

PERLINDUNGAN HUKUM BAGI PEMEGANG POLIS DALAM SENGKETA ASURANSI  
DI INDONESIA

<sup>1</sup>Indriana Nurul Hasanah (C100220165), <sup>2</sup>Shelviana Putri Atmaja (C100220172), <sup>3</sup>Farikha Sabilillah (C100220208), <sup>4</sup>Arrumaisha Rizkita (C100220218), <sup>5</sup>Meyna Alisiya Putri (C100220219), <sup>6</sup>Annas Dyah Prasetyo (C100220392), <sup>7</sup>Arief Budiono

[c100220172@student.ums.ac.id](mailto:c100220172@student.ums.ac.id)

Program Studi Ilmu Hukum, Fakultas Hukum, Universitas Muhammadiyah Surakarta

**Abstrak**

Perlindungan hukum bagi pemegang polis dalam sengketa asuransi di Indonesia menjadi isu yang semakin relevan seiring dengan banyaknya kasus sengketa yang terjadi antara pemegang polis dan perusahaan asuransi. Meskipun peraturan perundang-undangan terkait perasuransian sudah ada, pemegang polis seringkali menghadapi kendala dalam mendapatkan hak mereka, seperti pemahaman yang kurang terhadap isi polis, ketidaktransparanan perusahaan asuransi, serta proses klaim yang rumit. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan perlindungan hukum yang diberikan kepada pemegang polis dalam sengketa asuransi serta mengidentifikasi kendala-kendala yang dihadapi oleh pemegang polis dalam mendapatkan hak mereka. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan deskriptif dengan analisis kualitatif, berdasarkan studi literatur dan regulasi yang ada, seperti Undang-Undang No. 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian dan peraturan dari Otoritas Jasa Keuangan (OJK). Hasil penelitian menunjukkan bahwa kendala utama yang dihadapi pemegang polis adalah ketidakpahaman terhadap ketentuan polis dan proses klaim yang panjang, serta ketidaktransparanan dari perusahaan asuransi. Pembahasan menunjukkan bahwa peran penting lembaga perlindungan konsumen dan pengawasan dari OJK sangat diperlukan untuk meningkatkan efisiensi penyelesaian sengketa. Kesimpulannya, untuk meningkatkan perlindungan hukum bagi pemegang polis, dibutuhkan peningkatan transparansi, edukasi yang lebih baik, dan penyederhanaan prosedur klaim serta penyelesaian sengketa.

**Kata Kunci:** Perlindungan Hukum, Pemegang Polis, Sengketa Asuransi, Otoritas Jasa Keuangan (OJK), Prosedur Klaim.

**Article History**

Received: April 2025  
Reviewed: April 2025  
Published: April 2025

Plagirism Checker No  
234.54757h

Prefix DOI : Prefix DOI :  
10.8734/CAUSA.v1i2.365

**Copyright : Author**  
**Publish by : CAUSA**



This work is licensed  
under a [Creative  
Commons Attribution-  
NonCommercial 4.0  
International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

**A. Pendahuluan**

Industri asuransi di Indonesia memiliki peran penting dalam perekonomian nasional karena memberikan perlindungan finansial kepada individu maupun korporasi terhadap berbagai risiko yang mungkin terjadi. Asuransi bertujuan untuk memberikan jaminan

keuangan dalam menghadapi ketidakpastian, seperti kecelakaan, bencana alam, kebangkrutan bisnis, maupun risiko kesehatan. Namun, dalam praktiknya, sering terjadi sengketa antara pemegang polis dan perusahaan asuransi, terutama terkait dengan penolakan klaim atau ketidaksesuaian interpretasi polis yang menimbulkan konflik berkepanjangan. Banyak pemegang polis merasa dirugikan karena klaim mereka ditolak dengan berbagai alasan yang dianggap tidak transparan dan tidak berpihak pada konsumen. Persoalan ini semakin kompleks ketika pemegang polis tidak memiliki pemahaman yang memadai mengenai isi polis yang mereka tanda tangani, sehingga mereka cenderung berada dalam posisi yang lebih lemah dibandingkan perusahaan asuransi (Budiman et al., 2022).

Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian merupakan landasan hukum utama yang mengatur industri asuransi di Indonesia dan menegaskan pentingnya perlindungan bagi pemegang polis, tertanggung, atau peserta asuransi. Dalam undang-undang tersebut, dijelaskan berbagai ketentuan mengenai kewajiban perusahaan asuransi dalam menjalankan usahanya, termasuk dalam hal transparansi, pelayanan terhadap pemegang polis, serta penyelesaian sengketa yang adil dan efisien. Pasal-pasal dalam undang-undang ini menegaskan bahwa perusahaan asuransi wajib memberikan informasi yang jelas dan tidak menyesatkan kepada pemegang polis, baik sebelum maupun setelah perjanjian asuransi disepakati. Selain itu, Otoritas Jasa Keuangan (OJK) sebagai regulator industri asuransi juga memiliki kewajiban dalam mengawasi operasional perusahaan asuransi agar berjalan sesuai dengan prinsip keadilan dan kepatuhan terhadap regulasi yang ada. Namun, meskipun regulasi telah disusun dengan cukup rinci, dalam implementasinya masih banyak kendala yang menyebabkan perlindungan terhadap pemegang polis belum berjalan optimal. Kesenjangan dalam penegakan hukum serta lemahnya mekanisme pengawasan menjadi faktor utama yang menyebabkan banyaknya pelanggaran yang dilakukan oleh perusahaan asuransi, khususnya dalam menangani klaim dari pemegang polis (Nurainiyah et al., 2024).

