

## PRINSIP - ASURANSI

Dalam suatu pertanggungan/asuransi terdapat 5 (lima) prinsip yang mendasari suatu pertanggungan (Five Basic Principle Of Insurance), hal mana kelima prinsip tersebut berlaku mutlak dalam suatu perikatan Asuransi.

Kelima Prinsip Asuransi tersebut adalah:

- A. INSURABLE INTEREST PRINCIPLE.
- B. UTMOST GOOD FAITH PRINCIPLE.
- C. INDEMNITY PRINCIPLE.
- D. SUBROGATION PRINCIPLE.
- E. CONTRIBUTION and/or CHRONOLOGIS PRINCIPLE.

### A. INSURABLE INTEREST PRINCIPLE.

#### 1. PENTINGNYA INSURABLE INTEREST

Barang-barang atau harta benda dapat menimbulkan kerugian finansial bagi pemiliknya karena harta benda tersebut mengalami kerugian/kerusakan atau menimbulkan tanggung gugat kepada pihak atau pihak-pihak lain.

Misal : Jika kita berbicara tentang polis asuransi kebakaran atas sebuah rumah tinggal, maka yang menjadi pokok pertanggungan (the subject matter of insurance) dalam polis tersebut adalah bangunan rumah tinggal itu sendiri berikut prabot rumah tangganya.

Apabila pokok pertanggungan tersebut mengalami kerugian/kerusakan sebagai akibat kebakaran, maka Penanggung akan memberikan ganti-rugi.

Ganti kerugian polis itu sebenarnya adalah atas kepentingan keuangan (pecuniary interest) si tertanggung pada pokok pertanggungan itu.

Dengan kata lain, pokok perjanjian asuransi (the subject matter of the contract) dalam polis itu sebenarnya adalah kepentingan keuangan (pecuniary interest atau finansial interest) si tertanggung pada pokok pertanggungan itu.

Oleh sebab itu, adanya insurable interest merupakan suatu elemen penting dari kontrak asuransi dan menjadi prinsip asuransi yang sangat mendasar.

#### 2. DEFINISI

Hingga saat ini tidak ada atau belum ada suatu definisi insurable interest yang universal.

Tetapi apabila kita perhatikan kasus-kasus yang berkenaan dengan hal ini di masa lalu dan kemudian kita coba mengidentifikasi faktor-faktor apa yang dianggap penting oleh para hakim dalam pengadilan, Keharusan adanya insurable interest si tertanggung dalam suatu kontrak asuransi dipertegas kembali oleh hakim yang memeriksa perkara atau kasus di Inggris antara Mr. Macaura melawan Northern Assurance Company pada tahun 1925.

**Definisi Insurable Interest Principle :**

Insurable Interest Principle (Prinsip Kepentingan yang dipertanggungjawabkan) merupakan suatu prinsip yang penting dalam Asuransi, hal mana Insurable Interest memberikan kepada seseorang hak untuk mengasuransikan, karena adanya hubungan keuangan yang diakui oleh Hukum antara orang tersebut dengan pokok pertanggungjawabkan (the subject matter of Insurance), dimana yang menjadi pokok perjanjian asuransi adalah kepentingan keuangan (pecuniary interest) yang dimiliki seseorang Tertanggung dalam pokok pertanggungjawabkan tersebut.

**Pasal 250 Kitab Undang-undang Hukum Dagang (K.U.H.D), menyebutkan :**

“Apabila seorang yang telah mengadakan suatu pertanggungjawabkan untuk diri sendiri atau apabila seorang yang untuknya telah diadakan suatu pertanggungjawabkan, pada saat diadakannya pertanggungjawabkan itu tidak mempunyai kepentingan terhadap barang yang dipertanggungjawabkan itu, maka si Penanggungjawabkan tidaklah diwajibkan memberikan ganti-rugi.”

**Pasal 268 Kitab Undang-undang Hukum Dagang (K.U.H.D.) menyebutkan :**

“Suatu pertanggungjawabkan dapat mengenai segala kepentingan yang dapat dinilai dengan uang, dapat diancam oleh suatu bahaya dan tidak dikecualikan oleh Undang-undang.”

Oleh karenanya Perusahaan Asuransi hanya dapat menanggung/menutup asuransi harta-benda dari orang-orang atau badan hukum yang mempunyai kepentingan atas harta benda tersebut pada saat penutupan.

**3. HAL-HAL POKOK (ESSENTIAL OF INSURABLE INTEREST)**

Insurable Interest bukan hanya sekedar adanya sesuatu yang dapat diasuransikan, namun merupakan perpaduan dari beberapa faktor penting atau hal-hal penting (Essential of Insurable Interest) yang semuanya mendukung atau menciptakan keberadaan dari Insurable Interest, adalah hal-hal pokok dibawah ini :

**4 (empat) hal pokok dalam Insurable Interest :**

- a. Harus ada benda, hak, jiwa yang dapat dipertanggungjawabkan/diasuransikan.
- b. Benda, Hak & Jiwa tersebut harus merupakan objek pertanggungjawabkan.
- c. Tertanggung akan memperoleh manfaat bila pokok pertanggungjawabkan itu tidak mengalami kerusakan. Dan sebaliknya akan menderita kerugian apabila pokok pertanggungjawabkan tersebut mengalami kerusakan.
- d. Harus ada hubungan yang berdasarkan Hukum antara Tertanggung dengan Pokok Pertanggungjawabkan.

Sedangkan menurut K.U.H.D. pasal 268 diatas, menyebutkan bahwa asuransi dapat mengenai segala kepentingan yang :

- a. dapat dinilai dengan uang,
- b. dapat diancam oleh suatu bahaya
- c. tidak dikecualikan oleh Undang-undang.

**4. TIMBULNYA “INSURABLE INTEREST”**

Insurable Interest dapat timbul dari berbagai sumber sebagai berikut :

a. **Berdasarkan Hukum (*Common Law*)**

Kepemilikan (*Ownership*) atas harta benda, atau tanggung gugat seseorang kepada orang lain dalam hal kelalaian (Pasal 1365 & 1369 K.U.H.Perdata)

b. **Berdasarkan Perjanjian (*Contract*)**

Kontrak yang menempatkan suatu pihak dalam hubungan yang diakui secara Hukum dengan harta-benda atau tanggung jawab yang menjadi pokok perjanjian.

misal :

- Dalam kontrak sewa sebuah bangunan, didalam kontrak tersebut menyatakan bahwa si penyewa bertanggung jawab atas perawatan atau perbaikan bangunan itu. Kontrak seperti ini memberi si penyewa Insurable Interest pada bangunan tersebut, karena kontrak itu menciptakan hubungan yang diakui secara Hukum antara si Penyewa dengan si Pemilik bangunan yang disewanya.

Seseorang dengan adanya kontrak harus bertanggung jawab apabila tidak memenuhi apa yang diperjanjikan dalam kontrak tersebut.

c. **Berdasarkan Undang-undang (*Statue*)**

Di Inggris, beberapa undang-undang memberikan insurable Interest kepada seseorang atau suatu pihak tertentu seperti :

- **Marine Insurance Act 1745**

Tidak dibenarkan menutup asuransi Marine kepada siapapun juga tanpa adanya Insurable Interest, apabila dikemudian hari ditemukan hal tersebut, maka perjanjian asuransi dinyatakan batal dan dianggap tidak pernah ada perjanjian.

- **Married women's Property Act 1882**

- **Repair of Benefice Building Measure 1972**

- **Industrial Assurance & Friendly Society Act 1948.**

## 5. APLIKASI / PENERAPAN "INSURABLE INTEREST"

Untuk memperjelas pengertian tentang Prinsip Kepentingan yang dapat diasuransikan (*Insurable Interest Principle*) berikut ini aplikasi prinsip tersebut dalam transaksi asuransi sehari-hari.

a. **Asuransi Harta Benda (*Property Insurance*)**

Dalam hal asuransi harta benda, Insurable Interest biasanya timbul dari kepemilikan apabila tertanggung adalah pemilik dari pokok pertanggungan tersebut (the subject matter of insurance).

Kepemilikan yang dimaksud di atas adalah baik kepemilikan secara penuh (full ownership). maupun karena adanya keterlibatan keuangan atas pokok pertanggungan tersebut (the subject matter of Insurance) seperti dibawah ini :

a.1 **Kepemilikan sebagian atau kepemilikan bersama**

Seseorang yang hanya memiliki kepentingan sebagian (*partial interest*) pada suatu benda berhak mengasuransi nilai penuh benda itu, walaupun kepentingan sebenarnya orang itu pada benda tersebut sebagian saja.

Namun demikian apabila kerugian terjadi, benda tersebut musnah seluruhnya, dan menerima ganti rugi yang melebihi kepentingan keuangannya, maka ia hanya berhak atas jumlah sebesar kepentingannya tersebut, sedangkan sisanya menjadi hak pemilik atau para pemilik sebagian lainnya.

a.2 **Mortgagees & Mortgagors**

Pemberian hipotek lazim dilakukan dalam pembelian rumah, harta benda lain. Pemberi hipotek (Mortgagees) selaku pihak penjual, dan Mortgagor selaku pihak pembeli. Kedua pihak tersebut mempunyai Insurable Interest, dimana :

Mortgagee : sebatas uang pinjaman atau kredit yang diberikan.

Dalam praktek seperti ini biasanya pihak pemberi kredit/penjual mengharuskan pihak pembeli mengasuransikan barang tersebut dengan nama bersama antara Pihak Penjual dan pihak Pembeli.

a.3. **Pengurus, Juru sita & Trustee**

Orang-orang atau Badan Hukum yang menjalankan tugas seperti diatas, bertanggung jawab atas barang-barang atau kepentingan yang berada dibawah pengawasannya atau kekuasaannya, dengan adanya tanggung jawab ini maka memberikan pada mereka Insurable Interest atas barang-barang tersebut.

a.4 **Bailees**

Bailees adalah orang-orang yang secara legal memegang atau mengawasi langsung barang-barang milik orang lain, baik atas pembayaran suatu uang imbalan untuk itu atau secara gratis,

misal : Bengkel; Binatu; Reperasi Tv dll.

Pihak-pihak ini bertanggung jawab untuk melakukan pengawasan atau menjaga barang-barang yang berada dalam pengawasannya, tanggung jawab inilah memberikan mereka Insurable Interest pada barang-barang yang bersangkutan.

a.5 **Agent**

Seorang Agen bertanggung jawab atas barang-barang milik prinsipalnya yang berada dibawah kekuasaan agen tersebut. Agen tersebut berhak mengasuransikan barang yang bersangkutan, karena ada tanggung jawab terhadap barang tersebutlah yang memberikannya Insurable Interest.

a.6 **Suami - Istri**

Setiap Istri mempunyai Insurable Interest pada harta benda atau jiwa Suaminya, dan Suami mempunyai Insurable Interest pada harta benda atau jiwa Istrinya.

b. **Asuransi Tanggung Gugat (*Liability Insurance*)**.

Dalam asuransi Tanggung Gugat (*Legal Liability Insurance*), insurable Interest timbul dari tanggung-gugatnya untuk mengganti kerugian orang atau pihak lain, sebagai akibat dari kelalaian atau kesalahan yang mengakibatkan kerugian pada orang atau pihak lain tersebut.

Maka setiap perseorangan maupun perusahaan mempunyai kepentingan keuangan atas kemungkinan adanya tanggung gugat yang mungkin akan timbul sebagai akibat kelalaiannya atau bawahannya, serta biaya-biaya lain yang legal.

c. **Asuransi Jiwa (*Life Assurance*)**.

- Seseorang tentu mempunyai Insurabel Interest atas jiwanya sendiri.
- Seorang Suami atau Istri mempunyai Insurable Interest atas Jiwa Istri atau Suaminya, sehingga Suami dapat mengasuransikan jiwa Istrinya, demikianpun si Istri dapat mengasuransikan jiwa Suaminya.
- Dalam suatu partnership, dimana para anggota atau partner dari partnership dapat menderita kerugian finansial karena seseorang dari mereka meninggal dunia, seorang partner dapat mengasuransikan jiwa partner lainnya dengan jumlah pertanggungan terbatas pada kepentingan keuangan di partner yang mengasuransikannya.
- Seorang pemberi kredit dapat menderita kerugian finansial jika si pengambil atau pemakai kredit meninggal dunia sebelum kredit tersebut lunas, maka si pemberi kredit mempunyai Insurable Interest atas jiwa si pengambil atau pemakai kredit

6. **KAPAN “INSURABLE INTEREST” HARUS ADA ?**

a. **Asuransi Pengangkutan (*Marine Insurance*)**.

