

**PERTANGGUNGJAWABAN HUKUM ATAS PENOLAKAN KLAIM ASURANSI OLEH
PT ASURANSI JIWA GENERALI INDONESIA: ANALISIS PUTUSAN NOMOR
149/Pdt.G/2024/PN Medan**

Rizki

PUI PT Business Law
E-mail: rizki@unprimdn.ac.id

Jekson Amir Nduru

PUI PT Business Law
E-mail: jeksonamir898@gmail.com

Jeremi Sahputra Ketaren

PUI PT Business Law

Lorenzo Law

PUI PT Business Law

Abstract

This study examines Decision Number 149/Pdt.G/2024/PN Medan concerning a dispute over the rejection of a life insurance claim and its implications for legal protection of policyholders in Indonesia. The research employs a normative juridical method through doctrinal analysis of court decisions, using statutory, conceptual, and case approaches. The statutory approach refers to Law No. 40 of 2014 on Insurance and the Consumer Protection Law, while the conceptual approach is grounded in the principles of pacta sunt servanda and legal protection theory. The findings reveal that the insurer rejected the claim on the grounds of alleged misrepresentation of the insured's health condition. However, the court found that such grounds were not supported by sufficient evidence and failed to meet the principle of good faith. Consequently, the rejection was deemed a breach of contract that harmed the policyholder. The decision reaffirms that insurance companies bear contractual obligations that must be performed in accordance with legal certainty and consumer protection principles. Furthermore, the ruling reinforces both preventive and repressive legal protection frameworks, as articulated by Philipus M. Hadjon, and highlights the role of the Financial Services Authority (OJK) and the Financial Services Sector Alternative Dispute Resolution Institution (LAPS SJK) in resolving insurance disputes. From a theoretical perspective, this study contributes to the development of insurance law by clarifying standards of proof in claim rejection and strengthening the application of the good faith principle in insurance contracts. This study recommends strengthening regulatory frameworks on policy transparency, optimizing alternative dispute resolution mechanisms, and accelerating the establishment of a Policy Guarantee Institution to enhance legal certainty and protection for life insurance policyholders in Indonesia.

Keywords: *Life Insurance, Legal Protection, Claim Dispute, Breach of Contract, Good Faith Principle.*

Abstrak

Penelitian ini menganalisis Putusan Nomor 149/Pdt.G/2024/PN Medan yang berkaitan dengan sengketa penolakan klaim asuransi jiwa serta implikasinya terhadap perlindungan hukum bagi pemegang polis di Indonesia. Penelitian ini menggunakan metode yuridis normatif melalui analisis doktrinal terhadap putusan pengadilan, dengan pendekatan perundang-undangan (Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian dan Undang-Undang Perlindungan Konsumen), pendekatan konseptual (asas *pacta sunt servanda* dan teori perlindungan hukum), serta pendekatan

studi kasus terhadap putusan a quo. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penolakan klaim oleh perusahaan asuransi didasarkan pada dalil ketidaksesuaian kondisi kesehatan tertanggung dengan informasi dalam polis. Namun, hakim menilai bahwa alasan tersebut tidak didukung bukti yang cukup dan tidak memenuhi prinsip itikad baik, sehingga penolakan klaim dinyatakan sebagai bentuk wanprestasi yang merugikan pemegang polis. Putusan ini menegaskan bahwa perusahaan asuransi memiliki tanggung jawab kontraktual yang harus dilaksanakan secara konsisten dengan asas kepastian hukum dan perlindungan konsumen. Selain itu, putusan ini memperkuat konsep perlindungan hukum preventif dan represif sebagaimana dikemukakan oleh Philipus M. Hadjon, sekaligus menegaskan pentingnya peran Otoritas Jasa Keuangan (OJK) dan Lembaga Alternatif Penyelesaian Sengketa Sektor Jasa Keuangan (LAPS SJK) dalam penyelesaian sengketa asuransi. Secara teoritis, penelitian ini berkontribusi dalam memperkaya kajian hukum perasuransian, khususnya terkait standar pembuktian dalam penolakan klaim dan penguatan prinsip itikad baik dalam hubungan kontraktual asuransi. Penelitian ini merekomendasikan penguatan regulasi terkait transparansi informasi dalam polis, optimalisasi mekanisme penyelesaian sengketa non-litigasi, serta percepatan pembentukan Lembaga Penjamin Polis guna meningkatkan kepastian dan perlindungan hukum bagi pemegang polis asuransi jiwa di Indonesia.

