

BAB II

TINJAUAN TENTANG TANGGUNG JAWAB PERUSAHAAN ASURANSI TERHADAP PENUMPANG YANG MENGALAMI KECELAKAAN

A. Tinjauan Umum Tentang Asuransi

1. Pengertian Asuransi

Asuransi telah dikenal sejak zaman Yunani sampai dengan sekarang ini, terbukti dengan timbulnya lembaga-lembaga yang merupakan perintis dari apa yang disebut dengan pertanggungan atau asuransi. Akan tetapi sebelum diuraikan mengenai pengertian asuransi, maka ada baiknya terlebih dahulu diketahui tentang istilah dari asuransi itu sendiri. Perasuransian didalam istilah hukum atau (*legal term*) yang dipakai dalam perundang-undangan dan perusahaan perasuransian. Istilah yang umum dipakai untuk asuransi atau pertanggungan dalam bahasa Belanda “*asurantie atau verzekering*”. Di dalam praktek sejak zaman Hindia Belanda sampai sekarang ini banyak orang memakai istilah asuransi (*assurantie*).¹⁶

Disela kegiatan yang dilakukan oleh masyarakat, khususnya aktifitas yang berkaitan dengan keselamatan jiwa, risiko merupakan suatu hal yang tidak dapat dihindari. Salah satu hal yang dapat meminimalisir risiko tersebut adalah asuransi. Definisi asuransi menurut Pasal 246 Kitab Undang-Undang Hukum Dagang (KUHD) Republik Indonesia : “Asuransi atau pertanggungan adalah suatu perjanjian, dengan nama seorang penanggung mengikatkan diri pada

¹⁶ Emmy Pangaribuan Simanjuntak, *Hukum Pertanggungan, (Pokok-pokok Pertanggungan Kerugian, kebakaran dan Jiwa), Seleksi Hukum Dagang*, (Yogyakarta: Fakultas Hukum UGM, 1982,), hal. 16

tertanggung dengan menerima suatu premi, untuk memberikan penggantian kepadanya karena suatu kerugian, kerusakan atau kehilangan keuntungan yang diharapkan, yang mungkin akan dideritanya karena suatu peristiwa yang tak tertentu.”

Menurut M. Nur Rianto asuransi merupakan sebuah mekanisme perlindungan terhadap pihak tertanggung apabila mengalami risiko di masa yang akan datang dimana pihak tertanggung akan membayar premi guna mendapatkan ganti rugi dari pihak penanggung.¹⁷

Julius R. Latumaerissa mendefinisikan asuransi sebagai suatu perjanjian dimana terdapat pihak tertanggung yang membayar premi kepada pihak penanggung guna mendapatkan penggantian karena suatu keinginan, kerusakan atau kehilangan keuntungan yang telah diharapkan yang kemungkinannya tidak pasti akan terjadi di masa yang akan datang.¹⁸

Dari beberapa definisi tersebut dapat disimpulkan bahwa asuransi adalah suatu mekanisme perlindungan terhadap suatu hal yang dimiliki dimana didalamnya terdapat kewajiban dari pihak tertanggung untuk membayar sejumlah dana kepada pihak penanggung guna mendapatkan penggantian rugi atas risiko yang mungkin akan terjadi di masa yang akan datang.

¹⁷ Al Arif dan M. Nur Rianto. 2012. *Lembaga Keuangan Syariah Suatu Kajian Teoritis Praktis*. (Bandung: CV Pustaka Setia, 2012), hal. 212.

¹⁸ Julius R. Latumaerissa, *Bank dan Lembaga Keuangan Lain*, Jakarta: Salemba Empat, 2011), hal. 447

2. Dasar Hukum Asuransi di Indonesia

Indonesia memiliki peraturan tersendiri mengenai asuransi. Di Indonesia, asuransi awalnya diatur dalam Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 Tentang Usaha Perasuransian. Namun seiring dengan perkembangan zaman, undang-undang perasuransian diganti dengan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian. Ada 18 bab dengan 92 pasal yang membahas sejumlah ketentuan perihal asuransi.

Pada Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, Undang-Undang Pasal 1320 dan Pasal 1774 menyatakan bahwa asuransi mengandung unsur perjanjian antara dua belah pihak di dalamnya. Karena mengandung unsur perjanjian maka akan termasuk dalam ruang lingkup hukum pidana, sebagaimana dalam KUHP bagian dua menjelaskan bab tentang syarat-syarat terjadinya suatu perjanjian yang sah.

Di mana hal tersebut dirinci dan dijelaskan dalam salah satu pasal, yaitu Pasal 1320 yang menyebutkan bahwa “Untuk sahnya perjanjian diperlukan empat syarat yaitu kesepakatan mereka yang mengikatkan dirinya, kecakapan dalam membuat suatu perikatan, suatu pokok persoalan tertentu, dan suatu sebab yang tidak terlarang.”

Kitab Undang-Undang Hukum Dagang juga menjelaskan secara umum mengenai perasuransian. Dalam pasal 246 akan sangat terlihat kemiripannya dengan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992. Disebutkan pada Bab 9 Kitab Undang-Undang Hukum Dagang secara menyeluruh menjelaskan tentang ketentuan tentang jenis pertanggungan dari asuransi, batas maksimal

pertanggung jawaban yang diberikan asuransi, prosedural proses pertanggung jawaban yang berlaku, penyebab batalnya proses pertanggung jawaban, dan pertanggung jawaban disusun secara tertulis dalam suatu akta atau polis asuransi.

Pemerintah juga membuat peraturan mengenai perasuransian. Peraturan Pemerintah Nomor 73 Tahun 1992 membahas ketentuan yang mengatur tentang penyelenggaraan usaha perasuransian. Peraturan pemerintah terbentuk atas dasar tujuan asuransi yang secara prinsip mampu mendorong tumbuhnya pembangunan nasional Indonesia.

Kegiatan usaha perasuransian berjalan sesuai dengan yang tercantum pada hukum yang berlaku dan mengatur perusahaan perasuransian yang ada di Indonesia agar berkembang dengan baik. Selain itu, sesuai dengan landasan maupun prinsip usaha yang sehat dan bertanggung jawab.

Selanjutnya terdapat Peraturan Pemerintah yang merupakan perubahan pertama dari Peraturan Pemerintah Nomor 73 Tahun 1992. Tujuan yang dimuat dalam Peraturan Pemerintah Nomor 63 Tahun 1999 pada dasarnya memiliki kesamaan dengan peraturan sebelumnya yaitu tentang penyelenggaraan usaha perasuransian. Terbentuknya peraturan pemerintah ini didasari akan adanya perkembangan kegiatan usaha perasuransian yang terus mengalami perubahan, serta perubahan situasi perekonomian nasional. Hal ini menyebabkan diperlukannya penyesuaian terhadap peraturan pelaksanaan usaha asuransi yang telah berlaku.

3. Jenis-Jenis Asuransi

Ktut Silvanita menjelaskan bahwa asuransi dapat diklasifikasikan berdasarkan kejadian yang tidak dikehendaki. Berikut ini merupakan penjelasan mengenai beberapa jenis asuransi tersebut¹⁹:

1. Asuransi Jiwa (*life insurance*)

- a) Asuransi kecacatan (*disability insurance*) merupakan asuransi yang memberikan perlindungan terhadap aliran pendapatan bila pihak tertanggung mengalami cacat fisik sehingga tidak bisa bekerja.
- b) Anuitas (*annuity*) adalah produk asuransi yang menjamin aliran pendapatan seumur hidup. Produk ini biasanya lebih banyak digunakan oleh pihak yang memiliki kesehatan fisik baik dan memiliki riwayat hidup yang panjang.
- c) Asuransi kesehatan, merupakan asuransi yang memberi proteksi terhadap biaya kesehatan yang semakin hari semakin mengalami kenaikan dan mahal, oleh karena itu asuransi kesehatan individu menjadi sangatlah mahal.
- d) Asuransi jiwa berjangka, merupakan asuransi yang memberikan manfaat bila tertanggung mengalami kematian tetapi tidak ada peningkatan kas. Semakin tua umur tertanggung maka semakin tinggi probabilitas kematiannya sehingga biaya premi akan semakin meningkat.
- e) Asuransi jiwa penuh, merupakan produk asuransi yang memiliki dua ciri, yaitu membayar sejumlah nilai tertentu pada saat kematian pihak tertanggung dan mengakumulasikan nilai tunai yang dipinjam oleh pemilik polis.

¹⁹ Ktut dan Silvanita, *Bank dan Lembaga Keuangan Lain*. (Jakarta: Erlangga), 2009), hal. 43

f) Asurani jiwa universal, merupakan produk asuransi yang memberikan manfaat dari kombinasi antara asuransi jiwa berjangka dan penuh. Dengan premi yang sama dengan asuransi jiwa penuh, manfaat yang diberikan akan semakin besar karena sebagian premi akan digunakan untuk membeli asuransi jiwa berjangka dan sisanya digunakan untuk investasi yang bebas dari pajak.

4. Prinsip - Prinsip Asuransi

Agar dapat memelihara dan mempertahankan sistem perjanjian asuransi diperlukan adanya prinsip-prinsip yang mempunyai kekuatan mengikat atau memaksa. Adapun prinsip-prinsip yang terdapat dalam sistem hukum asuransi diantaranya adalah:

1. Prinsip kepentingan yang dapat diasuransikan (*Insurable Interest*)

Setiap pihak yang bermaksud mengadakan perjanjian asuransi harus mempunyai kepentingan yang dapat diasuransikan (*insurable interest*). Maksudnya adalah bahwa tertanggung harus mempunyai keterlibatan sedemikian rupa dengan akibat dari suatu peristiwa yang belum pasti terjadi dan yang bersangkutan menderita kerugian akibat peristiwa tersebut.