Marine Insurance Act 1906 pasal 6 menyebutkan bahwa

“Tertanggung harus mempunyai insurable Interest pada pokok pertanggungan pada saat kerugian terjadi meskipun ia tidak perlu mempunyai Insurable Interest pada pokok pertanggungan itu pada saat asuransi diadakan atau ditutup.”

Ketentuan diatas, sejalan dengan praktek perdagangan yang mungkin dilakukannya penjualan barang kepada orang atau pihak lain walaupun barang tersebut masih dalam perjalanan atau pengiriman, dan dalam pengalihan pemilikan atas barang itu, dimana polis asuransi Marine Cargo telah diterbitkan dan merupakan salah satu dokumen penting.

Jika pengalihan pemilikan atas barang terjadi seperti itu, maka pembeli barang diakui mempunyai insurable interest pada barang itu dari saat terjadinya pengalihan kepemilikan tersebut, meskipun ia tidak mempunyai insurable interest pada saat asuransi diadakan atau ditutup.

Dengan demikian maka si pembeli barang tidak perlu lagi untuk meminta diterbitkannya sebuah polis lain untuk barang tersebut.

b. **Asuransi Jiwa (Life Insurance).**

Tentang kapan insurable interest harus ada dalam asuransi jiwa, di Inggris yang menjadi rujukan adalah Life Assurance Act 1774 (*Gambling Act*), menyatakan suatu larangan pembuatan/penerbitan polis asuransi jiwa untuk orang atau orang-orang yang tidak mempunyai insurable interest, ini berarti bahwa dalam Asuransi Jiwa, Insurable Interest harus ada pada saat polis atau asuransi diadakan.

c. **Jenis Asuransi Lainnya (Other Insurance).**

Baik pasal 250 KUHD maupun Life Assurance Act 1774 menegaskan bahwa Insurable Interest harus ada pada saat polis atau asuransi diadakan/ditutup.

Dalam case-law di Inggris, dalam perkara Sadler's Co. VS Badvock tahun 1743, hakim menyatakan bahwa dalam kontrak asuransi harta benda paling kurang harus ada insurable interest pada saat kontrak itu diadakan.

Untuk jenis-jenis asuransi lainnya, Tertanggung harus mempunyai insurable interest pada saat kerugian terjadi, karena tanggung jawab penanggung hanya lahir/timbul apabila Tertanggung telah menderita suatu kerugian (*contract of Indemnity*).

Maka untuk jenis-jenis asuransi lainnya, Tertanggung harus mempunyai Insurable Interest pada pokok pertanggungan pada saat penutupan asuransi diadakan atau ditutup berjalan terus sampai pada saat kerugian terjadi.

7. **PENGALIHAN (ASSIGNMENT)**

Pengalihan "Insurable Interest" berarti pelimpahan hak serta kewajiban dari seorang Tertanggung kepada pihak lain, sehingga Tertanggung sudah tidak mempunyai hak untuk mendapatkan ganti-rugi serta dibebaskan dari kewajibannya untuk membayar premi.

Dalam hal ini harus ada persetujuan dari Penanggung terhadap penyerahan suatu persetujuan pribadi dan akan melahirkan suatu persetujuan baru yang disebut dengan **NOVASI (NOVATION)**.

a. **PENGALIHAN POLIS (ASSIGNMENT OF POLICY)**

Dalam jenis asuransi property, tanggung gugat, kemungkinan terjadinya kerugian dan besarnya nilai kerugian yang terjadi sangat dipengaruhi oleh kegiatan normal sehari-hari si Tertanggung, kontrak asuransi ini tergolong sebagai kontrak yang bersifat pribadi (**Personal Contract**), sehubungan dengan hal tersebut diatas, maka dalam kontrak-kontrak semacam ini pengalihan polis (*Assignment of Policy*) tidak dapat dilakukan tanpa adanya persetujuan dari Penanggung.

Dalam hal Asuransi Pengangkutan barang (*Marine Cargo Insurance*), dimana barang yang bersangkutan hampir tidak berada dalam pengawasan langsung Tertanggung, atau dapat dikatakan kemungkinan terjadinya kerugian dan besarnya nilai kerugian tidak dipengaruhi oleh kegiatan sehari-hari Tertanggung (**Non Personal Contract**), dan atas dasar pasal 50 Marine Insurance Act 1906 maka kalau barang tersebut dijual kepada orang lain sewaktu dalam pengiriman, perubahan kepemilikan tidak berpengaruh pada

Penanggung, oleh karena itu pengalihan polis (*Assignment of policy*) pada polis Marine Cargo diperkenankan secara bebas (*free assignment*).

Meskipun pasal 50 Marine Insurance Act 1906 memperbolehkan polis asuransi marine (marine hull atau marine cargo) dialihkan secara bebas kepada orang/tertanggung lainnya, para penanggung asuransi rangka kapal (marine hull) biasanya memperlakukan polis asuransi rangka kapal sebagai suatu kontrak yang bersifat pribadi (personal contract). Hal ini disebabkan karena pemilik kapal melakukan pengawasan langsung terhadap pengelolaan/management kapal yang bersangkutan dan karenanya berpengaruh langsung terhadap kemungkinan terjadinya kerugian kapal tersebut.

Oleh karena itu, polis asuransi rangka kapal biasanya menetapkan suatu kondisi yang melarang pengalihan polis (assignment of policy) kepada orang/tertanggung tanpa persetujuannya.

Dalam asuransi jiwa (life insurance), manfaat yang dijanjikan untuk diberikan kepada tertanggung akan diberikan pada saat tertanggung meninggal dunia atau pada saat polis jatuh tempo. Disamping itu pengaruh sikap tertanggung terhadap kemungkinan timbulnya klaim pada polis asuransi jiwa jauh lebih kecil dibandingkan dengan pengaruh sikap tertanggung terhadap kemungkinan timbulnya klaim atau klaim-klaim pada kontrak-kontrak asuransi yang bersifat pribadi, seperti polis kebakaran, polis kendaraan bermotor, dan lain sebagainya. Oleh sebab itu maka polis asuransi jiwa dapat dialihkan secara bebas (*free assignment*) kepada orang/pihak lain.

b. **PENGALIHAN MUTLAK (ABSOLUT ASSIGNMENT).**

Apabila Tertanggung mengalihkan polis kepada orang atau pihak lain, maka pengalihan (*assignment*) polis itu membuat si penerima pengalihan (*assignee*) tersebut berhak memperoleh semua hak dan tanggung jawab Tertanggung awal.

c. **PENGALIHAN BERSYARAT (CONDITIONAL ASSIGNMENT).**

Dalam banyak hal, pengalihan polis asuransi Jiwa dilakukan secara bersyarat sebagai jaminan kepada si penerima hipotik (*mortgagee*) atas suatu kredit atau uang pinjaman yang diberikannya kepada Tertanggung. Setelah uang pinjaman itu dibayar kembali berikutan bunganya, Tertanggung awal mempunyai hak untuk meminta agar polis itu dialihkan kembali (*reassignment*) kepadanya.

d. **PENGALIHAN HASIL POLIS (ASSIGNMENT OF POLICY PROCEEDS)**

Perbedaan antara :

- **Pengalihan Polis (*Assignment of Policy*)** dimana pengalihan itu terjadi, Penanggung tidak lagi mempunyai hubungan kontraktual dengan Tertanggung awal.
- **Pengalihan Hasil Polis (*Assignment of Policy proceeds*)** hubungan kontraktual antara Penanggung dengan Tertanggung awal tetap ada, dan Tertanggung yang baru tetap harus mentaati semua kondisi dan persyaratan polis

Dalam Pengalihan Hasil Polis, Tertanggung tidak mengalihkan atau menyerahkan polis itu kepada orang atau pihak lain, yang dialihkan hanyalah hasil polis itu, dan untuk

keperluan itu Penanggung diminta untuk membayar uang-uang klaim kepada seseorang tertentu yang bukan Tertanggung.

Untuk melindungi diri penanggung terhadap tanggung jawab dikemudian hari, maka pada saat melakukan pembayaran uang klaim itu kepada orang/pihak tertentu yang ditunjuk itu, penanggung meminta si penerima uang itu menandatangani suatu surat pernyataan yang membebaskan penanggung dari tanggung jawab lainnya jika ada tuntutan yang sama dikemudian hari. Pernyataan ini biasanya dituangkan dalam suatu Release and Discharge Form.

## **B. UTMOST GOOD FAITH PRINCIPLE.**

### **1. KONTRAK ( CONTRACT ).**

Karena jika akan membicarakan mengenai Asuransi, maka Kontrak atau perjanjian dapat kita kelompokkan menjadi :

#### **a. NON INSURANCE CONTRACT**

Dalam kontrak bukan Asuransi (*Non Insurance Contract*), doktrin yang berlaku adalah **CIVET EMPTOR** yang isinya ialah “**Let’s the buyer aware**” yang berarti Pembeli harus berhati-hati sebelum membeli.

Penjual tidak berkewajiban untuk memberikan penjelasan tentang segala sesuatu mengenai barang dagangannya kalau tidak ditanya, kecuali adanya peraturan yang mengharuskan. misal : Produk Makanan dan obat-obatan.

Demikian juga penjual tidak berhak menanyakan segala sesuatu mengenai pembeli, kecuali penjualan barang-barang tertentu, misal : obat-obatan yang memakai resep.

#### **b. INSURANCE CONTRACT.**

Dalam kontrak asuransi (*Insurance Contract*), doktrin yang berlaku berdasarkan Utmost Good Faith, dimana Penanggung maupun Tertanggung mempunyai hak untuk mengetahui fakta-fakta penting (*Material Facts*) yang berkaitan dengan penutupan asuransinya, serta masing-masing pihak berkewajiban untuk memberitahukan secara jelas dan teliti atas segala fakta-fakta penting sehubungan dengan penutupan tersebut.

Di Inggris, dalam perkara atau kasus antara “Rozanes” melawan “Bown” pada tahun 1928, hakim secara tegas menyatakan bahwa kontrak asuransi adalah suatu kontrak yang berlandaskan itikad terbaik (a contract of the utmost good faith).

Pernyataan ini diberikan dengan mempertimbangkan adanya ketidak-seimbangan antara posisi si tertanggung dan posisi si penanggung dalam mengadakan kontrak seperti yang telah penulis uraikan diatas.

Dalam melaksanakan itikad terbaik atau utmost good faith bukan hanya menjadi kewajiban tertanggung saja, melainkan juga menjadi kewajiban pihak penanggung. Pihak penanggung tidak dibenarkan memberikan pernyataan-pernyataan atau keterangan-keterangan yang tidak benar pada waktu merundingkan pengadaaan kontrak asuransi : pihak penanggung juga tidak dibenarkan menyembunyikan fakta-fakta yang

semestinya perlu diberitahukannya kepada si tertanggung agar si tertanggung tidak akan memasuki suatu kontrak yang dapat merugikan posisi pihak tertanggung.

Dalam hukum Inggris, penekanan kewajiban untuk melaksanakan itikad terbaik atau utmost good faith pada pihak penanggung diberikan dalam yurisprudensi dari perkara antara “Carter” melawan “Boehm” pada tahun 1766

Oleh karena itu khususnya dalam hal kontrak atau perjanjian asuransi, berlaku prinsip atau asas itikad terbaik (the principle of utmost good faith) atau yang disebut juga prinsip “*Uberrima fides*” dan tidak hanya sekedar prinsip atau asas itikad baik.

## 2. **PENGERTIAN PRINSIP UTMOST GOOD FAITH.**

Pengertian Utmost Good Faith adalah suatu kewajiban yang positif dari Tertanggung yang dengan sukarela menyampaikan seluruh fakta yang sifatnya penting (*Material Facts*) secara lengkap dan akurat atas suatu risiko yang sedang dimintakan untuk diasuransikan baik diminta oleh Underwriter ataupun tidak.

Suatu fakta dianggap penting (*Material Facts*) serta wajib untuk disampaikan ialah fakta-fakta yang dapat mempengaruhi penilaian atau pertimbangan seorang Penanggung dalam memutuskan apakah ia bersedia menerima atau menolak pertanggungan yang diminta oleh Tertanggung, serta dalam hal menetapkan besarnya suku premi atas risiko tersebut.

