

TANGGUNG JAWAB PERUSAHAAN ASURANSI TERHADAP ASURANSI PEKERJA YANG MENDERITA SAKIT KARENA ADANYA KESENGAJAAN

Oleh :
Gede Wisnu Yoga Mandala
I Wayan Suarbha

Bagian Hukum Bisnis Fakultas Hukum Universitas Udayana

ABSTRACT

In writing a journal entitled " Insurance Company's Responsibility Insurance Against Sick Workers Suffering Because Deliberate Existence", and in this paper, using the method of normative legal research with this type of approach to the analysis of the legislation. This paper aims to understand and know about insurance company's responsibility towards insurance claims of workers who suffer from pain due to deliberate. Discussing about the insurance company's responsibility towards the workers who suffer because of their intent. This paper presented a study that responsibility insurance companies to workers who suffer from pain due deliberate, the workers had violated Article 1338 paragraph (3) of law statute books of civil law and which to this insurance company were harmed by the worker will not be responsible for funding the benefits against insured which proved ill due to deliberate. That in their insurance claims from workers who claimed illness due to deliberate means their bad faith so that the insurance company should not be responsible, as well as the null and void law insurance agreements for their parties in bad faith.

Keywords : Responsibility, Insurance Company, Pain Due To Deliberate.

ABSTRAK

Dalam penulisan jurnal yang berjudul “Tanggung Jawab Perusahaan Asuransi Terhadap Asuransi Pekerja Yang Menderita Sakit Karena Adanya Kesengajaan”, dan dalam penulisan ini, menggunakan metode penelitian hukum normatif dengan jenis pendekatan analisis peraturan perundang-undangan. Tulisan ini bertujuan untuk memahami dan mengerti tentang tanggung jawab perusahaan asuransi terhadap klaim asuransi pekerja yang menderita sakit karena kesengajaan. Membahas tentang tanggung jawab perusahaan asuransi terhadap asuransi pekerja yang menderita sakit karena adanya kesengajaan. Tulisan ini menghasilkan penelitian bahwa tanggung jawab perusahaan asuransi terhadap pekerja yang menderita sakit karena kesengajaan, pekerja telah melanggar Pasal 1338 ayat (3) Kitab Undang-Undang Hukum Perdata dan mana terhadap hal tersebut perusahaan asuransi yang dirugikan oleh pekerja tidak akan bertanggungjawab atas dana manfaat terhadap tertanggung yang terbukti sakit karena kesengajaan. Bahwa dalam adanya klaim asuransi dari pekerja yang menyatakan sakit karena kesengajaan berarti adanya itikad tidak baik sehingga perusahaan asuransi tidak patut bertanggungjawab, serta perjanjian asuransi batal demi hukum karena adanya pihak yang tidak beritikad baik.

Kata Kunci : Tanggung Jawab, Perusahaan Asuransi, Sakit Karena Kesengajaan.

I. PENDAHULUAN

1.1. LATAR BELAKANG

Dalam kehidupan pasti selalu melahirkan suatu kemungkinan, Kemungkinan tersebut merupakan suatu keadaan yang tidak dapat diprediksi. Keadaan yang tidak pasti terhadap setiap kemungkinan menimbulkan rasa tidak aman yang lazimnya sering disebut dengan resiko.¹ Kesehatan manusia merupakan suatu hal yang sangat penting keberadaannya, oleh karena pentingnya kesehatan manusia maka banyak masyarakat yang mengajukan permintaan perlindungan kesehatan pada asuransi dengan suatu tujuan, jika risiko terjadi terhadap kesehatan manusia, maka kerugian yang akan dirasakan tidak terlalu besar jika dibandingkan dengan mereka yang tidak mengajukan permintaan akan asuransi kesehatan sebelumnya. Salah satu bentuk asuransi adalah asuransi kesehatan, yang bertujuan memberikan proteksi atau meringankan resiko dalam hal kesehatan (agar biaya kesehatan tidak tinggi). Pada awalnya asuransi memiliki tujuan mulia sebagaimana dijelaskan diatas namun dalam perkembangannya banyak masyarakat yang melenceng dari tujuan asuransi untuk keuntungan tertentu (keuntungan material).

