

Analisis Kejahatan Perekonomian Perjanjian Asuransi Jiwa Ditinjau Dari Undang-Undang No. 2 Tahun 1992 Tentang Usaha Perasuransian

Susi Kusmawaningsih¹, Septia Novarisa²

Institut Agama Islam Al-Azhaar Lubuklinggau

Email: kusmawaningsihs@gmail.com¹, novarisaseptia3@gmail.com²

RIWAYAT ARTIKEL

Received: 2023-03-03

Revised : 2023-03-18

Accepted: 2023-03-24

KEYWORD

Economy, Treaty, Insurance

KATA KUNCI

Ekonomi, Perjanjian, Asuransi

ABSTRACT

Insurance based on Law Number 2 of 1992 is an agreement between two or more parties, the insurer binds himself to the insured by receiving an insurance premium to provide compensation to the insured due to loss of damage or loss of expected profits or liability to third parties that may be suffered by the insured. In general practice, the offer comes from the insurer who offers insurance closing services or risk transfer like a seller who offers his goods or services. Qualitative research method is research that solves its problems using empirical data. This research is normative empirical research, namely by analyzing the problem through an approach to legal principles and referring to legal norms contained in legislation. The role of Insurance institutions has a very important role for society and development. However, this role becomes a criminal offense or crime that is often committed by corporations. Criminal acts in the field of insurance business such as the crime of embezzlement of insurance premiums, resulting in the emergence of customer distrust of the Company.

ABSTRAK

Asuransi berdasarkan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 yaitu perjanjian antara dua pihak atau lebih pihak penanggung mengikatkan diri kepada tertanggung dengan menerima premi asuransi untuk memberikan penggantian kepada tertanggung karena kerugian kerusakan atau kehilangan keuntungan yang diharapkan atau tanggung jawab kepada pihak ketiga yang mungkin akan diderita tertanggung. Dalam praktik umum penawaran justru datang dari penanggung yang menawarkan jasa penutupan asuransi atau pengambilalihan risiko layaknya penjual yang menawarkan barang atau jasa yang dimilikinya. Metode penelitian kualitatif adalah penelitian yang memecahkan masalahnya dengan menggunakan data empiris. Penelitian ini adalah penelitian normatif empiris yakni dengan melakukan analisis terhadap permasalahan melalui pendekatan terhadap asas-asas hukum serta mengacu pada norma-norma hukum yang terdapat dalam peraturan perundang-undangan. Peran lembaga Asuransi memiliki peran yang sangat penting bagi masyarakat dan pembangunan. Namun peran ini menjadi tindak pidana atau kejahatan yang kerap dilakukan korporasi. Tindak pidana bidang usaha perasuransian seperti tindak pidana penggelapan premi asuransi. Sehingga mengakibatkan timbulnya ketidakpercayaan nasabah terhadap pihak Perusahaan.

1. Pendahuluan

Undang-Undang No. 40 Tahun 2014 Usaha Asuransi Jiwa adalah usaha yang menyelenggarakan jasa penanggulangan risiko yang memberikan pembayaran kepada pemegang polis, tertanggung, atau pihak lain yang berhak dalam hal tertanggung meninggal dunia atau tetap hidup atau pembayaran lain kepada pemegang polis, tertanggung, atau pihak lain yang berhak pada waktu tertentu yang diatur dalam perjanjian, yang besarnya telah ditetapkan dan/atau didasarkan pada hasil pengelolaan dana.

Sedangkan Program Asuransi Wajib adalah program yang diwajibkan peraturan perundang-undangan bagi seluruh atau kelompok tertentu dalam masyarakat guna mendapatkan perlindungan dari risiko tertentu, tidak termasuk program yang diwajibkan undang-undang untuk memberikan perlindungan dasar bagi masyarakat dengan mekanisme subsidi silang dalam penetapan manfaat dan premi atau kontribusinya. Premi adalah sejumlah uang yang ditetapkan oleh perusahaan Asuransi atau perusahaan reasuransi dan disetujui oleh pemegang polis untuk dibayarkan berdasarkan perjanjian Asuransi atau perjanjian reasuransi, atau sejumlah uang yang ditetapkan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan yang mendasari program asuransi wajib untuk memperoleh manfaat.