Kata Kunci: Asuransi Jiwa, Perlindungan Hukum, OJK, Sengketa Klaim, Wanprestasi.

I. PENDAHULUAN

Pembangunan ekonomi suatu negara membutuhkan dukungan investasi yang memadai, yang pada gilirannya memerlukan keberadaan lembaga intermediasi keuangan, termasuk industri perasuransian. Asuransi jiwa berperan penting sebagai instrumen perlindungan finansial yang memungkinkan individu mengalihkan risiko ekonomi akibat peristiwa tidak pasti, khususnya kematian. Secara global, sektor asuransi jiwa memiliki kontribusi signifikan terhadap stabilitas ekonomi, sebagaimana ditunjukkan dalam laporan OECD yang mencatat dominasi premi asuransi jiwa dalam industri asuransi. Di Indonesia, pertumbuhan industri ini juga cukup pesat, dengan data Asosiasi Asuransi Jiwa Indonesia (AAJI) menunjukkan peningkatan

premi yang mencerminkan tingginya kebutuhan masyarakat terhadap perlindungan finansial.¹

Asuransi jiwa merupakan suatu bentuk perjanjian keuangan di mana tertanggung membayar premi kepada perusahaan asuransi, dan apabila tertanggung meninggal dunia dalam periode pertanggungan, perusahaan asuransi berkewajiban memberikan manfaat berupa sejumlah dana kepada ahli waris atau pihak yang telah ditunjuk sebagai penerima manfaat.² Premi merupakan sejumlah dana yang ditentukan oleh perusahaan asuransi atau reasuransi serta disepakati oleh pemegang polis untuk dibayarkan sesuai dengan perjanjian asuransi atau reasuransi. Selain itu, premi juga dapat berupa sejumlah uang yang ditetapkan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-

¹ OECD, "Global Insurance Market Trends 2021," OECD, 2021, <https://www.oecd.org/en/publications/globalinsurance-market-trends-2021/1392d4fe-en.html>. ² Sun Life,

"Apa Itu Asuransi Jiwa?," Sun Life, 2020, [https://www.sunlife.co.id/id/insurance/lifeinsurance/#:~:text=Apa Itu Asuransi Jiwa?,keuangan dalam keadaan tak terduga.](https://www.sunlife.co.id/id/insurance/lifeinsurance/#:~:text=Apa%20Itu%20Asuransi%20Jiwa%3F,keuangan%20dalam%20keadaan%20tak%20terduga.)

undangan yang menjadi dasar pelaksanaan program asuransi wajib, sebagai syarat untuk memperoleh manfaat perlindungan.²

Asuransi jiwa juga dapat diartikan sebagai suatu perjanjian yang mewajibkan perusahaan asuransi membayarkan sejumlah uang tertentu dengan imbalan premi yang dibayarkan oleh pemegang polis, berdasarkan hubungan dengan hidup atau wafatnya seseorang.

Secara umum, asuransi memiliki beberapa unsur pokok, yaitu:

- Tertanggung (insured), yaitu pihak individu, badan, atau organisasi yang berkewajiban membayar sejumlah premi kepada penanggung.
- Penanggung (insurer), yaitu perusahaan atau lembaga yang, sesuai perjanjian, berkewajiban membayarkan sejumlah dana berupa santunan atau penggantian, baik secara angsuran maupun sekaligus, kepada tertanggung apabila terjadi peristiwa yang diperjanjikan.
- Objek asuransi, yaitu hal yang dipertanggung, baik berupa harta benda maupun jiwa seseorang, yang keberadaannya harus jelas dan tetap.
- Adanya perjanjian asuransi yang mengikat kedua belah pihak.

