



UNIVERSITAS INDONESIA

**PERANAN BADAN MEDIASI ASURANSI INDONESIA
DALAM MELINDUNGI
PENGGUNA JASA ASURANSI KERUGIAN
DIKAITKAN DENGAN
UNDANG-UNDANG NOMOR 8 TAHUN 1999**

TESIS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Magister Hukum

**CAHYO ADI
0906651800**

**FAKULTAS HUKUM
PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU HUKUM
KEKHUSUSAN HUKUM EKONOMI
JAKARTA
JULI 2012**

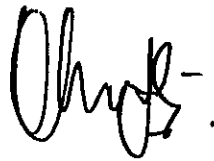
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

Nama : Cahyo Adi

NPM : 0906651800

Tanda Tangan :



Tanggal : 13 Juli 2012

HALAMAN PENGESAHAN

Tesis ini diajukan oleh :
Nama : Cahyo Adi
NPM : 0906651800
Program Studi : Magister Ilmu Hukum
Judul Tesis : Peranan Badan Mediasi Asuransi Indonesia
Dalam Melindungi Pengguna Jasa Asuransi
Kerugian Dikaitkan dengan Undang-Undang
Nomor 8 Tahun 1999

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

DEWAN PENGUJI

Ketua Sidang : Dr. Tri Hayati, S.H., M.H.

Pembimbing : Dr. Inosentius Samsul, S.H., M.H.

Penguji : Dr. Nurul Elmiyah, S.H., M.H.

Ditetapkan di : Jakarta

Tanggal : 13 Juli 2012



KATA PENGANTAR

Puji syukur Penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-Nya Penulis dapat menyelesaikan tesis ini. Penulisan tesis ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Magister Hukum pada Program Studi Ilmu Hukum, Konsentrasi Hukum Ekonomi, Fakultas Hukum Universitas Indonesia. Penulis menyadari tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, sangat sulit untuk menyelesaikan tesis ini. Untuk itu Penulis menyampaikan terima kasih atas segala bantuan yang diberikan oleh berbagai pihak yang telah membantu dalam penulisan tesis ini. Penulis secara khusus menyampaikan terima kasih kepada :

1. Bapak Dr. Inosentius Samsul, S.H., M.H., selaku Pembimbing, yang telah berkenan meluangkan waktu, tenaga dan pikiran membimbing Penulis dalam penulisan tesis ini;
2. Para penguji tesis, Dr. Tri Hayati, S.H., M.H., dan Dr. Nurul Elmiyah, S.H., M.H., yang telah kritis memberikan koreksi dan masukan berharga bagi penulisan tesis ini;
3. Bapak Ketut Sendra dan Ibu Yani Aryanti Putri yang telah membantu Penulis dalam memberikan informasi dan data untuk penulisan tesis ini;
4. Direksi, Staf dan Karyawan PT Asuransi Jasa Indonesia (Persero), yang telah memberikan kesempatan, dukungan, bantuan, bimbingan, sehingga Penulis dapat menyelesaikan perkuliahan dan penulisan tesis ini;
5. Kepala dan Staf Biro Hukum PT Asuransi Jasa Indonesia (Persero), Bapak Kuncoro Hadi serta Bapak Toto Budianto, Ibu Emi Maryani, Ibu Tanty Puspawati, Hardoko Siwi, Rico Marbun, yang telah memberikan dukungan dan bantuan selama masa perkuliahan serta penulisan tesis ini;
6. Orang tua tercinta, Bapak Suharno (Alm.) dan Ibu Murti Pudjiati serta Bapak Soesanto dan Ibu Yolanda Maengkom, yang tiada henti

mendoakan, membimbing, memberikan motivasi dan dukungan, sehingga Penulis dapat menyelesaikan perkuliahan dan penulisan tesis ini;

7. Istri dan putri tercinta, Noecky Sari Sasanti dan Rania Natiqa Saskara yang telah mendoakan, memberikan dukungan moril dan materiil dalam penulisan tesis ini;
8. Adik-adik tersayang, Yudi, Nina, Sari, Yudha, Nike, Nia dan Icing yang senantiasa memberi dukungan dan doanya;
9. Semua pihak yang tidak dapat Penulis sebutkan satu per satu, yang telah memberikan bantuan dan dukungan dalam penulisan tesis ini.

Penulis menyadari bahwa tesis ini jauh dari sempurna, untuk itu dengan kerendahan hati Penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun dari pembaca untuk menyempurnakan tesis ini.

Akhir kata, Penulis berharap Allah SWT berkenan membalas kebaikan semua pihak yang telah membantu penulisan tesis ini. Semoga tesis ini bermanfaat dan dapat digunakan untuk pengembangan ilmu.

Jakarta, 13 Juli 2012

Penulis

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

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

Nama : Cahyo Adi
NPM : 0906651800
Program Studi : Ilmu Hukum Konsentrasi Hukum Ekonomi
Fakultas : Hukum
Jenis karya : Tesis

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 :

Peranan Badan Mediasi Asuransi Indonesia Dalam Melindungi Pengguna Jasa Asuransi Kerugian Dikaitkan dengan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999

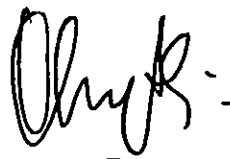
beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Indonesia berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan memublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta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

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Jakarta

Pada tanggal : 13 Juli 2012

Yang menyatakan



(Cahyo Adi)

ABSTRAK

Nama : Cahyo Adi
Program Studi : Ilmu Hukum Konsentrasi Hukum Ekonomi
Judul : Peranan Badan Mediasi Asuransi Indonesia dalam Melindungi Pengguna Jasa Asuransi Kerugian, Dikaitkan dengan Undang-Undang No.8 Tahun 1999.

Tesis ini membahas mengenai perlindungan kepada pengguna jasa asuransi kerugian yang diberikan oleh Badan Mediasi Asuransi Indonesia (BMAI), terkait dengan Undang-Undang No.8 Tahun 1999. Penelitian ini menggunakan metode penelitian hukum normatif. Kesimpulan penelitian ini adalah BMAI memberikan perlindungan dengan menyediakan penyelesaian sengketa ganti rugi asuransi untuk nilai ganti rugi yang kecil. Proses penyelesaian sengketa dilakukan dengan mekanisme yang sederhana, waktu yang cepat dan tidak dikenakan biaya. Untuk memperkuat keberadaan BMAI diperlukan peraturan perundang-undangan sebagai dasar hukum keanggotaan. BMAI juga dapat dikembangkan dengan memperluas jenis sengketa yang dapat diselesaikan serta membuka kesempatan untuk dapat menyelesaikan sengketa melalui arbitrase, terhadap sengketa dengan nilai yang lebih tinggi dari nilai yang ditentukan.

Kata kunci:

Badan Mediasi Asuransi Indonesia, penyelesaian sengketa asuransi, dan perlindungan konsumen

ABSTRACT

Name : Cahyo Adi
Study Program : Law, Economic Law
Title : The Role of the Indonesian Insurance Mediation Board in Protecting Users of General Insurance Services, Associated with Law No.8 of 1999.

This thesis discusses the protection to users of general insurance services provided by the Indonesian Insurance Mediation Board (BMAI), associated with Law No.8 of 1999. This study uses normative legal research method. The conclusion of this study is that BMAI gives protection by providing insurance indemnity dispute resolution for small indemnity values. The dispute resolution process is conducted with a simple mechanism, fast and free of charge. To strengthen the existence of BMAI, it requires statutory regulations as the legal basis of membership. BMAI may also be developed by expanding the types of disputes that can be resolved as well as opening the opportunities to resolve the dispute through arbitration, for disputes with higher values than determined ones.

Key words:

Indonesian Insurance Mediation Board, insurance dispute settlement and consumer protection

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
HALAMAN PENYERTAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR	vi
ABSTRAK	vii
DAFTAR ISI	viii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang Masalah	1
1.2. Rumusan Masalah	3
1.3. Tujuan dan Kegunaan Penelitian	4
1.4. Kerangka Teori dan Konseptual	4
1.5. Metode Penelitian	9
1.6. Sistematika Penulisan	10
BAB II PEMBENTUKAN BADAN MEDIASI ASURANSI INDONESIA	12
2.1. Sengketa Asuransi di Indonesia	12
2.3. Penyelesaian Sengketa Asuransi	21
2.4. Berdirinya Badan Mediasi Asuransi Indonesia	39
BAB III PERLINDUNGAN PENGGUNA JASA ASURANSI KERUGIAN MELALUI BADAN MEDIASI ASURANSI INDONESIA	50
3.1. Penyelesaian Sengketa melalui Badan Mediasi Asuransi Indonesia	50
3.2. Sengketa yang telah diselesaikan oleh Badan Mediasi Asuransi Indonesia	64
3.3. Keunggulan Penyelesaian Sengketa melalui Badan Mediasi Asuransi Indonesia	78
BAB IV PENGEMBANGAN BADAN MEDIASI ASURANSI INDONESIA	82
4.1. Kekurangan Penyelesaian Sengketa melalui Badan Mediasi Asuransi Indonesia	82
4.2. Peningkatan peran Badan Mediasi Asuransi Indonesia	86
BAB V KESIMPULAN	97
5.1. Kesimpulan	97
5.2. Saran	98
DAFTAR PUSTAKA	100

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Dalam menjalankan kehidupannya, setiap manusia selalu berhadapan dengan sesuatu yang tidak pasti, baik yang bersifat menguntungkan maupun yang merugikan. Ketidakpastian yang menimbulkan kerugian dikenal sebagai risiko. Risiko dapat didefinisikan sebagai suatu kemungkinan terjadinya suatu kerugian atau batalnya seluruh atau sebagian dari suatu keuntungan yang semula diharapkan, karena suatu kejadian di luar kuasa manusia, kesalahan sendiri atau perbuatan manusia lain.¹

Setiap manusia selalu menghadapi risiko, baik risiko terhadap dirinya maupun risiko terhadap kepentingannya. Risiko terhadap diri manusia dapat mengakibatkan manusia tersebut mengalami luka badan, cacat atau meninggal dunia. Risiko terhadap kepentingannya, seperti harta benda, keuntungan dan tanggung jawab hukum, dapat mengakibatkan kerusakan, kehilangan atau kerugian.

Untuk mengatasi risiko dapat dilakukan dengan berbagai cara, salah satu cara yang dapat digunakan adalah dengan mengalihkannya kepada pihak lain.² Dengan pengalihan tersebut, apabila suatu risiko timbul dan mengakibatkan kerugian finansial terhadap pemilik risiko, maka pihak yang menerima pengalihan risiko akan memberikan penggantian atas kerugian tersebut.

Salah satu cara pengalihan risiko yang dapat dilakukan adalah melalui asuransi. Dalam pengalihan risiko tersebut, perusahaan asuransi atau penanggung akan menerima risiko yang dihadapi oleh pemilik risiko atau tertanggung. Atas risiko yang diterima, penanggung mendapatkan kompensasi dari tertanggung berupa sejumlah uang, yang dikenal sebagai premi.

¹ Gunanto, *Asuransi Kebakaran di Indonesia*, dalam Man Suparman Sastrawidjaja, *Aspek-Aspek Hukum Asuransi Dan Surat Berharga*, (Bandung : Alumni, 2003), hal.4.

² Selain dengan mengalihkan (*transfer*), dalam mengatasi risiko dapat dilakukan dengan menghindari (*avoidance*), mencegah (*prevention*) dan menerima (*retention*). Lihat Man Suparman Sastrawidjaja, *Aspek-Aspek Hukum Asuransi Dan Surat Berharga*, (Bandung : Alumni, 2003), hal.7.

Pengalihan risiko asuransi baru akan dirasakan manfaatnya oleh tertanggung setelah timbulnya risiko yang dipertanggungkan. Dalam kondisi tersebut, tertanggung/pemegang polis akan mengajukan klaim kepada penanggung untuk mendapatkan penggantian kerugian/manfaat asuransi sesuai perjanjian asuransi yang telah disepakati. Berdasarkan pengajuan klaim dari tertanggung/pemegang polis, maka penanggung akan memberikan penggantian kerugian, setelah dipastikan kerugian tersebut disebabkan oleh risiko yang dipertanggungkan dan tertanggung/pemegang polis telah memenuhi kewajibannya sesuai perjanjian asuransi.

Dalam proses pengajuan tuntutan klaim seringkali menimbulkan perselisihan antara tertanggung/pemegang polis dan penanggung. Apabila perselisihan tersebut tidak dapat diselesaikan oleh para pihak, maka perselisihan tersebut dapat menjadi sengketa. Pada umumnya terjadinya sengketa asuransi disebabkan oleh :

- a. Penanggung menolak klaim yang diajukan oleh tertanggung/pemegang polis.
- b. Nilai penggantian kerugian/manfaat polis yang ditetapkan oleh penanggung tidak sesuai dengan nilai hasil perhitungan tertanggung/pemegang polis.

Berdasarkan Pasal 1 angka 2 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen (selanjutnya disebut “Undang-Undang Perlindungan Kosumen”), pengguna jasa asuransi kerugian atau tertanggung termasuk dalam kualifikasi konsumen. Salah satu hak bagi konsumen adalah mendapatkan advokasi, perlindungan dan upaya penyelesaian sengketa perlindungan konsumen secara patut. Dalam pelaksanaan hak tersebut, konsumen berhak mendapatkan penyelesaian hukum jika permintaan yang diajukan konsumen dirasakan tidak mendapatkan tanggapan yang layak dari pihak yang melakukan hubungan hukum dengannya.³

Dalam perjanjian asuransi atau yang dikenal dengan polis, terdapat klausula yang mengatur tentang penyelesaian sengketa. Cara penyelesaian

³ Shidarta, *Hukum Perlindungan Konsumen Indonesia*, (Jakarta : PT Grasindo, 2000), hal.24.

sengketa yang digunakan pada umumnya melalui arbitrase atau pengadilan. Penyelesaian sengketa klaim asuransi melalui arbitrase atau pengadilan telah lama dipraktekkan, namun cara tersebut dirasakan kurang tepat bagi sebagian masyarakat, khususnya bagi tertanggung sederhana yang enggan menempuh proses persidangan yang formil maupun sengketa klaim dengan jumlah yang relatif kecil.⁴ Pengalaman sebagian konsumen merasakan bahwa mencari keadilan melalui pengadilan memakan waktu, biaya yang tidak sedikit serta pengorbanan dari keluarga. Tidak jarang pengorbanan yang diberikan tidak sebanding dengan hak-haknya yang dilanggar.⁵

Dalam upaya menyelesaikan sengketa, dikenal juga bentuk alternatif penyelesaian sengketa diluar formalitas lembaga pengadilan dan arbitrase, yaitu melalui mediasi. Proses mediasi pada umumnya dilaksanakan dengan pola dan ketentuan yang lebih sederhana dan lebih informal dari arbitrase.⁶ Dengan pola dan ketentuan yang sederhana dan informal, maka mediasi merupakan salah satu cara penyelesaian sengketa yang cepat dan murah serta menghasilkan kesepakatan damai yang dibuat oleh para pihak yang bersengketa.

Dengan pertimbangan proses mediasi dapat memberikan pelayanan lebih baik dalam penyelesaian sengketa klaim asuransi antara penanggung dengan tertanggung, maka lahirlah Badan Mediasi Asuransi Indonesia.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan diatas, maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut :

- a. Mengapa diperlukan pembentukan Badan Mediasi Asuransi Indonesia?
- b. Bagaimana perlindungan terhadap pengguna jasa asuransi kerugian yang dilakukan melalui Badan Mediasi Asuransi Indonesia?
- c. Bagaimana pengembangan Badan Mediasi Asuransi Indonesia pada masa yang akan datang?

⁴ Ketut Sendra, *Klaim Asuransi : Gampang!*, (Jakarta : BMAI & PPM, 2009), hal.83.

⁵ Yusuf Shofie, *Perlindungan Konsumen & Intrumen-Instrumen Hukumnya*, (Bandung : PT Citra Aditya Bakti, 2009), hal.360-361.

⁶ Ricardo Simanjuntak, *Teknik Perancangan Kontrak Bisnis*, (Jakarta : Mingguan Ekonomi & Bisnis KONTAN, 2006), hal.260.

1.3. Tujuan dan Kegunaan Penelitian

Berdasarkan pokok permasalahan diatas, maka tujuan yang hendak dicapai dalam penelitian ini adalah :

- a. Untuk mengetahui mengapa diperlukan pembentukan Badan Mediasi Asuransi Indonesia.
- b. Untuk mengetahui bagaimana perlindungan terhadap pengguna jasa asuransi kerugian yang dilakukan melalui Badan Mediasi Asuransi Indonesia.
- c. Untuk mengetahui bagaimana pengembangan Badan Mediasi Asuransi Indonesia pada masa yang akan datang.

Diharapkan penelitian ini memberikan kegunaan sebagai berikut :

- a. Secara teoritis, diharapkan penelitian ini dapat memberikan pengetahuan mengenai perlindungan bagi konsumen pada saat terjadi sengketa.
- b. Secara praktis, diharapkan penelitian ini dapat memberikan pengetahuan bagi pengguna jasa asuransi kerugian tentang alternatif penyelesaian sengketa asuransi melalui Badan Mediasi Asuransi Indonesia.

1.4. Kerangka Teori dan Konseptual

Teori yang digunakan dalam penelitian ini adalah Teori Hukum Murni (*Pure Theory of Law*) yang dikemukakan oleh Hans Kelsen. Dalam teori tersebut, Hans Kelsen memisahkan ilmu hukum dari unsur-unsur lain yang berkaitan erat dengan hukum, yaitu psikologi, sosiologi, etika dan teori politik.

Perjanjian yang telah disepakati berlaku sebagai hukum bagi pihak-pihak yang menyepakatinnya, sehingga setiap pihak berkewajiban untuk melaksanakan ketentuan-ketentuan dalam perjanjian tersebut. Dalam hal terjadi sengketa dalam pelaksanaan suatu perjanjian, maka para pihak berkewajiban segera menyelesaikan sengketa tersebut sehingga diharapkan tidak ada pihak yang

Universitas Indonesia

dirugikan. Penyelesaian sengketa dapat dilakukan melalui pengadilan ataupun melalui penyelesaian sengketa alternatif. Penyelesaian sengketa alternatif merupakan upaya alternatif yang ditempuh para pihak dalam menyelesaikan sengketa, mengingat penyelesaian sengketa melalui pengadilan dipandang tidak efektif.

Penyelesaian sengketa alternatif dapat digunakan sepanjang para pihak yang bersengketa menyepakatinya. Kesepakatan tersebut dapat dilakukan sebelum timbulnya sengketa, melalui pencantuman dalam salah satu pasal perjanjian atau dilakukan setelah terjadi sengketa, melalui kesepakatan dalam perjanjian penyelesaian sengketa.

Penyelesaian sengketa alternatif telah diatur dalam Undang-Undang Nomor 30 Tahun 1999 tentang Arbitrase dan Alternatif Penyelesaian Sengketa. Jenis penyelesaian sengketa alternatif dalam ketentuan tersebut adalah konsultasi, negosiasi, mediasi, konsiliasi, atau penilaian ahli.

Salah satu penyelesaian sengketa alternatif yang dapat digunakan adalah mediasi. Dalam penyelesaian sengketa melalui mediasi, para pihak yang bersengketa akan mencari solusi untuk menyelesaikan sengketa dengan bantuan pihak lain, sehingga hasil yang didapat akan memuaskan kedua belah pihak. Mediasi dipandang sebagai penyelesaian sengketa yang efektif, mengingat cara tersebut tidak membuang biaya yang besar dan dapat diterima sepenuhnya oleh pihak yang bersengketa secara sukarela.⁷ Dengan penyelesaian melalui mediasi akan menghasilkan *win-win solution*, sehingga memungkinkan para pihak tetap dapat melanjutkan hubungan yang selama ini telah berjalan, yaitu antara produsen dan konsumen. Meskipun tidak ada pengaturan secara rinci atas proses penyelesaian sengketa melalui mediasi, namun terdapat beberapa pasal dalam Undang-Undang Nomor 30 Tahun 1999 yang mengatur mekanisme alternatif penyelesaian sengketa secara umum.⁸

⁷ Priyatna Abdurrasyid, *Arbitrase & Alternatif Penyelesaian Sengketa Suatu Pengantar*, (Jakarta : PT Fikahati Aneska & Badan Arbitrase Nasional Indonesia, 2002), hal.34.

⁸ Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 1999 tentang Arbitrase dan Alternatif Penyelesaian Sengketa, (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 138), Pasal 1 angka 10, Pasal 2 dan Pasal 6.

Penggunaan mediasi juga dapat diterapkan dalam penyelesaian sengketa konsumen. Dalam Pasal 45 Undang-Undang Perlindungan Konsumen, penyelesaian sengketa dapat dilakukan melalui pengadilan atau di luar pengadilan dengan didasarkan pada pilihan sukarela para pihak yang bersengketa. Berdasarkan ketentuan tersebut, maka konsumen dan pelaku usaha diberi kesempatan yang sangat luas untuk menyelesaikan sengketa yang timbul diantara mereka. Kebebasan yang diberikan kepada konsumen dan pelaku usaha bertujuan untuk memberikan kemudahan bagi para pihak untuk menyelesaikan sengketa yang timbul diantara mereka. Kemudahan tersebut bagi konsumen merupakan salah satu jaminan yang diberikan negara untuk mendapatkan haknya dalam upaya penyelesaian sengketa perlindungan konsumen secara patut. Hak tersebut dimaksudkan untuk memulihkan keadaan konsumen yang telah dirugikan akibat penggunaan produk, dengan melalui jalur hukum.⁹

Dalam bidang asuransi, penyelesaian sengketa diluar pengadilan dapat dilakukan dengan cara mediasi melalui Badan Mediasi Asuransi Indonesia (selanjutnya disebut "BMAI"). BMAI didirikan perusahaan-perusahaan asuransi yang tergabung dalam Federasi Asosiasi Perasuransian Indonesia, dengan tujuan untuk memberikan pelayanan yang lebih profesional, transparan, independen dan imparial yang berbasis pada kepuasan dan perlindungan pelanggan serta penegakan hak-hak tertanggung.¹⁰ Untuk mencapai tujuan tersebut, salah satu cara yang dilakukan oleh BMAI adalah dengan menyediakan upaya mediasi bagi pengguna jasa asuransi atau tertanggung/pemegang polis untuk menyelesaikan sengketa asuransi yang dihadapinya dengan perusahaan asuransi. Untuk semua pelayanan yang diberikan oleh BMAI tidak dipungut biaya alias gratis, baik dari tertanggung/pemegang polis maupun dari penanggung/perusahaan asuransi.¹¹ Seluruh biaya yang digunakan untuk operasional BMAI ditanggung sepenuhnya

⁹ Ahmadi Miru & Sutarman Yodo, *Hukum Perlindungan Konsumen*, (Jakarta : Rajawali Pers, 2010), hal.46.

¹⁰ Ketut Sendra, *Op.Cit.*, hal.84.

¹¹ Badan Mediasi Asuransi Indonesia, *Analisis Sengketa-Sengketa yang ditangani BMAI, Periode September 2006 s/d Juni 2010*, (Jakarta : BMAI, 2010), hal.7.

oleh industri asuransi.¹² Upaya mediasi yang dilakukan oleh BMAI ditujukan untuk membantu tertanggung sederhana dengan nilai klaim yang relatif kecil, sehingga nilai klaim yang disengketakan dibatasi sampai dengan nilai tertentu. Tertanggung dengan nilai pertanggungan yang besar dari nilai tersebut dipandang memiliki kemampuan untuk mendapatkan keadilan, sehingga sengketa yang mereka hadapi tidak termasuk dalam ruang lingkup sengketa yang dapat diselesaikan melalui BMAI.

Apabila proses mediasi yang dilakukan melalui BMAI tidak menghasilkan kesepakatan, maka tertanggung/pemegang polis dapat meminta kepada BMAI untuk melanjutkan penyelesaian sengketa ke tahap adjudikasi. Pilihan untuk melanjutkan penyelesaian sengketa ke tahap adjudikasi merupakan hak yang sepenuhnya dimiliki oleh tertanggung/pemegang polis, sehingga permintaan adjudikasi tidak dapat dilakukan oleh penanggung. Dalam tahap tersebut, proses adjudikasi akan dipimpin oleh Majelis Adjudikator yang independen dan imparial, berasal dari luar BMAI. Keputusan Adjudikator akan mengikat bagi penanggung/perusahaan asuransi, namun tidak mengikat bagi tertanggung/pemegang polis. Apabila tertanggung/pemegang polis tidak menerima keputusan Majelis Adjudikator, maka ia dapat menggunakan cara lain untuk menyelesaikan sengketanya.

Keputusan Majelis Adjudikator yang hanya mengikat penanggung/perusahaan asuransi dikarenakan perusahaan asuransi merupakan anggota BMAI, sehingga terikat kepada keputusan BMAI. Terikatnya perusahaan asuransi terhadap keputusan BMAI mengakibatkan tidak adanya kesan keberpihakan serta tetap terjaminnya imparialitas BMAI.¹³

Untuk menghindari terjadinya kerancuan atau perbedaan persepsi terhadap istilah yang digunakan dalam penelitian ini serta agar menjadi pedoman operasional dalam penelitian ini, maka dibutuhkan adanya definisi atas istilah-istilah sebagai berikut :

¹² Isa Rachmatarwata, "Penerapan Kebijakan Perasuransian Dalam Kaitannya Dengan Perlindungan Konsumen", *AAMAI Journal*, Edisi 30 Juli 2010, hal.11.

¹³ Ketut Sendra, "Badan Mediasi Asuransi Indonesia dan Perlindungan Konsumen", *AAMAI Journal*, Edisi 30 Juli 2010, hal.26.

- a. Asuransi atau Pertanggungjawaban adalah perjanjian antara dua pihak atau lebih, dengan mana pihak penanggung mengikatkan diri kepada tertanggung, dengan menerima premi asuransi, untuk memberikan penggantian kepada tertanggung karena kerugian, kerusakan atau kehilangan keuntungan yang diharapkan, atau tanggung jawab hukum kepada pihak ketiga yang mungkin akan diderita tertanggung, yang timbul dari suatu peristiwa yang tidak pasti, atau untuk memberikan suatu pembayaran yang didasarkan atas meninggal atau hidupnya seseorang yang dipertanggungjawabkan.¹⁴
- b. Polis Asuransi adalah polis atau perjanjian asuransi, atau dengan nama apapun, serta dokumen lain yang merupakan satu kesatuan yang tidak terpisahkan dengan perjanjian asuransi, termasuk tanda bukti kepesertaan asuransi bagi pertanggungjawaban kumpulan, antara pihak penanggung dan pihak pemegang polis atau tertanggung.¹⁵
- c. Klaim asuransi adalah tuntutan ganti rugi dan/atau manfaat polis asuransi yang dapat dinilai dengan sejumlah uang.¹⁶
- d. Sengketa adalah perselisihan yang timbul sehubungan dengan penolakan tertulis oleh Anggota atas klaim asuransi yang diajukan oleh Pemohon kepada Anggota yang menjadi penanggung berdasarkan perjanjian asuransi, yang diajukan oleh Pemohon kepada Badan Mediasi Asuransi Indonesia paling lambat 6 (enam) bulan terhitung sejak tanggal surat penolakan.¹⁷
- e. Mediasi adalah cara penyelesaian sengketa melalui proses perundingan untuk memperoleh kesepakatan para pihak dengan dibantu oleh mediator.¹⁸

¹⁴ Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian (Lembaran Negara Tahun 1992 Nomor 13), Pasal 1 angka 1.

¹⁵ Keputusan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 422/KMK.06/2003 tentang Penyelenggaraan Usaha Perusahaan Asuransi Republik Indonesia, Pasal 1 angka 1.

¹⁶ Surat Keputusan Badan Mediasi Asuransi Indonesia Nomor 001/SK-BMAI/04.2010 tentang Proses Penanganan Sengketa melalui Mediasi dan/atau Ajudikasi, Pasal 1 angka 5.

¹⁷ *Ibid*, Pasal 1 angka 14.

¹⁸ Peraturan Mahkamah Agung Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2008 tentang Prosedur Mediasi di Pengadilan, Pasal 1 angka 7.

- f. Mediator adalah pihak netral yang membantu para pihak dalam proses perundingan guna mencari berbagai kemungkinan penyelesaian sengketa tanpa menggunakan cara memutus atau memaksakan sebuah penyelesaian.¹⁹
- g. Perlindungan konsumen adalah segala upaya yang menjamin adanya kepastian hukum untuk memberi perlindungan kepada konsumen.²⁰
- h. Konsumen adalah setiap orang pemakai barang dan/atau jasa yang tersedia dalam masyarakat, baik bagi kepentingan diri sendiri, keluarga, orang lain, maupun makhluk hidup lain dan tidak untuk diperdagangkan.²¹
- i. Pelaku usaha adalah setiap orang perseorangan atau badan usaha, baik yang berbentuk badan hukum maupun bukan badan hukum yang didirikan dan berkedudukan atau melakukan kegiatan dalam wilayah hukum negara Republik Indonesia, baik sendiri maupun bersama-sama melalui perjanjian penyelenggaraan kegiatan usaha dalam berbagai bidang ekonomi.²²

1.5. Metode Penelitian

Metodologi yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan yuridis normatif. Penelitian yuridis normatif menggunakan data sekunder. Penelitian data sekunder menggunakan bahan hukum sebagai berikut²³ :

- a. Bahan hukum primer, yaitu dokumen hukum positif atau memiliki kekuatan mengikat bagi masyarakat, berupa Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 1999 tentang Arbitrase dan Alternatif Penyelesaian Sengketa dan

¹⁹ *Ibid*, Pasal 1 angka 6.

²⁰ Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 42), Pasal 1 angka 1.

²¹ *Ibid*, Pasal 1 angka 2.

²² *Ibid*, Pasal 1 angka 3.

²³ Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji, *Penelitian Hukum Normatif : Suatu Tinjauan Singkat*, (Jakarta : RajaGrafindo Persada : 20009), hal.13.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian.

- b. Bahan hukum sekunder, yaitu dokumen pendukung bahan hukum primer atau dokumen yang memberikan penjelasan mengenai bahan hukum primer. Dokumen ini antara lain berupa Peraturan Mahkamah Agung Nomor 1 Tahun 2008, jurnal-jurnal hukum dan asuransi, buku teks serta pendapat para ahli.
- c. Bahan hukum tertier, yaitu dokumen pendukung bahan hukum primer dan sekunder, antara lain berupa kamus dan ensiklopedia.

Data sekunder pada umumnya ada dalam keadaan siap terbuat dan telah dikumpulkan oleh peneliti terdahulu.²⁴ Pengumpulan data sekunder dilakukan melalui study kepustakaan.

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif, yaitu menggambarkan mengenai segala sesuatu yang berhubungan dengan obyek penelitian sesuai kenyataan yang ada dengan berdasarkan kaedah-kaedah ilmiah. Analisa data yang digunakan adalah kualitatif. Data yang diperoleh disusun secara sistematis dan dianalisa secara kualitatif untuk menggambarkan hasil penelitian yang dilakukan.