Menurut Undang-Undang Bisnis Asuransi, objek asuransi adalah benda dan jasa, jiwa dan raga, kesehatan manusia, tanggung jawab hukum, serta semua kepentingan lainnya yang dapat hilang, rusak, rugi dan atau berkurang nilainya. Cakupan jaminan asuransi dalam definisi ini adalah lebih luas dibandingkan dengan pengertian dalam Pasal 246 KUH Dagang. Peranan hukum asuransi Indonesia erat hubungannya dengan kebijakan ekonomi dalam bidang investasi.

Dewasa ini banyak permasalahan hukum di masyarakat tentang usaha perasuransian yakni penggelapan premi asuransi yang dilakukan oleh agen asuransi. Penggelapan uang nasabah akibatnya menimbulkan kerugian antara kedua belah pihak, dari pihak pertama yang dirugikan adalah nasabah dan pihak kedua adalah perusahaan dimana agen tersebut bertugas. Aktor yang melakukan penggelapan pun mengalami kerugian karena pada akhirnya tidak ada kepercayaan perusahaan terhadap agen tersebut. Dalam konteks tindak pidana dibidang perasuransian, sejumlah nasabah juga menjadi korban penipuan berupa tidak ada penyetoran uang asuransi sehingga nasabah tidak mendapatkan manfaat asuransi. Selain penipuan

dengan tidak dilakukan pembayaran uang nasabah ke perusahaan, agen asuransi kerap memberikan keterangan yang tidak lengkap, tidak benar, atau informasi palsu sehingga merugikan nasabah. Jika penipuan atau keterangan yang tidak benar tersebut melibatkan tenaga marketing atau agen, apakah korporasi juga dapat diminta pertanggungjawaban pidananya. Dalam hal ini kami akan menguraikan sebuah kasus hukum yang berkekuatan hukum tetap yang menghukum seorang marketing asuransi karena terbukti secara sah dan meyakinkan melakukan tindakan penipuan terhadap nasabah.

Pada perusahaan asuransi jiwa dimana tugas agen memasarkan produk asuransi dan menerima uang premi nasabah untuk disetorkan pada perusahaan asuransi. Sesuai perjanjian kontrak keagenan agen dilarang memberikan data palsu kepada perusahaan yang dapat berakibat merugikan perusahaan itu sendiri namun kenyataan demikian agen melanggar perjanjian kontrak keagenan dengan melakukan tindak pidana menggelapkan pembayaran premi nasabah. Akibatnya masyarakat tidak lagi percaya dengan usaha asuransi dan tidak mau lagi membeli manfaat asuransi. Inilah yang menjadi permasalahan hukum terkait dengan usaha perasuransian.

Permodalan merupakan syarat mutlak untuk menciptakan kekuatan keuangan yang merupakan prasyarat bagi perusahaan yang bergerak dalam pengambilalihan risiko dari masyarakat. Undang-undang No. 2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian bahwa setiap perjanjian asuransi tidak adanya keterpaksaan untuk salah satu pihak. Karena adanya suatu perjanjian sebagaimana dalam Pasal 1320 syarat sahnya perjanjian a. Sepakat mereka yang mengikatkan dirinya. Bisa kita bayangkan jika kasus ini terus berlanjut didunia perasuransian maka yang dirugikan bukan hanya nasabah tetapi juga perusahaan asuransi. Dikutip dari Jakarta, CNBC Indonesia dari banyaknya kasus penipuan premi asuransi sampai 2023 mengalami minus hingga 7,8%. Tetapi ketua Dewan Komisioner Otoritas Jasa Keuangan (DK OJK) Mahendra Siregar mengatakan akan ada penyelesaian masalah-masalah sejumlah perusahaan asuransi jiwa dalam waktu dekat. Berangkat dari permasalahan diatas lah membuat penulis tertarik membuat karya ilmiah yang berjudul: Analisis Kejahatan Perekonomian Perjanjian Asuransi Jiwa ditinjau dari Undang-Undang No.2 Tahun 1992 Tentang Usaha Perasuransian.