Prinsip kepentingan yang dapat diasuransikan tersebut dapat dijabarkan dari ketentuan yang terdapat dalam pasal 250 KUHD yang mengatakan:

“Bilamana seseorang yang mempertanggungkan untuk diri sendiri, atau seseorang untuk tanggungan siapa untuk diadakan pertanggungan oleh orang lain, pada waktu diadakannya pertanggungan tidak mempunyai kepentingan terhadap benda yang dipertanggungkan, maka penanggung tidak berkewajiban mengganti kerugian”

2. Itikad Baik (*Utmost Good Faith*)

Adalah prinsip asuransi yang mengatur bahwa baik pihak tertanggung maupun penanggung telah melakukan perikatan asuransi berdasarkan itikad yang terbaik. Sebagai tertanggung apakah sudah mendeklarasikan informasi tentang obyek pertanggungan secara transparan. Misalnya informasi tentang riwayat penyakit, informasi tentang penggunaan obat-obatan dan sejenisnya. Demikian juga dengan penanggung, apakah sudah menginformasikan secara transparan kepada tertanggung, proses mendapatkan polis, proses mengurus tuntutan klaim, serta pembayaran klaim kepada tertanggung secara tepat waktu dengan jumlah yang tepat. Transparansi berdasarkan prinsip *utmost good faith* akan menimbulkan kepercayaan dari tertanggung kepada perusahaan asuransi melalui para pemasarnya.

3. Kausa Proximal (Proximate Cause)

Suatu hal merupakan proximate cause apabila hal tersebut adalah penyebab yang aktif, yang bekerja dengan kepastian yang wajar untuk Pasal 251 KUHD menyatakan semua pemberitahuan yang keliru atau tidak benar, atau semua penyembunyian keadaan yang diketahui oleh tertanggung, meskipun dilakukannya dengan itikad baik, yang sifatnya sedemikian, sehingga perjanjian itu tidak akan diadakan, atau tidak diadakan dengan syarat-syarat yang sama, bila penanggung mengetahui keadaan yang sesungguhnya dari semua hal itu, membuat pertanggungan itu batal.

Jika kepentingan yang diasuransikan mengalami musibah atau kecelakaan, pertama-tama penanggung akan mencari sebab-sebab yang aktif, dan efisien yang menggerakkan suatu rangkaian peristiwa tanpa terputus sehingga pada akhirnya terjadilah musibah atau kecelakaan tersebut. Jadi

dengan demikian berdasarkan sebab itulah timbul kerugian yang menjadi tanggungan penanggung. Akan tetapi tidak semua sebab dapat menjadi tanggungan penanggung kecuali kalau polis dengan klausula *All Risk* yaitu polis yang menanggung semua risiko. Terdapat pengecualian yaitu apabila sebab itu terjadi karena kesalahan sendiri dari peserta (Pasal 276 KUHD).

KUHD tidak memuat ketentuan mengenai asas proximate cause yang menjadi landasan dalam menentukan penyebab suatu kejadian dijamin atau tidak dalam perjanjian asuransi. Hal ini membuktikan, untuk keadaan tertentu, perjanjian asuransi dapat berjalan semata-mata dengan mengandalkan pada asas kebiasaan umum mengenai proximate cause yang berlaku universal. Tidak tertutup kemungkinan timbul perbedaan pendapat antara para pihak tentang penyebab suatu kerugian atau kehilangan. Oleh karena itu perjanjian asuransi harus dengan jelas beban pembuktian, apakah terletak pada perusahaan atau peserta asuransi. Dalam perjanjian asuransi pada umumnya, peserta asuransi yang dibebani tanggung jawab untuk membuktikan suatu kerugian timbul karena sebab yang dijamin dalam perjanjian. Tergantung dari hasil negosiasi para pihak terhadap perjanjian, pembuktian dapat pula dialihkan menjadi beban perusahaan.

4. Ganti Rugi (*Indemnity*)

Dalam prinsip ganti rugi (*Indemnity Principle*) asuransi sebagaimana disimpulkan dari pasal 246 KUHD merupakan perjanjian penggantian kerugian. Ganti rugi di sini mengandung arti bahwa penggantian kerugian dari penanggung harus seimbang dengan kerugian yang sungguh-sungguh diderita oleh tertanggung. Akibat dari ganti rugi tersebut menimbulkan suatu keseimbangan, dimana hal ini sesuai dengan prinsip keseimbangan. Menurut ketentuan pasal ini, jika benda sudah diasuransikan dengan nilai penuh, tidak boleh lagi diasuransikan untuk waktu yang sama dan atas evenemen yang sama. Jika masih diadakan asuransi yang kedua, maka asuransi kedua ini batal. Asuransi semacam ini disebut asuransi rangkap (*double insurance*), asuransi rangkap dengan nilai penuh dilarang oleh undang-undang. Hal ini untuk mencegah adanya penggantian kerugian yang melebihi dari kerugian yang diderita dan mengharuskan adanya keseimbangan antara penggantian kerugian dengan nilai benda yang diasuransikan. Oleh karena itu dalam penyelesaian klaim asuransi dasar yang digunakan adalah:

1. Berapa biaya untuk mengganti barang-barang yang rusak atas dasar hari ini.
2. Apakah barang tersebut mengalami penyusutan sejak dibeli.
3. Karena itu, nilai ganti rugi adalah harga atas dasar hari ini. Pembelian barang yang sama untuk mengganti barang yang rusak dikurangi penyusutan.

Hasil perhitungan dalam perasuransian menunjukkan kerugian tertanggung yang sesungguhnya. Namun bagaimanapun juga penyelesaian klaim tidak boleh melebihi harta pertanggungan. Pentingnya prinsip ganti rugi ini terletak pada kenyataan bahwa pelaksanaannya mencegah orang mengambil keuntungan dari malapetaka yang terjadi. Andai kata ada kemungkinan menuntut barang baru sebagai pengganti barang lama, maka orang akan terjebak untuk atau dengan sengaja merusak atau menghancurkan harta miliknya.

5. Pengalihan Hak atau Perwalian (*Subrogation*)

Dalam Prinsip Subrogasi (*Subrogation Principle*) apabila terjadi peristiwa yang tidak diharapkan itu betul-betul terjadi, maka tertanggung dapat menuntut penanggung untuk memberikan ganti rugi akan tetapi apabila sebab terjadinya kerugian itu diakibatkan oleh pihak ketiga, maka berarti tertanggung dapat menuntut penggantian kerugian dari dua sumber. Sumber pertama dari penanggung dan sumber kedua dari pihak ketiga yang telah menimbulkan kerugian itu. Penggantian kerugian dari dua sumber ini jelas bertentangan dengan asas dalam perjanjian asuransi itu sendiri yaitu asas idemnitiy dan asas hukum tentang larangan memperkaya diri sendiri melawan hukum (tanpa hak). Sebaliknya apabila pihak ketiga dibebaskan begitu saja dari perbuatannya yang telah menyebabkan kerugian bagi tertanggung, sangatlah tidak adil.

Untuk mencegah terjadinya penyimpangan-penyimpangan sudah diatur dalam undang-undang bagi seorang penanggung yang telah membayar

kerugian sesuatu 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.

Dengan adanya ketentuan demikian berarti apabila terjadi kerugian yang menimpa tertanggung oleh pihak ketiga, maka penanggung dapat menggantikan kedudukan tertanggung untuk melaksanakan hak-haknya terhadap pihak ketiga tersebut. Jadi subrogasi berdasarkan undang-undang ini hanya dapat diberlakukan apabila ada dua faktor, yaitu:

1. Apabila tertanggung disamping mempunyai hak-hak terhadap penanggung juga mempunyai hak-hak terhadap pihak ketiga.
2. Hak-hak itu adalah karena timbulnya kerugian.

Dalam asuransi sejumlah uang itu tidak didasarkan pada ganti-rugi yang seimbang dengan kerugian yang diderita, maka uang santunan sudah ditetapkan sebelumnya.

6. Kontribusi (Contribution)

Prinsip kontribusi berarti bahwa apabila perusahaan asuransi telah membayar penuh ganti rugi yang menjadi hak peserta, maka perusahaan asuransi berhak menuntut perusahaan-perusahaan lain yang terlibat dalam suatu pertanggungan (secara bersama-sama menutup asuransi harta benda milik peserta) untuk membayar bagian kerugian masing-masing yang besarnya sebanding dengan jumlah pertanggungan yang ditutupnya.

Prinsip ini terjadi apabila ada asuransi berganda sebagaimana dimaksud dalam Pasal 278 KUHD.

Dari penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa prinsip-prinsip asuransi akan sangat membantu bagi ahli waris maupun pihak tertanggung untuk mendapatkan dana pertanggungan, dalam prinsip insurable Interest mengutamakan dari perjanjian polis sehingga baik penanggung maupun tertanggung akan tunduk pada point-point dalam polis.

7. Risiko Sendiri (Deductible)

Deductible merupakan besaran biaya yang harus dibayar pemilik polis asuransi apabila terjadi pengajuan klaim kepada pihak penanggung. Hal ini bertujuan untuk menjauhkan dari kerugian kecil yang sering kali nilai kerugiannya menjadi lebih besar apabila dihitung menjadi satu.