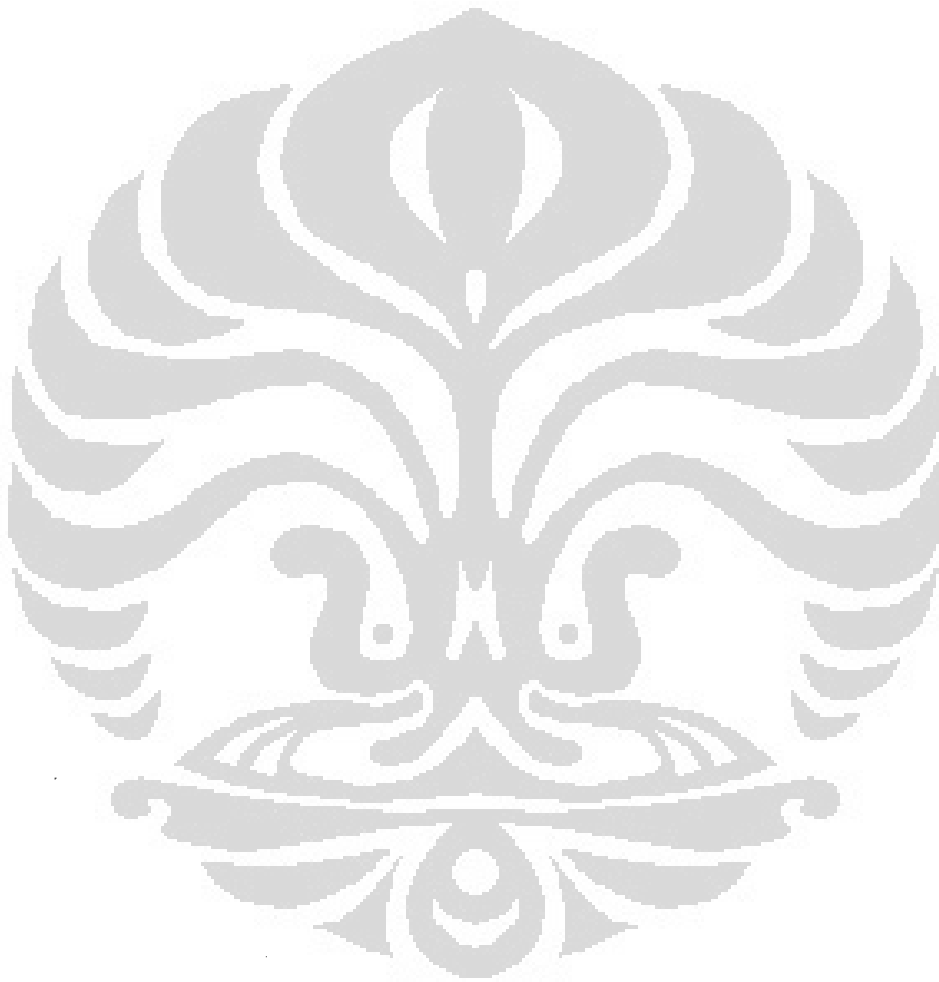
1.6. Sistematika Penulisan

Untuk mempermudah pemahaman materi pembahasan, maka penulisan tesis ini disusun dalam lima bab dengan sistematika sebagai berikut :

- Bab I menguraikan tentang latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan dan kegunaan penelitian, kerangka teori dan konseptual, metode penelitian dan sistematika penelitian.
- Bab II menguraikan tentang sengketa asuransi di Indonesia, penyelesaian sengketa konsumen, penyelesaian sengketa asuransi dan berdirinya BMAI.
- Bab III menguraikan tentang mekanisme penyelesaian sengketa melalui BMAI, sengketa yang telah diselesaikan oleh BMAI dan keunggulan penyelesaian sengketa melalui BMAI.

²⁴ *Ibid*, hal. 24

- Bab IV menguraikan tentang kekurangan penyelesaian sengketa melalui BMAI dan peningkatan peran BMAI.
- Bab V berisi kesimpulan atas hasil penelitian yang telah dilakukan serta saran yang merupakan masukan dari penulis.



BAB II PEMBENTUKAN BADAN MEDIASI ASURANSI INDONESIA

2.1. Sengketa Asuransi di Indonesia

Polis asuransi merupakan perjanjian antara penanggung dan tertanggung yang berisi syarat dan ketentuan dalam pengalihan risiko yang dihadapi tertanggung. Berdasarkan Pasal 1320 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, salah satu syarat sahnya perjanjian adalah adanya kesepakatan dari para pihak mengenai hal-hal yang diatur dalam perjanjian.

Berlakunya perjanjian mengakibatkan timbulnya kewajiban bagi para pihak terhadap syarat dan ketentuan perjanjian. Dengan disepakatinya polis asuransi antara penanggung dan tertanggung, maka para pihak terikat pada syarat dan ketentuan polis.

Permasalahan dapat timbul pada awal pertanggungan asuransi, namun seringkali hal tersebut tidak disadari oleh tertanggung, yaitu tidak dipahaminya syarat dan ketentuan polis asuransi. Kondisi tersebut dapat dipahami, karena penyusunan polis dilakukan oleh penanggung, sehingga penanggung merupakan pihak dengan *information advantage* terutama berkenaan dengan klausula kontrak dan kualitas jaminan yang diberikan.¹ Oleh karena itu tertanggung dapat meminta kepada penanggung untuk memberikan penjelasan mengenai syarat dan ketentuan polis. Setelah mendapatkan penjelasan tersebut, tertanggung berhak untuk menerima atau menolak polis yang disampaikan oleh penanggung.

Untuk menghindari ketentuan polis yang merugikan konsumen, pemerintah telah menetapkan syarat-syarat yang harus dipenuhi oleh perusahaan asuransi dalam penerbitan polis. Syarat-syarat tersebut ditetapkan dalam Keputusan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 422/KMK.06/2003 tentang Penyelenggaraan Usaha Perusahaan Asuransi dan Perusahaan Reasuransi. Persyaratan yang harus dipenuhi dalam penyusunan polis, antara lain kewajiban pencetakan polis asuransi secara jelas sehingga mudah dibaca dan dimengerti, kewajiban penggunaan bahasa Indonesia terhadap polis asuransi yang diterbitkan dan dipasarkan di Indonesia, kewajiban untuk menulis atau mencetak dengan

¹ Ketut Sendra, *Op. Cit.*, hal.32.

format yang berbeda terhadap pengecualian atau pembatasan penyebab risiko yang ditutup sehingga mudah diketahui, larangan pencantuman ketentuan yang dapat ditafsirkan sebagai pembatasan upaya hukum dalam hal terjadi perselisihan.²

Disisi lain penanggung juga memiliki keterbatasan informasi mengenai obyek pertanggungan asuransi. Pada umumnya obyek pertanggungan merupakan aset atau kepentingan tertanggung, sehingga pihak pemegang polis (tertanggung) memiliki informasi kunci menyangkut dirinya dan/atau obyek pertanggungan yang dibutuhkan pihak penanggung untuk menilai risiko asuransi.³ Informasi atas kondisi obyek pertanggungan perlu diketahui oleh penanggung, mengingat penanggung akan melakukan penelitian untuk menentukan diterima atau tidaknya pertanggungan tersebut serta menentukan syarat-syarat perjanjian asuransi/polis. Hal tersebut dalam polis diatur dalam ketentuan tentang kewajiban mengungkapkan fakta. Informasi atas obyek pertanggungan disampaikan oleh tertanggung kepada penanggung pada saat pengajuan permintaan penutupan asuransi, namun tertanggung berkewajiban untuk memberitahukan setiap perubahan kondisi obyek pertanggungan selama masa asuransi.

Mengingat polis merupakan perjanjian antara tertanggung dan penanggung, maka dalam setiap pelaksanaan asuransi wajib mengacu kepada polis. Dalam polis telah dicantumkan ketentuan mengenai hak dan kewajiban masing-masing pihak sejak proses peralihan risiko hingga proses penyelesaian ganti rugi. Dengan telah disepakatinya polis, maka tertanggung hanya dapat menuntut hak-hak yang tercantum pada polis dan penanggung tidak dapat membebaskan kewajiban diluar hal-hal yang disepakati pada polis, kecuali hak atau kewajiban tersebut telah berlaku umum atau diatur dalam peraturan yang lebih tinggi, seperti hak dan kewajiban yang diatur oleh Undang-Undang.

Penanggung berkewajiban untuk melaksanakan kewajibannya berdasarkan polis, yaitu memberikan ganti rugi kepada tertanggung apabila terjadi risiko yang dipertanggungkan. Proses penyelesaian klaim untuk memberikan ganti rugi harus

² Keputusan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 422/KMK.06/2003 tentang Penyelenggaraan Usaha Perusahaan Asuransi Republik Indonesia, Pasal 9, 10, 11 dan 15.

³ Ketut Sendra, *Op. Cit.*, hal.32.

didasarkan pada ketentuan polis dan penanggung tidak diperbolehkan untuk memperlambat proses penyelesaian klaim tersebut. Untuk menjamin proses penyelesaian klaim dapat berjalan dengan wajar, maka pemerintah telah menegaskan larangan bagi perusahaan asuransi/penanggung untuk melakukan tindakan atau tidak melakukan tindakan yang seharusnya dilakukan, yang dapat mengakibatkan keterlambatan penyelesaian klaim. Ketentuan tersebut dicantumkan dalam Pasal 23 ayat 1 Peraturan Pemerintah No.73 Tahun 1992. Untuk memperjelas ketentuan tersebut, dalam Pasal 25 Keputusan Menteri Keuangan No.422/KMK.06/2003 telah dicantumkan beberapa tindakan yang dapat dikategorikan memperlambat penyelesaian klaim, antara lain meminta dokumen tertentu yang pada dasarnya berisi hal yang sama dengan dokumen yang telah diserahkan sebelumnya, mengkaitkan penyelesaian klaim dengan pembayaran klaim reasuransinya dan memperlambat penunjukan perusahaan penilai kerugian asuransi.

Tahap terakhir dalam proses penyelesaian klaim adalah pembayaran ganti rugi. Pembayaran ganti rugi merupakan tahap terpenting bagi tertanggung, mengingat dalam tahap ini tertanggung akan mendapatkan manfaat dari pertanggungan asuransi yang telah dibayarnya, yaitu penggantian atas kerugian yang dideritanya. Pemerintah memberikan batasan bagi perusahaan asuransi untuk melaksanakan pembayaran ganti rugi paling lambat 30 hari sejak terjadinya kesepakatan antara tertanggung dan penanggung atau diperolehnya kepastian nilai ganti rugi yang harus dibayar.⁴

Dalam menetapkan kewajiban bagi penanggung/perusahaan asuransi, pemerintah juga telah menetapkan berbagai sanksi bagi pihak yang melanggar kewajiban tersebut. Jenis sanksi yang dapat dikenakan adalah peringatan, pembatasan kegiatan usaha dan pencabutan izin usaha.⁵

Pada masyarakat awam, terdapat pemahaman bahwa asuransi akan mengganti segala kerugian yang timbul, setelah tertanggung membayar premi.

⁴ Keputusan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 422/KMK.06/2003 tentang Penyelenggaraan Usaha Perusahaan Asuransi Republik Indonesia, Pasal 27.

⁵ Peraturan Pemerintah Nomor 73 Tahun 1992 tentang Penyelenggaraan Usaha Perasuransian, sebagaimana telah dirubah dan diperbaharui dengan Peraturan Pemerintah Nomor 63 Tahun 1999, Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2008 dan Peraturan Pemerintah Nomor 81 Tahun 2008, Pasal 37-43.

Dalam polis telah tercantum mengenai jaminan yang diberikan oleh penanggung, jaminan tersebut merupakan jenis risiko yang dialihkan dari tertanggung kepada penanggung. Berdasarkan risiko yang dialihkan atau luas jaminan yang diberikan serta nilai aset/kepentingan yang dijamin, maka penanggung akan menentukan besarnya premi yang harus dibayar oleh tertanggung. Premi tersebut merupakan kompensasi bagi penanggung atas pengalihan risiko yang diterima dari tertanggung. Dengan demikian besarnya premi disesuaikan dengan risiko yang dialihkan serta nilai aset/kepentingan yang dijamin, sehingga semakin luas risiko yang dialihkan atau semakin tinggi nilai aset/kepentingan, maka akan semakin besar premi yang dibebankan oleh penanggung kepada tertanggung.

Selain kewajiban untuk membayar premi, tertanggung juga memiliki kewajiban lain yang tercantum dalam polis. Kewajiban tersebut wajib dilaksanakan oleh tertanggung selama masa pertanggungan berjalan. Pelanggaran kewajiban tersebut menimbulkan wanprestasi dan dapat mengakibatkan polis berakhir. Dengan berakhirnya polis, maka kerugian yang timbul kemudian tidak lagi terjamin dalam polis, sehingga klaim akan ditolak oleh penanggung.

Penolakan klaim tersebut seringkali memicu timbulnya sengketa asuransi. Hal tersebut dapat dipahami, mengingat kerugian yang dialami tertanggung akibat kerusakan atau kehilangan harta benda akan sangat mempengaruhi kondisinya. Penggantian kerugian dari perusahaan asuransi tentunya menjadi harapan terakhir bagi tertanggung untuk mengembalikan harta bendanya yang rusak/hilang. Dengan penolakan klaim oleh penanggung, maka akan menghilangkan harapan tertanggung untuk memperoleh kembali harta bendanya. Kondisi tersebut mengakibatkan tertanggung akan mengupayakan agar penanggung bersedia memberikan penggantian atas kerugian yang dialaminya, yaitu dengan cara mengajukan keberatan kepada penanggung dan menyelesaikan melalui jalur hukum.

Untuk menghindari terjadinya sengketa pada saat klaim, diperlukan penjelasan kepada tertanggung mengenai perjanjian asuransi atau polis pada awal perjanjian. Tertanggung harus mengetahui hak dan kewajibannya sesuai polis. Dalam Undang-Undang Perlindungan Konsumen, memberikan informasi yang benar, jelas dan jujur mengenai kondisi dan jaminan barang dan/atau jasa serta

memberi penjelasan penggunaan, perbaikan dan pemeliharaan, merupakan salah satu kewajiban pelaku usaha.⁶ Kewajiban tersebut merupakan bentuk pelaksanaan asas itikad baik. Undang-Undang Perlindungan Konsumen mewajibkan pelaku usaha untuk beritikad baik dalam melakukan kegiatan usahanya.⁷

Dalam asuransi dikenal prinsip *utmost good faith* (itikad yang terbaik). Prinsip tersebut mewajibkan penanggung dan calon tertanggung untuk bertindak dengan jujur dan terbuka satu sama lain dalam negosiasi penyusunan kontrak. Kewajiban tersebut dapat berlanjut selama kontrak berlangsung. Apabila salah satu pihak melanggar kewajiban tersebut, maka pihak lain berhak untuk membatalkan kontrak seluruhnya.⁸

Dengan memahami polis, maka tertanggung akan mengetahui kewajiban dan haknya. Pemahaman tersebut akan memudahkan tertanggung dalam melaksanakan kewajibannya dan menuntut haknya kepada penanggung. Tuntutan hak tersebut dapat dilakukan dengan mengajukan klaim kerugian, mengajukan keberatan atas penolakan klaim oleh penanggung dan mengajukan penyelesaian sengketa asuransi melalui mekanisme yang tersedia.

Tertanggung yang telah memahami polis juga akan mudah memahami penjelasan yang diberikan penanggung. Dalam hal terjadi penolakan klaim, maka tertanggung akan lebih mudah memahami penolakan klaim. Namun demikian penolakan klaim tersebut harus didasarkan pada pelanggaran tertanggung atas kewajiban polis atau tidak terjaminnya risiko yang menimbulkan kerugian. Apabila penolakan klaim tidak didasarkan ketentuan polis, maka tertanggung akan mudah mengetahuinya dan mengajukan keberatan atas penolakan tersebut.

Ketidaktahuan tertanggung akan ketentuan polis serta penolakan klaim yang tidak didasarkan ketentuan polis dapat menimbulkan perselisihan. Apabila perselisihan tersebut tidak terselesaikan, maka akan memicu timbulnya sengketa asuransi. Sengketa yang timbul dalam perjanjian asuransi dapat terjadi sejak proses pemasaran hingga penyelesaian klaim. Jenis sengketa tersebut dapat dibagi

⁶ Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 1999, *Op.Cit.*, Pasal 7.

⁷ Ahmadi Miru & Sutarman Yodo, *Op.Cit.*, hal.51.

⁸ Chris Parsons, *Legal Aspect of Insurance*, (London : The Chartered Insurance Institute, 1999), hal.7/12.

menjadi sengketa yang timbul dalam proses pemasaran, dalam proses pelaksanaan kewajiban dan dalam proses klaim/ganti rugi.

Asuransi merupakan sebuah produk jasa atau produk yang tidak nyata (*intangible product*), sehingga pada awalnya hanya penjual yang memahami produk yang dijual. Oleh karena itu produk tersebut harus dipasarkan, dipromosikan, ditawarkan hingga calon tertanggung dapat memahami manfaat produk yang ditawarkan tersebut. Berdasarkan pemahaman atas manfaat tersebut, maka calon tertanggung membeli produk asuransi. Dasar pemahaman tertanggung atas produk asuransi adalah kepercayaan terhadap penjelasan dan janji dari penjual asuransi. Apabila dikemudian hari ternyata produk yang dibeli tidak sesuai dengan yang diperjanjikan, maka tertanggung dapat mengajukan gugatan kepada penanggung atau perusahaan asuransi.⁹

Dalam masa pertanggungan asuransi, tertanggung dan penanggung wajib melaksanakan kewajiban yang ditetapkan dalam polis. Pelaksanaan kewajiban tersebut harus dilakukan berdasarkan itikad baik. Tertanggung atau penanggung yang tidak melaksanakan kewajiban dianggap melanggar ketentuan polis. Pelanggaran terhadap pelaksanaan kewajiban tersebut dapat dilakukan sebagai akibat interpretasi yang berbeda atas ketentuan polis atau tidak adanya itikad baik dalam pelaksanaan perjanjian asuransi.

Polis merupakan perjanjian asuransi antara tertanggung dan penanggung. Sebagai suatu perjanjian, seharusnya masing-masing pihak telah memahami ketentuan polis sebelum menyepakatinya. Meskipun terdapat kewajiban bagi penanggung untuk membuat polis dengan jelas dan mudah dipahami, namun pada umumnya tertanggung sangat awam terhadap ketentuan polis. Oleh karena itu, penanggung harus menjelaskan ketentuan polis kepada tertanggung. Penafsiran polis merupakan salah satu hal yang dapat menimbulkan sengketa asuransi. Penggunaan kata atau istilah dalam polis dapat menimbulkan sengketa, mengingat pengertian istilah atau kata tersebut kadang berbeda dengan pengertian yang dipahami oleh masyarakat. Istilah pencurian dalam masyarakat digunakan untuk menggambarkan kehilangan suatu benda akibat dikuasainya benda tersebut secara tidak sah oleh orang lain. Dalam polis asuransi dikenal adanya istilah pencurian

⁹ Ketut Sendra, *Op. Cit.*, hal.52-53

dan penggelapan, dimana kerugian akibat pencurian dijamin dalam polis standar, sementara kerugian akibat penggelapan dikecualikan/tidak dijamin. Salah satu cara untuk memperkecil timbulnya sengketa akibat penggunaan istilah atau kata adalah dengan mendefinisikan istilah atau kata tersebut, sehingga tertanggung dan penanggung memiliki pemahaman yang sama.

Okupasi atau penggunaan obyek pertanggungan juga dapat menimbulkan sengketa. Pada umumnya tertanggung tidak menyadari bahwa perubahan okupasi obyek pertanggungan dapat berdampak terhadap tanggung jawab penanggung atas kerugian yang timbul. Obyek pertanggungan berupa rumah tinggal yang penggunaannya diubah menjadi toko, akan mengakibatkan perubahan okupasi. Mobil pribadi yang penggunaannya diubah menjadi mobil yang disewakan, juga akan mengakibatkan perubahan okupasi. Pada prinsipnya tertanggung cukup melaporkan setiap perubahan risiko atas obyek pertanggungan, termasuk perubahan okupasi. Berdasarkan laporan tersebut, maka penanggung akan melakukan survey untuk melihat peningkatan risiko yang terjadi.

Obyek pertanggungan merupakan kepentingan yang dipertanggungkan dalam polis. Apabila terjadi kerugian terhadap obyek pertanggungan yang disebabkan oleh risiko yang dijamin dalam polis, maka penanggung berkewajiban untuk memberikan ganti rugi. Kadangkala penulisan obyek pertanggungan dalam polis tidak dilakukan secara lengkap, sehingga dapat menimbulkan sengketa. Dalam pertanggungan terhadap beberapa jenis obyek yang berada pada satu lokasi (rumah, gudang dan kantor), seringkali didalam polis hanya dicantumkan satu jenis obyek pertanggungan saja, pada umumnya obyek yang dominan atau paling besar. Sengketa dapat timbul apabila terjadi kerugian terhadap jenis obyek pertanggungan yang tidak tertulis dalam polis. Penulisan lokasi obyek pertanggungan dalam polis yang hanya mencantumkan nama jalan atau nama desa/kampung akan menimbulkan masalah apabila tertanggung memiliki lebih dari satu rumah/toko/gudang di jalan atau di desa/kampung tersebut.

Dalam setiap pelaksanaan perjanjian diperlukan itikad baik dari para pihak yang melakukan perjanjian. Tanpa adanya itikad baik, maka akan sulit bagi para pihak untuk melaksanakan perjanjian. Mengingat asuransi merupakan perjanjian pengalihan risiko, dimana tertanggung tidak seketika menerima manfaat setelah

membayar premi, maka itikad baik dari para pihak sangat diperlukan. Sengketa asuransi dapat timbul akibat dilanggarnya prinsip itikad baik dari tertanggung atau penanggung. Pelanggaran terhadap itikad baik dari tertanggung dapat dilihat dari tidak diungkapkannya informasi material mengenai obyek pertanggungan atau membuat pernyataan yang tidak benar dalam proses penutupan asuransi. Dari sisi penanggung, pelanggaran terhadap itikad baik dapat dilihat dari tidak diberikannya penjelasan kepada tertanggung atas syarat dan ketentuan polis. Dengan tidak adanya penjelasan tersebut, maka tertanggung akan mengalami kesulitan dalam memahami polis.

Dalam perjanjian asuransi, tertanggung baru dapat menikmati pengalihan risiko yang dilakukannya, apabila risiko yang dipertanggungkan timbul. Dalam kondisi tersebut, maka tertanggung akan mengajukan klaim untuk mendapatkan penggantian atas kerugian yang dialami. Proses klaim merupakan bagian yang seringkali menimbulkan sengketa antara tertanggung dan penanggung. Sengketa yang sering timbul dalam proses klaim disebabkan oleh penolakan klaim yang dilakukan oleh penanggung dan nilai penggantian kerugian yang ditetapkan penanggung tidak sesuai dengan nilai hasil perhitungan tertanggung. Sengketa yang timbul dari penolakan klaim dapat disebabkan karena penolakan dilakukan berdasarkan pelanggaran tertanggung terhadap ketentuan polis, namun ketentuan polis tersebut tidak dipahami oleh tertanggung. Dimungkinkan juga penanggung tidak memiliki bukti atas pelanggaran yang dilakukan tertanggung, meskipun penolakan didasarkan pada pelanggaran ketentuan polis. Dalam hal sengketa disebabkan nilai penggantian kerugian, pada umumnya sengketa timbul akibat tidak dipahaminya ketentuan mengenai risiko sendiri yang akan mengurangi nilai ganti rugi. Beberapa sengketa timbul akibat penanggung mengkaitkan suatu perhitungan yang tidak tercantum dalam polis, yang mengakibatkan berkurangnya nilai ganti rugi.

Sengketa asuransi pada masa lalu masih jarang ditemui. Hal tersebut terjadi karena tingkat kesadaran asuransi di Indonesia yang masih rendah serta budaya masyarakat Indonesia yang menganggap kerugian yang diderita merupakan musibah, sehingga tidak mengajukan tuntutan kepada pihak yang menimbulkan kerugian. Seiring dengan membaiknya kondisi ekonomi di

Indonesia, maka pasar asuransi menjadi lebih berkembang. Dengan berkembangnya pasar asuransi, maka bermunculan berbagai perusahaan asuransi yang baru. Banyaknya perusahaan asuransi yang beroperasi mengakibatkan persaingan menjadi sangat ketat. Dengan adanya persaingan tersebut, maka tertanggung akan lebih mudah dalam memilih perusahaan asuransi atau pindah ke perusahaan asuransi lain, apabila tidak puas dengan pelayanan yang diberikan. Kondisi tersebut membuat posisi tawar tertanggung menjadi lebih tinggi, selain itu juga tertanggung lebih berani dalam menyampaikan ketidaksepakatannya dengan keputusan penanggung, termasuk mengajukan sengketa yang dihadapi melalui Pengadilan atau arbitrase.

Seiring dengan digalakkannya upaya perlindungan terhadap konsumen, maka pemerintah menyediakan berbagai mekanisme untuk memberikan perlindungan kepada konsumen, salah satunya adalah menyediakan mekanisme penyelesaian sengketa. Dengan adanya upaya perlindungan konsumen, maka tingkat kesadaran masyarakat mengenai pemenuhan hak konsumen semakin meningkat. Hal tersebut mempengaruhi cara pandang masyarakat sebagai konsumen. Masyarakat menjadi lebih memahami haknya serta lebih berani dalam menuntut hak tersebut apabila tidak diberikan.

Dalam dunia asuransi, kondisi tersebut mengakibatkan perusahaan asuransi harus lebih cermat dan teliti dalam menerbitkan polis, menerima/menolak ganti rugi serta menentukan nilai ganti rugi yang diberikan. Konsekuensi yang timbul adalah meningkatnya permintaan tertanggung untuk mendapatkan haknya, antara lain penggantian atas kerugian yang diderita dan nilai ganti rugi yang sesuai dengan perhitungan tertanggung. Dalam hal permintaan tersebut tidak dapat dipenuhi oleh penanggung, maka timbul sengketa asuransi.

Sengketa asuransi yang timbul dapat diselesaikan melalui mekanisme penyelesaian sengketa yang tersedia dalam polis, yaitu Pengadilan dan arbitrase. Dimungkinkan juga untuk menggunakan mekanisme lain yang tersedia dalam struktur perlindungan konsumen, yaitu melalui Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen (selanjutnya disebut "BPSK") dan penyelesaian damai. Industri asuransi juga menyediakan mekanisme penyelesaian sengketa melalui BMAI.

2.2. Penyelesaian Sengketa Asuransi

Undang-Undang Perlindungan Konsumen menyediakan mekanisme penyelesaian sengketa bagi konsumen untuk menuntut haknya kepada pelaku usaha. Penyelesaian sengketa secara umum dapat dibagi kedalam 2 kelompok, yaitu melalui Pengadilan dan di luar Pengadilan.

Penyelesaian sengketa melalui Pengadilan hanya dapat dilakukan apabila para pihak yang bersengketa belum memilih upaya penyelesaian sengketa di luar Pengadilan atau upaya penyelesaian sengketa yang dilakukan di luar Pengadilan tidak berhasil. Pilihan untuk menyelesaikan sengketa melalui Pengadilan merupakan kewenangan konsumen sepenuhnya, kecuali pilihan tersebut dilakukan akibat upaya penyelesaian sengketa di luar Pengadilan yang tidak berhasil, maka kewenangan tersebut berada pada salah satu pihak atau berdasarkan kesepakatan para pihak. Penyelesaian sengketa melalui Pengadilan dapat dilakukan dengan mengajukan gugatan kepada pelaku usaha di peradilan umum. Gugatan tersebut dapat diajukan oleh :

- a. Seorang konsumen yang dirugikan atau ahli warisnya.¹⁰

Dicantumkannya ahli waris sebagai pihak yang dapat mengajukan gugatan, merupakan salah satu cara yang diberikan oleh Undang-Undang Perlindungan Konsumen kepada ahli waris untuk menuntut ganti kerugian kepada pelaku usaha. Khusus untuk konsumen atau ahli warisnya, pengajuan gugatan juga dapat dilakukan melalui lembaga yang bertugas untuk menyelesaikan sengketa konsumen atau penyelesaian di luar Pengadilan.

- b. Sekelompok konsumen yang mempunyai kepentingan yang sama.¹¹

Gugatan kelompok atau yang dikenal sebagai *class action* adalah suatu prosedur hukum yang memungkinkan banyak orang bergabung untuk menuntut ganti kerugian atau kompensasi lainnya di dalam suatu

¹⁰ Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 1999, *Op.Cit.*, Pasal 46 ayat 1 butir a.

¹¹ Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 1999, *Op.Cit.*, Pasal 46 ayat 1 butir b.

gugatan.¹² Gugatan kelompok atau *class action* merupakan salah satu terobosan yang diberikan oleh Undang-Undang Perlindungan Konsumen untuk melindungi sekelompok konsumen yang dirugikan oleh pelaku usaha yang sama. Pengajuan gugatan kelompok atau *class action* hanya dapat diajukan oleh konsumen yang benar-benar dirugikan dan dapat membuktikan secara hukum atas kerugian yang dialaminya.

- c. Lembaga Perlindungan Konsumen Swadaya Masyarakat (LPKSM) yang memenuhi syarat, yaitu berbentuk badan hukum atau yayasan, yang dalam anggaran dasarnya menyebutkan dengan tegas bahwa tujuan didirikannya organisasi tersebut adalah untuk kepentingan perlindungan konsumen dan telah melaksanakan kegiatan sesuai dengan anggaran dasarnya.¹³

Berbeda dengan pengajuan gugatan kelompok atau *class action*, dalam pengajuan gugatan oleh LPKSM tidak diperlukan persyaratan bahwa LPKSM tersebut merupakan salah satu pihak yang dirugikan oleh pelaku usaha yang digugatinya. Namun demikian, dengan adanya persyaratan yang ditetapkan dalam ketentuan tersebut diatas dan Peraturan Pemerintah No. 59 Tahun 2001 tentang Lembaga Perlindungan Konsumen Swadaya Masyarakat, mengakibatkan tidak setiap LPKSM memiliki hak untuk mengajukan gugatan mewakili konsumen. Diharapkan hanya LPKSM resmi dan memiliki kredibilitas yang dapat mengajukan gugatan, sehingga dapat dicegah munculnya LPKSM yang digunakan untuk kepentingan pihak tertentu dengan mengatasnamakan konsumen.

¹² S. Sothi Rachagan, *Consumer Acces to Justice, an Overview, in Developing Consumer Law in Asia*, dalam Ahmadi Miru & Sutarman Yodo, *Op.Cit.*, hal.231.

¹³ Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 1999, *Op.Cit.*, Pasal 46 ayat 1 butir c.

- d. Pemerintah dan/atau instansi terkait apabila barang dan/atau jasa yang dikonsumsi atau dimanfaatkan mengakibatkan kerugian materi yang besar dan/atau korban yang tidak sedikit.¹⁴

Pemerintah bertanggung jawab dalam melindungi rakyatnya, termasuk melindungi dari penggunaan barang/jasa yang merugikan. Dalam ketentuan ini, pemerintah diberikan hak untuk mengajukan gugatan terhadap pelaku usaha yang menyebabkan kerugian materi dan menimbulkan korban, sebagai akibat dikonsumsi barang/jasa yang diproduksi oleh pelaku usaha tersebut. Namun demikian, pengajuan gugatan tersebut hanya dapat dilakukan terhadap pelaku usaha yang memproduksi barang/jasa yang menimbulkan dampak yang besar bagi konsumen, baik berupa kerugian materi dan korban.

Penyelesaian sengketa melalui Pengadilan mengacu kepada ketentuan peradilan umum yang berlaku. Dengan tidak adanya peraturan khusus dalam penyelesaian sengketa konsumen di Pengadilan, maka proses penyelesaian sengketa akan diperlakukan sebagaimana penyelesaian sengketa biasa. Sebagaimana diketahui, terdapat berbagai kelemahan dalam penyelesaian sengketa di Pengadilan, antara lain penyelesaian sengketa sangat lambat, biaya perkara mahal, Pengadilan umumnya tidak responsif, putusan Pengadilan tidak menyelesaikan masalah dan kemampuan hakim yang bersifat generalis.¹⁵ Selain itu tersedianya upaya hukum terhadap setiap putusan akan turut memperpanjang proses penyelesaian sengketa serta secara otomatis akan memperpanjang waktu penyelesaian sengketa. Kondisi tersebut mengakibatkan penyelesaian sengketa di Pengadilan bukan merupakan pilihan yang terbaik, khususnya bagi konsumen yang memberikan prioritas pada waktu penyelesaian sengketa.