Sedangkan “**Condition Precedent to the contract**” adalah merupakan syarat atau kondisi yang harus dipenuhi sebelum kontrak diadakan, yang dapat merupakan Implied Condition, yaitu suatu kondisi yang tidak dinyatakan secara tertulis, namun wajib untuk dilaksanakan atau dipenuhi, seperti :

- a. Tertanggung harus ada Insurable Interest atas objek pertanggungan.
- b. Kedua belah pihak melaksanakan atau menerapkan Prinsip Utmost Good Faith didalam negosiasi hingga mencapai perjanjian.
- c. Objek Pertanggungan (*Subject Matter of Insurance*) harus ada.
- d. Objek pertanggungan (*Subject matter of Insurance*) dapat di-identifikasi-kan.

Dengan demikian, prinsip Utmost Good Faith adalah merupakan salah satu dari Implied Conditions yang merupakan syarat yang harus dipenuhi sebelum kontrak atau dapat dikatakan Prinsip Utmost Good Faith merupakan juga Conditions Precedent to the Contract

## 3. **FAKTA-FAKTA PENTING (METERIAL FACTS)**

**Fakta-fakta Penting (Material Facts)** adalah suatu fakta-fakta yang dianggap penting (*Material*) serta wajib untuk disampaikan, yaitu fakta-fakta yang dapat mempengaruhi penilaian atau pertimbangan seorang Penanggung dalam pertimbangannya untuk memutuskan apakah ia bersedia menerima atau menolak pertanggungan yang diminta oleh Tertanggung, serta dalam hal menetapkan besarnya suku premi.

Pengertian fakta penting atau material fact sesuai dengan definisi material fact yang diberikan dalam yurisprudensi dari perkara antara “Rivaz” melawan “Gerussi” di Inggris

pada tahun 1880 dan definisi material fact menurut Pasal 18 ayat 2 marine Insurance Act 1906, :

“A material fact is defined as one which would influence the judgement of a prudent underwriter in assessing a risk” (“Rivaz V. Gerussi” (1880).

**Pasal 251 K.U.H.D. menyebutkan :**

“Setiap keterangan yang keliru atau tidak memberitahukan hal-hal yang diketahui oleh Tertanggung, betapapun itikad baik ada padanya, yang demikian sifatnya, sehingga sendainya perjanjian itu tidak akan ditutup atau tidak ditutup dengan syarat-syarat yang sama, mengakibatkan batalnya pertanggungan.”

Dari bunyi Pasal 251 KUHD dapat ditarik kesimpulan bahwa yang dimaksud dengan suatu fakta penting (material fact) berkenaan dengan kontrak asuransi adalah suatu fakta yang dapat mempengaruhi penanggung yang berhati-hati dalam memutuskan apakah ia akan menutup resiko yang hendak dipertanggungkan oleh tertanggung dengan syarat-syarat berbeda, atau tidak akan menutup resiko itu sama sekali

**4. FAKTA-FAKTA YANG WAJIB DISAMPAIKAN**

- a. Fakta yang menunjukkan bahwa risiko yang hendak dipertanggungkan itu lebih besar daripada yang biasanya, baik karena faktor intern maupun faktor extern dari risiko tersebut.

Dalam asuransi kebakaran, misalnya , fakta-fakta bahwa :

- ❖ Konstruksi bangunan itu adalah kayu hampir seluruhnya ;
- ❖ Bangunan itu dipakai untuk bengkel las ;
- ❖ Bangunan itu terletak berdekatan dengan pabrik cat.

- b. Fakta-fakta yang sangat memungkinkan jumlah kerugian akan lebih besar dari jumlah kerugian yang normal.
- c. Pengalaman-pengalaman kerugian dan klaim-klaim pada polis lain.
- d. Fakta-fakta bahwa risiko yang sama pernah ditolak oleh penanggung lain, atau pernah dikenakan persyaratan yang sangat ketat.
- e. Fakta-fakta lengkap yang berkenaan dengan pokok pertanggungan secara lengkap.
- f. Faktor-faktor yang membatasi atas hak subrogasi.
- g. Adanya polis lain yang sudah dimiliki, misalnya : Asuransi Kecelakaan Diri.

Beberapa contoh fakta meterial yang perlu disampaikan dalam cabang-cabang asuransi, antara lain :

- a. **Asuransi Kebakaran (Fire Insurance).**
- Konstruksi dari bangunan yang bersangkutan.
  - Penggunaan atas bangunan yang bersangkutan
  - Barang-barang yang disimpan didalamnya.
  - Lokasi /situasi bangunan tersebut.(sekitarnya)
  - Pengalaman kerugian yang pernah dialaminya.

- b. **Asuransi Kebongkaran (Burglary Insurance).**
  - Data mengenai barang yang disimpan (Bentuk, jenis, sifat, karakteristik dll.)
  - Bentuk, konstruksi, okupasi bangunan dimana barang disimpan.
  - Situasi lingkungan.
  - Pengalaman kerugian yang pernah dialaminya.
- c. **Asuransi Kendaraan Bermotor (Motor Car Insurance).**
  - Jenis. Type, tahun, dan data-data lain kendaraan yang bersangkutan.
  - Penggunaan kendaraan yang bersangkutan.
  - Pengalaman kerugian yang pernah dialaminya.
- d. **Asuransi Pengangkutan (Marine Cargo Insurance).**
  - Data mengenai barang yang diangkut.
  - Cara pengangkutan dan pengepakannya.
  - Route perjalanan yang akan dilakukan.
  - Nama, Jenis, tahun pembuatan, GRT dari alat angkut yang akan digunakan
  - Pengalaman kerugian yang pernah dialaminya.
- e. **Asuransi Rangka Kapal (Marine Hull Insurance).**
  - Data kapal (Tahun pembuatan, jenis kapal, bendera, klasifikasi kapal dll.)
  - Areal pelayaran yang dilakukan (*Territorial scope*)
  - Pengalaman kerugian yang pernah dialaminya.
- f. **Asuransi Kecelakaan Diri (Personal Accident Insurance).**
  - Pekerjaan/Jabatan, Umur/usia
  - Kegiatan atau Hobbi berbahaya, penyakit yang diderita.
  - Pengalaman kerugian yang pernah dialaminya.

#### 5. **FAKTA-FAKTA YANG TIDAK WAJIB DISAMPAIKAN**

- a. Fakta-fakta yang meringankan/memperkecil risiko yang dipertanggungkan.
- b. Fakta-fakta yang dianggap sudah selayaknya diketahui oleh Penanggung,
- c. Fakta yang wajar, seandainya tidak diketahui oleh Tertanggung, misal : ia menderita suatu penyakit.
- d. Fakta-fakta yang dijamin oleh suatu Warranty/conditions.
- e. Fakta-fakta yang sudah diketahui umum (Earthquake zone)
- f. Fakta-fakta yang wajar seandainya Tertanggung tidak tahu, karena tingkat pengetahuan dari Tertanggung relative.
- g. Fakta-fakta yang seharusnya telah dicatat oleh Penanggung pada saat pihak Penanggung melakukan survey risiko.
- h. Fakta-fakta yang dibenarkan oleh Statute atau Undang-undang untuk tidak disampaikan.
- i. Fakta-fakta mengenai ketentuan hukum yang berlaku yang seharusnya setiap orang mengetahuinya. misal : Undang-undang lalu-lintas.

## 6. KAPAN KEWAJIBAN MEMBERITAHUKAN FAKTA-FAKTA PENTING ITU BERLAKU

Kewajiban memberitahukan atau menyampaikan fakta-fakta penting (*Material Facts*) harus dilaksanakan pada saat :

- a. Menurut Common Law, kewajiban tersebut berlaku sejak saat pembuatan perjanjian asuransi dibicarakan sampai dengan kontrak perjanjian terbentuk.
- b. Sesuai ketentuan dalam kontrak dimana kewajiban tersebut berlaku pada saat kontrak tersebut berjalan, apabila terjadi perubahan pada kontrak yang dapat mempengaruhi perubahan risiko.

misal :

- Okupasi bangunan berubah dari Rumah tinggal menjadi Toko (Fire Insc.)
- Profesi dari Manager Accounting menjadi Driver (dalam P.A Insc.)

- c. Pada saat perpanjangan perjanjian asuransi, hal ini tergantung pada jenis kontrak:

### c.1 Long Term Bisnis,

Penanggung wajib menerima perpanjangan seandainya Tertanggung ingin memperpanjang kontraknya dan tidak ada kewajiban bagi Tertanggung untuk menyampaikan fakta-fakta penting tersebut (dalam Life Insc.)

- c.2 **Selain dari (c.1) diatas**, maka setiap perpanjangan perlu dimintakan persetujuan kepada Penanggung dan kewajiban Tertanggung dalam mengungkapkan fakta-fakta penting berlaku kembali.

## 7. REPRESENTATION & WARRANTIES

### REPRESENTATION

Pengungkapkan fakta-fakta penting baik secara tertulis ataupun secara lisan pada waktu mengadakan kontrak asuransi baik mengenai fakta-fakta penting (*Material Facts*) atau tidak berkenaan dengan resiko yang bersangkutan disebut "Representations".

Dalam kaitan dengan kewajiban untuk melaksanakan itikad terbaik (*utmost good faith*), fakta-fakta yang tergolong sebagai fakta-fakta penting (*Material Facts*) haruslah sungguh-sungguh benar (*Substantially True*) atau benar menurut keyakinan terbaik dari pihak tertanggung.

### WARRANTIES.

Suatu warranty dalam kontrak asuransi adalah suatu janji yang harus dilaksanakan dengan penuh tanggung jawab oleh si tertanggung bahwa suatu hal tertentu akan atau tidak akan dilakukannya, atau suatu keadaan atau fakta tertentu ada atau tidak ada.

- Warranty adalah jaminan bahwa :
- . Sesuatu akan dilakukan, atau
  - . Sesuatu tidak akan dilakukan, atau
  - . Suatu fakta tertentu ada, atau
  - . Suatu fakta tertentu tidak ada.

Oleh sebab itu, Warranty dalam kontrak asuransi merupakan syarat fundamental terhadap kontrak yang bersangkutan dan memberi pihak Penanggung hak untuk menolak kontrak tersebut. Apabila Warranty ini dilanggar atau tidak dilakukan oleh Tertanggung, maka Penanggung dapat menolak tanggung jawab atas suatu kerugian yang terjadi.

- **Tujuan Penanggung menetapkan / memberlakukan Warranties:**

- a. Untuk menjamin bahwa Tertanggung menjaga atau mengelola dengan baik pokok pertanggungan.  
contoh : Dalam Asuransi Kebakaran dapat diberlakukan Warranty bahwa sampah-sampah harus dibersihkan/disingkirkan setiap lepas jam kerja.
- b. Untuk menjamin bahwa risiko-risiko lebih besar tertentu tidak akan ditimbulkan tanpa sepengetahuan atau tanpa seizin Penanggung, karena premi yang telah diperhitungkan / dibebankan berdasarkan pada fakta bahwa risiko-risiko lebih besar tidak ada  
contoh : Dalam asuransi Kebakaran dapat diberlakukan Warranty bahwa tidak ada minyak-minyak yang berbahaya disimpan melebihi jumlah tertentu pada bangunan/pabrik yang dipertanggungan.

- **Warranty dibagi dalam 2(dua) jenis, yaitu :**

- a. **Express Warranty.** adalah suatu warranty atau ketentuan yang secara tegas dicantumkan atau dinyatakan didalam polis.  
misal : Dalam polis Asuransi Marine Hull dicantumkan Warranty sebagai berikut :  

*“ Warranted that the insured Vessel shall not be towed, except as is customary or to the first safe port or place when in need of assistance”*

 Artinya : “Tertanggung menjanjikan dengan benar bahwa kapal yang dipertanggungan tidak akan ditarik/ditunda, kecuali karena sudah menjadi kebiasaannya ditarik/ditunda atau kecuali ke pelabuhan atau ke tempat aman terdekat pada saat kapal itu memerlukan pertolongan”
- b. **Implied Warranty.** adalah suatu warranty atau ketentuan yang tidak secara tegas tertulis atau dinyatakan dalam polis.  
misal : kapal harus dalam keadaan laik laut (seaworthy)

**Perbedaan antara REPRESENTATION dengan WARRANTY**

<b><u>REPRESENTATION</u></b>	<b><u>WARRANTY</u></b>
1. Biasanya tidak tercantum dalam polis.	1. Dicantumkan dalam polis, kecuali untuk Implied Warranty.
2. Fakta harus sungguh-sungguh benar (substantially True)	2. Harus benar-benar dilakukan.
3. Pelanggaran harus material untuk dapat menolak (repudiate)	3. Setiap pelanggaran memberi hak untuk menolak (repudiate)

## 8. PELANGGARAN TERHADAP PRINSIP UTMOST GOOD FAITH

Hal-hal yang dianggap sebagai pelanggaran terhadap prinsip Utmost Good Faith pada dasarnya terdiri atas 4(empat) macam yang dapat menyebabkan batalnya suatu perjanjian pertanggungan atau asuransi, yaitu :

### a. **INNOCENT MISREPRESENTATION.**

ialah kurang-telitian dari calon Tertanggung dalam menyampaikan fakta-fakta penting tersebut, yang disebabkan oleh kurang pengetahuan Tertanggung atas fakta-fakta penting tersebut, sehingga tidak ada faktor kesengajaan dalam hal ini.