Berdasarkan data dari Otoritas Jasa Keuangan (OJK), sepanjang Januari hingga September 2023, terdapat sebanyak 16.555 pengaduan dari masyarakat terkait layanan jasa keuangan, di mana 1.147 pengaduan di antaranya berasal dari industri asuransi. Dari jumlah tersebut, sebagian besar terkait dengan kesulitan dalam proses klaim asuransi, khususnya pada sektor asuransi jiwa. Kasus-kasus yang dilaporkan mencakup berbagai bentuk permasalahan, mulai dari keterlambatan pembayaran klaim, penolakan klaim tanpa alasan yang jelas, hingga penggunaan klausula eksklusif yang tidak diinformasikan secara transparan kepada pemegang polis. Selain itu, masih terdapat banyak kasus di mana pemegang polis mengalami kesulitan dalam mendapatkan akses informasi yang cukup mengenai hak dan kewajiban mereka dalam polis asuransi yang telah mereka beli (Basyarah & Fuad, 2024). Persoalan ini semakin diperparah dengan minimnya sosialisasi dari perusahaan asuransi terkait ketentuan hukum yang berlaku serta rendahnya literasi keuangan masyarakat mengenai produk asuransi yang mereka gunakan. Akibatnya, pemegang polis sering kali tidak memiliki pemahaman yang cukup dalam menghadapi permasalahan hukum ketika terjadi sengketa dengan perusahaan asuransi, sehingga banyak kasus yang akhirnya merugikan mereka.

Salah satu permasalahan utama yang sering dihadapi pemegang polis adalah penolakan klaim oleh perusahaan asuransi dengan alasan kondisi yang sudah ada

sebelumnya (pre-existing condition) atau ketidakjelasan dalam klausul polis. Banyak pemegang polis yang merasa dirugikan karena perusahaan asuransi kerap menggunakan celah hukum dalam polis untuk menolak klaim dengan alasan-alasan yang sulit dipahami oleh masyarakat awam. Padahal, dalam beberapa kasus, kondisi kesehatan pemegang polis yang dijadikan alasan penolakan klaim tidak pernah diinformasikan secara rinci saat polis diterbitkan (Husain, 2016).

Selain itu, perbedaan interpretasi antara perusahaan asuransi dan pemegang polis mengenai isi dan cakupan perlindungan dalam polis sering kali menjadi sumber utama konflik. Situasi ini diperburuk dengan adanya praktik pemasaran yang kurang transparan dari agen asuransi yang sering kali menjanjikan manfaat lebih besar dari yang sebenarnya tercantum dalam polis. Akibatnya, ketika klaim diajukan, banyak pemegang polis yang baru menyadari adanya berbagai pengecualian yang tidak mereka pahami sebelumnya. Hal ini menunjukkan adanya ketimpangan dalam hubungan antara pemegang polis dan perusahaan asuransi, di mana pihak perusahaan memiliki posisi yang lebih dominan dalam menentukan ketentuan kontrak tanpa keterlibatan aktif dari pemegang polis dalam proses negosiasi.

Oleh karena itu, diperlukan upaya peningkatan perlindungan hukum bagi pemegang polis melalui berbagai langkah strategis. Ini termasuk penguatan regulasi yang lebih berpihak pada konsumen, peningkatan transparansi dan edukasi kepada masyarakat mengenai produk asuransi, serta optimalisasi peran lembaga penyelesaian sengketa seperti Lembaga Alternatif Penyelesaian Sengketa Sektor Jasa Keuangan (LAPS SJK). Dengan demikian, diharapkan pemegang polis dapat memperoleh hak-haknya secara adil dan industri asuransi di Indonesia dapat berkembang dengan lebih sehat dan terpercaya.

## **B. Metode Penelitian**

Metode penelitian yang digunakan dalam artikel ini adalah pendekatan deskriptif dengan analisis kualitatif. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan dan menganalisis perlindungan hukum bagi pemegang polis dalam sengketa asuransi di Indonesia, serta mengidentifikasi kendala-kendala yang dihadapi pemegang polis dalam memperoleh hak mereka. Data yang digunakan bersumber dari studi literatur, termasuk undang-undang yang relevan, seperti Undang-Undang No. 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian, peraturan Otoritas Jasa Keuangan (OJK), serta hasil studi kasus terkait sengketa asuransi yang terjadi di Indonesia. Analisis dilakukan dengan cara menginterpretasikan data secara sistematis untuk memberikan pemahaman yang komprehensif mengenai isu-isu hukum yang dihadapi oleh pemegang polis dalam konteks sengketa asuransi.