- Pembayaran premi oleh tertanggung sebagai syarat berlakunya perlindungan.
- Kerugian, kerusakan, atau kehilangan keuntungan yang dialami tertanggung sebagai dasar tuntutan klaim.
- Peristiwa tidak pasti (evenemen), yaitu kejadian yang belum dapat dipastikan waktunya dan menjadi dasar pelaksanaan klaim.³

Dalam asuransi jiwa, kepentingan yang dapat dipertanggung adalah perkiraan adanya kerugian atau berkurangnya nilai ekonomis akibat meninggalnya orang yang menjadi tertanggung. Dengan kata lain, jika tertanggung meninggal dunia, maka kondisi tersebut berpotensi mengganggu keberlangsungan ekonomi pihak penerima manfaat.⁴

Di Indonesia, industri asuransi terus mengalami pertumbuhan, sejalan dengan meningkatnya kesadaran masyarakat terhadap pentingnya perlindungan finansial. Data Asosiasi Asuransi Jiwa Indonesia (AAJI) menunjukkan bahwa pada tahun 2022 total premi asuransi jiwa mencapai Rp 204,65 triliun, meningkat 4,1% dibandingkan tahun sebelumnya.⁵ Salah satu perusahaan asuransi yang beroperasi di Indonesia adalah PT Asuransi Jiwa Generali Indonesia, bagian dari Generali Group yang berdiri sejak 1831 di Trieste, Italia. Perusahaan ini dikenal luas

² Tim Hukum Online, "Defenisi Istilah Premi," Hukum Online, 2022, <https://www.hukumonline.com/kamus/p/premi>.

³ Wetria Fauzi, *Hukum Asuransi*, 2019, http://repo.unand.ac.id/37110/4/Buku_Hukum_Asuransi.pdf.

⁴ Nasional Re, "Mengenal Istilah Indemnity Dalam Asuransi," NASIONAL RE Reinsurance, 2022, <https://nasionalre.id/portal/mengenal-istilah-indemnitydalam-asuransi>.

⁵ Budi Tampubolon, "Lindungi 85 Juta Jiwa, Industri Asuransi Jiwa Perkuat Perlindungan Terhadap

sebagai salah satu penyedia asuransi jiwa terbesar di Eropa.⁶

Secara teori, hubungan hukum antara pemegang polis dengan perusahaan asuransi didasarkan pada perjanjian pertanggungan sebagaimana diatur dalam KUHPerdato dan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian. Perjanjian ini mengandung asas *utmost good faith* atau itikad baik tertinggi, di mana pemegang polis wajib memberikan keterangan yang benar mengenai keadaan dirinya, sementara perusahaan asuransi wajib melaksanakan kewajibannya untuk membayar klaim sesuai polis.⁷

Secara normatif, hubungan hukum antara pemegang polis dan perusahaan asuransi didasarkan pada perjanjian pertanggungan yang tunduk pada ketentuan Kitab Undang-Undang Hukum Perdata dan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian. Perjanjian tersebut mengandung prinsip *utmost good faith* (itikad baik), yang mewajibkan keterbukaan informasi dari tertanggung dan kewajiban pemenuhan prestasi oleh penanggung. Namun, dalam praktik, penolakan klaim seringkali dilakukan dengan alasan administratif atau interpretasi sepihak terhadap polis, sehingga menimbulkan pertanyaan mengenai batas pertanggungjawaban hukum perusahaan asuransi serta peran peradilan dalam menegakkan prinsip keadilan kontraktual.

Permasalahan tersebut tercermin dalam Putusan Nomor 149/Pdt.G/2024/PN Medan, di mana PT Asuransi Jiwa Generali Indonesia menolak klaim asuransi jiwa meskipun premi telah dibayarkan secara tertib. Dalam perkara tersebut, hakim menilai bahwa penolakan klaim tidak memiliki dasar yang sah dan bertentangan dengan prinsip itikad baik, sehingga dikualifikasikan sebagai perbuatan melawan hukum. Putusan ini menjadi penting untuk dikaji karena menunjukkan bagaimana pengadilan menafsirkan tanggung jawab hukum perusahaan asuransi serta memberikan perlindungan kepada pemegang polis dalam sengketa klaim.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini difokuskan pada tiga permasalahan utama, yaitu: (1) pengaturan hukum mengenai pertanggungjawaban perusahaan asuransi jiwa dalam pembayaran klaim menurut hukum positif di Indonesia; (2) pertimbangan hukum hakim dalam Putusan Nomor 149/Pdt.G/2024/PN Medan terkait penolakan klaim; dan (3) implikasi putusan tersebut terhadap perlindungan hukum pemegang polis.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kerangka hukum pertanggungjawaban perusahaan asuransi jiwa, menelaah pertimbangan yudisial dalam putusan *a quo*, serta mengevaluasi implikasinya terhadap perlindungan hukum

