



ANALISA YURIDIS ATAS TANGGUNG JAWAB *UNDERWRITER* DALAM PRAKTEK PENUTUPAN POLIS ASURANSI JIWA

Chiqita Maurich Sandayna*, Paramita Prananingtyas, Sartika Nanda Lestari
Program Studi S1 Ilmu Hukum, Fakultas Hukum, Universitas Diponegoro
E-mail : citasandayna31@gmail.com

Abstrak

Underwriting merupakan bagian penting dalam proses penutupan polis khususnya dalam asuransi jiwa. Dalam proses *underwriting*, terdapat seorang *Underwriter* yang merupakan pihak yang melakukan penaksiran dan penggolongan risiko Calon Tertanggung, mengatur besaran premi, serta besaran klaim.

Penelitian ini akan melakukan kajian terhadap pelaksanaan *Underwriter* yang ada dalam perusahaan asuransi jiwa yaitu PT. Astra Aviva Life, tanggung jawab *Underwriter* dan bentuk pengawasan Otoritas Jasa Keuangan terhadap *Underwriter*.

Metode penelitian yang digunakan dalam penulisan hukum ini adalah metode yuridis empiris. Spesifikasi penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif-analitis. Data dalam penelitian ini berupa wawancara, peraturan perundang-undangan, dan bahan pustaka.

Hasil penelitian yang didapat, menunjukkan bahwa pelaksanaan *underwriting* dalam perusahaan asuransi jiwa dimulai dari memasarkan polis, pemeriksaan untuk menggolongkan risiko Calon Tertanggung sebagai dasar dalam menentukan besaran tarif premi, hingga pembuatan dan penerbitan polis. *Underwriter* bertanggung jawab dalam menciptakan standar seleksi dan memberikan keputusan atas semua nasabah hingga terjadinya polis. Akibat hukum *Underwriter* apabila persyaratan Calon Tertanggung terpenuhi adalah dengan terbitnya polis tersebut yang merupakan bentuk perjanjian asuransi, apabila terdapat kesalahan, perusahaan akan bertanggung jawab sepenuhnya. Otoritas Jasa Keuangan tidak melakukan pengawasan terhadap *Underwriter*, hanya terhadap perusahaan asuransi melalui laporan perusahaan.

Kata Kunci: Risiko, Asuransi, *Underwriter*

Abstract

Underwriting is an important part of the closure process, especially in the life insurance policy. In *underwriting* process, there is an *Underwriter* who was did the assessment and classification of risk insured, set the amount of the premium, as well as the amount of the claim.

This research will conduct a study on the implementation of the existing *Underwriters* in the life insurance companies, namely PT. Astra Aviva Life, *Underwriter* responsibility, and to determine the supervision system of Otoritas Jasa Keuangan against *Underwriter*.

A method in this paper uses empirical juridical. The specification of this study is descriptive-analytic with interview, the regulations and library materials.

The result of this study shows that the implementation of *underwriting* in life insurance starts from made a policy, classification of risk insured as based to determine premium rate until the policy issue. *Underwriter* is responsible for creating a standard selection and decide on all the clients until the policy issue. The legal form consequences of *Underwriter* shall only applicable under the fulfilment of the risk requirements of the insured, proven by the issuance of the insurance deed in the form of an insurance agreement, if there is a fault, the company will be fully responsible. Otoritas Jasa Keuangan does not supervise the *underwriter*, only against the insurance company through company reports.

Keywords: Risk, Insurance, *Underwriter*

I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Manusia dalam kehidupannya kemungkinan akan menghadapi suatu kerugian atas suatu kehilangan baik materiil maupun immateriil sehingga manusia akan berusaha menghindari segala kemungkinan yang timbul karena adanya risiko.¹ Pihak yang memiliki kemampuan atas pengalihan risiko ialah lembaga asuransi, yang dalam hal ini adalah perusahaan-perusahaan asuransi.

Asuransi secara yuridis dapat digolongkan menjadi 2, yaitu asuransi kerugian dan asuransi jumlah atau sejumlah uang (sommen verzekering). Asuransi kerugian adalah suatu perjanjian asuransi yang berisikan ketentuan bahwa penanggung mengikatkan dirinya untuk melakukan prestasi berupa memberikan ganti kerugian kepada tertanggung seimbang dengan kerugian yang diderita oleh pihak yang disebut terakhir. Asuransi jumlah sendiri adalah suatu perjanjian asuransi yang berisi ketentuan bahwa penanggung terikat untuk melakukan prestasi berupa pembayaran sejumlah uang yang besarnya sudah ditentukan sebelumnya.² Salah satu contoh dari golongan asuransi demikian adalah asuransi jiwa. Dalam penulisan hukum ini, akan menekankan kepada salah satu jenis asuransi yaitu asuransi jiwa.