## **C. Hasil dan Pembahasan**

### **1. Perlindungan Hukum bagi Pemegang Polis dalam Menyelesaikan Sengketa Asuransi di Indonesia**

Perlindungan hukum bagi pemegang polis dalam menyelesaikan sengketa asuransi di Indonesia merupakan aspek krusial dalam menjaga keseimbangan antara kepentingan konsumen dan perusahaan asuransi. Sengketa asuransi sering kali muncul akibat penolakan klaim, keterlambatan pembayaran manfaat asuransi, ketidakjelasan klausul polis, atau ketidaksesuaian antara janji pemasaran dengan realisasi manfaat yang diberikan (Wasita, 2020). Oleh karena itu, sistem hukum Indonesia telah menetapkan

berbagai peraturan yang mengatur penyelesaian sengketa asuransi guna memastikan bahwa pemegang polis mendapatkan perlindungan yang adil dan sesuai dengan hak-hak yang melekat dalam polis asuransi.

a. Landasan Hukum Perlindungan Pemegang Polis dalam Sengketa Asuransi

Perlindungan hukum terhadap pemegang polis dalam sengketa asuransi di Indonesia diatur melalui berbagai regulasi yang memberikan hak dan perlindungan bagi pemegang polis. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian merupakan dasar hukum utama yang mengatur perjanjian antara perusahaan asuransi dan pemegang polis. Dalam undang-undang ini, Pasal 1 ayat (1) menyatakan bahwa perasuransian adalah perjanjian yang memberi hak kepada pemegang polis untuk menerima manfaat keuangan sesuai dengan ketentuan yang tercantum dalam polis. Selain itu, Pasal 53 mengatur kewajiban perusahaan asuransi untuk memenuhi klaim sesuai ketentuan yang disepakati dalam polis. Apabila terjadi perselisihan antara pemegang polis dan perusahaan asuransi, Pasal 55 memberikan opsi penyelesaian melalui arbitrase atau lembaga penyelesaian sengketa lainnya, yang memberikan alternatif bagi kedua pihak untuk menyelesaikan sengketa secara lebih efisien.

Selain Undang-Undang Perasuransian, Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen juga memberikan landasan hukum yang kuat dalam perlindungan pemegang polis sebagai konsumen. Pasal 4 dari undang-undang ini menggarisbawahi bahwa konsumen, termasuk pemegang polis, berhak memperoleh informasi yang benar, jelas, dan jujur tentang produk atau layanan yang mereka gunakan. Hal ini penting agar pemegang polis dapat membuat keputusan yang tepat dalam memilih produk asuransi yang sesuai dengan kebutuhan mereka. Pasal 19 mengatur bahwa perusahaan asuransi bertanggung jawab memberikan kompensasi atau ganti rugi jika produk atau layanan yang diberikan tidak sesuai dengan perjanjian yang telah disepakati, memberikan dasar bagi pemegang polis untuk menuntut hak-haknya apabila terjadi ketidaksesuaian atau pelanggaran dalam layanan asuransi yang diterima (Setiawati, 2018).

Untuk memperkuat perlindungan ini, terdapat pula Peraturan Otoritas Jasa Keuangan (POJK) yang mengatur tata cara penyelenggaraan usaha perusahaan asuransi. POJK Nomor 69/POJK.05/2016 mengharuskan perusahaan asuransi untuk memiliki mekanisme penyelesaian sengketa yang mudah diakses oleh pemegang polis. Pasal 43 dalam peraturan ini secara tegas menyebutkan bahwa perusahaan asuransi wajib memproses klaim dalam jangka waktu yang wajar, tanpa penundaan yang tidak beralasan. Hal ini memastikan bahwa pemegang polis dapat mengajukan klaim dengan lancar dan memperoleh penyelesaian yang adil. Selain itu, POJK Nomor 1/POJK.07/2013 juga menekankan pentingnya perusahaan asuransi untuk memberikan edukasi dan informasi yang jelas mengenai hak dan kewajiban pemegang polis, serta menyediakan layanan pengaduan yang efektif untuk menyelesaikan sengketa dengan konsumen, sehingga mempermudah pemegang polis dalam menuntut hak mereka ketika terjadi masalah (Palyama, 2022).

