

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Setiap manusia pada dasarnya mengharapkan kesehatan yang selalu prima, tetapi dalam kehidupan sering dihadapkan pada kemungkinan terjadinya berbagai peristiwa yang tidak diinginkan dan diperkirakan sebelumnya. Dengan kata lain manusia berpeluang akan mengalami berbagai risiko atau musibah dalam menjalani kegiatan kehidupan sehari-hari. Salah satu risiko yang dapat terjadi di dalam aktivitas manusia adalah terjadinya kecelakaan lalu lintas, yaitu suatu peristiwa di jalan raya yang tidak diduga dan tidak disengaja melibatkan kendaraan dengan atau tanpa pengguna jalan lain yang mengakibatkan korban manusia dan/atau kerugian harta benda1. Kecelakaan lalu lintas merupakan kejadian yang sangat sulit diprediksi kapan dan dimana terjadi2. Kecelakaan tidak hanya mengakibatkan trauma, cidera, ataupun kecacatan tetapi dapat mengakibatkan kematian. Kasus kecelakaan sulit diminimalisasi dan cenderung meningkat seiring pertambahan panjang jalan dan banyaknya pergerakan dari kendaraan.

Adapun kondisi yang digunakan untuk meninggal dunia, luka berat, luka ringan dan kerugian material atau property damage only4. Kecelakaan lalu lintas sebagai suatu kejadian yang tidak diharapkan menimbulkan kerugian bagi manusia, baik itu kerugian dari segi fisik, yang berupa luka-luka, cacat, karena kehilangan salah satu anggota badan, maupun kerugian yang bersifat materil. Sehubungan dengan hal tersebut maka masyarakat

membutuhkan dana yang relatif besar untuk membiayai pengobatan korban kecelakaan lalu lintas Selain mencari usaha untuk mengatasi risiko, manusia juga berusaha untuk mencari keringanan atas perawatan dan biaya pengobatan yang ditanggungnya, salah satunya dengan cara mengasuransikan diri serta keluarganya. Dalam hubungan hukum asuransi, penanggung menerima pengalihan risiko dari tertanggung dan tertanggung membayar sejumlah premi sebagai imbalannya. Perjanjian asuransi mempunyai tujuan, yaitu suatu perjanjian yang memberikan perlindungan, dan juga menawarkan suatu kepastian dari suatu ketidakpastian mengenai kerugian-kerugian ekonomis. Untuk menghadapi masalah yang disebabkan oleh risiko, Beberapa usaha manusia yang dapat ditempuh yaitu dengan menghindari, mencegah, memperalihkan, dan menerima.

Resiko sebagaimana yang dimaksud di atas tidak hanya dihadapi oleh manusia pada masa sekarang saja tetapi jauh sebelumnya, yaitu sejak manusia itu pada hakekatnya selalu menghadapi resiko, tetapi dengan permulaan kegiatan manusia mulai ada di muka bumi ini. Meskipun manusia pada hakekatnya selalu menghadapi resiko tetapi dengan akal budinya ia juga berusaha mengatasi bagaimana caranya menanggulangi semua macam resiko yang dihadapi itu. Oleh karena itu manusia mencari jalan dan upaya bagaimana caranya agar resiko yang seharusnya ia tanggung sendiri itu dapat dikurangi dan dibagi dengan pihak lain yang bersedia ikut menanggung resiko tersebut.

Asuransi bertujuan untuk memberikan perlindungan atau proteksi atas kerugian keuangan yang ditimbulkan oleh peristiwa yang tidak diduga sebelumnya. Apabila resiko tersebut benar-benar terjadi, pihak tertanggung akan mendapat ganti rugi sebesar nilai yang diperjanjikan antara penanggung dan tertanggung. Meskipun perlindungan sangat dibutuhkan dalam dunia bisnis akan dipertimbangkan usaha untuk mengurangi resiko yang dihadapi. Pada tingkat kehidupan keluarga atau rumah tangga, asuransi juga dibutuhkan cuonmtumkitmtoenugseurrangi permasalahan ekonomi yang akan dihadapi apabila ada salah satu anggota keluarga menghadapi resiko kecelakaan baik cacat atau bahkan meninggal dunia.

