

**PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP PEMEGANG
POLIS AKIBAT KESALAHAN AGEN ASURANSI
DALAM PENAWARAN POLIS ASURANSI
YANG DIPERJANJIKAN
(Studi Putusan nomor 837/Pdt.G/2018/PN.Mdn)**

SKRIPSI

**Diajukan Untuk Memenuhi Syarat
Mendapat Gelar Sarjana Hukum**

Oleh:

**MUHAMMAD SHAFWAN HADI
NPM. 1606200159**



UMSU

Unggul | Cerdas | Terpercaya

**FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
MEDAN
2021**



UMSU

Unggul | Cerdas | Berprestasi

Siapa Menjawab salah ini, agar disebutkan nomor dan tanggalnya

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

FAKULTAS HUKUM

Jalan Kapten Mochtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6523301 Fax. (061) 6525474

Website: <http://www.umsu.ac.id>, <http://www.fahum.umsu.ac.id> E-mail: rektor@umsu.ac.id, fahum@umsu.ac.id

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

KARTU BIMBINGAN SKRIPSI MAHASISWA

NAMA : MUHAMMAD SILAFWAN HADI
NPM : 1606200159
PRODI/BAGIAN : Ilmu Hukum/PERDATA
JUDUL SKRIPSI : PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP PEMEGANG POLIS AKIBAT KESALAHAN AGEN ASURANSI DALAM PENAWARAN POLIS ASURANSI YANG DIPERJANJIKAN (STUDI PUTUSAN NOMOR 837/Pdt.G/2018/Pn.Mdn)
Pembimbing : Dr. T. ERWIN SYAHBANA, S.H., M.H

TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	TANDA TANGAN
6/2.2021	Pendaftaran Skripsi	
17/2.2021	Perbaikan Pada Rumusan masalah 2 dan 3	
16/3.2021	Perbaikan Pada Rumusan masalah 3	
30/3.2021	Perbaikan Rumusan Skripsi	
27/4.2021	Selesai	

Diketahui,
DEKAN FAKULTAS HUKUM

(Assoc. Prof. Dr. IDA HANIFAH, S.H., M.H)

DOSEN PEMBIMBING

(Dr. T. ERWIN SYAHBANA, S.H., M.H)



UMSU
Unggul | Berprestasi | Berkeadilan

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS HUKUM

Jl. Kapten Mukhtar Basri No. 2 Medan 2020 Telp. (061) 46241567 Medan 2019 Fax. (061) 662
Website: <http://www.umstu.ac.id> Email: info@umstu.ac.id
Bank: Bank Syariah Mandiri, Bank Mandiri, Bank BNI 1906, Bank Syariah

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING

NAMA : MUHAMMAD SHAFWAN HADI
NPM : 1606200159
PRODI/BAGIAN : HUKUM/PERDATA
JUDUL SKRIPSI : PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP PEMEGANG
POLIS AKIBAT KESALAHAN AGEN ASURANSI
DALAM PENAWARAN POLIS ASURANSI YANG
DIPERJANJIKAN (Studi Putusan Nomor 837/PdLG/
2018/PN.Mdn)

Disetujui Untuk Disampaikan Kepada
Panitia Ujian

Medan, 29 April 2021

DOSEN PEMBIMBING

Dr. T. ERWINSYAHBANA, S.H., M.Hum.
NIDN: 196807061994031004



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

PENDAFTARAN UJIAN SKRIPSI

Pendaftaran Skripsi Sarjana Strata 1 Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, bagi:

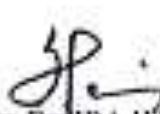
NAMA : MUHAMMAD SHAFWAN HADI
NPM : 1606200159
PRODI/BAGIAN : HUKUM/PERDATA
JUDUL SKRIPSI : PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP PEMEGANG
POLIS AKIBAT KESALAHAN AGEN ASURANSI
DALAM PENAWARAN POLIS ASURANSI YANG
DIPERJANJIKAN (Studi Putusan Nomor 837/Pdt.G/
2018/PN.Mdn)

PENDAFTARAN : 25 Mei 2021

Dengan diterimanya Skripsi ini, sesudah Lulus dari Ujian Skripsi Penulis berhak memakai gelar:

SARJANA HUKUM (S.H)

Diketahui
DEKAN FAKULTAS HUKUM


Assoc. Prof. Dr. Dr. IDA HANIFAH, S.H., M.H
NIP: 196405031986012601

PEMBIMBING

Dr. T. ERWIN SYAIKHANA, S.H., M.Hum
NIDN: 196807061994031004



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS HUKUM

Jalan Kapten Mochtar Basri No. 3 Medan 20218 Telp. (061) 6523301 Fax. (061) 6525474
Website : <http://www.umsu.ac.id>, <http://www.fakultasumsu.ac.id> E-mail : rekfor@umsu.ac.id, fakham@umsu.ac.id

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ

BERITA ACARA
UJIAN MEMPERTAHANKAN SKRIPSI SARJANA
BAGI MAHASISWA PROGRAM STRATA I

Panitia Ujian Sarjana Strata I Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, dalam sidangnya yang diselenggarakan pada hari Jum'at, tanggal 28 Mei 2021 Jam 08.30 WIB sampai dengan selesai, setelah mendengar, melihat, memperhatikan menimbang :

MENETAPKAN

NAMA : MUHAMMAD SILAFWAN ILADI
NPM : 1606200159
PRODI/BAGIAN : HUKUM/PERDATA
JUDUL SKRIPSI : PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP PEMEGANG POLIS AKIBAT KESALAHAN AGEN ASURANSI DALAM PENAWARAN POLIS ASURANSI YANG DIPERJANJIKAN (STUDI PUTUSAN NOMOR 837/Pdt.G/2018/Pn.Nda)

Dinyatakan : (B+) Lulus Yulivium dengan predikat Baik
() Lulus Bersyarat, memperbaiki/ujian ulang
() Tidak Lulus

Setelah lulus, dinyatakan berhak dan berwenang mendapatkan gelar Sarjana Hukum (SH) dalam Bagian Hukum Perdata.

Ketua PANITIA UJIAN Sekretaris



Assoc. Prof. Dr. IDA HANIFAH, S.H., M.H.
NIDN: 0003036001

FAISAL, S.H., M.Hum
NIDN: 0122087502

ANGGOTA PENGUJI:

1. M. SYUKRAN YAMIN LUBIS, S.H., CN., M.Kn
2. Assoc. Prof. Dr. RAMLAN, S.H., M.Hum
3. Dr. T. ERWINSYAHBANA, S.H., M.Hum





FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

FAKULTAS HUKUM

Jl. Kapten Mochtar Hatta No. 3 Medan 20131 Telp. (061) 6624-567 Medan 20135 Fax. (061) 662-
W09002, <http://www.umhu.ac.id> E-mail: info@umhu.ac.id
Bank: Bank Syariah Mandiri, Bank Mandiri, Bank BNI 1946, Bank Sumut

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : MUHAMMAD SHAFWAN HADI
NPM : 1606200159
Program : Strata - I
Fakultas : Hukum
Program Studi : Hukum
Bagian : Perdata
Judul Skripsi : PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP PEMEGANG POLIS AKIBAT KESALAHAN AGEN ASURANSI DALAM PENAWARAN POLIS ASURANSI YANG DIPERJANJIKAN (Studi Putusan Nomor : 837/PdLG/2018/Pn.Mdn)

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang saya tulis ini secara keseluruhan adalah hasil penelitian / karya saya sendiri. Kecuali bagian-bagian yang dirujuk sumbernya.

Dan apabila ternyata dikemudian hari skripsi ini merupakan hasil plagiat atau merupakan karya orang lain, maka dengan ini saya menyatakan bersedia menerima sanksi akademik dari Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

Medan, Mei 2021
Saya yang menyatakan


4762X141000020
MUHAMMAD SHAFWAN HADI

**PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP PEMEGANG POLIS AKIBAT
KESALAHAN AGEN ASURANSI DALAM PENAWARAN POLIS
ASURANSI YANG DIPERJANJIKAN
(Studi Putusan nomor 837/Pdt.G/2018/PN.Mdn)**

**Muhammad Shafwan Hadi, Dr. T. Erwinsyahbana,
S.H., M.Hum.Fakultas Hukum Universitas
Muhammadiyah Sumatera Utara
Jl.Kapten Muchtar Basri No.3 Glugur Darat II, Medan Timur,
Kota Medan**

Abstrak

Asuransi merupakan suatu bentuk pertanggungan yang dilakukan oleh perusahaan asuransi untuk menanggung bentuk kerugian yang timbul akibat dari kesalahan ataupun kecelakaan yang terjadi dalam suatu kegiatan tertentu. Tertanggung dalam hal ini memberikan sejumlah premi kepada perusahaan asuransi ataupun agen asuransi sehingga apabila terjadi risiko ataupun kerugian dapat ditanggung oleh perusahaan asuransi dengan pertimbangan bahwa kecelakaan sesuai dengan yang telah diperjanjikan. Polis asuransi merupakan bentuk perlindungan hukum yang diberikan oleh penanggung terhadap tertanggung. Di dalam polis asuransi tercantum hak dan kewajiban para pihak. Dalam pelaksanaan perjanjian asuransi tidak selamanya berjalan dengan baik, sebagai pihak penanggung dalam pelaksanaan perjanjian dengan tertanggung sering juga menimbulkan masalah hukum yang kadang bisa disebabkan oleh pihak penanggung atau tertanggung bahkan bisa juga disebabkan oleh perantara atau agen asuransi yang mewakili pihak-pihak yang mengadakan perjanjian asuransi. Tujuan penelitian ini untuk mengkaji hak dan kewajiban para pihak dalam perjanjian asuransi dan mengkaji tanggung jawab perdata perusahaan asuransi akibat kesalahan agen dalam penawaran polis asuransi yang diperjanjikan serta menganalisa putusan nomor 837/Pdt.G/2018/PN.Mdn dikaitkan dengan perlindungan hukum pemegang polis akibat kesalahan agen dalam penawaran polis asuransi yang diperjanjikan.

Penelitian yang dilakukan adalah penelitian hukum normatif dengan pendekatan yuridis normatif yang diambil dari data sekunder dengan mengolah data dari bahan hukum primer, bahan hukum sekunder dan bahan hukum tertier.

Berdasarkan hasil penelitian dipahami bahwa hak dan kewajiban penanggung dan tertanggung timbul pada saat ditutupnya asuransi walaupun polis belum diterbitkan. Berdasarkan dari beberapa prinsip tanggung jawab penanggung terhadap tertanggung dalam perjanjian asuransi jiwa adalah prinsip tanggung jawab dengan pembatasan (*Limitation Of Liability Principle*), dimana berdasarkan prinsip ini bahwa penanggung bertanggung jawab terhadap tertanggung sebatas apa yang diperjanjikan dalam polis asuransi, sehingga tertanggung tertunjuk atau penikmat tidak dapat menuntut tanggung jawab kepada penanggung yang melebihi jumlah pertanggungan yang ada ketentuan polis asuransi jiwa tersebut.

Kata Kunci : Perlindungan Hukum, Pemegang Polis, Kesalahan Agen, Perusahaan Asuransi

KATA PENGANTAR



Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Pertama saya sampaikan rasa syukur terhadap kehadiran Allah SWT yang maha pengasih lagi maha penyayang yang atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga skripsi ini dapat diselesaikan. Skripsi merupakan salah satu persyaratan bagi setiap mahasiswa yang ingin menyelesaikan studinya di Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatra Utara. Sehubungan dengan itu, disusun skripsi yang berjudul **Perlindungan Hukum Terhadap Pemegang Polis Akibat Kesalahan Agen Asuransi Dalam Penawaran Polis Asuransi Yang Diperjanjikan (Studi Putusan Nomor 837/Pdt.G/2018/PN.Mdn.**

Dengan selesainya skripsi ini, perkenankanlah saya ucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Secara khusus dengan segala hormat dan kerendahan hati penulis sampaikan terima kasih yang tak terhingga kepada Alm Drs. Al Azhary, S.H.,M.H Ayahanda saya dan Faridah Ariani S.Pd Ibunda saya yang telah melahirkan dan membesarkan saya, serta dengan sabar mendidik saya untuk menjadi anak yang lebih baik lagi hingga sampai pada saat ini.
2. Dengan segala hormat dan kerendahan hati disampaikan terimakasih kepada Rektor Universitas Muhammadiyah Sumatra Utara Bapak Prof. Dr. Agussani., M.AP atas kesempatan dan fasilitas yang diberikan kepada kami untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan program sarjana ini.

3. Juga kepada Dekan Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatra Utara Ibu Prof. Dr. Ida Hanifah, S.H., M.H serta Wakil Dekan I Bapak Dr. Faisal, S.H.,M.Hum dan Wakil Dekan III Bapak Dr. Zainuddin, S.H.,M.H yang telah memberikan kemudahan kepada mahasiswanya dalam mengurus terkait akademik selama masa perkuliahan.
4. Dengan segala hormat dan kerendahan hati penulis ucapkan terima kasih yang tak terhingga kepada Bapak Dr. T. Erwinsyahbana, S.H.,M.H selaku pembimbing, dan Bapak M. Syukran Yamin Lubis, S.H.,CN.,M.Kn selaku pembimbing yang selalu menyempatkan waktunya dengan penuh perhatian untuk memberikan dorongan, bimbingan dan arahan yang baik sehingga skripsi ini bisa selesai.
5. Disampaikan juga penghargaan kepada seluruh staf pengajar Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatra Utara.
6. Begitu juga kepada adik-adik saya Muhammad Farhan Fuadi,SH., Muhammad Raziq Arifan dan Muhammad Rafi Ahmady yang telah menghibur saya selama pengerjaan skripsi ini berlangsung serta selalu menemani saya dalam keadaan susah maupun senang.
7. Tiada gedung yang paling indah, kecuali persahabatan, untuk itu, dalam kesempatan diucapkan terimakasih kepada sahabat-sahabat yang telah banyak berperan sebagai tempat curahan hati selama ini terkhusus Mahasiswa/I Stambuk 2016 kelas C1 Dan A3 terimakasih atas semua kebaikannya, semoga Allah SWT membalas kebaikan kalian. Kepada semua pihak yang tidak dapat disebutkan dan peran mereka, dan untuk itu disampaikan ucapan terimakasih yang setulus-tulusnya.

8. Serta kepada seluruh pihak yang tidak dapat disebutkan satu-satu, tiada maksud mengecilkan arti pentingnya bantuan dan peran mereka, dan untuk itu disampaikan ucapkan terimakasih setulus-tulusnya.

Akhirnya tiada gading yang tak retak, retaknya gading karena alami, tiada orang yang tak bersalah, kecuali Illahi robbi. Mohon maaf atas segala kesalahan selama ini, begitupun disadari skripsi ini jauh dari kata sempurna. Untuk itu, diharapkan ada masukan yang membangun untuk kesempurnaannya. Terimakasih semua, tiada lain yang diucapkan selain kata semoga kiranya mendapat balasan dari Allah SWT dan mudah-mudahan semuanya selalu dalam lindungan Allah SWT, Amin. Sesungguhnya Allah maha mengetahui niat baik hamba-hambanya.

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Medan, Oktober 2021

Hormat Saya

Muhammad Shafwan Hadi
NPM. 1606200159

DAFTAR ISI

ABSTRAK	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	v
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
1. Rumusan Masalah.....	4
2. Faedah Penelitian.....	5
B. Tujuan Penelitian.....	5
C. Definisi Penelitian	6
D. Keaslian Penelitian	7
E. Metode Penelitian	9
1. Jenis dan Pendekata Penelitian	9
2. Sifat Penelitian.....	9
3. Sumber Data.....	10
4. Alat Pengumpulan Data	11
5. Analisis Data.....	12
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Asuransi	13
B. Perjanjian	20
C. Tinjauan Umum Mengenai Perlindungan Hukum	26

BAB III HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

- A. hak dan kewajiban para pihak dalam perjanjian asuransi 31
- B. tanggung jawab perdata perusahaan asuransi akibat kesalahan agen dalam penawaran polis asuransi yang diperjanjikan 42
- C. putusan nomor 837/Pdt.G/2018/PN.Mdn dikaitkan dengan perlindungan nasabah akibat kesalahan agen dalam penawaran polis asuransi yang diperjanjikan 62

BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN

- A. Kesimpulan 84
- B. Saran 85

DAFTAR PUSTAKA

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Di dalam suatu kehidupan tidak terlepas dari risiko-risiko yang dapat menghalangi aktivitas. Oleh karena itu, diperlukan adanya usaha asuransi yang dapat menampung dan mengambil alih kerugian yang timbul dari berbagai risiko tersebut. Manusia dalam melaksanakan kegiatan sehari-hari sering berhadapan dengan risiko yang dapat menimbulkan dampak kerugian akibat peristiwa yang tidak diduga sebelumnya. Peristiwa ini dapat menimpa baik harta maupun jiwa yang dapat mengakibatkan cacat badan bahkan kematian bagi manusia itu sendiri.

Hukum Perasuransian di Indonesia sudah cukup lama dikenal dan diatur dalam sejumlah peraturan perundang-undangan semenjak belum terwujudnya Negara Republik Indonesia. Sejumlah peraturan perundang-undangan warisan penguasa kolonial Belanda seperti KUHD dan *ordonantie op het levensverzekeringbedrijf* yang diatur dalam Staatsblad tahun 1941 nomor 101 adalah pengaturan-pengaturan warisan kolonial Belanda tentang Perasuransian.¹

Asuransi merupakan suatu bentuk pertanggungan yang dilakukan oleh perusahaan asuransi untuk menanggung bentuk kerugian yang timbul akibat dari kesalahan ataupun kecelakaan yang terjadi dalam suatu kegiatan tertentu. Tertanggung dalam hal ini memberikan sejumlah premi kepada perusahaan asuransi ataupun agen asuransi sehingga apabila terjadi risiko ataupun kerugian dapat

¹Fajrin Husain. "Perlindungan Hukum Terhadap Pemegang Polis Asuransi Menurut UU nomor 40 tahun 2014 tentang Perasuransian", *Dalam Jurnal Lex Crimen Vol 5 no 6 Agustus 2016*, halaman 47.

ditanggung oleh perusahaan asuransi dengan pertimbangan bahwa kecelakaan sesuai dengan yang telah diperjanjikan. Polis asuransi merupakan bentuk perlindungan hukum yang diberikan oleh penanggung terhadap tertanggung. Di dalam polis asuransi tercantum hak dan kewajiban para pihak.

Pada umumnya pemasaran asuransi diselenggarakan melalui perwakilan perusahaan yang dikenal sebagai agen. Agen asuransi merupakan perantara dari perusahaan asuransi dengan pihak tertanggung baik dalam penutupan pertanggungan maupun dalam penyelesaian klaim, sementara dalam Undang-undang nomor 40 tahun 2014 tentang Perasuransian dalam Pasal 1 butir (28) menyebutkan bahwa agen asuransi adalah pihak yang memberikan jasa keperantaraan dalam rangka pemasaran jasa asuransi dan atas nama penanggungan.

Dalam pelaksanaan perjanjian asuransi tidak selamanya berjalan dengan baik, sebagai pihak penanggung dalam pelaksanaan perjanjian dengan tertanggung sering juga menimbulkan masalah hukum yang kadang bisa disebabkan oleh pihak penanggung atau tertanggung bahkan bisa juga disebabkan oleh perantara atau agen asuransi yang mewakili pihak-pihak yang mengadakan perjanjian asuransi.

Perjanjian asuransi sebagai bukti adanya hubungan hukum antara perusahaan asuransi dengan nasabah dapat saja ketika penandatanganan perjanjian asuransi telah terjadi klausul-klausul baku sebagai bentuk perjanjian baku yang menempatkan nasabah pada posisi lemah dan tidak seimbang. Perlindungan hukum bagi terhadap nasabah asuransi pemegang polis sangat penting karena polis itu merupakan satu-satunya alat bukti tertulis untuk membuktikan bahwa asuransi telah terjadi. Polis asuransi sebagai bukti terjadinya perjanjian asuransi mengikat melalui

perjanjian asuransi yang dibuktikan dengan Polis asuransi telah terjadi pemindahan risiko.

Penerapan unit link oleh perusahaan asuransi, sering kali tidak secara terbuka dan menempatkan posisi nasabah asuransi pada posisi lemah. Biaya-biaya yang harus dibayar dan risiko-risiko investasi di unit link harus diketahui nasabah dengan membaca proposal secara teliti adalah tergantung pada pemegang polis asuransi apakah mengikuti program unit link atau tidak, mengingat bujukan para agen asuransi sangat kuat yang kadang kala tanpa memperhitungkan kepentingan dan perlindungan hukum bagi nasabah asuransi.