Undang-Undang Perlindungan Konsumen juga mengenal mekanisme penyelesaian sengketa diluar Pengadilan. Penyelesaian sengketa diluar Pengadilan bertujuan untuk mencapai kesepakatan antara konsumen dan pelaku usaha mengenai bentuk dan besarnya ganti rugi serta tindakan tertentu yang dibebankan

¹⁴ Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 1999, *Op.Cit.*, Pasal 46 ayat 1 butir d.

¹⁵ M. Yahya Harahap, *Hukum Acara Perdata Tentang Gugatan, Persidangan, Penyitaan, Pembuktian dan Putusan Pengadilan*, (Jakarta : Sinar Grafika, 2007), hal.233-235.

kepada pelaku usaha. Dengan demikian upaya untuk mencapai kesepakatan tersebut dapat dilakukan langsung antara konsumen dan pelaku usaha.

Dalam Undang-Undang Perlindungan Konsumen, terdapat lembaga yang dibentuk oleh pemerintah untuk menyelesaikan sengketa konsumen di luar Pengadilan, yaitu BPSK. BPSK didirikan di setiap Daerah Tingkat II, sehingga diharapkan konsumen akan lebih mudah dalam menuntut haknya. BPSK beranggotakan orang-orang yang memiliki pengetahuan dan pengalaman di bidang perlindungan konsumen. Anggota tersebut mewakili unsur pemerintah, unsur konsumen dan unsur pelaku usaha. Ketiga unsur tersebut harus terwakili dengan jumlah anggota 3 – 5 orang untuk masing-masing unsur. Perwakilan dari ketiga unsur tersebut diharapkan akan membuat BPSK bertindak obyektif dalam pelaksanaan tugasnya. Dalam memeriksa sengketa, keterwakilan ketiga unsur tersebut akan memberikan analisa permasalahan dari sudut pandang yang berbeda, sehingga BPSK dapat memberikan pertimbangan yang komprehensif dalam setiap putusannya.

Untuk melaksanakan kegiatannya, BPSK dibiayai dari APBN dan APBD masing-masing Daerah Tingkat II. Dengan bersumber dari pembiayaan APBD Daerah Tingkat II, maka pendirian BPSK di suatu daerah akan dipengaruhi oleh kemampuan suatu daerah dalam membiayai operasional BPSK serta pandangan pemerintah daerah setempat atas tingkat kebutuhan pendirian BPSK. Kondisi tersebut dapat mengakibatkan pendirian BPSK di setiap Daerah Tingkat II, sebagaimana diamanatkan dalam Undang-Undang Perlindungan Konsumen, memerlukan waktu yang sangat panjang, terlebih tidak terdapat sanksi bagi Daerah Tingkat II yang belum mendirikan BPSK di daerahnya. Belum didirikannya BPSK di suatu Daerah Tingkat II akan menimbulkan hambatan bagi konsumen di daerah tersebut dalam menuntut haknya. Kondisi tersebut mengakibatkan pengajuan sengketa harus dilakukan konsumen di BPSK terdekat dengan domisilinya.

Penyelesaian sengketa di BPSK dapat dilakukan melalui 3 cara, yaitu melalui Mediasi, Konsiliasi dan Arbitrase. Pihak yang bersengketa dapat memilih salah satu cara penyelesaian sengketa yang disediakan oleh BPSK.

Berdasarkan Peraturan Mahkamah Agung Nomor 1 Tahun 2008 tentang Prosedur Mediasi di Pengadilan, mediasi adalah cara penyelesaian sengketa melalui proses perundingan untuk memperoleh kesepakatan para pihak dengan dibantu oleh mediator.

Beberapa ahli mendefinisikan mediasi sebagai berikut :

a. Menurut Gary Goodpaster

Mediasi adalah proses negosiasi pemecahan masalah di mana pihak luar yang tidak memihak (*impartial*) dan netral bekerja dengan pihak yang bersengketa untuk membantu mereka memperoleh kesepakatan perjanjian dengan memuaskan.¹⁶

b. Menurut Munir Fuady

Mediasi adalah suatu proses negosiasi untuk memecahkan masalah melalui pihak luar yang tidak memihak dan netral yang akan bekerja dengan pihak yang bersengketa untuk membantu menemukan solusi dalam menyelesaikan sengketa tersebut secara memuaskan bagi kedua belah pihak.¹⁷

c. Menurut Takdir Rahmadi

Mediasi adalah suatu proses penyelesaian sengketa antara dua pihak atau lebih melalui perundingan atau cara mufakat dengan bantuan pihak netral yang tidak memiliki kewenangan memutuskan.¹⁸

Dalam penyelesaian sengketa melalui mediasi, para pihak yang bersengketa akan menunjuk pihak ketiga yang bertindak sebagai mediator. Mediator bertugas untuk membantu para pihak dalam mencapai kesepakatan, dengan cara memimpin, memandu, merancang sesi-sesi perundingan dan

¹⁶ Gary Goodpaster, *Negosiasi dan Mediasi : Sebuah Pedoman Negosiasi dan Penyelesaian Sengketa Melalui Negosiasi*, dalam Rachmadi Usman, *Pilihan Penyelesaian Sengketa di Luar Pengadilan*, (Bandung : Citra Aditya Bakti, 2003), hal.79.

¹⁷ Munir Fuady, Arbitrase Nasional – Alternatif Penyelesaian Sengketa Bisnis, dalam Kornelius Simanjuntak, "Menggagas Lahirnya Biro Mediasi dan Pelayanan Masyarakat Konsumen Asuransi : Sebuah Upaya Meningkatkan Pelayanan Penyelesaian Sengketa Klaim Asuransi?", *Jurnal Hukum Bisnis*, Volume 24 - No.2 - Tahun 2005, hal.81.

¹⁸ Takdir Rahmadi, *Mediasi Penyelesaian Sengketa Melalui Pendekatan Mufakat*, (Jakarta : Rajawali Press, 2010), hal.12.

memberi saran-saran tentang penyelesaian pokok sengketa.¹⁹ Penyelesaian sengketa dilakukan berdasarkan kesepakatan para pihak.

Konsiliasi dapat dipahami sebagai suatu mekanisme penyelesaian sengketa dengan ciri sebagai berikut :

*Conciliation involves a neutral third party who assist the parties to negotiate a settlement of their differences in a structured fashion. However, as further assistance, the conciliator will play more active role by informing the parties of his opinion on the issue if necessary.*²⁰

Penyelesaian sengketa melalui konsiliasi dilakukan dengan bantuan pihak ketiga sebagai konsiliator. Konsiliator bertugas memberikan pendapat tentang sengketa tersebut dengan berdasarkan pada fakta yang disampaikan oleh kedua belah pihak, antara lain berupa persoalan yang mendasari sengketa, opsi penyelesaian sengketa, keuntungan/kerugian bagi para pihak dan akibat hukum yang timbul. Pendapat yang diberikan konsiliator tidak mengikat bagi para pihak. Penyelesaian sengketa dilakukan dengan kesepakatan oleh para pihak.

Arbitrase adalah cara penyelesaian suatu sengketa perdata di luar peradilan umum yang didasarkan pada perjanjian arbitrase yang dibuat secara tertulis oleh para pihak yang bersengketa.²¹ Penyelesaian sengketa melalui arbitrase mengacu kepada Undang-Undang Nomor 30 Tahun 1999 tentang Arbitrase dan Alternatif Penyelesaian Sengketa. Berbeda dengan penyelesaian sengketa melalui mediasi dan konsiliasi, putusan arbitrase ditetapkan oleh Majelis Arbitrase serta bersifat final dan mengikat.

Penggunaan arbitrase dalam penyelesaian sengketa dipandang cara yang paling efektif, karena diakui memiliki beberapa keunggulan dibandingkan dengan Pengadilan, antara lain putusan bersifat final dan mengikat, proses penyelesaian lebih cepat serta biaya lebih murah. Dalam praktek yang terjadi, keunggulan yang diakui tersebut tidak sepenuhnya benar. Biaya yang harus dikeluarkan oleh pihak yang berperkara tidak lebih murah apabila dibandingkan dengan biaya di

¹⁹ *Ibid*, hal.14.

²⁰ Stephen D. York, *Practical ADR*, dalam Jimmy Joses Sembiring, *Cara Penyelesaian Sengketa di Luar Pengadilan (Negosiasi, Mediasi, Konsiliasi, & Arbitrase)*, (Jakarta: Visimedia, 2011), hal.47.

²¹ Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 1999, *Op.Cit.*, Pasal 1 angka 9.

Pengadilan. Hal tersebut terjadi karena para pihak harus menanggung seluruh biaya yang timbul dalam proses arbitrase, seperti biaya administrasi, biaya arbiter, biaya transportasi dan akomodasi arbiter, biaya saksi dan ahli.²² Waktu penyelesaian sengketa juga tidak lebih cepat apabila dibandingkan dengan waktu penyelesaian di Pengadilan, khususnya apabila terjadi perbedaan pendapat tentang penunjukan arbitrase atau hukum yang hendak diterapkan dalam proses arbitrase.²³

BPSK menyelesaikan sengketa berdasarkan cara yang dipilih oleh para pihak. Dalam setiap sengketa yang akan diselesaikan, BPSK membentuk majelis yang sekurang-kurangnya terdiri dari 3 orang dan mewakili unsur pemerintah, pelaku usaha dan konsumen. Berdasarkan cara penyelesaian yang telah dipilih para pihak, maka majelis tersebut akan bertindak sebagai mediator, konsiliator maupun arbiter.

Setelah proses penyelesaian sengketa berakhir, maka majelis mengeluarkan putusan. Dalam penyelesaian sengketa menggunakan mediasi atau konsiliasi, dimungkinkan putusan majelis merupakan pengukuhan hasil kesepakatan para pihak. Untuk penyelesaian sengketa melalui arbitrase, putusan majelis merupakan kesimpulan atas hasil penelitian dan pemeriksaan yang dilakukannya. Guna memberikan kepastian waktu bagi para pihak, maka Undang-Undang Perlindungan Konsumen mensyaratkan BPSK harus mengeluarkan putusan dalam waktu 21 hari kerja sejak diterimanya gugatan dari konsumen. Putusan majelis bersifat final dan mengikat, sehingga tidak dapat dilakukan banding dan kasasi atas putusan tersebut.

Dalam Undang-Undang Perlindungan Konsumen, para pihak diberikan kesempatan untuk mengajukan keberatan atas putusan BPSK yang diselesaikan melalui arbitrase. Pada awal berlakunya Undang-Undang Perlindungan Konsumen, upaya pengajuan keberatan tersebut banyak menimbulkan pertentangan karena dipandang bertolak belakang dengan putusan BPSK yang bersifat final. Namun kemudian, Mahkamah Agung melalui Peraturan Mahkamah

²² *Ibid*, Pasal 76 dan 77.

²³ Yahya Harahap, *Beberapa Tinjauan Mengenai Sistem Peradilan dan Penyelesaian Sengketa*, dalam dalam Ahmadi Miru & Sutarman Yodo, *Op.Cit.*, hal.248.

Agung No.1 Tahun 2006 menjelaskan mengenai tata cara pengajuan keberatan terhadap putusan BPSK, termasuk syarat pengajuan keberatan terhadap putusan BPSK. Dalam peraturan tersebut dapat diketahui bahwa yang dimaksud dengan keberatan terhadap putusan BPSK merupakan proses yang sama dengan pembatalan putusan arbitrase, sebagaimana diatur dalam Pasal 70 Undang-Undang Nomor 30 Tahun 1999.

Dengan putusan BPSK yang bersifat final dan mengikat, maka proses selanjutnya adalah pelaksanaan putusan BPSK. Untuk pelaksanaan putusan tersebut, maka konsumen dapat meminta penetapan eksekusi dari Pengadilan Negeri di tempat domisili konsumen. Pelaku usaha berkewajiban melaksanakan putusan BPSK paling lambat 7 hari sejak menerima putusan tersebut. Apabila putusan dimaksud tidak dilaksanakan dalam jangka waktu tersebut, maka BPSK menyerahkan putusan tersebut kepada penyidik untuk dilakukan penyidikan terhadap pelaku usaha. Putusan BPSK merupakan bukti permulaan yang cukup untuk melakukan penyidikan.²⁴

Penyidikan terhadap pelaku usaha yang tidak melaksanakan putusan BPSK dirasakan kurang tepat. Hal tersebut didasari pemahaman bahwa penyidik hanya melakukan penyidikan untuk menemukan pelaku tindak pidana²⁵, dalam hal ini tindak pidana terkait perlindungan konsumen. Pelanggaran yang dilakukan oleh pelaku usaha dalam sengketa konsumen tidak selalu terkait dengan tindak pidana, sehingga diperlukan pengaturan untuk memperjelas proses penyidikan terhadap pelaku usaha.

Selain memberikan kewenangan kepada Pengadilan dan BPSK untuk menyelesaikan sengketa, para pihak yang bersengketa juga dapat menggunakan penyelesaian damai. Yang dimaksud dengan penyelesaian damai adalah penyelesaian yang dilakukan tanpa melalui Pengadilan atau BPSK. Syarat penyelesaian damai adalah tidak bertentangan dengan ketentuan Undang-Undang Perlindungan Konsumen.

²⁴ Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 1999, *Op.Cit.*, Pasal 56 ayat 5.

²⁵ Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana, (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1981 Nomor 76), Pasal 1 angka 2.

Dengan hanya mencantumkan satu syarat dalam penyelesaian damai, yaitu tidak bertentangan dengan ketentuan Undang-Undang Perlindungan Konsumen, maka timbul berbagai persepsi atas penyelesaian damai yang dimaksudkan dalam Undang-Undang Perlindungan Konsumen. Terkait dengan hasil penyelesaian sengketa, tentunya penyelesaian damai merupakan hasil dari kesepakatan para pihak yang bersengketa. Dengan demikian, berdasarkan cara penyelesaian yang digunakan, maka kesepakatan para pihak dapat diperoleh dari negosiasi yang dilakukan langsung antara konsumen dan pelaku usaha.

Selain penyelesaian sengketa yang diatur dalam Undang-Undang Perlindungan Konsumen, terdapat penyelesaian sengketa konsumen yang diselenggarakan oleh lembaga pemerintah atau non pemerintah. Penyelesaian sengketa tersebut berada diluar struktur Undang-Undang Perlindungan Konsumen. Tersedianya penyelesaian sengketa diluar Undang-Undang Perlindungan Konsumen memberikan alternatif bagi konsumen dalam menyelesaikan sengketa yang dihadapi. Konsumen akan lebih mudah dalam menuntut haknya kepada pelaku usaha dan pada akhirnya akan memperkuat perlindungan konsumen di Indonesia.

Yayasan Lembaga Konsumen Indonesia ('YLKI') menyelenggarakan mediasi untuk menyelesaikan sengketa antara konsumen dengan pelaku usaha. YLKI merupakan organisasi non pemerintah yang didirikan pada tanggal 11 Mei 1973, dengan tujuan untuk meningkatkan kesadaran konsumen tentang hak dan tanggung jawabnya sehingga diharapkan dapat melindungi diri sendiri dan lingkungannya.

YLKI menerima pengaduan konsumen atas komplain yang tidak dapat diselesaikan oleh pelaku usaha. Dalam menerima pengaduan konsumen, YLKI tidak menetapkan batasan tertentu, seperti nilai sengketa tertentu, namun YLKI memberikan prioritas pada konsumen akhir (*end user*), sengketa bukan masalah persaingan bisnis, konsumen tidak mampu secara sosial ekonomi dan tidak mempunyai akses informasi yang cukup serta konsumen tidak melibatkan pihak

ketiga/pengacara.²⁶ Dalam memberikan layanan, YLKI tidak memungut biaya dari konsumen.

Berdasarkan pengaduan yang diterima, YLKI akan melakukan klarifikasi tertulis untuk mengetahui kebenaran dan mendapatkan penjelasan dari pelaku usaha. Apabila pelaku usaha tidak menanggapi klarifikasi yang diminta, maka YLKI dapat meminta penjelasan kepada lembaga yang mengawasi pelaku usaha tersebut, seperti Bank Indonesia yang mengawasi perbankan. Hasil klarifikasi tersebut akan disampaikan secara tertulis kepada konsumen. Apabila konsumen dapat menerima penjelasan yang disampaikan oleh pelaku usaha, maka pengaduan berakhir, namun apabila pengaduan tersebut tidak dapat diselesaikan melalui klarifikasi tertulis, maka YLKI akan melakukan proses mediasi.

Dalam proses klarifikasi, YLKI akan melakukan konsultasi dengan pelaku usaha untuk menghadirkan wakil yang memiliki kapasitas untuk mengambil keputusan dalam sengketa tersebut, sehingga diharapkan tidak terdapat kesalahan interpretasi. Dengan adanya kapasitas tersebut, maka diharapkan sengketa tersebut dapat diselesaikan dalam satu kali pertemuan.

Proses mediasi dipimpin oleh mediator yang berasal dari internal YLKI, yaitu staf bidang hukum atau langsung dipimpin oleh Ketua YLKI. Dalam proses mediasi, konsumen diminta untuk menyampaikan permasalahannya dan pelaku usaha diminta untuk menanggapi permasalahan tersebut. Dimungkinkan juga terjadi tanya jawab diantara para pihak dan diupayakan untuk mencapai kesepakatan. Apabila dari hasil mediasi diperoleh kesepakatan, maka kesepakatan tersebut dituangkan dalam Berita Acara Kesepakatan, namun apabila tidak dihasilkan kesepakatan dalam proses mediasi, maka sengketa tersebut diserahkan kepada BPSK. Tahap akhir dari proses mediasi adalah pelaksanaan hasil kesepakatan.

Dalam pelaksanaan hasil kesepakatan, YLKI tidak memiliki kewenangan dalam memberikan sanksi bagi pelaku usaha yang tidak melaksanakan hasil kesepakatan. Apabila pelaku usaha tidak melaksanakan hasil kesepakatan dalam mediasi, maka konsumen akan diminta menemui pelaku usaha untuk

²⁶ Sularsi, "Mengupas Proses Penyelesaian Sengketa Konsumen", *Warta Konsumen*, Mei 2003, hal.27.

mengingatkan pelaksanaannya. Pada umumnya pelaku usaha langsung melaksanakan hasil kesepakatan dengan sukarela atau setelah diingatkan oleh konsumen. Apabila terdapat pelaku usaha yang tetap tidak melaksanakan hasil kesepakatan meskipun telah diingatkan, maka YLKI akan menyerahkan sengketa tersebut kepada BPSK.²⁷

Dalam proses penyelesaian sengketa, YLKI tidak menentukan jangka waktu proses mediasi. Jangka waktu proses mediasi sangat dipengaruhi oleh tanggapan pelaku usaha dalam klarifikasi serta jawaban konsumen dalam menerima atau menolak tanggapan pelaku usaha. Proses mediasi juga dapat diperpanjang karena wakil yang ditunjuk oleh pelaku usaha tidak berwenang mengambil keputusan dalam mediasi, termasuk menyepakati hasil mediasi. Sebagian besar proses mediasi dapat diselesaikan dalam 1 kali pertemuan, namun dalam hal proses mediasi harus diperpanjang menjadi 2 kali pertemuan, maka dimungkinkan para pihak dapat melakukan negosiasi sendiri diantara kedua pertemuan tersebut. Proses mediasi dilaksanakan 1 minggu sejak konsumen menyatakan tidak dapat menerima/keberatan terhadap penjelasan yang disampaikan oleh pelaku usaha. Apabila diperoleh kesepakatan dalam pertemuan tersebut, maka proses mediasi berakhir. Apabila diperlukan perpanjangan waktu pertemuan, maka seminggu kemudian akan dilaksanakan pertemuan kedua.²⁸

Dalam dunia perbankan, terdapat Lembaga Mediasi Perbankan Independen yang dibentuk oleh asosiasi perbankan untuk menyelenggarakan mediasi di bidang perbankan. Pendirian Mediasi Perbankan berdasarkan Peraturan Bank Indonesia Nomor 8/5/PBI/2006. Hingga berdirinya mediasi perbankan, asosiasi perbankan belum dapat membentuk Lembaga Mediasi Perbankan Independen, sehingga fungsi mediasi perbankan dilakukan oleh Bank Indonesia. Pada awal pendirian, fungsi mediasi yang dilakukan oleh Bank Indonesia bersifat sementara dan berlaku hingga 31 Desember 2007. Sebelum berakhirnya batas waktu tersebut, asosiasi perbankan harus membentuk Lembaga Mediasi Perbankan Independen yang bertugas untuk melaksanakan mediasi perbankan. Hingga

²⁷ Kesimpulan penulis berdasarkan wawancara dengan Ibu Yani Aryanti Putri, Bidang Pengaduan dan Hukum YLKI, tanggal 16 Mei 2012.

²⁸ Kesimpulan penulis berdasarkan wawancara dengan Ibu Yani Aryanti Putri, Bidang Pengaduan dan Hukum YLKI, tanggal 16 Mei 2012.

berakhirnya batas waktu tersebut, Lembaga Mediasi Perbankan Independen tidak berhasil terbentuk. Bank Indonesia justru menerbitkan Peraturan Bank Indonesia Nomor 10/1/2008 yang mencabut batas waktu pembentukan Lembaga Mediasi Perbankan Independen, sehingga tidak ada lagi batas waktu bagi Bank Indonesia dalam melaksanakan fungsi mediasi.

Mediasi perbankan ditujukan untuk menyelesaikan sengketa nasabah dengan bank, yang sebelumnya telah diupayakan penyelesaiannya secara langsung oleh para pihak, khususnya nasabah kecil dan usaha mikro/kecil, sehingga kewenangan penyelesaian sengketa terbatas pada sengketa dengan nilai tuntutan finansial paling banyak Rp.500.000.000,-. Dalam menyelesaikan sengketa melalui mediasi perbankan, para pihak tidak dipungut biaya. Pada saat ini sumber pembiayaan mediasi perbankan diperoleh dari Bank Indonesia, namun terdapat keinginan agar nantinya setiap bank dapat turut berkontribusi dalam membiayai mediasi perbankan. Kontribusi dari bank tersebut diberikan tanpa syarat, sehingga mediasi perbankan tetap dapat menjadi lembaga yang independen.

Proses penyelesaian sengketa dilakukan melalui mediasi dengan difasilitasi oleh Bank Indonesia. Jangka waktu proses mediasi paling lama 30 hari sejak ditandatanganinya perjanjian mediasi, namun jangka waktu tersebut dapat diperpanjang untuk 30 hari dengan berdasarkan kesepakatan para pihak. Dalam mediasi perbankan, bank selaku pelaku usaha dan sekaligus pihak yang digugat, berkewajiban memenuhi panggilan Bank Indonesia terkait dengan proses penyelesaian sengketa serta berkewajiban mengikuti serta melaksanakan hasil mediasi yang telah disepakati.²⁹ Dengan demikian diharapkan proses mediasi dapat berjalan dengan efektif dan hasil mediasi dapat dilaksanakan oleh bank.

Bagi bank yang tidak memenuhi kewajiban terkait dengan penyelesaian sengketa melalui mediasi perbankan, maka Bank Indonesia menerapkan sanksi administratif berupa teguran tertulis. Sanksi tersebut dapat diperhitungkan dalam komponen penilaian tingkat kesehatan bank. Mengingat tingkat kesehatan bank merupakan penilaian penting bagi bank dalam kegiatan operasional, maka sanksi

²⁹ Peraturan Bank Indonesia Nomor 8/5/PBI/2006 tentang Mediasi Perbankan, Pasal 7 ayat 2 dan Pasal 9 ayat 2.

tersebut dipandang mampu memaksa bank dalam memenuhi kewajibannya dalam penyelesaian sengketa melalui mediasi perbankan.

Bagi sebagian pihak, pelaksanaan fungsi mediasi oleh Bank Indonesia dipandang jauh lebih efektif dibandingkan apabila dilaksanakan oleh asosiasi perbankan. Bank Indonesia dianggap memiliki posisi lebih tinggi daripada asosiasi perbankan, sehingga bank akan lebih patuh dalam melaksanakan hasil mediasi.³⁰ Sebagian pihak yang lain berpendapat bahwa asosiasi perbankan melalui Lembaga Mediasi Perbankan Independen, lebih tepat melaksanakan fungsi mediasi, sehingga mediasi perbankan dapat bersifat lebih independen. Pendapat tersebut didasari pertimbangan bahwa bank sendirilah yang memahami permasalahan dengan nasabah secara detail, sehingga dapat menyelesaikan sengketa dengan baik.³¹

Berdasarkan kedua pendapat tersebut, maka pendapat kedua dipandang lebih tepat untuk diaplikasikan. Dasar pertimbangan dari pendapat pertama yang menyatakan bank akan lebih patuh dalam melaksanakan putusan apabila mediasi perbankan dilaksanakan oleh Bank Indonesia, dirasakan tidak sepenuhnya benar. Dalam Peraturan Bank Indonesia Nomor 8/5/PBI/2006 telah ditetapkan sanksi atas pelanggaran kewajiban yang dilakukan bank dalam pelaksanaan mediasi. Sanksi tersebut ditetapkan oleh Bank Indonesia. Dengan demikian, apabila pelaksanaan mediasi dilakukan oleh asosiasi perbankan, maka Bank Indonesia tetap dapat memberikan sanksi terhadap bank yang melanggar, sehingga putusan mediasi perbankan akan tetap dipatuhi oleh bank.

Dalam fungsi yang hampir sama, di Amerika Serikat dan Kanada terdapat lembaga penyelesaian sengketa non pemerintah yang bernama Better Business Bureau ('BBB'). BBB merupakan organisasi nirlaba, berdiri di 116 daerah yang dikelola secara independen oleh masing-masing pimpinannya. Meskipun dikelola secara independen, namun setiap BBB daerah harus memenuhi persyaratan internasional, dimana pemantauan dan penegakan persyaratan tersebut dilakukan

³⁰ _____, BI Lebih Punya Wibawa, <<http://www.hukumonline.com/berita/baca/hol20195/bi-lebih-punya-wibawa>>, diakses tanggal 17 April 2012.

³¹ Herliana, "Peran Bank Indonesia Sebagai Pelaksana Mediasi Dalam Penyelesaian Sengketa Perbankan", *Mimbar Hukum*, Volume 22, Nomor 1, Februari 2010, hal. 148-149.

oleh Council of Better Business Bureau ('CBBB').³² BBB mengumpulkan informasi mengenai tingkat kepercayaan bisnis, mengingatkan masyarakat tentang penipuan terhadap konsumen dan pelaku usaha, menyediakan informasi tentang praktek-praktek bisnis yang pantas, dan bertindak sebagai perantara yang terpercaya bagi konsumen dan pelaku usaha untuk menyelesaikan sengketa. Kegiatan BBB dibiayai dari iuran anggotanya. Pelaku usaha dapat menjadi anggota BBB dengan membayar iuran. Iuran tersebut digunakan untuk biaya akreditasi anggota serta mendukung layanan BBB kepada masyarakat. Kewajiban anggota adalah memenuhi standar akreditasi, termasuk komitmen pelaku usaha untuk menyelesaikan pengaduan dengan itikad baik.³³ Dengan menjadi anggota BBB, maka pelaku usaha berhak menggunakan logo BBB serta menggunakan layanan mediasi dan arbitrase. Mengingat BBB memiliki reputasi yang bersifat nasional, maka penggunaan logo BBB oleh pelaku usaha dapat memberikan rasa nyaman bagi konsumennya dalam penggunaan produk dari pelaku usaha.

Layanan mediasi dan arbitrase BBB dapat digunakan oleh seluruh konsumen dan pelaku usaha. Layanan tersebut dapat diberikan tanpa biaya atau dengan biaya yang rendah. Layanan tanpa biaya diberikan untuk sengketa dengan nilai kecil (*small claim*) dan sengketa dengan kriteria tertentu.³⁴ Layanan tanpa biaya juga diberikan kepada anggota BBB untuk satu sengketa yang diselesaikan melalui mediasi atau arbitrase. Untuk sengketa yang dikenakan biaya penyelesaian sengketa, pada umumnya biaya tersebut dibebankan kepada para pihak secara proporsional. Sebagai benefit keanggotaan BBB, maka kepada anggota dapat diberikan pengurangan sebesar 25% dari biaya arbitrase yang menjadi bagiannya.

Dalam penyelesaian sengketa, CBBB menetapkan prosedur pelaksanaan sengketa dan BBB daerah akan mengacu kepada prosedur tersebut dalam setiap

³² _____, Council of Better Business Bureaus, < <http://www.bbb.org/us/cbbb/> >, diakses tanggal 14 April 2012.

³³ _____, About BBB Accreditation, <<http://www.bbb.org/us/Business-Accreditation-Standards/>>, diakses tanggal 14 April 2012.

³⁴ Dalam menentukan kualifikasi sengketa dengan nilai kecil (*small claim*) dan sengketa dengan kriteria tertentu, setiap BBB daerah memiliki kriteria tersendiri, namun secara umum nilai sengketa dibatasi dengan jumlah antara \$3,000 -\$10,000 dan yang termasuk ke dalam sengketa dengan kriteria tertentu antara lain *evictions* dan *civil harrasments*.

penyelesaian sengketa. Dalam setiap penyelesaian sengketa, BBB bertindak sebagai pihak yang netral. Sengketa yang dapat diselesaikan adalah sengketa yang belum pernah diselesaikan melalui lembaga lain, sehingga BBB tidak dapat menerima sengketa yang telah diproses di Pengadilan atau sengketa yang akan diselesaikan di Pengadilan, setelah sebelumnya ditangani oleh lembaga alternatif penyelesaian sengketa lain. Jangka waktu penyelesaian sengketa ditetapkan paling lama 60 hari, namun jangka waktu tersebut dapat diperpanjang atas permintaan konsumen.

Proses penyelesaian sengketa melalui BBB diawali dengan konsiliasi, dimana BBB akan menghubungi pelaku usaha dan konsumen untuk mendorong terjadinya komunikasi dan membantu negosiasi untuk menyelesaikan masalah. Apabila upaya konsiliasi tidak berhasil, maka penyelesaian sengketa dapat dilanjutkan dengan menggunakan mediasi. Dalam mediasi, BBB akan menyediakan profesional yang terlatih sebagai mediator. Mediator dapat berasal dari internal BBB atau relawan dari masyarakat. Dalam proses mediasi, mediator akan membantu para pihak dalam memperjelas masalah, memahami kepentingan masing-masing pihak dan membantu para pihak dalam mendapatkan opsi-opsi yang dapat digunakan untuk menyelesaikan sengketa. Penyelesaian sengketa sepenuhnya diserahkan kepada kesepakatan para pihak. Apabila diperoleh kesepakatan, maka para pihak akan menuangkannya dalam perjanjian. Mediator dapat membantu para pihak dalam merumuskan kesepakatan dalam perjanjian.

Apabila mediasi tidak berhasil, maka para pihak dapat menggunakan arbitrase untuk menyelesaikan sengketa. Proses arbitrase diawali dengan menandatangani perjanjian arbitrase oleh para pihak. Selanjutnya BBB akan menyediakan arbiter yang akan memeriksa sengketa. Dalam sidang arbitrase, para pihak dapat menyampaikan pandangan masing-masing serta memberikan bukti-bukti untuk mendukung pandangan mereka, yang nantinya akan digunakan oleh arbiter sebagai dasar pertimbangan dalam mengambil keputusan.

Dalam penyelesaian sengketa melalui BBB dikenal 2 jenis arbitrase, yaitu arbitrase yang mengikat bersyarat (*conditionally binding arbitration*) dan

arbitrase yang mengikat (*binding arbitration*).³⁵ Dalam arbitrase yang mengikat bersyarat (*conditionally binding arbitration*), putusan arbitrase tidak mengikat konsumen, sehingga konsumen dapat membawa sengketa tersebut ke Pengadilan apabila tidak menerima putusan arbitrase. Namun demikian apabila konsumen menerima putusan arbitrase, maka pelaku usaha terikat pada putusan tersebut. Untuk arbitrase yang mengikat (*binding arbitration*), putusan arbitrase mengikat para pihak dan bersifat akhir (*final*).