Dalam konteks penyelesaian sengketa yang lebih cepat, Peraturan Mahkamah Agung (PERMA) Nomor 2 Tahun 2015 tentang Tata Cara Penyelesaian Gugatan Sederhana memberikan solusi untuk pemegang polis yang mengalami masalah

dengan perusahaan asuransi terkait klaim dengan nilai tidak lebih dari Rp200 juta. PERMA ini menyediakan mekanisme penyelesaian sengketa yang lebih sederhana dan efisien, memungkinkan pemegang polis untuk mendapatkan keadilan tanpa harus melalui proses peradilan yang panjang dan rumit. Penyelesaian yang lebih cepat ini menjadi penting mengingat banyaknya klaim dengan nilai yang relatif kecil namun tetap penting bagi pemegang polis untuk mendapatkan haknya. Dengan adanya regulasi-regulasi ini, pemegang polis di Indonesia memiliki perlindungan hukum yang memadai dalam menghadapi sengketa dengan perusahaan asuransi, memastikan keadilan dan kepastian hukum bagi konsumen dalam industri asuransi (Parera, 2022).

b. Mekanisme Penyelesaian Sengketa Asuransi di Indonesia

Dalam menghadapi sengketa antara pemegang polis dan perusahaan asuransi, terdapat beberapa mekanisme penyelesaian yang dapat ditempuh. Mekanisme ini terbagi menjadi dua kategori utama: jalur non-litigasi (di luar pengadilan) dan jalur litigasi (melalui pengadilan), masing-masing memiliki prosedur dan tahapan yang dirancang untuk memberikan solusi yang adil bagi kedua pihak.

1) Penyelesaian Sengketa Secara Non-Litigasi

Langkah pertama yang bisa ditempuh oleh pemegang polis adalah mengajukan pengaduan langsung ke perusahaan asuransi. Setiap perusahaan asuransi di Indonesia diwajibkan memiliki layanan pengaduan pelanggan yang siap menangani keluhan terkait klaim sesuai dengan mekanisme yang telah ditetapkan dalam polis. Pengaduan ini menjadi cara pertama yang dapat digunakan oleh pemegang polis untuk menyelesaikan masalah tanpa melibatkan proses hukum lebih lanjut. Jika perusahaan asuransi tidak berhasil menyelesaikan sengketa melalui pengaduan, pemegang polis dapat membawa masalah tersebut ke Otoritas Jasa Keuangan (OJK), yang berperan sebagai regulator industri asuransi di Indonesia.

OJK akan bertindak sebagai mediator, memfasilitasi komunikasi antara perusahaan asuransi dan pemegang polis untuk mencari penyelesaian yang adil. Selain itu, OJK dapat meminta klarifikasi dari perusahaan asuransi terkait sengketa yang terjadi. Jika upaya penyelesaian melalui OJK tidak membuahkan hasil, pemegang polis dapat mengarahkan sengketa ke Lembaga Alternatif Penyelesaian Sengketa Sektor Jasa Keuangan (LAPS SJK). LAPS SJK adalah lembaga independen yang dirancang untuk menangani sengketa antara konsumen dan penyedia jasa keuangan, termasuk perusahaan asuransi. Penyelesaian di LAPS SJK dapat dilakukan melalui mediasi, ajudikasi, atau arbitrase, dengan keputusan yang mengikat bagi kedua belah pihak (Hazhin & Diaz, 2022).

2) Penyelesaian Sengketa Secara Litigasi (Pengadilan)

Jika semua upaya penyelesaian non-litigasi tidak berhasil, pemegang polis dapat mengambil langkah litigasi dengan mengajukan gugatan ke Pengadilan Negeri. Gugatan ini umumnya diajukan apabila nilai klaim cukup besar dan terdapat indikasi pelanggaran terhadap perjanjian yang tertulis dalam polis asuransi. Proses pengadilan akan memberikan pemegang polis kesempatan untuk memperoleh keputusan yang lebih formal dan terperinci sesuai dengan aturan hukum yang berlaku. Namun, jika sengketa terkait dengan kebangkrutan atau

pailit perusahaan asuransi, pemegang polis dapat mengajukan gugatan melalui Pengadilan Niaga. Dalam hal ini, pemegang polis menuntut hak-haknya dari aset yang dimiliki oleh perusahaan asuransi yang pailit, untuk memastikan klaim mereka dipenuhi sesuai dengan ketentuan yang ada. Gugatan melalui Pengadilan Niaga sangat relevan apabila perusahaan asuransi yang bersangkutan tidak dapat lagi memenuhi kewajibannya karena kondisi keuangan yang buruk (Maharani & Suryono, 2021).

c. Tantangan dalam Perlindungan Hukum bagi Pemegang Polis

Meskipun regulasi yang ada telah memberikan perlindungan hukum bagi pemegang polis, masih terdapat berbagai kendala dalam implementasi perlindungan tersebut. Beberapa tantangan yang sering dihadapi antara lain:

- 1) Kurangnya Literasi Asuransi: Banyak pemegang polis yang tidak memahami isi dan ketentuan dalam polis mereka, sehingga kesulitan dalam mengajukan klaim yang sah.
- 2) Interpretasi Klausul yang Tidak Transparan: Beberapa perusahaan asuransi menggunakan bahasa hukum yang sulit dipahami dalam polis, sehingga pemegang polis kerap merasa dirugikan ketika klaim mereka ditolak.
- 3) Proses Penyelesaian Sengketa yang Berlarut-larut: Meskipun tersedia berbagai mekanisme penyelesaian sengketa, banyak pemegang polis yang mengalami proses panjang dan melelahkan dalam mendapatkan hak mereka (Ng et al., 2020).