PT. PANIN DAI-ICHI LIFE yang beralamat di Panin Life Center, Ground Floor, jalan Letjen S Parman, Kav 91, Jakarta 11420 Cq Marketing Office/Kantor Perwakilan Medan beralamat di jalan Tengku Amir Hamzah No 27A/B Medan, Sumatera Utara dalam hal ini diwakili oleh Kuasa Hukumnya Randi Ikhlas Sardono, SH, Iqbal Prasetya, SH dan Ellen Vembrey Rudianto, SH dalam kedudukannya sebagai Karyawan Departemen Hukum dari PT Panin Dai-Ichi Life yang selanjutnya disebut Tergugat I. Mega Irana, SE selaku agen asuransi PT. Panin Dai-Ichi Life selanjutnya disebut Tergugat II. Dimana pada kasusnya Jhoni Halim selaku nasabah asuransi untuk mengasuransikan anaknya yang bernama Rudy kemudian diterbitkan dengan segala pemenuhan ketentuan yang berlaku pada asuransi PT. Panin Dai-Ichi Life. Bahwa Rudy mengalami meninggal dunia akibat tumor otak sehingga Jhoni meminta kepada PT Panin Dai-Ichi Life untuk mengeluarkan asuransi atas kematian Rudy. Namun PT. Panin Dai-Ichi Life dalam

hal ini tidak melakukan kewajibannya sebagaimana mestinya. Hal inilah menjadi dasar Jhoni mengambil jalan hukum untuk penyelesaian perkara tersebut.

Berempati pada persoalan sebagaimana kasus tersebut penulis merasa tertarik untuk mengkaji dan menganalisa tentang bagaimana sesungguhnya upaya perlindungan hukum terhadap nasabah asuransi yang merasa dirugikan oleh pihak agen asuransi yang mengatasnamakan perusahaan asuransi dalam hal ganti rugi maupun pertanggung jawabannya dan bagaimana idealnya perlindungan nasabah asuransi akibat kesalahan agen tersebut dilaksanakan. Karenanya penulis menyetengahkan judul skripsi yakni: **“PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP PEMEGANG POLIS AKIBAT KESALAHAN AGEN ASURANSI DALAM PENAWARAN POLIS ASURANSI YANG DIPERJANJIKAN (Studi Putusan nomor 837/Pdt.G/2018/PN.Mdn)”**.

1. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah yang diajukan dalam penulisan proposal skripsi ini adalah :

- a. Bagaimana hak dan kewajiban para pihak dalam perjanjian asuransi ?
- b. Bagaimana tanggung jawab perdata agen perusahaan asuransi akibat kesalahan agen dalam penawaran polis asuransi yang diperjanjikan ?
- c. Bagaimana putusan nomor 837/Pdt.G/2018/PN.Mdn dikaitkan dengan perlindungan hukum pemegang polis akibat kesalahan agen dalam penawaran polis asuransi yang diperjanjikan ?

2. Faedah Penelitian

Dalam setiap penelitian yang dilakukan pastilah mempunyai faedah, begitu juga dengan penelitian hukum yang dilakukan oleh penulis. Faedah penelitian ini diharapkan berguna baik secara teoritis maupun secara praktis, dalam artian faedah dari segi teoritisnya adalah faedah sebagai sumbangan baik kepada ilmu pengetahuan pada umumnya maupun kepada ilmu hukum pada khususnya. Dari segi praktisnya penelitian tersebut berfaedah bagi kepentingan negara, bangsa, masyarakat dan pembangunan.²

a. Secara Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan kegunaan untuk mengembangkan Ilmu Hukum khususnya Hukum Perdata terkait dengan perlindungan bagi pemegang polis akibat kesalahan agen dalam penawaran polis asuransi yang diperjanjikan dan dapat dijadikan sebagai pedoman dalam penelitian lain yang sesuai dengan bidang penelitian yang penulis teliti.

b. Secara Praktis

Diharapkan dapat digunakan sebagai bahan perbandingan dan informasi bagi para masyarakat atau praktisi hukum tentang perlindungan hukum terhadap pemegang polis asuransi dan memberikan sumbangan pemikiran agar kesalahan agen dalam penawaran polis asuransi tidak semakin merajalela.

B. Tujuan Penelitian

Dalam penelitian ini tujuan yang hendak dicapai oleh penulis adalah:

1. Untuk mengetahui hak dan kewajiban para pihak dalam perjanjian asuransi

²Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. 2018. *Pedoman Penulisan Tugas Akhir Mahasiswa*. Medan, halaman 16.

2. Untuk mengetahui pertanggung jawaban perdata perusahaan asuransi akibat kesalahan agen dalam penawaran polis asuransi yang diperjanjikan
3. Untuk mengetahui putusan nomor 837/Pdt.G/2018/PN.Mdn dikaitkan dengan perlindungan hukum bagi pemegang polis akibat kesalahan agen dalam penawaran polis asuransi yang diperjanjikan.

C. Definisi Operasional

Definisi operasional atau kerangka konsep adalah kerangka yang menggambarkan hubungan antara definisi-definisi/konsep-konsep khusus yang akan diteliti.³ Oleh karena itu, definisi operasional sesuai dengan judul penelitian yang diajukan yaitu “Perlindungan Hukum Terhadap Pemegang Polis Akibat Kesalahan Agen Dalam Penawaran Polis Asuransi Yang Diperjanjikan (Studi Putusan nomor 837/Pdt.G/2018/PN.Mdn) maka dapat diterangkan definisi operasional yaitu:

1. Perlindungan Hukum adalah pengayoman kepada hak asasi manusia yang dirugikan orang lain dan perlindungan tersebut diberikan kepada masyarakat agar mereka dapat menikmati semua hak-hak yang diberikan oleh hukum.
2. Pemegang Polis adalah orang atau badan yang mengalihkan risiko terhadap pihak lain dengan pembayaran berupa premi kepada perusahaan asuransi.
3. Agen Asuransi adalah orang yang bekerja sendiri atau bekerja pada badan usaha, yang bertindak untuk dan atas nama Perusahaan Asuransi atau

³*Ibid.*, halaman 17.

Perusahaan Asuransi Syariah dan memenuhi persyaratan untuk mewakili Perusahaan Asuransi atau Perusahaan Asuransi Syariah memasarkan produk asuransi atau produk asuransi syariah.

4. Polis Asuransi merupakan sebuah bukti perjanjian tertulis yang dilakukan oleh pihak perusahaan asuransi (penanggung) dengan nasabah pengguna layanan asuransi (tertanggung), yang isinya menjelaskan segala hak dan kewajiban antara kedua belah pihak tersebut.
5. Asuransi adalah perjanjian antara dua pihak, yaitu perusahaan asuransi dan pemegang polis.
6. Perjanjian adalah perbuatan dengan mana satu orang atau lebih mengikatkan dirinya terhadap satu orang lain atau lebih. Dari peristiwa ini, timbul suatu hubungan hukum antara dua orang atau lebih yang disebut Perikatan yang di dalamnya terhadap hak dan kewajiban masing-masing pihak.

D. Keaslian Penelitian

Persoalan Perlindungan Hukum terhadap Pemegang Polis Asuransi bukanlah merupakan hal baru. Oleh karenanya penulis menyakini telah banyak peneliti-peneliti sebelumnya yang mengangkat tentang Perlindungan Hukum terhadap Pemegang Polis Asuransi. Namun berdasarkan penelitian dan penelusuran yang telah dilakukan, baik terhadap hasil-hasil peneliti yang sudah ada maupun yang sedang dilakukan, di Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara (UMSU), penulis tidak menemukan penelitian yang sama dengan tema dan pokok bahasan yang penulis teliti terkait “Perlindungan Hukum Terhadap Pemegang Polis

Akibat Kesalahan Agen Asuransi Dalam Penawaran Polis Asuransi Yang Diperjanjikan (Studi Putusan nomor 837/Pdt.G/2018/PN.Mdn).

Penelitian ini adalah asli dan tidak merupakan tiruan atau duplikasi dari bentuk karya ilmiah sejenis atau bentuk lainnya yang telah dipublikasikan. Skripsi ini belum pernah dipakai untuk mendapatkan gelar kesarjanaan di lingkungan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara (UMSU).

Dari beberapa judul penelitian yang pernah diangkat peneliti sebelumnya, ada dua judul yang hampir mendekati sama dengan penelitian dalam penulisan skripsi ini, antara lain:

1. Septiana Wahyu Triwidiyanti, NIM. C.8111409026, Mahasiswa Fakultas Hukum Universitas Negeri Semarang, dengan judul “Perlindungan Hukum Terhadap Nasabah Asuransi JS. Proteksi Extra Income Ditinjau Dari Undang-undang nomor 2 tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian (Studi di PT. Asuransi Jiwasraya)”. Skripsi ini merupakan penelitian yang menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan yuridis sosiologis dengan teknik pengumpulan data yaitu wawancara dengan teknik keabsahan data triangulasi yang menggunakan sumber data primer dan data sekunder.
2. Elphan Kumbara, NPM. 1406200319, Mahasiswa Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Medan, dengan judul “Analisis Hukum Atas Penolakan Klaim Asuransi Jiwa (Studi AJB Bumi Putera 1912)”. Skripsi ini merupakan penelitian yuridis empiris dengan analisa data kualitatif.

E. Metode Penelitian

Dalam memecahkan suatu permasalahan guna mencari jawaban atas permasalahan tersebut, maka diperlukan beberapa metode dalam melaksanakan suatu penelitian sehingga memperoleh jawaban yang akurat. Oleh karena itu metode penelitian yang dilakukan meliputi:

1. Jenis dan Pendekatan Penelitian

Pada penelitian skripsi ini jenis yang dipakai dalam penelitian ini yaitu jenis penelitian hukum normatif (yuridis normatif). Penelitian hukum normatif merupakan penelitian hukum yang dilakukan dengan cara meneliti bahan pustaka atau data sekunder belaka.⁴ Pendekatan penelitian yuridis normatif disebut juga penelitian hukum doktrinal, dimana hukum dikonsepsikan sebagai apa yang tertuliskan peraturan perundang-undangan (*law in books*), dan penelitian terhadap sistematika hukum tertulis.⁵

2. Sifat Penelitian

Sifat penelitian yang dipakai adalah deskriptif analitis. Sifat analisis deskriptif maksudnya adalah, bahwa peneliti dalam menganalisis berkeinginan untuk memberi gambaran atau pemaparan atas subjek dan objek penelitian sebagaimana hasil penelitian yang dilakukan. Penelitian ini memperhatikan penelitian terhadap peristiwa hukum terkait dengan Kajian Hukum Perdata tentang Perlindungan Hukum Terhadap Pemegang Polis Akibat Kesalahan Agen Asuransi Dalam Penawaran Polis Asuransi (Studi Putusan nomor 837/Pdt.G/2018/PN.Mdn).

⁴ Soejono Soekantor & Sri Mamudji. 2003. *Penelitian Hukum Normatif: Suatu Tinjauan Singkat*. Jakarta: Raja Grafindo, halaman 13.

⁵Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. *Op.Cit.*, halaman 19.

3. Sumber Data

Sumber data yang dipakai dalam penelitian ini adalah menggunakan data yang bersumber dari hukum islam dan data sekunder, dimana jenis datanya meliputi:

- a. Data yang bersumber dari hukum islam yaitu Al-Qur'an dan Hadist (Sunah Rasul). Data yang bersumber dari Hukum Islam tersebut lazim disebut pula sebagai data kewahyuan. Dalam rangka menanamkan dan mengamalkan nilai-nilai ajaran Al-Islam dan Kemuhammadiyah. Surah Al-Qur'an Surat Al-Hasyr (59) ayat 18 sebagai dasar dalam mengkaji dan menganalisa dan menjawab permasalahan yang akan diteliti.⁶
- b. Data sekunder terdiri dari:
 - 1) Bahan hukum primer yaitu bahan-bahan hukum yang mengikat terdiri dari perundang-undangan yang mengikat penelitian ini bersifat normatif, KUHPerdata, KUHD, Undang-undang nomor 40 tahun 2014 tentang Perasuransian, Undang-undang nomor 8 tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen dan peraturan terkait lainnya.
 - 2) Bahan hukum sekunder yaitu bahan yang memberikan bahan hukum primer yang relevan dengan materi yang diteliti seperti, buku-buku, jurnal, hasil penelitian terdahulu dan karya ilmiah.
 - 3) Bahan hukum tersier yaitu bahan hukum yang memberikan petunjuk maupun penjelasan mengenai bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder berupa kamus hukum atau kamus ensiklopedia atau Kamus

⁶*Ibid.*, halaman 20.

Besar Bahasan Indonesia, internet dan lainnya untuk menjelaskan istilah-istilah yang sulit untuk diartikan.

4. Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data yang dipergunakan dalam memperoleh data sekunder melalui studi kepustakaan (*library research*) yang dilakukan dengan dua cara:

- a. *Offline* yaitu penghimpun data studi kepustakaan (*library research*) secara langsung dengan mengunjungi toko-toko buku, kepustakaan (baik di dalam maupun luar kampus Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara) guna menghimpun data sekunder yang dibutuhkan dalam penelitian yang dimaksud.
- b. *Online* yaitu studi kepustakaan (*library research*) yang dilakukan dengan cara *searching* melalui media internet guna menghimpun data sekunder yang dibutuhkan dalam penelitian yang dimaksud.⁷

5. Analisis Data

Analisis data yang digunakan dalam mengelola dan menganalisis data yang diperoleh dalam penelitian adalah analisis kualitatif. Analisis kualitatif merupakan salah satu cara penelitian yang menghasilkan data deskriptif yakni apa yang dinyatakan secara tertulis dan perilaku nyata.⁸

⁷*Ibid.*, halaman 21.

⁸Soerjono Soekanto. 2014. *Pengantar Penelitian Hukum*. Jakarta: Universitas Indonesia (UI-Press), halaman 32.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Asuransi

Istilah asuransi merupakan serapan dari bahasa Belanda *assurantie* sedangkan dalam Bahasa Inggris dikenal dengan *assurance*. Dalam Bahasa Belanda selain istilah *assurantie*, dikenal istilah lain yang memiliki makna sama, yaitu *verzekering*. Dewasa ini dikenal dua istilah yaitu asuransi dan pertanggungan sehingga di kalangan perguruan tinggi dikenal istilah Hukum Asuransi atau Hukum Pertanggungan.⁹ Pengertian asuransi atau pertanggungan terdapat dalam Pasal 246 KUHD, yang menyebutkan bahwa, Pertanggungan adalah perjanjian dengan mana penanggung mengikatkan diri kepada tertanggung dengan menerima premi, untuk menggantian kepadanya karena kerugian, kerusakan, atau kehilangan yang diharapkan yang mungkin dideritanya akibat dari suatu peristiwa yang belum tentu terjadi.

Secara normatif terminologi lembaga (pranata hukum) asuransi, antara lain dapat ditemui dalam Pasal 1774 KUHPerdara yang menyebutkan bahwa, Suatu persetujuan untung-untungan ialah suatu perbuatan yang hasilnya, yaitu mengenai untung ruginya, baik bagi semua pihak maupun bagi sementara pihak, tergantung pada suatu kejadian yang belum pasti. Demikianlah : persetujuan pertanggungan,

⁹Neneng Sri Setiawati. "Perlindungan Hukum Terhadap Pemegang Polis Asuransi Dalam Menyelesaikan Sengketa Klaim Asuransi", *Dalam Jurnal Spektrum Hukum Vol 15 no 1 April 2018*. Halaman 152-153.

bunga cagak-hidup, perjudian dan pertaruhan. Persetujuan yang pertama, diatur dalam Kitab Undang-undang Hukum Dagang.¹⁰

Dalam Pasal 1774 KUHPerdara, suatu perjanjian untung-untungan adalah suatu perbuatan yang hasilnya, mengenai untung ruginya, baik bagi semua pihak, maupun bagi sementara pihak, bergantung pada suatu kejadian yang belum tentu. Demikianlah adalah perjanjian pertanggungan. Pada hakekatnya asuransi adalah suatu perjanjian antara nasabah asuransi (tertanggung) dengan perusahaan asuransi (penanggung) mengenai pengalihan risiko dari nasabah kepada perusahaan asuransi.¹¹

Pengertian asuransi dijelaskan juga dalam Undang-undang nomor 40 tahun 2014 tentang Perasuransian. Asuransi adalah perjanjian antara dua pihak, yaitu perusahaan asuransi dan pemegang polis, yang menjadi dasar bagi penerimaan premi oleh perusahaan asuransi sebagai imbalan untuk:

1. memberikan penggantian kepada tertanggung atau pemegang polis karena kerugian, kerusakan, biaya yang timbul, kehilangan keuntungan atau tanggung jawab hukum kepada pihak ketiga yang mungkin diderita tertanggung atau pemegang polis karena terjadinya suatu peristiwa yang tidak pasti.
2. memberikan pembayaran yang didasarkan pada meninggalnya tertanggung atau pembayaran yang didasarkan pada hidupnya tertanggung

¹⁰Sentosa Sembiring. 2014. *Hukum Asuransi*. Bandung: Nuansa Aulia, halaman 5.

¹¹Neneng Sri Setiawati, *Op.Cit.*, halaman 153.

dengan manfaat yang besarnya telah ditetapkan dan/atau didasarkan pada hasil pengelolaan dana.

Dengan demikian tampak bahwa definisi asuransi dalam Undang-undang nomor 40 tahun 2014 lebih luas jika dibandingkan dengan definisi asuransi yang ada dalam KUHD. Dalam Pasal 246 telah secara eksplisit hanya melingkupi asuransi kerugian, sedangkan dalam ketentuan umum Pasal 1 Undang-undang nomor 40 tahun 2014 telah melingkupi asuransi kerugian sekaligus juga asuransi jiwa.¹²

Asuransi dalam sudut pandang hukum dan ekonomi merupakan bentuk manajemen risiko utama yang digunakan untuk menghindari kemungkinan terjadinya kerugian yang tidak tertentu. Asuransi didefinisikan sebagai transfer yang wajar (adil) atas risiko kerugian, dari suatu entitas ke entitas lain. Dengan kata lain, asuransi adalah suatu sistem yang diciptakan untuk melindungi orang, kelompok, atau aktivitas usaha terhadap risiko kerugian finansial dengan cara membagi atau menyebarkan risiko melalui pembayaran premi.¹³

Berdasarkan definisi-definisi tersebut di atas maka dapat disimpulkan unsur-unsur yang harus ada pada asuransi adalah:

1. Subjek hukum (penanggung dan tertanggung)
2. Persetujuan bebas antara penanggung dan tertanggung
3. Benda asuransi dan kepentingan tertanggung
4. Tujuan yang ingin dicapai

¹²*Ibid.*, halaman 154.

¹³Mulhadi. 2020. *Dasar-Dasar Hukum Asuransi*. Depok: Raja Grafindo Persada, halaman

5. Risiko dan premi
 6. *Evenemen* (peristiwa yang tidak pasti) dan anti kerugian
 7. Syarat-syarat yang berlaku
 8. Polis asuransi.
- a. Tujuan Asuransi

Seseorang dalam menjalankan kehidupan, pasti mengalami suatu peristiwa yang tidak pasti. Peristiwa yang tidak pasti ini merupakan keadaan yang selalu ingin dihindari oleh seseorang. Keadaan tidak pasti atas setiap kemungkinan yang dapat terjadi baik dalam bentuk atau peristiwa yang belum pasti dan menimbulkan rasa tidak aman biasa disebut sebagai risiko.

Menurut teori pengalihan risiko (*risk transfer theory*), tertanggung menyadari bahwa ada ancaman bahaya terhadap harta kekayaan miliknya atau terhadap jiwanya. Jika bahaya tersebut menimpa harta kekayaan atau jiwanya, dia akan menderita kerugian atau korban jiwa atau cacat raga akan mempengaruhi perjalanan hidup seseorang atau ahli warisnya. Tertanggung sebagai pihak yang terancam bahaya merasa berat memikul beban risiko yang sewaktu-waktu dapat terjadi.¹⁴

Pembahasan mengenai tujuan asuransi dalam perspektif agama islam, dapat ditemukan dalam Al-Qur'an Surat Al-Hasyr (59) ayat 18 yang berbunyi:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا اتَّقُوا اللَّهَ وَاتَّقُوا اللَّهَ إِنَّ اللَّهَ خَبِيرٌ بِمَا تَعْمَلُونَ

Artinya : “Wahai Orang-orang yang beriman! Bertaqwalah kepada Allah dan hendaklah setiap orang memperhatikan apa yang telah

¹⁴Abdulkadir Muhammad. 2011. *Hukum Asuransi Indonesia cetakan ke-V*. Bandung: PT Citra Aditya Bakti, halaman 12.

diperbuatnya untuk hari esok (akhirat). Dan bertaqwalah kepada Allah. Sungguh Allah Maha Teliti terhadap apa yang kamu kerjakan”.

