



Volume : 22, Nomor : 2
ISSN Online : 2613-9340
ISSN Offline : 1412-1255

**Perlindungan Hukum Akibat Itikad Buruk
Perusahaan Dalam Menjalankan Usaha
Asuransi Atas Polis Asuransi Jiwa**

Herlina Hanum Harahapan¹
herlinahanum@umnaw.ac.id

Eka Syafrina
Ekasyafrina02@gmail.com

Abstract

The principle of utmost good faith is the most important principle in a life insurance agreement. The application of this principle in the practice of life insurance, among others, occurs when the insured completes the insurance request form. This research uses a descriptive method through a normative approach (legal research), namely an approach to problems, carried out by examining various legal aspects in terms of applicable regulations. The results of the study show that the form of legal protection provided to consumers in the life insurance business in Indonesia is the principle of utmost good faith adhered to in the life insurance business, which is an act of accurately informing all information that is requested or not requested by the insurance company regarding something. to be insured or the insured object/interest. Forms of bad faith from life insurance companies on life insurance policies related to their obligations in running a life insurance business are that the insurer often does not want to make payments on life insurance claims. As for the form of legal action taken in resolving consumer disputes over life insurance policies in Indonesia through (three) stages of dispute resolution and in this case there is no appeal against the decision of the district court which decided objections to the decision of the Consumer Dispute Settlement Agency, but was immediately appealed to the Court great .

Keywords: Legal Protection, Bad Faith, Life Insurance.

¹ Dosen Fakultas Hukum UMN Al-Washliyah Medan

Abstrak

Prinsip *utmost good faith* merupakan prinsip paling penting dalam perjanjian asuransi jiwa. Penerapan prinsip ini dalam praktek asuransi jiwa antara lain terjadi pada saat tertanggung melengkapi formulir permintaan asuransi. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif melalui pendekatan normatif (*legal research*) yaitu pendekatan terhadap permasalahan, dilakukan dengan mengkaji berbagai aspek hukum dari segi peraturan-peraturan yang berlaku. Hasil penelitian menunjukkan Bentuk perlindungan hukum yang diberikan kepada konsumen pada usaha asuransi jiwa di Indonesia yaitu dengan prinsip *utmost good faith* dianut di dalam usaha asuransi jiwa, yaitu suatu tindakan untuk memberitahukan semua informasi secara akurat apa yang dimintakan ataupun yang tidak dimintakan perusahaan asuransi mengenai mengenai sesuatu yang akan diasuransikan atau objek/kepentingan yang dipertanggungjawabkan. Bentuk-bentuk itikad buruk dari perusahaan asuransi jiwa atas polis asuransi jiwa terkait dengan kewajibannya dalam menjalankan usaha asuransi jiwa adalah pihak penanggung seringkali tidak mau melakukan pembayaran terhadap klaim asuransi jiwa. Adapun bentuk upaya hukum yang dilakukan dalam penyelesaian sengketa konsumen atas polis asuransi jiwa di Indonesia melalui (tiga) tahapan penyelesaian sengketa dan pada kasus ini tidak mengenal upaya banding terhadap putusan pengadilan negeri yang memutuskan keberatan atas putusan Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen, tapi langsung dikasasi ke Mahkamah Agung

Kata Kunci: Perlindungan Hukum, Itikad Buruk, Asuransi Jiwa.

I. PENDAHULUAN

Pelaku usaha dan konsumen adalah dua pihak yang saling memerlukan. Pelaku usaha (produsen, dan/atau penjual barang dan jasa), pebisnis, perlu menjual barang dan jasanya kepada konsumen. Konsumen memerlukan barang dan jasa yang dihasilkan



dan dijual oleh pelaku usaha guna memenuhi keperluannya. Kedua belah pihak saling memperoleh manfaat dan keuntungan. Namun dalam praktek seringkali konsumen dirugikan oleh pelaku usaha yang tidak jujur, nakal, yang ditinjau dari aspek hukum merupakan tindak pelanggaran hukum. Akibatnya, konsumen menerima barang dan/atau jasa yang berstandar rendah dengan harga yang tinggi atau kualitas barang/jasa tidak sesuai dengan harga (tinggi). Di sisi lain, karena ketidaktahuan, kekurangsadaran konsumen akan hak-haknya sebagai konsumen maka konsumen menjadi korban pelaku usaha yang berlaku curang.