Salah satu bentuk pelencengan dalam hal asuransi khususnya asuransi kesehatan adalah adanya klaim asuransi dari adanya gangguan kesehatan yang disengaja. Didalam suatu perusahaan terdapat pengaturan tentang pengikut sertaan para karyawannya pada suatu asuransi kesehatan. Bahwa asuransi kesehatan sebagai bentuk perlindungan akan resiko sakit bagi karyawan, dengan memberikan fasilitas serta biaya pengobatan. Dalam realitanya banyak karyawan yang dengan sengaja membuat dirinya sakit dengan tujuan klaim (keuntungan material berupa uang). Perbuatan yang dilakukan oleh karyawan sebagai pihak bertanggung yang menderita sakit dengan tujuan sengaja sebenarnya telah melanggar isi dari perjanjian polis yang telah disepakati, serta melanggar salah satu isi dari Pasal 1338 ayat (3) Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPerdata) tentang itikad baik. Dimana dalam Pasal 1338 ayat (3) KUHPerdata telah tertulis dengan jelas bahwa “setiap perjanjian harus dilaksanakan dengan itikad baik”.

Melihat persoalan diatas maka perlu dilakukan kajian terhadap tanggung jawab perusahaan asuransi terhadap klaim asuransi terhadap pekerja yang menderita sakit

¹ Sri Rejeki Hartono, 2001, *Hukum Asuransi Dan Perusahaan Asuransi*, Sinar Grafika, Jakarta, hal. 1.

karena adanya kesengajaan. Terkait kajian ini dilakukan kajian terhadap peraturan perundang-undangan yang terkait dengan hukum asuransi.

1.2. TUJUAN PENELITIAN

Kajian ini bertujuan untuk memahami dan mengerti tentang tanggung jawab perusahaan asuransi terhadap klaim asuransi pekerja yang menderita sakit karena kesengajaan.

II. ISI MAKALAH

2.1. METODE PENELITIAN

Penulisan ini, menggunakan metode penelitian hukum normatif. Penelitian hukum normatif, yaitu penelitian hukum kepustakaan atau penelitian hukum yang didasarkan pada data yang sudah terdokumenkan dalam bentuk bahan hukum. Penulisan ini mempergunakan jenis pendekatan analisis peraturan perundang-undangan.

2.2. PEMBAHASAN

2.2.1. Tanggung Jawab Perusahaan Asuransi Terhadap Asuransi Pekerja Yang Menderita Sakit Karena Kesengajaan

Tanggung jawab merupakan kewajiban terhadap segala sesuatunya atau fungsi menerima pembebanan sebagai akibat tindakan sendiri atau pihak lain. Kewajiban perusahaan terhadap keselamatan kesehatan pekerja diatur dalam Pasal 86 dan 87 Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 Tentang Ketenagakerjaan. Kemudian mengenai keajahteraan pekerja dalam bentuk pemberian jaminan sosial diatur dengan Pasal 99 Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 Tentang Ketenagakerjaan yang menyatakan sebagai berikut :

- “(1) Setiap pekerja/buruh dan keluarganya berhak untuk memperoleh jaminan sosial tenaga kerja.
- (2) Jaminan sosial tenaga kerja sebagaimana dimaksud dalam ayat (1), dilaksanakan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.”

Menurut ketentuan Pasal 5 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) menentukan bentuk dari jaminan sosial sebagai berikut:

- “(1) Berdasarkan Undang-Undang ini dibentuk BPJS.
- (2) BPJS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah:
 - a. BPJS Kesehatan; dan

b. BPJS Ketenagakerjaan.”

Selanjutnya ruang lingkup dari BPJS tentang jaminan kesehatan diatur dalam Pasal 6 ayat (1) Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial menyatakan sebagai berikut: “BPJS Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf a menyelenggarakan program jaminan kesehatan.”

Kewenangan dari dari BPJS untuk melakukan pengawasan dan pemeriksaan diatur dalam Pasal 11 huruf c yang menyatakan: “Melakukan pengawasan dan pemeriksaan atas kepatuhan Peserta dan Pemberi Kerja dalam memenuhi kewajibannya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan jaminan sosial nasional.”

Berdasarkan Pasal 1 angka 1 Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 Tentang Perasuransian memberikan pengertian tentang asuransi sebagai berikut:

Dalam Undang-Undang ini yang dimaksud dengan:

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

Asuransi merupakan suatu perjanjian timbal balik, artinya bahwa kewajiban penanggung mengganti rugi atas kerugian yang diderita oleh tertanggung dihadapkan dengan kewajiban tertanggung membayar premi walaupun dengan pengertian bahwa kewajiban membayar premi itu tidak bersyarat atau tidak digantungkan pada satu syarat.² Asuransi yang merupakan transaksi pertanggungan yang melibatkan dua pihak yaitu tertanggung dan penanggung. Penanggung menjamin pihak tertanggung bahwa ia akan mendapatkan penggantian terhadap suatu kerugian yang mungkin diderita.³ Bahwa dalam hukum perdata tanggung jawab perusahaan asuransi terhadap pekerja merupakan bentuk prinsip praduga untuk selalu bertanggungjawab karena disini yang diperintahkan

² Djoko Prakoso, 2004, *Hukum Asuransi Indonesia*. Rineka Cipta, Jakarta, hal.26.