Ayat diatas menggambarkan secara jelas bagaimana agama islam memperbolehkan kegiatan asuransi.

b. Pihak-Pihak dalam Asuransi

Subjek dalam perjanjian asuransi adalah pihak-pihak yang bertindak aktif yang mengamalkan perjanjian itu, yaitu pihak tertanggung, pihak penanggung dan pihak-pihak yang berperan sebagai penunjang perusahaan asuransi.

1) Penanggung

Pengertian penanggung secara umum, adalah pihak yang menerima pengalihan risiko dimana dengan mendapat premi, berjanji akan mengganti kerugian atau membayar sejumlah uang yang telah disetujui, jika terjadi peristiwa yang tidak dapat diduga sebelumnya, yang mengakibatkan kerugian bagi tertanggung.

2) Tertanggung

Pengertian tertanggung secara umum adalah pihak yang mengalihkan risiko kepada pihak lain dengan membayarkan sejumlah premi. Berdasarkan Pasal 250 KUHD yang dapat bertindak sebagai tertanggung adalah “Bilamana seseorang yang mempertanggungkan untuk diri sendiri, atau seseorang, untuk tanggungan siapa diadakan pertanggungan oleh seorang yang lain, pada waktu pertanggungan tidak mempunyai kepentingan atas benda tidak berkewajiban mengganti kerugian”.

Jadi, yang berhak bertindak sebagai tertanggung adalah pihak yang mempunyai kepentingan terhadap objek yang dipertanggungkan.

3) Agen Asuransi

Agen asuransi adalah pihak yang mewakili Penanggung dalam melakukan transaksi atas nama Penanggung tersebut, tetapi tidak bertanggung jawab sama sekali atas apa yang dijanjikan dan hal-hal yang menyangkut ketetapan perjanjian ketika menawarkan produk asuransi kepada Tertanggung. Agen asuransi memiliki peran dalam terjadinya kesepakatan antara pihak Tertanggung dengan pihak Penanggung yang mana kesepakatan tersebut akan dibuat dalam perjanjian asuransi. Peran agen asuransi tersebut yaitu sebagai penghubung antara Penanggung (Perusahaan Asuransi) dengan Tertanggung (Konsumen) dalam menawarkan produk asuransi. Jadi, agen adalah seseorang yang menghubungkan pelaku usaha yang satu dengan yang lain atau yang menghubungkan pelaku usaha dengan konsumen di pihak yang lain.

Perusahaan asuransi (Penanggung) memiliki tanggung jawab kepada agen asuransi dalam menawarkan produk asuransi milik perusahaan asuransi tersebut, hal ini diatur dalam Pasal 18 Peraturan Otoritas Jasa Keuangan nomor 69/POJK.05/2016 tentang Penyelenggaraan Usaha Perusahaan Asuransi, Perusahaan Asuransi Syariah, Perusahaan Reasuransi, dan Perusahaan Reasuransi Syariah. “Bahwa Perusahaan Asuransi, Perusahaan Asuransi Syariah, Atau Unit Syariah pada Perusahaan Asuransi yang menggunakan Agen Asuransi dalam memasarkan produknya wajib memastikan bahwa dalam kegiatan pemasarannya.

4) Polis Asuransi

Menurut ketentuan Pasal 225 KUHD perjanjian asuransi harus dibuat secara tertulis dalam bentuk akta yang disebut polis yang memuat kesepakatan, syarat-syarat khusus dan janji-janji khusus yang menajadi dasar pemenuhan hak dan kewajiban para pihak (penanggung dan tertanggung) dalam mencapai tujuan asuransi.¹⁵

Polis asuransi merupakan sebuah akta atau sertifikat yang berisikan tentang suatu pertanggungan yang dibuat secara tertulis dan diserahkan oleh pihak penanggung yang sah antara penanggung dengan tertanggung, dimana pihak penanggung bersedia untuk menanggung sejumlah kerugian yang mungkin akan timbul dimana yang akan datang dengan imbalan pembayaran premi tertentu dari tertanggung. Dalam polis asuransi berisikan hal-hal yang berkaitan dengan berbagai bentuk kesepakatan dan sanksi yang akan diterima apabila suatu saat terjadi tindakan wanprestasi yang mungkin akan dilakukan oleh salah satu pihak.

Undang-undang menentukan bahwa untuk setiap polis harus memenuhi syarat-syarat/isi minimal sebagaimana diatur dalam Pasal 256 KUHD sebagai syarat umum, isi polis asuransi menurut Pasal 256 KUHD adalah:

- a) Hari ditutupnya pertanggungan.
- b) Nama orang yang menutup pertanggungan atas tanggungan sendiri atau atas tanggungan seorang ketiga.
- c) Suatu uraian yang cukup jelas mengenai barang yang dipertanggungkan.
- d) Jumlah uang untuk beberapa diadakan pertanggungan.

¹⁵Nurul Ichsan. "Peaturan Perasuransian Konvensional dan Syariah di Indonesia". *Dalam Jurnal Ekonomi Islam Vol 3 No 2 September 2013.*,halaman 54.

- e) Bahaya yang ditanggung oleh si penanggung.
- f) Saat pada mana bahaya mulai berlaku untuk tanggungan si penanggung dan saat berakhirnya itu.
- g) Premi pertanggungan tersebut; dan
- h) Pada umumnya, semua keadaan yang kiranya penting bagi si penanggung untuk diketahuinya, dan segala syarat yang diperjanjikan antara para pihak.¹⁶

B. Perjanjian

Pasal 1313 KUHPerdota menyatakan bahwa “Suatu perjanjian adalah suatu perbuatan dengan mana satu orang atau lebih mengiikatkan dirinya terhadap satu orang lain atau lebih” berdasarkan rumusan tersebut dapat diketahui bahwa suatu perjanjian adalah:

1. Suatu perbuatan
2. Antara sekurangnya dua orang
3. Perbuatan tersebut melahirkan perikatan di antara pihak-pihak yang berjanji tersebut.

Perbuatan yang disebutkan dalam rumusan awal ketentuan Pasal 1313 KUHPerdota menjelaskan perjanjian hanya mungkin terjadi jika ada suatu perbuatan nyata, baik dalam bentuk ucapan, maupun tindakan secara fisik, dan tidak hanya dalam bentuk pikiran.¹⁷

¹⁶Dudi Badruzaman. “Perlindungan Hukum Tertanggung Dalam Pembayaran Klaim Asuransi Jiwa”. *Dalam Jurnal Ekonomi dan Keuangan Syariah Vol 3 no 1 Januari 2019*, halaman 99-100.

¹⁷Kartini Muljadi dan Gunawan Widjaja. 2010. *Perikatan yang Lahir dari Perjanjian*. Jakarta: Rajawali, halaman 8.

1. Unsur-Unsur Perjanjian

Adapun unsur-unsur perjanjian sebagai berikut:

a. Essentialia

Essentialia adalah unsur yang mutlak harus ada bagi terjadinya perjanjian. Unsur ini mutlak harus ada agar perjanjian itu sah, merupakan syarat sahnya perjanjian. Unsur essentialia dalam perjanjian mewakili ketentuan-ketentuan berupa prestasi-prestasi yang wajib dilakukan oleh salah satu atau lebih pihak, yang mencerminkan sifat dari perjanjian tersebut, yang membedakannya secara prinsip dari jenis perjanjian lainnya. Unsur essentialia ini pada umumnya dipergunakan dalam memberikan rumusan, definisi atau pengertian dari suatu perjanjian.

b. Naturalia

Naturalia adalah unsur yang lazimnya melekat pada perjanjian, yaitu unsur-unsur yang tanpa diperjanjikan secara khusus dalam perjanjian secara diam-diam dengan sendirinya dianggap ada di dalam suatu perjanjian karena telah melekat pada perjanjian.

c. Accidentalialia

Accidentalialia adalah unsur pelengkap dalam suatu perjanjian, yang merupakan ketentuan-ketentuan yang dapat diatur secara menyimpang oleh para pihak sesuai dengan kehendak para pihak, merupakan persyaratan khusus yang ditentukan secara bersama-sama oleh para pihak. Dengan demikian, maka unsur

tersebut hakekatnya bukan merupakan suatu bentuk prestasi yang harus dilaksanakan atau dipenuhi oleh para pihak.¹⁸

2. Asas-Asas Perjanjian

Hukum perjanjian mengenal beberapa asas penting, yang merupakan dasar kehendak para pihak dalam mencapai tujuan. Ada pun asas-asas tersebut yaitu:

a. Asas Kebebasan Berkontrak

Setiap orang bebas mengadakan perjanjian apa saja, baik yang sudah diatur atau belum dalam undang-undang. Tetapi kebebasan tersebut oleh tiga hal, yaitu tidak terlarang oleh undang-undang, tidak bertentangan dengan kepentingan umum, dan tidak bertentangan dengan kesusilaan.

b. Asas Pelengkap

Asas ini mengandung arti bahwa ketentuan Undang-undang boleh tidak diikuti apabila pihak-pihak menghendaki dan membuat ketentuan-ketentuan sendiri yang menyimpang dari ketentuan Undang-undang. Namun dalam perjanjian yang mereka buat tidak ditemukan lain, maka berlakulah ketentuan Undang-undang. Asas ini hanya mengenai hak dan kewajiban pihak-pihak saja.

c. Asas Konsensual

Perjanjian itu terjadi sejak saat tercapainya kata sepakat (konsensus) antara pihak-pihak mengenai pokok perjanjian. Sejak saat ini perjanjian mengikat dan mempunyai akibat hukum.

d. Asas Obligator

¹⁸*Ibid.*, halaman 85-90.

Asas ini mengandung arti bahwa perjanjian yang dibuat oleh pihak-pihak itu baru dalam taraf menimbulkan hak dan kewajiban saja, belum memindahkan hak milik. Hak milik baru berpindah apabila dilakukan dengan perjanjian yang bersifat kebendaan (*zakelijke overeenkomst*), yaitu melalui penyerahan (*levering*).

3. Syarat-syarat sahnya Perjanjian

Syarat-syarat sahnya perjanjian dapat kita temukan pada ketentuan Pasal 1320 KUHPerdota yang menyatakan bahwa “Untuk sahnya perjanjian-perjanjian, diperlukan 4 (empat) syarat:

a. Kesepakatan mereka yang mengikatkan dirinya

Kesepakatan artinya persetujuan kehendak pihak-pihak mengenai pokok perjanjian. Sebelum ada persetujuan, biasanya pihak-pihak mengadakan perundingan sehingga tercapai persetujuan antara kedua belah pihak.

b. Kecakapan untuk membuat suatu perikatan

Pada umumnya orang dikatakan cakap melakukan perbuatan hukum apabila sudah berumur 21 tahun atau sudah kawin meskipun belum berumur 21 tahun dan tidak di bawah pengampuan.

c. Suatu pokok persoalan tertentu

Perjanjian yang tidak memenuhi syarat-syarat tersebut tidak akan diakui oleh hukum, walaupun diakui oleh pihak-pihak yang membuatnya. Selagi pihak mengakui dan mematuhi perjanjian yang mereka buat, meskipun tidak memenuhi syarat-syarat, perjanjian itu berlaku antara mereka.

d. Suatu Sebab yang tidak Terlarang (Causa yang Halal)

Sebab adalah suatu yang menyebabkan atau mendorong seseorang membuat perjanjian. Undang-undang tidak memperdulikan apa yang menjadi sebab orang mengadakan perjanjian, melainkan memperhatikan isi perjanjian yang menggambarkan tujuan yang hendak dicapai oleh pihak-pihak, apakah dilarang Undang-undang atau tidak, bertentangan dengan ketertiban umum dan kesusilaan atau tidak.

Syarat pertama dan kedua Pasal 1320 KUHPerdara disebut syarat subjektif karena melekat ada diri orang yang menjadi subjek perjanjian. Jika syarat ini tidak dipenuhi, perjanjian dapat dibatalkan. Syarat ketiga dan keempat disebut syarat objektif, karena mengenai sesuatu yang menjadi objek perjanjian. Jika syarat ini tidak dipenuhi, perjanjian baal demi hukum.¹⁹

e. Akibat Perjanjian yang Sah

Akibat hukum perjanjian yang sah berdasarkan Pasal 1338 KUHPerdara, yakni yang memenuhi syarat-syarat pada Pasal 1320 KUHPerdara berlaku sebagai Undang-undang bagi para pembuatnya, tidak dapat ditarik kembali tanpa persetujuan kedua belah pihak atau karena alasan-alasan yang cukup menurut Undang-undang dan harus dilaksanakan dengan itikad baik. Perjanjian yang sah berlaku sebagai Undang-undang bagi para pihak pembuatnya, artinya pihak-pihak harus mentaati perjanjian itu sama dengan mentaati Undang-undang. Jika ada yang melanggar perjanjian yang mereka buat, ia dianggap sama dengan melanggar undang-undang, yang mempunyai akibat hukum tertentu yaitu sanksi hukum. Jadi

¹⁹ Abdulkadir Muhammad. *Op.Cit.*, halaman 228-232.

barang siapa melanggar perjanjian yang ia buat, maka ia akan mendapat hukuman seperti yang telah ditetapkan dalam undang-undang.²⁰ Dapat dipastikan bahwa perjanjian memuat klausula-klausula yang menguntungkan seperti meringankan atau menghapuskan kewajiban-kewajiban yang menjadi tanggung jawab Penanggung. Hal yang dilakukan oleh Penanggung tersebut dikenal dengan penyalahgunaan keadaan.²¹

Perjanjian yang sah tidak dapat ditarik kembali secara sepihak. Perjanjian tersebut mengikat pihak-pihak, dan tidak dapat ditarik kembali atau dibatalkan secara sepihak saja. Jika ingin menarik kembali atau membatalkan itu harus memperoleh persetujuan pihak lainnya. Namun demikian, apabila ada alasan-alasan yang cukup menurut Undang-undang, perjanjian dapat ditarik kembali atau dibatalkan secara sepihak.²²

Pelaksanaan dengan itikad baik, ada dua macam yaitu sebagai unsur subjektif dan sebagai ukuran objektif untuk menilai pelaksanaan. Dalam hukum benda unsur subjektif berarti kejujuran dan/atau kebersihan si pembuatnya. Namun dalam Pasal 1338 KUHPerdara, bukanlah dalam arti unsur subjektif ini, melainkan pelaksanaan perjanjian itu harus berjalan dengan mengindahkan norma-norma kepatutan dan kesusilaan. Jadi yang dimaksud dengan itikad baik disini adalah ukuran objektif untuk menilai pelaksanaan perjanjian itu. Tertanggung harus menyadari bahwa pihaknya mempunyai kewajiban untuk memberikan keterangan

²⁰ *Ibid.*, halaman 97.

²¹ Ahmad Miru dan Sutarman Yodo. 2015. *Hukum Perlindungan Konsumen*. Jakarta: Raja Grafindo Persada, halaman 117.

²² Abdulkadir Muhammad. *Log. Cit.*

yang sebenar-benarnya, sejujur-jujurnya dan selengkap-lengkapnya mengenai keadaan objek yang diasuransikan.²³

Adapun yang dimaksud dengan kepatutan dan kesusilaan itu, Undang-undang pun tidak memberikan perumusannya, karena itu tidak ada ketepatan batasan pengertian istilah tersebut. Tetapi jika dilihat dari arti katanya, kepatutan artinya kepantasan, kelayakan, kesusilaan, kecocokan, sedangkan kesusilaan artinya kesopanan, keadaban. Dari arti kata ini dapat digambarkan kiranya kepatutan dan kesusilaan itu sebagai nilai yang patut, pantas, layak, sesuai, cocok, sopan dan beradab, sebagaimana sama-sama dikehendaki oleh masing-masing pihak yang berjanji.²⁴

Perjanjian memiliki kaitan yang erat dengan jual beli, dimana jual beli adalah suatu perjanjian timbal balik dalam mana pihak yang satu (penjual) berjanji untuk menyerahkan hak milik atas suatu barang. Sedang pihak yang lain (si pembeli) berjanji untuk membayar harga yang terdiri atas sejumlah uang sebagai imbalan dari persoalan milik tersebut.

C. Tinjauan Umum Mengenai Perlindungan Hukum

Pengertian dari perlindungan hukum secara menyeluruh dapat diartikan sebagai suatu bentuk tindakan yang mempunyai kekuatan hukum di dalamnya dan diberikan kepada subjek hukum sesuai dengan haknya yang sudah sepatutnya untuk dilaksanakan.

²³Angger Sigit Pramukti dan Andre Budiman Panjaitan. 2016. *Pokok-Pokok Hukum Asuransi*. Yogyakarta: Pustaka Yustisia, halaman 23.

²⁴Abdulkadir Muhammad. *Op.Cit.*, halaman 99.

Menurut Soetjipto Raharjo, perlindungan hukum adalah memberikan pengayoman terhadap hak asasi manusia (HAM) yang dirugikan orang lain dan perlindungan itu diberikan kepada masyarakat agar dapat menikmati semua hak-hak yang diberikan oleh hukum. Hukum dapat difungsikan untuk mewujudkan perlindungan yang sifatnya tidak sekedar adaptif dan fleksibel, melainkan juga prediktif dan antisipatif. Hukum dibutuhkan untuk mereka yang lemah dan belum kuat secara sosial, ekonomi dan politik untuk memperoleh keadilan sosial.²⁵

1. Peraturan Perasuransian Di Indonesia

Di Indonesia hukum perasuransian tertulis di dalam KUHPerdara, KUHD, Undang-undang Peraturan Pemerintah dan Keputusan Menteri. Peraturan perundangan perasuransian tersebut digunakan sebagai dasar acuan pembinaan dan pengawasan atas usaha perasuransian di Indonesia sejak kolonial Belanda sampai kini, baik itu asuransi yang konvensional maupun asuransi syariah.

Tugas DPR dan pemerintah untuk menciptakan peraturan perasuransian bagi masyarakat dan mengenalkan asuransi itu kepada masyarakat luas agar tercipta usaha bisnis asuransi yang sehat dan halal, sehingga masyarakat yang menggunakan asuransi dapat memperoleh perlindungan dan kepastian hukum.

Di Indonesia usaha perasuransian telah banyak di keluarkan peraturan baik yang berupa Undang-undang, Keputusan Presiden, Keputusan Menteri Keuangan maupun peraturan lainnya. Peraturan yang dibuat sebelum Undang-undang nomor 2 tahun 1992 tentang Perasuransian ini tetap berlaku selama tidak bertentangan dengan Undang-undang seperti Keputusan Presiden atau keputusan Menteri Keuangan. Adapun peraturan perasuransian yang dimaksud antara lain adalah Keputusan Presiden RI nomor 40 tahun 1988 tentang Pengawasan dan Pembinaan

²⁵Dudi Badruzaman, *Op.Cit.*, halaman 94.

Terhadap Perusahaan Asuransi Kerugian, Keputusan Menteri Keuangan Republik Indonesia nomor 1249/KMK.013/1988 tentang tata cara pelaksanaan usaha dibidang asuransi kerugian dan Keputusan Menteri Keuangan nomor 1250/KMK.031/1988 tentang Usaha Asuransi Jiwa.²⁶

2. Prinsip Tanggung Jawab

Ada dua istilah yang menunjuk pada pertanggung jawaban dalam kamus hukum, yaitu *liability* dan *responsibility*. Istilah *liability* menunjuk pada pertanggung jawaban hukum, yaitu tanggung gugat akibat atas kesalahan yang dilakukan oleh subjek hukum sedangkan istilah *responsibility* menunjuk pada pertanggung jawaban politik.²⁷ Secara umum prinsip tanggung jawab dalam hukum dapat dibedakan sebagai berikut:

- a. Prinsip Tanggung jawab Berdasarkan Unsur Kesalahan, dimana suatu prinsip yang cukup umum berlaku dalam hukum pidana dan perdata
- b. Prinsip Praduga untuk selalu bertanggung jawab, dimana prinsip ini menyatakan bahwa tergugat selalu dianggap bertanggung jawab sampai ia dapat membuktikan bahwa ia tidak bersalah. Kata “dianggap” pada prinsip ini adalah penting, karena ada kemungkinan tergugat membebaskan diri dari tanggung jawab, yaitu dalam hal membuktikan bahwa ia telah “mengambil” semua tindakan yang diperlukan untuk menghindarkan terjadinya kerugian.

²⁶Nurul ichsan, *Op.Cit.*, halaman 68.

²⁷Dudi Badruzaman. *Op.Cit.*, halaman 105.