### b. **FRAUDULENT MISREPRESENTATION..**

ialah suatu perbuatan yang mengandung unsur atau tindakan kesengajaan, dengan tindakan mana pihak tertanggung secara sengaja memberikan keterangan yang tidak benar atau yang dapat menyesatkan pihak penanggung dalam memutuskan apakah akan menutup, atau akan menutup kontrak asuransi yang bersangkutan dengan premi dan syarat-syarat yang berbeda..

### c. **NON DISCLOSURE.**

ialah suatu tindakan calon tertanggung tidak menyampaikan atau mengungkapkan suatu fakta-fakta penting, namun pelanggaran dianggap tak bersalah (innocent breach) yang terjadi tanpa sengaja atau mungkin karena pihak tertanggung tidak mengetahui secara baik/persis tentang fakta-fakta yang bersangkutan atau karena ia mengira bahwa fakta-fakta tersebut tidaklah penting.

### d. **CONCEALMENT (Penyembunyian Fakta)**

ialah suatu tindakan sengaja calon tertanggung untuk tidak memberitahukan atau menyampaikan fakta-fakta penting kepada penanggung.

Jadi fakta-fakta penting (material fact) tersebut disembunyikan oleh calon Tertanggung dengan sengaja.

## **Perbedaan antara NON DISCLOSURE dengan MISREPRESENTATION**

### NON DISCLOSURE

### MISREPRESENTATION

- |   |   |
|---|---|
| 1. Fakta yang tidak disampaikan adalah penting (Material facts) | 1. Pernyataan tersebut mengenai fakta-fakta penting (material facts) yang dibuat oleh Tertanggung atau Agennya. |
| 2. Tertanggung tahu atau seharusnya mengetahuinya.              | 2. Tertanggung seharusnya tahu yang benar.  |
| 3. Fakta-fakta tersebut tidak disampaikan.                      | 3. Fakta tersebut disampaikan namun tidak tepat.  |

## 9. SANKSI-SANKSI ATAS PELANGGARAN PRINSIP UTMOST GOOD FAITH

Sanksi-sanksi atas pelanggaran prinsip Utmost Good Faith yang dilakukan, dapat berupa:

- a. Penanggung dapat menghindari atau menolak kontrak asuransi itu sejak awal.

Jika pilihan ini diambil, maka tindakan itu harus dilakukan dalam waktu yang pantas dan harus diberitahukan kepada Tertanggung.

- b. Penanggung dapat menolak suatu kerugian yang terjadi pada polis.  
Jika pilihan ini diambil, maka tindakan itu harus dilakukan dalam waktu yang pantas dan harus diberitahukan kepada Tertanggung.
- c. Dalam hal Tertanggung telah melakukan pelanggaran secara sengaja untuk menyesatkan pihak Penanggung, Penanggung dapat menuntut pihak Tertanggung disamping menolak polis atau klaim pada polis.  
Tindakan ini mungkin akan diambil oleh Penanggung, jika pihak Penanggung merasa telah terlalu dirugikan dan dipandang tidak ada lagi alternatif lain.
- d. Penanggung secara sadar dan penuh pertimbangan membiarkan pelanggaran Tertanggung terhadap prinsip Utmost Good Faith tersebut, serta membiarkan kontrak tetap berjalan atau tetap dilanjutkan.

### **C. INDEMNITY PRINCIPLE.**

Dari definisi asuransi menurut pasal 246 KUHD, jelas bahwa perjanjian asuransi merupakan suatu perjanjian ganti rugi atau perjanjian indemnitas (contract of indemnity). Pernyataan ini berlaku bagi perjanjian-perjanjian asuransi kerugian,

Bagi perjanjian Asuransi Jiwa dan perjanjian Asuransi Kecelakaan Diri (kecuali Jaminan Biaya Perawatan/pengobatan), dimana polis-polis ini tergolong sebagai polis-polis santunan (benefit policies). Maka polis-polis ini tidak berlaku prinsip Indemnity, karena Jiwa manusia tidak dapat diukur secara finansial.

Peranan penting yang dimainkan oleh prinsip indemnitas dalam kontrak atau perjanjian asuransi tercermin dalam pernyataan hakim yang memeriksa perkara antara "Castellain" melawan "Preston" di Inggris pada tahun 1883, sebagai berikut :

"The very foundation, in my opinion , of very rule which has been applied to insurance law is this, namely, that the contract of insurance contained in a marine or fire policy is a contract of indemnity and of indemnity only ... and if ever a proposition is brought forward which is at variance with it, that it to say, which either will prevent the assured from obtaining a full indemnity or which gives the assured more than a full indemnity, that proposition must certainly be wrong."

Artinya :

"Menurut saya, yang benar-benar menjadi dasar dari setiap aturan yang telah diterapkan pada hukum asuransi adalah bahwa kontrak asuransi yang termaktub dalam polis asuransi marine atau polis asuransi kebakaran adalah suatu kontrak indemnitas dan hanya indemnitas ... dan jika pernah ada suatu pernyataan yang tidak sesuai atau bertentangan dengan itu, misalnya yang mencegah tertanggung dari memperoleh suatu indemnitas atau ganti rugi penuh atau yang memungkinkan Tertanggung memperoleh penggantian lebih besar dari indemnitas atau ganti rugi penuh, pernyataan tersebut pasti salah".

**1. PENGERTIAN PRINSIP INDEMNITY.**

adalah suatu prinsip yang mengatur mengenai pemberian ganti-kerugian.

Indeminty dapat diartikan sebagai suatu mekanisme dengan mana si Penanggung memberikan ganti-rugi Finansial dalam suatu upaya menempatkan si Tertanggung pada posisi keuangan yang dimiliki pada saat sesaat sebelum kerugian itu terjadi.

Hal ini berarti bahwa Penanggung akan memberikan ganti-rugi sesuai dengan kerugian yang benar-benar diderita Tertanggung, tanpa ditambah atau dipengaruhi unsur-unsur mencari keuntungan atau profit.

**Nilai Kerugian = Nilai sesaat sebelum kerugian - Nilai sesaat setelah kerugian.**

**2. HUBUNGAN ANTARA INDEMNITY DENGAN INSURABLE INTEREST.**

**Insurable Interest** adalah Kepentingan finansial Tertanggung pada objek pertanggungan itulah yang sebenarnya diasuransikan atau dijaminakan dalam polis.

Karenanya, apabila ada kerugian atau klaim, pembayaran kepada si Tertanggung tentu tidak akan lebih besar dari pada kepentingan finansial (Insurable Interest) yang dimiliki Tertanggung atas objek pertanggungan itu sendiri.

Ketentuan diatas tidak berlaku bagi kontrak Asuransi Jiwa dan kontrak Asuransi Kecelakaan Diri (kecuali jaminan Biaya Perawatan/pengobatan), dengan alasannya bahwa karena jiwa Manusia dan anggota badan (seperti tangan dan kaki) tidak dapat dinilai dengan uang.

**3. FAKTOR-FAKTOR YANG MEMBATASI INDEMNITAS**

Faktor-faktor yang membatasi pembayaran ganti-rugi (Indemnitas), adalah :

**a. Sum Insured (Nilai Uang Pertanggungan)**

Nilai Uang Pertanggungan merupakan batas maksimum tanggung jawab seorang Penanggung terhadap Nilai kerugian yang terjadi.

(Maximum Liability of the Insurer)

Contoh : Seseorang mengasuransikan barangnya senilai Rp. 400 juta, namun harga sebenarnya barang tersebut adalah Rp. 500 juta, maka dalam hal terjadi kerugian Total, besarnya penggantian adalah Rp. 400 juta walaupun indemnity penuh barang tersebut Rp. 500 juta

**b. Average**

Hal ini berlaku dalam hal Under Insured atau Over Insured :

$$\text{Formula : } \frac{\text{Sum Insured}}{\text{Value at Risk}} \times \text{Loss}$$

**UNDER INSURED :**

suatu pertanggungan dikatakan Under Insured, apabila Nilai Pertanggungan atas obyek yang dipertanggungan lebih kecil daripada Nilai Sebenarnya obyek pertanggungan tersebut pada saat kerugian terjadi.

Sehingga dalam hal terjadi kerugian maka Tertanggung dianggap sebagai Penanggung atas selisihnya dan menanggung risiko secara proportional

**contoh :**

Mobil SUZUKI BALENO thn. 2000 dipertanggungkan Rp. 90.000.000,--

Harga pasar mobil tersebut pada saat kejadian Rp. 110.000.000,--

Terjadi kerugian Rp. 3.500.000,-- (**kerugian sebagian/Partial Loss**)

Maka penggantian kerugian sebagai berikut :

$$\begin{array}{r}
 \text{Penanggung : } \frac{90.000.000}{110.000.000} \times \text{Rp. } 3.500.000 = \text{Rp. } 2.863.637,-- \\
 \text{Tertanggung : } \frac{20.000.000}{110.000.000} \times \text{Rp. } 3.500.000 = \text{Rp. } 636.363,-- \\
 \hline
 \text{Rp. } 3.500.000,-- \\
 \hline
 \hline
 \end{array}$$

Terjadi **kerugian Keseluruhan** atau **Total Loss**, maka :

$$\begin{array}{r}
 \text{Penanggung ..... Rp. } 90.000.000,-- \\
 \text{Tertanggung ..... Rp. } 20.000.000,-- \\
 \hline
 \text{Rp. } 110.000.000,-- \\
 \hline
 \hline
 \end{array}$$

**OVER INSURED :**

suatu pertanggungan dikatakan Over Insured, apabila Nilai Pertanggungan atas obyek yang dipertanggungan lebih besar daripada Nilai Sebenarnya obyek pertanggungan tersebut pada saat kerugian terjadi.

**contoh :**

Mobil SUZUKI BALENO thn. 2000 dipertanggungkan Rp. 110.000.000,--

Harga pasar mobil tersebut pada saat kejadian Rp. 90.000.000,--

Terjadi kerugian Rp. 3.500.000,-- (**kerugian sebagian atau Partial Loss**)

Maka Penanggung akan memberikan ganti rugi sesuai kerugian yang dideritanya, yaitu sebesar **Rp. 3.500.000,--**

Terjadi **kerugian Keseluruhan/Total Loss**, maka :

Maka Penanggung akan memberikan ganti rugi sesuai kerugian yang dideritanya, yaitu sesuai dengan harga pasar (Market Value), sebesar

**Rp. 90.000.000,--**

c. **Excess / Deductible / Own Risk (Risiko Sendiri) :**

Adalah suatu jumlah tertentu yang menjadi tanggungan si tertanggung dalam setiap kerugian yang terjadi. Maka Penanggung tidak akan memberikan ganti rugi, apabila nilai kerugian yang diderita tersebut masih berada dibawah atau sama dengan jumlah nilai tertentu yang menjadi tanggungan Tertanggung tersebut.

**contoh :**

Ass. Kendaraan bermotor → risiko sendiri Rp. 300.000,-- setiap kerugian apabila terjadi kerugian dibawah atau sama dengan Rp. 300.000,-- Penanggung tidak akan membayar apapun atas kerugian tersebut.

Nilai Kerugian .....Rp. 1.250.000,--  
Own Risk/Deductible/Excess ..... Rp. 300.000,--  
Penggantian kerugian ..... Rp. 950.000,--

d. **Franchise**

Apabila Nilai Kerugian lebih kecil dari Nilai Franchise yang ditetapkan, maka kerugian tersebut tidak dijamin dalam polis. (beban Tertanggung)  
apabila Nilai Kerugian lebih besar dari Nilai Franchise yang ditetapkan, maka kerugian dibayar 100 % Nilai kerugian.

**contoh :**

Nilai pertanggungan Rp. 100.000.000,- Franchise = 5% = Rp. 5.000.000,-  
Nilai kerugian Rp. 3.500.000,-- → Kerugian tidak dijamin  
Nilai kerugian Rp. 5.500.000,-- → Penggantian Kerugian = Rp. 5.500.000,--

e. **Limit**

Adalah suatu batasan tertentu yang menjadi tanggung jawab seorang Penanggung dalam hal kerugian yang terjadi.