Hukum perlindungan konsumen dewasa ini mendapat cukup perhatian karena menyangkut aturan-aturan guna mensejahterakan masyarakat, bukan saja masyarakat selaku konsumen saja yang mendapat perlindungan, namun pelaku usaha juga mempunyai hak yang sama untuk mendapat perlindungan, masing-masing ada hak dan kewajiban.

Setiap orang, pada suatu waktu, dalam posisi tunggal/sendiri maupun berkelompok bersama orang lain, dalam keadaan apa pun pasti menjadi konsumen untuk suatu produk barang atau jasa tertentu. Keadaan yang universal ini pada beberapa sisi menunjukkan adanya berbagai kelemahan pada konsumen sehingga konsumen tidak mempunyai kedudukan yang "aman". Oleh karena itu, secara mendasar konsumen juga membutuhkan perlindungan hukum yang sifatnya universal. Mengingat lemahnya kedudukan konsumen pada umumnya dibanding dengan kedudukan produsen yang relatif lebih kuat dalam

banyak hal, maka pembahasan perlindungan perlindungan konsumen akan selalu terasa aktual dan selalu penting dikaji ulang

Perjanjian-perjanjian yang dilakukan antara para pihak tidak selamanya dapat berjalan mulus dalam arti masing-masing pihak puas, karena kadang-kadang pihak penerima tidak menerima barang atau jasa sesuai dengan harapannya. Apabila pembeli, yang dalam hal ini konsumen, tidak menerima barang atau jasa sesuai dengan yang diperjanjikan, maka produsen telah melakukan wanprestasi, sehingga konsumen mengalami kerugian.

Wanprestasi salah satu pihak dalam perjanjian merupakan kelalaian untuk memenuhi syarat yang tercantum dalam perjanjian. Hal ini biasanya lebih banyak dialami pihak yang lemah/memiliki ketergantungan yang tinggi terhadap pihak lainnya, karena persyaratan tersebut berat sebelah/lebih memberatkan kepada pihak yang lemah. Hal ini disebabkan karena persyaratan-persyaratan tersebut telah dituangkan ke dalam suatu perjanjian baku. Perjanjian yang demikian sudah lazim dipergunakan dan memegang peranan penting dalam hukum bisnis yang pada umumnya dilandasi oleh nilai-nilai yang berorientasi pada efisiensi.

Pemerintah bertanggung jawab sepenuhnya untuk menjamin diperolehnya hak konsumen, dengan dijaminnya hak-hak konsumen tersebut akan menciptakan iklim usaha yang sehat. Dalam rangka menciptakan iklim dunia usaha yang sehat perlu dilakukan koordinasi di antara sesama instansi teknis terkait untuk meluruskan dan mendudukkan suatu permasalahan yang

menyangkut perlindungan konsumen, dalam hal ini permasalahan yang akan dikaji adalah mengenai konsumen dalam usaha asuransi jiwa.

Perusahaan asuransi telah membuat suatu pilihan untuk mendapatkan konsumen sebanyak-banyaknya tanpa memperhitungkan apakah penetapan besarnya premi yang tidak proporsional (rendah) tersebut dapat dipertanggungjawabkan dari sisi *underwriting*, yaitu kemampuan untuk membayar polis kelak. Akibatnya klaim asuransi konsumen ditolak tanpa alasan yang benar dan patut. Dalam keadaan seperti ini, tak ada perlindungan risiko yang dialami konsumen. Sebaliknya perusahaan asuransi sudah mendapatkan premi yang dibayarkan konsumen.

Faktanya di lapangan, di dalam usaha asuransi jiwa masih banyak terjadi sengketa dalam hal pengajuan klaim asuransi jiwa, sering kali penerima manfaat tidak tahu bagaimana harus memulainya. Karena biasanya pihak tertanggung (orang yang telah meninggal dunia) adalah pihak yang selalu berhubungan dengan pihak perusahaan asuransi jiwa. Di lain pihak, penerima manfaat tidak ikut mendapatkan penjelasan dari pihak penanggung atau perusahaan asuransi jiwa sehingga tidak mengetahui seperti apa produk asuransi (polis asuransi) yang dipakai tertanggung. Oleh karena hal tersebut, sering kali pihak penanggung atau perusahaan asuransi jiwa mempersulit proses pembayaran klaim asuransi jiwa atau bahkan mencari alasan-alasan untuk tidak melakukan pembayaran klaim asuransi jiwa dengan itikad buruk demi sebuah keuntungan.