⁶ WIKIPEDIA, "Generali Indonesia," WIKIPEDIA (ENSIKLOPEDIA BEBAS), 2024, https://id.wikipedia.org/wiki/Generali_Indonesia.

⁷ Republik Indonesia, "UU RI No.40 Tahun 2014 Tentang Perasuransian," www.Ojk.Go.Id § (2014),

konsumen. Secara akademik, penelitian ini memiliki kebaruan karena berfokus pada analisis yurisprudensi terkini dalam sengketa klaim asuransi jiwa di Indonesia, yang masih relatif terbatas dalam kajian hukum. Selain itu, penelitian ini diharapkan memberikan kontribusi dalam memperkuat perlindungan konsumen di sektor perasuransian serta menawarkan rekomendasi bagi pengembangan regulasi dan praktik penyelesaian sengketa klaim asuransi di Indonesia.

II. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode yuridis normatif (*doctrinal legal research*), yaitu penelitian yang berfokus pada analisis norma hukum tertulis, asas hukum, doktrin, serta putusan pengadilan sebagai objek kajian utama. Pendekatan ini dipilih karena isu yang diteliti berkaitan dengan pertanggungjawaban perusahaan asuransi jiwa atas penolakan klaim, yang secara substansial dapat dianalisis melalui ketentuan peraturan perundang-undangan, teori hukum, serta pertimbangan hakim dalam putusan pengadilan, khususnya Putusan Pengadilan Negeri Medan Nomor 149/Pdt.G/2024/PN Mdn.⁸

Dalam pelaksanaannya, penelitian ini menggunakan beberapa pendekatan, yaitu pendekatan perundang-undangan (*statute approach*), pendekatan konseptual (*conceptual approach*), dan pendekatan kasus (*case*

approach). Pendekatan perundang-undangan digunakan untuk menelaah ketentuan hukum yang relevan, seperti Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian dan peraturan terkait perlindungan konsumen. Pendekatan konseptual digunakan untuk mengkaji asas *pacta sunt servanda*, prinsip *utmost good faith*, serta teori perlindungan hukum. Sementara itu, pendekatan kasus digunakan untuk menganalisis pertimbangan hukum hakim dalam putusan a quo.

Analisis data dilakukan secara kualitatif normatif dengan menggunakan berbagai metode interpretasi hukum, yaitu interpretasi gramatikal untuk memahami makna teks peraturan, interpretasi sistematis untuk melihat keterkaitan antar norma dalam sistem hukum, serta interpretasi teleologis untuk menilai tujuan dan rasio legis dari ketentuan hukum yang diterapkan. Selain itu, penelitian ini juga menggunakan analisis sinkronisasi hukum, baik secara vertikal maupun horizontal, guna menilai konsistensi antara berbagai peraturan perundang-undangan yang mengatur sektor perasuransian.

Penelitian ini menggunakan teknik studi kepustakaan (*library research*) dengan mengkaji bahan hukum primer, sekunder, dan tersier. Bahan hukum primer meliputi peraturan perundang-undangan dan putusan pengadilan, bahan hukum sekunder mencakup buku, jurnal ilmiah, dan karya akademik yang relevan,

⁸ Soerjono Soekanto and Sri Mamudji, "Penelitian Hukum Normatif Suatu Tinjauan Singkat" (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2010), hlm 13.

sedangkan bahan hukum tersier berupa kamus hukum dan ensiklopedia yang mendukung pemahaman konsep.