2. Kajian Teori

Perjanjian dalam asuransi sebagaimana dalam Pasal 1339 KUH Perdata yang berkaitan erat dengan hal-hal yang tidak secara tegas diperjanjikan seperti tercantum dibawah ini: *“suatu perjanjian tidak hanya mengikat untuk hal-hal yang dengan tegas dinyatakan didalamnya, tetapi juga segala sesuatu yang menurut sifat perjanjian, diharuskan oleh kepatutan, kebiasaan atau undang-undang”*.

Untuk mengetahui apakah suatu perjanjian adalah sah atau tidak sah, maka perjanjian tersebut harus diuji dengan beberapa syarat. Pasal 1320 KUHPerdata menentukan empat syarat untuk sahnya suatu perjanjian, yaitu:

- a. Sepakat mereka yang mengikatkan dirinya
- b. Kecakapan untuk membuat suatu perikatan
- c. Suatu hal tertentu
- d. Suatu sebab yang diperkenankan

Para sarjana Hukum Perdata pada umumnya berpendapat bahwa definisi perjanjian yang terdapat dalam Pasal 1313 KUH Perdata adalah tidak lengkap, dan dapat pula terlalu luas. Tidak lengkap karena yang dirumuskan itu hanya mengenai perjanjian sepihak saja. Definisi itu dikatakan terlalu luas karena dapat mencakup perbuatan dilapangan hukum seperti janji kawin yang merupakan perjanjian juga, tetapi sifatnya berbeda dengan perjanjian yang diatur dalam KUHPerdata Buku III yang kriterianya dapat dinilai secara materil atau dengan kata lain dinilai dengan uang. Unsur yang menjadi para pihak dalam suatu perjanjian kata orang dalam Pasal 1313 KUHPerdata tersebut, tidak semata-mata diartikan orang per orang sebagaimana dalam Pasal 1792 KUHPerdata tetapi juga berarti pihak orang dengan orang, badan dengan orang dan badan dengan badan. Pengertian yang sama juga berlaku dalam pemberian kuasa dari seseorang kepada seorang lainnya sebagaimana tercantum dalam Pasal 1792 KUHPerdata. Perjanjian asuransi disebutkan sebagai sebuah perjanjian dimana atas imbalan sejumlah premi yang telah disepakati, satu pihak menyanggupi untuk memberikan ganti kerugian kepada pihak yang lain atas subjek tertentu sebagai akibat dari bahaya tertentu. Hukum asuransi pada dasarnya berisikan ketentuan yang berkaitan dengan hak dan kewajiban para pihak sebagai akibat dari perjanjian pengalihan dan penerimaan risiko oleh para pihak. Studi kasus inisial B yang saat ini dinyatakan secara sah dan meyakinkan melakukan tindak pidana penipuan sebagaimana diatur dalam Pasal 374 KUHP Dalam pasal

penipuan dan penggelapan memang pelaku akan dihukum dengan penjara 4 tahun. Akan tetapi, berdasarkan pasal 21 ayat 4 huruf b KUHP merupakan termasuk dalam perkara yang pelakunya bisa dilakukan penahanan oleh penyidik bahkan sebelum perkara tersebut diputus pengadilan berupa asuransi Kesehatan, jiwa dan investasi kepada inisial O dengan nomor polisi 154326 jenis PRU Prime Healthcare selama 10 tahun dengan premi Rp. 3.500.000 per bulan yang pembayarannya melalui Rekening BRI. Untuk pembayaran premi pertama agen B memberikan penjelasan bahwa akan menyetorkan langsung Pada tahun 2016 B menawarkan produk Asuransi yaitu *Prulink Assurance Accoun* uang cash ke bank bersangkutan dengan modus nasabah belum bisa menyetorkan premi pertama ke bank. Dan ketika nasabah ingin memanfaatkan manfaat polis asuransi maka tidak bisa karena premi tidak dibayarkan. Kasus ini sering terjadi di masyarakat sehingga menurunkan kepercayaan masyarakat terhadap usaha perasuransian. Karena didalam asuransi yang dibutuhkan asas kepercayaan.