Penyelesaian sengketa asuransi dilakukan berdasarkan ketentuan polis asuransi yang telah disepakati oleh tertanggung dan penanggung/perusahaan asuransi. Hingga saat ini Asosiasi Asuransi Umum Indonesia (AAUI), asosiasi yang mewadahi perusahaan asuransi umum/kerugian, telah menerbitkan 5 jenis polis standar yang menjadi acuan bagi seluruh perusahaan asuransi umum/kerugian di Indonesia.³⁶ Pada polis-polis tersebut telah tercantum ketentuan yang mengatur tentang penyelesaian sengketa. Mekanisme penyelesaian sengketa dalam polis dapat dilakukan dengan 2 opsi, yaitu melalui arbitrase atau Pengadilan.

Dalam hal terjadi sengketa, maka tertanggung mendapatkan kebebasan untuk memilih salah satu mekanisme penyelesaian sengketa serta memberitahukan pilihannya tersebut kepada penanggung/perusahaan asuransi. Apabila mekanisme yang dipilih untuk menyelesaikan sengketa adalah arbitrase, maka kedua belah pihak akan membentuk Majelis Arbitrase Ad Hoc. Majelis Arbitrase Ad Hoc bertugas untuk melakukan pemeriksaan hingga memberikan putusan atas sengketa. Proses pemeriksaan sengketa oleh Majelis Arbitrase Ad Hoc mengacu kepada Undang-Undang Nomor 30 Tahun 1999 tentang Arbitrase dan Alternatif Penyelesaian Sengketa. Putusan Arbitrase bersifat akhir (*final*) dan mengikat (*binding*) bagi para pihak. Apabila mekanisme yang dipilih untuk menyelesaikan sengketa adalah pengadilan, maka gugatan diajukan kepada Pengadilan Negeri dimana termohon/tergugat bertempat tinggal. Proses

³⁵ _____, What is Better Business Bureau?, <<http://www.bbb.org/us/Dispute-Resolution-Services/Process/>>, diakses tanggal 14 April 2012.

³⁶ Polis Standar yang telah diterbitkan oleh AAUI adalah Polis Standar Asuransi Kebakaran Indonesia, Polis Standar Asuransi Kendaraan Bermotor Indonesia, Polis Standar Asuransi Gempa Bumi Indonesia, Polis Standar Asuransi Kecelakaan Diri Indonesia dan Polis Standar Asuransi Pengangkutan Barang Indonesia.

pemeriksaan sengketa mengikuti prosedur yang berlaku di Pengadilan Negeri tersebut. Mengacu kepada proses pemeriksaan sengketa di Pengadilan, maka dimungkinkan bagi pihak yang tidak puas dengan putusan Pengadilan tingkat pertama di Pengadilan Negeri untuk mengajukan upaya hukum banding kepada Pengadilan Tinggi serta upaya hukum kasasi dan peninjauan kembali ke Mahkamah Agung.

Permasalahan dalam menyelesaikan sengketa asuransi seringkali dihadapi oleh tertanggung, khususnya tertanggung perseorangan. Ketidakseimbangan perwakilan antara tertanggung dengan penanggung/perusahaan asuransi mengakibatkan sulitnya dilakukan kesepakatan untuk menyelesaikan sengketa secara langsung atau tanpa difasilitasi oleh pihak lain. Penyelesaian sengketa asuransi melalui Pengadilan juga menghadapi berbagai permasalahan. Proses peradilan yang memakan waktu lama dan membutuhkan biaya yang tidak sedikit serta terganggunya kredibilitas tertanggung akibat tersebarnya sengketa tersebut, mengakibatkan keengganan tertanggung untuk menyelesaikan sengketa melalui Pengadilan. Penyelesaian sengketa melalui arbitrase yang seharusnya menjadi pilihan alternatif bagi tertanggung, juga menghadapi permasalahan. Kewajiban bagi para pihak untuk menanggung seluruh biaya yang timbul dalam arbitrase,³⁷ menimbulkan kesulitan tersendiri bagi tertanggung, khususnya tertanggung perseorangan.

Peran BPSK dalam menyelesaikan sengketa asuransi melalui mediasi dan konsiliasi, merupakan pilihan yang dapat digunakan. Upaya melakukan kesepakatan dengan melibatkan pihak ketiga, baik sebagai mediator atau konsiliator, dipandang lebih efektif. Namun demikian, kewenangan BPSK untuk menyelesaikan sengketa konsumen belum diketahui secara luas oleh masyarakat. Proses pendirian BPSK juga mengalami kendala, dimana seharusnya BPSK dibentuk di daerah Tingkat II, hingga tahun 2005 baru dibentuk di 18 Kota dan 10 Kabupaten.³⁸ Kondisi tersebut mengharuskan konsumen untuk menyelesaikan

³⁷ Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 1999, *Op.Cit.*, Pasal 76 dan 77.

³⁸ Keputusan Presiden Nomor 90 Tahun 2001 tanggal 21 Juli 2001 telah membentuk BPSK pada 10 Kota, Keputusan Presiden Nomor 108 Tahun 2004 tanggal 18 Oktober 2004 telah membentuk BPSK pada 7 Kota dan 7 Kabupaten dan Keputusan Presiden Nomor 18 Tahun 2005 tanggal 12 Juli 2005 telah membentuk BPSK pada 1 Kota dan 3 Kabupaten.

sengketa melalui BPSK terdekat dengan domisilinya, sehingga mempersulit konsumen dalam memanfaatkan jasa BPSK.

Berbagai permasalahan yang menghambat penyelesaian sengketa asuransi menimbulkan kesulitan bagi tertanggung/pemegang polis untuk mengajukan keberatan/upaya hukum atas penolakan tuntutan ganti rugi atau perhitungan nilai ganti rugi, yang tidak sesuai dengan ketentuan polis. Kondisi tersebut mengakibatkan ketidakpuasan Tertanggung terhadap layanan asuransi. Bagi tertanggung dengan nilai sengketa yang besar serta memiliki kemampuan finansial, tentunya tidak memiliki masalah dengan biaya penyelesaian sengketa yang besar. Untuk tertanggung perseorangan dengan nilai sengketa yang kecil, biaya tersebut menjadi tidak sebanding dengan sengketa yang dihadapi. Dalam kondisi tersebut, banyak tertanggung perseorangan yang mengadakan permasalahan yang dihadapinya kepada beberapa lembaga yang terkait dengan asuransi, antara lain Biro Perasuransian, Badan Pengawas Pasar Modal dan Lembaga Keuangan Kementerian Keuangan RI (selanjutnya disebut “Biro Perasuransian”), yang merupakan lembaga pembuat kebijakan/regulator dan pengawas dalam industri asuransi, serta Asosiasi Asuransi terkait, yang mewadahi perusahaan asuransi.³⁹ Mengingat tugas utama lembaga tersebut bukan untuk menyelesaikan sengketa, maka pengaduan tersebut meningkatkan tugas tambahan bagi lembaga tersebut.

Sengketa yang tidak segera terselesaikan akan menimbulkan ketidakpuasan bagi tertanggung. Ketidakpuasan tersebut mudah sekali tersebar kepada masyarakat, baik melalui komunikasi langsung antara tertanggung dengan keluarga/kolega, maupun melalui media massa, seperti suara pembaca. Semakin banyak sengketa yang tidak terselesaikan akan berdampak pada semakin banyaknya ketidakpuasan dari tertanggung, sehingga pada akhirnya akan menimbulkan citra negatif bagi perusahaan asuransi dalam masyarakat. Citra negatif tersebut tidak hanya melekat pada perusahaan asuransi yang terlibat sengketa, namun juga melekat pada industri asuransi secara umum. Apabila kondisi tersebut terus berlanjut, maka kepercayaan masyarakat kepada industri

³⁹ Kesimpulan penulis berdasarkan wawancara dengan Bpk. Ketut Sendra, Sekretaris dan Mediator BMAI, tanggal 2 Mei 2012.

asuransi akan terus menurun. Industri asuransi yang merupakan industri jasa sangat memerlukan kepercayaan dari konsumennya, mengingat konsumen tidak langsung menikmati kompensasi yang diberikan asuransi bersamaan dengan pembayaran premi.

2.3. Berdirinya Badan Mediasi Asuransi Indonesia

Untuk memberikan kemudahan bagi tertanggung dalam menyelesaikan sengketa asuransi, maka industri asuransi dan beberapa Asosiasi Perusahaan Asuransi Indonesia yang berada di bawah Federasi Asosiasi Perasuransian Indonesia (FAPI)⁴⁰, menggagas berdirinya BMAI pada tanggal 12 Mei 2006. BMAI beranggotakan seluruh perusahaan asuransi dan perusahaan reasuransi di Indonesia, pada saat ini anggota BMAI berjumlah 133 perusahaan yang terdiri dari 82 perusahaan asuransi umum/kerugian, 42 perusahaan asuransi jiwa, 5 perusahaan asuransi jaminan sosial dan 4 perusahaan reasuransi.⁴¹ BMAI merupakan lembaga non pemerintah, dimana sumber pendanaannya berasal dari iuran anggotanya. Tujuan pendirian BMAI adalah untuk memberikan pelayanan yang profesional dan transparan yang berbasis pada kepuasan dan perlindungan serta penegakan hak-hak tertanggung atau Pemegang Polis.⁴²

BMAI mulai beroperasi pada tanggal 25 September 2006 dengan berdasarkan Surat Keputusan Bersama Menteri Koordinator Bidang Perekonomian, Gubernur Bank Indonesia, Menteri Keuangan dan Menteri Negara Badan Usaha Milik Negara Nomor KEP-45/M.EKON/07/2006, 8/50/Kep/GBI/2006, 357/KMK.012/2006, KEP-75/MBU/2006 tentang Paket Kebijakan Sektor Keuangan, khususnya Lampiran III Lembaga Keuangan Non Bank, Kebijakan angka 3 tentang Penguatan Industri Asuransi, Program angka 3 yaitu Perlindungan Pemegang Polis.

⁴⁰ Pada saat pendirian Badan Mediasi Asuransi Indonesia, FAPI terdiri dari Asosiasi Asuransi Umum Indonesia (AAUI), Asosiasi Asuransi Jiwa Indonesia (AAJI) dan Asosiasi Asuransi Jaminan Sosial Indonesia (AAJSI).

⁴¹ Brosur Profil BMAI, hal.13

⁴² Badan Mediasi Asuransi Indonesia, *Peraturan Badan Mediasi Asuransi Indonesia*, (Jakarta : BMAI, 2010), hal.11.

Struktur Organisasi BMAI terdiri dari Pengurus dan Pengawas. Pengurus BMAI terdiri dari Ketua, Sekretaris dan Bendahara, yang masing-masing terdiri dari satu orang. Pengurus berfungsi untuk melaksanakan kegiatan harian BMAI. Ketua disyaratkan berusia sekurang-kurangnya 40 tahun dan berpengalaman sekurang-kurangnya 15 tahun di bidang perasuransian, sedangkan Sekretaris dan Bendahara disyaratkan berusia sekurang-kurangnya 30 tahun dan berpengalaman sekurang-kurangnya 10 tahun di bidang perasuransian.

Pengawas berfungsi untuk melakukan pengawasan untuk menjamin BMAI selalu bertindak independen, adil dan transparan.⁴³ Pengawas BMAI terdiri dari 5 orang yang menjabat (*ex-officio*) sebagai Kepala Biro Perasuransian, Ketua Asosiasi Asuransi Umum Indonesia (AAUI), Ketua Asosiasi Asuransi Jiwa Indonesia (AAJI), Ketua Asosiasi Asuransi Jaminan Sosial Indonesia (AAJSI) dan Ketua Asosiasi Broker Asuransi dan Reasuransi Indonesia (ABAI).

Kedudukan Ketua ABAI sebagai anggota Pengawas BMAI menjadi unik, karena ABAI bukan merupakan organisasi pendiri BMAI dan anggota ABAI bukan merupakan perusahaan penyedia jaminan asuransi, namun ABAI merupakan bagian dari tertanggung. Kedudukan Ketua ABAI sebagai anggota Pengawas BMAI diperlukan untuk menjamin independensi dan imparialitas BMAI dalam melaksanakan tugasnya.⁴⁴

BMAI diharapkan dapat membuat perwakilan yang seimbang antara tertanggung dengan penanggung/perusahaan asuransi. Dalam praktek yang terjadi, seringkali terjadi ketidakseimbangan perwakilan antara tertanggung dengan penanggung/perusahaan asuransi, khususnya Tertanggung perseorangan. Hal tersebut disebabkan karena tertanggung memiliki berbagai keterbatasan, seperti kurang memahami asuransi, tidak mampu menyelesaikan perkara melalui Pengadilan atau tidak mampu membayar biaya bantuan hukum.

Berdasarkan pertimbangan bahwa ketidakseimbangan perwakilan umumnya terjadi pada tertanggung perseorangan dengan nilai sengketa yang kecil, maka BMAI menetapkan persyaratan terhadap nilai sengketa yang menjadi

⁴³ Badan Mediasi Asuransi Indonesia, *Op.Cit.*, hal.12.

⁴⁴ Brosur Profil BMAI, hal.12.

kewenangannya. Pada awal pendiriannya, sengketa yang dapat diselesaikan melalui BMAI adalah sengketa yang memenuhi persyaratan sebagai berikut :

- a. Sengketa antara tertanggung/pemegang polis dengan penanggung asuransi kerugian/umum dengan tuntutan ganti rugi yang disengketakan maksimal sebesar Rp.500.000.000,-.
- b. Sengketa antara tertanggung/pemegang polis dengan penanggung asuransi jiwa/asuransi jaminan sosial dengan manfaat polis yang disengketakan maksimal sebesar Rp.300.000.000,-.⁴⁵

Dalam perkembangannya, nilai tuntutan ganti rugi atau manfaat polis yang disengketakan meningkat menjadi Rp.750.000.000,- untuk sengketa tuntutan ganti rugi antara tertanggung dengan penanggung asuransi kerugian/umum dan Rp.500.000.000,- untuk sengketa manfaat polis antara tertanggung dengan penanggung asuransi jiwa/asuransi jaminan sosial.⁴⁶ Kenaikan batas nilai sengketa tersebut dilakukan setelah melihat sengketa yang telah ditangani oleh BMAI serta masukan dari anggota. Kenaikan tersebut diharapkan dapat meningkatkan pelayanan kepada tertanggung, namun tetap menitikberatkan pelayanan kepada tertanggung dengan nilai sengketa kecil.⁴⁷

Permohonan penyelesaian sengketa sengketa di BMAI, hanya dapat dilakukan oleh pihak yang memiliki kepentingan dengan perjanjian/polis asuransi. Pihak-pihak yang dapat menjadi pemohon adalah sebagai berikut :

- a. Pihak yang mempunyai hubungan perjanjian asuransi dengan anggota BMAI.
- b. Seseorang yang memiliki kepentingan finansial atas manfaat suatu perjanjian asuransi.
- c. Seorang tertanggung yang disebutkan dalam polis.
- d. Pihak ketiga yang mempunyai hak untuk mengajukan klaim berdasarkan perjanjian asuransi yang menjamin pertanggunganan terhadap pihak ketiga.

⁴⁵ Surat Keputusan Badan Mediasi Asuransi Indonesia No.001/SK-BMAI/09.2006 tentang Proses Penanganan Sengketa Melalui Mediasi dan/atau Ajudikasi, Pasal 3 ayat 2.

⁴⁶ *Ibid*, Pasal 4 ayat 2.

⁴⁷ Kesimpulan penulis berdasarkan wawancara dengan Bpk. Ketut Sendra, Sekretaris dan Mediator BMAI, tanggal 2 Mei 2012.

Dalam pelaksanaan proses penyelesaian sengketa di BMAI, pemohon diwajibkan mengikuti sendiri semua proses yang berlangsung tanpa dapat mewakilkan kepada pihak lain. Dengan dihadiri langsung oleh para pihak yang bersengketa, maka para pihak dapat menyampaikan permasalahan secara jelas, memahami penjelasan pihak lain serta memberikan/menerima penawaran. Tujuan dari ketentuan tersebut adalah untuk memudahkan proses mediasi, sehingga proses tersebut dapat dilakukan dengan lebih cepat dan kemungkinan tercapainya kesepakatan akan menjadi lebih besar.

Proses penyelesaian sengketa di BMAI bersifat rahasia (*confidential*), sehingga hanya pihak yang berperkara dan mediator/ajudikator yang mengetahui sengketa tersebut. Pihak-pihak tersebut berkewajiban untuk menjaga kerahasiaan segala informasi, data dan dokumen yang digunakan dalam proses penyelesaian sengketa serta tidak memberitahukan atau membocorkan semua hal tersebut kepada pihak lain, kecuali disyaratkan oleh ketentuan yang berlaku.⁴⁸

Setelah berdirinya BMAI, tertanggung memiliki penyelesaian sengketa alternatif yang dapat digunakan apabila tertanggung dan penanggung/perusahaan asuransi tidak dapat menyelesaikan sendiri sengketa asuransi yang terjadi diantara mereka. Diharapkan pengaduan tertanggung yang semula disampaikan ke berbagai lembaga yang fungsinya bukan sebagai lembaga penyelesaian sengketa, dapat disalurkan dan diselesaikan melalui BMAI. Penyelesaian sengketa melalui BMAI menggunakan mekanisme mediasi dan adjudikasi, sehingga penyelesaian sengketa dilakukan secara informal dengan proses yang lebih mudah dan waktu yang lebih singkat. Pelayanan BMAI diberikan secara cuma-cuma atau tanpa memungut biaya kepada pihak yang bersengketa. Tidak adanya pungutan biaya dalam penyelesaian sengketa, sejalan dengan tujuan BMAI dalam memberikan keseimbangan perwakilan antara tertanggung dan penanggung, dimana pengguna BMAI pada umumnya adalah tertanggung perseorangan dengan nilai sengketa yang kecil. Pelayanan tanpa biaya tersebut diharapkan menjadi daya tarik bagi tertanggung yang memiliki keterbatasan untuk menyelesaikan sengketa asuransi

⁴⁸ Surat Keputusan Badan Mediasi Asuransi Indonesia No.001/SK-BMAI/04.2010, tentang Proses Penanganan Sengketa Melalui Mediasi dan/atau Adjudikasi, Pasal 30 dan Lampiran 7 Surat Keputusan Badan Mediasi Asuransi Indonesia No.001/SK-BMAI/04.2010, butir 4 mengenai Kerahasiaan.

yang dihadapainya melalui Pengadilan/arbitrase ataupun membayar biaya bantuan hukum,

BMAI merupakan salah satu upaya yang dilakukan oleh industri asuransi untuk meningkatkan citra perusahaan asuransi. Oleh karena itu BMAI dituntut untuk menjadi lembaga yang independen dan imparisial serta dapat menyelesaikan sengketa asuransi yang diajukan padanya dengan adil dan transparan. Pendirian BMAI menimbulkan pertanyaan bagi sebagian pihak, mengingat BMAI bertugas untuk menyelesaikan sengketa antara perusahaan asuransi dengan tertanggung, sementara operasional BMAI sepenuhnya dibiayai oleh seluruh perusahaan asuransi. Dengan kondisi tersebut, terkesan BMAI akan membela kepentingan perusahaan asuransi. Untuk mengantisipasi hal tersebut, maka dalam struktur organisasi BMAI ditetapkan fungsi pengawas yang diisi oleh tokoh-tokoh terkemuka dalam bidang perasuransian dan hukum, sehingga diharapkan BMAI dapat selalu bertindak independen, adil dan transparan. Dalam ketentuan penyelesaian sengketa juga ditetapkan bahwa tertanggung/pemohon memiliki kebebasan untuk menolak hasil adjudikasi yang dilakukan Majelis Adjudikasi. Apabila tertanggung/pemohon menerima hasil adjudikasi, maka perusahaan asuransi/termohon terikat pada keputusan tersebut⁴⁹. Dengan demikian, tertanggung bebas menggunakan mekanisme penyelesaian sengketa lain, apabila tidak puas atas putusan Majelis Adjudikasi.

Keputusan Majelis Adjudikasi yang hanya mengikat penanggung/perusahaan asuransi dan tidak mengikat pemohon, didasarkan pada pemikiran bahwa BMAI didirikan dan dibiayai oleh perusahaan asuransi, sehingga penerapan model tersebut dapat menjaga independensi dan imparisialitas BMAI.⁵⁰

Berdirinya BMAI dapat meningkatkan perlindungan bagi konsumen, khususnya bagi pengguna jasa asuransi. Selain itu BMAI memberikan pilihan alternatif dalam penyelesaian sengketa, sehingga dapat mempermudah konsumen untuk mendapatkan haknya, yaitu upaya penyelesaian sengketa perlindungan

⁴⁹ Surat Keputusan Badan Mediasi Asuransi Indonesia No.001/SK-BMAI/04.2010 tentang Proses Penanganan Sengketa Melalui Mediasi dan/atau Adjudikasi, Pasal 24 ayat 3 dan 4.

⁵⁰ Kesimpulan penulis berdasarkan wawancara dengan Bpk. Ketut Sendra, Sekretaris dan Mediator BMAI, tanggal 2 Mei 2012.

konsumen secara patut. Namun demikian, mengingat BMAI merupakan lembaga yang baru dibentuk, maka diperlukan sosialisasi kepada masyarakat, khususnya calon tertanggung dan tertanggung. Dalam upaya untuk memperkenalkan BMAI sebagai lembaga penyelesaian sengketa asuransi, maka setiap anggota diminta untuk mensosialisasikan keberadaan dan peranan BMAI kepada tertanggung. Sosialisasi tersebut dapat dilakukan dengan memberikan penjelasan secara langsung atau melekatkan pemberitahuan dalam setiap polis atau dalam setiap surat penolakan klaim yang diterbitkan.⁵¹ Dengan lebih dikenalnya BMAI oleh masyarakat luas, maka diharapkan fungsi penyelesaian sengketa asuransi dapat berjalan dengan optimal.

Berdasarkan proses penyelesaian sengketa yang dilakukan oleh BMAI, maka dapat dilakukan perbandingan antara penyelesaian sengketa melalui BMAI dengan penyelesaian sengketa sesuai Undang-Undang Perlindungan Konsumen, yaitu melalui Pengadilan, BPSK dan penyelesaian damai.

Apabila penyelesaian sengketa melalui BMAI dibandingkan dengan Pengadilan, maka terdapat beberapa kelebihan/kekurangan dari kedua lembaga tersebut. Kelebihan dari penyelesaian sengketa melalui BMAI apabila dibandingkan dengan penyelesaian sengketa melalui Pengadilan, yaitu :

a. Penyelesaian sengketa bersifat rahasia.

Berbeda dengan penyelesaian sengketa di Pengadilan yang pada umumnya terbuka untuk umum, penyelesaian sengketa di BMAI bersifat rahasia, sehingga hanya para pihak dan mediator/ajudikator yang mengetahui sengketa tersebut. Kerahasiaan ini seringkali menjadi daya tarik bagi kalangan tertentu, terutama para pengusaha yang tidak menginginkan masalah yang dihadapinya dipublikasikan di media massa.⁵² Dengan sifat penyelesaian sengketa yang rahasia, maka reputasi para pihak dapat tetap terjaga.

⁵¹ Surat Keputusan Badan Mediasi Asuransi Indonesia No.001/SK-BMAI/04.2010 tentang Proses Penanganan Sengketa Melalui Mediasi dan/atau Ajudikasi, Pasal 3.

⁵² Takdir Rahmadi, *Op.Cit.*, hal.22.

- b. Mekanisme penyelesaian sengketa lebih sederhana dan lebih cepat.
- Dalam penyelesaian sengketa di Pengadilan telah ditetapkan mekanisme formal, sehingga para pihak harus mengikuti mekanisme yang bersifat baku, seperti penyampaian gugatan, jawaban, replik, duplik, bukti, saksi dan kesimpulan. Satu tahap tersebut dilakukan sekurang-kurangnya dalam satu kali sidang. Selain itu juga dimungkinkan pengajuan upaya hukum banding, kasasi dan peninjauan kembali, bagi pihak yang tidak puas atas putusan hakim. Hal tersebut memperpanjang mekanisme penyelesaian sengketa. Mekanisme yang panjang akan mengakibatkan waktu penyelesaian sengketa menjadi makin lama. Proses penyelesaian sengketa di BMAI merupakan proses penyelesaian informal, sehingga tidak terikat pada ketentuan mekanisme penyelesaian sengketa tertentu. BMAI menetapkan mekanisme yang sederhana, sehingga masyarakat awam yang tidak paham hukum dan asuransi dapat mengikuti proses penyelesaian sengketa dengan mudah. Dengan mekanisme yang sederhana tersebut, maka proses penyelesaian sengketa melalui mediasi/ajudikasi dapat diselesaikan dengan lebih cepat.
- c. Biaya penyelesaian sengketa lebih murah.
- Untuk menyelesaikan sengketa di Pengadilan, Penggugat harus membayar biaya perkara pada saat mengajukan gugatan. Biaya juga harus dibayarkan apabila salah satu pihak mengajukan upaya hukum Banding, Kasasi dan Peninjauan Kembali. Dalam penyelesaian sengketa di BMAI, para pihak tidak dikenakan biaya. Tidak adanya biaya tersebut merupakan salah satu daya tarik bagi tertanggung, khususnya tertanggung yang memiliki keterbatasan finansial.
- d. Penyelesaian *win-win solution*.
- Dalam penyelesaian sengketa di Pengadilan, putusan hakim bersifat memutus, sehingga terdapat pihak yang menang dan pihak yang kalah. Hal tersebut dapat mengakibatkan terganggunya hubungan yang telah terjalin diantara para pihak. Penyelesaian sengketa melalui mediasi di BMAI dilakukan berdasarkan kesepakatan, sehingga masing-masing

pihak memiliki kesempatan untuk menegosiasikan kepentingannya. Kesepakatan yang dihasilkan akan memberikan solusi yang terbaik bagi para pihak, sehingga hubungan baik diantara para pihak dapat tetap terjaga.

e. Penyelesaian sengketa dilakukan oleh ahli asuransi.

Proses penyelesaian sengketa melalui Pengadilan diperiksa dan diputus oleh Hakim. Pada umumnya kemampuan dan pengetahuan hakim dalam menyelesaikan sengketa hanya bersifat generalis. Kualitas dan kemampuan profesionalisme hakim pada bidang tertentu sangat minim. Mungkin juga tidak memahami sama sekali masalah asuransi, perkapalan dan perdagangan internasional.⁵³ Dengan keterbatasan kemampuan dan pengetahuan tersebut, maka sulit untuk menyelesaikan sengketa asuransi secara tepat dan benar. Proses penyelesaian sengketa melalui BMAI dilakukan oleh Mediator dan Ajudikator. Mediator dan Ajudikator merupakan orang-orang yang memiliki keahlian dibidang asuransi. Dengan keahlian tersebut mereka akan lebih mudah dalam memahami permasalahan yang dihadapi oleh para pihak. Berdasarkan pemahaman tersebut, Mediator/Ajudikator akan membantu/memutuskan penyelesaian sengketa secara tepat dan benar sesuai ketentuan dan praktek yang berlaku dalam bidang asuransi.

f. Keputusan BMAI tidak mengikat tertanggung.

Dalam penyelesaian sengketa di BMAI, tertanggung tidak terikat pada proses mediasi/ajudikasi serta tidak terikat oleh keputusan Majelis Ajudikasi. Hak yang hanya diberikan kepada tertanggung ini merupakan upaya BMAI untuk menjaga independensi dan imparialitasnya. Upaya tersebut perlu dilakukan, mengingat BMAI dituntut untuk selalu bertindak independen, adil dan transparan.

Kelebihan dari penyelesaian sengketa melalui Pengadilan apabila dibandingkan dengan penyelesaian sengketa melalui BMAI, yaitu :

⁵³ M. Yahya Harahap, *Op.Cit.*, hal.235.

- a. Setiap proses penyelesaian selalu menghasilkan putusan.

Dalam proses penyelesaian sengketa di BMAI dapat dilakukan melalui mediasi yang didasarkan pada kesepakatan atau melalui ajudikasi yang didasarkan pada keputusan Majelis Ajudikasi. Dalam proses penyelesaian sengketa melalui ajudikasi terdapat ketentuan yang menyatakan bertanggung tidak terikat pada keputusan Majelis Ajudikasi. Apabila tidak diperoleh kesepakatan dalam mediasi dan apabila bertanggung menolak keputusan Majelis Ajudikasi, maka para pihak tidak mendapatkan hasil dalam penyelesaian sengketa di BMAI. Proses penyelesaian sengketa di Pengadilan merupakan proses penyelesaian sengketa formal, sehingga selalu menghasilkan putusan yang mengikat para pihak yang bersengketa. Apabila salah satu pihak tidak puas dengan putusan hakim, maka pihak tersebut dapat mengajukan upaya hukum Banding, Kasasi dan Peninjauan Kembali. Putusan upaya hukum tersebut juga mengikat para pihak. Apabila keputusan tersebut telah berkekuatan hukum tetap, maka para pihak berkewajiban melaksanakan putusan tersebut. Dengan demikian, maka penyelesaian sengketa melalui Pengadilan selalu menghasilkan putusan yang mengikat para pihak.

- b. Tidak ada batasan jenis atau nilai sengketa.

Dalam penyelesaian sengketa melalui BMAI, sengketa yang dapat diselesaikan terbatas pada jenis sengketa tertentu serta nilai sengketa tertentu. Pembatasan ini sengaja dilakukan untuk membatasi bertanggung yang dapat menggunakan layanan BMAI, sesuai dengan tujuan pendiriannya. Mengingat proses penyelesaian sengketa melalui pengadilan merupakan upaya penyelesaian formal, maka tidak ada pembatasan terhadap jenis atau nilai sengketa yang diterima. Pengadilan dapat menerima setiap sengketa yang diajukan, untuk selanjutnya akan memeriksa sengketa tersebut dalam proses persidangan.

Untuk penyelesaian sengketa melalui BMAI dan BPSK, dapat dilakukan perbandingan terhadap kelebihan dan kekurangan dari kedua lembaga tersebut.

Universitas Indonesia

Kelebihan penyelesaian sengketa melalui BMAI adalah penyelesaian sengketa dilakukan oleh ahli asuransi, sehingga penyelesaian sengketa dilakukan secara tepat dan benar sesuai asas, doktrin dan paradigma dalam bidang asuransi. Penanganan dan penyelesaian sengketa di BPSK dilakukan oleh Majelis, yang berasal dari Anggota BPSK. Meskipun Anggota BPSK memiliki pengetahuan dan pengalaman di bidang perlindungan konsumen serta terdapat wakil dari unsur pelaku usaha, namun tidak dapat dipastikan bahwa di setiap BPSK terdapat anggota yang memahami asuransi atau mewakili perusahaan asuransi. Apabila anggota Majelis tidak memahami asuransi, maka sulit untuk menyelesaikan sengketa secara tepat dan benar.