Pada umumnya penentuan Limit ini diperuntukan Asuransi Liability

**contoh :**

Limit pertanggungan untuk Liability Insurance : Rp. 100.000.000,--  
Tertanggung menderita kerugian akibat adanya tuntutan dari pihak ketiga sebesar Rp. 250.000.000,-- maka  
Tanggung jawab Penanggung maksimum sebesar Rp. 100.000.000,--  
Sedangkan selebihnya menjadi tanggungan tertanggung kembali.

4. **FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPERBESAR INDEMNITAS.**

Faktor-faktor yang dapat memperbesar Indemnitas terdapat 4 (empat) bentuk modifikasi prinsip Indemnity, adalah sebagai berikut :

a. **Reinstatement.**

Kadang-kadang penutupan asuransi dilakukan berdasarkan Nilai Pemulihan Kembali (**Reinstatement**), jika terjadi suatu kerugian yang dijamin dalam polis, maka ganti-rugi adalah sebesar jumlah kerugian yang benar-benar dideritanya tanpa dikurangi dengan Wear & Tear dan atau Depresiasi, sampai maksimum sebesar Nilai Pertanggungan. Hal ini berarti bahwa Tertanggung akan menerima pembayaran ganti-rugi yang lebih besar daripada perhitungan ganti-rugi berdasarkan Indemnitas.

b. **New for Old.**

Jika terjadi kerugian dibawah polis asuransi “New for Old”, ganti rugi dibayar tanpa dipotong dengan wear and tear ; dengan kata lain, tertanggung akan menerima pembayaran yang lebih besar dari ganti rugi berdasarkan indemnitias.

misal :

Sebuah sedan tahun 1998, mengalami tabrakan dan kerusakan pada bumper kendaraan tersebut, maka bumper tersebut akan diganti dengan bumper yang baru. Penggantian bumper ini tidak akan diperhitungkan kembali dengan unsur wear & Tear atau penyusutan.

c. **Agreed Additional Cost.**

Dalam asuransi Kebakaran, Tertanggung sering mengeluarkan biaya-biaya tambahan karena terjadinya kebakaran atau kerusakan objek pertanggungan lainnya, seperti Biaya-biaya pembersihan puing-puing (*Debris of Removal*), Biaya-biaya konsultasi, biaya-biaya arsitek dan lain-lain.

Biaya-biaya tersebut diatas dapat dimasukkan dalam jaminan polis.

Jaminan terhadap biaya-biaya ini akan mengakibatkan meningkatnya pembayaran ganti-rugi berdasarkan indemnitias.

d. **Valued Policy.**

Dalam Valued Policy, nilai barang atau benda yang diasuransikan telah ditetapkan secara sepakat antara Tertanggung dengan Penanggung (Agreed Value), pada saat asuransi ditutup atau diadakan.

Nilai tersebut mungkin saja ternyata lebih besar daripada nilai sebenarnya pada waktu kerugian terjadi. Jika kerugian yang terjadi adalah “Total Loss” dan nilai pertanggungan berdasarkan agreed value tersebut lebih besar dari nilai sebenarnya pada waktu kejadian (*Value at Risk*), maka Tertanggung berhak mendapatkan ganti-rugi sebesar Nilai Pertanggungan yang lebih besar dari ganti-rugi apabila berdasarkan Indemnity murni.

5. **PEMBAYARAN GANTI RUGI :**

Pemberian ganti rugi atau indemnitias dapat dilakukan dengan cara-cara atau metode-metode tersebut dibawah ini, namun Penanggung berhak untuk menentukan cara mana yang akan dilakukan dalam pembayaran ganti-rugi kepada Tertanggung :

a. **C a s h.**

Pada umumnya methode pembayaran penggantian kerugian dibayarkan secara Cash atau tunai (Cash Settlement) sesuai dengan jumlah yang telah disepakati antara Tertanggung dan Penanggung.

b. **Repair.**

Methode pemberian ganti rugi dengan cara pihak penanggung memperbaiki atau repair atas kerusakan objek pertanggungan tersebut, sepanjang kerusakan yang terjadi masih bisa diperbaiki dan besarnya biaya perbaikan tersebut tidak lebih besar dari 75% nilai sebenarnya.

c. **Replacement.**

Methode pemberian penggantian kerugian secara penempatan kembali (Replacement) atas kerugian atau rusaknya barang-barang yang dipertanggungan, dengan barang baru yang kondisinya tidak lebih baik dari kondisi barang pada saat sesaat sebelum kerugian terjadi. Hal ini khusus ditujukan untuk barang-barang yang umumnya dapat dilaksanakan dengan penempatan kembali tersebut.

misal: Kaca, dimana apabila kerugian terjadi maka kaca-kaca tersebut akan diganti oleh perusahaan kaca atas nama Penanggung.

d. **Reinstatement.**

Methode pemberian penggantian kerugian secara pemulihan kembali (Reinstatement) atas kerugian atau rusaknya barang-barang yang dipertanggungan, dengan barang baru yang kondisinya tidak lebih baik dari kondisi barang pada saat sesaat sebelum kerugian terjadi dan harus telah diselesaikan dalam batas waktu tidak lebih dari 12 bulan setelah kerugian terjadi.

Hal ini khusus ditujukan untuk barang-barang yang pada umumnya dapat dilaksanakan dengan penemuan kembali.

misal : sebuah rumah dengan tiang kayu ukiran Jepara, maka apabila kerugian terjadi, tiang kayu ukiran jepara akan diganti dengan yang sama.

Metode ganti rugi seperti ini menimbulkan banyak masalah bagi pihak penanggung, sehingga pihak penanggung harus berhati-hati dalam memilih metode ganti rugi ini.

6. **TINDAKAN PENJAGAAN PELANGGARAN PRINSIP INDEMNITY.**

Agar supaya Prinsip Indemnity ini tidak dilanggar, maka timbulkan dua prinsip yang dapat memprotek agar prinsip Indemnity ini dapat berjalan dengan sesuai.

Kedua prinsip tersebut adalah :

- Prinsip Subrogasi (Subrogation Principle)
- Prinsip Kontribusi dan/atau Kronologis (Contribution and/or Chronologis Principle)

## **D. SUBROGATION PRINCIPLE.**

### 1. **PENGERTIAN PRINSIP SUBROGATION :**

Seperti kita ketahui bahwa prinsip Indemnitas tidak membenarkan pihak Tertanggung untuk mengambil keuntungan dari adanya suatu kerugian yang dijamin oleh polis.

Jika tertanggung mempunyai hak untuk memperoleh penggantian dari pihak ketiga berkenaan dengan suatu kerugian yang dijamin oleh polis, maka ini berarti ada 2(dua) sumber ganti rugi yang dimiliki oleh Tertanggung, yaitu :

- Perusahaan Asuransi
- Pihak Ketiga yang menimbulkan kerugian/kerusakan tersebut.

Jika ia menerima penggantian dari kedua sumber itu, maka ia akan menikmati penggantian yang lebih besar dari penggantian yang seharusnya ia nikmati; dengan kata lain ia akan mendapatkan indemnitas yang lebih besar dari indemnitas yang seharusnya ia terima; dan jika keadaan seperti diatas terjadi, maka berarti tertanggung telah mendapatkan keuntungan dari adanya kerugian itu.

Maka untuk mendukung agar prinsip Indemnitas berjalan sesuai, maka diperlukan suatu prinsip lain yang memberi pihak Penanggung yang telah membayar kerugian itu, hak untuk mengambil alih hak penggantian dari pihak ketiga yang dimiliki Tertanggung apabila kerugian itu di klaim oleh Teratanggung pada polis.

### **Prinsip Subrogasi** adalah

Suatu prinsip yang mengatur dalam hal seorang Penanggung telah menyelesaikan pembayaran ganti-rugi yang diderita oleh Tertanggung, maka secara otomatis hak yang dimiliki Tertanggung untuk menuntut pihak ketiga yang menimbulkan kerugian dan atau kerusakan tersebut beralih ke Penanggung.

### **PASAL 284 Kitab Undang-undang Hukum Dagang, menyebutkan :**

“Seorang Penanggung yang telah membayar kerugian sesuai barang yang dipertanggungkan, menggantikan si Tertanggung dalam segala hak yang diperolehnya terhadap orang-orang ketiga berhubung dengan menerbitkan kerugian tersebut; dan si tertanggung itu adalah bertanggung jawab untuk setiap perbuatan yang dapat merugikan hak si Penanggung terhadap orang-orang ketiga itu.”

Jadi dengan adanya prinsip Subrogasi, Tertanggung hanya berhak atas ganti rugi (indemnitas), tetapi tidak lebih dari itu, dan pihak Penanggung berhak mengambil alih setiap keuntungan (profit) yang diperoleh Tertanggung dari suatu kerugian yang dijamin polis, dan prinsip ini memperbolehkan pihak penanggung melakukan tuntutan kepada pihak ketiga yang bertanggung jawab atas kerugian yang dijamin polis dalam usaha Penanggung untuk meminimize atau memperkecil kerugian yang terjadi, dengan catatan bahwa tuntutan itu dilakukan Penanggung atas nama Tertanggung.

Catatan :

- Subrogasi ini berlaku apabila kontrak asuransi yang bersangkutan adalah kontrak indemnitas.
- Subrogasi diberlakukan dengan maksud mencegah Tertanggung memperoleh penggantian lebih besar dari ganti rugi penuh (*full indemnity*), oleh sebab itu Subrogasi dianggap sebagai pendamping Indemnity (*corollary of Indemnity*).

## 2. **BESARNYA HAK SUBROGASI**

Oleh karena Prinsip Subrogasi ini berfungsi untuk mendukung agar Indemnitas tidak dilanggar (Colloraly of Indemnity), maka Penanggung tidak akan menikmati Recovery (yang berhak diperoleh tertanggung dari pihak ketiga) lebih besar dari pada jumlah nilai kerugian yang telah dibayarkan atau diselesaikan oleh pihak Penanggung kepada Tertanggung.

misal : Tertanggung telah menerima pembayaran ganti-rugi dari Penanggung sebesar Rp. 100 juta; melalui Penanggung berhasil mendapatkan recovery atau penggantian dari pihak ketiga sebesar Rp. 120 juta.

Maka hak subrogasi hanya membenarkan :

- Penanggung untuk menerima recovery sebesar Rp. 100 juta, sedangkan
- sisanya sebesar Rp. 20 juta menjadi hak Tertanggung.

## 3. **BAGAIMANA HAK SUBROGASI TIMBUL :**

Terdapat 4(empat) keadaan atau sumber-sumber dimana seorang Penanggung memperoleh Hak Subrogasi, yaitu :

- a. Perbuatan melawan hukum (Tort);
- b. Kontrak atau perjanjian (Contract);
- c. Undang-undang (Statute)
- d. Pokok pertanggungan (The subject-matter of insurance).

### a. **TORT (Perbuatan melanggar Hukum)**

- Tort adalah perbuatan yang melanggar Hukum kepatuhan.
- Apabila pokok pertanggungan (The subject matter of insurance) mengalami kerugian atau kerusakan yang dijamin dalam polis dan kerugian atau kerusakan itu terjadi karena kesalahan atau kelalaian pihak ketiga, maka sesuai dengan pasal 1365 & 1369 KUHPerdara, Pihak ketiga yang menimbulkan kerugian atau kerusakan tersebut wajib bertanggung jawab menurut Hukum atas kerugian atau kerusakan yang terjadi pada pokok pertanggungan.
- Setelah Penanggung melakukan pembayaran ganti-rugi atas kerugian / kerusakan yang diderita oleh Tertanggung, maka Penanggung memperoleh Hak Subrogasi dari pihak Tertanggung untuk menuntut pihak ketiga tersebut yang mengakibatkan kerugian atau kerusakan atas kepentingan Tertanggung tersebut

#### **Contoh:**

Kendaraan milik Tn. A diasuransikan pada PT. Asuransi XYZ  
Kendaraan Tn. AC telah ditabrak oleh kendaraan milik Tn. MR  
PT. Ass XYZ telah melakukan perbaikan atas kerusakan kendaraan milik Tn. AC tersebut, maka PT. Ass XYZ mempunyai hak Subrogasi untuk menuntut Tn. MR yang telah menimbulkan kerusakan atas kendaraan tersebut.

b. **CONTRACT ( Perjanjian atau Kontrak)**

- Hak dan Tanggung-jawab masing-masing pihak yang mengadakan kontrak atau perjanjian tersebut, lazimnya disebutkan didalam kontrak atau perjanjian tersebut. Sehingga apabila salah satu pihak karena kelalaian atau kealpaannya menjalankan kontrak atau perjanjian tersebut, sehingga menimbulkan kerugian pada pihak yang lain, maka ia (pihak yang bersalah) wajib mengganti kerugian tersebut.