**2. Kendala yang Dihadapi Pemegang Polis dan solusi dalam Mendapatkan Haknya saat Terjadi Sengketa Asuransi**

Pemegang polis asuransi di Indonesia sering menghadapi berbagai kendala dalam memperoleh hak mereka saat terjadi sengketa dengan perusahaan asuransi. Kendala-kendala ini mencakup kurangnya pemahaman terhadap isi polis, ketidaktransparanan informasi dari perusahaan asuransi, serta proses penyelesaian sengketa yang kompleks dan memakan waktu. Untuk memahami lebih dalam, berikut adalah penjelasan mengenai kendala-kendala tersebut beserta studi kasus nyata yang pernah terjadi di Indonesia.

a. Kurangnya Pemahaman terhadap Isi Polis

Banyak pemegang polis yang tidak sepenuhnya memahami isi dan ketentuan dalam polis asuransi yang mereka miliki. Hal ini sering kali disebabkan oleh kompleksitas bahasa hukum yang digunakan atau minimnya penjelasan dari agen asuransi saat penjualan produk. Akibatnya, pemegang polis mungkin tidak menyadari adanya klausul pengecualian atau syarat tertentu yang dapat mempengaruhi validitas klaim mereka. Misalnya, dalam banyak kasus, pemegang polis tidak menyadari bahwa perubahan kondisi atau fungsi dari objek yang diasuransikan dapat memengaruhi klaim. Hal ini dapat berujung pada penolakan klaim oleh perusahaan asuransi karena ketidaksesuaian dengan syarat yang telah ditetapkan dalam polis.

Sebagai contoh, sebuah kasus yang pernah terjadi adalah penolakan klaim asuransi harta benda karena perubahan fungsi bangunan yang diasuransikan tanpa pemberitahuan kepada perusahaan asuransi. Polis menyatakan bahwa bangunan tersebut diasuransikan sebagai tempat tinggal, tetapi pemegang polis mengubahnya menjadi bengkel tanpa memberi informasi kepada perusahaan asuransi. Ketika terjadi kerusakan dan klaim diajukan, perusahaan menolak klaim dengan alasan bahwa

perubahan fungsi bangunan tidak sesuai dengan ketentuan yang ada dalam polis (Prayogo & Syafaat, 2023).

b. Ketidaktransparanan Informasi dari Perusahaan Asuransi

Ketidajelasan atau kurangnya transparansi informasi dari perusahaan asuransi dapat menyebabkan pemegang polis salah memahami cakupan perlindungan yang mereka miliki. Beberapa perusahaan mungkin tidak memberikan penjelasan yang memadai mengenai klausul pengecualian atau syarat-syarat tertentu dalam polis, yang akhirnya merugikan pemegang polis saat mengajukan klaim. Tanpa pemahaman yang jelas tentang ketentuan polis, pemegang polis bisa merasa klaim mereka tercakup, namun pada akhirnya ditolak karena adanya pengecualian yang tersembunyi dalam polis. Hal ini terjadi akibat ambiguitas dalam penggunaan bahasa yang membingungkan atau karena perusahaan asuransi gagal menyampaikan informasi yang seharusnya jelas dan mudah dipahami.

Sebagai contoh, dalam penelitian yang dilakukan oleh Soraya Hafidzah Rambe dan Paramitha Sekarayu, ditemukan bahwa ketidaktransparanan informasi dalam polis asuransi kesehatan menyebabkan gagal klaim bagi nasabah. Polis yang menggunakan bahasa ambigu atau memiliki makna tersembunyi membuat nasabah tidak menyadari adanya pengecualian tertentu, sehingga ketika nasabah mengajukan klaim untuk kondisi yang mereka anggap tercakup, klaim tersebut ditolak oleh perusahaan asuransi.