5. Manfaat Asuransi.

Mekanisme perlindungan asuransi sangatlah dibutuhkan oleh masyarakat, khususnya bagi mereka yang menjalani aktivitas bisnis yang penuh dengan risiko di masa yang akan datang. Berikut merupakan beberapa manfaat asuransi bagi masyarakat yang dikemukakan oleh M. Nur Rianto (2012:213)

1. Memberikan rasa aman dan perlindungan. Polis asuransi yang dimiliki oleh tertanggung akan memberikan rasa aman dari risiko atau kerugian yang mungkin akan timbul di masa yang akan datang. Jika risiko tersebut benar-benar terjadi, pihak tertanggung berhak mendapatkan penggantian kerugian sebesar polis yang telah ditentukan sebelumnya.
2. Polis asuransi dapat dijadikan sebagai jaminan untuk memperoleh kredit.

3. Asuransi dapat berfungsi sebagai tabungan dan sumber pendapatan. Premi yang dibayarkan oleh pihak tertanggung setiap periodenya memiliki substansi yang sama dengan tabungan.
4. Pendistribusian biaya dan manfaat yang lebih adil. Prinsip keadilan diperhitungkan dengan matang untuk menentukan nilai pertanggungan dan premi yang harus ditanggung oleh pemegang polis secara periodik dengan memerhatikan secara cermat faktor-faktor yang berpengaruh besar dalam asuransi tersebut.
5. Membantu meningkatkan kegiatan usaha. Investasi yang dilakukan oleh para investor dibebani oleh risiko kerugian yang bisa diakibatkan oleh beberapa hal.
6. Asuransi dapat bermanfaat sebagai alat penyebaran risiko. Risiko yang seharusnya ditanggung oleh tertanggung ikut dibebankan juga pada penanggung dengan imbalan sejumlah premi tertentu yang didasarkan atas nilai pertanggungan.

6. Tujuan Asuransi

Asuransi memiliki tujuan, antara lain:

a. Asuransi komersial (*commercial insurance*);

Asuransi komersial diadakan oleh perusahaan asuransi sebagai suatu bisnis, sehingga tujuan utama adalah memperoleh keuntungan. Oleh karena itu segala sesuatu yang berkaitan dengan perjanjian ini, misalnya besarnya premi, besarnya ganti kerugian, didasarkan perhitungan ekonomis. Semua

jenis asuransi yang diatur dalam KUHD merupakan asuransi komersial, dan memang pada dasarnya asuransi komersial merupakan asuransi sukarela.

b. Asuransi Sosial (*social insurance*)

Asuransi sosial diselenggarakan tidak dengan tujuan memperoleh keuntungan, tetapi bermaksud memberikan jaminan sosial (*social security*) kepada masyarakat atau sekelompok masyarakat.

Asuransi ini juga memiliki sifat dari penanggung, antara lain:

a. Asuransi premi (*premieverzekering*);

Asuransi premi merupakan suatu perjanjian asuransi antara penanggung dan masing-masing tertanggung dan antara tertanggung yang satu dengan yang lain tidak ada hubungan hukum. Dalam perjanjian asuransi ini, setiap tertanggung mempunyai kewajiban untuk membayar premi kepada penanggung.

b. Asuransi saling menanggung (*onderlinge verzekering*).

Asuransi saling menanggung terdapat suatu perkumpulan yang terdiri dari para tertanggung sebagai anggota. Jadi dibentuknya perkumpulan tersebut, karena antar para anggota terdapat suatu hubungan hukum dan mempunyai tujuan yang sama. Setiap anggota akan membayar premi, tetapi membayar semacam iuran tetap kepada perkumpulan tersebut.

B. Tinjauan Umum Jaminan tentang Asuransi Kecelakaan

1. Pengertian tentang Asuransi Kecelakaan

Asuransi secara umum diartikan sebagai pertanggungan yang merupakan terjemahan dari *insurance* atau *verzekering* atau *assurantie*, timbul karena

adanya kebutuhan manusia. Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia dijelaskan mengenai pengertian asuransi yaitu pertanggungan atau perjanjian antara dua pihak, pihak yang satu berkewajiban membayar iuran dan pihak yang lain berkewajiban memberikan jaminan sepenuhnya kepada pembayar iuran apabila terjadi sesuatu yang menimpa pihak pertama atau barang miliknya sesuai dengan perjanjian yang dibuat. Asuransi kecelakaan diri adalah asuransi yang memberikan jaminan atas kematian, cacat tetap, dan biaya-biaya perawatan atau pengobatan akibat adanya suatu kecelakaan yang datang tiba-tiba, akibat kekerasan, dan lain sebagainya. Kecelakaan tersebut menimbulkan luka badan yang mana harus ditentukan dengan ilmu kedokteran.

Pemberian ganti rugi dari penanggung kepada tertanggung merupakan pengalihan risiko (*risk transfer*) dimana tertanggung menyadari bahwa ada ancaman bahaya terhadap harta kekayaan atau jiwanya dan secara ekonomi kerugian material/korban jiwa/cacat raga akan mempengaruhi perjalanan hidup seseorang atau ahli warisnya. Untuk menghilangkan atau mengurangi beban risiko tersebut, pihak tertanggung berupaya mencari jalan kalau ada pihak lain yang bersedia mengambil alih beban risiko ancaman bahaya dan tertanggung sanggup membayar kontrak prestasi yang disebut premi.

2. Pengaturan tentang Asuransi Kecelakaan

Asuransi kecelakaan merupakan jenis asuransi kerugian yang menjamin penggunaannya untuk mendapatkan perlindungan dari risiko kematian dan

disabilitas permanen. Jenis asuransi ini juga akan menanggung biaya perawatan ketika yang bertanggung mengalami kecelakaan.

Kehadiran PT Jasaraharja Putera memberikan perlindungan dasar kepada masyarakat melalui 2 (dua) program asuransi sosial, yaitu Asuransi Kecelakaan Penumpang Alat Angkutan Umum yang dilaksanakan berdasarkan Undang-Undang Nomor 33 Tahun 1964 tentang Dana Pertanggung Jawaban Kecelakaan Penumpang serta Asuransi Tanggung Jawab Menurut Hukum Terhadap Pihak Ketiga yang dilaksanakan berdasarkan Undang-Undang No. 34 Tahun 1964 tentang Dana Kecelakaan Lalu Lintas Jalan.

Undang-Undang No 33 Tahun 1964 Jo Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 1965 tentang Dana Pertanggung Jawaban Kecelakaan Penumpang Umum menjelaskan bahwa korban yang berhak atas santunan adalah setiap penumpang sah dari alat angkutan penumpang umum yang mengalami kecelakaan diri yang diakibatkan oleh penggunaan alat angkutan umum, selama penumpang yang bersangkutan berada dalam angkutan tersebut, yaitu saat naik dari tempat pemberangkatan sampai turun di tempat tujuan. Bagi penumpang kendaraan bermotor umum (bus) yang berada di dalam tenggelamnya kapal ferry, maka kepada penumpang bus yang menjadi korban diberikan santunan ganda. Sedangkan bagi korban yang jasadnya tidak ditemukan dan/atau hilang, penyelesaian santunan didasarkan kepada Putusan Pengadilan Negeri.

Undang-Undang Nomor 34 Tahun 1964 Jo Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 1965 tentang Dana Kecelakaan Lalu Lintas Jalan menjelaskan bahwa

korban yang berhak atas santunan adalah setiap orang yang berada di luar angkutan lalu lintas jalan yang menjadi korban akibat kecelakaan dari penggunaan alat angkutan lalu lintas jalan serta setiap orang atau mereka yang berada di dalam suatu kendaraan bermotor dan ditabrak, dimana pengemudi kendaraan bermotor yang penyebab kecelakaan, termasuk dalam hal ini para penumpang kendaraan bermotor dan sepeda motor pribadi. Bagi pengemudi yang mengalami kecelakaan merupakan penyebab terjadinya tabrakan dua atau lebih kendaraan bermotor, maka baik pengemudi maupun penumpang kendaraan tersebut tidak dijamin dalam Undang-Undang Nomor 34 Tahun 1964 jo Peraturan Pemerintah nomor 18 Tahun 1965 termasuk korban pejalan kaki atau pengemudi/penumpang kendaraan bermotor yang dengan sengaja menerobos palang pintu kereta api yang sedang difungsikan.

3. Jaminan Pertanggungjawaban Kecelakaan Penumpang

Pelaksanaan pertanggungjawaban wajib penumpang didasarkan pada Undang-Undang Nomor 33 Tahun 1964 tentang dana pertanggungjawaban kecelakaan penumpang dan pelaksanaannya berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 1965. PT Jasa Raharja Putera sebagai pelaksana dari dana pertanggungjawaban wajib kecelakaan penumpang, memikul tanggung jawab terhadap penumpang umum, dalam hal terjadinya *evenemen* (peristiwa tidak pasti) terhadap penumpang yang menjadi korban kecelakaan yang

menimbulkan kerugian non materiil. Kerugian yang dimaksud yakni kematian, luka-luka dan/atau cacat tetap.²⁰

Jaminan pertanggungjawaban wajib diberikan oleh pihak penanggung dalam hal ini merupakan PT Jasaraharja Putera apabila korban kecelakaan memenuhi kriteria yang berlaku. Besaran premi yang akan diterima oleh pihak korban akan ditentukan melalui jenis kerugian apa yang diterima oleh sang korban.