³ Soesno Djojosoedarso, 2003, *Prinsip-Prinsip Manajemen Resiko Dan Asuransi*, Salemba Empat, Jakarta, hal.73.

untuk membuktikan adanya klaim asuransi atau kebenaran asuransi pada pihak pekerja yang memohonkan.

Dalam melakukan tanggung jawab atas adanya tuntutan klaim dari tertanggung dalam hal ini pekerja, umumnya pihak perusahaan asuransi sebagai pihak penanggung akan melihat isi perjanjian polis perihal mengenai pengajuan klaim. Berdasarkan ketentuan perjanjian polis maka akan dapat dilihat bahwa perusahaan asuransi akan bertanggung jawab atas segala resiko yang dialami oleh tertanggung. Akan tetapi tidak semua resiko yang tertanggung derita akan diberikan ganti rugi karena penanggung juga memberikan beberapa pengecualian salah satunya adalah penyakit yang terjadi karena kesengajaan. Bahwa terhadap pekerja yang sakit karena kesengajaannya tidak akan diberikan santunan dari perusahaan asuransi. Klaim akan diterima apabila pekerja mampu membuktikan bahwa penyakit yang dideritanya terjadi tidak karena disengaja.

Bahwa disini pekerja yang mengklaim sakit karena kesengajaan telah adanya itikad tidak baik sehingga perjanjian yang terjadi terlanggar, dimana Pasal 1338 KUHPdata mengamanatkan bahwa suatu perjanjian dilaksanakan dengan itikad baik, apabila tidak dilaksanakan dengan itikad baik maka isi perjanjian tidak dapat dilaksanakan.

Perjanjian asuransi menjunjung tinggi unsur saling percaya antara penanggung dan tertanggung sangat penting. Penanggung percaya bahwa tertanggung akan memberikan segala keterangannya dengan benar. Di lain pihak tertanggung juga percaya bahwa jika terjadi peristiwa yang tidak diinginkan penanggung akan membayar ganti rugi klaim asuransi. Saling percaya ini dasarnya adalah itikad baik. Prinsip itikad baik harus dilaksanakan dalam setiap perjanjian termasuk dalam perjanjian asuransi. Dalam hal terjadi itikad tidak baik dalam perjanjian asuransi, itikad tidak baik itu dari pihak tertanggung menyebabkan perjanjian asuransi menjadi batal demi hukum. Prinsip itikad tidak baik yang dilakukan oleh tertanggung seperti menderita sakit karena kesengajaan akan mengakibatkan keluarnya surat peringatan dari pihak perusahaan asuransi. Apabila tertanggung mendapat Surat Peringatan tersebut sampai 2 kali, maka tertanggung akan dikeluarkan dari perusahaan asuransi dan akan di *Black List* dari Perusahaan Asuransi.

III. KESIMPULAN

Terhadap pembahasan diatas maka dapat disimpulkan bahwa tanggung jawab perusahaan asuransi terhadap pekerja yang menderita sakit karena kesengajaan. Pekerja telah melanggar isi dari perjanjian asuransi dan Pasal 1338 ayat (3) KUHPerdara dalam hal ini perusahaan asuransi yang dirugikan oleh pekerja, tidak akan bertanggungjawab atas dana manfaat terhadap tertanggung yang terbukti sakit karena kesengajaan. Bahwa dalam adanya klaim asuransi dari pekerja yang menyatakan sakit karena kesengajaan berarti adanya itikad tidak baik sehingga perusahaan asuransi tidak patut bertanggungjawab serta perjanjian asuransi batal demi hukum karena adanya pihak yang beritikad tidak baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Djojosoedarso, Soesno, 2003, *Prinsip-Prinsip Manajemen Resiko Dan Asuransi*, Salemba Empat, Jakarta.
- Hartono, Sri rejeki, 2001, *Hukum Asuransi Dan Perusahaan Asuransi*, Sinar Grafika, Jakarta.
- Prakoso, Djoko 2004, *hukum Asuransi Indonesia*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (*Burgerlijkke Wetboek*), 2013, cet XII, Diterjemahkan oleh Soedharyo Soimin, Sinar Grafika, Jakarta.
- Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 Tentang Ketenagakerjaan Lembar Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 39, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4279.
- Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, Lembar Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 116, Tambahan Lembara Negara Republik Indonesia Nomor 5256.
- Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014, Tentang Perasuransian, Lembar Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 337, Tambahan Lembara Negara Republik Indonesia Nomor 5618.