c. Proses Penyelesaian Sengketa yang Kompleks dan Memakan Waktu

Ketika terjadi sengketa, proses penyelesaian yang panjang dan birokratis dapat menjadi hambatan bagi pemegang polis dalam memperoleh hak mereka. Meskipun terdapat mekanisme penyelesaian sengketa seperti melalui Badan Mediasi dan Arbitrase Asuransi Indonesia (BMAI) atau pengadilan, proses tersebut sering kali memerlukan waktu yang lama dan biaya tambahan. Hal ini membuat pemegang polis semakin terhambat dalam menuntut haknya, terutama jika mereka tidak memiliki pemahaman yang cukup tentang prosedur hukum yang berlaku. Proses mediasi atau pengadilan yang memakan waktu sering kali menyebabkan pemegang polis merasa frustrasi dan merugikan mereka, karena klaim yang diajukan tidak dapat segera dipenuhi. Sebagai contoh, kasus Asuransi Jiwa Bersama (AJB) Bumiputera 1912 menunjukkan bagaimana penundaan klaim yang signifikan membuat pemegang polis merasa dirugikan. Banyak pemegang polis yang mengajukan klaim mengalami penundaan pembayaran klaim yang lama, meskipun telah dilakukan upaya mediasi dan koordinasi dengan pihak terkait. Proses yang rumit dan waktu yang lama untuk penyelesaian sengketa menyebabkan ketidakpuasan di kalangan nasabah dan merugikan mereka secara finansial (Pasaribu, 2023).

d. Ketidaksesuaian Antara Pemegang Polis dan Ahli Waris Tertanggung

Perbedaan antara pemegang polis dan ahli waris tertanggung dapat menimbulkan kendala dalam proses klaim asuransi. Beberapa perusahaan asuransi memiliki kebijakan internal yang mewajibkan penerima manfaat adalah ahli waris sah dari tertanggung. Hal ini dapat menyebabkan masalah dalam kasus-kasus di mana pemegang polis tidak sama dengan ahli waris yang sah, sehingga klaim yang diajukan dapat ditolak. Ketidaksesuaian ini menambah ketidakpastian hukum dan

memperburuk posisi pemegang polis yang mungkin telah memenuhi kewajiban mereka sebagai pemegang polis namun tidak diakui sebagai penerima manfaat yang sah. Sebagai contoh, dalam kasus yang ditangani di Pengadilan Negeri, Penetapan No.3/Pdt.P/2015/PN.Gin, terjadi penolakan klaim asuransi jiwa karena perbedaan antara pemegang polis dan ahli waris tertanggung. Meskipun hukum positif di Indonesia tidak mengharuskan penerima manfaat untuk menjadi ahli waris sah, perusahaan asuransi dalam kasus ini memiliki kebijakan internal yang mewajibkan penerima manfaat adalah ahli waris sah. Akibatnya, klaim yang diajukan oleh pemegang polis ditolak, menyebabkan kerugian dan ketidakpastian hukum bagi mereka (Rohmatika, 2024).

Untuk mengatasi kendala-kendala yang dihadapi oleh pemegang polis dalam mendapatkan hak mereka saat terjadi sengketa asuransi, berbagai langkah dan pendekatan dapat diterapkan baik oleh pihak pemegang polis, perusahaan asuransi, maupun lembaga-lembaga terkait. Berikut adalah beberapa cara untuk mengatasi kendala-kendala tersebut:

a. Meningkatkan Pemahaman Terhadap Polis Asuransi

Salah satu langkah pertama yang harus diambil untuk mengatasi masalah pemahaman terhadap isi polis adalah memberikan edukasi yang lebih baik kepada pemegang polis. Perusahaan asuransi perlu menyederhanakan bahasa yang digunakan dalam polis dan memberikan penjelasan yang lebih mendetail mengenai ketentuan-ketentuan yang ada. Berikut adalah langkah-langkah yang dapat diambil:

- 1) Penyuluhan dan Edukasi: Perusahaan asuransi perlu mengadakan sesi edukasi untuk pemegang polis, baik secara langsung maupun melalui media digital. Hal ini dapat mencakup penjelasan mengenai syarat, ketentuan, dan prosedur klaim.
- 2) Sosialisasi Klausul Pengecualian: Pemegang polis harus diberi pemahaman yang jelas tentang klausul pengecualian dalam polis yang dapat mempengaruhi klaim mereka.
- 3) Penyusunan Polis yang Sederhana: Penggunaan bahasa hukum yang lebih mudah dipahami oleh masyarakat umum dapat mengurangi risiko kesalahpahaman antara perusahaan asuransi dan pemegang polis.

b. Meningkatkan Transparansi Informasi dari Perusahaan Asuransi

Ketidaktantranparanan dalam informasi adalah salah satu masalah besar dalam industri asuransi. Untuk mengatasi hal ini, perusahaan asuransi perlu memastikan bahwa setiap pemegang polis mendapatkan informasi yang jelas dan lengkap mengenai manfaat, prosedur klaim, dan ketentuan polis. Berikut adalah beberapa cara untuk meningkatkan transparansi:

- 1) Penyampaian Informasi yang Jelas dan Komprehensif: Perusahaan asuransi harus memberikan informasi yang komprehensif dan tidak ambigu tentang manfaat polis, cara klaim, pengecualian, serta biaya yang dikenakan.
- 2) Pemberian Salinan Polis yang Mudah Diakses: Pemegang polis harus diberikan salinan polis dalam format yang mudah dibaca dan dipahami, serta diberikan kesempatan untuk bertanya jika ada bagian yang tidak jelas.