Salah satu bentuk itikad buruk dari perusahaan asuransi jiwa adalah dengan tidak melakukan pembayaran atas klaim asuransi dengan memberikan berbagai alasan-alasan terutama terhadap asas *utmost good faith*, yaitu asas kejujuran yang sempurna. Menurut asas ini, suatu pihak dalam perjanjian tidak wajib memberitahukan sesuatu yang ia ketahui mengenai objek perjanjian kepada pihak lawannya. Pihak lawan harus mewaspadaikan sendiri keadaan dan kualitas objek perjanjian, tetapi karena sifatnya yang khusus, maka di dalam perjanjian asuransi pihak tertanggung harus memberikan segala keterangan mengenai risikonya.

Berdasarkan uraian pada latar belakang di atas, maka permasalahan yang akan diteliti dibatasi sebagai berikut:

1. Bagaimana bentuk perlindungan hukum yang diberikan kepada konsumen pada usaha asuransi jiwa di Indonesia ?
2. Bagaimana bentuk-bentuk itikad buruk dari perusahaan asuransi jiwa atas polis asuransi jiwa terkait dengan kewajibannya dalam menjalankan usaha asuransi jiwa ?
3. Bagaimana upaya hukum yang dilakukan dalam penyelesaian sengketa konsumen atas polis asuransi jiwa di Indonesia? (Studi Putusan Mahkamah Agung No. 560 K/Pdt.Sus/2012) ?

II. Metode Penelitian

Penelitian ini bersifat deskriptif analisis yaitu penelitian yang menggambarkan, menelaah, menjelaskan serta menganalisa peraturan perundang-undangan yang berkaitan pada tujuan penelitian ini. Tujuan dalam penelitian

deskriptif adalah untuk menggambarkan secara tepat sifat-sifat individu, keadaan, gejala atau kelompok tertentu, atau untuk menentukan frekuensi atau penyebaran suatu gejala atau frekuensi adanya hubungan tertentu antara gejala dan gejala lain dalam masyarakat. Maksud utama analisis terhadap bahan hukum adalah mengetahui makna yang dikandung oleh istilah-istilah yang digunakan dalam aturan undang-undang secara konseptual, sekaligus mengetahui penerapannya dalam praktik dan putusan-putusan hukum.

Jenis penelitian hukum yang digunakan adalah yuridis normatif. Penelitian yuridis normatif adalah suatu penelitian yang menempatkan norma sebagai obyek penelitian, baik norma hukum dalam peraturan perundang-undangan, norma hukum yang bersumber dari suatu undang-undang yang kemudian dituangkan dalam sebuah putusan pengadilan atau putusan BPSK.

Adapun teknik pengumpulan data yang dilakukan adalah dengan cara studi dokumen-dokumen yang relevan dengan penelitian ini di perpustakaan dan melakukan identifikasi data. Data yang diperoleh melalui penelitian kepustakaan tersebut selanjutnya akan dipilah-pilah guna memperoleh Pasal-Pasal yang berisi kaedah-kaedah hukum yang kemudian dihubungkan dengan permasalahan yang sedang dihadapi dan disistematisasikan sehingga menghasilkan klasifikasi yang selaras dengan permasalahan penelitian ini. Selanjutnya data yang diperoleh tersebut akan dianalisis secara induktif kualitatif untuk sampai pada kesimpulan, sehingga pokok permasalahan

yang ditelaah dalam penelitian ini akan dapat dijawab.

III. Hasil Penelitian Dan Pembahasan

Lembaga perasuransian, sama halnya dengan lembaga perbankan, akan dipercaya apabila dapat memberikan jaminan kepercayaan kepada masyarakat. Perusahaan asuransi harus benar-benar dapat memberikan jaminan bahwa dana yang dikumpulkan akan dikembalikan di kemudian hari sesuai dengan hak nasabah. Masyarakat harus dapat diyakinkan bahwa perusahaan asuransi akan dapat memenuhi kewajibannya untuk membayar ganti rugi atas kerugian yang diderita oleh masyarakat tertanggung. Asuransi adalah perjanjian ganti rugi antara tertanggung dan penanggung yang aktanya disebut polis asuransi. Kontrak asuransi sangat spesifik karena hanya ditandatangani oleh penanggung (perusahaan asuransi), tetapi mengikat pihak tertanggung.