- c. Prinsip Praduga untuk tidak selalu bertanggung jawab, prinsip ini adalah kebalikan dari prinsip yang kedua, prinsip praduga untuk tidak selalu bertanggung jawab hanya dikenal dalam lingkup transaksi konsumen yang sangat terbatas.
- d. Prinsip tanggung jawab mutlak, prinsip tanggung jawab mutlak sering diidentikan dengan prinsip tanggung jawab absolut dimana prinsip tanggung jawab tanpa kesalahan dan tidak ada pengecualian.
- e. Prinsip tanggung jawab dengan pembatasan, prinsip ini sangat disenangi oleh pelaku usaha untuk dicantumkan sebagai klausula eksenorasi dalam perjanjian standar yang dibuatnya.²⁸

3. Sanksi Pelanggaran

Terhadap pelanggaran ketentuan yang dilakukan Penanggung dan Tertanggung dapat dikenakan sanksi berupa:

- a. Sanksi Administrasi, (berlaku hanya untuk perusahaan perasuransian, bukan pada tertanggung)

Sanksi Administrasi yaitu setiap perusahaan perasuransian yang tidak memenuhi ketentuan dalam Peraturan Pemerintah nomor 73 tahun 1992 tentang Penyelenggaraan Usaha Perasuransian serta peraturan pelaksanaan yang berkenaan dengan:

- 1) Perizinan usaha

²⁸*Ibid.*, halaman 105-107.

- 2) Kesehatan keuangan
- 3) Penyelenggaraan usaha
- 4) Penyampaian laporan
- 5) Pengumuman neraca dan perhitungan laba rugi atau tentang pemeriksaan langsung, dikenakan sanksi peringatan, sanksi pembatasan kegiatan usaha dan sanksi pencabutan izin usaha.

b. Sanksi Pidana, yaitu sanksi pidana dikenakan pada kejahatan perasuransian yang diatur dalam Undang-undang nomor 40 tahun 2014 tentang Perasuransian, berikut ini:

- 1) Terhadap Pelaku Utama

Setiap Orang yang menjalankan kegiatan usaha asuransi, usaha asuransi syariah, Usaha Reasuransi, atau Usaha Reasuransi Syariah tanpa izin usaha sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (1) dipidana dengan pidana penjara paling lama 15 (lima belas) tahun dan pidana denda paling banyak Rp200.000.000.000,00 (dua ratus miliar rupiah).²⁹

- 2) Terhadap Pemalsu Dokumen

Setiap Orang yang melakukan pemalsuan atas dokumen Perusahaan Asuransi, Perusahaan Asuransi Syariah, perusahaan reasuransi, atau perusahaan reasuransi syariah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 33 dipidana dengan pidana penjara paling lama 6 (enam) tahun dan pidana denda paling banyak Rp. 5.000.000.000,00 (lima miliar rupiah).³⁰

²⁹Pasal 73 ayat 1 Undang-undang nomor 40 tahun 2014 tentang Perasuransian

³⁰Pasal 78 Undang-undang nomor 40 tahun 2014 tentang Perasuransian

BAB III

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hak dan Kewajiban Para Pihak dalam Perjanjian Asuransi

Asuransi berasal dari kata *verzekering* (Belanda) yang berarti pertanggungan. Istilah pertanggungan umumnya dipakai dalam literature hukum dan kurikulum perguruan tinggi hukum di Indonesia. Sedangkan istilah asuransi berasal dari istilah *assurantie* (Belanda) atau *assurance* (Inggris) lebih banyak dikenal dan digunakan oleh kalangan pelaku usaha (bisnis).³¹

Asuransi dalam sudut pandang hukum dan ekonomi merupakan bentuk manajemen risiko utama yang digunakan untuk menghindari kemungkinan terjadinya kerugian yang tidak tentu. Asuransi didefinisikan sebagai transfer yang wajar (adil) atas risiko kerugian, dari satu entitas ke entitas lain. Dengan kata lain, asuransi adalah suatu sistem yang diciptakan untuk melindungi orang, kelompok, atau aktivitas usaha terhadap risiko kerugian finansial dengan cara membagi atau menyebarkan risiko melalui pembayaran sejumlah premi.³²

Pada dasarnya, asuransi atau pertanggungan ialah suatu bentuk kontrak atau persetujuan yang dinamakan polis (*policy*) dan menyatakan bahwa pihak satu, disebut Penanggung (*insurer*) menyetujui, sebagai balas jasa, bagi suatu ganti kerugian atau dikenal sebagai premi (*premium*), akan membayar sejumlah uang yang telah disetujui, kepada pihak lain (yang dipertanggungkan; *insured*) untuk

³¹ Mulhadi. *Log.Clt.*

³² *Ibid.*

mengganti suatu kerugian, kerusakan, atau luka, pada sesuatu yang berharga yang di dalamnya itu. Orang yang dipertanggungkan mempunyai *insurable interest* yang kadang-kadang disebut risiko (*risk*), sebagai akibat dari suatu peristiwa dan disebut *hazard* atau *peril*. Premi itu dapat dibayar dalam satu jumlah sekaligus atau angsuran; kontraknya dapat berlaku untuk satu periode tertentu atau sampai terjadinya peristiwa; risikonya dapat merupakan harta milik, harta benda, kekayaan, atau keuntungan, penghasilan, atau nyawa manusia.³³

Berdasarkan rumusan Pasal 246 KUHD mengenai definisi asuransi, dapat ditarik beberapa unsur yang terdapat di dalam asuransi, yakni:

1. Adanya dua pihak yang terkait dalam asuransi, yaitu Penanggung dan Tertanggung;
2. Adanya peralihan risiko dari Tertanggung kepada Penanggung;
3. Adanya premi yang harus dibayar Tertanggung kepada Penanggung;
4. Adanya unsur peristiwa yang tidak pasti;
5. Adanya unsur ganti kerugian apabila terjadi suatu peristiwa yang tidak pasti.³⁴

Definisi asuransi yang lebih lengkap mencakup baik asuransi kerugian maupun asuransi sejumlah uang dapat ditemukan dalam rumusan Pasal 1 butir 1 Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 Tentang Usaha Perasuransian, yang menyatakan:

“asuransi atau pertanggungan adalah perjanjian antara dua pihak atau lebih, dengan mana pihak Penanggung mengingkarkan diri kepada Tertanggung, dengan menerima premi asuransi, untuk memberikan penggantian kepada

³³ *Ibid.*, halaman 2.

³⁴ *Ibid.*, halaman 5.

Tertanggung, karena kerugian, kerusakan, atau kehilangan keuntungan yang diharapkan, atau tanggung jawab hukum kepada pihak ketiga yang mungkin diderita Tertanggung, yang timbul dari suatu peristiwa yang tidak pasti, atau untuk memberikan suatu pembayaran yang didasarkan atas meninggalnya atau hidupnya seseorang yang dipertanggungjawabkan”.

Sifat asuransi ada tiga aliran pemikiran yang mencoba memberikan pandangan yaitu Aliran pertama, memandang asuransi dalam hubungan Tertanggung dan Penanggung, yaitu bahwa asuransi merupakan sarana peralihan (pemindahan) risiko (*risk transfer*). Menurut aliran pertama ini, asuransi adalah pemindahan risiko atau perusahaan yang menghadapi risiko dan Penanggung adalah orang atau perusahaan yang mengkhususkan diri memikul risiko. Bisnis utama dari Penanggung adalah memikul risiko dengan menerima *fee*. Penerimaan *fee* ini membedakannya dengan pemikul risiko lain.³⁵

Aliran kedua, mengabaikan aspek transfer dan memusatkan perhatian pada aspek teknik. Sedangkan aliran ketiga, menggabungkan kedua pandangan sebelumnya.³⁶

Untuk menyatakan kapan terjadinya perjanjian asuransi yang dibuat oleh Tertanggung dan Penanggung itu terjadi dan mengikat kedua belah pihak dapat dipelajari melalui 2 (dua) teori perjanjian yang terkenal dalam ilmu hukum. Kedua teori perjanjian tersebut adalah teori tawar-menawar (*bargaining theory*) dan teori penerimaan (*acceptance theory*).

1. Teori Tawar-Menawar

³⁵ *Ibid.*, halaman 27.

³⁶ *Ibid.*, halaman 31.

Di Indonesia, yang mengikuti sistem hukum Eropa Continental, tawar-menawar menciptakan kesepakatan, yaitu syarat pertama sahnya perjanjian menurut ketentuan Pasal 1320 KUHPerdata. Teori ini merupakan perkembangan dari teori “sama nilai” (*equivalent theory*) dan sangat mendapat tempat dalam negara-negara yang menganut sistem hukum *common law*. Teori “sama nilai” mengajarkan bahwa suatu kontrak hanya mengikat sejauh apa yang dinegosiasikan (tawar-menawar) dan kemudian disetujui oleh para pihak.

Terjadinya perjanjian asuransi didahului oleh serangkaian perbuatan penawaran dan penerimaan yang dilakukan oleh Tertanggung serta Penanggung secara timbal-balik. Serangkaian perbuatan tersebut tidak ada pengaturan secara rinci dalam UU Perasuransian, tetapi hanya dengan pernyataan “persetujuan kehendak” sebagai salah satu unsur sah perjanjian dalam Pasal 1320 KUHPerdata. Serangkaian perbuatan penawaran dan penerimaan untuk mencapai persetujuan kehendak mengenai asuransi, hanya dapat diketahui melalui kebiasaan yang hidup dalam praktik bisnis asuransi. Oleh karena itu, serangkaian perbuatan tersebut perlu ditelusuri melalui proses praktik perjanjian asuransi.³⁷

2. Teori Penerimaan

Teori penerimaan (*acceptance theory*) dalam literature hukum Belanda disebut dengan *ontvangst theorie*. Berdasarkan teori penerimaan, perjanjian asuransi terjadi dan mengikat pihak-pihak pada saat penawaran sungguh-sungguh diterima oleh Tertanggung. Sungguh-sungguh diterima artinya, penawaran tertulis

³⁷ *Ibid.*, halaman 56.

pihak Penanggung diterima oleh pihak Tertanggung walaupun isi tulisan itu belum dibaca. Sungguh-sungguh diterima itu dibuktikan oleh tindakan nyata dari Tertanggung, biasanya dengan menandatangani suatu pernyataan yang disodorkan oleh Penanggung dan disebut nota penutupan/persetujuan (*cover note*). Berdasarkan nota persetujuan ini, kemudian dibuatkan akta perjanjian asuransi oleh Penanggung yang disebut polis asuransi.³⁸

Asuransi menjanjikan perlindungan kepada pihak tertanggung terhadap risiko yang dihadapi perorangan maupun risiko yang dihadapi perusahaan. Di samping itu, usaha perasuransian sebagai salah satu lembaga keuangan menjadi penting peranannya karena dari kegiatan perlindungan risiko, perusahaan asuransi menghimpun dana masyarakat dari penerimaan premi. Perusahaan asuransi merupakan suatu lembaga yang sengaja dirancang dan dibentuk sebagai lembaga pengambil alih dan penerima risiko. Dengan demikian perusahaan asuransi pada dasarnya menawarkan jasa proteksi sebagai produknya kepada masyarakat yang membutuhkannya. Perusahaan asuransi secara spesifik mempunyai ciri dan tujuan operasional, untuk mencapai sasarannya yang khas.³⁹

Walaupun perjanjian asuransi merupakan suatu perjanjian khusus karena diatur tersendiri di dalam KUHD, namun dalam hal-hal yang menyangkut syarat sahnya perjanjian dan ketentuan-ketentuan umum lainnya, maka asuransi tunduk pada hukum perjanjian yang diatur dalam KUHPerdara. Hal ini didasarkan pada Pasal 1 KUHD yang menyatakan, ” Bahwa KUHPerdara pun berlaku untuk hal-hal

³⁸ *Ibid.*, halaman 57.

³⁹ Dudi Badruzzaman. *Op.Cit.*, halaman 103

yang diatur dalam KUHD”. Terkait dengan syarat sahnya perjanjian asuransi, tetap mengacu pada syarat sahnya perjanjian yang ada dalam KUHPerdara khususnya Pasal 1320 seperti kesepakatan kedua belah pihak dalam hal ini penanggung dengan tertanggung, kecapan bertindak seperti sudah dewasa dan tidak berada di bawah pengampuan, objek tertentu seperti adanya obyek perjanjian asuransi jiwa yaitu pertanggungan atas jiwa serta kausa yang halal seperti tidak bertentangan dengan undang-undang, ketertiban umum dan asusila. Dalam perjanjian asuransi, penanggung berjanji akan membayar kerugian yang disebabkan risiko yang telah diasuransikan kepada tertanggung, sedangkan tertanggung membayar premi secara periodik kepada penanggung. Mengingat setiap perjanjian itu merupakan suatu hubungan hukum maka hak dan kewajiban yang timbul dari suatu perjanjian itu akan dijamin oleh hukum dan undang-undang selama isinya tidak bertentangan dengan hukum, ketertiban, kesusilaan serta memenuhi syarat-syarat perjanjian.⁴⁰

Hak dan kewajiban penanggung dan tertanggung timbul pada saat ditutupnya asuransi walaupun polis belum diterbitkan. Penutupan asuransi dalam prakteknya dibuktikan dengan disetujuinya aplikasi atau ditandatanganinya kontrak sementara (*cover note*) dan dibayarnya premi. Selanjutnya sesuai ketentuan perundang-undangan yang berlaku, penanggung atau perusahaan asuransi wajib menerbitkan polis asuransi.⁴¹

Pelaksanaan perjanjian asuransi diartikan juga sebagai suatu masa di mana para pihak harus memenuhi isi perjanjian asuransi (hak dan kewajiban),

⁴⁰ *Ibid.*, halaman 104

⁴¹ Deny Gintara. Asuransi dan Ketentuan-Ketentuan Hukum yang Mengaturnya. “*Dalam Jurnal Justisi Ilmu Hukum ISSN 2528-2638 Vol 1 No 1 2016*”, halaman 33.

sebagaimana tercantum di dalam polis asuransi. Pembayaran premi asuransi merupakan kewajiban dari Tertanggung dan sebaliknya merupakan hak dari Penanggung. Sedangkan pembayaran uang ganti kerugian merupakan kewajiban dari Penanggung dan hak bagi Tertanggung untuk menerimanya.⁴²

1. Hak dan Kewajiban pihak Tertanggung dalam Perjanjian Asuransi

Dalam perjanjian asuransi, pihak pemegang polis atau yang biasa disebut dengan pihak tertanggung memiliki kewajiban untuk membayar premi secara periodic kepada pihak penanggung. Mengingat setiap perjanjian itu merupakan suatu hubungan hukum, maka hak dan kewajiban yang timbul dari perjanjian tersebut akan dijamin oleh hukum dan Undang-undang selama isinya tidak bertentangan dengan hukum, ketertiban, kesusilaan serta memenuhi syarat sahnya suatu perjanjian.

Pengaturan tentang hak pemegang polis masih mengacuh pada aturan yang bersifat umum, khususnya yang berkaitan tentang bentuk dan isi polis yang terdapat di dalam KUHD maupun Undang-undang Asuransi. Dalam pengaturan hanya mengatur secara umum tentang polis, pemegang polis, dan isi polis tetapi tidak mengatur secara spesifik tentang hak-hak pemegang polis terutama yang berkaitan dengan investasi atau dana yang disimpan.

Hak-hak pemegang polis sebenarnya harus secara formatif diatur oleh hukum terutama untuk melindungi hak pemegang polis dari resiko atau kejadian yang tidak tentu terjadi. Karena tidak adanya jaminan hukum tersebut, seringkali praktek-

⁴² Mulhadi, *Op.Cit.*, halaman 70.

praktek perasuransian sulit untuk dipertanggung jawabkan, apalagi bilamana asuransi tersebut bangkrut atau mengalami kerugian. Sistem penjaminan hak-hak pemegang polis ini sangat penting diatur terutama menyangkut hak-hak dalam dana atau jaminan yang diberikan, terutama kepada pemegang polis.

Dasar hukum tentang tuntutan ganti rugi pemegang polis atas dana investasi hanya tertuang dalam kontrak atau perjanjian yang dibuat antara pemegang polis dan asuransi. Hal itu mempunyai kelemahan bilamana kontrak atau perjanjian yang dibuat tidak tegas dan jelas mengatur hak-hak dan kewajiban para pihak dalam perjanjian. Ketidakjelasan akan berdampak pada ketidakpastian hukum terhadap hak-hak pemegang polis dalam perjanjian asuransi. Pada kenyataannya dalam praktek perjanjian asuransi hanya memuat aspek-aspek teknis, bukan menyangkut hak-hak dan kewajiban para pihak.

Pasal 1 ayat 1 Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian memberikan pengertian asuransi sebagai perjanjian antara dua pihak, yaitu perusahaan asuransi dan pemegang polis, yang menjadi dasar bagi penerimaan premi oleh perusahaan asuransi sebagai imbalan untuk: memberikan penggantian kepada tertanggung atau pemegang polis karena kerugian, kerusakan, biaya yang timbul, kehilangan keuntungan, atau tanggung jawab hukum kepada pihak ketiga yang mungkin diderita tertanggung atau pemegang polis karena terjadi suatu peristiwa yang tidak pasti; atau memberikan pembayaran yang didasarkan pada meninggalnya tertanggung atau pembayaran yang didasarkan pada hidupnya

tertanggung dengan manfaat yang besarnya telah ditetapkan dan/atau didasarkan pada hasil pengelolaan dana.

Perjanjian asuransi jiwa tertanggung dinilai lebih memahami tentang objek yang akan dipertanggung yang berupa data kesehatan, karena itu tertanggung harus menjelaskan dan mengungkapkan seluruh fakta material (*material facts*) yang berkaitan dengan objek pertanggung secara akurat dan lengkap baik diminta atau tidak, seperti sakit yang pernah dialami, kebiasaan merokok dan bahkan kebiasaan dalam berolah raga yang berbahaya seperti panjat tebing, para layang dan menyelam. Semua fakta material tersebut dinilai oleh penanggung, sehingga dapat mempengaruhi keputusan penanggung untuk menerima atau menolak risiko yang akan dipertanggung, maka wajib hukumnya bagi calon tertanggung dinilai untuk memenuhi *underwriting standart* (Chumaida, 2013: 144) permohonan penutupan akan diterima dengan premi standar, tapi jika calon tertanggung tidak dapat memenuhi *underwriting standart*, maka *underwriting* akan menolak atau dapat menerima dengan mengenakan premi yang lebih mahal.⁴³

Kewajiban tertanggung selanjutnya menurut ketentuan Pasal 251 KUHD, setiap pemberitahuan yang keliru atau tidak benar mengenai benda yang diasuransikan, atau penyembunyian hal-hal yang diketahui oleh tertanggung walaupun dengan iktikad baik, mengakibatkan asuransi itu batal. Kewajiban pemberitahuan merupakan realisasi penerapan teori objektivitas mengenai identitas dan sifat benda objek asuransi. Pasal 251 KUHD merupakan ketentuan khusus dari

⁴³ Mokhammad Khoirul Huda, *Hukum Asuransi Jiwa*, Scopindo, Surabaya : 2020

Pasal 1321 dan Pasal 1322 KUHPerdara. Kekhususannya Pasal 251 KUHD adalah tidak mempertimbangkan unsur kesengajaan atau ketidaksengajaan perbuatan bertanggung. Pada intinya seandainya penanggung mengetahui keadaan sebenarnya benda yang diasuransikan, dia tidak akan mengadakan asuransi dengan syarat-syarat yang demikian itu. Hal ini bertujuan untuk melindungi penanggung dari perbuatan bertanggung yang akan merugikannya. Karena adanya pemberitahuan yang benar tentang benda yang diasuransikan terhadap risiko yang dihadapi, penanggung dapat menentukan sikap untuk mengadakan asuransi atau tidak.⁴⁴

Selain Pasal 251 KUHD, ada lagi pasal-pasal yang mengatur tentang kewajiban pemberitahuan dari bertanggung, yaitu Pasal 283 KUHD. Menurut ketentuan Pasal 283 KUHD, bertanggung wajib mengusahakan segala upaya guna mencegah atau mengurangi kerugian, dan setelah terjadi kerugian itu dia segera memberitahukan kepada penanggung, dengan ancaman mengganti kerugian jika ada alasan untuk itu.⁴⁵

Dalam asuransi laut kewajiban pemberitahuan dari bertanggung diatur dalam Pasal 654 KUHD dimana Tertanggung diwajibkan segera memberitahukan kepada penanggung pertama yang menandatangani polis apabila ada beberapa penanggung dalam 1 (satu) polis, mengenai segala berita yang diperolehnya atas bencana yang menimpa kapal atau muatannya, dan bertanggung diwajibkan pula memberitahukan petikan surat-surat yang memuat berita tadi kepada penanggung yang

⁴⁴ Agoes Parera. 2019. *Hukum Asuransi di Indoensia*. Yogyakarta: PT Kanisius, halaman 95-96.