Pasal 2 Undang-Undang Nomor 33 Tahun 1964 tentang Dana Pertanggungjawaban Kecelakaan Penumpang bahwa hubungan hukum pertanggungjawaban kecelakaan penumpang diciptakan antara iuran dana dan penguasa dana. Dan berdasarkan ketentuan yang termuat dalam Pasal 1 huruf (e) Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 1965 tentang Pertanggungjawaban adalah hubungan hukum antara penanggung dan tertanggung, dalam hal peraturan pemerintah ini: antara perusahaan negara sebagai yang dimaksud dalam Pasal 8 dan penumpang alat angkutan penumpang umum yang sah. Ketentuan di atas, dapat dipahami bahwa dari segi hukum asuransi, penguasa dana berkedudukan sebagai penanggung, sedangkan pembayar iuran berkedudukan sebagai tertanggung. Penguasa dana sebagai penanggung memikul risiko kecelakaan yang mungkin dialami oleh pembayar iuran sebagai tertanggung. Uraian dari ketentuan Pasal 2 dan 3 Undang-Undang Nomor 33 Tahun 1964 di atas, disimpulkan bahwa terdapat hubungan hukum yang menyebabkan pertanggungjawaban yaitu:

²⁰ Khairil dan Endang Sutrisna. “*Pelayanan Prima Santunan Kecelakaan*”. (Jurnal Administrasi Pembangunan, Vol. 2, No. 3, 2014), hal. 27.

1. Hubungan penguasa dana dan iuran dana, di mana penguasa dana yakni PT Jasa Raharja Putera, sedangkan iuran dana dibayar oleh setiap penumpang yang sah melalui pengusaha yang bersangkutan.

2. Iuran wajib yang dikumpulkan melalui pengusaha, digunakan untuk mengganti kerugian penumpang akibat dari kecelakaan penumpang yang menyebabkan kematian dan/ atau cacat tetap.

Akibat dari hubungan hukum tersebut, maka para pihak memiliki hak dan kewajiban. Dimana pihak PT Jasaraharja Putera sebagai penanggung, berhak untuk menerima pembayaran iuran wajib dari pengusaha yang bersangkutan dalam hal ini adalah PT Kereta Api Indonesia dan PT Jasaraharja Putera berkewajiban membayar santunan kepada setiap penumpang yang menjadi korban kecelakaan lalu lintas yang mengakibatkan kerugian yang berupa kematian, cacat tetap, dan/ atau luka-luka. Sedangkan pihak penumpang sebagai tertanggung berhak untuk memperoleh santunan dari pihak PT Jasaraharja Putera akibat dari kecelakaan yang mengakibatkan kerugian dan berkewajiban membayar iuran wajib yang dikumpulkan oleh pengusaha melalui pembelian tiket oleh penumpang.²¹

²¹ Ari Purnomo.. "Tanggung Jawab PT Jasa Raharja dan Perusahaan Pengangkutan PO Sumber sejahtera Terhadap Penumpang Korban Kecelakaan". (Jurnal Ilmu Hukum Legal Opinion, 2015), Vol 3, hal. 3.

C. Tanggung Jawab Perusahaan Asuransi Terhadap Penumpang yang Mengalami Kecelakaan di Stasiun.

Bentuk tanggung jawab yang dapat diberikan oleh perusahaan asuransi terhadap penumpang yang mengalami kecelakaan di stasiun diatur dalam:

1. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 1964 tentang Dana Pertanggungan Wajib Kecelakaan Penumpang.

Menurut pasal 1 Huruf C Dana pertanggungan wajib kecelakaan penumpang ialah dana yang terhimpun dari iuran-iuran, terkecuali jumlah yang akan ditetapkan oleh Menteri untuk pembayaran ganti rugi akibat kecelakaan penumpang.

Bagi tiap penumpang yang sah dari kendaraan bermotor umum, kereta api, pesawat terbang, perusahaan penerbangan nasional dan kapal perusahaan perkapalan/pelayaran nasional, yang sudah membayar iuran melalui pengusaha/pemilik berhak mendapatkan pertanggungan. Iuran wajib yang ada akan digunakan untuk mengganti kerugian yang berhubungan dengan: kematian, cacat tetap akibat dari kecelakaan penumpang.

Dalam pelaksanaannya dana pertanggungan wajib kecelakaan penumpang diatur dalam Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 1965. Jaminan pertanggungan kecelakaan diri selama penumpang itu berada di dalam alat angkutan yang disediakan oleh pengangkutan untuk jangka waktu antara saat-saat sebagai berikut:

a. dalam hal kendaraan bermotor umum: antara saat penumpang naik kendaraan yang bersangkutan di tempat berangkat dan saat turunnya dari kendaraan tersebut di tempat tujuan.

b. dalam hal kereta api: antara saat naik alat angkutan perusahaan kereta api di tempat berangkat dan saat turunnya dari alat angkutan perusahaan kereta api di tempat tujuan menurut karcis yang berlaku untuk perjalanan yang bersangkutan.

c. dalam hal pesawat terbang: antara saat naik alat angkutan perusahaan penerbangan yang bersangkutan atau agennya di tempat berangkat dan saat meninggalkan tangga pesawat terbang yang ditumpanginya di tempat tujuan menurut tiketnya yang berlaku untuk penerbangan yang bersangkutan.

d. dalam hal kapal: antara saat naik alat angkutan perusahaan perkapalan/pelayaran yang bersangkutan di tempat berangkat dan saat turun di darat pelabuhan tujuan menurut tiket yang berlaku untuk perjalanan kapal yang bersangkutan.

Menurut pasal 10 ayat (2) Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 1965 jaminan yang diberikan berupa pembayaran ganti kerugian pertanggung jawaban dalam hal-hal sebagai berikut:

a. dalam hal korban meninggal dunia karena akibat langsung dari kecelakaan yang dimaksudkan pada ayat (1) di atas dalam waktu 365 hari setelah terjadinya kecelakaan yang bersangkutan.

b. dalam hal korban mendapat cacat tetap karena akibat langsung dari kecelakaan yang demikian itu dalam waktu 365 hari setelah terjadinya kecelakaan yang bersangkutan. Yang diartikan dengan cacat tetap adalah bila sesuatu anggota badan sebagaimana dimaksudkan dalam ayat (3) sub

a pasal ini hilang atau tidak dapat dipergunakan sama sekali dan tidak dapat sembuh/pulih untuk selama-lamanya.

c. dalam hal ada biaya-biaya perawatan dan pengobatan dokter yang diperlukan untuk korban karena akibat langsung dari kecelakaan yang demikian itu yang dikeluarkan dari hari pertama setelah terjadinya kecelakaan, selama waktu paling lama 365 hari. Biaya-biaya perawatan dan pengobatan dokter tersebut meliputi semua biaya-biaya: pertolongan pertama pada kecelakaan, honorarium dokter, alat-alat pembalut dan obat-obat atas resep dokter, perawatan dalam rumah sakit, photo rontgen, pembedahan dan lain-lain yang diperlukan menurut pendapat dokter untuk penyembuhan korban, kecuali jumlah pembayaran untuk membeli anggota-anggota badan buatan, seperti kaki/tangan buatan, gigi/mata palsu, dan lain sebagainya.

d. dalam hal korban meninggal dunia tidak mempunyai ahli-waris, kepada yang menyelenggarakan penguburannya diberikan penggantian biaya-biaya penguburan.

Selanjutnya mengenai syarat dan kewajiban yang wajib dipenuhi oleh penumpang untuk mendapatkan asuransi diatur dalam MOU PT Kereta Api Indonesia (PERSERO) dengan PT Asuransi Jasaraharja Putera tentang Pengadaan

Asuransi Tanggung Jawab Pengangkut terhadap Penumpang dan Awak Sarana Kereta Api.

2. MOU PT Kereta Api Indonesia (PERSERO) dengan PT Asuransi Jasaraharja Putera tentang Pengadaan Asuransi Tanggung Jawab Pengangkut terhadap Penumpang dan Awak Sarana Kereta Api (Periode 01 Januari 2021 sampai 31 Desember 2023)

- I. PT KERETA API INDONESIA (PERSERO), Perseroan Terbatas, yang berkedudukan di Bandung, beralamat di Jalan Perintis Kemerdekaan Nomor 1, yang Anggaran Dasarnya telah diumumkan pada Berita Negara Republik Indonesia dan perubahan terakhir sebagaimana dinyatakan dalam Akta Nomor 293 tanggal 27 Oktober 2018, yang perubahannya telah mendapatkan persetujuan dari Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia berdasarkan Keputusan Nomor: AHU-0023373.AH.01.02.TAHUN 2018 tanggal 29 Oktober 2018, serta Perubahan Susunan Pengurus terakhir sebagaimana dinyatakan dalam Akta Nomor 132 tanggal 23 Februari 2021, yang laporan pemberitahuannya telah diterima dan dicatat dalam database Sistem Administrasi Badan Hukum Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia sebagaimana dinyatakan dalam Surat Nomor: AHU-AH.01.03-0143714 tanggal 05 Maret 2021, kedua Akta tersebut dibuat di hadapan Nining Puspitaningtyas, S.H., M.H., Notaris di Kota Bandung, yang dalam hal ini diwakili oleh SALUSRA WIJAYA, dalam kedudukan jabatannya sebagai DIREKTUR KEUANGAN berdasarkan Keputusan Menteri Badan Usaha Milik Negara Nomor: SK-

236/MBU/07/2020 tanggal 14 Juli 2020 dan Keputusan Direksi PT Kereta Api Indonesia (Persero) Nomor: KEP.U/PL. 102/XI/129/KA-2012 tanggal 12 November 2012, dengan demikian sah dan memenuhi syarat bertindak untuk dan atas nama Perseroan tersebut di atas, yang selanjutnya disebut