Menurut Prof. Emmy Pangaribuan Simanjuntak, asuransi

jiwa merupakan suatu perjanjian dimana suatu pihak mengikatkan diri untuk membayar sejumlah uang secara sekaligus atau periodik, sedangkan pihak lain mengikatkan dirinya untuk membayar premi dan pembayaran uang itu adalah tergantung pada hidup matinya seseorang atau lebih.³ Asuransi jiwa disamping berfungsi sebagai pelimpahan risiko, secara ekonomis dapat pula berfungsi sebagai tabungan, yaitu apabila sampai batas waktu perjanjian, tidak terjadi peristiwa kematian yang merupakan salah satu faktor penentu, untuk melaksanakan perjanjian asuransi.⁴

Setiap manusia dalam menghadapi risiko sebagai upaya untuk mengatasi kemungkinan atas keadaan yang tidak diharapkan dapat dilakukan dengan cara mengalihkan kepada pihak lain yang menyediakan diri atas itu. Cara ini dilakukan dengan mengadakan perjanjian asuransi. Asuransi merupakan suatu mekanisme kerja di antara para pihak yang mengadakan perjanjian, karena perusahaan asuransi sebagai penanggung berjanji dan menawarkan suatu pembayaran kepada pihak tertanggung/pemegang polis, suatu jumlah tertentu. Pembayaran tersebut baru dilakukan apabila tertanggung/pemegang polis menderita kerugian karena suatu peristiwa yang belum pasti. Penanggung sebagai pihak yang

¹ Rinitami Njatrijani, *Hukum Asuransi Jiwa* (Semarang: 2012), halaman 18.

² M. Suparman Sastrawidjaja, Cet I, *Aspek-Aspek Hukum Asuransi dan Surat Berharga* (Bandung: P.T. ALUMNI), 1997, halaman 83.

³ Emmy Pangaribuan Simanjuntak II, *Hukum Pertanggungan (Pokok-pokok Pertanggungan Kerugian, Kebakaran, dan Jiwa)*, Cet X, Seksi Hukum Dagang UGM Yogyakarta (Yogyakarta: 1990) halaman 91.
⁴ Sri Redjeki Hartono, *Asuransi dan Hukum Asuransi di Indonesia* (Semarang: 1985), halaman 164.

menerima peralihan risiko, berarti bahwa ia mengikat diri akan mengganti kerugian apabila risiko itu berubah benar-benar menjadi suatu kenyataan kehilangan atau kerugian jadi bukan hanya suatu kemungkinan kehilangan atau kerugian. Ia berhak atas premi tertanggung, terutama karena sebagai perusahaan pertanggung, premi itu sangat dibutuhkan untuk jalannya perusahaan yang sehat.

Seseorang yang ingin menjadi tertanggung dalam sebuah perusahaan asuransi jiwa terlebih dahulu melalui proses *Underwriting* untuk dapat ditetapkan besaran premi yang akan dibayarkan tertanggung. *Underwriter* ada di setiap perusahaan asuransi. *Underwriting* itu sendiri merupakan proses penggolongan tingkat risiko calon tertanggung atau sekelompok orang dalam pertanggungserta pengambilan keputusan untuk menolak ataupun menerima risiko.

Pasal 26 ayat 1 Undang-Undang Nomor 40 tahun 2014 Tentang Perasuransian, perusahaan perasuransian wajib memenuhi standar perilaku usaha yang salah satunya mencakup ketentuan mengenai *Underwriting* dan pengenalan pemegang polis, tertanggung, atau peserta. Penentuan tingkatan premi mencerminkan ukuran kriteria *Underwriting* perusahaan masing-masing. Pasal 34 Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 69/POJK.05/2016 Tentang Penyelenggaraan Usaha Perusahaan Asuransi, Perusahaan Asuransi Syariah, Perusahaan Reasuransi dan Perusahaan Reasuransi Syariah mengatakan bahwa perusahaan wajib memiliki pedoman *Underwriting*

untuk produk yang dipasarkan, yang mencerminkan bahwa pelaksanaan proses seleksi risiko dilakukan secara hati-hati dan sesuai dengan praktik Asuransi atau Asuransi syariah yang berlaku umum. Untuk itu setiap perusahaan wajib memiliki satuan kerja yang menangani fungsi *Underwriting*, hal ini tercantum dalam Pasal 48 POJK tersebut.