Tiap-tiap negara dijamin haknya oleh pemerintah. Indonesia menggunakan Pancasila sebagai pedoman kenegaraan. Jaminan atas hak warga negara termasuk dalam Pancasila sila ke-2 yaitu Kemanusiaan yang Adil dan Beradab. Implementasi terhadap harkat dan martabat warga negara diwujudkan dengan adanya perlindungan terhadap keselamatan diri dengan dibentuknya lembaga asuransi untuk mengurangi sejumlah resiko kerugian yang dialami oleh warga negara.

Dalam hukum asuransi minimal terdapat dua pihak, yaitu penanggung dan tertanggung. Dalam asuransi jiwa, jika terjadi evenemen matinya tertanggung maka penanggung wajib membayar uang santunan atau jika berakhirnya jangka waktu asuransi tanpa terjadinya evenemen maka penanggung wajib membayar sejumlah uang pengembalian kepada tertanggung. Penanggung adalah perusahaan asuransi jiwa yang memberikan

jasa dalam menanggulangi resiko yang dikaitkan dengan hidup dan meninggal.

Asuransi kerugian dan asuransi jiwa diadakan berdasarkan perjanjian bebas (sukarela) antara penanggung dan tertanggung (voluntary insurance). Tetapi undang- undang mengatur asuransi yang bersifat wajib (compulsary insurance), artinya tertanggung terikat dengan penanggung karena perintah undang-undang, bukan karena perjanjian. Asuransi jenis ini disebut asuransi sosial (Social Security Insurance). Asuransi sosial bertujuan melindungi masyarakat dari ancaman bahaya kecelakaan yang mengakibatkan kematian atau cacat tubuh. Dengan membayar sejumlah kontibusi (semacam premi), tertanggung berhak memperoleh perlindungan dari ancaman bahaya. Jadi, tujuan mengadakan asuransi sosial menurut bentuk undang-undang adalah untuk melindungi kepentingan masyarakat, dan mereka yang terkena musibah diberi santunan sejumlah uang. Berbeda dengan asuransi kerugian, pada asuransi jiwa apabila dalam jangka asuransi terjadi peristiwa kematian atau kecelakaan yang menimpa diri tertanggung, maka penanggung akan membayar sejumlah uang yang disepakati. Dalam hal ini sejumlah uang bukan sebagai ganti kerugian, karena jiwa atau raga manusia bukan harta kekayaan yang tidak dapat dinilai dengan uang, hanya saja untuk memudahkan penanggung membayar sejumlah uang akibat terjadi peristiwa kematian atau kecelakaan tersebut. Tetapi walaupun semuanya sudah jelas terteta pada UU No 34 Tahun 1964 pada prakteknya tetap saja mengalami kendala. Hal ini disebabkan karena mereka kurang informasi tentang perasuransian. Karena

kecelakaan sifatnya tidak dapat diprediksi maka masih terjadi ketidaktahuan terhadap hal-hal apa saja yang hendak diurus dalam hal klaim ke PT. Jasa Raharja (Persero).

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penulisan skripsi dengan judul : “Analisis Hukum Terhadap Proses Klaim Santunan Atas Korban Kecelakaan Oleh Perusahaan Asuransi”.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut:

1. Bagaimana proses Klaim Santunan Korban Kecelakaan Lalu lintas di Perusahaan Asuransi PT. Jasa Raharja?
2. Bagaimana Hubungan Hukum antara ahli waris korban dengan PT. Jasa Raharja

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan uraian dari perumusan masalah di atas, maka tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui proses klaim santunan korban lalu lintas di perusahaan asuransi PT. Jasa Raharja.
2. Untuk mengetahui hubungan hukum antara ahli waris korban dengan PT, Jasa Raharja.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan kegunaan dalam pengembangan ilmu Hukum khususnya hukum perdata yang berkaitan dengan masalah perasuransi.
- b. Memberikan dasar-dasar dan landasan bagi penelitian mengenai proses perasuransi.

2. Manfaat Praktis

- a. Penelitian ini dimaksudkan untuk memberikan masukan kepada korban atau ahli waris tentang sebab dan akibat dari proses perasuransi.
- b. Memberikan masukan pada pihak lain yang berkepentingan dan ingin mengadakan penelitian sejenis.

