadilan yang diselenggarakan tidak mencapai kesepakatan mengenai bentuk dan besar ganti rugi, maka para pihak dapat mengajukan gugatan ke pengadilan. Pengadilan yang dimaksud di sini adalah pengadilan yang berada dalam lingkup Peradilan Umum.



BAB 5

PENUTUP

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan uraian pada bab-bab sebelumnya, maka penulis dapat menyimpulkan sebagai berikut:

1. Penerapan asas-asas hukum perjanjian yang telah diterapkan dalam asuransi tanggung jawab hukum profesi dokter telah sesuai dengan Kitab Undang-Undang Hukum Perdata demikian juga dengan asas-asas hukum asuransi dalam Kitab Undang-Undang Hukum Dagang terkecuali asas subrogasi tidak berlaku dalam asuransi tanggung jawab hukum profesi dokter.
 2. Rentang batas tanggung jawab antara para pihak dalam asuransi tanggung jawab hukum profesi dokter selalu ditetapkan dalam polis yaitu batas maximum nilai pertanggungan sesuai dengan yang diperjanjikan para pihak dan jika tuntutan ganti rugi melebihi nilai pertanggungan atau bila yang terjadi diluar lingkup perjanjian adalah menjadi tanggung jawab dokter itu sendiri.
 3. Bahwa pelaksanaan prosedur asuransi tanggung jawab hukum profesi dokter pada PT. Asuransi Allianz Utama Indonesia dilakukan sesuai dengan pengaturan yang antara lain: adanya permohonan dari calon tertanggung, persetujuan dari para pihak, pembayaran premi, penerbitan polis, pengajuan klaim hingga penyelesaiannya.
- Ada dua macam hambatan-hambatan hukum yang dihadapi PT. Asuransi Allianz Utama Indonesia dalam pelaksanaan asuransi tanggung jawab hukum profesi dokter yaitu:
- a. Hambatan internal, yaitu kurangnya pemahaman para tertanggung terhadap isi perjanjian sehingga para tertanggung mengajukan klaim yang tidak termasuk dalam lingkup yang diperjanjikan.
 - b. Hambatan eksternal, yaitu sulitnya pihak rumah sakit mengeluarkan rekam medis atau *medical record*.

5.2. Saran

Dari seluruh uraian dan kesimpulan diatas penulis memberikan saran sebagai berikut:

1. Hendaknya diadakan sosialisasi lebih banyak lagi kepada para dokter akan perlunya program asuransi tanggung jawab hukum profesi dokter dalam rangka kenyamanan memberikan jasa pelayanan dan upaya menjamin risiko-risiko yang timbul dalam melakukan tindakan medis terhadap pasien sebagai pihak ketiga.
2. Untuk pihak PT. Asuransi Allianz Utama Indonesia diharapkan menjelaskan isi dari perjanjian penjaminan atau hal-hal yang dijamin oleh Perusahaan Asuransi sebelum penandatanganan persetujuan untuk menghindari pengajuan klaim yang diluar risiko-risiko yang dijamin dalam polis.
3. Mengadakan koordinasi dan komunikasi yang lebih intensif dengan pihak rumah sakit agar dapat memberikan rekam medis atau *medical record* untuk kepentingan pembuktian bila ada klaim yang diajukan.

DAFTAR PUSTAKA

BUKU

- A. Abbas Salim, Dasar-Dasar Asuransi, (Jakarta: Raja Grafindo, 1993)
- A.S. Hornby, Oxford Advanced Learner's Dictionary of Current English, 5th ed., (New York:Oxford University Press, 1995)
- Abdulkadir Muhammad, Hukum Asuransi Indonesia, (Bandung: Citra Aditya Bakti, 2002)
- Agus Prawoto, Hukum Asuransi dan Kesehatan Perusahaan Asuransi Berdasarkan Risk Base Capital (RBC), (Yogyakarta: BPFE, 2003)
- Bahder Johan Nasution, Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter, (Jakarta: Rineka Cipta, 2005)
- Emmy Pangaribuan S, Hukum Pertanggungan , (Yogyakarta : Seksi Hukum Dagang Fakultas Hukum Universitas Gadjah Mada, 1982).
- Fred Ameln, Kaita Selektif Hukum Kedokteran, Cet.1, (Jakarta: Grafikatama Jaya, 1991)
- H.M.N Purwosutjipto, Pengertian Pokok Hukum Dagang Indonesia Jilid 6, (Jakarta: Djambatan, 1990).
- Husein Kerbala, Segi-Segi Etis Dan Yuridis Informed Consent, Cet.1, (Jakarta: Pustaka Sinar Harapan, 1993)
- Kartini Muljadi & Gunawan Widjaja, Perikatan Yang Lahir dari Perjanjian, Ed. 1-4(Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2008)
- M. Yahya Harahap. Segi-segi Hukum Perjanjian, (Bandung: Penerbit Alumni, 1986)
- Pozgar, George D. Legal Aspects of Health Care Administration 4th Edition, (Maryland: An Aspen Publication, 1990)
- R. Subekti, Pokok-Pokok Hukum Perdata, cetakan 25, (Jakarta: PT. Intermasa, 1993)
- Radiks Purba, Memahami Asuransi di Indonesia, (Jakarta: Pustaka Binaman Pressindo, 1992)
- Ronny Hanitijo Soemitro, S.H., Metodologi Penelitian Hukum. (Jakarta : Ghalia Indonesia, 1982)

Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji, *Penelitian Hukum Normatif: Suatu Tinjauan Singkat*, ed. 1 (Jakarta: RajaGrafindo, 2006)

Soerjono Soekanto, *Pengantar Penelitian Hukum*. (Jakarta :UI Press, 2007)

Sonny Dwi Harsono, *Prinsip-Prinsip dan Praktek Asuransi*. (Jakarta: Yayasan Pengembangan Ilmu Asuransi, 1994)

Sri Rejeki Hartono, *Hukum Asuransi dan Perusahaan Asuransi*, cet. 4, (Jakarta: Sinar grafika, 2001)

Sri Soesilowati Mahdi, et. al., *Hukum Perdata (suatu Pengantar)*, (Jakarta: Gitama Jaya, 2005), Cet.1

Tarsisi Tamudji, *Wawasan Perasuransian* (Semarang: IKIP Press 1990)

PERATURAN-PERATURAN

Departemen Kesehatan, *Peraturan Menteri Kesehatan Tentang Penyelenggaraan Praktik Dokter dan Dokter Gigi*, Permen Kesehatan No. 1419

Indonesia, *Undang-Undang tentang Praktik Kedokteran*, UU No. 29 , LN No. 116 tahun 2004, TLN No.4431

Indonesia, *Undang-Undang tentang Usaha Perasuransian*, No.2, LN. 13 Tahun 1992, TLN. No. 3467

Kitab Undang-Undang Hukum Dagang, diterjemahkan oleh Niniek Suparni, cet. 8, (Jakarta: Rineka Cipta, 2005).

Kitab Undang-Undang Hukum Perdata [Burgerlijk Wetboek], diterjemahkan oleh R. Subekti dan R. Tjitrosudibio, cet. 28, (Jakarta: Pradnya Paramita, 1996)

SUMBER LAIN

<http://kudo1412.blogspot.com/2007/11/insurance-approval.html>

Kompas, *Gunting Operasi Tertinggal Di Perut Pasien Selama Dua Tahun*, Sabtu 5 Maret 2005

Sinar Harapan, *UU Praktek Kedokteran Perumit Sengketa Medis*, Senin 10 September 2007

Endorsmen Arbitrase, Polis Asuransi Tanggung Gugat Profesional dan Umum bagi Dokter, PT Asuransi Allianz Utama Indonesia.

Manda Purwa Perwita, Wawancara Pribadi. Account Manager-Casualty, PT. Asuransi Allianz Utama Indonesia, (Jakarta: 08 Juni 2009)

Priska C. Maria Rompas, Wawancara Pribadi, Claims Examiner PT. Asuransi Allianz Utama Indonesia (Jakarta: 01 Juni 2009)

Heru Prasetyo, Wawancara Pribadi, PT. Asuransi Allianz Utama Indonesia (Jakarta: 08 Juni 2009)

Iwan Dermawan, Wawancara Pribadi, Dokter Gigi RSPAD Gatot Subroto (Jakarta: 15 Juni 2009)

Jan Rahmat Sinurat, Wawancara pribadi Dokter Umum di Klinik Bersalin Cikarang Medika (Bekasi: 22 Juni 2009)

Julius Patandingan, Wawancara Pribadi, Dokter Spesialis Bedah Kepala Dinas Kesehatan Asmat (Bekasi: 18 Juni 2009)

Robert Sinurat, Wawancara Pribadi, Dokter Spesialis Saraf, RS UKI (Jakarta: 16 Juni 2009)

Epistel Simatupang, Wawancara Pribadi. Dokter Spesialis Penyakit Dalam Sub Spesialis Liver dan Saluran Pencernaan RS Siloam Gleaneagles (Jakarta 25 Juni 2009)

Tony Winata, Wawancara Pribadi. Dokter Spesialis Kebidanan dan Kandungan, RS PGI Hosana Medica-Lippo Cikarang (Bekasi: 11 Juni 2009)