Underwriter bertanggungjawab dalam menciptakan standar seleksi dan memberikan keputusan atas semua nasabah. Seorang *Underwriter* sangat besar perannya dalam mengetahui secara terperinci mengenai calon tertanggung. Berdasarkan uraian tersebut, maka bermaksud untuk menyusun skripsi dengan judul “**ANALISA YURIDIS ATAS TANGGUNGJAWAB UNDERWRITER DALAM PRAKTEK PENUTUPAN POLIS ASURANSI JIWA**”

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana pelaksanaan *Underwriting* dalam penutupan polis asuransi jiwa?
2. Bagaimana tanggung jawab dan akibat hukum *Underwriter* dalam suatu proses penutupan asuransi jiwa?
3. Bagaimana peran Otoritas Jasa Keuangan (OJK) dalam pengawasan *Underwriter* dalam suatu perusahaan asuransi jiwa?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui pelaksanaan *Underwriter*

- pada saat penutupan polis asuransi jiwa
2. Untuk mengetahui tanggungjawab dan akibat hukum yang ditanggung oleh perusahaan asuransi jiwa jika terjadi kekeliruan dalam proses *Underwriting* dan upaya untuk mencegahnya
 3. Untuk mengetahui peran OJK dalam pengawasan *Underwriter* dalam perusahaan asuransi jiwa

II. METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah yuridis empiris. Istilah empiris artinya bersifat 'nyata'. Sehingga, dengan menggunakan metode pendekatan yuridis empiris dimaksudkan sebagai usaha mendekati masalah yang diteliti dengan sifat hukum yang nyata, sehingga penelitian dengan pendekatan yuridis empiris harus dilakukan di lapangan.⁵ Pelaksanaan studi empiris adalah dengan melakukan observasi di lapangan. Permasalahan yang telah dirumuskan tersebut kemudian akan dijawab melalui metode pendekatan yuridis empiris, karena dalam upaya mengambil kesimpulan dan melakukan analisis sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku dibutuhkan data primer melalui wawancara dengan informan di PT. Astra Aviva Life dan Otoritas Jasa Keuangan (OJK) sebagai tempat penelitian.

Penelitian ini menggunakan spesifikasi penelitian secara

⁵ Hilman Hadikusuma, 2013, Metode Pembuatan Kertas Kerja Atau Skripsi Ilmu Hukum, Bandung: CV Mandar Maju, halaman 76.

Deskriptif Analitis. Deskriptif Analitis merupakan analisis data yang tidak menggunakan angka-angka tetapi memberikan gambaran, deskripsi, penjelasan, sekaligus analisa atas temuan-temuan dalam penelitian. Penelitian Deskriptif bermaksud untuk membuat pemerian atau penyandaran secara sistematis, faktual, dan akurat mengenai fakta-fakta dan sifat-sifat objek yang diteliti.

Oleh karena itu, penulis menggunakan penelitian deskriptif analitis dengan maksud untuk memberikan gambaran mengenai kondisi dan kenyataan yang terjadi di lapangan secara objektif, untuk kemudian dapat dilakukan analisis hukum terhadap temuan-temuan yang didapatkan selama penelitian, mengenai hal-hal yang berkaitan dengan objek yang diteliti.

III. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Proses Penutupan Asuransi dan Tugas *Underwriter* PT. Astra Aviva Life

Seseorang yang akan menjadi calon tertanggung akan melewati beberapa proses dan tahapan, dalam perusahaan asuransi jiwa khususnya PT. Astra Aviva Life, proses penutupan asuransi adalah sebagai berikut:

- 1) Agen/Petugas atau dalam PT. Astra Aviva Life dikenal sebagai *Profesional Financial Consultant* (PFC), mendatangi calon pemegang polis untuk memasarkan polis,