⁴⁵ *Ibid.*, halaman 97.

menghendakinya. Jika lalai memenuhi kewajiban tersebut tertanggung wajib mengganti segala kerugian.⁴⁶

2. Hak dan Kewajiban pihak Penanggung dalam Perjanjian Asuransi

Penanggung atau perusahaan asuransi sebagai penanggung risiko merupakan pihak yang menerima premi dan berjanji akan mengganti kerugian dengan membayar sejumlah uang kepada pihak tertanggung, sebagai akibat dari kerugian yang diakibatkan oleh suatu peristiwa yang telah diperjanjikan.⁴⁷

Bagi penanggung atau pihak asuransi memiliki hak untuk:

- a. Melakukan survey
- b. Meminta dokumen yang diperlukan dan dokumen pendukung
- c. Membantu tertanggung dalam hal mitigasi kerusakan
- d. Menunjukkan loss adjuster
- e. Mendapatkan hak subrogasi

Bagi penanggung atau pihak asuransi memiliki kewajiban untuk:

- a. Memberikan perhitungan ganti rugi
- b. Memberikan penjelasan perhitungan
- c. Memberikan penjelasan atas penolakan klaim

⁴⁶ *Ibid.*, halaman 97-98.

⁴⁷ Retno Wulansari. "Pemaknaan Prinsip Kepentingan Dalam Hukum Asuransi di Indonesia". *Dalam Jurnal Panorama Hukum Vol 2 No 1 Juni 2017*, halaman 107-108.

d. Membayar sesuai ketentuan kerugian.⁴⁸

Hak dan kewajiban dari penanggung adalah sebagai berikut menerima premi asuransi, menerima pemberitahuan mengenai informasi berkaitan dengan objek asuransi dan hak-hak lain sebagai imbalan dari kewajiban tertanggung.⁴⁹ Apabila tertanggung tidak melakukan apa yang menjadi kewajibannya, maka penanggung berhak untuk tidak wajib membayar kerugian yang terjadi

Kewajiban penanggung adalah sebagai berikut memberikan polis kepada tertanggung, memberi ganti rugi dengan member sejumlah uang yang telah diperjanjikan, melaksanakan premi restorno (pengembalian premi).⁵⁰

Jumlah santunan yang berhak diterima oleh tertanggung dan wajib diberikan oleh penanggung apabila terjadi klaim adalah jika tertanggung meninggal dunia maka penanggung membayar tunjangan yang telah ditetapkan yaitu sebesar harga pertanggungasn.

B. Tanggung Jawab Perdata Perusahaan Asuransi Akibat Kesalahan Agen Asuransi Dalam Penawaran Polis Asuransi yang Diperjanjikan

Tanggung jawab merupakan kewajiban terhadap segala sesuatunya atau fungsi menerima pembebanan sebagai akibat tindakan sendiri atau pihak lain. Pertanggungjawaban hukum yang dapat dikenakan kepada pelaku usaha apabila

⁴⁸ Heru Gernandes. *Hak dan Kewajiban dalam Dunia Asuransi*. <http://heru2273.blogspot.com/2016/09/hak-dan-kewajiban-dalam-dunia-asuransi.html?m=1>. Diakses Pada 21 Maret 2021 Pukul 13.02 WIB.

⁴⁹ *Ibid.*, halaman 107-108.

⁵⁰ *Ibid.*

dalam melakukan usahanya masih menyimpang atau tidak sesuai dengan ketentuan ini:⁵¹

1. *Contractual Liability*

Pertanggungjawaban kontraktual merupakan pertanggungjawaban perdata atas dasar perjanjian/kontrak dari pelaku usaha (baik barang maupun jasa), atas kerugian yang dialami oleh konsumen atas mengkonsumsi atau menggunakan barang dan/atau jasa yang diberikannya.

2. *Product Liability*

Tanggung jawab perdata secara langsung (*strict liability*) dari pelaku usaha atas kerugian yang dialami konsumen akibat mengkonsumsi barang yang dihasilkan.

3. *Criminal Liability*

Tanggung jawab perdata dari pelaku usaha (baik barang atau jasa) atas terganggunya keselamatan dan keamanan masyarakat (konsumen), selain sanksi pidana terhadap pelaku usaha masih dapat dikenakan hukuman pidana tambahan.⁵²

Berdasarkan beberapa uraian di atas, bahwa tanggung jawab yang ditujukan kepada penanggung dalam hal ini perusahaan asuransi jiwa adalah tanggung jawab berdasarkan kontraktual dimana perusahaan asuransi selaku penanggung

⁵¹ Dudi Badruzaman, *Op.Cit.*, halaman 107.

⁵² *Ibid.*, halaman 108.

bertanggung jawab atas pembayaran klaim asuransi jiwa yang menjadi hak tertanggung berdasarkan perjanjian asuransi.

Batasan agen belum diatur secara tersendiri dalam peraturan perundang-undangan di Indonesia. Sumber hukum keagenan masih mengacu kepada perjanjian pemberian kuasa sebagaimana diatur dalam KUHPerdara dan KUHD tentang keperantaraan. Semua pengertian keagenan yang dibuat para ahli senantiasa ada kekurangannya, akan tetapi pada intinya di mana satu pihak yang disebut sebagai agen bertindak untuk pihak lainnya yang disebut prinsipal. Berdasarkan tindakan agen, prinsipal dan pihak ketiga masuk ke dalam hubungan kontraktual. Agen juga dapat memiliki kekuasaan untuk melepaskan harta kekayaan milik prinsipal kepada pihak ketiga.⁵³

Umunya, agen dapat bertindak demikian karena prinsipal telah memberikan wewenang kepadanya untuk melakukan tindakan yang dimaksud dan agen menyetujui untuk melakukannya. Agen seperti ini menjadi perpanjangan tangan dari prinsipal dan karenanya dapat mengubah kedudukan hukum prinsipal dalam bentuk hubungan hukum berupa mengikat prinsipal ke dalam suatu perjanjian, atau melakukan pelepasan harta kekayaan milik prinsipal yang bersifat mengikat. Dalam kegiatan perasuransian agen akan bertindak untuk penanggung sebagai prinsipalnya.⁵⁴

⁵³ Tuti Rastuti. 2011. *Aspek Hukum Perjanjian Asuransi*. Yogyakarta: Pustaka Yustisia, halaman 67.

⁵⁴ *Ibid.*

Agen merupakan peranan penting di dalam transaksi-transaksi komersial, khususnya dalam perusahaan modern. Dari pandangan hukum, agen dianggap memiliki karakteristik pribadi yang dapat mengadakan transaksi atas namanya sendiri. Masyarakat pelaku usaha, atau bahkan individu sekalipun, seringkali beranggapan lebih mudah apabila bertransaksi melalui pihak perantara. Dengan demikian, banyak transaksi komersial sehari-hari yang dilakukan melalui pihak perantara (agen) yang dalam hal ini bertindak dalam lingkup kewenangan yang diberikan kepadanya, baik secara tegas maupun tersirat. Pihak yang bertindak atas nama pihak lainnya disebut agen dan akibat hukum dari tindakan yang dilakukan oleh agen akan mengikat pihak prinsipalm yaitu pihak yang untuk siapa agen bertindak. Prinsipal akan terikat oleh tindakan agen tersebut dan dapat menimbulkan kewajiban hukum bagi prinsipal kepada pihak ketiga yang berurusan dengan agennya. Dengan demikian, hukum keagenan dapat memperluas pribadi hukum dari suatu individu. Dalam praktik perusahaan perasuransian sering kali bahkan sebagian besar memasarkan produknya menggunakan jasa keagenan.⁵⁵

Asuransi merupakan suatu perjanjian timbal balik, artinya bahwa kewajiban penanggung menggantu rugi atas kerugian yang diderita oleh tertanggung dihadapkan dengan kewajiban tertanggung membayar premi walaupun dengan pengertian bahwa kewajiban membayar premi itu tidak bersyarat atau tidak digantungan pada suatu syarat. Asuransi yang merupakan transaksi pertanggungan yang melibatkan dua pihak yaitu tertanggung dan penanggung. Penanggung

⁵⁵ *Ibid.*, halaman 68.

menjamin pihak tertanggung bahwa ia akan mendapatkan penggantian terhadap suatu kerugian yang mungkin diderita.⁵⁶

Peranan penting yang melekat pada agen sebagai perusahaan pialag asuransi di dalam penutupan asuransi merupakan rangkaian dari beberapa fungsi seperti:

- a. Melakukan identifikasi jenis-jenis potensi risiko yang melekat pada kegiatan nasabah;
- b. Melakukan analisis atas setiap potensi risiko yang ada guna menentukan kemungkinan kerugian yang mungkin akan diderita nasabah yang disebabkan oleh risiko tersebut;
- c. Memberikan saran perihal manajemen risiko, yaitu metode-metode untuk menangani risiko secara efisien dan efektif dengan menggunakan alternative-alternatif yang tersedia. Hal ini meliputi pengambilan keputusan untuk menghindari risiko, menahan risiko, atau memindahkan risiko;
- d. Membantu nasabah memilih perusahaan asuransi yang tepat, termasuk melakukan negosiasi sehubungan dengan penentuan kondisi dan persyaratan polis asuransi yang terbaik dengan premi asuransi yang kompetitif dan wajar;
- e. Membantu nasabah di dalam penyelesaian klaim, sesuai dengan luas jaminan yang telah diperjanjikan di dalam polis secara optimal dan cepat.⁵⁷

⁵⁶ Gede Wisnu Yoga Mandala dan I Wayan Suarbha. *Tanggung Jawab Perusahaan Asuransi Terhadap Asuransi Pekerja Yang Menderita Sakit Karena Adanya Kesengajaan*. Skripsi Hukum Bisnis Fakultas Hukum Universitas Udayana, halaman 4.

⁵⁷ Tuti, *Op.Cit* halaman 68-69.

Tanggung jawab perusahaan asuransi yang terdapat dapat KUHPerdara, diantaranya:⁵⁸

1. Pasal 1320 KUHPerdara yang mengatur tentang syarat sahnya perjanjian, yaitu: sepakat mereka mengikatkan diri, kecakapan untuk membuat perikatan, suatu hal tertentu, suatu sebab yang halal. Ketentuan ini memberikan konsekuensi bahwa pemegang polis yang berpendapat bahwa terjadinya perjanjian asuransi karena adanya kesesatan, paksaan dan penipuan (*dwaling, dwang dan bedrog*) dari penanggung dapat mengajukan permohonan pembatalan perjanjian asuransi ke pengadilan. Apabila perjanjian asuransi tersebut dinyatakan batal baik seluruhnya maupun sebagian dan tertanggung/pemegang polis beritikad baik, maka pemegang polis berhak menuntut pengembalian premi yang telah dibayarkan.
2. Pasal 1266 KUHPerdara mengatur bahwa syarat batal dianggap selalu dicantumkan dalam perjanjian timbal balik apabila salah satu pihak tidak memenuhi kewajibannya.
3. Pasal 1267 diterapkan dalam perjanjian asuransi jika penanggung yang memiliki kewajiban memberikan ganti kerugian atau sejumlah uang terhadap tertanggung ternyata melakukan inkar janji, maka pemegang polis dapat menuntut penggantian biaya, ganti rugi dan bunga.
4. Pasal 1318 KUHPerdara dapat digunakan oleh ahli waris dari pemegang polis untuk menuntut penanggung memberikan ganti kerugian atau sejumlah uang

⁵⁸ Neneng Sri Setiawati. *Op.Cit.*, Halaman 156-157.

kepada penanggung. Pasal ini menetapkan bahwa jika seorang minta diperjanjika suatu hal, maka dianggap itu adalah untuk ahli waris nya dan orang-orang yang mempunyai hak dari padanya.

5. Pasal 1338 mengandng beberapa asas dalam perjanjian. Pertama, asas kekuatan mengikat. Asas ini jika dihubungkan dengan perjanjian asuransi berarti bahwa pihak penanggung dan tertanggung/pemegang polis terikat untuk melaksanakan ketentuan perjanjian yang telah disepakati. Pemegang polis mempunyai landasan hukum untuk menuntut penanggung melaksanakan prestasinya. Kedua, asas kepercayaan mengandung arti bahwa perjanjian melahirkan kepercayaan di antara kedua belah pihak bahwa satu sama lain akan memenuhi janjinya untuk melaksanakan prestasi sesuai dengan yang diperjanjikan. Ketiga, asas itikad baik yang berarti semua perjanjian asuransi yang diartikan pula secara menyeluruh bahwa dalam pelaksanaan perjanjian para pihak harus mengindahkan kenalaran dan kepatutan.
6. Pasal 1365 tentang perbuatan melanggar hukum dapat digunakan oleh pemegang polis untuk menuntut penanggung bila dapat membuktikan bahwa penanggung telah melakukan perbuatan yang merugikannya.

Prinsip Tanggung Jawab

Ada dua istilah yang menunjuk pada pertanggungjawaban dalam kamus hukum, yaitu *liability* dan *responsibility*. Istilah *liability* menunjuk pada pertanggungjawaban hukum, yaitu tanggung gugat akibat atas kesalahan yang

dilakukan oleh subyek hukum sedangkan *responsibility* menunjuk pada pertanggungjawaban politik.

Secara umum prinsip tanggung jawab dalam hukum dapat dibedakan sebagai berikut.⁵⁹

1. Prinsip Tanggung Jawab Berdasarkan Unsur Kesalahan (*Fault Liability* atau *Liability Based On Fault*) dimana suatu prinsip yang cukup umum berlaku dalam hukum pidana dan perdata. Dalam KUHPperdata, khususnya Pasal 1365, 1366, dan 1367, prinsip ini dipegang secara teguh. Prinsip ini menyatakan, seorang baru dapat dimintakan pertanggungjawaban secara hukum jika ada unsur kesalahan yang dilakukannya. Pasal 1365 KUHPperdata, yang lazim dikenal sebagai pasal tentang perbuatan melawan hukum, mengharuskan terpenuhinya empat unsur pokok yaitu adanya perbuatan, adanya unsur kesalahan, adanya kerugian yang diderita dan adanya hubungan kausalitas antara kesalahan dan kerugian.
2. Prinsip Praduga Untuk Selalu Bertanggung Jawab (*Presumption Of Liability Principle*), dimana prinsip ini menyatakan bahwa tergugat selalu dianggap bertanggungjawab sampai ia dapat membuktikan bahwa ia tidak bersalah. Kata “dianggap” pada prinsip “*Presumption Of Liability*” adalah penting, karena ada kemungkinan tergugat membebaskan diri dari tanggung jawab, yaitu dalam hal membuktikan bahwa ia telah “mengambil” semua

⁵⁹ Dudi Badruzaman. *Op.Cit.*, halaman 105.

tindakan yang diperlukan untuk menghindari terjadinya kerugian. Jadi beban pembuktian ada pada si tergugat.

3. Prinsip Praduga Untuk Tidak Selalu Bertanggung Jawab (*Presumption Of Non Liability Principle*), prinsip ini adalah kebalikan dari prinsip yang kedua, prinsip praduga untuk tidak selalu bertanggungjawab hanya dikenal dalam lingkup transaksi kinsmen yang sangat terbatas.
4. Prinsip Tanggung Jawab Mutlak (*Strict Liability*), prinsip tanggung jawab mutlak sering diidentikan dengan prinsip tanggung jawab absolut (*Absolut Liability*) dimana prinsip tanggung jawab tanpa kesalahan dan tidak ada pengecualian.
5. Prinsip Tanggung Jawab Dengan Pembatasan (*Limitation Of Liability Principle*), prinsip ini sangat disenangi oleh pelaku usaha untuk dicantumkan sebagai klausula eksensorasi dalam perjanjian standar yang dibuatnya.⁶⁰

Berdasarkan dari beberapa prinsip tanggung jawab penanggung terhadap tertanggung dalam perjanjian asuransi jiwa adalah prinsip tanggung jawab dengan pembatasan (*Limitation Of Liability Principle*), dimana berdasarkan prinsip ini bahwa penanggung bertanggung jawab terhadap tertanggung sebatas apa yang diperjanjikan dalam polis asuransi, sehingga tertanggung tertunjuk atau penikmat tidak dapat menuntut tanggung jawab kepada penanggung yang melebihi jumlah pertanggungan yang ada ketentuan polis asuransi jiwa tersebut.

⁶⁰ *Ibid.*,halaman107.

Tanggung jawab merupakan kewajiban terhadap segala sesuatunya atau fungsi menerima pembebanan sebagai akibat tindakan sendiri atau pihak lain. Pada prinsipnya hubungan agen dengan perusahaan asuransi adalah hubungan kemitraan, bukan hubungan ketenagakerjaan. Artinya hubungan ini adalah hubungan yang sama tinggi sama rendah. Bukan hubungan atas bawah (subordinasi) seperti yang terjadi antara majikan dan buruh. Sifat hubungan ini adalah pemberian kuasa. Sebagaimana diatur dalam ketentuan pasal 1792 KUHPerdara yang menyebutkan bahwa pemberian kuasa adalah suatu persetujuan dengan mana seorang memberikan kekuasaan kepada seorang lain, yang menerimanya, untuk atas namanya menyelenggarakan suatu urusan.

Berdasarkan Pasal 1 angka 1 Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 Tentang Perasuransian memberikan pengertian tentang asuransi sebagai berikut: Dalam Undang-Undang ini yang dimaksud dengan:

1. Asuransi adalah perjanjian antara dua pihak, yaitu perusahaan asuransi dan pemegang polis, yang menjadi dasar bagi penerimaan premi oleh perusahaan asuransi sebagai imbalan untuk:
 - a. memberikan penggantian kepada tertanggung atau pemegang polis karena kerugian, kerusakan, biaya yang timbul, kehilangan keuntungan, atau tanggung jawab hukum kepada pihak ketiga yang mungkin diderita tertanggung atau pemegang polis karena terjadinya suatu peristiwa yang tidak pasti; atau

- b. memberikan pembayaran yang didasarkan pada meninggalnya tertanggung atau pembayaran yang didasarkan pada hidupnya tertanggung dengan manfaat yang besarnya telah ditetapkan dan/atau didasarkan pada hasil pengelolaan dana.

Asuransi merupakan suatu perjanjian timbal balik, artinya bahwa kewajiban penanggung mengganti rugi atas kerugian yang diderita oleh tertanggung dihadapkan dengan kewajiban tertanggung membayar premi walaupun dengan pengertian bahwa kewajiban membayar premi itu tidak bersyarat atau tidak digantungkan pada satu syarat.

Asuransi yang merupakan transaksi pertanggungan yang melibatkan dua pihak yaitu tertanggung dan penanggung. Penanggung menjamin pihak tertanggung bahwa ia akan mendapatkan penggantian terhadap suatu kerugian yang mungkin diderita. Bahwa dalam hukum perdata tanggung jawab perusahaan asuransi terhadap pekerja merupakan bentuk prinsip praduga untuk selalu bertanggungjawab karena disini yang diperintahkan untuk membuktikan adanya klaim asuransi atau kebenaran asuransi pada pihak pekerja yang memohonkan. Dalam melakukan tanggung jawab atas adanya tuntutan klaim dari tertanggung dalam hal ini pekerja, umumnya pihak perusahaan asuransi sebagai pihak penanggung akan melihat isi perjanjian polis perihal mengenai pengajuan klaim.

Berdasarkan ketentuan perjanjian polis maka akan dapat dilihat bahwa perusahaan asuransi akan bertanggung jawab atas segala resiko yang dialami oleh tertanggung. Akan tetapi tidak semua resiko yang tertanggung derita akan diberikan ganti rugi karena penanggung juga memberikan beberapa pengecualian salah

satunya adalah penyakit yang terjadi karena kesengajaan. Bahwa terhadap tertanggung yang sakit karena kesengajaannya tidak akan diberikan santunan dari perusahaan asuransi. Klaim akan diterima apabila tertanggung mampu membuktikan bahwa penyakit yang dideritanya terjadi tidak karena disengaja.

Bahwa disini pekerja yang mengklaim sakit karena kesengajaan telah adanya itikad tidak baik sehingga perjanjian yang terjadi terlanggar, dimana Pasal 1338 KUHPerdara mengamanatkan bahwa suatu perjanjian dilaksanakan dengan itikad baik, apabila tidak dilaksanakan dengan itikad baik maka isi perjanjian tidak dapat dilaksanakan. Perjanjian asuransi menjunjung tinggi unsur saling percaya antara penanggung dan tertanggung sangat penting. Penanggung percaya bahwa tertanggung akan memberikan segala keterangannya dengan benar. Di lain pihak tertanggung juga percaya bahwa jika terjadi peristiwa yang tidak diinginkan penanggung akan membayar ganti rugi klaim asuransi. Saling percaya ini dasarnya adalah itikad baik.