Secara metodologis, penelitian ini memiliki kebaruan dengan mengombinasikan analisis normatif dengan studi terhadap putusan pengadilan terbaru, sehingga tidak hanya memberikan kajian teoritis, tetapi juga menghadirkan perspektif praktis dalam menilai konsistensi antara norma hukum, doktrin, dan praktik peradilan. Dengan pendekatan ini, penelitian mampu mengungkap bagaimana prinsip-prinsip hukum diterapkan dalam sengketa klaim asuransi jiwa serta implikasinya terhadap perlindungan hukum bagi pemegang polis.⁹

III. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

3.1 Pengaturan Hukum Positif Di Indonesia Mengenai Pertanggungjawaban Perusahaan Asuransi Jiwa Dalam Pembayaran Klaim Kepada Tertanggung

Perusahaan asuransi merupakan lembaga keuangan yang menawarkan berbagai produk perlindungan guna mengantisipasi risiko kerugian finansial, dengan imbalan berupa pembayaran premi dari nasabah. Khusus untuk perusahaan asuransi jiwa, kewajibannya adalah

memberikan manfaat asuransi sesuai perjanjian ketika tertanggung meninggal dunia. Dalam hal ini, perusahaan asuransi jiwa akan melaksanakan isi kontrak dan menyalurkan santunan kepada ahli waris atau keluarga tertanggung.¹²

Kata asuransi berasal dari bahasa Belanda *assurantie* dan juga kerap digunakan istilah *verzekering* yang berarti pertanggungangan.¹⁰ Dari istilah *verzekering* kemudian muncul kata *verzekeraar* yang merujuk pada penanggung, serta *verzekerde* yang berarti tertanggung. Menurut Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian (selanjutnya disebut UU Asuransi), Pasal 1 menegaskan bahwa asuransi didasarkan atas suatu perjanjian antara dua pihak, yaitu perusahaan asuransi dan pemegang polis.

Dalam kontrak asuransi, tertanggung dan penanggung biasanya menyepakati bahwa perusahaan asuransi sebagai penanggung akan melakukan prosedur *underwriting* guna menilai sejauh mana risiko dapat ditanggung serta menentukan besarnya premi yang wajib dibayarkan oleh tertanggung. Kesepakatan ini pada hakikatnya menunjukkan bahwa perjanjian dalam polis asuransi merupakan bentuk pengalihan risiko dari tertanggung kepada penanggung.¹¹

⁹ Abdulkadir Muhammad, "metode penelitian hukum normatif dan empiris: karakteristik khas dari metode Meneliti hukum" 8, no. 1 (2014): 134.

¹² Ruang Menyala, "Mengenal Perusahaan Asuransi: Fungsi, Jenis, Dan Contohnya," Me Nayla,

2024, <https://www.ruangmenyala.com/article/read/perusahaan-asuransi-adalah>.

¹⁰ Soerjono Soekanto, *Pengantar Penelitian Hukum* (UI-Press, 2010).

¹¹ Alviani Ghina Asyraf, "Pelindungan Hukum Terhadap Tertanggung Atas Penutupan Polis Asuransi

Hak dan kewajiban antara perusahaan asuransi selaku penanggung dengan pemegang polis tidak diatur secara rinci dalam peraturan perundang-undangan, melainkan dituangkan dalam kontrak atau perjanjian asuransi. Hal ini sejalan dengan ketentuan Pasal 255 Kitab Undang-Undang Hukum Dagang yang menegaskan bahwa suatu pertanggungan harus dibuat dalam bentuk akta tertulis yang disebut polis. Polis tersebut tidak hanya berfungsi sebagai bukti sah adanya perjanjian asuransi, tetapi juga bersifat mengikat, karena melalui polis inilah proses pengalihan risiko secara resmi terjadi, baik dalam konteks asuransi jiwa maupun asuransi kerugian.¹²