- 2) Setelah sepakat, Calon pemegang polis akan mengadakan perjanjian dengan PT. Astra Aviva Life
- 3) Agen/PFC melakukan pendataan surat permintaan asuransi jiwa (SPAJ) dan surat keterangan kesehatan (SKK)
- 4) PFC membantu pengisian SPAJ dan SKK dengan sepengetahuan calon pemegang polis
- 5) Calon pemegang polis membayar premi pertama
- 6) SPAJ dan SKK tadi diserahkan ke kantor perwakilan perusahaan (Bank Permata) karena dalam PT. Astra Aviva Life, produk asuransi dijual melalui jalur distribusi *Bancassurance*.
- 7) Bagian pertanggung jawaban selaku *Underwriter* melakukan seleksi risiko terhadap SPAJ dan SKK tersebut.
- 8) Seleksi yang sudah memenuhi persyaratan sesuai dengan ketentuan *underwriting*, bagian pertanggung jawaban akan memasukkan data berkas SPAJ dan SKK, untuk diserahkan ke bagian pertanggung jawaban kantor cabang
- 9) Kantor cabang akan melakukan pemeriksaan terhadap berkas tersebut, dan ketika dikatakan layak diterima, maka kantor cabang akan membuat polis
- 10) Apabila ada kejanggalan atau tidak sesuai dengan ketentuan *underwriting*, maka akan dilakukan pemeriksaan kesehatan oleh calon tertanggung.
- 11) *Underwriter* melakukan seleksi risiko terhadap hasil pemeriksaan tersebut dan menetapkan besaran premi
- 12) Seleksi yang telah dilakukan tersebut akan diserahkan ke kantor pusat yang juga akan menetapkan diterima dan ditolaknya permintaan asuransi atau disebut nota desisi ke kantor perwakilan yang berisi standar, substandar, ditunda, dan ditolak.
- 13) Apabila persyaratan telah dipenuhi, kantor pusat akan mengirim seluruh berkas untuk mencetak polis dan /kemudian diserahkan ke kantor perwakilan.
Underwriter PT Astra Life melalui SOP nya, melakukan seleksi risiko berdasarkan informasi yang didapatkan dari:
 1. **Proses Administratif** yang berisi Surat Permintaan Asuransi Jiwa (SPAJ) dan Surat Keterangan Kesehatan (SKK)
 2. **Proses Seleksi Risiko** ini meliputi seleksi berupa Pekerjaan, Keuangan, Tempat Tinggal, Gaya Hidup, Hobi, Riwayat Kesehatan Calon Tertanggung, Riwayat Luka Berat
PT. Astra Aviva Life melalui SOP *underwriting*, menentukan besaran uang pertanggung jawaban tersebut berdasarkan *Underwriting* Medis yang merupakan salah satu proses yang dilakukan *Underwriter* untuk memeriksa kondisi kesehatan Calon Tertanggung, apakah Calon Tertanggung tergolong *non medical* atau *medical* dengan melihat besaran uang pertanggung jawaban yang diinginkan dan *Underwriting* Finansial yaitu proses yang dilakukan dengan pemeriksaan dan assesmen terhadap kondisi keuangan dan nilai ekonomis Calon Tertanggung

2. Pengawasan Pelaksanaan *Underwriting* oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK)

Berdasarkan studi lapangan didapatkan informasi melalui korespondensi oleh Bapak Rizky Harris selaku Kepala Subbagian (Kasubbag) Konsultasi dan Harmonisasi Peraturan Hukum IKNB OJK, Otoritas Jasa Keuangan (OJK) sebagai otoritas bagi lembaga jasa keuangan dalam hal ini perusahaan asuransi, melalui Peraturan OJK hanya mengatur mengenai perusahaan asuransi, tidak dengan *Underwriter*.

Menurut Bapak Rizky Harris, bentuk pengawasan OJK pada perusahaan asuransi adalah melalui laporan-laporan yang diperoleh OJK dari perusahaan asuransi.

B. Pembahasan

1. Pelaksanaan *Underwriting* pada Praktek Penutupan Polis Asuransi Jiwa

Pelaksanaan *underwriting* dalam proses penutupan polis, melihat dari faktor:

a. *Underwriting* Medis

Sesuai dengan SOP *underwriting* PT. Astra Aviva Life, melalui *underwriting* medis dapat dilihat bahwa faktor usia dan kesehatan memang sangat menentukan dalam proses *underwriting*. Melalui usia, penanggung dapat menentukan besaran premi, semakin banyaknya usia tertanggung, pembayaran premi akan lebih besar. Bertambahnya usia calon tertanggung mengakibatkan mortalitas seseorang meningkat yang berpengaruh kepada premi yang harus dibayarkan tertanggung. Selain usia, keadaan kesehatan calon tertanggung sangat penting untuk dapat menentukan besaran premi

pertanggung. Calon tertanggung yang menginginkan uang pertanggung yang semakin besar, diwajibkan melakukan *medical check up*, jika hasil *medical check up* diperoleh hasil bahwa ada penyakit dari calon tertanggung yang terlalu tinggi risikonya, permintaan asuransi bisa saja ditolak, atau diterima dengan ekstra premi.