Prinsip itikad baik harus dilaksanakan dalam setiap perjanjian termasuk dalam perjanjian asuransi. Dalam hal terjadi itikad tidak baik dalam perjanjian asuransi, itikad tidak baik itu dari pihak tertanggung menyebabkan perjanjian asuransi menjadi batal demi hukum. Prinsip itikad tidak baik yang dilakukan oleh tertanggung seperti menderita sakit karena kesengajaan akan mengakibatkan keluarnya surat peringatan dari pihak perusahaan asuransi. Apabila tertanggung mendapat Surat Peringatan tersebut sampai 2 kali, maka tertanggung akan

dikeluarkan dari perusahaan asuransi dan akan di Black List dari Perusahaan Asuransi.⁶¹

Menurut Ketut Sendra, berkembangnya perusahaan asuransi sangat ditentukan oleh para agen asuransi artinya tidak ada agen, maka tidak ada polis asuransi (*no solicitor no insurance policy*). Agen asuransi dapat disebut sebagai ujung tombak pemasaran asuransi. Dalam memutuskan penjualan asuransi, merekalah yang mengenalkan, melayani, dan menguasai portofolio nasabah. Demikian dominannya posisi agen asuransi, maka agen yang dapat menyebabkan perubahan atau permasalahan dalam bisnis asuransi⁶²

PT. PANIN DAI-ICHI LIFE adalah sebuah Perusahaan Asuransi yang melayani berbagai bentuk asuransi yaitu:

1. Asuransi Kesehatan
2. Asuransi Pendidikan
3. Asuransi jiwa syariah

PT. PANIN DAI-ICHI LIFE beralamat di Panin Life Center, Ground Floor, jalan Letjen S Parman, Kav 91, Jakarta 11420 Cq Marketing Office/ Kantor Perwakilan Medan beralamat di jalan Amir Hamzah No 27A/B Medan, Sumatera Utara. PT. PANIN DAI-ICHI LIFE cabang medan selaku perusahaan asuransi jiwa memberikan kuasa kepada seorang agen untuk melaksanakan tugas yang diberikan oleh PT. PANIN DAI-ICHI LIFE cabang medan. Pemberian kuasa ini didasarkan

⁶¹ Gede wisnu yoga mandala dan I Wayan Suarbha, *Op.Cit.*, halaman 5.

⁶² Didi Setiawan. "Tanggung Jawab Asuransi Jiwa atas Kerugian yang di derita Pemegang polis Karena kesalahan agen", dalam Skripsi Hukum Fakultas Ilmu hukum Universitas Brawijaya, 2013

atas dasar kesepakatan yang dituangkan dalam bentuk perjanjian. Perjanjian tersebut adalah perjanjian keagenan. Menurut ketentuan pasal 1338 KUH Perdata yang menyebutkan bahwa semua perjanjian yang dibuat secara sah berlaku sebagai undang-undang bagi mereka yang membuatnya.

PT. PANIN DAI-ICHI LIFE terdapat 3 bentuk perjanjian keagenan yaitu perjanjian keagenan agen produksi, agen debit, dan agen koordinator (supervisor). Agen produksi adalah seseorang yang mempunyai tugas pokok berdasarkan hak dan kewajibannya untuk menjual produk asuransi jiwa kepada calon pemegang polis, melakukan penagihan premi pertama dari hasil penjualan produk asuransi jiwa dan menyetorkannya ke kas perusahaan, menyerahkan seluruh dokumen yang diterima dari Calon Pemegang Polis/Pemegang Polis kepada Perusahaan, memberitahukan kepada perusahaan setiap fakta atau informasi yang diketahuinya saat ini dan yang akan datang yang berhubungan dengan penerimaan pertanggunganan, memberikan informasi tentang Calon Tertanggung dan/atau pemegang polis kepada perusahaan sesuai dengan prinsip underwriting atau seleksi asuransi jiwa.

Tugas dari Agen Koordinator adalah membuat laporan harian secara tertulis tentang kegiatan agen yang berada dibawah koordinasinya kepada perusahaan, membuat dan melaporkan perencanaan organisasi, produksi, konservasi dan penghimpunan dana pada minggu pertama setiap bulan, merekrut calon agen produksi, memberi rekomendasi calon agen debit untuk diseleksi oleh perusahaan sesuai dengan kriteria yang ditetapkan oleh perusahaan, melatih dan membina agen sehingga dapat melaksanakan kewajiban, wewenang dan tanggung jawab sebagai

agen produksi atau agen debit, menganalisa kegiatan agen dalam hal operasional produksi, konservasi dan menghimpun dana sesuai dengan standar yang ditetapkan oleh perusahaan, memberikan solusi atas permasalahan yang dihadapi agen dalam operasional produksi dan konservasi sesuai dengan standar yang ditetapkan oleh perusahaan.

Asuransi adalah suatu perjanjian antara penanggung, yang dengan imbalan pembayaran suatu premi yang telah disepakati, berjanji untuk memberikan suatu penggantian atau manfaat kepada tertanggung pada satu pihak dan tertanggung atau pihak yang ditunjuk sebagai pihak lainnya. Berdasarkan uraian tersebut maka asuransi merupakan perjanjian antara PT. PANIN DAI-CHI LIFE cabang medan yang bertindak sebagai penanggung, dengan mendapat imbalan pembayaran premi dari tertanggung dalam hal ini adalah Pemegang Polis, untuk memberikan suatu penggantian atau manfaat kepada tertanggung.

Pada tanggal 26 Maret 2015 PT. PANIN DAI-CHI LIFE mengeluarkan No Polis 2015004895 yang menyatakan bahwa anak penggugat dengan nama Rudy telah resmi menjadi pemegang polis sebagai tertanggung jiwa sebesar Rp 250.000.000,-(Dua Ratus Lima Puluh Ribu Rupiah) dan Asuransi Jiwa tambahan sebesar Rp 750.000.000,-(Tujuh Ratus Lima Puluh Juta Rupiah) dan sehingga total Keseluruhan uang Pertanggungan Asuransi Jiwa yang wajib dibayarkan oleh Tergugat I (Panin Dai-ichlife) selaku Penanggung yaitu sejumlah Rp. 1.000.000.000, (Satu Miliar Rupiah).

Pada tanggal 7 Oktober 2017 jam 22.30 WIB Anak penggugat yang bernama Rudy(Tertanggung) meninggal dunia di rumah sakit colombia asia yang

berkedudukan di Kota Medan, yang diakibatkan menderita penyakit tumor otak sebagaimana resume medic yang dikeluarkan oleh pihak rumah sakit columbia Asia tertanggal 2017. Bahwa sesuai dengan surat keterangan kematian yang dikeluarkan oleh dr Angela Christina penyebab kematian tertanggung adalah karena tumor otak.

Bahwa karena penyebab kematian tertanggung tidak termasuk dalam hal-hal yang dikecualikan dalam pertanggungan (pasal 20 tentang pengecualian polis No 2015004895) maka tergugat I yaitu PT. PANIN DAI-ICHI LIFE , berkewajiban untuk membayar pertanggungan atas resiko meninggalnya tertanggung kepada penggugat selaku pemegang polis. Bahwa dengan memberitahukan atas kematian yang dialami oleh pihak tertanggung, yang bernama Rudy yaitu anak dari penggugat terhadap tergugat I, berharap penggugat mendapatkan berita baik dari tergugat I, akan tetapi tergugat I pada tanggal 11 januari 2018 yang dibuat di jakarta, mengirimkan surat putusan claim No 005/Claim/01.18 kepada penggugat yang mana di dalam diktum isi suratnya, tergugat I tidak dapat membayar dan membatalkan dengan sepihak yang dilakukan oleh tergugat I terhadap penggugat sebagaimana pemegang polis 2015004895/NM, dengan alasan yaitu:

- 1) Berdasarkan Syarat-syarat umum polis pertanggungan jiwa perorangan Panin Premier Multilinked, yang tertulis pada tanggal 18 point 1a ”keterangan pernyataan dan penjelasan yang tercantum dalam hal permintaan asuransi jiwa tidak benar, penanggung mempunyai Hak ntuk membatalkan pertanggungan sejak awal pertanggungan, apabila ketidakbenaran tersebut di ketahui dalam masa 2 (dua) tahun sejak tanggal penerbitan polis atau setiap perubahannya (addendum) atau tanggal penerbitan pemulihan yang terkini

(mana saja yang terjadi kemudian) kecuali kesalahan menyatakan usia apa bila tertanggung meninggal dalam masa 2 (dua) tahun tersebut, maka penanggung berhak membatalkan pertanggungan setiap saat tanpa adanya pembatasan waktu karena ketidak benaran tersebut”.

- 2) Bahwa semenjak pada tanggal 11 januari 2018 tertanggung mengirimkan surat putusan Claim denan No. 0055/Claim/01.18 yang pada pokoknya menyatakan tergugat tidak bersedia melaksanakan kewajiban untuk membayar Klaim atas meninggalnya saudara Rudy sebagai tertanggung, dan secara sepihak tergugat I membatalkan polis dengan alasan adanya keterangan yang ditutup-tutupi tentang kondisi kesehatan pada saat pengisian formulir permohonan asuransi, yaitu menurut data yang tergugat dapatkan, tertanggung menderita penyakit Pheunemia.

Pada tanggal 11 Januari 2018 yang mana dalam diktum isi suratnya bahwasannya pada point 3(tiga) menyatakan tertanggung pernah menjalani perawatan pada tanggal 8 sampai 11 february 2015 dengan diagnosa pheumonia, adalah alasan yang dibuat oleh tergugat II untuk mencari cari kesalahan penggugat dan tertanggung, bahwa pada dasarnya penggugat tidak pernah untuk menutupi riwayat kesehatan tertanggung, berdasarkan penjelasan gugatan penggugat pada gugatan Posita 2 (dua) dan 3 (tiga) sudah jelas, segala administrasi dan pengisian data riwayat tertanggung di serahkan sepenuhnya terhadap tergugat I, maka dengan demikian penggugat maupun tertanggung tidak ada niat sedikitpun melakukan pemalsuan data riwayat kesehatan tertanggung.

Tergugat II yang bernama Mega Irana, SE sebagai agen asuransi PT PaninDhai-ichiLife mengundurkan diri selaku agen dari pada Tergugat I yaitu PT. PANIN DAI-ICHI LIFE , yang mana pengunduran dirinya tersebut sebelum klaim diajukan, sementara juga dipersidangan tergugat II tidak pernah Hadir dan juga tidak ada menyuruh wakilnya yang sah, sehingga beban pertanggung Jawaban atas gugatan penggugat sudah tidak lagi relevan diajukan kepada Tergugat II, akan tetapi untuk Tergugat II diajukan sebagai pihak dalam perkara aquo adalah untuk tujuan melengkapi formalitas dari pada gugatan saja dan sudah cukup kepadanya dihukum untuk tunduk dan patuh akan putusan yang dijatuhkan dalam perkara aquo.

Berdasarkan bukti-bukti yang ada telah menyatakan bahwa penyakit si tertanggung pada waktu di diagnosanya adalah pheumonia yang jika dihubungkan dengan bukti dari surat pernyataan dokter tertanggung yang menyatakan bahwa tertanggung meninggal akibat penyakit tumor otak. Sehingga keduanya menurut majelis adalah berbeda maka majelis menilai bahwa alasan tergugat I menolak klaim tersebut tidak mencerminkan rasa keadilan, dan alasan tersebut selaku yang dibuat dalam perjanjian standard (baku) yang belum tentu di baca sebelumnya secara mendetail oleh si tertanggung maupun si penggugat maka hal tersebut menurut majelis tidak dapat dijadikan satu-satunya alasan bagi tergugat I untuk menghapuskan pertanggung jawabannya atas pencairan klaim asuransi jiwa dari pada si tertanggung karena antara penyakit yang sebelumnya dengan penyakit yang membawanya meninggal dunia adalah tidak sama.

Dalam kasus ini di temukan bahwa kesalaha agen dari PT Panin Dhai-IchiLife pada awalnya berdasarkan syarat-syarat umum polis pertanggungan jiwa perorangan panin premier multilinked yang tertulis pada pasal 18 poin 1 a “keterangan pernyataan dan penjelasan yang tercantum dalam hal permintaan asuransi jiwa tidak benar, penanggung mempunyai hak untuk membatalkan pertanggungan sejak awal pertanggungan, apabila ketidakbenaran tersebut di keteahui dalam masa 2 (dua) tahun sejak tanggal penerbitan polis atau setiap perubahannya (addendum) atau tanggal penerbitan pemulihan yang terkini (mana saja yang terjadi kemudian) kecuali kesalahan menyatakan usia apabila tertenggung meinggal dalam masa 2 (dua) tahun tersebut, maka penanggung berhak membatalkan pertanggungan setiap saat tanpa adanya pembatasan waktu karena ketidak benaran tersebut.

Akan tetapi pada tanggal 21 Agustus 2018 PT Panin Dai-IchiLifem, melayangkan surat balasan terhadap penggugat dengan no 1215/Claim/08.18, justru kembali membuat statmen yang tidak jelas dan membuat klarifikasi didalam dictum isi suratnya, yaitu bertentangan dengan keterangan penjelasan surat nya pada tanggal 11 januari 2018 yang pada awalnya nasabah di anggap melanggar syarat-syarat umum polis pertanggungan jiwa perorangan pasal 18 poin 1a kemudian di surat pertanggal 21 Agustus 2018 berubah menjadi pasal 18 poin 1c yang berbunyi “keterangan/pernyataan/dokumen/data-data yang disampaikan/diberikan oleh Pemegang polis dan/atau tertanggung dan/atau yang di tunjukan kepada Penanggung adalah tidak benar, palsu, menyesatkan, terdapat unsure penipuan dan pemalsuan.

Berdasarkan surat yang di terima oleh Klient sebagai Penggugat pada tanggal 21 Agustus 2018 telah terjadi perubahan dalam percantuman pasal penolakan claim

yang pada intinya merubah dari pasal 18 poin 1a jadi surat putusan claim yang pada pertanggal 11 januari 2018 menjadi pasal 18 poin 1c pemberitahuan kepada penggugat, dimana tergugat hak-hak nya dibatalkan di sebabkan berdasarkan pada pasal 18 poin 1c. hal ini merupakan kesalahan yang di sengaja di buat oleh agen PT Panin Dai-IchiLife agar tidak mengeluarkan biaya asuransi terhadap permohonan Tertanggung karena di anggap melampaui batas waktu pelaporan.

Pada penerapan prinsip tanggung jawab perusahaan asuransi sebagaimana sudah dijelaskan di awal maka Perusahaan Asuransi PT Panin Dai-IchiLife harus bertanggungjawab terhadap perbuatan yang dilakukan agen perusahaan asuransi tersebut dimana berdasarkan prinsip ini bahwa penanggung bertanggung jawab terhadap tertanggung sebatas apa yang diperjanjikan dalam polis asuransi, sehingga tertanggung tertunjuk atau penikmat tidak dapat menuntut tanggung jawab kepada penanggung yang melebihi jumlah pertanggungan yang ada ketentuan polis asuransi jiwa tersebut. Pada kasus ini perusahaan asuransi PT Panin Dai-IchiLife dibebankan pertanggungjawaban dengan membayar kerugian Penggugat yaitu uang pertanggungan akibat meninggal dunia si Tertanggung berdasarkan Polis No. 2015004895 sejumlah Rp. 1.000.000.000,- (satu miliar rupiah) dan ditambah dengan bunga sebesar 10% setiap bulannya terhitung sejak klaim asuransi jiwa diajukan pada bulan November 2017 sampai dibayar lunas.

C. Analisis Putusan nomor 837/Pdt.G/2018/Pn.Mdn terkait dengan Perlindungan Hukum Terhadap Nasabah Akibat Kesalahan Agen Asuransi dalam Penawaran Polis Asuransi yang Diperjanjikan

1. Kasus Posisi Perkara Nomor 837/Pdt.G/2018/PN.Mdn

Jhoni Halim dalam perkara ini merupakan pihak penggugat yang beralamat di Jalan Villa Gadung Mas Elok Blok C No 2, Kel Harjo Sar, Kec Medan Amplas Medan yang merupakan Tertanggung pada asuransi di PT Panin Dai-Ichi life. Jhoni menggugat PT Panin Dai-Ichi Life dan Mega Irana, SE seorang agen asuransi PT Panin Dhai-ichi Life pada Pengadilan Negeri Medan Kelas I A. Jhoni Halim adalah pemegang polis No Polis 2015004895 yang sah dari Asuransi Jiwa Panin Dai-ichiLife yang dikeluarkan pada tanggal 26 Maret 2015 yang mana beliau menjadi nasabah asuransi untuk mengasuransikan anaknya yang bernama Rudy dengan uang pertanggungan jiwa sebesar Rp. 250.000.000,- (Dua Ratus Lima Puluh Juta Rupiah) dan asuransi jiwa tambahan sebesar Rp. 750.000.000,- (Tujuh Ratus Lima Puluh Juta Rupiah) sehingga total keseluruhan yang pertanggungan manfaat asuransi jiwa yang wajib dibayarkan oleh PT Panin Dai-ichiLife yaitu sejumlah Rp. 1.000.000.000,- (Satu Milliar Rupiah). Sebelum diterbitkan Polis Asuransi, Mega yang merupakan agen asuransi yang memberikan arahan dan instruksi segala administrasi data yang harus dilengkapi Jhoni baik pengisian formulir, antara lain pengisian formulir Surat Permintaan Asuransi Jiwa Perorangan, Pernyataan dan Surat Kuasa.

Dengan demikian diterbitkannya Polis Asuransu oleh Mega maka segala ketentuan dan persyaratan yang harus dipenuhi oleh Jhoni adalah telah sah dan lengkap. Karena Jhoni dan Mega telah terjadi kesepakatan tentang Asuransi/pertanggungan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 246 KUHD Jo. Pasal 247 KUHD yang tertuang dalam Polis No. 2015004895 dan Pertanggungan Tambahan Santunan Meninggal kesepakatan mana telah memenuhi syarat-syarat

yang ditentukan dalam Pasal 1320 KUHPerdara sehingga sesuai dengan ketentuan Pasal 1338 KUHPerdara, Perjanjian antara Jhoni dan Mega berlaku sebagai Undang-Undang bagi para pihak dan perjanjian tersebut harus dilaksanakan dengan itikad baik.

Pada tanggal 7 Oktober jam 22.30 WIB, Anak Jhoni yang bernama Rudy mengalami meninggal dunia dirumah sakit Columbia Asia yang berkedudukan di Kota Medan, yang diakibatkan menderita penyakit tumor Otak. Dalam Pasal 20 Polis No. 2015004895 ditentukan bahwa “Pertanggungungan atas risiko meninggalnya tertanggung berlaku dalam keadaan dan oleh sebab apapun, kecuali meninggal dunia akibat bunuh diri, dihukum mati oleh pengadilan, apabila peristiwa itu terjadi dalam waktu 2 (dua) tahun sejak berlaku atau dipulihkannya perjanjian asuransi ini dan perbuatan kejahatan yang dilakukan dengan sengaja oleh mereka yang berkepentingan dalam asuransi.

Karena penyebab kematian Rudy tidak termasuk dalam hal-hal yang dikecualikan dalam pertanggungungan maka Penanggung asuransi berkewajiban untuk membayar pertanggungungan atas risiko meninggalnya Tertanggung kepada Jhoni selaku pemegang polis. Jhoni mengajukan klaim kepada PT Panin Dai-ichiLife dengan melampirkan semua dokumen yang dipersyaratkan, serta menyerahkan Polis Asuransi kepada PT. Panin Dai-ichiLife. Dengan memberitahukan atas kematian Rudy, Jhoni berharap mendapatkan berita baik dari PT. Panin Dai-ichiLife, akan tetapi Pihak PT Panin Dai-ichiLife pada tanggal 11 Januari 2018 yang dibuat di Jakarta mengirimkan surat putusan claim No 0055/Claim/01.18 kepada Jhoni yang mana di dalam diktum isi suratnya, PT Panin Dai-ichiLife tidak

dapat membayar dan membatalkan dengan sepihak yang dilakukan oleh PT Panin Dai-ichiLife terhadap Jhoni sebagai pemegang Polis dengan alasan berdasarkan syarat-syarat umum polis pertanggungans jiwa perorangan Panin Premier Multilinked yang tertulis pada Pasal 18 Point 1 a “keterangan pernyataan dan penjelasan yang tercantum dalam hal Permintaan Asuransi Jiwa tidak benar, Penanggung mempunyai Hak untuk membatalkan Pertanggungans sejak awal Pertanggungans, apabila ketidakbenaran tersebut diketahui dalam masa 2 (dua) tahun sejak tanggal penerbitan Polis atau setiap perubahannya (addendum) atau tanggal penerbitan pemulihan yang terkini kecuali kesalahan menyatakan usia apabila Tertanggung meninggal dalam masa 2 (dua) tahun tersebut, maka Penanggung berhak membatalkan pertanggungans setiap saat tanpa adanya pembatasan waktu karena ketidakbenaran tersebut”. PT Panin Dai-ichiLife tidak bersedia melaksanakan kewajiban untuk membayar klaim atas meninggalnya Rudy sebagai tertanggung, dan secara sepihak membatalkan Polis dengan alasan adanya keterangan yang ditutup-tutupi tentang kondisi kesehatan pada saat pengisian formulir permohonan asuransi, yaitu menurut data yang tergugat dapatkan, Tertanggung pernah menderita penyakit Pheunemia.