Dalam polis asuransi, istilah “Tertanggung” merujuk pada individu atau pihak yang memperoleh perlindungan berupa kompensasi kerugian dari perusahaan asuransi apabila terjadi risiko sebagaimana tercantum dalam perjanjian. Pada asuransi jiwa, yang biasanya menjadi tertanggung adalah kepala keluarga atau anggota keluarga yang memiliki nilai ekonomis. Sementara itu, pada asuransi jiwa, tertanggung dapat mencakup siapa saja, seperti karyawan, anak, istri, hingga orang tua. Artinya, ketika risiko yang dilindungi polis benar-benar terjadi, pihak

tertanggung berhak atas penggantian kerugian. Misalnya, apabila kepala keluarga yang terdaftar sebagai tertanggung dalam polis asuransi jiwa meninggal dunia, maka perusahaan asuransi wajib menyerahkan uang pertanggungan kepada pihak penerima manfaat yang telah ditentukan dalam polis.¹³

Philipus M. Hadjon mengklasifikasikan perlindungan hukum ke dalam dua bentuk, yaitu perlindungan preventif dan perlindungan represif.¹⁴ Perlindungan hukum yang bersifat preventif dimaksudkan untuk menghindari terjadinya persoalan atau sengketa, sedangkan perlindungan hukum yang bersifat represif ditujukan untuk menyelesaikan permasalahan atau sengketa yang sudah muncul. Dalam konteks asuransi, perlindungan hukum preventif bagi pemegang polis diwujudkan melalui pembentukan regulasi yang menjamin kepastian hukum atas pemenuhan hak-hak nasabah.¹⁵ Lebih lanjut, guna melindungi kepentingan tertanggung, pemegang polis, maupun peserta apabila terjadi likuidasi atau pencabutan izin usaha suatu perusahaan asuransi, Undang-Undang telah memberikan jaminan bahwa hak-hak mereka menempati posisi hukum yang lebih tinggi dibandingkan

Jiwa Kredit Tanpa Medical Check Up (Studi Putusan Nomor” 2, no. Desember (2024): 238–44.

¹² Fajrin Husain, “Perlindungan Hukum Terhadap Pemegang Polis Asuransi Menurut UU NO. 40 Tahun 2014 Tentang Perasuransian,” *Applied Microbiology and Biotechnology* 85, no. 1 (2016): 6.

¹³ Manulife, “Istilah-Istilah Asuransi Yang Perlu Kamu Pahami,” Manulife, 2022, <https://www.manulife.co.id/id/artikel/istilah-istilahasuransi-yang-perlu-kamu-pahami.html#:~:text=3>.

Tertanggung Asuransi, asuransikan juga disebut sebagai Tertanggung.

¹⁴ M HAJON, Philipus, *Perlindungan Hukum Bagi Rakyat Di Indonesia*, 1st ed. (Surabaya Bina Ilmu, 1987).

¹⁵ Tim Hukum Online, “Perbedaan Upaya Preventif Dan Represif Serta Contohnya,” Hukum Online, 2024, <https://www.hukumonline.com/berita/a/upayapreventif-1t63e0813b74769/>.

dengan pihak-pihak lain, sebagaimana ditegaskan dalam Pasal 52 UU Asuransi.

Dalam konteks hukum positif Indonesia, beberapa pengaturan hukum yang menjadi dasar pengaturan pertanggungjawaban perusahaan asuransi jiwa antara lain:

1) Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian.

Undang-undang ini merupakan regulasi pokok yang mengatur kegiatan usaha perasuransian di Indonesia. Pasal 1 angka 1 mendefinisikan asuransi sebagai perjanjian antara dua pihak, di mana penanggung mengikatkan diri untuk memberikan penggantian kepada tertanggung akibat kerugian, kerusakan, atau kehilangan keuntungan yang diharapkan, atau tanggung jawab hukum kepada pihak ketiga, yang timbul dari suatu peristiwa yang tidak pasti, dengan tertanggung berkewajiban membayar premi.¹⁶ Dalam hal asuransi jiwa, perusahaan wajib memenuhi pembayaran klaim sesuai polis apabila syarat kontrak terpenuhi. Apabila perusahaan menolak klaim tanpa dasar hukum yang sah, tindakan tersebut dapat melanggar Pasal 1243 yaitu Wanprestasi.¹⁷

2) Kitab Undang-Undang Hukum Dagang (KUHD)