b. *Underwriting* Finansial

Underwriting Finansial ini diperlukan untuk:

- a) Melihat kemampuan membayar premi lanjutan
- b) Menganalisa risiko dan menyesuaikan Uang Pertanggung (Nilai Risiko) dengan nilai ekonomis Calon Tertanggung
- c) Mencegah anti seleksi
- d) Mengikuti prosedur Anti Money Laundering

Tabel 3 *Underwriter* Financial sebagaimana yang telah dijelaskan sebelumnya, *Underwriter* menggolongkan besaran uang pertanggung melihat dari faktor pendapatan dan jenis pekerjaan Calon Tertanggung, termasuk dalam kategori seorang karyawan atau pengusaha. Semakin besar uang pertanggung yang diinginkan oleh calon tertanggung, maka harus melampirkan syarat-syarat sesuai dengan yang ada pada tabel. *Underwriter* dalam menentukan besaran uang pertanggung melihat pada pendapatan yang diperoleh oleh calon tertanggung. Apabila dirasa cukup untuk membayar premi secara teratur, maka permintaan asuransi calon tertanggung diterima, apabila tidak sesuai, maka dapat diberikan dibawah permintaan calon tertanggung.

2. Tanggung Jawab dan Akibat Hukum *Underwriter* dalam Proses Penutupan Asuransi Jiwa

Underwriter dalam perusahaan asuransi bila dilihat dari sisi peraturan OJK Pasal 41 POJK No 69/POJK.05/2016 Tentang Penyelenggaraan Usaha Perusahaan Asuransi, Perusahaan Asuransi Syariah, Perusahaan Reasuransi, dan Perusahaan Reasuransi Syariah Perusahaan atau Unit Syariah adalah pihak dalam penyelenggaraan usaha asuransi yang ada di bidang teknis atau dalam penyelenggaraan usaha asuransi. *Underwriter* bertanggung jawab dalam menciptakan standar seleksi dan memberikan keputusan atas semua nasabah hingga terjadinya polis. Bentuk dari akibat hukum seorang *Underwriter* apabila persyaratan risiko Calon Tertanggung terpenuhi adalah dengan terbitnya polis yang merupakan bentuk perjnajian asuransi. *Underwriter* dalam melaksanakan tugasnya juga dapat melakukan kesalahan. KUHPerdara mengatur mengenai bagaimana tanggung jawab antara pengusaha dan karyawan tersebut. Hal ini ditegaskan dalam pasal 1367 KUHPerdara, sehingga jika terjadi klaim yang menyangkut kekeliruan dalam proses *underwriting* maka perusahaan yang akan bertanggung jawab, karena *Underwriter* bekerja untuk perusahaan. Perusahaan akan memberikan sanksi seperti menegur *Underwriter* maupun agen yang berkaitan dengan kekeliruan tersebut. Menurut Bapak Arief Prasetyo bagian *Underwriting* PT Astra Aviva Life, yang dilakukan oleh perusahaan asuransi untuk

menindaklanjuti apabila terdapat kesalahan pada keputusannya yang diambil oleh *Underwriter* adalah dengan cara mengevaluasi SOP *underwriting* dan memberikan pelatihan bertahap kepada *Underwriter* untuk meningkatkan keterampilan (*skill*) dan pengetahuan (*knowledge*) *underwriting*. Perusahaan asuransi biasanya melakukan proses audit dan forum diskusi internal *underwriting* yang bertujuan untuk mengetahui dimana letak kesalahan *Underwriter* proses seleksi mana yang dilewatkan *Underwriter*.

3. Peran Otoritas Jasa Keuangan (OJK) dalam Pengawasan *Underwriter* dalam Perusahaan Asuransi Jiwa

Otoritas Jasa Keuangan, yang selanjutnya disingkat OJK, adalah suatu lembaga pengawasan di sektor jasa keuangan yang bersifat independen dalam menjalankan tugasnya dan kedudukannya berada di luar pemerintah.⁶ Lembaga jasa keuangan tersebut termasuk adalah perbankan, pasar modal, perasuransian, dana pensiun, lembaga pembiayaan dan lembaga jasa keuangan lainnya.