E. Tinjauan Pustaka

1. Pengertian Asuransi

Menurut Subekti dan Tjitrosudibio¹ Asuransi adalah suatu perjanjian dengan mana seseorang penanggung mengikat diri kepada seorang tertanggung, dia menerima suatu premi untuk memberikan penggantian kepadanya karena suatu kerugian, kerusakan dan kehilangan kuntungan yang diharapkan yang mungkin terjadi karena suatu peristiwa tak tentu.

¹ Subekti dan Tjitrosudibio, *Kitab Undang-undang Hukum Perdata* (Jakarta: Pradnya paramita, 1993), hlm 74

Menurut Sri Rejeki Hartonio² Asuransi adalah suatu hubungan antara pihak, atas dasar nama pihak yang satu (yang berpiutang dengan kreditor) berhak untuk suatu prestasi dari yang lain (yang berhubungan dengan debitur) yang juga berkewajiban melaksanakan dan bertanggung jawab atas suatu prestasi.

Menurut Emmy Pangaribuan³ Asuransi adalah perjanjian timbal balik dimana masing-masing pihak mempunyai hak dan kewajiban yang seimbang.

Menurut Radiks⁴ Asuransi adalah bentuk kerjasama orang-orang yang ingin menghindarkan resiko yang diakibatkan oleh peristiwa.

Menurut Siti Soemarti Hartono⁵ Suatu perjanjian dengan mana seseorang penanggung mengikatkan dirinya terhadap tertanggung untuk membebaskannya dari kerugian karena kehilangan, kerugian atau ketiadaan keuntungan yang diharapkan yang akan diderita olehnya karena suatu kejadian yang tidak pasti.

Menurut James L. Athearn⁶ dalam Hartonio menyatakan bahwa asuransi adalah alat sosial yang menggabungkan resiko-resiko individu pada kelompok, dengan menggunakan dana kelompok untuk membayar

² Sri Rejeki Hartonio, *Asuransi dan Hukum Asuransi di Indonesia*, Semarang, 1992, hlm 82

³ Emmy Pangaribuan, *Hukum Pertanggungan (Pokok-pokok Pertanggungan Kerugian, Kebakaran dan Jiwa)*, Jogjakarta, 1983, hlm 24

⁴ Radiks, *Akutansi untuk Mengajar*, Jakarta, 1995, hlm 274

⁵ Siti Soemarti Hartono, *Pengantar Hukum Kepailitan an Penundaan Pembayaran*, Jogjakarta, 1986, hlm 81

⁶ James L. Atearn sebagaimana dikutip oleh Sri Rejeki Hartonio, *Hukum Asuransi dan Perusahaan Asuransi*, Jakarta: Sinar Grafika, 1964, hlm 24

kerugian. Menurut C. Arthur Williams Yr dan Richard M. Heins⁷ asuransi adalah cara terbaik untuk menangani resiko.

2. Uang santunan dan pengembalian

Uang santunan merupakan sejumlah uang yang wajib dibayar oleh penanggung kepada penikmat dalam hal meninggalnya tertanggung sesuai dengan kesepakatan yang tercantum dalam polis. Penikmat adalah orang yang ditunjuk oleh tertanggung oleh orang yang menjadi ahli warisnya sebagai pihak yang berhak menerima dan menikmati sejumlah uang yang dibayar oleh penanggung. Pembayaran santunan merupakan akibat terjadinya peristiwa, yaitu meninggalnya tertanggung dalam jangka waktu berlakunya asuransi jiwa, tetapi apabila sampai berakhirnya jangka waktu asuransi jiwa tidak terjadi peristiwa meninggalnya tertanggung, maka tertanggung sebagai pihak dalam asuransi jiwa berhak memperoleh pengembalian sejumlah uang dari penanggung yang jumlahnya ditetapkan berdasarkan perjanjian.

3. Premi Asuransi Jiwa

Dalam asuransi jiwa yang harus diperhatikan adalah penentuan tarif karena hal tersebut akan menentukan besarnya premi yang akan diterima. Tarif atau premi yang ditetapkan harus bisa menutupi klaim serta biaya-biaya asuransi dan sebagian jumlah penerimaan perusahaan. Pembayaran premi dalam asuransi jiwa biasanya dilakukan pada awal bulan setiap tiga bulan sekali, enam bulan sekali, setahun sekali selama

⁷ C. Arthur Williams Yr dan Richard M. Heins, *Risk Management and Insurance*, 1985, hlm 22

asuransi berlangsung berdasarkan kesepakatan para pihak dan telah dicantumkan dalam polis.