Untuk kelebihan penyelesaian sengketa melalui BPSK dibandingkan dengan penyelesaian sengketa melalui BMAI, yaitu :

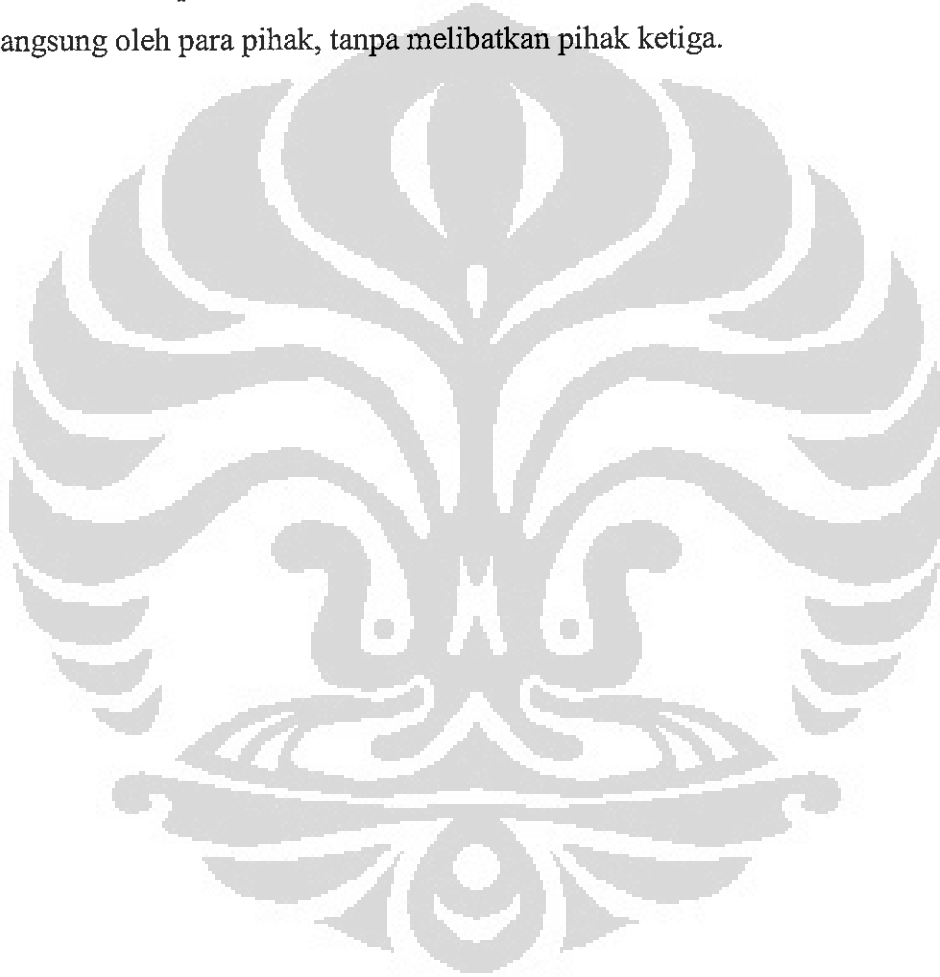
- a. Setiap putusan BPSK bersifat final dan mengikat.

Keputusan BMAI hanya bersifat final dan mengikat para pihak apabila diterima oleh tertanggung. Apabila tertanggung tidak menerima putusan tersebut, maka keputusan BMAI tidak mengikat para pihak dan tertanggung bebas menggunakan mekanisme penyelesaian sengketa lain, seperti Arbitrase atau Pengadilan. Berdasarkan Pasal 57 Undang-Undang Perlindungan Konsumen, putusan BPSK bersifat final dan mengikat para pihak, sehingga tidak dapat dilakukan banding dan kasasi atas putusan tersebut. Putusan tersebut dapat dilaksanakan dengan penetapan eksekusi dari Pengadilan. Dengan adanya penetapan eksekusi, maka putusan BPSK dapat dilaksanakan dengan bantuan Pengadilan, sebagaimana eksekusi putusan Pengadilan.

- b. Tidak ada batasan nilai sengketa.

BMAI dapat menyelesaikan sengketa terbatas pada jenis dan nilai tertentu. Dalam penyelesaian sengketa melalui BPSK, tidak ada pembatasan nilai sengketa. BPSK memiliki kewenangan untuk menangani dan menyelesaikan sengketa konsumen. Dengan kewenangan tersebut BPSK dapat menyelesaikan seluruh sengketa konsumen.

Apabila proses penyelesaian sengketa melalui BMAI dibandingkan dengan penyelesaian damai, maka dapat diketahui bahwa penyelesaian sengketa melalui BMAI memiliki kelebihan yaitu proses penyelesaian sengketa dilakukan dengan bantuan pihak ketiga yang memahami asuransi, sehingga terdapat pihak netral yang dapat membantu para pihak untuk menyelesaikan sengketa, dengan cara mengupayakan kesepakatan atau memutus sengketa. Dengan bantuan pihak ketiga tersebut, maka kemungkinan keberhasilan dalam penyelesaian sengketa menjadi lebih besar, apabila dibandingkan dengan penyelesaian damai yang dilakukan langsung oleh para pihak, tanpa melibatkan pihak ketiga.



BAB III

PERLINDUNGAN PENGGUNA JASA ASURANSI KERUGIAN MELALUI BADAN MEDIASI ASURANSI INDONESIA

3.1. Penyelesaian Sengketa melalui Badan Mediasi Asuransi Indonesia

Perjanjian asuransi atau polis merupakan ketentuan yang mengatur pelaksanaan asuransi. Pada polis tersebut terdapat hak dan kewajiban yang harus dilaksanakan oleh tertanggung dan penanggung/perusahaan asuransi. Dalam pelaksanaan perjanjian asuransi atau polis yang dilakukan oleh tertanggung dan penanggung/perusahaan asuransi, dimungkinkan menimbulkan perselisihan. Perselisihan yang tidak dapat diselesaikan antara tertanggung dan penanggung/perusahaan asuransi dapat diselesaikan melalui BMAI.

Untuk menyelesaikan sengketa melalui BMAI, tertanggung harus mengajukan sengketa tersebut kepada BMAI dalam waktu 6 bulan sejak penanggung/perusahaan asuransi menyampaikan penolakan tertulis atas tuntutan ganti rugi/manfaat asuransi secara final. Sengketa yang diajukan kepada BMAI tersebut sebelumnya telah diupayakan penyelesaiannya secara langsung oleh para pihak, namun tidak berhasil diselesaikan dalam waktu 30 hari.

Proses penyelesaian sengketa di BMAI diawali dengan diterimanya permohonan penyelesaian sengketa dari tertanggung (selanjutnya dapat disebut dengan "Pemohon"). Permohonan tersebut hanya dapat diajukan oleh pihak yang memiliki kepentingan dengan perjanjian/polis asuransi. Berdasarkan permohonan yang diterima, BMAI menunjuk Mediator untuk melakukan investigasi dan mediasi sengketa tersebut. Mediator yang ditunjuk berasal dari internal atau karyawan tetap BMAI.

BMAI memiliki sejumlah mediator yang dapat ditunjuk untuk membantu para pihak dalam menyelesaikan sengketa melalui proses mediasi. Mediator merupakan mantan praktisi asuransi dengan usia sekurang-kurangnya 35 tahun dan memiliki pengalaman sekurang-kurangnya 10 tahun dalam bidang perasuransian.¹

¹ Brosur Profil BMAI, hal.13.

Mediator akan melakukan penelitian atas sengketa tersebut guna mengetahui kewenangan BMAI dalam menyelesaikan sengketa tersebut. Penelitian tersebut meliputi pemenuhan syarat sebagai sengketa yang sah, tidak termasuk sebagai sengketa yang dikecualikan, pemenuhan syarat pemohon dan jangka waktu penyampaian permohonan.

Untuk dapat diselesaikan oleh BMAI, maka sengketa yang diajukan harus memenuhi ketentuan sebagai berikut :²

- a. Pemohon yang mengajukan adalah pihak yang berkepentingan.

Pihak yang berkepentingan merupakan pihak yang memiliki kepentingan finansial terhadap obyek pertanggung. Apabila terjadi kerugian atas obyek pertanggung tersebut, maka pihak tersebut akan mengalami kerugian keuangan.³

- b. Penanggung/perusahaan asuransi yang terlibat dalam sengketa harus merupakan pihak yang tunduk pada yurisdiksi BMAI karena masih terdaftar sebagai anggota BMAI.

Mengingat seluruh perusahaan asuransi di Indonesia merupakan anggota BMAI, maka sengketa yang melibatkan perusahaan asuransi dapat diselesaikan melalui BMAI. Permasalahan akan timbul apabila sengketa melibatkan perusahaan asuransi yang telah dicabut izin usahanya oleh Kementerian Keuangan. Dalam salah satu syarat keanggotaan BMAI adalah mendapatkan izin untuk beroperasi di Indonesia, sehingga apabila perusahaan asuransi tersebut telah dicabut izin usahanya, maka secara otomatis bukan lagi menjadi anggota BMAI. Dengan kondisi tersebut, maka BMAI tidak berwenang untuk menyelesaikan sengketa yang melibatkan perusahaan tersebut.

- c. Sengketa yang timbul dari permasalahan berkaitan dengan hubungan pemohon dengan perusahaan asuransi (selanjutnya dapat disebut dengan “Anggota”).

² Surat Keputusan Badan Mediasi Asuransi Indonesia No.001/SK-BMAI/04.2010 tentang Proses Penanganan Sengketa Melalui Mediasi dan/atau Ajudikasi, Pasal 4.

³ Ketut Sendra, *Op. Cit.*, hal.58-59.

Sengketa yang diajukan kepada BMAI terbatas pada sengketa tuntutan ganti rugi atau manfaat polis yang terjadi antara Pemohon dengan Anggota. Meskipun dalam pelaksanaan perjanjian asuransi dimungkinkan terjadi berbagai jenis sengketa, namun BMAI membatasi pada sengketa tuntutan ganti rugi atau manfaat polis saja.

- d. Lingkup sengketa yang diajukan harus berada dalam yurisdiksi BMAI sejak BMAI didirikan.

Sengketa yang diajukan terjadi setelah berdirinya BMAI. Apabila sengketa tersebut terjadi sebelum BMAI berdiri, maka sengketa tersebut harus diajukan dalam waktu 12 bulan sejak BMAI beroperasi.

- e. Anggota tidak dapat menyelesaikan sengketa secara langsung dengan Pemohon sesuai dengan tuntutan pemohon dalam jangka waktu 30 hari sejak disampaikannya keberatan oleh Pemohon kepada Anggota.

Untuk sengketa yang belum pernah diselesaikan langsung antara Anggota dan Pemohon, maka BMAI akan mengembalikan sengketa tersebut kepada Anggota untuk mendapatkan pertimbangan terlebih dahulu.

- f. Jumlah tuntutan ganti rugi atau manfaat polis yang dipersengketakan tidak melebihi Rp.750.000.000,- untuk asuransi kerugian/umum dan sebesar Rp.500.000.000,- untuk asuransi jiwa/asuransi jaminan sosial. Pembatasan nilai sengketa tersebut bertujuan untuk menentukan tertanggung yang dapat menggunakan layanan BMAI, yaitu tertanggung dengan nilai sengketa kecil, dimana pada umumnya tertanggung tersebut memiliki berbagai keterbatasan, seperti kurang memahami asuransi, tidak mampu menyelesaikan perkara melalui pengadilan atau tidak mampu membayar biaya bantuan hukum.⁴

- g. Lingkup daerah yurisdiksi BMAI hanya mencakup sengketa terhadap aktifitas Anggota atau perwakilannya yang melakukan kegiatan usaha dalam wilayah Republik Indonesia.

⁴ Badan Mediasi Asuransi Indonesia, *Peraturan Badan Mediasi Asuransi Indonesia*, *Op.Cit.*, hal.12.

Pembatasan wilayah yurisdiksi dilakukan, mengingat keanggotaan BMAI hanya ditujukan untuk perusahaan asuransi dan reasuransi yang memiliki izin usaha di Indonesia, sehingga sengketa yang diselesaikan dibatasi hanya sengketa yang terjadi di dalam wilayah Indonesia.

Selain mengharuskan sengketa yang diajukan memenuhi syarat-syarat tersebut diatas, BMAI juga mengecualikan beberapa sengketa dalam penyelesaian sengketa yang dilakukannya. Sengketa yang dikecualikan tersebut adalah⁵ :

- a. Keputusan yang dibuat berdasarkan pertimbangan komersial.
Perusahaan asuransi dimungkinkan mengambil keputusan non-teknis asuransi dalam menyelesaikan tuntutan ganti rugi terhadap tertanggung tertentu, seperti *key customer*. Keputusan tersebut berdasarkan pertimbangan komersial, sehingga tidak mengacu kepada ketentuan perjanjian asuransi/polis. Atas keputusan tersebut, tertanggung tidak dapat mengajukannya kepada BMAI.
- b. Kebijakan harga (*pricing*) dan kebijakan lainnya, seperti suku premi, biaya dan kurs valuta asing.
Kebijakan tersebut telah disepakati oleh para pihak dalam perjanjian asuransi atau ditetapkan oleh otoritas yang berwenang, sehingga tidak dapat dipersengketakan.
- c. Kasus yang sedang dalam proses investigasi oleh pihak yang berwajib.
Investigasi dilakukan untuk mengetahui adanya tindak pidana dalam kasus tersebut. Apabila dari hasil investigasi ditemukan kecurangan (*fraud*) dalam kasus tersebut, maka tertanggung tidak berhak mendapatkan ganti rugi. Apabila tidak ditemukan kecurangan dari hasil investigasi, maka sengketa dapat diajukan kepada BMAI setelah berakhirnya proses investigasi.
- d. Sengketa antara agen/pialang dengan Anggota.
Penyelesaian sengketa antara agen/pialang dengan Anggota tidak termasuk dalam kewenangan BMAI.

⁵ Surat Keputusan Badan Mediasi Asuransi Indonesia No.001/SK-BMAI/04.2010 tentang Proses Penanganan Sengketa Melalui Mediasi dan/atau Ajudikasi, Pasal 5.

- e. Sengketa yang telah lebih dari 6 bulan sejak Anggota memberikan jawaban penolakan final.

Jangka waktu pengajuan sengketa yang ditetapkan oleh BMAI mengacu kepada ketentuan polis, dimana tertanggung dapat mengajukan keberatan atau menempuh upaya penyelesaian melalui arbitrase atau upaya hukum lainnya dalam waktu 6 bulan sejak diterimanya pemberitahuan dari penanggung yang menyatakan tertanggung tidak berhak mendapatkan ganti rugi.

- f. Sengketa yang telah terjadi sebelum BMAI berdiri, kecuali diajukan dalam waktu 12 bulan sejak BMAI beroperasi.

Sengketa yang dapat diajukan hanya sengketa yang terjadi setelah berdirinya BMAI, namun BMAI memberikan pengecualian dalam masa transisi selama 12 bulan untuk menyelesaikan sengketa yang terjadi sebelum BMAI berdiri.

- g. Sengketa yang sebelumnya telah diselesaikan langsung oleh Pemohon dan Anggota.

Sengketa yang telah diselesaikan langsung menghasilkan kesepakatan antara Pemohon dan Anggota. Kesepakatan tersebut mengikat para pihak yang membuatnya, sehingga tidak dapat diajukan upaya penyelesaian lagi atas sengketa tersebut.

- h. Sengketa yang pernah atau sedang disidangkan di pengadilan.

Mediasi merupakan salah satu penyelesaian sengketa di luar pengadilan (informal). Dalam sistem penyelesaian sengketa perdata, upaya penyelesaian sengketa informal hanya dapat dilakukan sebelum dilakukannya penyelesaian sengketa melalui pengadilan (formal). Dengan demikian sengketa yang pernah atau sedang disidangkan di pengadilan, tidak dapat lagi diupayakan penyelesaiannya melalui alternatif penyelesaian sengketa.

Dalam proses investigasi, BMAI memiliki kewenangan untuk meminta informasi dan dokumen yang terkait dengan sengketa kepada para pihak. Permintaan informasi dan dokumen kepada Pemohon dilakukan bersamaan dengan pemberitahuan telah diterimanya permintaan penyelesaian sengketa dari

Pemohon. Khusus bagi Anggota, permintaan tersebut wajib dipenuhi dalam waktu 21 hari sejak diterimanya permintaan. Ketentuan yang mewajibkan anggota untuk memenuhi permintaan dokumen dan informasi merupakan salah satu upaya untuk memperoleh komitmen dari Anggota dalam mendukung upaya penyelesaian sengketa melalui BMAI. Dengan adanya komitmen tersebut, maka proses penyelesaian sengketa dapat dilakukan dengan lebih cepat. Ketentuan penyampaian dokumen dan informasi bagi Anggota perlu diatur dengan tegas, mengingat sebagian besar dokumen asuransi berada pada pihak Anggota, baik dokumen pada awal perjanjian asuransi maupun dalam proses klaim. Selain itu perusahaan asuransi dapat dipastikan memiliki sistem penyimpanan dokumen yang lebih baik dibandingkan dengan Pemohon, sehingga lebih mudah mendapatkan dokumen yang diperlukan.

Setelah mendapatkan informasi dan dokumen yang diperlukan, mediator akan memutuskan untuk melanjutkan proses penyelesaian sengketa ke tahap mediasi atau menolak untuk menindaklanjuti sengketa tersebut. Penolakan untuk menindaklanjuti sengketa dapat dilakukan apabila sengketa tersebut tidak memenuhi syarat yang ditetapkan BMAI.

Dari informasi dan dokumen yang diperoleh, maka mediator akan melakukan analisa untuk mendapatkan kesimpulan awal serta menentukan arah penyelesaian yang akan ditempuh. Apabila dalam kesimpulan awal, mediator tidak sependapat dengan alasan penolakan klaim yang dilakukan oleh Anggota, maka mediator akan menemui Anggota untuk membahas permasalahan tersebut. Dalam pembahasan tersebut juga diupayakan untuk mendapatkan celah penyelesaian yang terbaik bagi para pihak, yang nantinya dapat ditawarkan kepada Pemohon sebagai suatu jalan untuk menyelesaikan sengketa. Selain bertemu dengan Anggota, mediator juga dapat menemui Pemohon dalam proses investigasi untuk mengupayakan penyelesaian secara mufakat.

Pada proses mediasi, para pihak akan dipertemukan oleh mediator. Dalam pertemuan tersebut Pemohon akan menyampaikan permasalahan yang dihadapi terkait dengan penolakan tuntutan ganti rugi serta dasar keberatan atas penolakan tersebut, sementara Anggota akan menjelaskan alasan penolakan tersebut. BMAI mensyaratkan Pemohon perseorangan untuk mengikuti sendiri seluruh proses

penyelesaian sengketa, sedangkan bagi Pemohon perusahaan/Anggota harus menunjuk kuasa tetap dari karyawannya yang memiliki kewenangan untuk mengikuti proses penyelesaian sengketa melalui mediasi/ajudikasi. Kewenangan yang diperlukan oleh kuasa tetap antara lain mengambil keputusan melalui mediasi, menandatangani perjanjian perdamaian, perjanjian ajudikasi dan perjanjian penyelesaian ajudikasi.

Dalam proses mediasi, BMAI akan mendorong para pihak untuk melakukan negosiasi dan menghasilkan kesepakatan untuk menyelesaikan sengketa. Proses mediasi dapat dilakukan dengan mempertemukan para pihak dalam satu forum, namun mediator juga dapat bertemu secara terpisah dengan masing-masing pihak.

Apabila dalam proses mediasi dihasilkan kesepakatan, maka mediator akan menuangkan hasil kesepakatan tersebut dalam Surat Kesepakatan Penyelesaian Sengketa dan selanjutnya para pihak menandatangani Surat tersebut. Secara hukum kesepakatan penyelesaian sengketa merupakan sebuah perjanjian yang dibuat oleh para pihak yang bersengketa, sehingga wajib dilaksanakan oleh pihak-pihak tersebut sesuai asas hukum *pacta sunt servanda*.⁶ Dengan telah diperolehnya kesepakatan dari para pihak, maka proses penyelesaian sengketa berakhir melalui proses mediasi.

Meskipun BMAI berada di Jakarta, namun pengajuan sengketa dapat dilakukan oleh tertanggung yang berada diluar Jakarta. Apabila Pemohon berada diluar Jakarta dan tidak memungkinkan untuk datang ke Jakarta, maka mediator akan berupaya untuk melakukan mediasi di Kantor Cabang Anggota terdekat dengan domisili Pemohon atau apabila disetujui Anggota, mediasi dapat dilakukan di tempat domisili Pemohon. Apabila mediator tidak dapat melakukan mediasi di Kantor Cabang Anggota terdekat dengan domisili Pemohon, maka proses mediasi dilakukan melalui *teleconference*.⁷

⁶ Asas hukum *pacta sunt servanda* menyatakan bahwa perjanjian yang dibuat berlaku sebagai undang-undang bagi pihak-pihak yang membuatnya. Dengan demikian pihak-pihak yang membuatnya berkewajiban untuk melaksanakan perjanjian tersebut.

⁷ Kesimpulan penulis berdasarkan wawancara dengan Bpk. Ketut Sendra, Sekretaris dan Mediator BMAI, tanggal 2 Mei 2012.

Proses penyelesaian sengketa melalui mediasi di BMAI tidak menetapkan jangka waktu penyelesaian sengketa secara tegas, sehingga mediator dan para pihak tidak terikat pada ketentuan waktu dan dapat menyelesaikan sengketa dengan lebih leluasa. Didalam ketentuan BMAI, mediator harus mengupayakan penyelesaian sengketa dalam jangka waktu yang wajar dengan mempertimbangkan kompleksitas sengketa.⁸ Kompleksitas permasalahan sangat mempengaruhi waktu penyelesaian sengketa. Semakin kompleks masalah yang dihadapi mengakibatkan diperlukan waktu yang lebih panjang dalam mendapatkan informasi dan dokumen serta memahami permasalahan. Waktu proses mediasi di BMAI juga dipengaruhi dengan ketersediaan informasi dan dokumen yang diperoleh dari para pihak yang bersengketa. Untuk Anggota, BMAI telah menetapkan jangka waktu penyampaian informasi dan dokumen yang diminta, namun tidak terdapat pengaturan tersebut bagi konsumen. Untuk Pemohon tidak ditetapkan jangka waktu dimaksud, mengingat konsumen merupakan pihak yang mengajukan sengketa kepada BMAI dan tentunya sangat berkepentingan dengan sengketa tersebut, sehingga dapat dipastikan konsumen akan segera merespon permintaan yang disampaikan BMAI. Pada umumnya proses mediasi dapat diselesaikan dalam waktu 2 minggu sejak informasi dan dokumen diterima secara lengkap.⁹

Apabila dalam tahap mediasi tidak diperoleh kesepakatan, maka mediasi tidak berhasil/gagal. Mediator akan menawarkan kepada Pemohon untuk melanjutkan proses penyelesaian sengketa melalui ajudikasi. Apabila Pemohon setuju, maka Ketua BMAI akan membentuk Majelis Ajudikasi yang terdiri dari 3 orang ajudikator. Dari 3 orang ajudikator yang dipilih, pada umumnya terdiri dari 2 orang ahli asuransi dan 1 orang ahli hukum.¹⁰ Ahli asuransi memiliki pengalaman sebagai eksekutif perusahaan asuransi, sedangkan ahli hukum memiliki pengalaman sebagai hakim di Pengadilan. Dengan memiliki latar

⁸ Surat Keputusan Badan Mediasi Asuransi Indonesia No.001/SK-BMAI/04.2010 tentang Proses Penanganan Sengketa Melalui Mediasi dan/atau Ajudikasi, Pasal 16.

⁹ Kesimpulan penulis berdasarkan wawancara dengan Bpk. Ketut Sendra, Sekretaris dan Mediator BMAI, tanggal 2 Mei 2012.

¹⁰ Kesimpulan penulis berdasarkan wawancara dengan Bpk. Ketut Sendra, Sekretaris dan Mediator BMAI, tanggal 2 Mei 2012.

belakang yang berbeda, diharapkan Majelis Ajudikasi memperoleh pertimbangan secara lengkap sebelum memberikan putusan.

Berbeda dengan proses mediasi dimana mediator berasal dari karyawan BMAI, adjudikator tidak boleh dirangkap oleh karyawan BMAI. BMAI memiliki sejumlah adjudikator yang dapat ditunjuk untuk memimpin proses adjudikasi. Untuk menjadi adjudikator, seorang calon harus memenuhi syarat tertentu dan melalui beberapa tahap seleksi. Syarat yang harus dipenuhi antara lain memiliki pengalaman di bidang usaha perasuransian atau bidang hukum sekurang-kurangnya 15 tahun serta tidak aktif bekerja sebagai eksekutif di suatu perusahaan asuransi atau sebagai hakim di pengadilan. Seleksi dilakukan dengan uji kepatutan oleh Asosiasi Asuransi. Apabila calon tersebut dinyatakan lolos oleh Asosiasi Asuransi, maka calon tersebut akan diusulkan kepada Biro Perasuransian. Biro Perasuransian akan melakukan uji kepatutan bagi calon tersebut. Apabila calon tersebut lolos dari seleksi tersebut, maka BMAI akan mengangkat calon tersebut sebagai adjudikator yang dapat ditunjuk untuk menangani sengketa.¹¹

Sebelum proses adjudikasi dimulai, para pihak akan menandatangani perjanjian adjudikasi. Perjanjian adjudikasi menegaskan bahwa para pihak menerima prosedur adjudikasi yang ditetapkan oleh BMAI. Dalam proses adjudikasi, Anggota terikat pada ketentuan dari prosedur adjudikasi dan perjanjian adjudikasi, meskipun Anggota tersebut tidak menandatangani perjanjian adjudikasi.¹²

Proses adjudikasi akan diawali dengan diterimanya gugatan tertulis dari Pemohon. Gugatan tersebut berisi tuntutan ganti rugi asuransi serta dasar-dasar pengajuan tuntutan. Setelah menerima gugatan, Majelis Ajudikasi menyampaikannya kepada Anggota. Anggota akan menanggapi gugatan dengan menyampaikan jawaban tertulis kepada Majelis Ajudikasi. Dalam jawabannya, Pemohon menyampaikan alasan penolakan pembayaran ganti rugi. Setelah menerima gugatan dan jawaban dari para pihak, Majelis Ajudikasi menjadwalkan persidangan.

¹¹ Kesimpulan penulis berdasarkan wawancara dengan Bpk. Ketut Sendra, Sekretaris dan Mediator BMAI, tanggal 2 Mei 2012.

¹² Lampiran 7 Surat Keputusan Badan Mediasi Asuransi Indonesia No.001/SK-BMAI/04.2010, butir 3 mengenai Perjanjian Adjudikasi.

Dalam proses persidangan, masing-masing pihak diminta kembali untuk menyampaikan tuntutan/dasar penolakannya serta dapat mengajukan saksi dan menyampaikan dokumen untuk mendukung pernyataannya. Masing-masing pihak juga diberikan kesempatan untuk mengajukan pertanyaan kepada pihak lain maupun saksi yang diajukan. Berdasarkan hasil sidang adjudikasi, para pihak diminta untuk membuat dan menyampaikan kesimpulan. Sebelum membuat putusan, Majelis Adjudikasi kembali memberikan kesempatan kepada para pihak untuk mempertimbangkan kembali dan melakukan negosiasi ulang untuk menyelesaikan sengketa tersebut. Apabila sengketa tidak dapat diselesaikan oleh para pihak, maka Majelis Adjudikasi akan melanjutkan proses adjudikasi dengan membuat keputusan atas sengketa tersebut.

Kehadiran tertanggung secara langsung dalam proses persidangan sangat diperlukan untuk menyampaikan permasalahan secara jelas dan menyampaikan pertanyaan kepada penanggung, apabila terdapat hal-hal yang tidak dimengerti. Mengingat tertanggung mengalami sendiri penolakan klaim, maka tertanggung dapat memberikan penjelasan secara terperinci, sehingga diharapkan penanggung dapat memahami secara utuh permasalahan yang dihadapi tertanggung. Selain itu, kehadiran tertanggung sangat berguna dalam melakukan negosiasi dan menyepakati hasilnya guna menyelesaikan sengketa dengan penanggung. Dengan kehadiran tertanggung, maka proses penyelesaian sengketa dapat dilakukan dengan efisien.

Sebelum adanya keputusan adjudikasi, pemohon dapat menarik diri dari proses adjudikasi.¹³ Penarikan diri dilakukan dengan pemberitahuan kepada Majelis Adjudikasi dan Anggota. Apabila Pemohon mengundurkan diri, maka proses adjudikasi berakhir tanpa adanya penyelesaian sengketa.

Proses adjudikasi selanjutnya adalah pembuatan keputusan oleh Majelis Adjudikasi. Keputusan tersebut memuat dasar-dasar yang digunakan dalam membuat keputusan serta keputusan yang diambil oleh Majelis Adjudikasi. Keputusan Majelis Adjudikasi mengikat Anggota, sedangkan Pemohon bebas untuk menerima atau menolaknya. Apabila Pemohon menerima keputusan

¹³ Surat Keputusan Badan Mediasi Asuransi Indonesia No.001/SK-BMAI/04.2010 tentang Proses Penanganan Sengketa Melalui Mediasi dan/atau Adjudikasi, Pasal 22 ayat 1.

tersebut, maka para pihak menandatangani Perjanjian Penyelesaian. Dengan ditandatanganinya perjanjian tersebut, maka keputusan Majelis Ajudikasi mengikat para pihak dan wajib dilaksanakan.

Anggota berkewajiban untuk melaksanakan keputusan Majelis Ajudikasi berupa ketetapan pembayaran ganti rugi/manfaat asuransi. Dalam praktek, pelaksanaan keputusan tersebut dilakukan oleh Anggota dengan sukarela. Apabila Anggota tidak melaksanakan keputusan tersebut, BMAI akan memberitahukan hal tersebut kepada Kepala Biro Perasuransian.

Dalam kegiatannya, BMAI selalu melaporkan aktifitasnya kepada Kepala Biro Perasuransian, selaku Pengawas BMAI. Dalam laporan triwulan disampaikan mengenai aktifitas yang dilakukan oleh BMAI dalam periode waktu tersebut, seperti jumlah sengketa yang diterima, jumlah sengketa yang berhasil diselesaikan dan pelaksanaan putusan. Apabila terdapat Anggota yang tidak melaksanakan keputusan Majelis Ajudikasi, maka hal tersebut akan tercantum dalam laporan BMAI dan langsung diketahui oleh Kepala Biro Perasuransian, yang merupakan pengawas industri asuransi di Indonesia. Dari pengalaman yang terjadi, Anggota yang semula tidak bersedia melaksanakan keputusan Majelis Ajudikasi, kemudian berubah dengan segera melaksanakan keputusan dimaksud setelah menerima undangan dari Kepala Biro Perasuransian untuk membahas permasalahan dimaksud.¹⁴

Apabila Pemohon tidak menerima keputusan Majelis Ajudikasi, maka para pihak dapat menempuh cara lain untuk menyelesaikan sengketa, seperti melalui arbitrase atau pengadilan. Hak yang diberikan kepada Pemohon untuk tidak menerima keputusan Majelis Ajudikasi merupakan salah satu upaya untuk menjaga independensi dan imparialitas BMAI. Pemohon tentunya tidak dapat disetarakan dengan Anggota, mengingat Anggota merupakan perusahaan asuransi yang mendirikan dan membiayai BMAI. Untuk menyetarakan kedudukan Pemohon dan Anggota, maka kepada Pemohon perlu diberikan hak-hak tertentu yang dapat memudahkan dirinya untuk masuk dan keluar dari proses penyelesaian

¹⁴ Kesimpulan penulis berdasarkan wawancara dengan Bpk. Ketut Sendra, Sekretaris dan Mediator BMAI, tanggal 2 Mei 2012.

sengketa di BMAI, tanpa menimbulkan konsekuensi apapun baginya.¹⁵ Hak-hak yang diberikan kepada Pemohon dan tidak diberikan kepada Anggota, antara lain adalah hak untuk melanjutkan penyelesaian sengketa melalui ajudikasi, hak untuk menarik diri dari proses ajudikasi dan hak untuk tidak menerima keputusan Majelis Ajudikasi. Dengan adanya hak tersebut, maka akan memudahkan Pemohon dalam menyelesaikan sengketa, menarik diri dari proses tersebut apabila dirasakan prosedur yang digunakan tidak wajar ataupun tidak menerima keputusan yang dirasakan tidak adil. Dengan adanya hak tersebut, maka BMAI dituntut untuk menjadi lembaga yang independen dan imparial dalam menyelenggarakan penyelesaian sengketa. Tanpa adanya independensi dan imparialitas dari BMAI, maka Pemohon akan menarik diri dari proses penyelesaian sengketa atau tidak menerima keputusan yang dihasilkan oleh Majelis Ajudikasi. Pada akhirnya BMAI tidak akan mendapatkan kepercayaan dari tertanggung dalam menyelesaikan sengketa yang mereka hadapi.