Isi perjanjian umumnya disusun oleh perusahaan asuransi menjadi sesuatu yang baku atau standar. Isi kontrak asuransi di samping memuat bahasa-bahasa hukum, juga sangat teknis dan spesifik, di mana pada umumnya sangat sulit untuk memahami isi polis asuransi. Jangankan pihak tertanggung, banyak pelaku dalam perusahaan perasuransian juga kurang memahami isi kontrak. Dalam bisnis asuransi, ada beberapa prinsip asuransi yang harus diterapkan baik oleh perusahaan asuransi maupun oleh masyarakat tertanggung. Setidaknya prinsip dimaksud antara lain adalah prinsip *insurable interest*, prinsip *utmost good faith*, prinsip *indemnity*, prinsip *proximate cause*, dan prinsip



kontribusi dan subrogasi. Definisi dari prinsip *utmost good faith* menyebutkan bahwa si tertanggung harus memberitahukan semua fakta material dengan benar, lengkap, serta sukarela atas obyek pertanggungan, baik diminta maupun tidak diminta. Sebaliknya, perusahaan asuransi pun dituntut harus menunjukkan itikad baiknya kepada si tertanggung. Sangat sering terjadi kesalahpahaman atas penerapan prinsip ini dalam bisnis asuransi. *utmost good faith* seolah-olah hanya menjadi kewajiban si tertanggung, di mana si penanggung tidak perlu menunjukkan itikad baiknya kepada penanggung.

Banyak penanggung mengklaim bahwa tertanggung tidak melaksanakan itikad baik (*breach of utmost good faith*) sehingga klaim asuransi yang diajukan ditolak oleh perusahaan asuransi. Dalam banyak kasus, sering sekali niat baik tertanggung untuk melakukan sesuatu berkaitan dengan klaim asuransi menjadi bumerang karena ternyata tindakan itu melanggar ketentuan kontrak. Di sisi lain si tertanggung tidak mengetahui bahwa niat baik itu ternyata menjadi tidak baik, yang pada akhirnya menjadi area timbulnya konflik dari tuntutan ganti rugi.

Penggunaan perjanjian baku ini dilakukan agar transaksi-transaksi jasa dapat dilakukan secara efisien dan praktis tanpa adanya hambatan sebagai akibat terjadinya “tawar menawar” sebelum menutup suatu perjanjian. Dalam perjanjian baku, klausula-klausula dalam perjanjian telah ditetapkan secara sepihak oleh penanggung sehingga klausula-klausula tersebut cenderung lebih mengutamakan hak-hak penanggung

dibandingkan hak-hak tertanggung dan kewajiban-kewajiban penanggung.

Prinsip itikad baik (*utmost good faith*) menjadi asas yang paling penting dalam hukum kontrak. Prinsip itikad baik menjadi salah satu instrument hukum untuk membatasi kebebasan berkontrak dan kekuatan mengikatnya perjanjian. Prinsip itikad baik yang terdapat dalam Pasal 1338 ayat (3) KUH Perdata seharusnya diberlakukan bukan hanya pada saat ditandatanganinya dan dilaksanakan kontrak, tetapi juga pada saat sebelum ditandatanganinya kontrak.

Secara umum, itikad baik dapat diartikan bahwa masing-masing pihak dalam suatu perjanjian yang akan disepakati, menurut hukum mempunyai kewajiban untuk memberikan keterangan atau informasi yang selengkap-lengkapnyanya, yang dapat mempengaruhi keputusan pihak yang lain untuk memasuki perjanjian atau tidak, baik keterangan yang demikian itu diminta atau tidak. Prinsip dan ketentuan tersebut berlaku pula dalam setiap kontrak asuransi. Menurut prinsip ini, setiap kontrak asuransi harus ditandatangani oleh kedua belah pihak yaitu perusahaan asuransi selaku penanggung dan pemegang polis selaku tertanggung. Prinsip tersebut mencerminkan hak dan kewajiban masing-masing pihak.