3. Metode Penelitian

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan normatif empiris yakni dengan melakukan analisis terhadap permasalahan melalui pendekatan terhadap asas-asas hukum serta mengacu pada norma-norma hukum yang terdapat dalam peraturan perundang-undangan. Sumber data yang digunakan adalah data primer dan data sekunder. Serta analisis data yang digunakan dalam penelitian adalah analisis kualitatif. Teknik pengumpulan data yaitu Interview (Wawancara), Observasi dan Dokumentasi.

4. Hasil Penelitian dan Pembahasan

Pasal 11 Undang-Undang No.2 tahun 2009 ayat (1) bahwa Asuransi adalah perjanjian atau kontrak yang dituangkan dalam bentuk polis. Sebagai suatu perjanjian atau kontrak yang dituangkan dalam bentuk polis. Sebagai suatu perjanjian atau kontrak maka ketentuan-ketentuan yang diatur didalamnya tidak boleh merugikan kepentingan pemegang polis. Untuk melindungi kepentingan masyarakat luas, peningkatan tingkat premi harus tidak memberatkan tertanggung.

Tidak mengancam kelangsungan usaha penanggung dan tidak bersifat diskriminatif. Ketentuan pidana terdapat dalam Pasal 21 ayat (2) Barang siapa menggelapkan premi asuransi diancam dengan pidana penjara paling lama 15 (lima belas) tahun dan denda paling banyak

Rp.2.500.000.000 (dua milyar lima ratus juta rupiah). Dengan demikian pemerintah sangat melindungi nasabah dalam transaksi perjanjian asuransi baik jiwa ataupun kerugian.

Perusahaan Asuransi Jiwa adalah perusahaan yang memberikan jasa dalam penanggulangan risiko yang dikaitkan dengan hidup atau meninggalnya seseorang yang dipertanggungjawabkan. Perjanjian asuransi itu mempunyai tujuan yang spesifik dan pasti yang berkisar pada manfaat ekonomi bagi kedua pihak yang mengadakan perjanjian. Sampai saat ini di Indonesia secara umum, perjanjian asuransi diatur dalam dua kodifikasi, baik dalam Kitab Undang-Undang Hukum Perdata maupun dalam Kitab Undang-Undang hukum Dagang. Dalam KUHPerdata perjanjian asuransi diklasifikasikan sebagai salah satu dari yang termasuk perjanjian untung-untungan sebagaimana yang tercantum pada Pasal 1774.

Pasal pertama KUH Dagang yang mengatur perjanjian asuransi dimulai dalam Pasal 246 yaitu yang memberikan batasan perjanjian asuransi. Jadi meskipun perjanjian asuransi atau perjanjian pertanggunggunaan secara umum oleh KUH Perdata disebutkan sebagai salah satu bentuk perjanjian untung-untungan. Sebenarnya merupakan satu penerapan yang sama sekali tidak tepat. Peristiwa yang belum pasti terjadi itu merupakan syarat baik dalam perjanjian untung-untungan maupun dalam perjanjian asuransi atau pertanggunggunaan. Alasan B melakukan penipuan atau penggelapan premi asuransi adalah untuk mendapatkan keuntungan dari nasabah. Padahal tindakan yang dilakukan B bukan hanya merugikan B tetapi juga merugikan perusahaan.