Contoh : Dalam kontrak pengangkutan barang melalui laut antara pemilik barang (cargo owner) dan perusahaan pelayaran (shipping line) selaku pengangkut (carriers), diatur tanggung jawab pengangkut dalam hal terjadi kerusakan atau kerugian barang (cargo) selama barang tersebut sedang dalam kontrol atau custody pihak carriers.

Maka apabila terjadi kerugian atau kerusakan dalam masa pengangkutan tersebut sebagai akibat kelalaian atau kesalahan dari pihak Carrier, maka Hak Subrogasi dapat timbul.

Dalam hal Penanggung telah melakukan pembayaran ganti-rugi pada Tertanggung, maka Penanggung dapat menuntut Recovery (berdasarkan Hak Subrogasi) dari pihak carrier, jika kerugian atau kerusakan tersebut menjadi tanggung jawab pihak carrier berdasarkan kontrak pengangkutan tersebut.

- Dalam hubungannya dengan Subrogasi, dalam Contract terdapat dalam 2(dua) hal penting yang harus diperhatikan :

- a) Seseorang yang memiliki Contractual Right untuk mendapatkan kompensasi dengan tidak mengindahkan kesalahan.

**misal** : Seorang karyawan dalam kontrak kerjanya dengan PT. X tercantum bahwa PT. X tetap akan memberikan gaji walaupun ia tidak hadir bekerja karena sakit atau suatu kecelakaan.

Apabila karyawan tersebut mempertanggungkan juga untuk jaminan Cacat Sementara dalam Asuransi Kecelakaan Diri,

Maka Hak Subrogasi tersebut dapat diperoleh kembali dari PT. X dimana karyawan tersebut bekerja.

- b) Berdasarkan kebiasaan yang berlaku dalam suatu usaha, terdapat ketentuan bahwa pihak baillee (Perush. Service, Reperasi dll) harus bertanggung jawab atas kerusakan atau kerugian atas barang-barang milik Tertanggung yang diserahkan.

**misal** : Bengkel Kendaraan Bermotor, maka pihak bengkel harus bertanggung jawab atas kerugian atau kerusakan yang ditimbulkan sebagai akibat dari kesalahan atau kelalaian yang dilakukannya atau para karyawannya,

Maka apabila terjadi kerusakan atau kerugian dikarenakan perbuatan atau kelalaian perusahaan Ballee tersebut, maka pihak Ballee tersebut harus bertanggung jawab atas kerugian yang terjadi.

c. **LAW (Undang-undang)**

Di Inggris, Pemerintah Daerah bertanggung jawab atas pemeliharaan ketertiban, apabila terjadi kerusakan atau huru-hara yang mengakibatkan kerugian atau kerusakan, maka Pemerintah daerah setempat yang akan bertanggung jawab, dalam hal ini adalah pihak Kepolisian.

Dalam hal Penanggung telah membayar klaim atas kerusakan sebagai akibat huru-hara kepada Tertanggung, maka Penanggung mempunyai hak untuk meminta ganti-rugi atau penggantian kembali (Recovery) kepada pihak Kepolisian.

Hak Tertanggung untuk menuntut ganti rugi kepada pihak Pemerintah Daerah hanya diberikan 7(tujuh) hari setelah adanya kerusakan tersebut

d. **SUBJECT MATTER OF INSURANCE (Pokok Pertanggungan)**

Dalam hal terjadi klaim yang dianggap sebagai klaim Total Loss (kerugian total), maka Tertanggung akan menerima ganti rugi penuh.

Apabila terdapat Salvage (sisa barang), maka salvage tersebut akan menjadi milik Penanggung setelah penanggung menyelesaikan pembayaran klaim atas kerugian tersebut.

Salvage tersebut masih mempunyai nilai ekonomis (Salvage value), bila dijual dan merupakan Claim Recovery, ini merupakan salah satu dari Hak Subrogasi.

→ **Asuransi Marine Hull (Rangka Kapal Laut).**

Menurut Pasal 663 KUHD, hak milik atas sebuah kapal yang dipertanggungkan dapat dilepaskan atau diserahkan kepada si penanggung dalam hal kapal itu tidak dapat dipakai lagi karena mengalami kerusakan, karam, terdampar, musnah, ditahan oleh negara asing atau pemerintah Indonesia.

Pelepasan hak milik atas kapal seperti ini disebut **Abandonment**.

Jika kapal diabandon kepada penanggung dan penanggung menerima abandon itu, maka penanggung berhak atas kapal tersebut dalam keadaan apa adanya, berapapun nilainya dan berapapun hak subrogasinya terhadap pihak-pihak ketiga yang bertanggung jawab atas kerugian itu. Dalam hukum Inggris, hal ini ditegaskan dalam section 79 (1) Marine Insurance Act 1906.

4. **MODIFIKASI DALAM PENGOPERASIAN SUBROGASI.**

Baik menurut pasal 284 KUHD Indonesia, maupun menurut Common Law Inggris, hak subrogasi timbul setelah Tertanggung menerima pembayaran ganti rugi.

Hal ini menimbulkan masalah bagi pihak penanggung, karena keterlambatan dalam menggunakan hak subrogasi dapat merusak atau memperkecil kesempatan dalam mendapatkan recovery. Untuk mencegah keadaan seperti itu, maka dalam polis-polis, kecuali polis asuransi marine, biasanya dicantumkan suatu kondisi yang mengizinkan hak subrogasi diperoleh dan dilaksanakan sebelum klaim dibayar. Dengan adanya kondisi polis seperti ini, maka penanggung dapat mengajukan tuntutan resmi dengan nama Tertanggung setelah pemberitahuan klaim dari tertanggung diterima oleh penanggung.

Masalah lain yang dapat ditemui pihak penanggung dalam pelaksanaan hak subrogasi adalah menyangkut soal menjadi tidak ekonomisnya pelaksanaan hak tersebut karena faktor waktu dan biaya.

Sebagai contoh, dalam asuransi kendaraan bermotor,

- ❖ Pihak ketiga yang menyebabkan kerugian/kerusakan kendaraan tertanggung tidak mempunyai kemampuan keuangan untuk mengganti kerusakan/kerugian itu, sehingga dipandang tidak ada gunanya menuntut pihak ketiga tersebut ;
- ❖ Pihak ketiga itu telah mengasuransikan tanggung jawabnya menurut hukum (legal liabilities), maka hak subrogasi penanggung kendaraan tersebut akan melibatkan penanggung lain disamping tertanggung (pemilik kendaraan bermotor) itu sendiri. Jika hal seperti ini terjadi berulang-ulang kali, maka terlalu banyak biaya dan waktu yang harus dikorbankan untuk urusan tuntutan-menuntut recoveries (penggantian).

Karena hal ini dipandang tidak praktis dalam penanganan klaim kendaraan bermotor, maka pengoperasian subrogasi menurut aturan dasarnya, yakni menurut Pasal 284 KUHD Indonesia atau menurut Common Law Inggris biasanya dimodifikasi seperti pada contoh-contoh di bawah ini :

(a) *“Knock – for – knock Agreement*

Ini adalah inter-company agreement dengan agreement mana para penanggung yang mengadakan agreement itu sepakat untuk tidak saling menggunakan hak subrogasinya terhadap sesama mereka.

(b) *“Third Party Sharing Agreement”*

Para penanggung yang menjadi anggota agreement ini sepakat bahwa apabila 2 (dua) pengendara mobil terlibat dalam satu kecelakaan, dan kecelakaan itu mengakibatkan orang ketiga mengalami luka-luka, maka klaim pihak ketiga tersebut akan ditanggung bersama oleh para penanggung yang menjadi anggota agreement tersebut.

## 5. HILANGNYA HAK SUBROGASI.

Penanggung tidak bisa memperoleh Hak Subrogasi dalam hal apabila ganti-rugi yang dilakukan / diselesaikan oleh Perusahaan Asuransi tersebut secara **Ex-gratia**.

Pembayaran klaim secara Ex-gratia adalah suatu pembayaran ganti-rugi yang dilakukan oleh Perusahaan Asuransi kepada Tertanggung, untuk suatu klaim yang semestinya tidak menjadi tanggung jawab Penanggung berdasarkan persyaratan polis atau tidak dijamin dalam kondisi polis, namun karena beberapa pertimbangan komersil, maka Penanggung menyetujui untuk membayar sebagian atau seluruhnya kerugian tersebut, pembayaran seperti ini dikatakan **“Ex-gratia Payment”**.

Maka pembayaran seperti itu tidak melahirkan hak subrogasi bagi penanggung.

## E. CONTRIBUTION and/or CHRONOLOGIS.

### 1. PENGERTIAN PRINSIP KONTRIBUSI (CONTRIBUTION PRINCIPLE).

adalah suatu prinsip yang mengatur dalam hal suatu objek pertanggungan, dipertanggungjawabkan pada 2(dua) atau lebih Perusahaan Asuransi, maka kerugian yang terjadi akan dikontribusikan pada seluruh Perusahaan Asuransi yang telah menutup pertanggungan tersebut, sebanding dengan liability-nya masing-masing dengan formula sebagai berikut :

$$\text{Liability of Particular Insurer} = \frac{\text{Sum Insured}}{\text{Total Sum Insured by all Insurers}} \times \text{Loss}$$

Jadi adalah suatu prinsip yang mengatur hak seorang Penanggung untuk meminta para penanggung lainnya juga bertanggung-jawab kepada Tertanggung yang sama untuk turut menanggung suatu kerugian tertentu, yang ganti rugi penuhnya (*full indemnity*) telah dibayarkan oleh Penanggung yang pertama.

Jika ganti rugi penuh (*full indemnity*) belum dibayar, maka Tertanggung akan meminta ganti-rugi itu dari semua Penanggung yang terlibat dalam kerugian itu,

Dalam hal ini prinsip kontribusi dapat berperan untuk membagi klaim atas kerugian itu dengan cara yang jujur.

#### PASAL 278 Kitab Undang-undang Hukum Dagang, menyebutkan :

“Apabila dalam satu-satunya polis, meskipun pada hari-hari yang berlainan, oleh berbagai Penanggung telah diadakan penanggungan yang melebihi harga, maka mereka itu bersama-sama, menurut keseimbangan dari pada jumlah-jumlah untuk mana mereka telah menanda-tangani polis tadi, memikul hanya harga sebenarnya yang dipertanggungjawabkan.

Ketentuan yang sama berlaku, apabila pada hari yang bersamaan, mengenai satu-satunya barang, telah diadakan berbagai penanggungan”.

### 2. TIMBULNYA PRINSIP KONTRIBUSI.

Bagaimana prinsip kontribusi dapat timbul, hal ini dapat dilihat dari dua sudut yang berbeda, yaitu :

- a. Menurut PASAL 278 KUHD, timbulnya prinsip Kontribusi apabila :
  1. Ada dua atau lebih polis
  2. Polis-polis tersebut menutup pokok pertanggungan yang sama.
  3. Dalam polis yang pertama tidak dipertanggungjawabkan harga sepenuhnya dan polis atau polis-polis yang berikutnya dipertanggungjawabkan harga selebihnya.
- b. Menurut Hukum Inggris, timbulnya prinsip Kontribusi apabila :
  1. Terdapat 2( dua) atau lebih Polis Indemnity.
  2. Polis-polis tersebut menutup suatu kepentingan yang sama. (*a common interest*)

3. Polis-polis tersebut menutup suatu bahaya yang sama (*a common perils*)
4. Polis-polis tersebut menutup suatu pokok pertanggungan yang sama (*a common subject matter of insurance*)
5. Masing-masing polis tersebut bertanggung jawab atas kerugian tersebut. (*liable for the loss*)

### 3. **PERLUNYA PRINSIP KONTRIBUSI.**

Seorang Tertanggung dapat mempertanggungkan kepentingan interestnya atau suatu objek pertanggungan (*Subject Matter of Insurance*) pada 2(dua) atau lebih Perusahaan Asuransi / Penanggung terhadap suatu bahaya (Perils) tertentu.

Dalam hal ini diperlukan suatu prinsip yang mendukung atau mendampingi prinsip Indemnitas dalam mencegah Tertanggung mencari keuntungan dari suatu kerugian dengan cara meminta penggantian dari beberapa polis asuransi atau dari beberapa Penanggung.