KUHD merupakan sumber hukum klasik yang masih berlaku, terutama dalam Buku I Bab IX tentang Asuransi atau Pertanggungan (Pasal 246 – 308 KUHD). Pasal 246 KUHD menegaskan bahwa pertanggungan adalah suatu perjanjian, dengan mana seorang penanggung mengikatkan diri kepada seorang tertanggung, dengan menerima suatu premi, untuk mengganti suatu kerugian, kerusakan, atau kehilangan keuntungan yang diharapkan, yang mungkin diderita tertanggung karena suatu peristiwa yang tak tertentu. Prinsip ini menjadi landasan bagi perusahaan asuransi jiwa untuk menanggung risiko kematian sebagai objek pertanggungan.¹⁸

3) Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPer)

Pengaturan umum mengenai perikatan dalam KUHPer, khususnya Pasal 1233 sampai dengan Pasal 1456, berlaku juga pada perjanjian asuransi. Perjanjian asuransi jiwa termasuk perjanjian bernama (nominaat) yang lahir dari kesepakatan para pihak dan menimbulkan kewajiban timbal balik. Apabila penanggung lalai membayar klaim, tertanggung atau ahli waris berhak

¹⁶ Republik Indonesia, UU RI No.40 Tahun 2014 tentang Perasuransian.

¹⁷ Renata Christha Auli., "Bunyi Pasal 1243 KUH Perdata Tentang Wanprestasi," Hukum Online, 2024, [https://www.hukumonline.com/klinik/a/bunyipasal-](https://www.hukumonline.com/klinik/a/bunyipasal-1243-kuh-perdata-tentang-wanprestasi165dc608264499/)

[1243-kuh-perdata-tentang-wanprestasi165dc608264499/](https://www.hukumonline.com/klinik/a/bunyipasal-1243-kuh-perdata-tentang-wanprestasi165dc608264499/).

¹⁸ Irius Yikwa, "Asuransi Hukum Pelaksanaan Perjanjian Asuransi," *Lex Privatum* 3, no. 1 (2015): 136, <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/lexprivatum/article/view/7033>.

menuntut pemenuhan kewajiban berdasarkan asas pacta sunt servanda (Pasal 1338 KUHPer).¹⁹

4) Peraturan Otoritas Jasa Keuangan (OJK)

OJK sebagai lembaga pengawas memiliki kewenangan mengatur tata cara penyelenggaraan usaha perasuransian, termasuk mekanisme penyelesaian klaim. OJK menekankan prinsip perlindungan konsumen melalui kewajiban perusahaan asuransi memberikan informasi yang jelas, melakukan pelayanan klaim yang cepat, dan tidak merugikan tertanggung. Salah satu contoh kinerja OJK yaitu pada Putusan Nomor 149/Pdt.G/2024/PN Mdn. Yang dimana Suami Tertanggung dalam hal ini sebagai ahli waris dalam asuransi, melaporkan PT Asuransi Jiwa Generali Indonesia atas penolakan klaim secara sepihak. OJK sebagai lembaga keuangan yang independent, mengupayakan Mediasi terlebih dahulu sesuai dengan Peraturan OJK (POJK) Nomor 1/POJK.07/2014 tentang Lembaga Alternatif Penyelesaian Sengketa di Sektor Jasa Keuangan (LAPS SJK).²⁰

Prinsip fundamental lain yang berlaku dalam hukum asuransi jiwa adalah itikad baik (utmost good faith). Prinsip ini mewajibkan kedua belah pihak, baik penanggung maupun tertanggung, untuk memberikan informasi yang benar, lengkap, dan tidak menyesatkan. Apabila tertanggung menyembunyikan fakta material (misalnya riwayat penyakit serius) maka penanggung dapat menolak klaim. Sebaliknya, apabila penanggung menolak klaim dengan alasan tidak sah atau melanggar prinsip itikad baik, maka tertanggung berhak memperoleh ganti rugi.²¹

Selain itu, terdapat juga prinsip indemnitas, meskipun dalam asuransi jiwa penerapannya berbeda dengan asuransi kerugian. Pada asuransi jiwa, manfaat yang dibayarkan biasanya berupa sejumlah uang yang telah disepakati dalam polis, bukan berdasarkan kerugian nyata yang ditimbulkan.²⁵ Hal ini dimaksudkan untuk memberikan kepastian kepada keluarga tertanggung dalam mengatasi risiko ekonomi akibat kehilangan pencari nafkah.