- 3) Penggunaan Teknologi: Perusahaan asuransi dapat menggunakan aplikasi atau website untuk memberikan pemegang polis akses mudah untuk memeriksa klaim, status pembayaran, dan informasi lainnya secara real-time (Zainudin, 2022).
- c. Penyederhanaan dan Percepatan Proses Penyelesaian Sengketa
- Sengketa asuransi sering kali memakan waktu yang lama, terutama karena prosedur yang rumit. Untuk mengatasi hal ini, perlu dilakukan reformasi dalam proses penyelesaian sengketa agar lebih cepat dan efisien:
- 1) Peningkatan Proses Mediasi dan Arbitrase: Lembaga seperti Badan Mediasi dan Arbitrase Asuransi Indonesia (BMAI) dapat menjadi saluran yang efektif untuk menyelesaikan sengketa tanpa harus melalui jalur pengadilan yang memakan waktu lama. Proses mediasi dan arbitrase harus dipermudah agar pemegang polis tidak perlu menunggu berbulan-bulan untuk mendapatkan keputusan.
  - 2) Penggunaan Teknologi dalam Penyelesaian Sengketa: Menggunakan sistem berbasis digital untuk mengajukan klaim dan menyelesaikan sengketa dapat mempercepat proses, mengurangi birokrasi, dan meminimalisir kesalahan manusia (Syamsuddin & Putri, 2022).
- d. Penanganan Kasus Wanprestasi oleh Perusahaan Asuransi
- Masalah wanprestasi oleh perusahaan asuransi, seperti penolakan klaim atau keterlambatan pembayaran, harus ditangani dengan serius. Berikut adalah beberapa cara untuk mengatasi masalah ini:
- 1) Penerapan Pengawasan Ketat: Pemerintah dan lembaga terkait, seperti Otoritas Jasa Keuangan (OJK), harus melakukan pengawasan yang ketat terhadap perusahaan asuransi. Hal ini akan membantu memastikan bahwa perusahaan asuransi memenuhi kewajiban mereka terhadap pemegang polis.
  - 2) Peningkatan Sanksi bagi Perusahaan Asuransi: Perusahaan yang terbukti gagal memenuhi kewajibannya harus diberi sanksi yang tegas, baik berupa denda atau sanksi administratif lainnya, untuk mencegah terulangnya masalah serupa di masa depan (Wetria, 2018).
- e. Memperkuat Peran Lembaga Perlindungan Konsumen
- Untuk membantu pemegang polis dalam mendapatkan haknya, lembaga perlindungan konsumen seperti OJK dan Lembaga Mediasi Asuransi perlu lebih aktif dalam mengawasi dan memberikan bantuan hukum kepada pemegang polis yang dirugikan. Beberapa langkah yang dapat diambil adalah:
- 1) Advokasi Konsumen: Lembaga perlindungan konsumen dapat memberikan pendampingan kepada pemegang polis dalam proses klaim atau sengketa dengan perusahaan asuransi.
  - 2) Peningkatan Penyuluhan kepada Masyarakat: Lembaga ini dapat lebih aktif dalam mengedukasi masyarakat mengenai hak-hak mereka sebagai konsumen asuransi dan prosedur klaim yang benar (Madiah, 2020).

#### D. Kesimpulan

Kesimpulannya, perlindungan hukum bagi pemegang polis dalam sengketa asuransi di Indonesia masih menghadapi berbagai kendala, baik dari sisi pemahaman terhadap polis asuransi, ketidaktransparanan informasi, hingga proses penyelesaian sengketa yang rumit.

Pemegang polis sering kali tidak memahami ketentuan-ketentuan dalam polis, termasuk pengecualian yang dapat mempengaruhi klaim mereka, serta kesulitan dalam menuntut hak mereka karena perusahaan asuransi yang tidak selalu transparan dalam memberikan informasi terkait polis. Selain itu, prosedur klaim yang panjang dan birokrasi yang rumit menjadi hambatan utama dalam penyelesaian sengketa asuransi. Dalam banyak kasus, proses mediasi dan arbitrase yang belum sepenuhnya efisien memperlambat penyelesaian sengketa antara pemegang polis dan perusahaan asuransi.