Sebagai refleksi dari prinsip itikad baik yang diatur dalam Pasal 1338 ayat (3) KUHP tersebut, untuk semua kontrak asuransi secara khusus diatur pada Pasal 251 KUHD sebagai *lexs specialis* dari itikad baik berdasarkan ketentuan hukum perdata. Tujuan dari Pasal 251 KUHD adalah melindungi penanggung atau membebaskannya dari risiko yang tidak



secara adil diperalihkan kepadanya, sehingga dalam Pasal ini tidak menjadi pertimbangan apakah pada tertanggung terdapat itikad jahat atau itikad baik. Ketentuan Pasal 251 KUHD mempunyai arti penting setelah terjadi peristiwa tidak pasti (*evenemen*) yang menimbulkan kerugian, sehingga menjadi alasan bagi penanggung untuk menghindarkan diri dari kewajiban membayar ganti kerugian. Namun, bagi tertanggung yang jujur merupakan kekecewaan karena tidak mendapat ganti kerugian dengan alasan asuransi batal, padahal dia telah berusaha untuk mengadakan asuransi dengan maksud untuk menghindari risiko. Banyak penanggung mengklaim bahwa tertanggung tidak melaksanakan itikad baik (*breach of utmost good faith*) sehingga klaim asuransi yang diajukan ditolak oleh perusahaan asuransi. Dalam banyak kasus, seringkali niat baik tertanggung untuk melakukan sesuatu berkaitan dengan klaim asuransi menjadi boomerang karena ternyata tindakan itu melanggar ketentuan kontrak. Di sisi lain tertanggung tidak mengetahui bahwa niat baik itu ternyata menjadi tidak baik, yang pada akhirnya menjadi *grey area* timbulnya konflik dari tuntutan ganti kerugian.

Itikad baik para pihak dalam melakukan perjanjian harus memperhatikan kepatutan. Setiap perjanjian harus didasarkan pada *pretium iustum* yang mengacu kepada *reason* dan *equity* yang mensyaratkan adanya keseimbangan antara kerugian dan keuntungan bagi kedua belah pihak dalam perjanjian. Hal ini sejalan dengan tujuan hukum yang notabene berupaya merealisasikan keadilan. Itikad

baik tak lain menjadi pedoman bahwa isi perjanjian harus memuat nilai-nilai keadilan.

Kontrak atau perjanjian asuransi biasanya dibuat oleh pihak penanggung untuk tertanggung yang pada umumnya memiliki pengetahuan asuransi yang terbatas, yang membuat tertanggung menjadi pihak yang lemah. Faktor penentuan bagi keabsahan atau keadilan pertukaran pada perjanjian adalah kesetaraan para pihak. Keseimbangan dalam kontrak asuransi bukan dicari dalam situasi dan kondisi faktual apakah tujuan perjanjian benar seimbang atau tidak, namun lebih terfokus pada pertanyaan apakah perjanjian terbentuk dalam kondisi yang seimbang dan atau apakah perjanjian dari segi substansi atau maksud dan tujuan serta pelaksanaannya dapat memunculkan kondisi ketidakseimbangan.

Itikad baik atau *utmost good faith* dalam perjanjian asuransi sangat penting karena menyangkut hak dan kewajiban tertanggung serta penanggung. Itikad baik menjadi asas yang paling penting dalam hukum perjanjian. Untuk itu dalam perjanjian asuransi juga disebut sebagai *contract of utmost good faith*. Itikad baik ini biasanya dipasangkan dengan *fair dealing*. Seperti yang telah disebutkan di atas bahwa definisi itikad baik dalam kenyataannya sangat sulit menemukan pengertian dan definisi yang jelas tentang itikad baik. Hal ini dapat dipahami karena pengaturan hukum perjanjian sangat minim, bahkan di negara-negara *civil law* yang memasukkan ketentuan itikad baik ke BW hanya mengatur sedikit saja.

Itikad baik atau *utmost good faith* merupakan suatu dasar pokok dan



kepercayaan yang menjadi landasan setiap perjanjian termasuk perjanjian asuransi, dan pada dasarnya hukum tidak melindungi pihak yang beritikad buruk. Sebagai refleksi dari asas itikad baik yang diatur dalam Pasal 1338 ayat (3) KUHP, untuk semua perjanjian asuransi secara khusus diatur pada Pasal 251 KUHD.

Kasus asuransi yang menyangkut mengenai itikad buruk bisa datang baik dari Perusahaan Asuransi maupun dari pihak pemegang polis, yang tujuannya sudah tentu demi keuntungan pribadi semata. Mengenai apa yang dimaksud dengan itikad buruk juga tidak ada Pasal-Pasal yang menyatakan untuk itu, itikad buruk yang dimaksud adalah kebalikan dari Prinsip *Utmost good Faith* (Pasal 1338 KUH Perdata) yang menekankan pentingnya prinsip beritikad baik dalam setiap perjanjian.