Pada tanggal 11 Agustus 2018 Jhoni kembali melayang surat keberatannya atas surat putusan penolakan Claim No 0055/Claim/01/18 terhadap PT Panin Dai-ichiLife. Akan tetapi pada tanggal 21 Agustus 2018 PT Panin Dai-ichiLife justru kembali membuat statmen yang tidak jelas dan membuat klarifikasi didalam diktum isi suratnya, yaitu bertentangan dengan keterangan penjelasan suratnya pada tanggal 11 Januari 2018 yang pada awalnya nasabah di anggap melanggar syarat-

syarat umum polis pertanggung jiwa perorangan Pasal 18 poin 1.a kemudian di surat pertanggal 21 Agustus 2018 berubah menjadi pasal 18 poin 1.c yang berbunyi “keterangan/Pernyataan/dokumen/data-data yang disampaikan/diberikan oleh Pemegang Polis dan/atau Tertanggung dan/atau yang ditunjukkan kepada Penanggung adalah tidak benar, palsu, di buktikan melalui adanya suatu putusan pengadilan/pendapat institusi/badan yang berwenang untuk memutuskan akan hal ini.

Berdasarkan gugatan Penggugat pada point 15 s/d 18 gugatan posita diatas secara mutatis mutandis merupakan bagian yang tak terpisahkan dari gugatan Penggugat bahwa penyakit tumor otak yang di derita oleh Tertanggung dalam Polis Rudy, diketahui setelah tertanggung mengalami rawat inap di RS Columbia Asia Medan tanggal 17 Agustus 2016 dan terdiagnosa tumor otak dan yang mana penyakit tumor otak yang dialami oleh pihak Tertanggung di ketahui setelah polis asuransi jiwa dimaksud sudah dalam masa pertanggungan dan tertanggung meninggal pada tahun 2017 dimana bila di hitung sejak awal pertanggungan sampai dengan tertanggung meninggal dunia sudah melebihi dari 2 (dua) tahun sejak tanggal penerbitan polis asuransi jiwa perorangan.

PT Panin Dai-ichiLife menyatakan Jhoni tidak memberikan informasi yang benar atau tidak didasarkan pada hasil pemeriksaan medis yang sah, karenanya senyatanya hingga saat ini PT Panin Dai-ichiLife tidak pernah memberikan fakta-fakta yang menjadi dasar ditolakny klaim Jhoni. Jhoni selaku Pemegang Polis beberapa kali memperingatkan PT Panin Dai-ichiLife untuk melaksanakan kewajiban, akan tetapi Tergugat I selalu mengabaikan dan tidak melaksanakannya

dengan berbagai alasan. Dengan penjelasan tersebut terbukti bahwa PT Panin Dai-ichiLife telah Cidera Janji (Wanprestasi) atas apa yang telah disepakati dalam Polis Program Asuransi Jiwa Perorangan sesuai dengan ketentuan Pasal 1243 KUHPerdara, maka PT Panin Dai-ichiLife berkewajiban mengganti biaya, kerugian materiil dan immaterial dan bunga karena tidak dipenuhinya perikatan tersebut.

2. Surat Gugatan

Penggugat mohon kiranya Majelis Hakim Pengadilan Negeri Medan yang memeriksa dan mengadili perkara ini berkenan memutuskan sebagai berikut :

- a. Mengabulkan Gugatan Penggugat untuk seluruhnya
- b. Menyatakan bahwa Perjanjian Asuransi Jiwa yang tertuang dalam Polis No.2015004895 adalah sah dan mengikat menurut Hukum.
- c. Menyatakan Tergugat I dan II telah cidera janji (wanprestasi) untuk melaksanakan kewajiban sesuai yang tercantum dalam Polis.
- d. Menghukum Tergugat I untuk membayar kerugian Penggugat yaitu :
- e. Uang pertanggungan akibat meninggal dunia berdasarkan Polis No.2015004895 sejumlah Rp 1.000.000.000,-(satu miliar rupiah),
- f. Mengganti kerugian Materiil dengan total jumlah sebesar Rp.1.060.000.000(Satu Miliar Enam Puluh Juta Rupiah) Bunga sebesar 10% per bulan dihitung Penggugat mengajukan Klaim kepada Tergugat I Yaitu sejak tanggal 11 November 2015, sampai dengan Tergugat I Melaksanakan kewajibannya secara keseluruhan. Kerugian Immaterill sejumlah Rp. 5.000.000.000,- (Lima Milyar Rupiah)
- g. Menghukum Tergugat I untuk membayar uang paksa (dwangsom)

sebesar Rp.1.000.000,- (satu juta rupiah) per hari, setiap kali Tergugat lalai melaksanakan Putusan ini

- h. Menyatakan sah dan Sita Jaminan (Consevatoir Beslag) yang telah diletakkan diatas harta benda dan milik Tergugat I berupa: Alat-alat perlengkapan kantor berupa komputer-komputer, meja-meja, alat- alat tulis kantor, kendaraan bermotor dan semua benda-benda bergerak lainnya yang berada di lingkungan tetapi tidak terbatas pada benda yang beralamat di Panin Life Center ,Ground Floor, jalan Letjen S Parman,Kav 91, jakarta 11420 Cq Marketing Office / Kantor Perwakilan Medan beralamat di jalan Tengku Amir Hamzah No 27A/B Medan, Sumatera Utara
- i. Menyatakan putusan perkara ini dapat dilaksanakan terlebih dahulu meskipun ada upaya hukum Verzet, Banding maupun Kasasi (Uit Voerbaar Bij Voorrad).
- j. Menghukum Tergugat I dan II untuk membayar segala biaya yang timbul dalam perkara ini.

3. Amar Putusan Hukum Hakim Pengadilan Negeri Medan No. Nomor 837/Pdt.G/2018/PN.Mdn

M E N G A D I L I

A. DALAM KONPENSI:

1. Dalam Eksepsi :

- Menyatakan Eksepsi yang diajukan oleh Tergugat I tidak dapat diterima untuk seluruhnya;

2. Dalam Pokok Perkara :

- a. Mengabulkan gugatan Penggugat untuk sebahagian;
- b. Menyatakan bahwa Perjanjian Asuransi Jiwa yang tertuang dalam Polis No.2015004895 adalah sah dan mengikat menurut Hukum.
- c. Menyatakan Tergugat I telah cidera janji (wanprestasi) untuk melaksanakan kewajiban sesuai yang tercantum dalam Polis.
- d. Menghukum Tergugat I untuk membayar kerugian Penggugat yaitu Uang pertanggungan akibat meninggal dunia si Tertanggung berdasarkan Polis No.2015004895 sejumlah Rp 1.000.000.000,-(satu miliar rupiah) dan ditambah dengan bunga sebesar 10 % setiap bulannya terhitung sejak klaim asuransi jiwa diajukan pada bulan Nopember 2017 sampai dibayar lunas,Melolak gugatan penggugat selain dan selebihnya

B. Dalam Rekonpensi.

- Menolak gugatan Penggugat dalam rekonpensi untuk seluruhnya

C. Dalam Konpensi dan Rekonpensi.

- Menghukum Tergugat I Dalam konpensi/Penggugat Dalam rekonpensi untuk membayar ongkos yang timbul dalam gugatan konpensi dan rekonpensi yang saat ini diperhitungkan sebesar Rp.1.416.000,- (satu juta empat ratus enam belas ribu rupiah).

4. Analisis Putusan Nomor 837/Pdt.G/2018/PN.Mdn

Bahwa karena antara Penggugat dan Tergugat I telah terjadi kesepakatan tentang Asuransi / pertanggungan sebagaimana dimaksud dalam pasal 246 KUHD

Jo. Pasal 247 KUHD yang tertuang dalam Polis No. 2015004895 dan Pertanggung Tambah Santunan Meninggal kesepakatan mana telah memenuhi syarat-syarat yang ditentukan dalam pasal 1320 KUHPerdara sehingga sesuai dengan ketentuan Pasal 1338 KUHPerdara, Perjanjian antara Penggugat dan Tergugat I berlaku sebagai Undang-undang bagi para pihak dan perjanjian tersebut harus dilaksanakan dengan itikad baik.

Sesuai pasal 246 KUHPerdara disebutkan bahwa Pertanggung adalah perjanjian dengan mana penanggung mengikatkan diri kepada tertanggung dengan menerima premi, untuk menggantikan kepadanya karena kerugian, kerusakan, atau kehilangan yang diharapkan yang mungkin dideritanya akibat dari suatu peristiwa yang belum tentu terjadi.

Berdasarkan pasal 246 KUHD tersebut, dapat dijelaskan bahwa si penggugat telah memenuhi kewajibannya sebagai pemegang polis dengan membayarkan uang premi sebesar Rp. 800.000,- (delapan ratus ribu rupiah) setiap bulannya kepada pihak asuransi. Dengan ini dapat dikatakan si penggugat telah memenuhi kewajibannya sebagai pemegang polis asuransi jiwa.

Sesuai pasal 247 KUHD menyebutkan bahwa ada beberapa jenis asuransi, seperti Asuransi Kebakaran, Asuransi Akuntansi hasil Pertanian, dan Asuransi Jiwa. Yang dimana si penggugat dapat digolongkan sebagai pemegang polis Asuransi Jiwa.

Sesuai pasal 1320 KUHPerdara yang menyebutkan bahwa syarat sah dari suatu perjanjian, yaitu :⁶³

a. Kesepakatan

Tertanggung dan penanggung harus mencapai kata sepakat dalam setiap hal yang menyangkut perjanjian asuransi. Kesepakatan itu pada pokoknya meliputi benda yang menjadi objek asuransi, pengalihan resiko dan pembayaran premi, evenemen dan ganti rugi, syarat-syarat khusus asuransi, dan janji-janji khusus asuransi.

Kesepakatan antara tertanggung dan penanggung dibuat secara bebas, artinya tidak dibawah pengaruh, tekanan atau paksaan pihak tertentu. Kedua belah pihak sepakat menentukan syarat-syarat perjanjian asuransi sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku. Pasal 6 ayat (1) Undang-undang nomor 2 tahun 1992 menentukan, bahwa penutupan asuransi atas objek harus didasarkan pada kebebasan memilih penanggung, kecuali bagi Program Asuransi Sosial (*compulsory insurance*; asuransi wajib) ketentuan ini dimaksudkan untuk melindungi hak tertanggung agar memilih secara bebas perusahaan asuransi sebagai penanggungnya.

b. Kecakapan (Berwenang)

Baik tertanggung maupun penanggung harus cakap atau berwenang dalam melakukan perbuatan hukum. Kewenangan ini bada yang bersifat subjektif dan ada

⁶³ Mulhadi, *Op.Cit.*, halaman 46-48

pula yang bersifat objektif. Kewenangan subjektif artinya kedua belah pihak sudah dewasa, sehat ingatan, tidak berada dibawah pengampuan atau bila berkedudukan sebagai pemegang kuasa, maka haruslah pemegang kuasa yang sah. Sedangkan kewenangan yang bersifat Objektif artinya bertanggung mempunyai hubungan yang sah dengan objek asuransi.

Sesungguhnya, setiap orang berwenang untuk membuat perikatan, kecuali jika ia dinyatakan tidak cakap untuk hal itu (Pasal 1329 KUHPerdara). Yang *tidak cakap* untuk membuat perjanjian (perikatan) menurut pasal 1330 KUHPerdara adalah :

- 1) Anak yang belum dewasa;
- 2) Orang yang ditaruh dibawah pengampuan;
- 3) Perempuan yang telah kawin dalam hal-hal yang ditentukan undang-undang; dan
- 4) Pada umumnya semua orang yang oleh undang-undang dilarang untuk membuat perjanjian tertentu.

Sebagai ukuran seseorang dianggap dewasa, menurut KUHPerdara apabila yang bersangkutan sudah berusia 21 tahun atau sudah menikah (Pasal 30 ayat (1) dan (2)).

c. Objek Tertentu

Objek tertentu dalam perjanjian asuransi adalah objek yang diasuransikan, dapat berupa harta kekayaan serta melekat pada harta, dapat pula jiwa atau raga

manusia, objek tertentu berupa harta kekayaan dan kepentingan yang melekat pada harta terdapat pada perjanjian asuransi kerugian. Sedangkan, objek tertentu berupa jiwa atau raga manusia terdapat pada perjanjian asuransi jiwa.

Perjanjian objek tertentu adalah bahwa identitas objek asuransi tersebut harus jelas dan pasti. Apabila, berupa harta kekayaan, maka harus jelas jenisnya, berapa jumlah dan ukurannya, letak, nilai dan lain sebagainya. Apabila berupa jiwa atau raga, maka jiwa atau raga itu harus jelas atas nama siapa, berapa usianya, apa hubungan keluarganya, dimana alamatnya, dan sebagainya.

d. Sebab yang halal

Sebab atau kausa yang halal maksudnya adalah isi perjanjian asuransi itu tidak dilarang undang-undang, tidak bertentangan dengan ketertiban umum dan kesusilaan. Misalnya asuransi yang tidak halal adalah mengasuransikan benda yang dilarang untuk diperdagangkan, seperti narkoba dan psikotropika, benda-benda hasil curian, dan lain sebagainya.

Bahwa dalam perkara Nomor 837/Pdt.G/2018/PN.Mdn, Hakim memutuskan perusahaan asuransi PT Panin Dai-IchiLife untuk memberikan hak Tertanggung sebagaimana di mohonkan dalam surat gugatan. Hakim megngabulka permohonan atas dasar sebagai berikut :

1. Bahwa Penggugat selaku pemegang Polis Asuransi Jiwa PT. Panin Dai - ichi Life Nomor : 2015004895 telah mengasuransikan anaknya Rudy (Tertanggung) kepada Tergugat I yang diajukan melalui Tergugat II

selaku agen asuransi dengan nilai pertanggungan sebesar Rp. 1.000.000.000.- (satu milyar rupiah) dengan nilai premi sebesar Rp. 800.000.- (delapan ratus ribu rupiah) setiap bulannya sesuai dengan bukti P – 17 jo T – I - 2.

2. Bahwa Pertanggungan Asuransi Jiwa tersebut berlaku selama 64 bulan yakni sejak dikeluarkannya Polis 2015004895 pada tanggal 26 Maret 2015 sampai dengan tanggal 26 Maret 2019.
3. Bahwa ternyata si Tertanggung (Rudy) pada tanggal 7 Oktober 2017 telah meninggal dunia di RS Colombia Asia di Medan yang menurut indikasi dokter karena mengalami sakit Tumor di Otak sesuai dengan bukti P- 1, 2.
4. Bahwa si Tertanggung meninggal dunia tersebut masih dalam masa Pertanggungan Asuransi Jiwa, sementara iuran preminya selalu dibayar oleh Penggugat setiap bulannya dan terakhir sebelum si Tertanggung meninggal dunia sesuai dengan bukti P – 4, 5 dan 6.
5. Bahwa karena si Tertanggung meninggal dunia masih dalam masa pertanggungan maka Penggugat selaku Pemegang Polis mengajukan klaim kepada Tergugat I untuk membayar nilai pertanggungan yang sudah
6. Bahwa oleh Tergugat I ternyata ada melakukan investigasi akan riwayat penyakit dari pada si Tertanggung, sehingga oleh RS Columbia Asia telah memberikan informasi akan riwayat penyakit si Tertanggung yang intinya bahwa si Tertanggung pada tahun 2015 pernah diopname di RS Columbia Asia sejak 8 s/d 11 Februari 2015 karena di indikasikan menderi penyakit

Pneumonia sesuai dengan bukti T- I -3.

7. Bahwa atas dasar hal itu dimana Tergugat I menilai bahwa si Tertanggung telah memberikan data/informasi yang tidak benar akan riwayat penyakit atau opname yang pernah dialaminya karena penyakitnya di dalam Surat Permintaan Asuransi Jiwa (SPAJ) yang ditanda tangannya sebelumnya sesuai dengan bukti T – I - 1 sehingga atas dasar hal itu maka Tergugat I menolak klaim yang diajukan oleh Penggugat sesuai dengan bukti P – 7, 8, 9 dan 10 .
8. Bahwa ternyata majelis menilai bahwa investigasi yang dilakukan oleh Tergugat I tersebut sampai Rekaman Medik si Tertanggung diberikan kepada Tergugat I telah menyalahi dan bertentangan dengan UU Kesehatan No 36 tahun 2009 pada pasal 57 ayat (1) jo Kode Etik Kedokteran Indonesia pada pasal 12 nya.
9. Bahwa akibat perolehan bukti rekaman medis si Tertanggung diperoleh secara Ilegal maka sesuai putusan Mahkamah Konstitusi No 20/PUU.XIII/2016 tanggal 7 September 2016 dalam kasus papa minta saham maka peroleh bukti yang sedemikian adalah tidak sah menurut hukum maka tidak dapat dijadikan dasar bukti di Pengadilan.

Berdasarkan ketentuan tersebut sesuai dengan bukti P – 4, 5, 6 dan 17 jo T-I –1, 2 dihubungkan dengan keterangan dari saksi Penggugat dan juga Tergugat I dan juga ada diakui oleh Tergugat I dalam jawabannya bahwa benar Penggugat telah mengasuransikan anaknya Rudy kepada Tergugat I melalui agennya Tergugat II dengan jenis asuransi jiwa dengan nilai pertanggungan sebesar Rp. 1.000.000.000

(satu milyar rupiah) dan premi setiap bulannya sebesar Rp. 800.000.- (delapan ratus ribu rupiah) dengan masa pertanggungan selama 64 bulan terhitung sejak tanggal 26 Maret 2015 s/d 26 Maret 2019.

Penggugat mendaftarkan anaknya sebagai peserta asuransi jiwa pada Tergugat I oleh saksi Penggugat menyatakan bahwa Fredy yang mengakui sebagai agen dari Tergugat I telah mendatangi si Tertanggung di rumahnya untuk mengisi formulir Surat Permintaan Asuransi Jiwa (SPAJ) yang oleh si Tertanggung hanya dimintakan tanda tangan saja kemudian diantar kembali ke rumah Fredy oleh si Tertanggung, dan belakangan karena masih ada data yang diperlukan ternyata dalam SPAJ tersebut yang tertulis selaku agen Tergugat I adalah nama Tergugat II (Mega Irene SE) hal mana sesuai dengan bukti T – I – 4,5 dan 6 dan bukan atas nama Fredy dan hal itu tidak dipersoalkan oleh si Tertanggung dan Penggugat selaku Pemegang Polis pada waktu itu. Dengan dasar SPAJ sesuai bukti T – I – 1 tersebut lalu Tergugat II selaku agen dari pada Tergugat I sesuai dengan bukti T – I – 4,5, dan 6 telah menerima SPAJ berikut dengan persyaratan dokumen yang dimintakan dan kemudian memprosesnya dan selanjutnya meneruskannya kepada Tergugat I yang selanjutnya setelah meneliti dan mempelajari SPAJ yang diajukan lantas Tergugat I menerbitkan Polis 2015004895 tanggal 26 Maret 2015 atas nama Penggugat dengan si Tertanggung adalah anaknya Rudy sesuai dengan bukti P -17 jo T – I – 2, sehingga Penggugat memunyai kewajiban untuk membayar preminya setiap bulannya, yang oleh Penggugat telah membayarnya untuk 3 bulan terakhir sesuai dengan bukti P – 4, 5 dan 6, dan selama ini tidak bukti sebaliknya kalau Penggugat tidak melaksanakan kewajiban nya tersebut dan Tergugat I juga tidak

ada menyangkal atau membantah akan hal itu.

Bahwa karena yang namanya Asuransi Jiwa dimana Tergugat I tidak ada meminta persyaratan tambahan berupa Surat Kesehatan dari dokter atau rumah sakit tentang si Tertanggung dengan alasan bahwa si Tertanggung masih berusia muda sesuai keterangan saksi Tergugat I bernama Ernawati, sehingga dinilai tidak ada masalahnya dan hanya mempedomani apa yang ada dalam SPAJ tersebut saja, sehingga atas dasar hal itu lalu Tergugat I menyetujui SPAJ yang diajukan dan selanjutnya menerbitkan Polis sebagaimana tersebut di atas dengan atas nama pemegang Polis Penggugat dengan si Tertanggung adalah anaknya Rudy (Alm). Sekitar 2 (dua) tahun masa pertanggung jawaban berjalan yakni pada tanggal 7 Oktober 2017 dimana si Tertanggung telah meninggal dunia sesuai bukti P – 1, 2 dan 13,14, 15 dan 16 dan dihubungkan dengan keterangan saksi Penggugat selaku istri si Tertanggung yang menerangkan bahwa suaminya meninggal dunia karena adanya Tumor di otak dengan meninggalkan saksi sebagai istri dan seorang anak, sehingga Penggugat selaku pemegang Polis sesuai dengan bukti P – 17 jo T-I-2 telah mengajukan klaim atas asuransi jiwa si Tertanggung untuk dapat dibayarkan sesuai dengan bukti T- I - 9 dan juga dibenarkan oleh saksi Tergugat I jika Penggugat ada mengajukan klaim atas asuransi si Tertanggung tersebut.