Proses Ajudikasi di BMAI tidak dibatasi dalam jangka waktu tertentu. Sebagaimana proses mediasi yang dipengaruhi dengan ketersediaan informasi dan dokumen yang diperoleh dari para pihak yang bersengketa, maka dalam proses Ajudikasi dipengaruhi oleh penyampaian gugatan tertulis oleh Pemohon dan penyampaian jawaban tertulis oleh Anggota. Waktu rata-rata yang diperlukan para pihak dalam menyampaikan gugatan dan jawaban adalah 3 minggu. Setelah kedua dokumen tersebut diterima, maka Majelis Ajudikasi akan mengagendakan sidang ajudikasi. Sidang ajudikasi pada umumnya dilakukan dalam 2 kali pertemuan, dengan sidang pertama untuk melakukan pemeriksaan dan sidang kedua untuk membacakan keputusan ajudikasi. Diantara sidang pertama dan sidang kedua terdapat jeda waktu sekitar 2 minggu, dimana dalam waktu tersebut Majelis Ajudikasi akan membuat keputusan. Dimungkinkan juga bagi para pihak untuk melakukan negosiasi diantara waktu sidang tersebut guna menyelesaikan sengketa diantara mereka secara mufakat.

Pada Rapat Umum Anggota Tahunan BMAI tanggal 1 September 2011, Anggota menyepakati memperluas kewenangan BMAI dalam menangani

¹⁵ Kesimpulan penulis berdasarkan wawancara dengan Bpk. Ketut Sendra, Sekretaris dan Mediator BMAI, tanggal 2 Mei 2012.

sengketa. Apabila sebelumnya kewenangan BMAI untuk menyelesaikan sengketa hanya terbatas pada sengketa tuntutan ganti rugi atau manfaat asuransi antara tertanggung dengan penanggung, maka kewenangan tersebut diperluas, sehingga dapat menyelesaikan sengketa-sengketa sebagai berikut :¹⁶

- Sengketa yang timbul akibat penolakan tertulis atas klaim yang diajukan tertanggung/pemegang polis/termaslahat.

Menyelesaikan sengketa jenis ini merupakan kewenangan yang dimiliki BMAI sejak berdiri, sehingga BMAI telah memiliki banyak pengalaman dalam menanganinya.

- Sengketa mengenai jumlah klaim yang akan dibayar oleh penanggung. Sengketa asuransi juga dapat dipicu dari ketidakpuasan atas keputusan penanggung terhadap besarnya nilai ganti rugi/manfaat polis yang diberikan kepada tertanggung/pemegang polis. Ketidakpuasan tersebut dapat memicu terjadinya sengketa, apabila tidak diperoleh penjelasan yang dapat diterima oleh tertanggung.

- Sengketa sehubungan dengan pemulihan polis dan penebusan polis (asuransi jiwa).

Dalam asuransi kerugian terdapat ketentuan pemulihan polis, dimana nilai pertanggungan akan menurun dari nilai pertanggungan awal, penurunan tersebut sesuai dengan nilai klaim yang telah diterima oleh tertanggung. Apabila tertanggung ingin mendapatkan nilai pertanggungan sebesar nilai pertanggungan awal, maka tertanggung harus memulihkan nilai pertanggungan dengan membayar sejumlah premi. Sengketa dapat timbul dari perhitungan premi untuk memulihkan polis tersebut.

Dalam asuransi jiwa, produk yang dijual merupakan gabungan antara proteksi dan investasi. Polis tersebut memiliki nilai tunai apabila dicairkan sebelum tanggal jatuh tempo yang telah disepakati dalam polis. Sengketa dapat timbul dari perhitungan nilai tunai tersebut.

¹⁶ Brosur Profil BMAI, hal.9.

- Sengketa antar penanggung/anggota BMAI menyangkut klaim asuransi yang terkait dengan klaim yang diajukan oleh tertanggung/pemegang polis/termaslahat.

Dalam asuransi dikenal adanya pertanggungan yang dilakukan bersama-sama oleh beberapa perusahaan asuransi atau yang dikenal dengan ko-asuransi. Dalam beberapa sengketa asuransi, terjadi sengketa antar perusahaan asuransi yang menjadi peserta ko-asuransi, sehingga mengakibatkan proses klaim terhambat atau pembayaran ganti rugi/manfaat polis tidak diterima seluruhnya oleh tertanggung. Hal tersebut menimbulkan kerugian bagi tertanggung dan dapat menimbulkan sengketa.

Pada saat ini perluasan kewenangan tersebut sedang disosialisasikan oleh BMAI kepada masyarakat, sehingga diharapkan masyarakat mengetahui dan dapat memanfaatkan pelayanan BMAI dalam menyelesaikan sengketa asuransi.

Meskipun kewenangan untuk menyelesaikan sengketa telah diperluas, namun masih terdapat beberapa jenis sengketa yang belum termasuk dalam kewenangan BMAI, khususnya sengketa diluar klaim asuransi. Jenis sengketa diluar klaim asuransi yang seringkali timbul diantara penanggung dan tertanggung, antara lain sengketa yang disebabkan keterlambatan pembayaran premi, tindakan agen/karyawan perusahaan asuransi yang merugikan tertanggung, interpretasi polis dan pembatalan polis.¹⁷

Selain memperluas jenis sengketa yang dapat diselesaikan oleh BMAI, Rapat Umum Anggota Tahunan tersebut juga memberi tugas tambahan bagi BMAI, yaitu menjadi fasilitator dalam upaya mencari alternatif penyelesaian sengketa untuk tuntutan ganti rugi atau manfaat polis yang melebihi batas jumlah yang menjadi kewenangan BMAI.¹⁸ Sebelum adanya tugas tambahan tersebut, setiap sengketa yang melebihi nilai tuntutan ganti rugi yang ditetapkan akan ditolak oleh BMAI, sehingga sengketa tersebut tidak dapat ditindaklanjuti. Sebagian tertanggung yang awam dengan asuransi tidak mengetahui mekanisme penyelesaian sengketa lain yang dapat ditempuh. Hal

¹⁷ Ketut Sendra, *Loc. Cit.*, hal.34.

¹⁸ Brosur Profil BMAI.

tersebut mengakibatkan sengketa dimaksud tidak terselesaikan. Mengingat BMAI memiliki sejumlah ahli asuransi, maka dapat dipastikan ahli-ahli tersebut memahami proses penyelesaian sengketa yang tersedia. Dengan pemahaman tersebut, mereka dapat menjadi fasilitator untuk membantu tertanggung dalam mencari penyelesaian sengketa lain. Apabila mengacu kepada Undang-Undang Perlindungan Konsumen, maka penyelesaian sengketa yang tersedia adalah melalui pengadilan, melalui BPSK dengan cara mediasi, konsiliasi dan arbitrase, serta melalui penyelesaian damai. Apabila mengacu kepada ketentuan polis, maka penyelesaian sengketa yang tersedia adalah melalui Pengadilan dan Arbitrase Ad Hoc.

3.2. Sengketa yang telah diselesaikan oleh Badan Mediasi Asuransi Indonesia

Sejak beroperasi pada bulan September 2006 hingga Desember 2011, BMAI telah menerima berbagai sengketa, baik sengketa asuransi kerugian, asuransi jiwa dan asuransi sosial. Jumlah sengketa yang diterima oleh BMAI sebanyak 297 buah.¹⁹ Dari jumlah tersebut sebanyak 220 sengketa termasuk dalam yurisdiksi BMAI, sedangkan sisanya sebanyak 77 sengketa berada di luar yurisdiksi BMAI. Sengketa yang berada di luar yurisdiksi BMAI antara lain merupakan sengketa dengan nilai tuntutan klaim diatas limit wewenang BMAI, sengketa yang berusia lebih dari 1 tahun sejak BMAI didirikan serta tuntutan kepada perusahaan asuransi yang izin usahanya telah dicabut.

Jumlah sengketa tertinggi yang diterima BMAI terjadi pada tahun 2007 sebanyak 83 sengketa, namun dari jumlah tersebut 41 sengketa diantaranya berada di luar yurisdiksi BMAI. Untuk jumlah sengketa tertinggi yang diupayakan penyelesaiannya oleh BMAI adalah pada tahun 2011 sebanyak 47 sengketa, dengan perincian asuransi kerugian/umum sebanyak 16 sengketa, asuransi jiwa sebanyak 32 sengketa dan asuransi sosial sebanyak 1 sengketa.

Apabila dilihat dari total jumlah sengketa yang diterima oleh BMAI sebanyak 297 sengketa, maka sebanyak 186 sengketa merupakan sengketa

¹⁹ Rekapitulasi sengketa yang diterima oleh BMAI sejak berdirinya hingga Desember 2011, disusun oleh BMAI.

asuransi jiwa, 107 sengketa merupakan sengketa asuransi kerugian dan 4 sengketa merupakan sengketa asuransi sosial. Dari jumlah tersebut tampak asuransi jiwa mendominasi sengketa yang diterima oleh BMAI. Banyaknya sengketa asuransi jiwa yang diterima BMAI disebabkan asuransi jiwa mempertanggungungkan risiko terhadap diri manusia yang dapat mengakibatkan kematian, sehingga apabila klaim ditolak oleh perusahaan asuransi, maka upaya untuk menuntut manfaat asuransi akan dilakukan secara optimal melalui berbagai cara yang tersedia.²⁰ Hal tersebut berbeda dengan asuransi kerugian yang mempertanggungungkan risiko terhadap harta benda atau kepentingan, dimana upaya untuk menuntut ganti rugi akan diperhitungkan dengan nilai ganti rugi yang akan diperoleh.

Khusus untuk sengketa asuransi kerugian hingga tahun 2011, BMAI telah menerima 107 sengketa, dimana 4 sengketa diluar yurisdiksi BMAI. Hingga bulan Desember 2011, seluruh sengketa asuransi kerugian tersebut telah diselesaikan. Dilihat dari proses penyelesaian yang dilakukan, 91 sengketa diselesaikan dalam tahap mediasi, sedangkan 12 sengketa diselesaikan dalam tahap adjudikasi.²¹ Dalam tahap mediasi, terdapat 33 sengketa dimana penanggung/perusahaan asuransi membayar klaim, 52 sengketa dimana tertanggung menerima penolakan klaim dan 6 sengketa dimana para pihak tidak sepakat dan tidak melanjutkan ke tahap adjudikasi. Dalam tahap adjudikasi, terdapat 8 sengketa dimana penanggung/perusahaan asuransi membayar klaim dan 4 sengketa dimana tertanggung menerima penolakan klaim.

Dari sengketa yang diselesaikan oleh BMAI, penyebab sengketa didominasi oleh kondisi polis dan jumlah klaim. Kondisi polis merupakan syarat dan ketentuan dalam perjanjian asuransi. Pelaksanaan asuransi didasarkan pada kondisi polis, oleh karena itu tertanggung harus memahaminya sehingga tertanggung dapat mengetahui haknya serta menuntut haknya apabila penanggung/perusahaan asuransi tidak melaksanakan kewajibannya berdasarkan kondisi polis. Pemahaman kondisi polis yang berbeda diantara penanggung dan tertanggung akan menimbulkan sengketa dalam pelaksanaan perjanjian asuransi.

²⁰ Kesimpulan penulis berdasarkan wawancara dengan Bpk. Ketut Sendra, Sekretaris dan Mediator BMAI, tanggal 2 Mei 2012.

²¹ Realisasi hasil Mediasi dan Adjudikasi atas kasus-kasus yang masuk sejak berdirinya BMAI hingga Desember 2011, disusun oleh BMAI.

Jumlah klaim merupakan nilai ganti rugi yang diterima oleh tertanggung. Perhitungan jumlah klaim didasarkan pada kerugian sebenarnya yang dialami oleh tertanggung serta mengacu kepada kondisi polis. Jumlah klaim merupakan kompensasi yang diharapkan oleh tertanggung untuk mengembalikan kerugian yang dideritanya atas kerusakan/kehilangan harta benda atau timbulnya tanggung jawab hukum. Mengingat jumlah klaim merupakan nilai yang sangat diharapkan oleh tertanggung, maka perbedaan jumlah klaim akan sangat mudah menimbulkan sengketa.

Dilihat dari jenis polis, sengketa yang diselesaikan oleh BMAI didominasi oleh polis asuransi kendaraan bermotor dan polis asuransi *property all risks*. Asuransi kendaraan bermotor merupakan asuransi yang sangat populer di Indonesia. Meningkatnya penjualan kendaraan bermotor melalui kredit atau pembiayaan yang diberikan oleh bank atau lembaga pembiayaan, turut meningkatkan popularitas asuransi kendaraan bermotor. Seiring dengan peningkatan tersebut, meningkat pula sengketa asuransi kendaraan bermotor. Hal tersebut disebabkan dalam pembelian kendaraan bermotor melalui kredit/pembiayaan, proses asuransi ditangani oleh bank atau lembaga pembiayaan tanpa melibatkan konsumen. Konsumen hanya berkewajiban membayar premi asuransi yang telah diperhitungkan dari angsuran yang dibayarkannya. Polis asuransi diserahkan oleh penanggung kepada bank/atau lembaga pembiayaan dan selanjutnya diserahkan kepada konsumen. Dalam beberapa sengketa, konsumen tidak menerima polis asuransi. Dengan kondisi tersebut konsumen tidak memahami ketentuan polis dan mengakibatkan timbulnya sengketa.

Asuransi *property all risks* merupakan jenis asuransi yang menduduki tingkat popularitas nomor dua. Jenis jaminan yang diberikan lebih luas apabila dibandingkan dengan asuransi kebakaran, sehingga ketentuan polisnya juga lebih banyak dan membutuhkan pemahaman yang lebih luas dari asuransi kebakaran. Pemahaman yang berbeda antara penanggung dan tertanggung seringkali memicu timbulnya sengketa.

Terdapat berbagai sengketa yang diselesaikan melalui BMAI, baik sengketa asuransi kerugian/umum, asuransi jiwa atau sengketa asuransi sosial. Dari sejumlah sengketa yang telah diselesaikan tersebut, terdapat beberapa

sengketa asuransi kerugian/umum yang dapat digunakan sebagai contoh penyelesaian sengketa dalam tahap mediasi.²² Uraian penjelasan atas sengketa-sengketa tersebut adalah sebagai berikut :

1. Sengketa klaim asuransi kebakaran akibat lokasi obyek pertanggungan yang tidak tercantum secara jelas dalam polis.

- Uraian permasalahan :

Tertanggung mengasuransikan bangunan dengan okupasi *private ware-house and storehouse non manufacture*, dengan harga pertanggungan Rp.1.000.000.000,-. Pertanggungan ditutup dengan Polis Standar Asuransi Kebakaran Indonesia. Dalam polis, lokasi obyek pertanggungan hanya menyebutkan nama jalan tanpa nomor rumah.

Dalam masa jaminan terjadi kebakaran yang menyebabkan kerugian atas rumah tinggal yang terletak sesuai alamat yang tercantum dalam polis.

- Tuntutan tertanggung :

Tertanggung menuntut ganti rugi atas rumah tinggal sebesar Rp.275.000.000,-.

- Tanggapan penanggung :

Penanggung menolak membayar ganti rugi karena polis menjamin *private ware-house and storehouse non manufacture* dan bukan rumah tinggal. Dasar pertimbangan penanggung dalam penolakan tersebut adalah tertanggung tidak menyebutkan dalam Surat Permintaan Penutupan Asuransi bahwa rumah tinggal termasuk sebagai harta benda yang dipertanggungkan.

- Proses mediasi :

Dalam proses mediasi diperoleh bukti dan diketahui niat tertanggung sejak awal adalah mengasuransikan bangunan gudang termasuk bangunan rumah tinggal yang terletak berdampingan (rumah dan gudang berjarak 12 meter dan terhubung oleh sebuah lorong beratap). Hal tersebut dibenarkan oleh agen penanggung dan

²² Ketut Sendra, *Op.Cit.*, hal.143-168.

dibuktikan dengan foto-foto saat agen tersebut melakukan survey akseptasi. Apabila dilihat dari harga pertanggungan, maka harga pertanggungan sebesar Rp.1.000.000.000,- merupakan nilai yang terlalu besar apabila tertanggung hanya berniat mengasuransikan gudang saja.

Berdasarkan bukti diatas, maka mediator menghimbau penanggung untuk meninjau kembali keputusannya. Dasar pertimbangan mediator, salah satunya adalah adanya komitmen yang telah dibuat oleh agen penanggung dengan tertanggung, dimana agen bertindak untuk dan atas nama tertanggung, sehingga komitmen agen juga mengikat penanggung.

- Hasil mediasi :

Kesepakatan yang dihasilkan para pihak adalah penanggung membayar klaim sebesar tuntutan tertanggung yaitu sebesar Rp.275.000.000,-.

Dalam proses penyelesaian sengketa diatas, dapat diambil kesimpulan bahwa sengketa disebabkan lokasi dan jenis obyek pertanggungan yang tidak jelas, sehingga terjadi kesulitan dalam menentukan obyek pertanggungan pada saat terjadi klaim. Mediator memperhatikan itikad baik yang dimiliki tertanggung dalam proses akseptasi asuransi. Hal tersebut diperkuat dengan keterangan agen penanggung yang melakukan survey akseptasi. Mediator berpendapat bahwa jenis dan lokasi obyek pertanggungan telah diketahui oleh agen yang merupakan wakil penanggung, sehingga penanggung dianggap telah mengetahui informasi tersebut.

2. Sengketa klaim asuransi pengangkutan

- Uraian permasalahan :

Pada hari jumat di pertengahan bulan Juli 2007 pukul 14.00 WIB, tertanggung memberitahukan penanggung mengenai rencana pengiriman barang elektronik dari Medan ke Jakarta pada malam hari itu dengan menggunakan pesawat. Pemberitahuan tersebut disampaikan sebagai permintaan penutupan asuransi pengangkutan,

Universitas Indonesia

sebagaimana biasa dilakukan oleh tertanggung. Pada saat menyampaikan pemberitahuan tersebut, *Person In Charge* (PIC) di kantor penanggung meminta tertanggung untuk mengirimkan permintaan tersebut melalui faksimili. Selanjutnya tertanggung mengirimkan permintaan tersebut kepada penanggung melalui faksimili dan diterima penanggung pukul 21.08 WIB pada hari yang sama.

Pada tanggal 16 Juli 2007 tertanggung menginformasikan kepada penanggung mengenai terjadinya kerusakan pada barang-barang yang dikirim. PIC yang sama dengan yang menerima permintaan penutupan asuransi, meminta tertanggung untuk membuat surat pengajuan klaim. Permintaan tersebut dipenuhi tertanggung pada hari yang sama. Hingga saat terjadinya kerugian, polis pengangkutan belum diterima oleh tertanggung.

- Tuntutan tertanggung :

Tertanggung menuntut ganti rugi kepada penanggung atas kerusakan barang elektronik yang dikirimnya. Jenis barang yang rusak sama jenisnya dengan barang-barang yang selama ini diasuransikan oleh tertanggung kepada penanggung dengan asuransi pengangkutan.

- Tanggapan penanggung :

Pada tanggal 7 Agustus 2007 penanggung melakukan survey atas barang-barang yang diklaim oleh tertanggung.

Tiga hari kemudian, penanggung memberitahukan kepada tertanggung bahwa klaim ditolak dengan alasan permintaan penutupan asuransi baru diterima penanggung pada pukul 21.08 WIB, saat jam kerja telah berakhir, sehingga persetujuan atas permintaan tersebut tidak dapat diberikan.

- Proses mediasi :

Mediasi dilakukan pada tanggal 5 Nopember 2008. Mediator mengajurkan penanggung untuk meninjau kembali keputusannya dengan alasan itikad baik dan menjaga hubungan baik dengan

tertanggung yang telah lama terbina, namun penanggung tetap berpegang pada pendiriannya untuk menolak klaim.

- Hasil mediasi :

Dalam proses mediasi tidak berhasil mencapai kesepakatan, sehingga tertanggung meminta proses penyelesaian sengketa dilanjutkan ke proses adjudikasi. Dalam proses adjudikasi, penanggung harus menyampaikan jawaban untuk menanggapi gugatan tertanggung, namun jawaban tersebut tidak kunjung disampaikan penanggung kepada Majelis Adjudikator. Pada tanggal 26 Pebruari 2008, penanggung memberitahukan kepada BMAI bahwa mereka telah menyepakati penyelesaian klaim dengan tertanggung, sehingga proses adjudikasi tidak perlu dilakukan.

Dari proses penyelesaian sengketa diatas, dapat diambil kesimpulan bahwa perjanjian asuransi berlaku sejak disepakati, meskipun polis belum disampaikan oleh penanggung kepada tertanggung. Kebiasaan yang dilakukan oleh penanggung dan tertanggung juga menjadi perhatian mediator, dimana dalam permintaan penutupan asuransi sebelumnya, tertanggung juga melakukan proses yang sama, namun penanggung tidak mempermasalahkan dan menerima permintaan tersebut. Pada saat tertanggung melakukan proses yang sama dalam permintaan penutupan asuransi dan kemudian diketahui telah terjadi klaim atas pertanggungan tersebut, maka penanggung menyatakan tidak dapat menyetujui permintaan penutupan asuransi karena proses pengajuannya tidak tepat. Mediator memandang keputusan penanggung tersebut tidak didasarkan pada itikad baik.

3. Sengketa klaim asuransi kendaraan bermotor/mobil akibat penggelapan.

- Uraian permasalahan :

Seorang tertanggung mengasuransikan mobilnya terhadap risiko *all risks* dengan diperluas terhadap risiko *Strike, Riot, Civil Commotion* (SRCC) dan *Act Of God* (AOG) dengan Polis Standar Asuransi Kendaraan Bermotor Indonesia. Mobil tersebut dipinjamkan selama beberapa minggu kepada teman tertanggung yang

Universitas Indonesia

berkewarganegaraan asing. Pada tanggal 4 Mei 2006, teman bertanggung menggunakan mobil tersebut ke kantor dengan dikemudikan oleh sopirnya. Pada sore hari ketika akan pulang dari kantor, mobil beserta sopirnya menghilang. Tertanggung segera melaporkan peristiwa tersebut kepada penanggung/perusahaan asuransi pada tanggal 5 Mei 2006 dan mengajukan klaim secara tertulis keesokan harinya. Pada tanggal 17 Juni 2006, tertanggung mengeluhkan tanggapan penanggung/perusahaan asuransi yang lama atas klaim yang diajukannya.

- Tuntutan tertanggung :

Tertanggung menuntut ganti rugi kepada penanggung atas kehilangan mobil sebesar harga pertanggungan Rp.250.000.000,-.

- Tanggapan penanggung :

Tuntutan tertanggung tidak segera dijawab karena penanggung perlu melakukan penelitian dan memastikan klaim yang diajukan tertanggung dijamin atau tidak dalam polis.

Pada tanggal 4 Juli 2006, penanggung memberitahukan kepada tertanggung bahwa klaim tidak dapat diproses, dengan alasan pencurian yang dilakukan oleh sopir termasuk dalam kualifikasi penggelapan. Berdasarkan Polis Standar Asuransi Kendaraan Bermotor Indonesia Pasal 3, penggelapan termasuk sebagai sebab kerugian yang tidak dijamin.

- Proses mediasi :

Tertanggung mengajukan sengketa kepada BMAI pada tanggal 18 Oktober 2006. Dasar pengajuan sengketa tersebut adalah tertanggung tidak dapat menerima penolakan klaim karena pencurian dilakukan oleh orang yang tidak ia kenal dan orang tersebut juga bukan sopirnya.

Meskipun tertanggung tidak mengenal sopir yang mengemudikan kendaraan miliknya, namun temannya yang meminjam mobil telah mempercayai sopir tersebut untuk mengemudikan mobil milik tertanggung. Kondisi tersebut mengakibatkan terpenuhinya

Universitas Indonesia

kualifikasi penggelapan sesuai Pasal 372 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana.

- Hasil mediasi :

Kesepakatan tidak tercapai karena tertanggung tidak dapat menerima pemikiran tersebut diatas. Tertanggung meminta BMAI untuk melanjutkan proses penyelesaian sengketa ke tingkat adjudikasi. Pada saat proses persiapan adjudikasi dilakukan, tertanggung menyatakan bersedia menerima penolakan klaim yang dilakukan oleh penanggung. Hal tersebut terjadi setelah tertanggung mempertimbangkan keterangan mediator dan nasihat atau arahan dari sumber lain.

Dari proses penyelesaian sengketa diatas, dapat diambil kesimpulan bahwa peristiwa terjadinya kerugian cukup jelas dan polis mengatur secara tegas, sehingga penelitian klaim tidak memerlukan proses yang rumit dan waktu yang lama. Penanggung seharusnya dapat segera memberitahukan hasil penelitian klaim atau segera menginformasikan kepada tertanggung apabila memerlukan waktu penelitian klaim yang lebih lama. Proses penelitian klaim yang lama dan tidak adanya komunikasi mengakibatkan ketidakpastian bagi tertanggung, yang dapat memicu terjadinya sengketa.

4. Sengketa klaim asuransi kendaraan bermotor/mobil akibat pencurian.

- Uraian permasalahan :

Sebuah Polis Asuransi Kendaraan Bermotor menjamin mobil Toyota Kijang tahun 2002 dengan nilai pertanggungan sebesar Rp.124.000.000,- dengan jaminan komprehensif (*casco*/kendaraan dan tanggung jawab hukum terhadap pihak ketiga). Pemilik kendaraan merupakan seorang Ibu yang membeli kendaraan tersebut dengan pembiayaan dari sebuah perusahaan pembiayaan, sehingga yang menjadi tertanggung dalam polis tersebut adalah perusahaan pembiayaan qq Ibu X. Jangka waktu pertanggungan mulai tanggal 12 Oktober 2006 sampai dengan 12 Oktober 2007.

Pada tanggal 31 Januari 2007, suami bertanggung menerima telepon dari seseorang yang tidak dikenalnya. Penelepon tersebut meminta bantuan suami bertanggung untuk mengantar saudaranya yang menderita patah kaki akibat kecelakaan ke daerah Slawi, Jawa Tengah. Penelepon tersebut juga menyanggupi untuk mengganti bahan bakar yang digunakan. Permintaan tersebut dikabulkan oleh suami bertanggung dengan alasan perikemanusiaan dan kebajikan. Selanjutnya suami bertanggung menjemput penelepon dan saudaranya di sebuah rumah sakit di Jakarta. Dalam perjalanan, suami bertanggung yang mengemudikan mobil dijerat oleh penumpang yang duduk dibelakangnya. Seluruh uang tunai yang dibawa, uang dalam ATM, cincin yang digunakan serta mobil dirampas oleh penumpang. Suami bertanggung melaporkan kehilangan mobil tersebut kepada Polsek terdekat dan dibuatkan Surat Tanda Terima Laporan Polisi.

Pada tanggal 5 Februari 2007 bertanggung melaporkan kehilangan mobil kepada perusahaan pembiayaan dan penanggung.

- Tuntutan bertanggung :

Tertanggung menuntut ganti rugi *Total Loss* atas kehilangan mobilnya akibat pencurian (dengan kekerasan) sebesar Rp.124.000.000,- sesuai dengan harga pertanggungan dalam polis.

- Tanggapan penanggung :

Penanggung menolak tuntutan ganti rugi yang diajukan bertanggung dengan alasan sebagai berikut :

1. Mobil milik bertanggung hilang pada saat disewakan kepada pihak lain dengan imbalan penggantian bahan bakar. Disewakannya mobil kepada pihak lain mengakibatkan terjadinya perbedaan penggunaan mobil dengan penggunaan sebagaimana tercantum dalam polis, yaitu penggunaan pribadi. Berdasarkan ketentuan polis pada Pasal 3 butir 5.1., mobil tersebut telah digunakan untuk sesuatu maksud lain dari yang

ditetapkan dalam polis, sehingga pertanggung jawaban asuransi tidak menjamin kerugian yang disebabkan oleh hal tersebut.

2. Kegiatan mengantar penumpang tersebut sudah diketahui/sepengetahuan tertanggung. Dalam polis pada Pasal 4 butir 4 disebutkan bahwa :

“Penanggung tidak memberikan ganti rugi terhadap kerugian atau kerusakan kendaraan bermotor yang dipertanggung jawabkan sebagai akibat perbuatan jahat yang dilakukan oleh :

4. orang yang sepengetahuan atau seizin tertanggung;”

- Proses mediasi :

Diketahui bahwa Ibu X selaku tertanggung, tidak menerima polis asuransi yang telah disampaikan perusahaan asuransi kepada perusahaan pembiayaan.

Diketahui juga bahwa dalam polis disyaratkan Surat Keterangan yang dikeluarkan oleh Kepolisian Daerah (Polda) untuk kerugian total akibat pencurian, sementara tertanggung baru menyampaikan Surat Tanda Terima Laporan Polisi.

Mediator berpendapat :

1. Alasan penolakan pertama tidak dapat digunakan sebagai dasar penolakan tuntutan ganti rugi tertanggung, karena penanggung tidak memiliki bukti bahwa tertanggung menyewakan mobilnya.
 2. Alasan penolakan kedua tidak dapat digunakan sebagai dasar penolakan, karena perbuatan suami tertanggung bukan merupakan perbuatan jahat atau pencurian tersebut tidak dilakukan dengan izin tertanggung.
 3. Mediator mengajurkan penanggung untuk meninjau kembali keputusannya.
- Hasil mediasi :
Kesepakatan tidak tercapai, karena penanggung tetap berpegang pada pendiriannya untuk menolak tuntutan ganti rugi tertanggung. Tertanggung meminta penyelesaian sengketa dilanjutkan melalui ajudikasi.

- Hasil Ajudikasi :

Majelis Ajudikasi memutuskan :

1. Penanggung wajib membayar ganti rugi kepada tertanggung sesuai dengan ketentuan dalam polis.
2. Tertanggung wajib memberikan kepada penanggung Surat Keterangan Polda tentang kehilangan mobil yang dipertanggungkan.
3. Pelaksanaan pembayaran klaim wajib dilakukan sesuai Surat Keputusan Menteri Keuangan No.422/KMK-6/2003, Bab VIII, Pasal 25 sampai dengan Pasal 27.

Dari proses penyelesaian sengketa diatas, dapat diambil kesimpulan bahwa penanggung harus memiliki bukti pelanggaran ketentuan polis yang dilakukan oleh tertanggung, apabila pelanggaran tersebut digunakan sebagai dasar penolakan klaim. Meskipun dalam kasus diatas sulit memahami adanya seseorang yang sedemikian mudah menolong orang yang tidak dikenalnya, namun penanggung tidak boleh menyimpulkan adanya sewa menyewa antara suami tertanggung dengan pihak ketiga, tanpa adanya bukti yang kuat. Terkait dengan penyampaian polis, dalam hal tertanggung lebih dari 1 pihak, maka harus dipastikan bahwa masing-masing pihak menerima polis. Tidak diterimanya polis oleh tertanggung mengakibatkan tertanggung tidak mengetahui kewajibannya dalam polis dan sulit untuk menuntut pelaksanaan kewajiban tersebut.

5. Sengketa klaim asuransi kebakaran akibat premi tidak diterima penanggung.

- Uraian permasalahan :

Pertanggungan rumah tinggal berdasarkan Polis Asuransi Kebakaran Indonesia (PSAKI) dengan harga pertanggungan Rp.200.000.000,-. Pertanggungan tersebut diperoleh perusahaan asuransi melalui agennya. Dalam masa pertanggungan, rumah tinggal tersebut terbakar.