Hasil wawancara dengan Bapak Rizky Harris selaku Kepala Subbagian (Kasubbag) Konsultasi dan Harmonisasi Peraturan Hukum IKNB Otoritas Jasa Keuangan (OJK), dapat dikatakan bahwa OJK memang tidak memberikan pengawasan khusus terhadap *Underwriter*, karena *Underwriter* hanyalah bagian yang ada dalam perusahaan. OJK hanya mengatur

⁶ Hermansyah, *Hukum Perbankan Nasional Indonesia*, (Jakarta, Kencana, 2014), halaman 216

terhadap perusahaan asuransi yang bersangkutan. Apabila teridentifikasi terdapat kesalahan dalam pelaksanaan *underwriting*, dan menyebabkan konsumen atau nasabah mengalami kerugian, OJK akan menindak lanjuti hal tersebut. Pengawasan OJK pada perusahaan asuransi didapat dari laporan-laporan yang diperoleh OJK dari perusahaan asuransi. Laporan ini diatur dalam POJK No. 3/POJK.05/2015 Tentang Laporan Bulanan Lembaga Jasa Keuangan Non-Bank.

Laporan-laporan diperoleh OJK, juga berasal dari laporan masyarakat mengenai keluhan terhadap perusahaan asuransi. Pembentukan OJK ini salah satunya untuk memberikan perlindungan konsumen, perlindungan ini sebagai bentuk pengawasan yang dilakukan oleh lembaga yang berwenang untuk memberikan perlindungan bagi para pihak yaitu Tertanggung dan juga Penanggung. Perlindungan konsumen tersebut dilakukan salah satunya dengan menerima laporan dari nasabah yang merasa dirugikan oleh Pelaku Usaha Jasa Keuangan (PUJK), tercantum dalam pasal 3 POJK No. 1/POJK.07/2013 Tentang Perlindungan Konsumen Sektor Jasa Keuangan bahwa perlindungan konsumen adalah perlindungan terhadap konsumen dengan cakupan perilaku Pelaku Usaha Jasa Keuangan, yang mana PUJK ini salah satunya adalah Perusahaan Asuransi.

Namun dengan dikeluarkannya Peraturan OJK Nomor 11/POJK.05/2014 Tentang Pemeriksaan Langsung Lembaga Jasa Keuangan Non-Bank, bahwa

OJK dapat melakukan pengawasan langsung.

Adanya laporan-laporan kepada OJK ini merupakan salah satu bentuk pengawasan yang dilakukan oleh OJK kepada perusahaan asuransi maupun kepada nasabah, dan apabila dirasa perlu, OJK akan melakukan pengawasan secara langsung terhadap perusahaan asuransi yang bersangkutan. Perusahaan asuransi yang terbukti melakukan pelanggaran atau kesalahan didalam prakteknya, OJK memberikan sanksi-sanksi kepada perusahaan untuk dimintai pertanggung jawaban.

Pasal 8 No. 1/POJK.05/2015 Tentang Penerapan Manajemen Risiko Bagi Lembaga Jasa Keuangan Non-Bank ini memberikan sanksi-sanksi kepada LJKNB, sanksi ini adalah sanksi administratif berupa teguran tertulis kepada LJKNB dilakukan 3 (tiga) kali berturut-turut. Pada umumnya, yang dikenakan sanksi hanyalah perusahaannya dan hanya beberapa orang yang ditegur secara perseorangan seperti direksi, dewan komisaris atau yang setara dengan itu. Teguran tertulis yang sudah dilakukan ketiga kalinya dan apabila sampai teguran tertulis ketiga belum memenuhi ketentuan dalam Pasal 4 tersebut, direksi, dewan komisaris atau yang setara pada LJKNB dimaksud untuk menjalani penilaian kemampuan dan kepatutan ulang atau dikenal dengan *fit and proper test*. Penyelesaian dalam pengaduan nasabah, OJK juga turut serta dengan memberikan perlindungan kepada konsumen (nasabah) dengan melaksanakan tugas pengaturan untuk mengatur prosedur penyelesaian sengketa, dan apabila dibutuhkan OJK dapat

menjadi fasilitator dalam penyelesaian sengketa antara nasabah dengan perusahaan asuransi. Hal ini tercantum dalam Pasal 42 POJK No. 1/POJK.07/2013 Tentang Perlindungan Konsumen Sektor Jasa Keuangan bahwa Pemberian fasilitas penyelesaian pengaduan yang dilaksanakan oleh Otoritas Jasa Keuangan merupakan upaya mempertemukan Konsumen dan Pelaku Usaha Jasa Keuangan untuk mengkaji ulang permasalahan secara mendasar dalam rangka memperoleh kesepakatan penyelesaian