Namun demikian, untuk mengatasi kendala-kendala tersebut, diperlukan berbagai langkah strategis seperti peningkatan edukasi kepada pemegang polis mengenai isi dan ketentuan polis, penggunaan teknologi untuk meningkatkan transparansi, serta penguatan peran lembaga perlindungan konsumen dan pengawasan ketat terhadap perusahaan asuransi oleh lembaga pemerintah seperti OJK. Selain itu, perusahaan asuransi juga harus berkomitmen untuk meningkatkan keterbukaan informasi dan mempercepat proses penyelesaian sengketa dengan menyediakan jalur mediasi yang lebih efisien. Dengan langkah-langkah tersebut, diharapkan perlindungan hukum bagi pemegang polis dapat lebih optimal dan mengurangi ketidakadilan dalam penyelesaian sengketa asuransi di Indonesia.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Basyaarah, R. A., & Fuad, F. (2024). Perlindungan Hukum Bagi Pemegang Polis Asuransi Berdasarkan Undang-Undang Perlindungan Konsumen. *IKRA-ITH HUMANIORA: Jurnal Sosial Dan Humaniora*, 8(1), 316-322.
- Budiman, H., Dialog, B. L., Rifa'i, I. J., & Hanifah, P. (2022). Perlindungan Hukum bagi Pemegang Polis dalam Penyelesaian Klaim Asuransi Jiwa. *Logika: Jurnal Penelitian Universitas Kuningan*, 13(02), 168-180.
- Hazhin, U. M., & Diaz, M. R. (2022). Efektivitas Bentuk Perlindungan Hukum terhadap Pemegang Polis Asuransi Jiwa Kresna Pasca Putusan Kasasi. *Negara Hukum: Membangun Hukum untuk Keadilan dan Kesejahteraan*, 13(2), 209-226.
- Husain, F. (2016). Perlindungan Hukum terhadap pemegang polis asuransi menurut UU No. 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian. *Lex Crimen*, 5(6).
- Madihah, S. I. (2020). PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP PEMEGANG POLIS PERUSAHAAN ASURANSI JIWA BERSAMA YANG MENGALAMI LIKUIDITAS (STUDI DI ASURANSI JIWA BERSAMA BUMIPUTERA CABANG BONDOWOSO). *Dinamika*, 26(6), 767-777.
- Maharani, C. H., & Suryono, A. (2021). Perlindungan Hukum Oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK) Terhadap Pemegang Polis Yang Berkedudukan Sebagai Konsumen Asuransi. *Jurnal Privat Law*, 9(2), 441-449.
- Ng, P. J., Rumengan, J., Fadlan, F., & Idham, I. (2020). Eksistensi Otoritas Jasa Keuangan Dalam Memberikan Perlindungan Hukum Kepada Pemegang Polis Asuransi. *Jurnal Ius Constituendum*, 5(2), 196.
- Nurainiyah, N., Astawa, I. K., & Setiady, T. (2024). Perlindungan Hukum bagi Pemegang Polis dalam Konteks Pengalihan Liabilitas dan Restrukturisasi Asuransi Berdasarkan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 Tentang Perasuransian. *UNES Law Review*, 7(1), 169-183.

- Palyama, S. (2022). Perlindungan Hukum Perlindungan Hukum Pemegang Polis Asuransi Jiwa di Indonesia (Studi Kasus PT. Asuransi Jiwa Raya). *Jurnal Hukum dan Etika Kesehatan*, 84-94.
- Parera, A. (2022). *Perlindungan Hukum Bagi Pemegang Polis Akibat Wanprestasi Terkait Dengan Perjanjian Baku Dalam Polis Asuransi Jiwa*. Penerbit Andi.
- Pasaribu, T. (2023). *Perlindungan Hukum Terhadap Pemegang Polis yang Gagal Bayar Asuransi Jiwa di Indonesia* (Doctoral dissertation, Universitas Kristen Indonesia).
- Prayogo, I. H., & Syufaat, S. (2023). Perlindungan Hukum Pemegang Polis Asuransi Syariah Berdasarkan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 Tentang Perasuransian. *Alhamra Jurnal Studi Islam*, 4(1), 75-72.
- Rohmatika, F. (2024). Perlindungan Hukum Klaim Asuransi Pemegang Polis Asuransi. *Jurnal Riset Ekonomi Dan Akuntansi*, 2(1), 182-190.
- Setiawati, N. S. (2018). Perlindungan hukum terhadap pemegang polis asuransi dalam menyelesaikan sengketa klaim asuransi. *Spektrum Hukum*, 15(1), 150-168.
- Syamsuddin, M., & Putri, C. S. (2022). Proteksi Hukum Bagi Pemegang Polis Asuransi Terhadap Pailitnya Perusahaan Asuransi. *SALAM: Jurnal Sosial dan Budaya Syar-i*, 9(2), 491-502.
- Wasita, A. (2020). Perlindungan Hukum Terhadap Pemegang Polis Asuransi Jiwa. *Business Economic, Communication, and Social Sciences Journal (BECOSS)*, 2(1), 105-113.
- WETRIA, F. (2018). *Pengaturan Asuransi Berbasis Investasi dalam Kaitannya dengan Perlindungan Hukum Terhadap Pemegang Polis di Indonesia* (Doctoral dissertation, Universitas Andalas).
- Zainudin, A. (2022). Perlindungan Hukum Bagi Pemegang Polis Asuransi Terhadap Pencabutan Izin Usaha Asuransi. *Al-Qodiri: Jurnal Pendidikan, Sosial dan Keagamaan*, 19(3), 808-818.