Suatu prinsip tertentu yang dimaksud diatas adalah Prinsip Kontribusi, Oleh sebab itu prinsip kontribusi merupakan pendamping atau pendukung prinsip indemnitas (*corollary of Indemnity*).

Catatan:

- Kontribusi ini berlaku apabila kontrak asuransi yang bersangkutan adalah kontrak indemnitas.
- Kontribusi diberlakukan dengan maksud mencegah Tertanggung memperoleh penggantian lebih besar dari ganti rugi penuh (*full indemnity*), dengan cara meminta penggantian dari beberapa Perusahaan Asuransi/Penanggung,

### 4. **KAPAN KONTRIBUSI DILAKUKAN.**

#### ➤ ***Menurut Hukum Indonesia***

Kontribusi dilakukan, baik KUH Perdata maupun KUHD tidak mengaturnya.

#### ➤ ***Menurut Hukum Inggris (Common Law)***

Bilamana seorang tertanggung memiliki 2 (dua) atau lebih penanggung, si tertanggung dapat membatasi klaimnya pada salah satu dari penanggung-penanggung tersebut.

Penanggung yang diklaim oleh tertanggung, harus menyelesaikan kerugian itu sampai dengan batas tanggung jawabnya dan si penanggung yang bersangkutan hanya dapat meminta kontribusi dari penanggung atau penanggung-penanggung lainnya setelah si penanggung yang diklaim itu membayar klaim tersebut.

Meskipun si penanggung yang telah membayar lebih besar dari jumlah yang semestinya menjadi tanggungannya itu berhak untuk meminta kontribusi dari penanggung atau penanggung-penanggung lainnya, ia masih perlu menegosiasikan metode penetapan kontribusi tersebut.

Oleh sebab itu sistem kontribusi seperti ini dipandang kurang menguntungkan bagi posisi si penanggung telah lebih dulu membayar klaim tersebut. Sistem kontribusi

seperti ini masih dianut dalam praktek asuransi marine, sebagaimana diatur dalam Section 80 (2) Marine Insurance Act 1906.

Dalam praktek asuransi non-marine, pada umumnya keadaan yang kurang menguntungkan seperti itu dihindari dengan cara memasukkan dalam polis suatu syarat kontribusi (contractual condition of contribution).

➤ **Menurut Syarat Kontraktual**

Untuk asuransi non-marine, suatu syarat kontribusi dimasukkan dalam polis guna melindungi pihak penanggung yang telah lebih dulu membayar klaim dari suatu keadaan yang tidak menguntungkannya dalam hal terdapat 2 (dua) atau lebih penanggung yang ikut bertanggung jawab atas klaim yang sama.

Syarat kontribusi dalam polis-polis seperti ini menyatakan bahwa si penanggung hanya bertanggung jawab atas bagiannya yang seimbang (his rateable proportion) dalam kerugian yang dijamin oleh polis.

Dalam hal seperti ini, terserah pada tertanggung sendiri apakah ia akan mengklaim jumlah klaim selebihnya pada penanggung lainnya.

5. **DASAR PENERAPAN PRINSIP KONTRIBUSI.**

Dalam KUHD tidak mengatur dasar penerapan prinsip Kontribusi ini, sedangkan dalam Hukum Inggris (*Common Law*) maupun berdasarkan syarat Kontribusi dalam polis-polis Asuransi, penerapannya adalah pembagian yang seimbang (**Rateable Proportion**) dan karena Polis adalah suatu Perjanjian, maka berlaku pasal 1338 KUHPerdara, yaitu semua perjanjian yang dibuat secara sah, berlaku sebagai Undang-undang bagi mereka yang membuatnya.

6. **CARA MENGHITUNG RATEABLE PROPORTION :**

Ada 2(dua) cara untuk menghitung Rateable Proportion (bagian-bagian yang seimbang), yaitu :

- a. Methode Sum Insured .....tanpa Average
- b. Methode Independent Liability ..... dengan Average

a. **Methode Sum Insured**

Dalam methode ini, kontribusi ganti-rugi masing-masing penanggung/polis dihitung menurut formula :

$$\text{Nilai pertanggungan penangung yg bersangkutan} = \frac{\text{Total Nilai pertanggungan seluruh penanggung}}{\text{Total Nilai pertanggungan seluruh penanggung}} \times \text{Nilai Kerugian}$$

contoh :

Penanggung X	.....	Rp.	500.000.000,--
Penanggung Y	.....	Rp.	250.000.000,--
Penanggung Z	.....	<u>Rp.</u>	<u>750.000.000,--</u>
			Rp. 1.500.000.000,--

Kerugian (Loss) ..... Rp. 600.000.000,--  
Maka Kontribusi sebagai berikut :

$$\begin{aligned}
 & \text{Rp. 500.000.000,--} \\
 X &= \frac{\text{Rp. 500.000.000,--}}{\text{Rp. 1.500.000.000,--}} \times \text{Rp. 600.000.000,--} = \text{Rp. 200.000.000,--} \\
 & \text{Rp. 250.000.000,--} \\
 Y &= \frac{\text{Rp. 250.000.000,--}}{\text{Rp. 1.500.000.000,--}} \times \text{Rp. 600.000.000,--} = \text{Rp. 100.000.000,--} \\
 & \text{Rp. 750.000.000,--} \\
 Z &= \frac{\text{Rp. 750.000.000,--}}{\text{Rp. 1.500.000.000,--}} \times \text{Rp. 600.000.000,--} = \text{Rp. 300.000.000,--}
 \end{aligned}$$

b. **Methode Independent Liability**

Dalam methode ini, setiap polis atau Penanggung harus membayar kerugian sesuai perbandingan antara liability penanggung/polis dengan liability untuk semua polis atau penanggung yang terlibat.

Dalam hal polis-polis property yang ditutup dengan ketentuan “average” atau dalam mana berlaku batas kerugian individual dalam suatu jumlah pertanggungan walaupun polis-polis tersebut ditutup tanpa ketentuan “average”,

Perhitungan kontribusi masing-masing polis harus dilakukan dengan methode “Independent Liability”

contoh :

Penanggung X .....	Rp. 400.000.000,--				
Penanggung Y .....	Rp. 600.000.000,--				
					Rp.1.000.000.000,--

Loss..... Rp. 750.000.000,--  
Value at Risk Rp. 1.500.000.000,-- → **Under Insured.**

Maka kontribusi yang dilakukan sebagai berikut :

Untuk menghitung kontribusi masing-masing polis dalam kerugian tsb, maka harus terlebih dahulu menghitung independent liability tiap-tiap polis

$$\begin{aligned}
 & \text{Rp. 400.000.000,--} \\
 X &= \frac{\text{Rp. 400.000.000,--}}{\text{Rp. 1.500.000.000,--}} \times \text{Rp. 750.000.000,--} = \text{Rp. 200.000.000,--} \\
 & \text{Rp. 600.000.000,--} \\
 Y &= \frac{\text{Rp. 600.000.000,--}}{\text{Rp. 1.500.000.000,--}} \times \text{Rp. 750.000.000,--} = \text{Rp. 300.000.000,--}
 \end{aligned}$$

Menurut ketentuan “average”, dalam hal terjadi under insurance, si Tertanggung menjadi penanggung untuk selisih jumlah tersebut, yaitu

(Rp. 1.500.000.000,-- – Rp. 1.000.000.000,-- = Rp. 500.000.000,-- )

maka Tertanggung menanggung kerugian sebesar :

$$\text{Tertanggung} = \frac{\text{Rp. 500.000.000,--}}{\text{Rp. 1.500.000.000,--}} \times \text{Rp. 750.000.000,--} = \text{Rp. 250.000.000,--}$$

Kemudian kita jumlahkan dari masing-masing indemnity liability tersebut, apabila  
 → Jumlah indemnity liability para penanggung lebih kecil atau sama dengan nilai kerugian, maka setiap penanggung harus membayar masing-masing indemnity liability-nya.

Dalam hal ini jumlah indemnity liability para penanggung kurang dari nilai kerugian, dimana :

Jumlah Nilai Kerugian sebesar Rp. 750.000.000,--

$$\begin{aligned} \text{Indemnity liability Penanggung X} &= \text{Rp. 200.000.000,--} \\ \text{Indemnity liability Penanggung Y} &= \text{Rp. 300.000.000,--} \\ \text{Total ....} &= \text{Rp. 500.000.000,--} \end{aligned}$$

Maka Penanggung X akan membayar Rp. 200.000.000,-- dan Penanggung Y akan membayar Rp. 300.000.000,--, sedangkan sisanya yaitu sebesar Rp. 250.00.000,-- menjadi tanggungan si tertanggung sendiri.

→ Jika jumlah indemnity liability para penanggung lebih besar dari jumlah kerugian, maka jumlah kerugian itu harus dibagi menurut perimbangan besarnya indemnity liability masing-masing penanggung dengan formula :

$$\text{Independent Liability Penanggung ybs.} = \frac{\text{---}}{\text{Jumlah Independent Liability para Penanggung}} \times \text{Kerugian}$$

contoh :

Atas property dipertanggung pada  
 Perush. Ass. " A " dengan S.I. = Rp. 4.500.000.000,-- dan  
 Perush. Ass. " B " dengan S.I. = Rp. 1.000.000.000,-- dgn ketent. "**Pro-rata Average**"

Terjadi kerugian sebesar Rp. 675.000.000,--  
 Nilai sesaat sebelum kerugian (*Value at Risk*) = Rp. 4.500.000.000,--  
Kontribusi masing-masing Penanggung sebagai berikut :

**Ass. "A" :**

karena Sum Insured dari Penanggung "A" sama besar dengan Value at Risk, maka Polis "A" tidak berlaku "Average", maka Indemnity Liability Penanggung "A" adalah sebesar nilai kerugian = Rp. 675.000.000,--

**Ass. "B" :**

$$\begin{aligned} &\text{Rp.1.000.000.000,--} \\ &= \frac{\text{---}}{\text{Rp.4.500.000.000,--}} \times \text{Rp. 675.000.000,--} = \text{Rp. 150.000.000,--} \end{aligned}$$

Jumlah Independent Liability “A” dan “B” adalah  
 Rp. 675.000.000,-- + Rp. 150.000.000,-- = Rp. 825.000.000,--  
 hal ini berarti lebih besar dari Nilai Kerugian Sebenarnya yaitu  
 Rp. 675.000.000,--

Dengan demikian, maka masing-masing penanggung harus membayar :

$$\begin{aligned}
 & \text{Rp. 675.000.000,--} \\
 \text{“A”} &= \frac{\text{Rp. 675.000.000,--}}{\text{Rp. 825.000.000,--}} \times \text{Rp. 675.000.000,--} = \text{Rp. 552.272.727,27} \\
 & \text{Rp. 150.000.000,--} \\
 \text{“B”} &= \frac{\text{Rp. 150.000.000,--}}{\text{Rp. 825.000.000,--}} \times \text{Rp. 675.000.000,--} = \text{Rp. 122.727.272,73} \\
 & \text{Rp. 825.000.000,--} \\
 \text{Total} & \dots\dots\dots = \underline{\underline{\text{Rp. 675.000.000,--}}}
 \end{aligned}$$

**7. PENETAPAN KONTRIBUSI DALAM ASURANSI TANGGUNG GUGAT**

Jika terdapat 2 (dua) atau lebih polis yang menjamin kerugian yang sama dalam Asuransi Tanggung Gugat (liability insurance), perhitungan kontribusi masing-masing polis dalam kerugian itu dilakukan berdasarkan Independent Liability, Hal ini ditegaskan oleh hakim dalam perkara antara “Commercial Union Assurance” melawan “Hayden” pada tahun 1977.

Contoh :

Tanggung gugat Pihak Ketiga kepada Tertanggung sebesar Rp. 125 juta  
 Tertanggung memiliki Polis Public Liability As. A dengan limit Rp. 100.000.000,- dan  
 Polis Public Liability As. B dengan limit Rp. 250.000.000,-

Independent Liability :

- Polis A sebesar limitnya, yakni Rp. 100 juta
  - Polis B sebesar kerugian, yakni Rp. 125 juta
- Rp. 225 juta

Jadi, polis-polis tersebut membayar sebagai berikut :

- Polis A =  $\frac{\text{Rp. 100 juta}}{\text{Rp. 225 juta}} \times \text{Rp. 125 juta} = \text{Rp. 55,5 juta}$  ;
- Polis B =  $\frac{\text{Rp. 125 juta}}{\text{Rp. 225 juta}} \times \text{Rp. 125 juta} = \text{Rp. 69,5 juta}$ .