- Tuntutan tertanggung :
Tertanggung menuntut ganti rugi atas kerusakan rumahnya akibat kebakaran sebesar Rp.200.000.000,- sesuai dengan harga pertanggungan dalam polis.
- Tanggapan penanggung :
Penanggung menolak untuk membayar klaim dengan alasan polis telah dibatalkan sejak awal. Pembatalan polis tersebut dilakukan karena hingga berakhirnya jangka waktu pembayaran premi, penanggung tidak menerima premi atas polis tersebut. Penanggung menyatakan telah mengirimkan *endorsement* pembatalan polis tersebut kepada tertanggung dan agen yang mendapatkan pertanggungan tersebut.
- Proses mediasi :
Tertanggung menyatakan tidak menerima *endorsement* pembatalan polis. Dalam proses mediasi diketahui bahwa pertanggungan asuransi tersebut tidak diperoleh secara langsung oleh agen tersebut. Pertanggungan tersebut diperoleh orang/sub agen yang dipekerjakan oleh agen tersebut. Dalam pembayaran premi, tertanggung juga menyerahkannya kepada sub agen tersebut. Sub agen telah menyerahkan premi tersebut kepada agen, namun premi tersebut tidak disetorkan oleh agen kepada penanggung.
Meningat agen bertindak untuk dan atas nama perusahaan asuransi serta diketahui kemudian bahwa agen telah menerima premi, maka perusahaan asuransi berkewajiban untuk bertanggung jawab atas risiko yang timbul selama jangka waktu pertanggungan.
Terkait dengan tidak diterimanya *endorsement* pembatalan polis oleh tertanggung, dalam Pasal 2 ayat 2.3. dinyatakan bahwa polis batal dengan sendirinya tanpa harus menerbitkan endorsemen pembatalan terhitung sejak tanggal berakhirnya tenggang waktu pembayaran premi.

- Hasil mediasi :

Penanggung bersedia memberikan ganti rugi. Dari hasil negosiasi antara penanggung dan tertanggung disepakati nilai ganti rugi sebesar Rp.60.000.000,-.

Dari proses penyelesaian sengketa diatas, dapat diambil kesimpulan bahwa pengguna jasa asuransi seringkali berhubungan dengan agen apabila membutuhkan pertanggungan asuransi, terlebih apabila agen tersebut merupakan orang yang sudah mereka kenal. Meskipun agen merupakan bagian dari penanggung, namun tertanggung perlu meminta bukti atas hal yang dijanjikan atau perbuatan yang dilakukan oleh agen, seperti luas pertanggungan asuransi yang dijanjikan oleh agen atau bukti penerimaan premi apabila premi dibayarkan melalui agen. Disisi lain, perusahaan asuransi juga berkewajiban untuk membina agen-agen yang dimilikinya.

Berdasarkan contoh penyelesaian sengketa diatas, tampak bahwa kehadiran pihak ketiga yang dapat dipercaya dan tidak berpihak sangat membantu para pihak dalam menyelesaikan sengketa. Keahlian yang dimiliki oleh pihak ketiga juga memberikan nilai tambah untuk menyelesaikan sengketa. Dalam proses penyelesaian sengketa, pihak ketiga tersebut dapat memberikan penjelasan atas ketentuan dalam perjanjian asuransi, menunjukkan itikad baik yang dimiliki salah satu pihak kepada pihak yang lain serta memperhatikan praktek bisnis yang lazim digunakan dalam dunia asuransi. Hal-hal tersebut digunakan oleh para pihak sebagai dasar dalam membuat kesepakatan untuk menyelesaikan sengketa.

Dalam hal terjadi sengketa, pada umumnya tingkat kepercayaan satu pihak kepada pihak lain sangat rendah, mengingat masing-masing pihak memiliki kepentingan yang saling bertentangan. Apabila penyelesaian sengketa dilakukan secara langsung oleh para pihak, maka akan timbul ketidakpercayaan diantara para pihak, sehingga sulit untuk melaksanakan proses penyelesaian sengketa dan mendapatkan hasil yang memuaskan. Oleh karena itu diperlukan keterlibatan pihak ketiga yang dapat dipercaya dan tidak berpihak, agar proses penyelesaian sengketa dapat berjalan dengan optimal. Diharapkan proses penyelesaian sengketa menjadi lebih mudah dan cepat dengan adanya keterlibatan pihak ketiga.

3.3. Keunggulan penyelesaian sengketa melalui Badan Mediasi Asuransi Indonesia

Dalam proses penyelesaian sengketa yang dilakukan melalui BMAI, terdapat beberapa ketentuan yang menguntungkan bagi tertanggung. Sebagian keuntungan tersebut dapat diperoleh dari lembaga penyelesaian lain, namun terdapat keuntungan yang hanya dapat ditemukan dalam proses penyelesaian sengketa di BMAI. Ketentuan-ketentuan tersebut menjadi keunggulan bagi BMAI, apabila dibandingkan dengan proses penyelesaian sengketa informal lain di Indonesia. Keunggulan penyelesaian sengketa melalui BMAI adalah :

a. Bebas biaya.

Biaya penyelesaian sengketa merupakan salah satu permasalahan yang harus dihadapi oleh tertanggung ataupun konsumen lain, sebelum menentukan lembaga atau mekanisme penyelesaian sengketa yang digunakan. Seringkali biaya yang harus dikeluarkan dalam penyelesaian sengketa lebih besar dari nilai yang disengketakan. Penyelesaian sengketa yang dilakukan melalui BMAI tidak mengenakan biaya kepada tertanggung maupun penanggung. Meskipun terdapat beberapa lembaga penyelesaian sengketa lain yang tidak mengenakan biaya, namun dengan tidak dikenakannya biaya dalam penyelesaian sengketa melalui BMAI setidaknya akan menghilangkan kesulitan bagi tertanggung dengan keterbatasan finansial. Dengan dihilangkannya hambatan biaya tersebut, maka tertanggung akan lebih mudah untuk menuntut haknya dalam mendapatkan penggantian kerugian dari perusahaan asuransi.

b. Penyelesaian sengketa dilakukan oleh ahli asuransi.

Dalam proses mediasi, penyelesaian sengketa dibantu oleh mediator, sedangkan dalam proses adjudikasi, penyelesaian sengketa dilakukan oleh Majelis Adjudikasi yang terdiri dari 3 orang adjudikator. Mediator dan adjudikator yang ditugaskan oleh BMAI merupakan ahli perasuransian. Dalam peraturan BMAI, untuk menjadi mediator disyaratkan untuk memiliki pengalaman dalam bidang asuransi selama 10 tahun, sedangkan untuk menjadi adjudikator disyaratkan memiliki

pengalaman dalam bidang asuransi selama 15 tahun.²³ Dengan berdasarkan keahlian tersebut, maka mediator/ajudikator telah memahami asuransi secara mendalam, sehingga akan mampu memahami sengketa yang diajukan oleh tertanggung, membantu para pihak untuk mendapatkan hasil kesepakatan terbaik dalam proses mediasi dan memberikan keputusan secara tepat dan benar sesuai ketentuan dan praktek yang berlaku di bidang asuransi dalam proses adjudikasi. Kelebihan dalam bentuk penyelesaian sengketa oleh ahli dapat diperoleh dari penyelesaian sengketa lain, seperti melalui arbitrase. Dalam penyelesaian sengketa melalui arbitrase, proses pemeriksaan dan putusan sengketa asuransi juga dapat dilakukan oleh ahli asuransi, namun dalam proses penyelesaian sengketa tersebut menimbulkan konsekuensi biaya yang cukup besar bagi para pihak yang bersengketa, mengingat seluruh biaya yang timbul akan dibebankan kepada para pihak yang bersengketa.²⁴

- c. Proses adjudikasi dan keputusan Majelis Adjudikasi tidak mengikat tertanggung.

Penyelesaian sengketa yang dilakukan melalui BMAI merupakan prakarsa industri asuransi. Biaya operasional BMAI juga dibebankan kepada anggota BMAI, yang merupakan perusahaan asuransi dan reasuransi, melalui iuran tahunan. Dengan kondisi tersebut, tentunya independensi dan imparialitas BMAI akan dipertanyakan. Untuk itu tertanggung perlu diberikan hak-hak khusus untuk melindungi kepentingannya. Dalam ketentuan penyelesaian sengketa melalui BMAI, tertanggung memiliki kebebasan untuk menarik diri dari proses adjudikasi serta menolak keputusan Majelis Adjudikasi.²⁵ Dengan adanya ketentuan tersebut, maka akan memudahkan tertanggung dalam

²³ Brosur Profil BMAI, hal.13.

²⁴ Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 1999, *Op.Cit.*, Pasal 76 dan 77.

²⁵ Surat Keputusan Badan Mediasi Asuransi Indonesia No.001/SK-BMAI/04.2010 tentang Proses Penanganan Sengketa Melalui Mediasi dan/atau Adjudikasi, Pasal 22 ayat 1 dan Pasal 24 ayat 3.

menarik diri dari proses adjudikasi apabila dirasakan prosedur yang digunakan tidak wajar ataupun tidak menerima keputusan yang dirasakan tidak adil. Apabila tertanggung menarik diri dari proses adjudikasi atau menolak keputusan Majelis Adjudikasi, maka tertanggung bebas menggunakan mekanisme penyelesaian sengketa lain, seperti Pengadilan dan Arbitrase.²⁶ Sebaliknya apabila tertanggung menerima keputusan Majelis Adjudikasi, maka perusahaan asuransi terikat pada keputusan tersebut²⁷. Kelebihan dalam bentuk keputusan adjudikasi hanya mengikat salah satu pihak, hanya dimiliki oleh BMAI.

- d. Proses penyelesaian sengketa dimungkinkan untuk dilakukan di kantor cabang perusahaan asuransi terdekat atau tempat domisili tertanggung. Salah satu hal yang menjadi pertimbangan tertanggung dalam melakukan upaya penyelesaian sengketa asuransi adalah biaya transportasi dan akomodasi selama proses penyelesaian tersebut berjalan. Dalam melakukan penyelesaian sengketa di BMAI, dimungkinkan bagi tertanggung untuk menyampaikan permohonan dan dokumen terkait melalui pihak lain (kurir/pos), sehingga tertanggung tidak perlu hadir secara langsung di BMAI. Dalam proses mediasi, mediator dapat mengundang para pihak untuk melakukan mediasi di kantor BMAI. Untuk tertanggung yang memiliki keterbatasan finansial, maka BMAI, dengan persetujuan perusahaan asuransi terkait, dapat mengupayakan untuk melakukan mediasi di kantor cabang perusahaan asuransi terkait yang letaknya dekat dengan tertanggung atau di tempat domisili tertanggung.²⁸ Apabila kedua hal tersebut tidak dapat dilakukan, maka proses mediasi dapat dilakukan melalui *teleconference*, sehingga masing-masing pihak tetap dapat bernegosiasi

²⁶ Surat Keputusan Badan Mediasi Asuransi Indonesia No.001/SK-BMAI/04.2010 tentang Proses Penanganan Sengketa Melalui Mediasi dan/atau Adjudikasi, Pasal 24 ayat 7

²⁷ Surat Keputusan Badan Mediasi Asuransi Indonesia No.001/SK-BMAI/04.2010 tentang Proses Penanganan Sengketa Melalui Mediasi dan/atau Adjudikasi, Pasal 24 ayat 4.

²⁸ Kesimpulan penulis berdasarkan wawancara dengan Bpk. Ketut Sendra, Sekretaris dan Mediator BMAI, tanggal 2 Mei 2012.

meskipun tidak berada ditempat yang sama.²⁹ Dimungkinkannya proses mediasi dilakukan di lokasi yang dekat dengan kediaman tertanggung atau melalui *teleconference*, membuat tertanggung tidak perlu hadir ke kantor BMAI di Jakarta dalam proses penyelesaian sengketa. Kemudahan ini sangat membantu tertanggung, khususnya yang berdomisili di tempat yang jauh dari Jakarta. Dengan kemudahan tersebut, diharapkan setiap tertanggung dapat tetap memperoleh haknya dalam menyelesaikan sengketa asuransi yang dihadapainya.

Keunggulan yang dimiliki oleh BMAI tersebut merupakan suatu daya tarik bagi tertanggung. Dengan adanya keunggulan tersebut, maka BMAI akan menjadi tujuan pertama bagi tertanggung dalam penyelesaian sengketa asuransi yang dihadapainya. Oleh karena itu keunggulan tersebut perlu terus dipertahankan, sehingga kepercayaan yang telah diperoleh BMAI dari tertanggung akan selalu terjaga.

²⁹ Kesimpulan penulis berdasarkan wawancara dengan Bpk. Ketut Sendra, Sekretaris dan Mediator BMAI, tanggal 2 Mei 2012.

BAB IV

PENGEMBANGAN BADAN MEDIASI ASURANSI INDONESIA

4.1. Kekurangan penyelesaian sengketa melalui Badan Mediasi Asuransi Indonesia

Harapan industri asuransi untuk menghadirkan lembaga penyelesaian sengketa telah terwujud dengan berdirinya BMAI. BMAI merupakan satu-satunya lembaga penyelesaian sengketa informal di Indonesia yang khusus menangani sengketa asuransi. Sesuai dengan tujuannya, kehadiran BMAI telah dirasakan manfaatnya oleh sebagian tertanggung dalam penyelesaian sengketa, khususnya bagi tertanggung dengan nilai tuntutan ganti rugi yang kecil. BMAI memiliki sejumlah keunggulan, yaitu bebas biaya, penyelesaian sengketa dilakukan oleh ahli asuransi, proses dan keputusan adjudikasi yang tidak mengikat tertanggung serta tempat mediasi yang dapat ditentukan secara fleksibel. Keunggulan tersebut bermanfaat bagi tertanggung dalam proses penyelesaian sengketa. Dengan adanya keunggulan tersebut, maka BMAI menjadi salah satu pilihan tertanggung untuk menyelesaikan sengketa asuransi yang dihadapi.

Meskipun memiliki berbagai keunggulan dalam menyelesaikan sengketa asuransi, namun BMAI juga memiliki beberapa kekurangan. Kekurangan tersebut perlu diperhatikan oleh industri asuransi selaku pendiri BMAI untuk menjadi pertimbangan dalam perbaikan ke depan. Pada saat ini kekurangan tersebut tidak membawa dampak yang besar, mengingat perusahaan asuransi masih memiliki pemahaman yang sama serta keterlibatan Kepala Biro Pearsuransian sebagai Ketua Pengawas BMAI.

Kekurangan dalam penyelesaian sengketa melalui BMAI adalah sebagai berikut :

- a. Keanggotaan BMAI didasarkan pada kesediaan perusahaan asuransi secara sukarela.

Anggota BMAI terdiri dari perusahaan asuransi dan reasuransi. Anggota merupakan sumber pendanaan dalam kegiatan BMAI, melalui iuran yang dibayar tiap tahun. Keanggotaan perusahaan asuransi dalam BMAI merupakan hal yang sangat penting, mengingat kewenangan untuk menyelesaikan sengketa terhadap perusahaan asuransi tersebut

baru diperoleh apabila perusahaan tersebut menjadi anggota BMAI. Dengan menjadi anggota BMAI, maka perusahaan asuransi tersebut menundukkan diri terhadap seluruh ketentuan yang ditetapkan BMAI. Ketentuan BMAI yang mengikat anggota, antara lain kewajiban untuk membayar iuran tahunan, kewajiban untuk menyampaikan dokumen terkait dengan klaim yang sedang diselesaikan oleh BMAI, kewajiban untuk mengikuti proses mediasi dan ajudikasi serta kewajiban untuk melaksanakan putusan ajudikasi.¹ Berdasarkan penundukan diri tersebut, maka BMAI dapat meminta perusahaan asuransi tersebut untuk melakukan kewajibannya, apabila perusahaan dimaksud tidak bersedia melakukan kewajibannya secara sukarela. Kewenangan BMAI terhadap seluruh perusahaan asuransi sangat diperlukan dalam melaksanakan tugasnya. Hal tersebut terkait dengan proses penyelesaian sengketa yang dilakukan oleh BMAI. Dalam menangani sengketa, BMAI tidak dapat mengetahui perusahaan asuransi mana yang akan dituntut oleh tertanggung, sehingga BMAI harus siap menerima tuntutan terhadap seluruh perusahaan asuransi. Kewenangan terhadap setiap perusahaan asuransi sangat diperlukan untuk mengantisipasi timbulnya tuntutan dari tertanggung terhadap suatu perusahaan asuransi. Apabila terdapat perusahaan asuransi yang tidak menjadi anggota, maka BMAI tidak memiliki kewenangan terhadap perusahaan asuransi tersebut. Dengan demikian apabila terdapat tuntutan dari tertanggung terhadap perusahaan asuransi tersebut, maka BMAI tidak dapat menyelesaikan sengketa tersebut.

Dari gambaran yang telah disampaikan, maka keanggotaan setiap perusahaan asuransi BMAI merupakan hal yang sangat penting. Dari sisi finansial organisasi, keanggotaan setiap perusahaan asuransi akan memperbesar iuran anggota yang diterima oleh BMAI. Dengan ketersediaan anggaran yang semakin besar, maka BMAI dapat memberikan layanan tambahan untuk melengkapi layanan yang telah

¹ Surat Keputusan Badan Mediasi Asuransi Indonesia No.001/SK-BMAI/04.2010 tentang Proses Penanganan Sengketa Melalui Mediasi dan/atau Ajudikasi, Pasal 11 ayat 4, Pasal 15 ayat 2, Pasal 22 ayat 2 dan Pasal 28.

ada. Dari sisi kewenangan, keanggotaan setiap perusahaan asuransi akan memberikan kewenangan penuh kepada BMAI untuk menyelesaikan sengketa yang melibatkan setiap perusahaan asuransi. Dengan adanya kewenangan penuh tersebut, maka BMAI memiliki kekuasaan yang luas dan kokoh untuk melaksanakan aktifitasnya.

Hingga saat ini tidak ada ketentuan yang mengharuskan perusahaan asuransi untuk menjadi anggota BMAI, sehingga keanggotaan BMAI masih didasarkan pada kesediaan perusahaan asuransi secara sukarela. Kondisi tersebut akan menimbulkan masalah apabila terdapat suatu perusahaan asuransi yang tidak bersedia menjadi anggota BMAI. Masalah yang timbul adalah tidak dapat diselesaikannya sengketa yang melibatkan perusahaan asuransi tersebut, akibat BMAI tidak memiliki kewenangan terhadap perusahaan dimaksud. Hal tersebut tentunya sangat merugikan bagi tertanggung yang mengajukan sengketa kepada BMAI. Meskipun dari jenis dan nilai tuntutan ganti rugi, sengketa yang dihadapinya termasuk dalam sengketa yang dapat diselesaikan oleh BMAI, namun akibat perusahaan asuransi yang digunakannya tidak termasuk sebagai anggota BMAI, maka sengketa tersebut tidak dapat diselesaikan oleh BMAI.² Apabila perusahaan asuransi yang tidak bersedia menjadi anggota BMAI semakin banyak, maka akan semakin banyak keterbatasan kewenangan yang dimiliki oleh BMAI dalam menyelesaikan sengketa yang melibatkan perusahaan-perusahaan tersebut.

Dengan adanya keterbatasan kewenangan, khususnya terhadap perusahaan asuransi yang tidak bersedia menjadi anggota, maka akan sulit bagi BMAI untuk mencapai tujuannya dalam memberikan pelayanan yang profesional dan transparan yang berbasis pada kepuasan dan perlindungan serta penegakan hak-hak tertanggung atau Pemegang Polis.³

² Surat Keputusan Badan Mediasi Asuransi Indonesia No.001/SK-BMAI/04.2010 tentang Proses Penanganan Sengketa Melalui Mediasi dan/atau Ajudikasi, Pasal 4 ayat 1 butir b.

³ Badan Mediasi Asuransi Indonesia, *Peraturan Badan Mediasi Asuransi Indonesia*, *Op.Cit.*, hal.11.

b. Terbatasnya jenis sengketa yang dapat diselesaikan melalui BMAI.

BMAI pada awalnya didirikan dengan pertimbangan banyaknya sengketa asuransi yang tidak terselesaikan. Kondisi tersebut dikhawatirkan dapat menimbulkan citra negatif bagi industri asuransi. Untuk mengantisipasi hal tersebut, maka didirikanlah BMAI dengan tugas untuk menyelesaikan sengketa yang timbul akibat penolakan tertulis atas klaim yang diajukan tertanggung/pemegang polis/termaslahat.⁴ Dengan sejumlah keunggulan yang dimiliki, BMAI menjadi tempat tujuan bagi tertanggung untuk menyelesaikan sengketa. Dalam ketentuan penyelesaian sengketa di BMAI, jenis sengketa yang dapat diselesaikan hanya sengketa mengenai tuntutan ganti rugi dari tertanggung kepada penanggung. Dengan demikian jenis sengketa lain diluar sengketa tuntutan ganti rugi, tidak dapat diselesaikan oleh BMAI mengingat sengketa tersebut tidak termasuk dalam kewenangannya. Bagi tertanggung yang menghadapi sengketa diluar tuntutan ganti rugi, maka mereka perlu mencari lembaga penyelesaian lain untuk menyelesaikan sengketa tersebut. Keadaan tersebut menimbulkan kesulitan bagi tertanggung, karena untuk mendapatkan lembaga penyelesaian sengketa merupakan hal yang tidak mudah, khususnya bagi tertanggung yang awam dengan asuransi dan penyelesaian sengketa.

Dengan persetujuan anggota, BMAI memperluas kewenangan terhadap jenis sengketa yang dapat diselesaikannya. Jenis sengketa yang ditambahkan adalah sengketa antara tertanggung dan penanggung mengenai jumlah klaim yang akan dibayar oleh penanggung serta mengenai pemulihan polis dan penebusan polis. Kewenangan juga diberikan untuk menyelesaikan sengketa antar penanggung mengenai klaim asuransi terkait klaim yang diajukan oleh tertanggung/pemegang polis/termaslahat.⁵ Perluasan kewenangan dengan memasukkan jenis

⁴ Surat Keputusan Badan Mediasi Asuransi Indonesia No.001/SK-BMAI/04.2010 tentang Proses Penanganan Sengketa Melalui Mediasi dan/atau Ajudikasi, Pasal 1 angka 14.

⁵ Brosur Profil BMAI, hal.8.

sengketa yang terjadi antar penanggung merupakan langkah maju bagi BMAI. Meski sengketa tersebut terjadi diantara penanggung, namun materi yang disengketakan merupakan klaim yang diajukan oleh tertanggung yang dijamin bersama oleh beberapa perusahaan asuransi (ko-asuransi). Dengan demikian sengketa tersebut berkaitan erat dengan penggantian kerugian yang diberikan kepada tertanggung. Meskipun jenis sengketa yang menjadi kewenangan BMAI telah diperluas, namun masih terdapat beberapa sengketa asuransi yang masih berada diluar kewenangannya, khususnya sengketa yang terjadi akibat permasalahan diluar klaim asuransi. Sengketa diluar klaim asuransi pada umumnya tidak menimbulkan kewajiban pembayaran bagi para pihak, sehingga tertanggung dan penanggung tidak segera menyelesaikan sengketa tersebut dan mengakibatkan sengketa tersebut terus berlanjut dan menjadi berlarut-larut. Apabila sengketa tersebut tidak segera diselesaikan, maka sengketa tersebut dapat terakumulasi dan menjadi sengketa yang pelik, jika terjadi kerugian terhadap obyek pertanggungan.

4.2. Peningkatan peran Badan Mediasi Asuransi Indonesia

Berdirinya BMAI telah dirasakan manfaatnya oleh tertanggung maupun industri asuransi. Bagi tertanggung, BMAI bermanfaat dalam membantu penyelesaian sengketa asuransi yang dihadapi. Bagi perusahaan asuransi, BMAI merupakan lembaga yang dapat meneliti kembali keputusan klaim yang telah diambil. Bagi asosiasi perusahaan asuransi, BMAI merupakan salah satu cara untuk meningkatkan citra asuransi di mata masyarakat. Bagi pembuat kebijakan dan pengawas asuransi, BMAI membantu melakukan pengawasan terhadap pelaksanaan kebijakan asuransi. Dengan beragamnya manfaat BMAI, maka sudah sewajarnya apabila peran BMAI sebagai lembaga penyelesaian sengketa asuransi dapat terus terjaga, bahkan dapat ditingkatkan. Peningkatan peran BMAI dilakukan dengan membenahi kelemahan BMAI serta membuat inovasi agar penyelesaian sengketa melalui BMAI dapat dilakukan dengan optimal.

Dalam upaya untuk meningkatkan peran BMAI, maka perlu dilakukan beberapa perubahan. Perubahan juga perlu dilakukan sehubungan dengan dibentuknya Otoritas Jasa Keuangan (selanjutnya disebut “OJK”) berdasarkan Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2011 tentang Otoritas Jasa Keuangan. OJK berfungsi untuk menyelenggarakan sistem pengaturan dan pengawasan yang terintegrasi terhadap keseluruhan kegiatan di dalam sektor jasa keuangan.⁶ Asuransi sebagai salah satu lembaga jasa keuangan, bersama dengan lembaga yang melaksanakan kegiatan di sektor perbankan, pasar modal, dana pensiun, lembaga pembiayaan, dan lembaga jasa keuangan lainnya, berada dibawah pengaturan dan pengawasan OJK.⁷ Fungsi OJK pada dasarnya merupakan penggabungan antara fungsi Badan Pengawas Pasar Modal dan Lembaga Keuangan Kementerian Keuangan (selanjutnya disebut “Bapepam LK”) serta fungsi pengaturan dan pengawasan perbankan pada Bank Indonesia.

Perubahan yang perlu dilakukan dalam BMAI dapat dikelompokkan kedalam beberapa bagian sebagai berikut :

a. Struktur Organisasi

- Posisi Ketua Pengawas BMAI

Dalam struktur organisasi BMAI yang berlaku saat ini, kedudukan Ketua Pengawas dijabat secara *ex-officio* oleh Kepala Biro Perasuransian. Dengan terbentuknya OJK, maka sistem pengaturan dan pengawasan perusahaan asuransi yang pada saat ini dilakukan oleh Kementerian Keuangan cq. Badan Pengawas Pasar Modal dan Lembaga Keuangan cq. Biro Perasuransian, mulai tanggal 31 Desember 2012 akan dilakukan oleh OJK.⁸ Bersamaan dengan pengalihan kewenangan tersebut, maka seluruh pejabat dan pegawai Bapepam LK, termasuk didalamnya Biro Perasuransian, juga dialihkan untuk dipekerjakan di OJK.⁹

⁶ Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2011 tentang Otoritas Jasa Keuangan, (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 111), Pasal 5.

⁷ *Ibid*, Pasal 1.

⁸ *Ibid*, Pasal 55 ayat 1.

⁹ *Ibid*, Pasal 64 ayat 1.

Dengan pengalihan tersebut, maka Ketua Pengawas BMAI yang dijabat oleh Kepala Biro Perasuransian perlu disesuaikan, mengingat jabatan Kepala Biro Perasuransian tidak ada lagi setelah pengalihan tersebut. Penyesuaian tersebut sangat diperlukan, mengingat hingga saat ini tidak ada peraturan perundangan-undangan yang mewajibkan perusahaan asuransi untuk menjadi anggota BMAI serta mewajibkan perusahaan asuransi untuk melaksanakan keputusan BMAI. Berdasarkan kondisi tersebut, maka diperlukan keterlibatan pihak yang memiliki kedudukan lebih tinggi untuk meminta perusahaan asuransi melakukan hal-hal tersebut. Pada saat ini fungsi tersebut diemban oleh Kepala Biro Perasuransian yang menjabat sebagai Ketua Pengawas BMAI. Dengan adanya keterlibatan dari pejabat setingkat Kepala Biro Perasuransian dalam organisasi BMAI, maka perusahaan asuransi tidak akan menghambat proses penyelesaian sengketa yang dilakukan oleh BMAI. Dengan demikian diharapkan penyelesaian sengketa melalui BMAI dapat berjalan dengan optimal.

- Kedudukan BMAI

Salah satu tujuan pembentukan OJK adalah agar keseluruhan kegiatan di dalam sektor jasa keuangan mampu melindungi kepentingan konsumen dan masyarakat. Untuk melindungi kepentingan konsumen dan masyarakat, OJK melakukan pelayanan pengaduan konsumen yang meliputi :¹⁰

- a. menyiapkan perangkat yang memadai untuk pelayanan pengaduan Konsumen yang dirugikan oleh pelaku di Lembaga Jasa Keuangan;
- b. membuat mekanisme pengaduan Konsumen yang dirugikan oleh pelaku di Lembaga Jasa Keuangan; dan
- c. memfasilitasi penyelesaian pengaduan Konsumen yang dirugikan oleh pelaku di Lembaga Jasa Keuangan sesuai dengan peraturan perundang-undangan di sektor jasa keuangan.

¹⁰ *Ibid*, Pasal 29.

Dengan adanya kewenangan OJK untuk memfasilitasi pengaduan konsumen, maka OJK akan memiliki lembaga yang akan menyelesaikan sengketa konsumen lembaga jasa keuangan, seperti sengketa konsumen perbankan, pasar modal dan asuransi.

Apabila kewenangan tersebut diikuti dengan pembentukan lembaga penyelesaian sengketa konsumen baru, maka akan terdapat lembaga penyelesaian sengketa ganda di beberapa bidang jasa keuangan. Pada saat ini telah berdiri Mediasi Perbankan untuk penyelesaian sengketa konsumen perbankan, BMAI untuk penyelesaian sengketa konsumen asuransi dan Badan Arbitrase Pasar Modal Indonesia untuk menyelesaikan sengketa konsumen pasar modal.

Dalam bidang asuransi, pembentukan lembaga penyelesaian sengketa asuransi baru akan memberikan pilihan bagi konsumen untuk menyelesaikan sengketa asuransi yang mereka hadapi. Bagi BMAI, pembentukan lembaga penyelesaian sengketa oleh OJK dapat menimbulkan inefisiensi karena kedua lembaga memiliki fungsi yang sama. Untuk menghindari terjadinya kesamaan fungsi, maka perlu dipertimbangkan untuk dilakukannya pembagian jenis sengketa, sehingga masing-masing lembaga penyelesaian sengketa dapat saling melengkapi dan penggabungan kewenangan kedua lembaga tersebut dapat melingkupi seluruh jenis sengketa konsumen asuransi.

Perlu dipertimbangkan juga bagi OJK untuk tidak membentuk lembaga penyelesaian sengketa baru guna memfasilitasi penyelesaian pengaduan konsumen. OJK dapat memanfaatkan BMAI untuk melaksanakan fungsi tersebut. Pelaksanaan rencana tersebut dapat dilakukan dengan membuat peraturan OJK yang memberikan kewenangan kepada BMAI. Dengan demikian BMAI memiliki wewenang untuk menyelesaikan sengketa yang diajukan kepada OJK. Apabila diperlukan, OJK bahkan dapat mengambil alih BMAI dan mengelola BMAI secara langsung. Dengan

pengambilalihan tersebut, maka BMAI menjadi lembaga penyelesaian sengketa dibawah OJK.

Pemikiran untuk mengambil alih BMAI oleh OJK timbul setelah melihat kondisi yang terjadi pada Mediasi Perbankan. Hingga saat ini asosiasi perbankan belum dapat membentuk Lembaga Mediasi Perbankan Independen, sehingga fungsi Mediasi Perbankan masih dilaksanakan oleh Bank Indonesia.¹¹ Apabila hal tersebut terus terjadi hingga saat peralihan kepada OJK, maka sangat dimungkinkan Mediasi Perbankan akan diambil alih oleh OJK untuk menyelesaikan sengketa konsumen perbankan.

b. Dasar hukum

- Keanggotaan

Pada saat ini tidak ada peraturan perundang-undangan yang mewajibkan perusahaan asuransi untuk menjadi anggota BMAI. Keanggotaan BMAI didasarkan pada kesediaan perusahaan asuransi. Mengingat pentingnya keanggotaan perusahaan asuransi bagi BMAI dan untuk efektifitas proses penyelesaian sengketa, maka kewajiban bagi perusahaan asuransi untuk menjadi anggota BMAI perlu diatur dalam peraturan perundang-undangan. Dengan adanya peraturan perundang-undangan yang mendasari kewajiban perusahaan asuransi untuk menjadi anggota BMAI, maka perusahaan tersebut wajib menjadi anggota BMAI dan dapat dikenai sanksi apabila tidak melaksanakan kewajiban tersebut. Keanggotaan perusahaan asuransi bagi BMAI sangat penting, karena dengan masuknya perusahaan asuransi menjadi anggota, maka BMAI dapat menerapkan kewenangannya terhadap perusahaan asuransi tersebut. Salah satu kewenangan yang dapat diterapkan adalah menyelesaikan sengketa yang melibatkan anggota. Tanpa keanggotaan perusahaan asuransi dalam BMAI, maka BMAI tidak dapat menyelesaikan sengketa yang diajukan bertanggung terhadap perusahaan asuransi tersebut.