IV. KESIMPULAN

1. Pelaksanaan *underwriting* di dalam proses penutupan polis asuransi jiwa khususnya PT. Astra Aviva Life berpedoman pada *Standar Operation Procedure (SOP) underwriting* yang dikeluarkan oleh perusahaan. Proses *underwriting* ini dimulai dari memasarkan polis, pemeriksaan untuk menggolongkan risiko Calon Tertanggung sebagai dasar dalam menentukan besaran tarif premi, hingga pembuatan dan penerbitan polis. Pelaksanaan *underwriting* PT. Astra Aviva Life sudah sesuai dengan prinsip yang ada dalam asuransi, seperti prinsip *insurable interest*, prinsip *utmost good faith* dan dilakukan dengan kehati-hatian.
2. Tanggung jawab *Underwriter* dalam proses penutupan polis asuransi jiwa yaitu menyeleksi risiko Calon Tertanggung hingga terjadinya polis. Apabila semua persyaratan terpenuhi, maka sebuah perjanjian akan terjadi dalam bentuk polis tersebut.

Underwriter yang melakukan kesalahan dalam melaksanakan tugasnya merupakan tanggung jawab perusahaan asuransi. Apabila ada klaim yang menyangkut kekeliruan dalam proses *Underwriting*, maka perusahaan yang akan bertanggung jawab, dengan tidak menolak klaim yang diajukan. Perusahaan akan memberikan sanksi seperti menegur *Underwriter* maupun agen yang berkaitan dengan kekeliruan tersebut. Perusahaan asuransi dalam menindaklanjuti kesalahan *Underwriter* adalah dengan cara mengevaluasi SOP *underwriting* dan memberikan pelatihan bertahap kepada *Underwriter* untuk meningkatkan keterampilan (*skill*) dan pengetahuan (*knowledge*) *underwriting*. Apabila ditemukan bahwa kesalahan terletak pada tertanggung yang memiliki itikad tidak baik, perusahaan dapat menolak klaim yang diajukan tertanggung.

3. Otoritas Jasa Keuangan tidak melakukan pengawasan terhadap *Underwriter*, karena yang diatur didalam POJK hanyalah perusahaan asuransi. Pengawasan yang dilakukan oleh OJK di dapat dari laporan perusahaan asuransi dan apabila terdapat indikasi pelanggaran maka OJK akan melakukan pemeriksaan langsung. Perusahaan asuransi yang terbukti melakukan pelanggaran OJK akan memberikan sanksi administratif kepada perusahaan sebagai pertanggung jawaban. Perusahaan asuransi yang belum



dapat mengatasi penyebab dikenakannya sanksi tersebut maka direksi, dewan komisaris atau yang setara pada perusahaan dimaksud untuk menjalani penilaian kemampuan dan kepatutan ulang atau dikenal dengan *fit and proper test*.

V. DAFTAR PUSTAKA

- Hadikusuma, Hilman, 2013, *Metode Pembuatan Kertas Kerja Atau Skripsi Ilmu Hukum*, Bandung: CV Mandar Maju.
- Hermanysah, 2014. *Hukum Perbankan Nasional Indonesia*. Jakarta: Kencana.
- Hartono, Sri Redjeki, 1985, *Asuransi dan Hukum Asuransi di Indonesia*, Semarang: IKIP Semarang Press.
- Njatrijani, Rinitami, 2016, *Hukum Bahan Ajar Mata Kuliah Hukum Asuransi*, Semarang: Fakultas Hukum Universitas Diponegoro
- Sastrawidjaja, Man Suparman, 1997, *Aspek-Aspek Hukum Asuransi dan Surat Berharga* Bandung: PT. Alumni
- Simanjuntak, Emmy Pangaribuan, 1990, *Hukum Pertanggungan (Pokok-pokok Pertanggungan Kerugian, Kebakaran, dan Jiwa)*, Yogyakarta.