Atas klaim asuransi jiwa yang diajukan oleh Penggugat ternyata oleh pihak Tergugat I sesuai dengan bukti P- 7, 8 tidak langsung membayarnya melainkan ada melakukan penelusuran/investigasi dari pihak Tergugat I ke RS Columbia Asia setentang kematian si Tertanggung, sehingga atas hasil penelusuran dan investigasi yang dilakukan oleh RS Columbia Asia telah memberikan surat sesuai bukti T – I

– 3 kepada Tergugat I hal mana juga dibenarkan oleh saksi Tergugat I, yang hal itu majelis menilai bahwa surat tersebut merupakan bukti rekaman medis dari si Tertanggung yang pernah diopname di RS Columbia Asia sebelum dianya menandatangani SPAJ pada waktu itu. Dengan dasar bukti T – I - 3 tersebut dimana apa yang dimohonkan oleh Penggugat untuk dibayarkan klaim asuransi jiwa si Tertanggung tersebut telah ditolak oleh Tergugat I, sehingga terjadi surat menyurat antara Penggugat dengan Tergugat I setentang pengajuan klaim tersebut sesuai dengan bukti P- 9, 10 sampai Penggugat melalui kuasanya ada mengajukan Somasi atas penolakan klaim tersebut sesuai dengan bukti P – 11, yang mana Tergugat I tetap menolak untuk membayar klaim tersebut dengan alasan bahwa si Tertanggung sebelum menandatangani SPAJ ternyata pernah dirawat di Rumah Sakit Colombia Asia pada tanggal 08 sampai 11 Februari 2015 dengan diagnose Pneumonia sesuai dengan bukti T - I - 3 sehingga keterangan Penggugat dan juga Tertanggung dalam SPAJ tersebut telah dibuat dengan yang tidak sebenarnya dan menggunakan data atau informasi yang tidak sebenarnya (Palsu);

Akhirnya dengan alasan tersebut di atas lalu Tergugat I tetap tidak bersedia mengabulkan pencairan klaim asuransi jiwa dari si Tertanggung tersebut sehingga Penggugat menilai Tergugat I telah melakukan wanprestasi karena telah tidak memenuhi kewajibannya membayar klaim yang diajukan oleh Penggugat sesuai dengan yang tercantum dalam Polis sehingga mengajukan gugatan dalam perkara aquo. Menimbang bahwa sesuai dengan bukti T-I- 3 dihubungkan dengan keterangan dua orang saksi yang diajukan oleh Tergugat I bahwa klaim yang diajukan oleh Penggugat ditolak oleh Tergugat I dengan alasan bahwa Tertanggung

telah pernah diopname di Rumah Sakit Colombia Asia pada tanggal 08 s/d 11 Februari 2015 (sebelum mengisi SPAJ) dengan diagnose Pneumonia. Sementara dalam SPJA yang ditanda tangani oleh Tertanggung mengatakan tidak pernah diopname di rumah sakit untuk sesuatu penyakit apapun sehingga keterangan Penggugat dan juga Tertanggung dalam SPAJ tersebut adalah TIDAK BENAR dan menggunakan DATA atau INFORMASI PALSU, sehingga klaim ditolak, hal tersebut telah diatur dalam Polis, sehingga pihak Tergugat I membatalkan Polis secara sepihak dengan tidak membayar klaim yang diajukan ;

Informasi tentang penyakit si Tertanggung diperoleh oleh Tergugat I melalui penelusuran/investigasi ke RS Columbia Asia sesuai dengan keterangan saksi Tergugat I bernama Hendro Susilo selaku yang melakukan penelusuran sehingga diperoleh bukti T-I – 3 yang menurut majelis bahwa hal itu adalah termasuk ke dalam rekaman medic (medical record) si Tertanggung atau merupakan informasi kesehatan dari pada seorang pasien yang ditangani sebelumnya, sehingga bukti T – I – 3 tersebut perlu dipertanyakan bagaimana cara perolehannya oleh Tergugat I apakah diperoleh secara resmi atau bukan (Illegal) maka akan dipertimbangkan sebagaimana di bawah ini. Bahwa saksi Hendro Susilo ada mengatakan bahwa dirinya melakukan dan meminta rekaman medik Tertanggung adalah juga dilengkapi dengan surat, akan tetapi ternyata bukti surat yang dimaksud dipersidangan tidak ada diajukan sebagai bukti untuk mendukungnya.

Sesuai dengan UU Kesehatan No.36 tahun 2009 dalam pasal 57 menyebutkan bahwa :

- (1) Setiap orang berhak atas rahasia kondisi kesehatan pribadinya yang telah

dikemukakan kepada Penyelenggara Pelayanan Kesehatan.

- (2) Ketentuan mengenai hal atas rahasia kondisi kesehatan pribadi pada ayat (1) tidak berlaku karena.
- Perintah Undang-undang
 - Perintah Pengadilan
 - Izin yang bersangkutan
 - Kepentingan masyarakat
 - Kepentingan orang tersebut

Dan selanjutnya dalam pasal 58 UU Kesehatan tersebut diatas jika akibat hal itu mengakibatkan kerugian kepada seseorang maka dapat mengajukan tuntutan ganti kerugian. Dalam Kode Etik Kedokteran Indonesia dalam pasal 12 malah lebih dipertegas lagi dimana Setiap Dokter WAJIB merahasiakan sesuatu yang diketahuinya tentang seseorang pasien bahkan juga setelah pasien itu meninggal dunia. Menimbang bahwa dengan dasar pertimbangan yang dikemukakan di atas maka majelis menilai bahwa bukti T – I – 3 selaku dasar Tergugat I menolak klaim asuransi jiwa atas si Tertanggung telah diperoleh secara illegal karena telah diperoleh secara illegal karena telah bertentangan dengan undang-undang karena dalam memperoleh surat tersebut di atas sama sekali tidak ada izin yang bersangkutan atau ahli warisnya sebelumnya, sehingga majelis menilai bahwa pihak Tergugat I dengan RS Columbia Asia telah melakukan persekongkolan untuk itu sehingga akibatnya pihak Penggugat tidak dapat mencairkan klaim asuransi jiwa si Tertanggung.

Menimbang bahwa karena tata cara perolehan bukti T – I -3 tersebut diatas secara tidak sah dan kemungkinan ada persekongkolan dengan petugas di RS Columbia tanpa diketahui oleh pimpinan Rumah Sakit maka sesuai dengan putusan Mahkamah Konstitusi No. 20/PUU-XIII/2016 tanggal 7 September 2016 maka suatu bukti yang diperoleh secara illegal maka tidak dapat dijadikan dasar untuk memproses seseorang secara hukum, yang intinya bahwa majelis menilai bahwa suatu bukti yang diperoleh secara bertentangan dengan undang-undang tidak dapat dijadikan bukti di Pengadilan.

Menimbang bahwa bukti yang sedemikian juga sifatnya sesuai Hukum acara perdata adalah bersifat Unus Testis Nulus Testis, maka seharusnya pihak Tergugat I tidak hanya mendasarkan bukti T –I – 3 tersebut dalam menolak klaim asuransi jiwa dari Tertanggung dan harusnya diperlukan bukti yang lainnya untuk mendukungnya.

Menimbang bahwa juga dengan bukti T – I – 3 tersebut dinyatakan bahwa penyakit si Tertanggung pada waktu itu diagnosanya adalah Pneumonia yang jika dihubungkan dengan bukti P – 13, 14,15 dan 16 dimana penyakit si Tertanggung yang sampai membawanya meninggal dunia adalah Tumor Otak, sehingga keduanya menurut majelis adalah berbeda maka majelis menilai bahwa alasan Tergugat I menolak klaim tersebut adalah tidak mencerminkan rasa keadilan, dan alasan tersebut selaku yang dibuat dalam perjanjian standard (baku) yang belum tentu dibaca sebelumnya secara mendetail oleh si Tertanggung maupun si Penggugat maka hal tersebut menurut majelis tidak dapat dijadikan satu-satunya alasan bagi Tergugat I untuk menghapuskan pertanggung jawabannya atas

pencairan klaim asuransi jiwa dari pada si Tertanggung karena antara penyakit yang sebelumnya dengan penyakit yang membawa dianya meninggal dunia adalah tidak sama.

Berdasarkan apa yang dipertimbangkan di atas maka majelis menilai bahwa Penggugat dapat membuktikan dalil-dalil gugatannya sehingga gugatan Penggugat dapat dikabulkan. Bahwa sampai sejauh mana gugatan Penggugat dapat dikabulkan maka petitum gugatan akan dipertimbangkan sebagaimana di bawah ini. Menimbang bahwa sesuai dengan bukti T-I – 6 dimana Tergugat II telah mengundurkan diri selaku agen dari pada Tergugat I, yang mana pengunduran dirinya tersebut sebelum klaim diajukan, sementara juga dipersidangan Tergugat II tidak pernah hadir dan juga tidak ada menyuruh wakilnya yang sah, sehingga beban pertanggung jawaban atas gugatan Penggugat sudah tidak lagi relevan diajukan kepada Tergugat II, akan tetapi untuk Tergugat II diajukan sebagai pihak dalam perkara aquo adalah untuk tujuan melengkapi formalitas dari pada gugatan saja dan sudah cukup kepadanya dihukum untuk tunduk dan patuh akan putusan yang dijatuhkan dalam perkara aquo.

Terhadap tuntutan yang menyatakan bahwa Perjanjian Asuransi Jiwa yang tertuang dalam Polis No.2015004895 adalah sah dan mengikat menurut Hukum, maka hal tersebut dapat dikabulkan oleh karena kedua belah pihak sudah sama-sama mengakui adanya perjanjian pembukaan asuransi jiwa tersebut sehingga sudah sampai dikeluarkannya Polis oleh Tergugat I selaku bukti. Karena sudah ada Polis sehingga hak dan kewajiban dari pemegang polis ataupun Tertanggung dengan Penanggung sudah ada akibat adanya perjanjian asuransi dimaksud.

Sehingga karena Tergugat I tidak mencairkan klaim asuransi jiwa yang diajukan oleh Penggugat selaku kewajibannya jika ada klaim, melainkan masih mencari-cari alasan dengan jalan melanggar undang-undang untuk menghindar dari kewajibannya sehingga perbuatan Tergugat I tersebut adalah merupakan perbuatan yang telah cidera janji (wanprestasi) untuk melaksanakan kewajiban sesuai yang tercantum dalam Polis, sehingga tuntutan tersebut dapat dikabulkan.

Adapun tuntutan untuk menghukum Tergugat I untuk membayar kerugian Penggugat yaitu :

- a. Uang pertanggungan akibat meninggal dunia berdasarkan Polis No.2015004895 sejumlah Rp 1.000.000.000,-(satu miliar rupiah),
- b. Mengganti kerugian Materiil dengantotal jumlah sebesar Rp.1.060.000.000(Satu Miliar Enam Puluh Juta Rupiah).
- c. Bunga sebesar 10% per bulan dihitung Penggugat mengajukan Klaim kepada Tergugat I yaitu sejak tanggal 11 Nopember 2017 sampai dengan Tergugat I melaksanakan kewajibannya secara keseluruhan. Kerugian Immaterill sejumlah Rp. 5.000.000.000,- (Lima Milyar Rupiah) Yang mana tuntutan tersebut hanya dapat dukabulkan agar Tergugat I untuk membayar nilai pertanggungan sebagaimana yang sudah ditentukan dalam Polis yakni sebesar Rp.1.000.000.000.- (satu milyar rupiah) dengan ketentuan oleh karena Tergugat I sejak tahun 2017 tidak ada membayar klaim yang diajukan, maka sudah sewajarnya Tergugat I dikenakan bunga oleh kerena jika uang klaim dibayarkan pada waktu itu tentunya Penggugat sudah dapat mengembangkannya dengan menjadikannya modal minimal

saja disimpan di Bank tentunya akan mendapat bunga atau jasa, sehingga oleh karena itu maka kepada Tergugat I dikenakan bunga sebesar 10 % perbulannya sesuai dengan suku bunga Dasar Kredit Bank terhitung sejak klaim diajukan oleh Penggugat yakni pada bulan Nopember 2017 sampai uang pertanggungan dibayar lunas.

Tuntutan pada poin B dan C diatas maka hal tersebut tidak dapat dikabulkan karena bukti yang mendukungnya tidak ada.

BAB IV

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Hak dan Kewajiban pihak Tertanggung dalam Perjanjian Asuransi dalam perjanjian asuransi, pihak pemegang polis memiliki kewajiban untuk membayar premi secara periodik kepada pihak penanggung, setiap pemberitahuan yang keliru atau tidak benar mengenai benda yang diasuransikan, atau penyembunyian hal-hal yang diketahui oleh tertanggung walaupun dengan iktikad baik, mengakibatkan asuransi itu batal. Kewajiban pemberitahuan merupakan realisasi penerapan teori objektivitas mengenai identitas dan sifat benda objek asuransi. Adapun hak Tertanggung ialah menerima penjelasan ganti rugi, menerima pembayaran sesuai ketentuan kerugian. Adapun hak dan kewajiban pihak Penanggung dalam Perjanjian Asuransi. Bagi penanggung atau pihak asuransi memiliki hak untuk: Melakukan survey; Meminta dokumen yang diperlukan dan dokumen pendukung; Membantu tertanggung dalam hal mitigasi kerusakan; Menunjukkan loss adjuster; Mendapatkan hak subrogasi . sedangkan kewajiban Penanggung ialah: Memberikan perhitungan ganti rugi; Memberikan penjelasan perhitungan; Memberikan penjelasan atas penolakan klaim; Membayar sesuai ketentuan kerugian.
2. Berdasarkan dari beberapa prinsip tanggung jawab penanggung terhadap tertanggung dalam perjanjian asuransi jiwa adalah prinsip tanggung jawab

dengan pembatasan (*Limitation Of Liability Principle*), dimana berdasarkan prinsip ini bahwa penanggung bertanggung jawab terhadap tertanggung sebatas apa yang diperjanjikan dalam polis asuransi, sehingga tertanggung tertunjuk atau penikmat tidak dapat menuntut tanggung jawab kepada penanggung yang melebihi jumlah pertanggungan yang ada ketentuan polis asuransi jiwa tersebut. Tanggung jawab perusahaan asuransi yang terdapat dalam KUHPerdara, diantaranya: Pasal 1320, 1266, 1267, 1318, 1338, 1365 KUHPerdara.

3. Analisis hukum terhadap Putusan Pengadilan Negeri Medan Nomor 837/Pdt.G/2018/PN.Mdn terkait pertanggungjawab perusahaan asuransi berdasarkan pertimbangan hakim dalam memutus perkara dengan alat-alat bukti yang ada dan memperhatikan hak penggugat dalam hal ini pihak Tertanggung. Dengan ini majelis hakim dalam memberikan beban kepada Tergugat sebagai bentuk pertanggungjawaban akibat perbuatan yang dilakukan agen PT Panin Dai-IchiLife yang tidak mengindahkan pelaksanaan polis yaitu dengan mengharuskan tergugat I untuk membayar kerugian Penggugat yaitu Uang pertanggungan akibat meninggal dunia si Tertanggung berdasarkan Polis No. 2015004895 sejumlah Rp. 1.000.000.000,-

B. Saran

1. Seharusnya hak-hak pemegang polis secara formatif diatur oleh hukum terutama untuk melindungi hak pemegang polis dari resiko atau kejadian yang tidak tentu terjadi karena dalam peraturan hanya mengatur secara umum tentang polis, pemegang polis dan polis namun tidak mengatur

secara spesifik tentang hak-hak pemegang polis terutama yang berkaitan dengan investasi atau dana yang disimpan.

2. Seharusnya batasan agen diatur secara tersendiri dalam peraturan perundang-undangan karena sumber hukum keagenan masih mengacu kepada perjanjian kuasa sebagaimana diatur dalam KUHPerduta dan KUHD tentang keperantaraan.
3. Seharusnya PT Panin Dai-ichiLife memiliki itikad baik untuk segera melaksanakan putusan pengadilan dalam hal penyelesaian klaim tertanggung agar dapat dipandang bahwa perusahaan asuransi tersebut adalah pelaku usaha yang dapat menghormati putusan pengadilan dan dipandang sebagai pelaku usaha yang patuh terhadap peraturan perundang-undangan.

DAFTAR PUSTAKA

A. Buku

Abdulkadir Muhammad. 2011. *Hukum Asuransi Indonesia cetakan ke-V*. Bandung: PT Citra Aditya Bakti.

Agoes Parera. 2019. *Hukum Asuransi di Indoensia*. Yogyakarta: PT Kanisius.

Ahmad Miru dan Sutarman Yodo. 2015. *Hukum Perlindungan Konsumen*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.

Angger Sigit Pramukti dan Andre Budiman Panjaitan. 2016. *Pokok-Pokok Hukum Asuransi*. Yogyakarta: Pustaka Yustisia.

Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. 2018. *Pedoman Penulisan Tugas Akhir Mahasiswa*. Medan.

Ida Nadirah, 2017. *Hukum Dagang dan Bisnis Indonesia*. Medan: Ratu Jaya.

Kartini Muljadi dan Gunawan Widjaja. 2010. *Perikatan yang Lahir dari Perjanjian*. Jakarta: Rajawali.

Mulhadi. 2020. *Dasar-Dasar Hukum Asuransi*. Depok: Raja Grafindo Persada .

Mokhammad Khoirul Huda. 2020. *Hukum Asuransi Jiwa*. Surabaya: Scopindo.

Sentosa Sembiring. 2014. *Hukum Asuransi*. Bandung: Nuansa Aulia.

Soerjono Soekanto. 2014. *Pengantar Penelitain Hukum*. Jakarta: Universitas Indonesia (UI-Press)

Tuti Rastuti. 2011. *Aspek Hukum Perjanjian Asuransi*. Yogyakarta: Pustaka Yustisia.

B. Peraturan Perundang-undangan

Kitab Undang-undang Hukum Perdata (KUH Perdata)

Kitab Undang-undang Hukum Dagang (KUHD)

Undang-undang nomor 40 tahun 2014 tentang Perasuransian

Undang-undang nomor 8 tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen

C. Artikel, Makalah, Jurnal dan Karya Ilmiah

Fajrin Husain. “Perlindungan Hukum Terhadap Pemegang Polis Asuransi Menurut UU nomor 40 tahun 2014 tentang Perasuransian”, *Dalam Jurnal Lex Crimen Vol 5 No 6 Agustus 2016*.

Deny Gintara. Asuransi dan Ketentuan-Ketentuan Hukum yang Mengaturinya. “*Dalam Jurnal Justisi Ilmu Hukum ISSN 2528-2638 Vol 1 No 1 2016*”.

Didi Setiawan. “Tanggung Jawab Asuransi Jiwa atas Kerugian yang di derita Pemegang polis Karena kesalahan agen”, dalam Skripsi Hukum Fakultas Ilmu hukum Universitas Brawijaya, 2013.

Dudi Badruzaman. “Perlindungan Hukum Tertanggung Dalam Pembayaran Klaim Asuransi Jiwa”. *Dalam Jurnal Ekonomi dan Keuangan Syariah Vol 3 No 1 Januari 2019*.

Gede Wisnu Yoga Mandala dan I Wayan Suarbha. *Tanggung Jawab Perusahaan Asuransi Terhadap Asuransi Pekerja Yang Menderita Sakit Karena Adanya Kesengajaan*. Skripsi Hukum Bisnis Fakultas Hukum Universitas Udayana.

Retno Wulansari. “Pemaknaan Prinsip Kepentingan dalam hukum Asuransi di Indonesia”. *Dalam Jurnal Panorama Hukum Vol 2 no 1 Juni 2017*.

Neneng Sri Setiawati. “Perlindungan Hukum Terhadap Pemegang Polis Asuransi Dalam Menyelesaikan Sengketa Klaim Asuransi”, *Dalam Jurnal Spektrum Hukum Vol 15 No 1 April 2018*.

Nurul Ichsan. “Peraturan Peasuransian Konvensional dan Syariah Di Indonesia”. *Dalam Jurnal Ekonomi Islam Vol 3 No 2 September 2013*.

D. Internet

Heru Gernandes. *Hak dan Kewajiban dalam Dunia Asuransi*. <http://heru2273.blogspot.com/2016/09/hak-dan-kewajiban-dalam-dunia-asuransi.html?m=1>. Diakses Pada 21 Maret 2021 Pukul 13.02 WIB