

BAB I

KASUS POSISI DAN PERMASALAHAN HUKUM

A. Kasus Posisi

Perusahaan asuransi sebagai salah satu pilar ekonomi Indonesia yang bergerak di bidang keuangan *non bank* semakin hari semakin memperlihatkan peranannya guna memenuhi kebutuhan masyarakat akan proteksi, baik proteksi asuransi jiwa maupun proteksi asuransi umum.

Untuk melindungi konsumen dan perusahaan asuransi maka pemerintah Indonesia membuat regulasi dan membentuk Otoritas Jasa Keuangan (OJK) yang memiliki tujuan, fungsi, tugas, dan wewenang pengaturan, pengawasan, pemeriksaan, dan penyidikan sebagaimana yang dimaksud dalam Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2011. Dalam penjelasan Undang-Undang Otoritas Jasa Keuangan disebutkan bahwa dibutuhkan lembaga pengaturan dan pengawasan sektor jasa keuangan yang lebih terintegrasi dan komprehensif agar dapat dicapai mekanisme koordinasi yang lebih efektif dalam menangani permasalahan yang timbul dalam sistem keuangan sehingga dapat menjamin tercapainya stabilitas sistem keuangan.

Perusahaan asuransi adalah perusahaan asuransi umum dan perusahaan asuransi jiwa, usaha yang menyangkut jasa pertanggungan atau pengelola resiko, pertanggungan ulang resiko, pemasaran dan distribusi produk asuransi.

Jenis penelitian ini adalah penelitian hukum normatif dan empiris atau disebut juga dengan penelitian kepustakaan, dan lapangan yaitu penelitian yang dilakukan dengan pendekatan yuridis normatif.

Demikian pentingnya dari salah satu fungsi pengawasan khususnya pengelolaan resiko guna menghindari praktik tindak pidana asuransi terhadap oknum-oknum yang memanfaatkan kelemahan sistem dan regulasi perusahaan asuransi yang ada saat ini, seperti praktik tindak pidana pemalsuan klaim dokumen. Pemalsuan klaim dokumen ini dapat berupa dokumen yang bersifat pribadi (personal) seperti Kartu Tanda Penduduk (KTP), NPWP, rekening pribadi nasabah dan perusahaan asuransi, maupun dokumen yang bersifat bukan pribadi (non personal) seperti pemalsuan dokumen rumah sakit seperti kuitansi rumah sakit, laporan rekam medis dari rumah sakit, sampai kepada memanfaatkan sistem layanan yang dikeluarkan oleh perusahaan asuransi dan rumah sakit secara berbarengan, serta memanfaatkan tenaga medis di rumah sakit seperti dokter spesialis di rumah sakit tersebut.

Untuk membahas permasalahan tersebut maka dilakukan penelitian secara kepustakaan dan lapangan dengan riset di Kantor Perusahaan Asuransi Allianz Indonesia dimana perusahaan asuransi tersebut berada di bawah pengawasan Otoritas Jasa Keuangan.

Penulis sangat tertarik dalam permasalahan tersebut, sehingga berdasarkan penafsiran hukum sebagaimana tersebut di atas, penulis mengadakan penelitian ini dalam bentuk *legal memorandum*, yaitu dengan cara

menginventarisir peraturan perundang-undangan yang terkait dalam bidang kesehatan, perlindungan konsumen dalam hal ini hak nasabah asuransi dan hukum pidana pada umumnya, sehingga hal ini diharapkan dapat diantisipasi oleh Direktur Utama asuransi Allianz selaku penanggung jawab sebagai penyelenggara usaha asuransi, karena terhadap asuransi itu sendiri apabila terbukti nasabah asuransi melakukan kelalaian, maka direktur utama dapat menerapkan Pasal 263 KUHP tentang pemalsuan surat.

Sebagai langkah awal penulis melakukan penelitian dimulai dari melihat Surat Perjanjian Kerjasama (SPK) dan *System and Operation Prosedure* (SOP) serta profil nasabah dalam data base asuransi Allianz, kemudian dilakukan wawancara secara bebas dan tidak terstruktur serta dengan metode acak sebagai obyek penelitian, karena profil nasabah merupakan perwujudan teknis dari peraturan perundang-undangan yang terkait dengan peraturan kesehatan, kedokteran, hak pasien rumah sakit, dan lain-lain. Sehingga dengan demikian penulis berpendapat bahwa legal opini yang terbentuk adalah sangat kecil kemungkinan terjadi suatu kelalaian dari dokter spesialis dan tenaga medis lainnya, jika SPK dan SOPnya sudah lengkap dan sudah memenuhi standar kedokteran dan etika kedokteran. Unsur kesengajaan dari nasabah asuransi, dalam hal ini unsur nasabah asuransi Allianz lah yang sengaja memanfaatkan kelemahan dari sistem dan regulasi perusahaan asuransi Allianz yang ada saat ini yaitu dengan cara memalsukan dokumen rekam medik karena dokumen inilah yang menjadi dasar pembayaran klaim asuransi tersebut dibayarkan.

B. Permasalahan Hukum

Sebagaimana telah diuraikan dalam kasus posisi bahwa telah banyak praktik tindak pidana pemalsuan dokumen yang tidak terdeteksi dengan memanfaatkan kelemahan sistem dan regulasi perusahaan asuransi sebagai target sasarannya, serta memanfaatkan tenaga medis di rumah sakit, khususnya dokter spesialis dan tenaga medis di rumah sakit tersebut, yang tentunya akan dapat menimbulkan kerugian terhadap keberlangsungan perusahaan asuransi terutama perusahaan asuransi Allianz itu sendiri dan juga terhadap nasabah asuransi Allianz lainnya seperti yang telah diketahui dalam laporan perusahaan asuransi Allianz akhir akhir ini.

Berkenaan dengan pemaparan di atas, ada beberapa permasalahan yang diidentifikasi oleh penulis, yaitu :

1. Tindakan hukum apakah yang dapat dilakukan oleh Direktur Asuransi Allianz terhadap pelaku pemalsuan klaim dokumen asuransi sudah sesuai dengan Pasal 263 KUHP ?
2. Tindakan lain apakah yang dapat dilakukan oleh Asuransi Allianz terhadap nasabah pelaku pemalsuan klaim dokumen asuransi?