4. Asuransi Jiwa Berakhir

Perjanjian asuransi jiwa berakhir berdasarkan atas ketentuan-ketentuan yang terdapat dalam polis asuransi. Ketentuan-ketentuan yang menyebabkan asuransi jiwa berakhir adalah sebagai berikut:

1) Karena terjadi evenemen

Dalam asuransi jiwa, satu-satunya evenemen yang menjadi beban risiko penanggung adalah meninggalnya tertanggung. Apabila dalam jangka waktu yang diperjanjikan terjadi peristiwa meninggalnya tertanggung, maka penanggung berkewajiban membayar uang santunan kepada penikmat yang ditunjuk oleh tertanggung, atau kepada ahli warisnya. Sejak penanggung melunasi pembayaran sejumlah uang tersebut, sejak itu pula asuransi jiwa berakhir.

2) Karena jangka waktu berakhir

Dalam asuransi jiwa, tidak selalu evenemen yang menjadi beban penanggung itu terjadi, bahkan sampai berakhirnya jangka waktu asuransi. Apabila jangka waktu berlakunya asuransi jiwa itu habis tanpa terjadi evenemen, maka beban risiko penanggung berakhir. Tetapi dalam perjanjian ditentukan bahwa penanggung akan mengembalikan sejumlah uang kepada tertanggung apabila sampai jangka waktu asuransi habis tidak terjadi evenemen.

3) Karena asuransi gugur

Asuransi jiwa berakhir karena asuransi gugur ini diatur dalam Pasal 306 KUHD yang berbunyi sebagai berikut :

“Apabila orang yang diasuransikan jiwanya pada saat asuransi ternyata meninggal, maka asuransi gugur, meskipun tertanggung tidak mengetahui kematian kecuali jika diperjanjikan lain”.

Hal ini dipertegas lagi dalam Pasal 307 KUHD yang berbunyi sebagai berikut:

“Apabila orang yang mengasuransikan jiwanya bunuh diri, atau dijatuhi hukuman mati, maka asuransi gugur”.

5. Asuransi Kecelakaan Penumpang

a. Peraturan Asuransi Kecelakaan Penumpang

Di dalam penjelasan resmi atas Undang-Undang No. 33 Tahun 1964 tentang dana pertanggungan wajib kecelakaan penumpang. Undang-undang ini dilaksanakan dengan peraturan pemerintah No. 17 Tahun 1965, dijelaskan bahwa Pertimbangan Pemerintah dititik beratkan pada “Jaminan Sosial”. Berhubung dengan kemajuan teknologi modern di dalam penghidupan masyarakat sekarang sudah sedemikian meningkat sehingga tidak mustahil bahwa di dalam penghidupan masyarakat itu terkandung bahaya yang kian meningkat disebabkan kecelakaan-kecelakaan di luar kesalahan seseorang.

Asuransi sosial kecelakaan penumpang termasuk jenis asuransi wajib (compulsary insurance). Dikatakan asuransi wajib karena :

- 1) Berlakunya asuransi sosial kecelakaan penumpang karena diwajibkan oleh undang-undang, bukan karena perjanjian. Undang-undangnya sendiri berjudul pertanggungan wajib kecelakaan penumpang.
 - 2) Asuransi sosial kecelakaan penumpang bermotif perlindungan masyarakat (social security), yang dananya dihimpun dari masyarakat dan digunakan untuk kepentingan masyarakat yang diancam bahaya kecelakaan.
 - 3) Dana yang sudah terkumpul dari masyarakat tetapi belum digunakan sebagai dana kecelakaan, dimanfaatkan untuk kesejahteraan masyarakat melalui program investasi.
- b. Saat-saat terjadinya Kecelakaan Penumpang berdasarkan UU No. 33 Tahun 1964 Sudah barang tentu didalam memenuhi kewajibannya sebagai penanggung PT. Jasa Raharja, sangat memerlukan suatu kepastian tentang apakah kecelakaan-kecelakaan yang mengakibatkan si korban mati atau cacat itu telah terjadi pada saat-saat yang telah ditentukan oleh Pemerintah untuk dapat ditanggung. Sebaliknya juga saat terjadi kecelakaan itu merupakan salah satu faktor yang menentukan, apakah pihak penumpang yang mendapat kecelakaan itu mempunyai hak untuk menuntut ganti kerugian kepada PT. Jasa Raharja atau tidak. Sehubungan dengan itu telah diadakan ketentuan mengenai saat-saat terjadinya kecelakaan itu, yaitu :
- c.