Tidak jarang terjadi suatu kasus dimana pihak tertanggung tidak mendapatkan ganti rugi dari klaim yang diajukannya. Adapula kasus dimana pihak tertanggung melakukan itikad buruk dalam melakukan klaim, misalnya dengan sengaja melakukan pembakaran atas propertinya guna mendapatkan ganti rugi. Adapula kasus dimana pihak diluar tertanggung yang melakukan itikad buruk misalnya dengan melakukan pembunuhan terhadap tertanggung guna mendapatkan klaim asuransi jiwa. Disamping itu juga terdapat kasus dimana pihak asuransi tidak mau membayar klaim yang diajukan oleh pemegang polis dengan alasan telah terjadi pemalsuan ataupun pemberian keterangan yang tidak benar di dalam polis. Hal seperti ini yang seringkali terjadi sehingga masing-masing pihak menuduh pihak lain telah

melakukan itikad buruk dengan tidak memenuhi prestasinya.

Suatu perjanjian adalah suatu peristiwa dimana seorang berjanji kepada orang lain atau dimana dua orang itu saling berjanji untuk melaksanakan sesuatu hal. Pada umumnya suatu perjanjian juga dinamakan suatu persetujuan, oleh karena kedua belah pihak itu setuju untuk melakukan sesuatu. Persetujuan atau perjanjian secara umum diatur oleh Buku III KUH Perdata, dimana pengertian perjanjian itu diatur dalam Pasal 1313 KUH Perdata yang mengatakan bahwa persetujuan adalah suatu perbuatan dengan mana satu orang atau lebih mengikatkan dirinya terhadap satu orang lain atau lebih. Dalam bentuknya, perjanjian itu berupa suatu rangkaian perkataan yang mengandung janji-janji atau kesanggupan yang diucapkan atau ditulis. Oleh sebab itu perjanjian akan menerbitkan suatu perikatan antar dua orang yang membuatnya.

Prinsip *utmost good faith* dalam perjanjian asuransi sangat penting karena menyangkut hak dan kewajiban tertanggung serta penanggung di lain pihak. Pada prinsip *utmost good faith* tertanggung pada saat mengajukan form aplikasi penutupan asuransi berkewajiban memberitahukan secara jelas dan teliti mengenai segala fakta penting yang berkaitan dengan obyek yang akan diasuransikan serta tidak berusaha dengan sengaja untuk mengambil keuntungan dari penanggung. Dengan kata lain tertanggung tidak dengan menyembunyikan sesuatu yang dapat dikategorikan sebagai cacat tersembunyi atau menutup-nutupi kelemahan dan kekurangan atas obyek yang



dipertanggungjawabkan, mengingat hal ini berkaitan erat dengan resiko, penetapan pembayaran premi serta kewajiban penanggung jika terjadi kerugian yang diderita oleh tertanggung.

Hak tertanggung untuk melakukan tuntutan klaim kepada penanggung adalah merupakan salah satu hak yang utama, karena inilah yang menjadi tujuan adanya perjanjian asuransi yaitu mengalihkan risiko kepada penanggung dan ganti rugi yang diberikan oleh penanggung kepada tertanggung tersebut dijamin oleh polis. Namun sebelum penanggung membayarkan klaim yang diajukan oleh tertanggung, terlebih dahulu tertanggung harus memenuhi ketentuan-ketentuan sebagaimana yang tercantum dalam syarat-syarat umum polis yang menyatakan perusahaan berhak memintak bukti-bukti lain yang dianggap perlu untuk mendukung melengkapi bukti-bukti sebagaimana yang tercantum dalam polis yang bersangkutan. Jika kemudian berdasarkan bukti-bukti yang cukup lengkap diterima oleh penanggung maka keputusan tuntutan klaim dapat diterima atau tidak (ditolak) terhadap pembayaran uang asuransi (klaim).