"PIHAK PERTAMA". Dan

- II. PT ASURANSI JASARAHARJA PUTERA, Perseroan Terbatas yang berkedudukan di Jakarta, berkantor pusat di Wisma Raharja Lantai 3, Jalan T.B. Simatupang Kaveling 1 Cilandak Timur Jakarta Selatan sebagaimana tersebut dalam Anggaran Dasar Perusahaan sebagaimana aka tanggal 27 November 1993 Nomor 81 dibuat oleh Machmudah Rijanto, S.H., Notaris di Jakarta, yang telah diumumkan dalam Berita Negara Republik Indonesia tanggal 18 Januari 1994 Nomor 05 Tambahan Berita Negara Republik Indonesia Nomor 303, sebagaimana telah diubah, terakhir dengan Akta Perubahan Anggaran Dasar tanggal 28 Januari 2021 Nomor 09 yang dibuat Notaris Sari Bhirawati, Sarjana Hukum, Notaris di Jakarta yang telah disahkan oleh Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia dengan surat tertanggal 29 Januari 2021 Nomor: AHU-0005849.AH.01.02 serta Akta Perubahan Pengurus Perseroan Terakhir tanggal 02 Juli 2018 Nomor 01 yang dibuat oleh Dwi Nurhayati Fitriyani, Sarjana Hukum, Magister Kenotariatan, Notaris Pengganti Sari Bhirawati, Sarjana Hukum, Notaris di Jakarta, yang telah diterima dan dicatat dalam database Sistem Administrasi Badan Hukum Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia sesuai surat tertanggal 02 Juli 2018 Nomor: AHU-AH.01.03-

0217699 Jo. Akta tanggal 26 Desember 2019 Nomor 07 yang dibuat oleh Notaris Sari Bhirawati, Sarjana Hukum, Notaris di Jakarta, yang telah diterima dan dicatat dalam database Sistem Administrasi Badan Hukum Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia sesuai

surat tertanggal 30 Desember 2019 Nomor: AHU-0252096.AH.01.11, yang dalam hal ini diwakili oleh ZULMAHDIAR selaku DIREKTUR UTAMA PT Asuransi Jasaraharja Putera berdasarkan Surat Persetujuan Menteri Negara Badan Usaha Milik Negara Republik Indonesia Nomor: SR-360/MBU/05/2018 tanggal 30 Mei 2018, Untuk selanjutnya disebut "PIHAK KEDUA" PIHAK PERTAMA dan PIHAK KEDUA secara bersama-sama selanjutnya disebut "PARA PIHAK" dan secara sendiri-sendiri disebut sebagai "PIHAK", terlebih dahulu menerangkan hal-hal sebagai berikut:

1. Bahwa Perjanjian yang akan disebut dibawah ini dibuat berdasarkan
 - a. *Term of Reference* Pengadaan Jasa Asuransi Tanggung Jawab Pengangkut Terhadap Penumpang dan Awak Sarana KA Periode 1 Januari 2021 s.d 31 Desember 2023 ("TOR");
 - b. Rencana kerja dan syarat-syarat Nomor: RKS/62/PML/E-PROC/P-2020 tanggal 2 Oktober 2020 (RKS);
 - c. Surat Penunjukan Rekanan (SPR) Nomor: KM.101/XII/17/KA-2020 tanggal 3 Desember 2020.
2. Bahwa Manfaat Asuransi mulai dilaksanakan terhitung mulai tanggal 01 Januari 2021.

Berdasarkan hal tersebut di atas, PARA PIHAK sepakat untuk menandatangani Perjanjian tentang Asuransi Tanggung Jawab Pengangkut Terhadap Penumpang dan Awak Sarana Kereta Api Periode 01 Januari 2021 s.d 31 Desember 2023 (selanjutnya disebut "PERJANJIAN") dengan ketentuan dan syarat sebagaimana diatur dalam pasal-pasal sebagai berikut

PASAL 1

DEFINISI

Dalam PERJANJIAN ini, PARA PIHAK sepakat untuk mendefinisikan istilah-istilah sebagai berikut:

- a. Ahli Waris adalah orang yang ditunjuk oleh Tertanggung atau anggota keluarga Tertanggung yang dibuktikan dengan surat keterangan dari instansi pemerintahan yang berwenang untuk menerima Manfaat Asuransi.
- b. Asuransi Tanggung Jawab Pengangkut Terhadap Penumpang dan Awak Sarana Kereta Api (KA), selanjutnya disebut "Asuransi", adalah Asuransi yang diberikan oleh PIHAK PERTAMA kepada Penumpang dan Awak Sarana KA dengan membayar Premi kepada PIHAK KEDUA sebagai bentuk tanggung jawab dan kewajiban PIHAK PERTAMA sebagai pengangkut sebagaimana diamanatkan dalam ketentuan Peraturan Perundang-undangan, dengan lingkup pertanggung jawaban sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 PERJANJIAN ini.

c. Awak KA Barang orang yang ditugaskan di dalam kereta api oleh PIHAK PERTAMA selama dalam perjalanan (Masinis, asisten masinis, petugas keamanan, dan petugas lainnya termasuk didalamnya awak KA Barang yang ditugaskan pada kereta api dinas uji coba

rangkaian KA barang, serta langsiran).

d. Awak KA Penumpang adalah orang yang ditugaskan di dalam kereta api oleh PIHAK PERTAMA selama dalam perjalanan (Masinis, asisten masinis, kondektur, teknisi KA, petugas keamanan, petugas restorasi dan petugas lainnya termasuk didalamnya awak KA Penumpang yang ditugaskan pada kereta api dinas uji coba rangkaian penumpang, KA inspeksi, pengiriman rangkaian KA Penumpang serta langsiran).

e. Awak Sarana KA adalah Awak KA Penumpang dan Awak KA Barang.

f. Cover Note adalah dokumen penutupan Asuransi yang bersifat sementara (sampai waktu tertentu) sampai Polis resmi diterbitkan.

g. Fasilitas Kesehatan adalah fasilitas kesehatan yang digunakan dalam menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan perorangan, baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitative yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah dan /atau Masyarakat.

h. Pertanggungungan adalah sejumlah uang santunan yang diberikan oleh PIHAK KEDUA kepada Penumpang dan Awak Sarana KA atau Ahli Warisnya terkait Manfaat Asuransi.

- i. Klaim adalah permintaan pembayaran penggantian atau Manfaat Asuransi yang diajukan oleh Tertanggung dan/atau PIHAK PERTAMA.
- j. Overstafen adalah perpindahan Penumpang dari suatu kereta api ke kereta api lainnya atau ke moda angkutan umum lainnya yang disediakan oleh PIHAK PERTAMA, terjadi secara insidental karena kendala teknis operasional kereta api, untuk melanjutkan perjalanan ke tempat tujuan sesuai dengan tiket yang berlaku untuk perjalanan.
- k. Penumpang adalah setiap pengguna jasa kereta api yang telah memiliki tiket atau tanda bukti terjadinya perjanjian angkutan dan pengguna jasa yang telah memiliki tanda bukti yang sah dari PT Kereta Api Indonesia (Persero).
- l. Periode Asuransi adalah jangka waktu PERJANJIAN yang disepakati PARA PIHAK sebagaimana dimaksud dalam pasal 7
- m. Periode Pertanggungan adalah jangka waktu Pertanggungan yang disepakati PARA PIHAK sebagaimana dimaksud pada Pasal 7 ayat (1).
- n. Perpanjangan Polis adalah tambahan masa berlakunya Polis
- o. Polis adalah Dokumen kontrak pertanggungan Asuransi Tanggung Jawa Pengangkut Terhadap Penumpang dan Awak Sarana Kereta Api Periode 01 Januari 2021 sampai dengan 31 Desember 2023 antara PIHAK PERTAMA dengan PIHAK KEDUA yang merupakan satu kesatuan dan bagian yang tidak terpisahkan dengan PERJANJIAN ini.

p. Premi adalah iuran yang disetorkan PIHAK PERTAMA kepada PIHAK KEDUA sebesar nilai yang telah disepakati oleh PARA PIHAK.

q. Premi Penumpang adalah Premi untuk Polis Asuransi Tanggung Jawa Pengangkut Terhadap Penumpang.

r. Premi Awak Sarana KA adalah Premi untuk Polis Asuransi Awak Sarana KA.

s. Surat Pengantar Korban Kecelakaan adalah surat yang dikeluarkan oleh petugas Pos Kesehatan/Klinik KAI/Kepala Stasiun kepada korban kecelakaan untuk mendapatkan penanganan lebih lanjut di Rumah Sakit dengan jaminan pembayaran oleh PIHAK KEDUA

t. Tertanggung adalah Penumpang dan Awak Sarana KA.

PASAL 2

RUANG LINGKUP

(1) PIHAK PERTAMA setuju untuk memberikan pekerjaan berupa Pengadaan Asuransi Tanggung Jawab Pengangkut Terhadap Penumpang dan Awak Sarana Kereta Api periode 01 Januari 2021 sampai dengan 31 Desember 2023 (selanjutnya disebut "Pekerjaan") kepada PIHAK KEDUA.

(2) PIHAK KEDUA setuju untuk menerima, melaksanakan dan menyelesaikan Pekerjaan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) Pasal ini sesuai dengan yang diuraikan dalam PERJANJIAN, serta ketentuan-ketentuan dalam RKS, TOR, dan

Polis yang merupakan satu kesatuan yang tidak dapat dipisahkan dengan PERJANJIAN ini.