Dari kasus posisi yang dipaparkan di atas, pertanyaan yang diajukan adalah apakah PT. Asuransi dapat dikenakan pertanggungjawaban pidana atas tindak pidana yang dilakukan oleh B Undang-Undang dan Pasal apakah relevan yang digunakan untuk memperluas pertanggungjawaban pidana PT. Asuransi. Dalam menjawab pertanyaan di atas saya akan menggunakan beberapa norma hukum yaitu : Penipuan diatur dalam Pasal 378 KUHP, yang artinya yaitu Pada tahun 2017 BYAN MALVIN menawarkan produk PT Asuransi yaitu *Prulink Assurance Accoun* berupa asuransi Kesehatan, jiwa dan investasi kepada ONG SIAUW JONG dengan nomor polisi 12348957 jenis PRU Prime Healthcare selama 10 tahun dengan premi Rp. 3.500.000 per bulan yang pembayarannya melalui auto debet melalui Rekening BCA nomor 19900311133 atas nama ONG SIAUW JONG.

Tindak pidana penggelapan premi asuransi sebagaimana didalam kasus diatas terkait premi asuransi yang dirumuskan pada Pasal 21 ayat (2) Undang-Undang Asuransi tidak dapat dilepaskan dari rumusan tindak pidana penggelapan yang secara umum diatur pada Pasal 372 KUH. Ada istilah *bestanddeel* “menggelapkan”. Menggelapkan didalam Undang-Undang Asuransi Pasal 21 ayat (2) yaitu Barang siapa menggelapkan premi asuransi diancam dengan pidana penjara paling lama 15 (lima belas) tahun dan denda paling banyak Rp.2.500.000,-(dua milyar lima ratus juta rupiah)”. Dan pada Pasal 372 KUH yaitu “Barang siapa dengan sengaja dan melawan hukum memiliki barang sesuatu yang seluruhnya atau sebagian adalah kepunyaan orang lain, tetapi yang ada dalam kekuasaannya bukan karena kejahatan diancam karena penggelapan dengan pidana penjara paling lama empat tahun atau denda paling banyak sembilan ratus rupiah.”

Unsur-unsur tindak pidana penggelapan premi asuransi adalah yaitu :

- a. Dengan sengaja dan melawan hukum
- b. Memiliki premi asuransi yang seluruh atau sebagian adalah kepunyaan orang lain
- c. Yang ada padanya bukan karena kejahatan

Pada hakikatnya penuntut umum harus dapat membuktikan keseluruhan *bestanddeelen* atau unsur-unsur tersebut. Surat Dakwaan selain harus disebutkan bahwa terdakwa melanggar Pasal 21 ayat (2) undang-undang asuransi juga ditambahkan bahwa perbuatannya tersebut melanggar Pasal 372 KUHP (Pasal 21 ayat (2) Undang-Undang No.2 tahun 1992 jo Pasal 372 KUHP).

- 1) Tindak Pidana Penggelapan Premi Asuransi
Idiom “barang siapa” merujuk pada adresat suatu tindak pidana merupakan penegasan dari subyek suatu pidana. Diperlukan suatu tinjauan secara komprehensif pada suatu undang-undang, seseorang dengan larangan atas tindak pidana. Perlu diadakannya pengkajian sejarah perundang-undangan asuransi agar dapat diketahui siapakah yang dituju dari norma hukum pidana
- 2) Dengan sengaja dan melawan hukum
Ada dua hal penting yakni sengaja dan melawan hukum bahwa perbuatan melawan hukum yang dirumuskan sebagai tindak pidana. tindak pidana tersebut sebenarnya secara normal dibolehkan tetapi dalam keadaan melawan hukum menjadi tidak boleh dan kesengajaan adalah bentuk kesalahan yang memenuhi unsur pidana. tindak pidana

penggelapan asuransi berarti adanya kesadaran pada diri pelaku ketika melakukan perbuatan melawan hukum. Adanya premi asuransi kemudian melakukan penggelapan premi asuransi. Kemudian perbuatan melawan hukum tersebut dilakukan dengan penuh kesadaran dan pengetahuan. Melawan hukum menjadi unsur mutlak suatu tindak pidana secara formil bertentangan dengan perundang-undangan dan secara materil bertentangan dengan peraturan perundang-undangan. Perbuatan terdakwa merupakan tindakan tercela yang tidak sesuai rasa keadilan juga bertentangan dengan kesusilaan atau suatu keputusan. Demikian juga dengan unsur melawan hukum dalam tindak pidana penggelapan asuransi. Penggelapan asuransi bersumber dari rumusan tindak pidana penggelapan dalam KUHP yang ada sejarah perundang-undangan yang berbeda dengan KUHP yang diambilalih oleh undang-undang asuransi dan undang-undang korupsi.