## PRINSIP CHRONOLOGIS :

### 1. PENGERTIAN PRINSIP CHRONOLOGIS.

adalah suatu prinsip yang mengatur dalam hal suatu objek pertanggungan, dipertanggung-kan pada 2(dua) atau lebih Perusahaan Asuransi berdasarkan tertib waktu ditutupnya pertanggungan tersebut, maka kerugian yang terjadi akan dipikul oleh Perusahaan Asuransi yang pertama melakukan penutupan sampai sebatas Limit liability-nya, dan kelebihan-nya akan ditanggung oleh Perusahaan asuransi kedua dan seterusnya, berdasarkan kurun waktu penutupan polis.

### PASAL 277 Kitab Undang-undang Hukum Dagang, menyebutkan :

“Apabila berbagai penanggungan, dengan itikad baik, telah diadakan mengenai satu-satunya barang, sedangkan dalam pertanggungan yang pertama harga sepenuhnya telah di pertanggungan, maka hanya pertanggungan pertama itu sajalah mengikat, sedangkan pada penanggung yang berikutnya dibebaskan.

Apabila dalam pertanggungan yang pertama ini tidak dipertanggung-kan harga sepenuhnya, maka para penanggung yang berikut bertanggung jawab untuk harga yang selebih-nya, menurut tertib waktu ditutupnya pertanggungan yang berikut itu”.

Prinsip ini hanya berlaku dalam pertanggungan "UANG" atau Asuransi Uang, sedangkan pertanggungan lainnya sudah menerapkan prinsip Kontribusi didalam pertanggungan tersebut.

### contoh :

Asuransi Penyimpanan Uang atas nama P.T. AAA dipertanggung-kan pada :

Ass. R	Period : 10.02.00 – 01	Rp. 250.000.000,--
Ass. S	Period : 20.04.00 – 01	Rp. 300.000.000,--
Ass. T	Period : 15.06.00 – 01	Rp. 300.000.000,--
Ass. X	Period : 25.08.00 – 01	Rp. 500.000.000,--

I. Terjadi kehilangan uang akibat pencurian oleh pihak lain (pembongkaran) pada tanggal 29.09.2000 sebesar Rp. 445.00.000,--

Maka pengantian kerugian dilakukan/dilaksanakan oleh :

Ass. R sebesar	Rp. 250.000.000,--
Ass. S sebesar	<u>Rp. 195.000.000,--</u>
	Rp. 445.000.000,--

sedangkan Ass. T & Ass. X = NIL (Bebas dari kerugian.)

II. Polis diperpanjang seperti biasa pada akhir jatuh waktu

Terjadi kehilangan uang akibat pencurian oleh pihak lain (pembongkaran) pada tanggal 15.05.2001 sebesar Rp. 900.000.000,--

Maka pengantian kerugian dilakukan/dilaksanakan oleh :

Ass. T sebesar	Rp. 300.000.000,--
----------------	--------------------

Ass. X sebesar Rp. 500.000.000,--

Ass. R sebesar Rp. 100.000.000,--

Rp. 900.000.000,--

sedangkan Ass. S = N I L (Bebas dari kerugian.)

Karena posisi pertanggungungan pada saat kerugian telah berubah, menjadi sbb.:

Ass. T    Period : 15.06.00 – 01       Rp. 300.000.000,--

Ass. X    Period : 25.08.00 – 01       Rp. 500.000.000,--

Ass. R    Period : 10.02.01 – 02       Rp. 250.000.000,--

Ass. S    Period : 20.04.01 – 02       Rp. 300.000.000,--

# ACA

---

# ASURANSI

## PROXIMATE CAUSE

### 1. HUBUNGAN SEBAB AKIBAT (KAUSALITAS)

Menurut definisi asuransi yang diatur dalam Pasal 246 KUHD, pihak penanggung hanya akan wajib membayar ganti rugi, apabila kerugian atau kerusakan itu disebabkan oleh suatu peristiwa yang tak tertentu, yang dimaksudkan dengan suatu peristiwa yang tak tertentu yang telah diperjanjikan antara pihak tertanggung dan pihak penanggung.

Dari aspek hubungan kausalitas, menentukan apakah suatu kerugian dijamin oleh polis tidak selamanya mudah. Kesulitan dalam menentukan penyebab yang dijamin oleh polis dapat terjadi terutama apabila kerugian itu didahului oleh serangkaian atau beberapa rangkaian peristiwa.

Dalam menentukan apa sebenarnya yang menjadi penyebab kerugian dari hubungan kausalitas, telah ada beberapa teori atau doktrin kausalitas yang pernah diperkenalkan dan dikembangkan.

Teori-teori atau doktrin-doktrin tersebut meliputi :

- (a) Teori atau doktrin “Causa Proxima” (Proximate Cause) ;
- (b) Teori atau doktrin “Conditio – sine qua – non” ;
- (c) Teori atau doktrin “Adequat” (Adequate reroorzaking) ;
- (d) Teori Pembebasan.

Meskipun teori atau doktrin “Causa Proxima” masih tetap mengandung beberapa kelemahan tertentu, doktrin inilah yang dipandang paling mudah dalam penerapannya diantara doktrin-doktrin tersebut diatas.

Doktrin “Causa Proxima” (Proximate Cause) dianut oleh Inggris dan negara-negara Anglo-Saxon (negara-negara bekas jajahan Inggris).

### 2. DEFINISI “PROXIMATE CAUSE”

Definisi standar dari Proximate Cause lahir dari perkara “pawsey” melawan Scottish Union and National pada tahun 1907, sebagai berikut :

“Proximate cause means the active, efficient cause that sets in motion a train of events which brings about a result, without the intervention of any force started and working actively from new and independent source”.

Artinya :

“Penyebab proximate artinya penyebab aktif, efisien yang menggerakkan suatu rangkaian peristiwa yang membawa akibat, tanpa adanya intervensi dari sesuatu kekuatanpun yang timbul dan bekerja secara aktif dari suatu sumber yang baru dan berdiri sendiri”

Dari definisi diatas, jelas bahwa ukuran utama dari “proxima” atau “proximate” adalah faktor efektivitas daripada penyebab itu, dan bukan faktor waktunya.

Dalam menentukan apa yang menjadi penyebab suatu kerugian, hukum Inggris sangat memperhatikan kausalitas dari standar akal sehat dan pengalaman dimasa lalu, Jadi penyebab yang proximate (proxima) adalah penyebab yang dominan,

### 3. PENGERertian “CHAIN OF EVENTS”

Untuk dapat memahami secara lebih baik pengertian kata-kata “chain of events” dalam definisi proximate cause diatas, dibawah ini diberikan beberapa yurisprudensi.

- (a) Perkara antara “Etherington” melawan “Lanchashire & Yorkshire Accident Ins. Co.” pada tahun 1909

Kasus ini menyangkut klaim pada polis asuransi kecelakaan diri yang menjamin meninggal dunia tertanggung karena suatu kecelakaan (accident), tetapi mengecualikan meninggal dunianya tertanggung karena suatu penyakit.

Urutan peristiwanya sebagai berikut :

- i. Tertanggung jatuh dari kudanya ;
- ii. Ia menderita luka-luka yang memaksanya harus berbaring diatas tanah yang sangat dingin dan lembab ;
- iii. Ia diserang pneumonia ;
- iv. Ia meninggal dunia.

Urutan peristiwa diatas menunjukkan suatu rangkaian mata rantai peristiwa yang tidak terputus (unbroken chains of events) mulai dari kecelakaan (accident), dalam hal ini jatuh dari kuda, hingga ia meninggal.

Karenanya, hakim yang memeriksa perkara ini memutuskan bahwa proximate cause meninggalnya si tertanggung adalah suatu kecelakaan (accident), yang dijamin oleh polis, dan bukan suatu penyakit, yang dikecualikan oleh polis.

- (b) Perkara antara “Johnston” melawan “West of Scotland Ins. Co.” pada tahun 1828.

Kasus ini berkenaan dengan runtuhnya tembok suatu bangunan setelah bangunan itu mengalami kebakaran..

Urutan kejadiannya sebagai berikut :

- i. Kebakaran merusak serius sebuah bangunan ;
- ii. Sebuah tembok dari bangunan itu terancam runtuh dan menimpa bangunan yang ada disampingnya ;
- iii. Dengan alasan segi keamanan/keselamatan, pemerintah setempat memerintahkan agar tembok yang sudah dalam keadaan rusak parah itu diruntuhkan atau dirobohkan.
- iv. Sebelum peruntuhan atau perobohan terhadap tembok itu sempat dilakukan, tembok itu sudah runtuh lebih dahulu, menimpa bangunan yang ada disampingnya (milik tertanggung dan termasuk dalam pokok pertanggungan).

Urutan peristiwa diatas menunjukkan bahwa bangunan yang ada disamping tembok itu berada dalam keadaan bahaya setelah kebakaran itu terjadi, dan risiko kebakaran itu telah dan masih beroperasi hingga saat bangunan disamping tembok itu runtuh.

Itu berarti urutan peristiwa yang dimulai dari kebakaran bangunan pertama hingga terjadinya kerusakan pada bangunan disampingnya merupakan suatu rangkaian mata rantai peristiwa yang tak terputus (an unbroken chains of events).

Atas dasar itu hakim yang memeriksa perkara ini memutuskan bahwa proximate cause kerusakan bangunan disampingnya itu adalah kebakaran di bangunan pertama.

#### 4. **SIFAT-SIFAT/JENIS-JENIS BAHAYA**

Dalam kaitan dengan proximate cause, bahaya-bahaya (perils) dapat diklasifikasikan dalam 3 (tiga) kategori, yakni :

- (a) **“Insured perils”**, yaitu bahaya-bahaya (perils) yang disebut dalam polis sebagai dijamin.  
Contoh :  
Insured perils dalam asuransi kebakaran adalah kebakaran (fire), petir (lightning) dan ledakan (explosion).
- (b) **“Excepted or excluded perils”**, yaitu bahaya-bahaya (perils) yang disebut dalam polis sebagai dikecualikan.  
Contoh : bahaya-bahaya seperti ini adalah (biasanya) perang, huru-hara, pemogokan.
- (c) **“Uninsured or other perils”**, yaitu bahaya-bahaya (perils) yang sama sekali tidak dapat dipertanggungjawabkan dalam polis.

#### 5. **APLIKASI PROXIMATE CAUSE PADA POLIS KEBAKARAN**

Polis kebakaran (standar Inggris) menyatakan bahwa kebakaran dijamin dan bahwa penyebab-penyebab yang dikecualikan adalah seperti yang diuraikan dalam polis.

Untuk melihat contoh aplikasi proximate cause pada polis tersebut, kita coba angkat perkara antara “Stanley” melawan “Western Insurance Co.” pada tahun 1868, yang urutan peristiwanya sebagai berikut :

- (i) Angin ribut menerpa dan merobohkan sebuah tembok dari sebuah bangunan yang terbuat dari kayu ;
- (ii) Tembok yang runtuh membuat kabel listrik putus ;
- (iii) Kabel listrik yang putus menyebabkan arus pendek (korsleting) dan menimbulkan bunga api
- (iv) Bunga api itu menyebabkan kebakaran pada bangunan berkonstruksi kayu tersebut.
- (v) Brigade pemadam kebakaran dipanggil ;
- (vi) Brigade pemadam kebakaran ini menggunakan selang-selang air untuk memadamkan api dan mendinginkan bangunan-bangunan sekitarnya.
- (vii) Air yang dipakai untuk memadamkan api tersebut menyebabkan kerusakan pada isi yang masih utuh (tidak terbakar) dari bangunan berkonstruksi kayu itu dan pada bangunan-bangunan sekitarnya.

Catatan : Kebakaran itu tidak disebabkan oleh sesuatu bahaya yang dikecualikan (excluded peril) oleh polis tersebut.

Karena tidak satu excluded peril-pun yang menyebabkan kebakaran itu, maka kerusakan karena terbakar (sebagai insured peril) dijamin polis. Air (water) tidak disebut sebagai dijamin (uninsured peril), akan tetapi penyebab kerusakan karena air adalah kebakaran (fire) yang merupakan insured peril.

Oleh sebab itu kerusakan karena air dianggap menjadi disebabkan langsung oleh kebakaran dan menjadi bagian dari kerugian yang dijamin karena bahaya kebakaran itu.

# ACA

---

# ASURANSI

**PROXIMATE CAUSE**