PASAL 3

LINGKUP PERTANGGUNGAN

(1) Lingkup pertanggungans Asuransi yang diberikan ole PIHAK KEDUA kepada PIHAK PERTAMA adalah sebagai berikut :

a. Jaminan *Personal Accident* (Karena Kecelakaan) :

- 1) Penumpang sejak masuk area stasiun pemberangkatan, saat naik kereta api, selama dalam perjalanan, pada saat tiba dan berada dalam area stasiun tujuan;
- 2) Penumpang pada saat *Overstafen* dan persambungan moda angkutan;
- 3) Awak Sarana KA sejak naik kereta api di stasiun atau depo pemberangkatan, selama melaksanakan tugas sampai dengan selesai melaksanakan tugas di stasiun atau depo tujuan sesuai dengan Asli Surat Dinas/Surat Jalan/Dokumen lain sejenis yang diberikan oleh PT Kereta Api Indonesia (Persero).

b. Jaminan *Normally Death* (Meninggal Dunia Bukan Karena Kecelakaan):

- 1) Penumpang sejak masuk area stasiun pemberangkatan, dan sampai dengan stasiun tujuan;
- 2) Penumpang *Overstafen* dan persambungan moda angkutan;

3) Awak Sarana KA sejak naik kereta api di stasiun atau depo pemberangkatan selama melaksanakan tugas sampai dengan selesai melaksanakan tugas di stasiun atau depo tujuan sesuai dengan dokumen umum pada Pasal 12 Ayat (2) yang diberikan oleh PT Kereta Api Indonesia (Persero).

c. Perluasan jaminan *Personal Accident* dari rumah dan/atau suatu tempat menuju stasiun:

- 1) Jaminan untuk Penumpang berlaku pada tanggal keberangkatan sesuai tiket dengan tujuan stasiun, bukan ke tempat lain, ataupun transit;
- 2) Jaminan untuk Awak Sarana KA, khusus yang sedang bertugas bukan awak yang dalam kondisi liburan/ cuti. dengan tujuan stasiun, bukan ke tempat lain, ataupun transit.

(2) Objek Pertanggungungan dalam Asuransi ini adalah sebagai berikut:

- a. Penumpang;
- b. Awak Sarana KA, yang terdiri dari:
 - 1) Awak KA Barang; dan
 - 2) Awak KA Penumpang

(3) **PIHAK KEDUA** dilepaskan dari tanggung jawab pertanggungungan risiko, sebagai berikut :

- a. Kerugian yang diakibatkan oleh perang, penyerbuan musuh dari luar pertempuran (baik diumumkan atau tidak), perang saudara, pemberontakan, revolusi, perebutan kekuasaan, pengambilalihan,

penyitaan dan perusakan barang-barang atas perintah yang berwajib yang terjadi di luar kereta api;

b. Ionisasi, radiasi atau kontaminasi radio aktif, dan pengaruh getaran elektromagnetik yang berakibat langsung atau tidak langsung;

c. Setiap bentuk percobaan atau perbuatan bunuh diri.

(4) Rincian lebih lanjut mengenai daftar lingkup pertanggung jawaban adalah sebagaimana tertuang dalam Lampiran I **PERJANJIAN**.

PASAL 4

MANFAAT ASURANSI

(1) **PIHAK KEDUA** akan memberikan manfaat Asuransi kepada Tertanggung dan/atau Ahli Waris berupa:

- a. Bantuan perawatan kesehatan di Fasilitas Kesehatan;
- b. Santunan Cacat Tetap;
- c. Santunan Kematian;
- d. Biaya Penguburan; dan/atau
- e. Biaya Persalinan

Selanjutnya disebut "Manfaat Asuransi"

(2) Rincian lebih lanjut terkait Manfaat Asuransi adalah sebagaimana tertuang dalam Lampiran VI **PERJANJIAN** ini.

(3) Pemenuhan Manfaat Asuransi akan dilakukan oleh **PIHAK KEDUA** sesuai dengan ketentuan *Service Level Agreement* (SLA) sebagaimana diatur dalam Pasal 14 **PERJANJIAN** ini.

PASAL 6

MASA BERLAKU PERJANJIAN

Masa berlaku **PERJANJIAN** ini dihitung sejak tanggal 01 Januari 2021 sampai dengan tanggal 31 Desember 2023.

PASAL 7

PERIODE ASURANSI

(1) Periode Asuransi berlaku untuk jangka waktu 3 (tiga) tahun dihitung mulai tanggal 01 Januari 2021 jam 00.01 WIB sampai dengan tanggal 31 Desember 2023 jam 24.00 WIB. dengan Periode Pertanggungans sebagai berikut:

Periode Pertanggungans	Jangka Waktu
Tahun ke-1	01 Januari 2021 sampai dengan 31 Desember 2021
Tahun ke-2	01 Januari 2022 sampai dengan 31 Desember 2022
Tahun ke-3	01 Januari 2023 sampai dengan 31 Desember 2023

(2) **PARA PIHAK** dapat melakukan Perpanjangan Polis dengan ketentuan sebagai berikut:

- a. Jangka waktu perpanjangan Polis paling lama adalah 1 (satu) bulan;

- b. Perpanjangan Polis hanya dapat dilakukan sebanyak 1 (satu) kali;
- c. Dilakukan paling lambat 30 (tiga puluh) hari kalender sebelum berakhirnya Periode Asuransi sebagaimana dimaksud pada Ayat (1) Pasal ini.

PASAL 8

HAK DAN KEWAJIBAN PARA PIHAK

(1) Hak:

a. **PIHAK PERTAMA:**

- 1) Menerima Cover Note dan Polis dari PIHAK KEDUA sesuai ketentuan dalam PERJANJIAN ini;
- 2) Menerima pemberitahuan pemenuhan Manfaat Asuransi;
- 3) Menerima laporan realisasi pelaksanaan program Asuransi setiap triwulan;
- 4) Menerima sosialisasi atas pelaksanaan PERJANJIAN ini;
- 5) Mengajukan penggantian biaya atas pertolongan pertama kepada PIHAK KEDUA;
- 6) Menerima kuasa pengajuan Klaim dari Tertanggung dan/atau Ahli waris dan memerintahkan PIHAK KEDUA untuk menyelesaikan Klaim dan membayar biaya pertolongan pertama yang telah diserahkan PIHAK PERTAMA kepada Tertanggung dan/atau Ahli Waris;
- 7) Menyerahkan pembayaran dana santunan atau Manfaat Asuransi kepada Tertanggung dan/atau Ahli Waris dengan didampingi oleh PIHAK KEDUA.

b. **PIHAK KEDUA :**

- 1) Menerima pembayaran Premi dari PIHAK PERTAMA;
- 2) Mendapatkan data volume Penumpang sebagai dasar perhitungan Premi Asuransi pada saat rekonsiliasi;
- 3) Menerima data Tertanggung dan/atau Ahli Waris dari PIHAK PERTAMA apabila pengajuan Klaim melalui PIHAK PERTAMA;

- 4) Menerima informasi dalam hal telah terjadi kecelakaan dari PIHAK PERTAMA

(2) Kewajiban :

a. **PIHAK PERTAMA :**

- 1) Membayar Premi kepada PIHAK KEDUA sesuai ketentuan Pasal 11 PERJANJIAN ini;
- 2) Memberikan data volume Penumpang sebagai dasar perhitungan Premi Asuransi pada saat rekonsiliasi;
- 3) Memberikan pertolongan pertama pada Tertanggung yang menjadi korban kecelakaan kereta api ke rumah sakit dan/atau puskesmas terdekat apabila terjadi kecelakaan kereta api yang mengakibatkan Penumpang atau Awak Sarana KA menderita luka-luka atau meninggal dunia;
- 4) Menyerahkan data Tertanggung dan/atau Ahli Waris dari PIHAK KEDUA apabila pengajuan Klaim melalui PIHAK PERTAMA;

- 5) Memberikan informasi kecelakaan kepada PIHAK KEDUA dalam waktu paling lambat 7 (tujuh) hari kalender sejak terjadinya kecelakaan.

b. PIHAK KEDUA :

- 1) Menerbitkan dan menyerahkan Cover Note dan Polis kepada PIHAK PERTAMA;
- 2) Memberikan pemenuhan Manfaat Asuransi kepada Tertanggung dan/atau Ahli Waris sesuai dengan Service Level Agreement (SLA) serta menyampaikan pemberitahuan kepada PIHAK PERTAMA atas pemenuhan Manfaat Asuransi tersebut;
- 3) Menyerahkan laporan realisasi pelaksanaan program Asuransi yang telah dilaksanakan kepada PIHAK PERTAMA setiap triwulan;
- 4) Memberikan sosialisasi atas pelaksanaan PERJANJIAN ini kepada pekerja PIHAK PERTAMA sebagaimana dimaksud pada Pasal 15 PERJANJIAN ini.
- 5) Membayar penggantian atas biaya pertolongan pertama kepada PIHAK PERTAMA;
- 6) Mendampingi PIHAK PERTAMA dalam melakukan penyerahan pembayaran dana santunan atau Manfaat Asuransi kepada Tertanggung dan/atau Ahli Waris.
- 7) Menunjuk wakilnya/contact person yang dapat dihubungi oleh PIHAK PERTAMA 1 x 24 (satu kali dua puluh empat) Jam;

- (3) Hak dan Kewajiban sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan (2) Pasal ini tidak mengesampingkan ketentuan hak dan kewajiban PARA PIHAK yang telah diatur dalam TOR, RKS, Polis serta Pasal lainnya dalam PERJANJIAN ini.