- 3) Memiliki premi asuransi yang seluruh atau sebagian adalah kepunyaan orang lain

Pengertian memiliki yakni perbuatan aktif yang memperlakukan sesuatu seolah-olah sebagai miliknya sendiri. Padahal yang bersangkutan menyadari dan mengetahui sebagian atau seluruh adalah milik orang lain. Penggelapan premi penguasaan atas premi bukan timbul karena kejahatan tetapi bersifat melawan hukum. Penguasaan atas premi bisa terjadi karena hubungan jabatan dengan si pelaku. Tindak pidana asuransi memang selalu terkait dengan jabatan si pelaku usaha perasuransian. Penggelapan secara umum dalam KUHP tindak pidana asuransi adalah setiap orang yang terkait dengan usaha perasuransian. Apabila kelebihan pembayaran premi oleh tertanggung tetapi ketika ditagih kembali penanggung mengelak dengan berbagai alasan. Pembayaran premi diatur didalam Undang-Undang No.73 tahun 1992 tentang penyelenggaraan usaha perasuransian Pasal 22 ayat 1-3 yang berbunyi:

- a) Premi asuransi dapat dibayarkan langsung oleh tertanggung kepada Perusahaan Asuransi atau melalui Perusahaan Pialang Asuransi untuk kepentingan Tertanggung
- b) Dalam hal premi asuransi dibayarkan melalui perusahaan Pialang Asuransi, Perusahaan Pialang Asuransi wajib menyerahkan premi tersebut kepada perusahaan Asuransi sebelum berakhirnya tenggang waktu pembayaran premi yang

ditetapkan dalam polis asuransi yang bersangkutan

- c) Dalam hal penyerahan premi oleh perusahaan Pialang Asuransi dilakukan setelah berakhirnya tenggang waktu sebagaimana dimaksud dalam ayat (2) Perusahaan Pialang Asuransi yang bersangkutan wajib bertanggung jawab atas pembayaran klaim yang timbul dari kerugian yang terjadi dalam jangka waktu antara habisnya tenggang waktu sebagaimana dimaksud dalam ayat (2) sampai dengan diserahkannya premi kepada Perusahaan Asuransi.

Pada praktik bisnis asuransi saat ini penguasaan pada premi menjadi dasar timbulnya dispute yang berujung pada pihak yang melakukan tuntutan hukum. Dalam praktiknya hubungan asuransi yang dituangkan didalam polis yakni ketentuan yang seharusnya waktu pelunasan premi paling lambat 30 hari sejak dimulainya polis. Hal ini menjadi kebiasaan perusahaan asuransi untuk menolak klaim. *Payment warranty clause* (30) days ditegaskan didalam Pasal 22 ayat (2). Permasalahannya bersinggung dengan aspek hukum pidana 372 atau 378 yakni akibat hukumnya jika terlambat membayar premi asuransi tidak menjadi dasar bagi perusahaan. Perusahaan asuransi menerima pembayaran premi yang telah melewati batas waktu yang ditetapkan. Seharusnya permasalahan ini tidak mungkin terjadi jika perusahaan asuransi tidak hanya memikirkan keuntungan semata. Bahwa persoalan ini bukan hanya masuk pada ranah hukum asuransi tetapi ruang perlindungan konsumen bahkan ruang perdata bahkan ruang pidana. secara nyata permasalahan tersebut ada pada Pasal 1320 dan 1338 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPperdata). Kemudian masuk dalam unsur Pidana karena ada unsur delik yang dimaksud pada Pasal 372 dan 378 KUHP.