Terhadap tuntutan klaim yang ditolak oleh penanggung dikarenakan didapat bukti yang sesuai dengan Pasal 251 KUHD yang menyatakan : "Semua pemberitahuan yang keliru atau tidak benar, atau semua menyembunyian keadaan yang diketahui oleh tertanggung, meskipun dilakukannya dengan itikad baik, yang sifatnya sedemikian rupa, sehingga perjanjian itu tidak akan diadakan, atau tidak diadakan dengan syarat-syarat yang sama, bila penanggung mengetahui

keadaan yang sesungguhnya dari semua hal itu, membuat pertanggungannya itu batal".

tertanggung sebelum menutup perjanjian asuransi diwajibkan memberikan segala keterangan mengenai keadaan obyek yang diasuransikan kepada penanggung. Dalam konteks asuransi jiwa, maka obyek yang dimaksud adalah keadaan pribadi calon tertanggung. Calon tertanggung dianggap mengetahui bahwa keputusan penanggung tentang diterima atau tidaknya penutupan perjanjian asuransi tersebut bergantung pada keterangan yang diberikannya. Apabila hal tersebut tidak dilakukan oleh tertanggung akan menimbulkan persoalan terkait prinsip *utmost good faith*.

Pelanggaran terhadap prinsip *utmost good faith* terjadi apabila memenuhi beberapa kriteria yaitu :

1. Pernyataan atau keterangan yang salah dari tertanggung tetapi bukan karena kesengajaan.
2. Pernyataan atau keterangan yang salah yang dilakukan oleh tertanggung dengan sengaja untuk mendapatkan keuntungan.
3. Tidak mengungkapkan fakta atau tidak menyampaikan hal-hal yang diperlukan oleh penanggung, bukan karena kesengajaan, namun mungkin saja karena ketidaktahuan atau kelupaan.
4. Menyembunyikan keterangan atau fakta secara sengaja untuk mendapatkan keuntungan dari perusahaan asuransi.

Kaitan dengan cacat (kesehatan) tersembunyi , maka terdapat beberapa kriteria untuk dikatakan sebagai pelanggaran prinsip *utmost good faith*, yaitu :

1. Apabila cacat (kesehatan), misalnya menderita penyakit jantung, paru-paru, kanker, diketahui sejak awal oleh

tertanggung atau pemegang polis namun tidak disampaikan secara jujur kepada penanggung, maka hal tersebut merupakan pelanggaran prinsip *utmost good faith*.

2. Apabila cacat (kesehatan) diketahui sejak awal oleh tertanggung atau pemegang polis dan kemudian disampaikan secara jujur kepada penanggung mengenai fakta tersebut namun penanggung tetap menerima pengalihan resiko (dengan syarat tertentu), maka hal tersebut bukanlah termasuk pelanggaran prinsip *utmost good faith*.
3. Apabila tertanggung atau pemegang polis maupun penanggung tidak mengetahui bahwa tertanggung mempunyai cacat (kesehatan), dan kemudian penanggung menerima pengalihan resiko, maka hal tersebut bukan merupakan pelanggaran prinsip *utmost good faith*.

Berdasarkan Pasal 251 KUHD tersebut di atas dapat diketahui bahwa setiap pemberitahuan yang keliru atau tidak benar, menyembunyikan suatu keadaan menyebabkan pertanggung tersebut batal. Hal ini menggambarkan adanya itikad buruk dari tertanggung. Prinsip ini jika dicermati juga sesuai dengan implementasi Pasal 1320 dan 1338 KUH Perdata, bahwa perjanjian yang dibuat harus berdasarkan atas dasar sebab yang halal serta persetujuan harus dilaksanakan dengan itikad baik. Apakah prinsip ini hanya menjadi kewajiban dari tertanggung (konsumen) atau juga mengikat terhadap pelaku usaha (penanggung/lembaga asuransi).

Menyembunyikan keterangan tentang cacat (kesehatan) dirinya melalui penyampaian keterangan yang tidak benar, sehingga mengakibatkan tindakan tersebut merupakan pelanggaran prinsip *utmost good fait* yang dapat mengakibatkan persoalan hukum terhadap perjanjian asuransi yang telah dibuat dengan penanggung. Sebaliknya jika fakta mengenai cacat (kesehatan) tersebut tidak diketahui oleh tertanggung atau pemegang polis atau diketahui oleh tertanggung/pemegang polis dan kemudian disampaikan dengan sejujurnya kepada penanggung, maka hal tersebut tidaklah termasuk pelanggaran prinsip *utmost good faith*. Dapat dikatakan bahwa menyembunyikan cacat (kesehatan) dirinya kepada tertanggung merupakan bentuk penipuan (*bedrog*) bilamana hal tersebut dilakukan dengan sengaja untuk mencari keuntungan.