PASAL 12

PROSEDUR PENGAJUAN KLAIM

(1) PIHAK PERTAMA atau Tertanggung dan/atau Ahli Waris wajib segera melaporkan apabila terjadi suatu kerugian atau Klaim terhadap objek Pertanggungans secara lisan kepada PIHAK KEDUA dan ditindaklanjuti secara tertulis dalam jangka waktu selambat-lambatnya 7 (tujuh) hari kalender sejak terjadinya kerugian.

(2) Pengajuan Klaim dapat dilakukan oleh Tertanggung dan/atau Ahli Waris atau dikuasakan kepada PIHAK PERTAMA dengan melampirkan :

a. Dokumen Umum :

- 1) Asli tiket/Boarding Pass atau salinan bukti lain apabila ada;
- 2) Asli Berta Acara Kecelakaan/Kematian dari PT Kereta Api Indonesia (Persero);
- 3) Copy Identitas Penumpang (KTP/SIM/Pasport);
- 4) Asli Surat Dinas/Surat Jalan/Dokumen lain sejenis dari PT Kereta Api Indonesia (Persero) untuk Klaim Awak Sarana KA;
- 5) Dokumentasi foto korban beserta luka-luka yang dialaminya;
- 6) Surat Tuntutan Klaim dari Tertanggung/Ahli Waris atau dalam hal Klaim dikuasakan pengurusannya kepada PIHAK PERTAMA maka dilengkapi

dengan Surat Kuasa Pengurusan Klaim dari Tertanggung/Ahli Waris kepada PIHAK PERTAMA.

b. Dokumen Khusus Meninggal Kecelakaan :

- 1) Asli/Salinan yang telah dilegalisir Surat Keterangan Ahli Waris dan KTP Ahli Waris;
- 2) Asli/Salinan yang telah dilegalisir Surat Kematian dari Kelurahan/Akta Kematian;
- 3) Asli/Salinan yang telah dilegalisir Surat Keterangan Penguburan dari Pejabat Berwenang

c. Dokumen Khusus Cacat Tetap :

Asli/Salinan yang telah dilegalisir Surat Keterangan Cacat Tetap dari Dokter.

d. Dokumen Khusus Biaya Pengobatan :

Asli/Salinan yang telah dilegalisir Kuitansi Biaya Pengobatan.

(3) Pemenuhan dokumen sebagaimana dimaksud pada ayat (2) Pasal in dilakukan paling lambat 180 (seratus delapan puluh) hari kalender setelah terjadinya kecelakaan/Klaim.

(4) PIHAK KEDUA akan menerbitkan surat pernyataan dokumen lengkap kepada PIHAK PERTAMA paling lambat 2 (dua) hari kerja setelah menerima dokumen, sebagai konfirmasi bahwa dokumen-dokumen Klaim telah diterima secara lengkap oleh PIHAK KEDUA

(5) Apabila ayat (1) dan ayat (3) Pasal ini tidak dipenuhi, maka Klaim dinyatakan kadaluarsa dan tidak dapat dilanjutkan.

(6) Apabila kecelakaan terjadi pada tanggal terakhir Periode Asuransi, maka pengajuan Klaim sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) Pasal ini dapat dilakukan dan tidak melepaskan kewajiban PIHAK KEDUA untuk menyerahkan Manfaat Asuransi kepada Tertanggung dan/atau Ahli Waris sepanjang ketentuan pada Pasal ini terpenuhi.

(7) Dalam hal penumpang hilang/tidak teridentifikasi pada saat kecelakaan maka syarat dan ketentuan mengacu pada Polis.

PASAL 13

PROSEDUR PENGGANTIAN BIAYA PERAWATAN

(1) Penggantian biaya atas pertolongan pertama yang telah diberikan oleh PIHAK PERTAMA harus dilakukan oleh PIHAK KEDUA paling lambat 7 (tujuh) hari kalender sejak diterimanya surat penagihan pembayaran penggantian dari PIHAK PERTAMA yang dilengkapi dokumen sesuai Pasal 12 ayat (2) PERJANJIAN ini.

(2) Penggantian biaya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Pasal ini akan dilakukan oleh PIHAK KEDUA dengan ketentuan sebagai berikut :

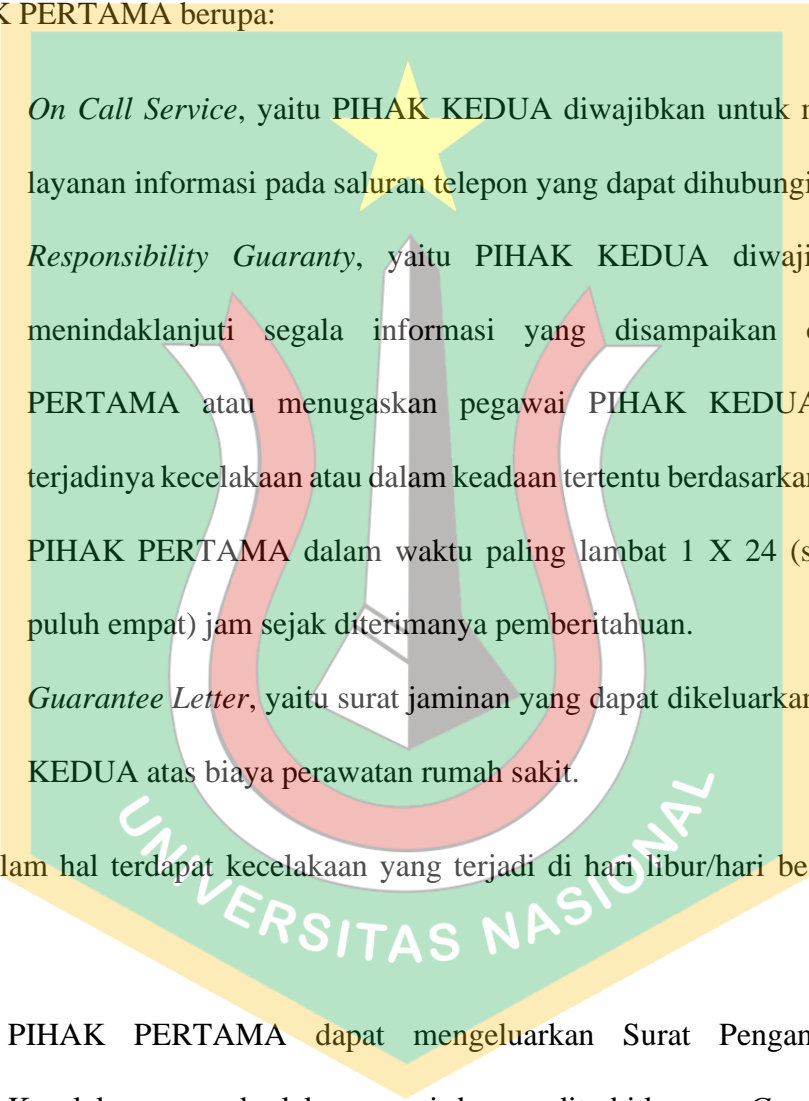
- a. Nilai penggantian biaya mempertimbangkan batas nilai Manfaat Asuransi.

PASAL 14

SERVICE LEVEL AGREEMENTS (SLA)

(1) PIHAK KEDUA waiib memberikan Service Level Agreement (SLA) kepada

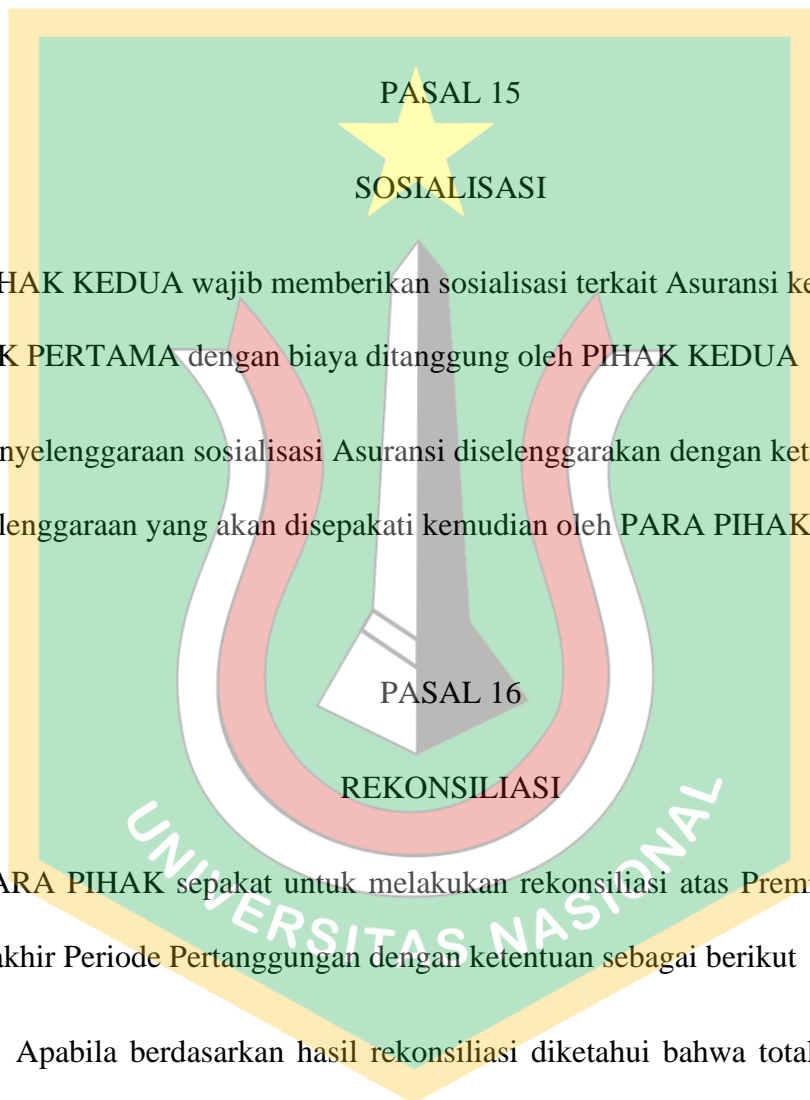
PIHAK PERTAMA berupa:

- 
- b. *On Call Service*, yaitu PIHAK KEDUA diwajibkan untuk menyediakan layanan informasi pada saluran telepon yang dapat dihubungi setiap saat.
 - c. *Responsibility Guaranty*, yaitu PIHAK KEDUA diwajibkan untuk menindaklanjuti segala informasi yang disampaikan oleh PIHAK PERTAMA atau menugaskan pegawai PIHAK KEDUA ke lokasi terjadinya kecelakaan atau dalam keadaan tertentu berdasarkan permintaan PIHAK PERTAMA dalam waktu paling lambat 1 X 24 (satu kali dua puluh empat) jam sejak diterimanya pemberitahuan.
 - B. *Guarantee Letter*, yaitu surat jaminan yang dapat dikeluarkan oleh PIHAK KEDUA atas biaya perawatan rumah sakit.