Maksudnya ialah para pihak yang terlibat dalam perjanjian harus sepakat atau setuju mengenai hal-hal pokok dari perjanjian tersebut . Pasal 1321 KUHPperdata menentukan bahwa kata sepakat tidak sah apabila diberikan karena kekhilafan atau diperoleh dengan paksaan atau penipuan. Berdasarkan adanya syarat sahnya suatu perjanjian maka dari kasus diatas dapat disimpulkan bahwa perjanjian asuransi antara nasabah dengan PT Asuransi tidak sah karena perjanjian yang pihak Asuransi adalah klausula baku atau perjanjian salah satu pihak saja.

Dan ini menimbulkan kerugian pada salah satu pihak dalam hal ini nasabah dirugikan. Kejahatan ekonomi terhadap nasabah pada kasus perjanjian asuransi sering terjadi hal ini mengakibatkan timbulnya ketidakpercayaan nasabah terhadap pihak perusahaan. Seharusnya kasus diatas dapat dijadikan pelajaran bagi lembaga keuangan yang sekaligus merangkap sebagai lembaga non keuangan yang bergerak dibidang asuransi. Namun sayangnya belum ada tindakan dari pihak usaha sendiri. Padahal hal ini sangat merugikan nasabah.

Seharusnya pengawasan pemerintah terhadap bank yang melakukan pelanggaran praktik terhadap nasabah harus segera diselesaikan. Agar tidak terjadi kasus yang sama. Hal ini kerap menjadi keterpaksaan untuk salah satu pihak, apalagi jika perjanjian telah dibuat oleh salah satu pihak (pihak usaha perasuransian). Menjadi sebuah kegelisahan para nasabah, sehingga pada kasus tersebut menyebabkan nasabah berhenti untuk menabung karena mereka merasa tidak ada kenyamanan. Adalah sebuah problem dalam masyarakat terhadap kasus tersebut sehingga menjadi PR bersama bagaimana solusi untuk menindak lanjuti kasus tersebut.

5. Kesimpulan

Kejahatan Penggelapan Premi Asuransi sebagaimana dalam Pasal 21 ayat (2) Undang-Undang Asuransi tidak lepas dari pidana penggelapan yang diatur dalam Pasal 372 KUHP atau didalam kasus yang diatur dalam Pasal 378 KUHP disebutkan undang-undang asuransi menentukan lebih jauh apa yang dimaksud menggelapkan. Maka inti unsur menggelapkan dalam undang-undang Asuransi harus ditafsirkan didalam KUHP. Bahwa didalam kasus PT Asuransi merupakan tindak kejahatan bagi pelaku usaha hal ini sangat merugikan para nasabah asuransi. Kemudian menghilangkan kepercayaan nasabah terhadap perusahaan asuransi di Indonesia. Maka harus adanya perbaikan manajemen dan pengawasan OJK terhadap perusahaan Asuransi agar tidak adanya lagi kasus terkait dengan penggelapan premi nasabah.

6. Referensi

Amrin, A. (n.d.). *Asuransi syariah: Keberadaan dan kelebihanannya di tengah asuransi konvensional*. Jakarta: PT Elex Media Computindo.

Ali, A. M. H. (2004). *Asuransi dalam perspektif hukum Islam: Suatu tinjauan analisis historis, teoritis dan praktis*. Jakarta: Kencana.

Anwar, S. (2007). *Hukum perjanjian syariah*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.

Antonio, M. S. (n.d.). *Bank syariah: Dari teori ke praktik*. Jakarta: Gema Insani.

Ali, A. H. (2002). *Pengantar asuransi*. Jakarta: PT Bumi Aksara.

Anonim. (2013). *Dasar-dasar praktek penyusunan APBN di Indonesia*. Jakarta: Direktorat Jenderal Anggaran Kementerian Keuangan.

Darmawi, H. (2006). *Manajemen asuransi*. Jakarta: Bumi Aksara.

<https://www.bing.com>



© 2023 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution Share Alike (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>).