IV. Kesimpulan.

Bentuk perlindungan hukum yang diberikan kepada konsumen pada usaha asuransi jiwa di Indonesia yaitu dengan prinsip *utmost good faith* dianut di dalam usaha asuransi jiwa, yaitu suatu tindakan untuk memberitahukan semua informasi secara akurat apa yang dimintakan ataupun yang tidak dimintakan perusahaan asuransi mengenai mengenai sesuatu yang akan diasuransikan atau objek/kepentingan yang dipertanggungkan. Dalam hal ini, perlu diperhatikan bahwa prinsip ini tidak hanya berlaku pada pihak tertanggung melainkan juga pihak penanggung. Artinya si penanggung harus dengan jujur menerangkan dengan jelas segala sesuatu



terkait dengan produk asuransi yang ditawarkan kepada pihak tertanggung.

Bentuk-bentuk itikad buruk dari perusahaan asuransi jiwa atas polis asuransi jiwa terkait dengan kewajibannya dalam menjalankan usaha asuransi jiwa adalah pihak penanggung seringkali tidak mau melakukan pembayaran terhadap klaim asuransi jiwa dengan mengkaitkan pada Pasal 251 KUHD yang pada intinya perusahaan asuransi tidak mau melakukan pembayaran atas klaim asuransi jiwa oleh karena tertanggung memberikan informasi yang keliru atau tidak benar atau menyembunyikan keadaan yang diketahui tertanggung terkait dengan objek/kepentingan yang dipertanggungjawabkan. Hal tersebut dilakukan dengan itikad yang tidak baik ataupun demi suatu keuntungan. Sementara pada Pasal 1338 KUH Perdata ditekankan pentingnya prinsip beritikad baik di dalam setiap perjanjian.

Adapun bentuk upaya hukum yang dilakukan dalam penyelesaian sengketa konsumen atas polis asuransi jiwa di Indonesia melalui (tiga) tahapan penyelesaian sengketa dan pada kasus ini tidak mengenal upaya banding terhadap putusan pengadilan negeri yang memutuskan keberatan atas putusan Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen, tapi langsung dikasasi ke Mahkamah Agung. Tidak dikenal upaya hukum banding tersebut tidak mengurangi tahapan penyelesaian sengketa konsumen yang sebelumnya diusahakan penyelesaiannya melalui Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen. Pada tahap kasasi kasus ini dimenangkan oleh pihak konsumen pada usaha asuransi jiwa.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali, A. Hasyimi, *Bidang Usaha Asuransi*, Bumi Aksara, Jakarta, 2013.
- Ali, Zainuddin, *Metode Penelitian Hukum*, Sinar Grafika, Jakarta, 2019.
- Barkatulah, Abdul Halim, *Hukum Perlindungan Konsumen*, Unlam Press, Banjarmasin, 2018.
- Halim, Swady, *Permasalahan Umum Nasabah Asuransi*, Lembaga Studi Pers dan Informasi, Semarang, 2018.
- Hartono, Sri Rezeki, *Reasuransi, Kebutuhan Yang Tidak Dikesampingkan Oleh Penanggung Guna Memenuhi Kewajiban Terhadap Tertanggung, Tinjauan Yuridis*, Universitas Diponegoro, Semarang, 2017.
- Ibrahim, Johnny, *Teori dan Metodologi Penelitian Hukum Normatif*, Bayumedia Publishing, Malang, 2018.
- Khairandy, Ridwan, *Itikad Baik Dalam Kebebasan Berkontrak*, Fakultas Hukum Universitas Indonesia, Jakarta, 2013.
- Poejosoebroto, Santoso, *Beberapa Aspek Tentang Hukum Pertanggungjawaban Jiwa di Indonesai*, Bharata, Jakarta, 2019.
- Prakoso, Djoko dan I Ketut Murtika, SH, *Hukum Asuransi Indonesia*, Bina Aksara, Jakarta, 2019.
- Prodjodikoro, R. Wirjono, *Hukum Asuransi Indonesia*, PT, Intermasa, Bandung, 2017.
- Sastrawidjaja, Man Suparman dan Endang, *Hukum Asuransi : Perlindungan Tertanggung Asuransi Deposito Usaha perasuransian*, Alumni, Bandung 2017.