¹¹ Herliana, *Peran Bank Indonesia Sebagai Pelaksana Mediasi Dalam Penyelesaian Sengketa Perbankan*, Mimbar Hukum Volume 22, Nomor 1, Februari 2010, hal.141.

Semakin banyak perusahaan asuransi yang tidak menjadi anggota BMAI, maka akan memperkecil kewenangan BMAI dalam menyelesaikan sengketa. Apabila hal tersebut terjadi, maka akan semakin banyak sengketa asuransi yang tidak dapat diselesaikan. Kondisi tersebut akan menimbulkan kontradiksi bagi BMAI, mengingat BMAI merupakan sebuah lembaga penyelesaian sengketa asuransi yang didirikan oleh industri asuransi, namun BMAI tidak berwenang dalam menyelesaikan sengketa yang melibatkan beberapa perusahaan asuransi.

- Pelaksanaan keputusan

Meskipun dalam peraturan BMAI disebutkan bahwa keputusan adjudikasi mengikat anggota BMAI,¹² namun tidak ada peraturan perundang-undangan yang mewajibkan perusahaan asuransi untuk melaksanakan ketentuan BMAI dan mengenakan sanksi apabila tidak melaksanakan kewajiban tersebut. Peraturan perundang-undangan tersebut sangat penting, mengingat tidak dilaksanakannya keputusan BMAI akan mengakibatkan keputusan pembayaran ganti rugi yang ditetapkan oleh Majelis Adjudikasi hanya menjadi sebuah keputusan yang tidak dapat dilaksanakan. Dengan kondisi tersebut, maka penyelesaian sengketa melalui BMAI hanya keputusan BMAI diatas kertas saja. Pelaksanaan keputusan merupakan tahap yang sangat penting, karena tahap tersebut merupakan akhir dari suatu proses asuransi. Dalam tahap pelaksanaan keputusan, tertanggung seharusnya menerima ganti rugi yang telah ditetapkan oleh Majelis Adjudikasi, sehingga seharusnya tidak ada lagi proses rumit yang harus dilalui oleh tertanggung dalam menuntut haknya. Dalam pelaksanaan keputusan BMAI, itikad baik perusahaan asuransi memegang peranan yang sangat penting. Mengingat sangat sulit untuk menilai itikad baik dari masing-masing perusahaan asuransi yang menjadi anggota BMAI, maka perlu ditetapkan peraturan

¹² Surat Keputusan Badan Mediasi Asuransi Indonesia No.001/SK-BMAI/04.2010 tentang Proses Penanganan Sengketa Melalui Mediasi dan/atau Adjudikasi, Pasal 24 ayat 3.

perundang-undangan yang dapat memaksa perusahaan asuransi untuk melaksanakan keputusan tersebut. Untuk efektifnya peraturan perundang-undangan tersebut, maka perlu ditetapkan juga sanksi bagi pelanggarnya. Dengan adanya sanksi tersebut, maka perusahaan asuransi akan berpikir kembali untuk tidak melaksanakan keputusan BMAI.

Pada saat ini, dengan belum adanya peraturan perundang-undangan yang mengatur kedua hal tersebut, maka tidak ada kewajiban yang bersifat memaksa bagi perusahaan asuransi untuk menjadi anggota BMAI dan melaksanakan keputusan BMAI. Satu-satunya dasar pelaksanaan keputusan BMAI adalah pernyataan perusahaan asuransi tersebut yang ditandatangani pada saat mendaftar sebagai anggota BMAI, yang berisi kesediaannya untuk mentaati peraturan BMAI. Fungsi peraturan perundang-undangan dimaksud pada saat ini dilakukan oleh Ketua Pengawas BMAI yang dijabat oleh Kepala Biro Perasuransian. Mengingat tugas Kepala Biro Perasuransian adalah melakukan pengaturan dan pengawasan terhadap industri asuransi, maka sangat kecil kemungkinan perusahaan asuransi tidak melaksanakan permintaan Kepala Biro Perasuransian untuk menjadi anggota BMAI dan melaksanakan keputusan BMAI. Meskipun fungsi tersebut pada saat ini dapat digantikan oleh Ketua Pengawas, namun sebagai organisasi yang mandiri, BMAI perlu melengkapi seluruh perangkat untuk menunjang pelaksanaan operasional organisasinya. Untuk meningkatkan peran BMAI kedepan, perlu disusun suatu peraturan perundang-undangan baru tentang BMAI atau ketentuan tersebut dapat dimasukkan dalam perubahan peraturan perundang-undangan yang telah ada, sehingga BMAI memiliki dasar hukum yang kuat. Dengan adanya dasar hukum tersebut, maka BMAI dapat melaksanakan tugasnya dengan lebih mudah.

c. Jenis sengketa

Pada saat ini sengketa yang dapat diselesaikan oleh BMAI terbatas pada sengketa terkait dengan penolakan klaim, jumlah klaim, pemulihan polis

dan penebusan polis yang terjadi antara tertanggung dan penanggung serta sengketa antar penanggung terkait dengan klaim yang diajukan tertanggung.¹³ Jenis sengketa tersebut merupakan sebagian jenis sengketa yang timbul dalam perjanjian asuransi, meskipun sengketa penolakan klaim dan jumlah klaim/nilai ganti rugi merupakan sengketa yang paling sering timbul. Dengan terbatasnya sengketa yang dapat diselesaikan oleh BMAI, mengakibatkan tidak seluruh sengketa asuransi yang diajukan oleh tertanggung, dapat diselesaikan oleh BMAI. Apabila sengketa asuransi yang diajukan tidak termasuk dalam jenis sengketa yang dapat diselesaikan oleh BMAI, maka tertanggung harus mencari lembaga penyelesaian sengketa lain. Lembaga penyelesaian sengketa yang mungkin digunakan adalah Pengadilan dan BPSK. Pengadilan dipilih karena mudah ditemukan di setiap Daerah Tingkat II,¹⁴ sehingga dekat dengan domisili tertanggung. Dengan dekatnya letak Pengadilan dengan domisili tertanggung, maka dapat menekan biaya transportasi dan akomodasi. Mengingat proses penyelesaian sengketa yang sangat lama, maka dimungkinkan proses penyelesaian sengketa akan memakan waktu yang lama, terlebih apabila dilakukan upaya hukum banding, kasasi dan peninjauan kembali. Selain itu, tertanggung perlu menunjuk kuasa hukum, mengingat proses formal di pengadilan tidak mudah diikuti oleh masyarakat awam, sehingga timbul konsekuensi biaya bagi tertanggung atas penunjukan kuasa hukum tersebut. Lembaga penyelesaian sengketa lain yang mungkin digunakan oleh tertanggung adalah BPSK. BPSK dipilih karena tidak mengenakan biaya dalam penyelesaian sengketa, namun belum seluruh Daerah Tingkat II mendirikan BPSK, sehingga tertanggung harus menyelesaikan sengketanya melalui BPSK terdekat, apabila didaerah domisilinya belum didirikan BPSK. Penyelesaian sengketa diluar daerah domisilinya akan menimbulkan biaya transportasi dan akomodasi selama proses berjalan. Biaya yang dikeluarkan dalam proses penyelesaian sengketa melalui

¹³ Brosur Profil BMAI, hal.8.

¹⁴ Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 1999, *Op.Cit.*, Pasal 49 ayat 1.

kedua lembaga tersebut akan akan memberatkan bagi tertanggung yang memiliki keterbatasan finansial atau menjadi tidak sesuai apabila dibandingkan dengan nilai ganti rugi yang dituntut oleh tertanggung. Untuk peningkatan peran BMAI kedepan, perlu memperluas kewenangan BMAI dengan memasukkan sengketa diluar klaim asuransi, sehingga BMAI dapat menyelesaikan sengketa diluar klaim yang dialami oleh tertanggung. Pada awalnya perluasan kewenangan tersebut dapat dimulai dengan memasukkan sengketa-sengketa yang sering timbul, seperti sengketa yang disebabkan keterlambatan pembayaran premi, tindakan agen atau karyawan perusahaan asuransi yang merugikan tertanggung, intepretasi polis dan pembatalan polis.¹⁵ Salah satu hal yang dijadikan pertimbangan untuk memasukan suatu sengketa kedalam kewenangan BMAI adalah sebagian besar jenis sengketa tersebut memiliki nilai pertanggungan yang kecil,¹⁶ sehingga banyak melibatkan tertanggung perseorangan. Dengan dimasukkannya jenis sengketa baru ke dalam kewenangan BMAI, maka BMAI dapat memberikan pelayanan penyelesaian sengketa yang lebih luas. Diharapkan nantinya BMAI dapat menerima seluruh jenis sengketa asuransi yang timbul, meskipun tetap dengan pembatasan nilai tertentu, sehingga tertanggung dapat menyelesaikan sengketa asuransi yang dihadapi dengan sederhana, cepat dan murah.

d. Kewenangan

Pada saat ini kewenangan BMAI dalam menyelesaikan sengketa dilakukan dengan mediasi dan adjudikasi. Proses penyelesaian sengketa dengan mediasi didasarkan pada kesepakatan para pihak, sehingga penyelesaian sengketa dilakukan dengan *win-win solution*. Penyelesaian yang diperoleh dari hasil kesepakatan para pihak akan memudahkan dalam pelaksanaannya. Proses penyelesaian sengketa melalui adjudikasi dilakukan dengan keputusan Majelis Adjudikasi. Majelis Adjudikasi akan

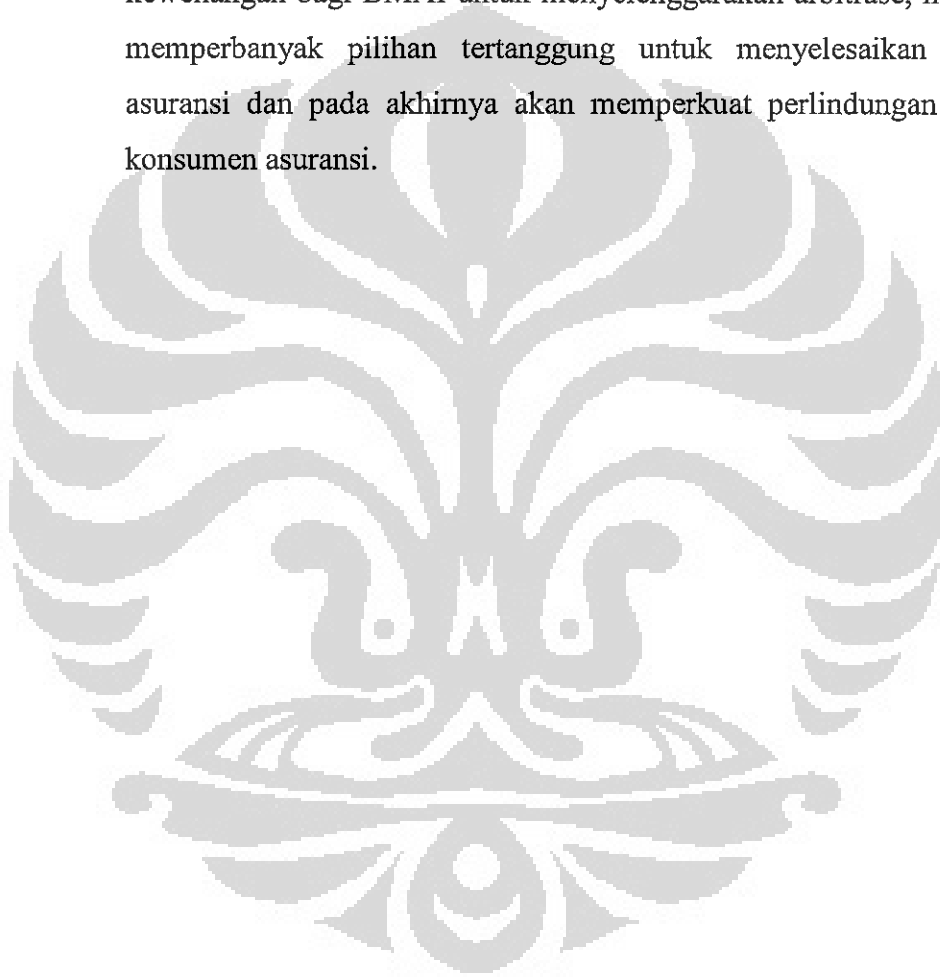
¹⁵ Ketut Sendra, *Loc. Cit.*

¹⁶ Pada saat ini BMAI menggunakan batasan sebesar Rp.750.000.000,- untuk sengketa asuransi kerugian/umum dan sebesar Rp.500.000.000,- untuk sengketa asuransi jiwa/sosial.

meneliti permasalahan yang terjadi, selanjutnya membuat keputusan. Keputusan Majelis Ajudikasi akan mengikat para pihak, apabila bertanggung menerima keputusan tersebut. BMAI memiliki kemampuan untuk melakukan proses penyelesaian sengketa melalui ajudikasi, mengingat BMAI memiliki sejumlah ahli asuransi yang sangat memahami bidang asuransi. Dalam upaya untuk mengembangkan BMAI kedepan, perlu dibuka kesempatan bagi BMAI untuk mendapatkan kewenangan dalam menyelenggarakan penyelesaian sengketa melalui arbitrase. Penyelesaian sengketa melalui arbitrase ini digunakan untuk menyelesaikan sengketa yang tidak termasuk dalam kewenangan BMAI, baik sengketa dengan tuntutan nilai ganti rugi yang lebih tinggi ataupun jenis sengketa yang berbeda. Dimungkinkan juga bagi BMAI menyediakan arbiter untuk membentuk Arbitrase Ad Hoc guna menyelesaikan sengketa sesuai ketentuan polis. Proses penyelesaian sengketa yang digunakan tentunya berbeda dengan melalui BMAI, mengingat proses penyelesaian sengketa melalui arbitrase telah ditetapkan dalam Undang-Undang No.30 Tahun 1999 tentang Arbitrase dan Alternatif Penyelesaian Sengketa. Dengan telah ditentukannya prosedur, syarat dan ketentuan arbitrase, maka akan memudahkan para pihak untuk melaksanakan proses arbitrase. Berbeda dengan proses ajudikasi di BMAI, dimana keputusan Majelis Ajudikasi mengikat para pihak setelah diterima oleh tetanggung, maka putusan arbitrase bersifat final dan mengikat para pihak, tanpa adanya hak tertanggung untuk menolak putusan. Terkait dengan biaya, seluruh biaya yang timbul dalam proses arbitrase dibebankan kepada para pihak, sehingga berbeda dengan proses ajudikasi melalui BMAI, yang tidak dikenakan biaya. Dasar pertimbangan untuk memperluas kewenangan dalam menyelesaikan sengketa melalui arbitrase adalah BMAI memiliki ahli asuransi yang memenuhi syarat sebagai arbiter, yang salah satunya memiliki pengalaman serta menguasai secara aktif di bidangnya paling sedikit 15 tahun.¹⁷ Syarat tersebut dapat dipenuhi oleh ajudikator,

¹⁷ Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 1999, *Op.Cit.*, Pasal 12.

mengingat untuk menjadi adjudikator juga disyaratkan memiliki pengalaman dengan jangka waktu yang sama dengan arbiter. Kemampuan dan pengalaman tersebut yang digunakan dalam menyelesaikan sengketa melalui mediasi dan adjudikasi di BMAI. Mengingat ahli dalam bidang asuransi di Indonesia masih terbatas jumlahnya, maka amat disayangkan apabila ahli asuransi yang dimiliki oleh BMAI tidak digunakan dengan optimal. Dengan diperluasnya kewenangan bagi BMAI untuk menyelenggarakan arbitrase, maka akan memperbanyak pilihan bertanggung untuk menyelesaikan sengketa asuransi dan pada akhirnya akan memperkuat perlindungan terhadap konsumen asuransi.



BAB V PENUTUP

5.1. Kesimpulan

- a. Sulitnya memperoleh penyelesaian sengketa yang sederhana, cepat dan murah mengakibatkan kesulitan bagi tertanggung dalam menyelesaikan sengketa tuntutan ganti rugi yang dihadapainya. Sengketa yang tidak terselesaikan akan mengakibatkan ketidakpuasan bagi tertanggung dan dikhawatirkan dapat menimbulkan citra negatif bagi perusahaan asuransi. Pembentukan BMAI merupakan upaya yang dilakukan oleh industri asuransi untuk menyediakan proses penyelesaian sengketa informal secara sederhana, cepat dan murah. Pembentukan BMAI ditujukan untuk tertanggung dengan nilai tuntutan ganti rugi kecil, dimana tertanggung jenis tersebut pada umumnya merupakan tertanggung perseorangan yang memiliki berbagai keterbatasan. Dengan keterbatasan yang dimiliki tertanggung, maka BMAI perlu memberikan hak khusus kepada tertanggung dalam proses penyelesaian sengketa. BMAI juga melakukan pembatasan sengketa dengan berdasarkan nilai tuntutan ganti rugi untuk membatasi pengguna sesuai jenis tertanggung yang ditujunya.
- b. Proses penyelesaian sengketa melalui BMAI dilakukan dengan mediasi dan adjudikasi. Mekanisme penyelesaian sengketa dilakukan dengan sederhana, sehingga dapat diikuti dengan mudah oleh tertanggung dan dilakukan dalam waktu yang singkat. Penyelesaian sengketa dihasilkan melalui kesepakatan para pihak atau keputusan Majelis Adjudikasi. Apabila dibandingkan dengan lembaga penyelesaian sengketa lain, maka BMAI memiliki beberapa beberapa keunggulan, yaitu tertanggung diberikan hak khusus untuk mundur dari proses adjudikasi atau menolak keputusan adjudikasi. Hak tersebut merupakan salah satu bentuk perlindungan bagi tertanggung dalam menyelesaikan sengketa melalui BMAI. Keunggulan yang lain adalah proses penyelesaian sengketa dilakukan oleh ahli asuransi yang independen dan imparsiial, sehingga dapat diperoleh keputusan secara tepat dan benar sesuai ketentuan dan praktek yang berlaku dalam bidang asuransi serta keputusan tersebut bersifat adil karena tidak ada pertentangan kepentingan dari BMAI maupun ahli asuransi tersebut. BMAI juga memiliki keunggulan dengan tidak memungut biaya dari para

pihak yang bersengketa. Pelayanan BMAI diberikan secara gratis, sehingga tertanggung yang sedang menghadapi permasalahan klaim asuransi tidak mendapatkan permasalahan tambahan terkait dengan biaya penyelesaian sengketa. Selain itu, keunggulan lain yang dimiliki oleh BMAI adalah tempat mediasi dapat disesuaikan dengan kebutuhan para pihak. Proses mediasi dapat dilakukan di kantor cabang penanggung terdekat dengan domisili tertanggung atau di tempat domisili tertanggung, sehingga memudahkan tertanggung yang memiliki keterbatasan finansial atau berdomisili jauh dari kantor BMAI.

- c. Sejak didirikan, BMAI banyak memberikan manfaat, baik kepada tertanggung, perusahaan asuransi, asosiasi perusahaan asuransi serta pembuat kebijakan dan pengawas asuransi. Peningkatan peran BMAI perlu dilakukan dengan membenahi kelemahan BMAI serta membuat inovasi agar penyelesaian sengketa melalui BMAI dapat dilakukan dengan optimal. Peningkatan peran BMAI dapat dilakukan dengan membuat dasar hukum keanggotaan BMAI, memperluas jenis sengketa yang dapat diselesaikan serta menambahkan penyelesaian melalui arbitrase sebagai salah satu mekanisme penyelesaian sengketa. Peningkatan peran BMAI juga perlu mempertimbangkan pembentukan OJK, mengingat OJK merupakan otoritas yang nantinya bertindak sebagai pembuat kebijakan dan pengawas industri asuransi. Selain itu OJK juga dapat memfasilitasi penyelesaian pengaduan konsumen, dimana fungsi tersebut memiliki kesamaan dengan fungsi BMAI.

5.2. Saran

- a. Dengan semakin banyaknya permintaan penutupan asuransi dari masyarakat, maka potensi terjadinya sengketa tuntutan ganti rugi juga semakin tinggi. BMAI membantu tertanggung dan penanggung untuk menyelesaikan sengketa asuransi. Untuk mengurangi timbulnya sengketa tuntutan ganti rugi, maka perusahaan asuransi/penanggung harus cermat dan teliti dalam memproses setiap pengajuan klaim oleh tertanggung. Penolakan klaim hanya dapat dilakukan berdasarkan ketentuan polis atau peraturan yang kedudukannya lebih tinggi. Pemahaman tertanggung juga mempengaruhi cara pandang dalam menyikapi penolakan klaim. Untuk itu harus diberikan pemahaman kepada

tertanggung pada saat penyerahan polis, khususnya ketentuan yang penting, seperti luas jaminan, pengecualian dan jangka waktu pelaporan klaim.

- b. Dari sengketa yang diselesaikan oleh BMAI, dapat diketahui permasalahan yang seringkali memicu timbulnya sengketa, seperti penolakan ganti rugi yang tidak didasarkan bukti yang kuat, pemahaman tertanggung terhadap ketentuan polis dan obyek pertanggungan yang tidak dicantumkan secara jelas dalam polis. Permasalahan tersebut perlu menjadi perhatian bagi perusahaan asuransi guna menghindari terjadinya sengketa serta meningkatkan pelayanan kepada tertanggung. Bagi otoritas yang memiliki kewenangan dalam membuat kebijakan asuransi, permasalahan tersebut dapat digunakan sebagai salah satu pertimbangan dalam membuat kebijakan yang mengatur industri asuransi pada masa yang akan datang.
- c. Keberhasilan BMAI dalam mendapatkan kepercayaan dari masyarakat sangat dipengaruhi oleh proses penyelesaian sengketa yang dilakukan dan keputusan yang dihasilkan. Untuk menjaga keberadaan BMAI serta kepercayaan masyarakat, maka industri asuransi serta Pengawas dan Pengurus harus menjaga agar BMAI tetap sebagai lembaga yang independen dan imparial.

DAFTAR PUSTAKA

A. Buku

- Abdurrasyid, Priyatna. *Arbitrase & Alternatif Penyelesaian Sengketa Suatu Pengantar*, (Jakarta : PT Fikahati Aneska & Badan Arbitrase Nasional Indonesia, 2002).
- Badan Mediasi Asuransi Indonesia. *Analisis Sengketa-Sengketa yang ditangani BMAI, Periode September 2006 s/d Juni 2010*, (Jakarta : BMAI, 2010).
- Badan Mediasi Asuransi Indonesia. *Peraturan Badan Mediasi Asuransi Indonesia*, (Jakarta : BMAI, 2006).
- Badan Mediasi Asuransi Indonesia. *Peraturan Badan Mediasi Asuransi Indonesia*, (Jakarta : BMAI, 2010).
- Harahap, M. Yahya. *Hukum Acara Perdata Tentang Gugatan, Persidangan, Penyitaan, Pembuktian dan Putusan Pengadilan*, (Jakarta : Sinar Grafika, 2007).
- Huda, Chairul & Lukman Hakim. *Tindak Pidana Dalam Bisnis Asuransi*, (Jakarta : Lembaga Pemberdayaan Hukum Indonesia, 2006).
- Miru, Ahmadi & Sutarman Yodo. *Hukum Perlindungan Konsumen*, (Jakarta : Rajawali Pers, 2010).
- Muhammad, Abdulkadir. *Hukum Asuransi Indonesia*, (Bandung : PT Citra Aditya Bakti, 2002).
- Parsons, Chris. *Legal Aspect of Insurance*, (London : The Chartered Insurance Institute, 1999).
- Purwosutjipto, H.M.N. *Pengertian Pokok Hukum Dagang Indonesia Jilid 6 : Hukum Pertanggungjanaan*, (Jakarta : Djambatan, 1996).
- Rahmadi, Takdir. *Mediasi Penyelesaian Sengketa Melalui Pendekatan Mufakat*, (Jakarta : Rajawali Press, 2010).
- Sastrawidjaja, Man Suparman. *Aspek-Aspek Hukum Asuransi Dan Surat Berharga*, (Bandung : Alumni, 2003).
- Sembiring, Jimmy Joses. *Cara Penyelesaian Sengketa di Luar Pengadilan (Negosiasi, Mediasi, Konsiliasi, & Arbitrase)*, (Jakarta: Visimedia, 2011).
- Sendra, Ketut. *Klaim Asuransi : Gampang!*, (Jakarta : BMAI & PPM, 2009).
- Shidarta. *Perlindungan Konsumen Indonesia*, (Jakarta : PT Grasindo, 2000).
- Shofie, Yusuf. *Perlindungan Konsumen & Intrumen-Instrumen Hukumnya*, (Bandung : PT Citra Aditya Bakti, 2009).
- Simanjuntak, Ricardo. *Teknik Perancangan Kontrak Bisnis*, (Jakarta : Mingguan Ekonomi & Bisnis KONTAN, 2006).
- Soekanto, Soerjono & Sri Mamudji. *Penelitian Hukum Normatif : Suatu Tinjauan Singkat*, (Jakarta : RajaGrafindo Persada : 2009).

Syawali, Husni & Neni Sri Imaniyati. *Hukum Perlindungan Konsumen*, (Bandung : CV Mandar Maju, 2000).

Usman, Rachmadi. *Pilihan Penyelesaian Sengketa di Luar Pengadilan*, (Bandung : Citra Aditya Bakti, 2003).

B. Majalah Ilmiah

Herliana. "Peran Bank Indonesia Sebagai Pelaksana Mediasi Dalam Penyelesaian Sengketa Perbankan", *Mimbar Hukum*, Volume 22, Nomor 1, Februari 2010, hal. 140-156.

Rachmatarwata, Isa. "Penerapan Kebijakan Perasuransian Dalam Kaitannya Dengan Perlindungan Konsumen", *AAMAI Journal*, Edisi 30 Juli 2010, hal.6-13.

Sendra, Ketut. "Badan Mediasi Asuransi Indonesia dan Perlindungan Konsumen", *AAMAI Journal*, Edisi 30 Juli 2010, hal.26-34.

Simanjuntak, Kornelius. "Menggagas Lahirnya Biro Mediasi dan Pelayanan Masyarakat Konsumen Asuransi : Sebuah Upaya Meningkatkan Pelayanan Penyelesaian Sengketa Klaim Asuransi", *Jurnal Hukum Bisnis*, Volume 24 - No.2 - Tahun 2005, hal.78-88.

Simanjuntak, Kornelius. "Tanggung Jawab Pelaku Usaha Asuransi Dalam Mewujudkan Perlindungan Konsumen", *AAMAI Journal*, Edisi 30 Juli 2010, hal.14-24.

Sularsi. "Mengupas Proses Penyelesaian Sengketa Konsumen", *Warta Konsumen*, Mei 2003, hal.26-28.

C. Publikasi Elektronik

_____, About BBB Accreditation, <<http://www.bbb.org/us/Business-Accreditation-Standards/>>, diakses tanggal 14 April 2012.

_____, BI Lebih Punya Wibawa, <<http://www.hukumonline.com/berita/baca/hol20195/bi-lebih-punya-wibawa>>, diakses tanggal 17 April 2012.

_____, Council of Better Business Bureaus, <<http://www.bbb.org/us/cbbb/>>, diakses tanggal 14 April 2012.

_____, What is Better Business Bureau?, <<http://www.bbb.org/us/Dispute-Resolution-Services/Process/>>, diakses tanggal 14 April 2012.

Saputra, Andi. "Pengamat Hukum : Revisi UU Perlindungan Konsumen", *detiknews*, <<http://www.detiknews.com/read/2010/06/08/094100/1373735/10/pengamat-hukum-revisi-uu-perlindungan-konsumen?nd992203605>>, diakses tanggal 10 Mei 2011.

Saputra, Andi. "Small Claims Court, Pengadilan Cepat Untuk Kasus Kecil", *detiknews*, <<http://www.detiknews.com/read/2010/06/08/072652/1373650/10/small-claims-court-pengadilan-cepat-untuk-kasus-kecil>>, diakses tanggal 10 Mei 2011.

Universitas Indonesia

D. Peraturan Dasar dan Peraturan Perundang-Undangan

- Republik Indonesia, Kitab Undang-Undang Hukum Dagang (Staatsblad tahun 1847 No.23).
- Republik Indonesia, Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (Staatsblad tahun 1847 No.23).
- Republik Indonesia, Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana, (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1981 Nomor 76).
- Republik Indonesia, Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian (Lembaran Negara Tahun 1992 Nomor 13).
- Republik Indonesia, Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 42).
- Republik Indonesia, Undang-Undang Nomor 30 Tahun 1999 tentang Arbitrase dan Alternatif Penyelesaian Sengketa, (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 138).
- Republik Indonesia, Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2011 tentang Otoritas Jasa Keuangan, (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 111).
- Republik Indonesia, Peraturan Pemerintah Nomor 73 Tahun 1992 tentang Penyelenggaraan Usaha Perasuransian, sebagaimana telah diubah dan diperbaharui dengan Peraturan Pemerintah Nomor 63 Tahun 1999, Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2008 dan Peraturan Pemerintah Nomor 81 Tahun 2008.
- Republik Indonesia, Keputusan Presiden Nomor 90 Tahun 2001 tanggal 21 Juli 2001 tentang Pembentukan Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen pada Pemerintah Kota Medan, Kota Palembang, Kota Jakarta Pusat, Kota Jakarta Barat, Kota Bandung, Kota Semarang, Kota Yogyakarta, Kota Surabaya, Kota Malang dan Kota Makassar.
- Republik Indonesia, Keputusan Presiden Nomor 108 Tahun 2004 tanggal 18 Oktober 2004 tentang Pembentukan Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen pada Pemerintah Kota Kupang, Kota Samarinda, Kota Sukabumi, Kota Bogor, Kota Kediri, Kota Mataram, Kota Palangkaraya dan pada Kabupaten Kupang, Kabupaten Belitung, Kabupaten Bulungan, Kabupaten Serang, Kabupaten Ogan Komering Ulu dan Kabupaten Jeneponto.
- Republik Indonesia, Keputusan Presiden Nomor 18 Tahun 2005 tanggal 12 Juli 2005 tentang Pembentukan Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen pada Pemerintah Kota Padang, Kabupaten Tangerang, Kabupaten Indramayu dan Kabupaten Bandung.
- Republik Indonesia, Keputusan Menteri Keuangan Nomor 422/KMK.06/2003 tentang Penyelenggaraan Usaha Perusahaan Asuransi Republik Indonesia.

E. Peraturan Lain

Republik Indonesia, Peraturan Mahkamah Agung Nomor 1 Tahun 2008 tentang Prosedur Mediasi di Pengadilan.

Bank Indonesia, Peraturan Nomor 8/5/PBI/2006 tentang Mediasi Perbankan, sebagaimana telah dirubah dan diperbaharui dengan Peraturan Bank Indonesia Nomor 10/1/PBI/2008.

Badan Mediasi Asuransi Indonesia, Surat Keputusan No.001/SK-BMAI/09.2006 tentang Proses Penanganan Sengketa Melalui Mediasi dan/atau Ajudikasi.

Badan Mediasi Asuransi Indonesia, Surat Keputusan No.001/SK-BMAI/04.2010 tentang Proses Penanganan Sengketa Melalui Mediasi dan/atau Ajudikasi.

F. Lain-lain

Brosur Profil BMAI.

Rekapitulasi sengketa yang diterima oleh BMAI sejak berdirinya hingga Desember 2011.

Realisasi hasil Mediasi dan Ajudikasi atas kasus-kasus yang masuk sejak berdirinya BMAI hingga Desember 2011.