1) Dalam hal kendaraan bermotor umum

Antara saat penumpang naik kendaraan yang bersangkutan di tempat berangkat dan saat turunnya dari kendaraan tersebut di tempat tujuan.

2) Dalam hal Kereta Api

Antara saat naik alat angkut Perusahaan Kereta Api di tempat berangkat dan saat turunnya dari alat angkut Perusahaan Kereta Api di tempat tujuan menurut karcis yang berlaku untuk perjalanan yang bersangkutan.

3) Dalam hal Pesawat Terbang

Antara saat naik alat angkut Perusahaan Penerbangan yang bersangkutan atau agennya di tempat berangkat dan saat meninggalkan tangga Pesawat Terbang yang ditumpanginya di tempat tujuan menurut tiket yang berlaku untuk penerbangan yang bersangkutan.

4) Dalam hal Kapal

Antara saat naik alat angkut Perusahaan Perkapalan atau pelayaran yang bersangkutan di tempat berangkat dan saat turun di daratan Pelabuhan tujuan menurut tiket yang berlaku untuk perjalanan Kapal yang bersangkutan.

F. Metode Penelitian

Klasifikasi pembahasan yang tercakup dalam uraian metode penelitian adalah sebagai berikut :

1. Tipe Penelitian

Penelitian ini menggunakan tipe penelitian yuridis empiris yaitu penelitian sosiologis atau disebut juga dengan penelitian lapangan yang mengkaji ketentuan hukum yang berlaku serta apa yang terjadi dalam kenyataannya di masyarakat yang dalam hal ini mengkaji permasalahan yang berkaitan dengan proses pelaksanaan pemberian santunan asuransi jiwa dalam kecelakaan penumpang dan lalu lintas PT. Jasa Raharja (Persero) Kantor Cabang Jayawijaya dan juga Faktor-faktor yang menghambat proses pengajuan klaim pada PT. Jasa Raharja (Persero) Kantor Cabang Jayawijaya.

2. Metode Pendekatan

Metode pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan yuridis sosiologis, yaitu mengidentifikasi dan mengonsepsikan hukum sebagai institusi sosial yang riil dan fungsional dalam sistem kehidupan nyata. Pendekatan yuridis sosiologis menekankan pada penelitian yang bertujuan untuk memperoleh pengetahuan hukum secara empiris dengan terjun langsung ke obyeknya.

3. Lokasi Penelitian

Tempat penelitian merupakan suatu lokasi dimana penelitian akan dilakukan untuk memperoleh data sesuai dengan permasalahan yang

diajukan. Tempat yang akan dipakai dalam melaksanakan penelitian ini adalah PT. Jasa Raharja (Persero) Kantor Cabang Jayawijaya, alamat lokasi Jalan Kom L Yos Sudarso Trikora Wamena Kab. Jayawijaya.

4. Teknik Pengumpulan Data

Dalam usaha mengumpulkan data, sebagai bahan penulisan maka penulis menggunakan metode pengumpulan data sebagai berikut :

a. Studi Kepustakaan (Library Research)

Pada penelitian kepustakaan data yang akan diperoleh adalah data sekunder yang berupa bahan-bahan hukum yang terdiri atas :

- 1) Bahan hukum primer yang berupa peraturan perundang-undangan, yang diperoleh dari :
 - a) Undang-Undang No. 33 Tahun 1964 tentang dana pertanggungan wajib kecelakaan penumpang.
 - b) Peraturan Pemerintah No. 17 Tahun 1965 Tentang Ketentuan-ketentuan Pelaksanaan Dana Pertanggungan Wajib Kecelakaan Penumpang
- 2) Bahan hukum sekunder yaitu bahan-bahan hukum yang memberikan penjelasan mengenai bahan-bahan hukum primer yang diperoleh dari studi kepustakaan. Bahan hukum sekunder yang utama adalah buku teks karena buku teks berisi mengenai prinsip-prinsip dasar ilmu hukum dan pandangan-pandangan klasik para sarjana yang mempunyai kualifikasi tinggi. Dalam penelitian ini bahan hukum sekunder yang digunakan meliputi: Buku-buku

ilmiah di bidang hukum, makalah-makalah, jurnal ilmiah, artikel ilmiah serta hasil penelitian yang berhubungan dengan permasalahan dalam penelitian ini.