(2) Dalam hal terdapat kecelakaan yang terjadi di hari libur/hari besar nasional, maka:

- a. PIHAK PERTAMA dapat mengeluarkan Surat Pengantar Korban Kecelakaan yang berlaku sampai dengan diterbitkannya *Guarantee Letter* dari PIHAK KEDUA.
- b. PIHAK KEDUA waiib menerbitkan *Guarantee Letter* pada hari kerja berikutnya.

(3) *Service Level Agreement* (SLA) dari PIHAK KEDUA kepada PIHAK PERTAMA tidak terbatas pada ayat (1) Pasal ini, namun mencakup *Service Level Agreement* (SLA) sebagaimana dimaksud dalam Lampiran VII PERJANJIAN ini.



(1) PIHAK KEDUA wajib memberikan sosialisasi terkait Asuransi kepada pekerja PIHAK PERTAMA dengan biaya ditanggung oleh PIHAK KEDUA

(2) Penyelenggaraan sosialisasi Asuransi diselenggarakan dengan ketentuan teknis penyelenggaraan yang akan disepakati kemudian oleh PARA PIHAK.

(1) PARA PIHAK sepakat untuk melakukan rekonsiliasi atas Premi Penumpang pada akhir Periode Pertanggung dengan ketentuan sebagai berikut

- a. Apabila berdasarkan hasil rekonsiliasi diketahui bahwa total Penumpang dalam Periode Pertanggung lebih besar dari estimasi volume Penumpang yang telah diprogramkan dalam Lampiran IV PERJANJIAN, maka PIHAK PERTAMA akan melakukan pembayaran atas selisih Premi yang belum dibayarkan dengan mengacu pada harga satuan sebagaimana dimaksud pada Pasal 5 PERJANJIAN.

b. Apabila berdasarkan hasil rekonsiliasi diketahui bahwa total Penumpang dalam Periode Pertanggung jawaban lebih kecil dari estimasi volume Penumpang yang telah diprogramkan dalam Lampiran IV PERJANJIAN, maka PIHAK KEDUA akan melakukan pengembalian atas selisih Premi yang dibayarkan oleh PIHAK PERTAMA dengan mengacu pada harga satuan sebagaimana dimaksud pada Pasal 5 PERJANJIAN.

c. Hasil rekonsiliasi akan dituangkan dalam Berita Acara Rekonsiliasi.

(2) Pembayaran atas selisih Premi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilakukan dengan mekanisme sebagai berikut

a. Pembayaran dilakukan oleh PIHAK PERTAMA kepada PIHAK KEDUA paling lambat 14 (empat belas) hari kerja setelah PIHAK PERTAMA menerima nota tagihan secara lengkap dan benar dari PIHAK KEDUA beserta lampirannya dalam rangkap 2 (dua) sebagai berikut:

- a. Surat Permohonan Pembayaran;
- b. Invoice bermeterai;
- c. Copy Perjanjian; dan
- d. Copy Berita Acara Rekonsiliasi.

b. Pembayaran dilakukan dengan cara transfer ke nomor rekening PIHAK KEDUA sebagaimana dimaksud pada Pasal 11 ayat (6) PERJANJIAN ini.

(3) Pengembalian atas selisih Premi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilakukan dengan mekanisme sebagai berikut:

a. Pengembalian oleh PIHAK KEDUA kepada PIHAK PERTAMA paling lambat 14 hari kerja setelah PIHAK KEDUA menerima nota tagihan secara lengkap dan benar dari PIHAK PERTAMA beserta lampirannya dalam rangkap 2 (dua) sebagai berikut:

1. Surat Permintaan Pembayaran;

2. Copy Perjanjian; dan

3. Copy Berta Acara Rekonsiliasi

b. Pengembalian dilakukan dengan cara transfer melalui Virtual Account sebagaimana tercantum dalam Surat Permohonan Pembayaran sebagaimana dimaksud pada huruf angka 1) ayat ini;

PASAL 17

JAMINAN KEABSAHAN ATAS DOKUMEN

- (1) PIHAK KEDUA menjamin semua dokumen/informasi yang diserahkan kepada PIHAK PERTAMA termasuk namun tidak terbatas pada pengajuan Klaim/penggantian biaya dan Polis Asuransi adalah dokumen asli dan tidak cacat hukum.
- (2) Apabila di kemudian hari, baik dalam proses penyusunan PERJANJIAN, dan selama PERJANJIAN ini masih berlangsung maupun telah berakhir, ditemukan atau dapat dibuktikan atau adanya tuntutan dari Pihak lain, dokumen/informasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Pasal ini cacat hukum/palsu, maka PIHAK PERTAMA berhak memutus PERJANJIAN ini secara sepihak sebagaimana dimaksud dalam Pasal Pemutusan PERJANJIAN

dan PIHAK KEDUA bertanggungjawab sepenuhnya secara hukum dan bersedia membayar ganti rugi atau digugat/dituntut berdasarkan ketentuan hukum yang berlaku.

- (3) Membebaskan PIHAK PERTAMA dari tanggung jawab, akan tetapi tidak terbatas pada akibat hukum atas pemutusan PERJANJIAN terkait dengan hak dan kewajiban PIHAK KEDUA dan/atau Pihak lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (2) Pasal ini.

PASAL 18

PENUNDAAN PELAKSANAAN PERJANJIAN

- (1) PIHAK PERTAMA dapat melakukan penundaan terhadap pelaksanaan PERJANJIAN ini untuk mencegah potensi kerugian, apabila terdapat indikasi penyimpangan dan/atau kecurangan berupa manipulasi harga, dalam hal ini penggelembungan harga (*mark up*), proyek fiktif, pemalsuan identitas PIHAK KEDUA, pekerjaan tidak sesuai TOR, syarat umum dan administrasi yang disepakati, berdasarkan evaluasi yang dilakukan oleh Pihak Independen yang ditunjuk PIHAK PERTAMA.
- (2) Penundaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Pasal ini disampaikan secara tertulis kepada PIHAK KEDUA dan berlaku efektif sampai dengan adanya Keputusan PIHAK PERTAMA berupa dapat dilanjutkannya PERJANJIAN atau dilakukan pemutusan PERJANJIAN, berdasarkan Hasil Audit/Pemeriksaan oleh Pihak Independen.

- (3) Segala risiko dan biaya yang timbul diakibatkan penundaan, menjadi beban masing-masing PIHAK

LINGKUP PERTANGGUNGAN

09 Maret 2021

I. PERSONAL ACCIDENT (KARENA KECELAKAAN):

1. Penumpang KA:

- 1) Meninggal Dunia (akibat Kecelakaan)
- 2) Cacat tetap (Maksimum)
- 3) Biaya perawatan (Maksimum)
- 4) Biaya penguburan

2. Awak Sarana Perkeretaapian

1) Untuk Masinis dan Asisten Masinis:

- a) Meninggal Dunia (akibat Kecelakaan)
- b) Cacat tetap (Maksimum)
- c) Biaya perawatan (Maksimum)
- d) Biaya penguburan

2) Untuk Kondaktur:

- a) Meninggal Dunia (akibat Kecelakaan)
- b) Cacat tetap (Maksimum)
- c) Biaya perawatan (Maksimum)
- d) Biaya penguburan

3) Untuk Teknisi KA, Petugas Restorasi, Petugas Keamanan dan Petugas Lainnya:

- a) Meninggal Dunia (akibat Kecelakaan)
- b) Cacat tetap (Maksimum)
- c) Biaya perawatan (Maksimum)
- d) Biaya penguburan

II. NORMALLY DEATH (MENINGGAL DUNIA BUKAN KARENA KECELAKAAN):

- d. Penumpang KA
- e. Awak Sarana KA

III. PERLUASAN JAMINAN (PERSONAL ACCIDENT DARI RUMAH DAN/ATAU SUATU TEMPAT MENUJU STASIUN):

- a. Penumpang KA (Non Commuter Line)
- b. Awak Sarana KA

IV. TRANSPORTASI KORBAN KECELAKAAN KERETA API DARI TKP KE FASILITAS KESEHATAN TERDEKAT BAGI KORBAN LUKA-LUKA/MENINGGAL DUNIA