- 3) Bahan hukum tersier yang berupa kamus hukum, kamus besar bahasa Indonesia, dan sumber lain.

b. Studi Lapangan (Field Research)

Data yang diperoleh langsung dari masyarakat dinamakan data primer, maka penjaringan data primer dilakukan dengan mengadakan penelitian lapangan secara langsung kepada pihak-pihak yang terlibat.

Adapun cara yang penulis gunakan dalam penelitian lapangan adalah:

1) Wawancara (Interview)

Yaitu mengadakan tanya jawab secara langsung untuk mendapatkan keterangan yang tepat dan akurat, yang berkaitan dengan masalah yang diteliti.

2) Pengamatan (Observasi)

Yaitu mengadakan pengamatan secara langsung pada obyek penelitian.

5. Populasi dan Sampel

a. Populasi

Populasi adalah keseluruhan unit atau manusia (dapat juga berbentuk gejala, atau peristiwa) yang mempunyai ciri-ciri yang sama. Berdasarkan pengertian populasi ini maka yang menjadi populasi

dalam penelitian ini adalah pemberian santunan asuransi jiwa kepada penumpang yang celaka.

b. Sampel

Sampel adalah himpunan bagian atau sebagian dari populasi. Yang menjadi sampel dalam penelitian ini adalah PT. Jasa Raharja (Persero) Kantor Cabang Jayawijaya. yang menjadi informan adalah:

- 1) Direktur PT. Jasa Raharja (Persero) Kantor Cabang Jayawijaya
- 2) Penumpang Angkutan Umum
- 3) Kendaraan Pribadi dan
- 4) Pejalan kaki

\
G. Waktu dan Biaya

Waktu Penelitian

- | | |
|---------------------------------------------|----------------|
| 1. Persiapan | 10 hari |
| 2. Pengumpulan data | 10 hari |
| 3. Tahap pengelolaan dan Analisis Data..... | 20 hari |
| 4. Penulisan Laporan..... | 20 hari |
| TOTAL..... | 60 Hari |

Biaya Penelitian

- | | |
|------------------------------------|--------------------------|
| 1. Pengumpulan Data | Rp. 600.000.00; |
| 2. Alat tulis dan kertas..... | Rp. 200.000.00; |
| 3. Penjilidan dan penggandaan..... | Rp. 400.000.00; |
| 4. Biaya tak terduga..... | Rp. 2.000.000.00; |
| TOTAL..... | Rp. 3.200.000.00; |

H. Sistematika Penulisan

Penulisan Penulisan ini disusun secara sistematis dan secara berurutan sehingga dapat diperoleh gambaran yang terarah dengan jelas. Adapun sistematika penulisan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

BAB I PENDAHULUAN

- A. Latar Belakang Masalah
- B. Rumusan Masalah
- C. Tujuan Penelitian
- D. Manfaat Penelitian
- E. Tinjauan Pustaka
- F. Metode Penelitian

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

- A. Pengertian Umum tentang Asuransi
- B. Pengertian Umum tentang Uang Santunan dan Pengembalian
- C. Pengertian Umum tentang Asuransi Kecelakaan Penumpang

BAB III Hasil Penelitian dan Pembahasan

- A. Proses pelaksanaan pemberian santunan asuransi jiwa dalam kecelakaan penumpang dan lalu lintas PT. Jasa Raharja (Persero) Kantor Cabang Jayawijaya
- B. Faktor- Faktor Penghambat proses pengajuan klaim pada PT. Jasa Raharja (Persero) Kantor Cabang Jayawijaya

BAB IV PENUTUP

A. Kesimpulan

B. Saran

DAFTAR PUSTAKA

A. Buku

B. Peraturan perundangan-undangan