Kepentingan yang dapat diasuransikan, atau insurable interest, merupakan elemen penting dalam kontrak asuransi. Kontrak asuransi harus mencakup kepentingan tersebut sesuai prinsip hukum yang berlaku; tanpa

¹⁹ Ahmadi Miru and Sakka Pati, *Hukum Perikatan : Penjelasan Makna Pasal 1233 Sampai 1456 BW*, 6th ed. (Depok: Rajawali Pers, 2014), <https://simpus.mkri.id/opac/detail-opac?id=9985>.

²⁰ Otoritas Jasa Keuangan, "Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 1/Pojk.07/2014 Tentang Lembaga Alternatif Penyelesaian Sengketa Di Sektor

Jasa Keuangan," Otoritas Jasa Keuangan Republik Indonesia § (2014).

²¹ Manulife, "Memahami Prinsip Utmost Good Faith Dalam Asuransi Dan Cara Penerapannya," Manulife, 2024, <https://www.manulife.co.id/id/artikel/memahamiprinsip-utmost-good-faith-dalam-asuransi.html>. ²⁵ Reza Pratama, "Mengetahui Indemnitas Dalam

Asuransi: Pengertian Prinsip, Penerapan, Contoh,

adanya kepentingan yang sah, kontrak dianggap batal demi hukum. Seseorang dianggap memiliki kepentingan atas suatu barang jika dia berisiko menderita kerugian finansial akibat kehilangan, kerusakan, atau kehancuran barang tersebut. Prinsip kepentingan yang dapat diasuransikan ini diterapkan untuk mencegah kontrak asuransi berubah menjadi bentuk perjudian.²²

3.2 Pertimbangan Hukum Hakim Dalam Putusan Nomor 149/Pdt.G/2024/PN Mdn Terkait Penolakan Klaim Asuransi Oleh Perusahaan Asuransi Jiwa.

Sebuah perkara dapat diselesaikan secara optimal apabila didukung oleh pengaturan dan manajemen yang tepat dalam setiap tahap prosesnya. Hal ini juga berlaku pada penyelesaian perkara di pengadilan, yang hanya akan berjalan lancar apabila seluruh unsur yang terlibat melaksanakan tugas dan fungsinya secara baik. Salah satu elemen penting yang menentukan kelancaran tersebut adalah penyelenggaraan persidangan. Sejalan dengan cetak biru serta Visi Mahkamah Agung Republik Indonesia untuk mewujudkan badan peradilan yang agung, Mahkamah Agung bersama seluruh badan peradilan di bawahnya telah melaksanakan reformasi birokrasi dengan langkah-langkah mendasar, menyeluruh, dan

sistematis. Upaya tersebut ditujukan agar tujuan dan sasaran yang telah dirumuskan dapat tercapai secara efektif dan efisien.²³

Putusan hakim lahir dari proses persidangan di pengadilan yang menjadi tempat terakhir bagi pencari keadilan, sehingga wajar apabila putusan tersebut diharapkan mampu menjawab tuntutan mereka. Dalam menjatuhkan putusan, hakim harus mencerminkan tiga unsur pokok, yaitu keadilan, kepastian hukum, dan kemanfaatan. Kepastian hukum menuntut hakim untuk menemukan dasar hukum yang tepat dalam penyelesaian perkara. Namun, hakim tidak selalu dapat hanya berpegang pada undang-undang, sebab sering kali aturan tertulis tidak memberikan pengaturan yang jelas. Oleh karena itu, hakim juga berkewajiban menggali nilai-nilai hukum lain yang hidup di masyarakat, termasuk hukum adat maupun hukum tidak tertulis.²⁴

Salah satu contoh Putusan Hakim adalah Putusan Nomor 149/Pdt.G/2024/PN Mdn, yang menjadi objek kajian, hal yang menarik dari putusan ini adalah menegaskan perlindungan hukum terhadap konsumen asuransi, menguji peran OJK sebagai pengawas, serta mengedepankan asas keadilan dan efisiensi dalam menentukan kompetensi relatif pengadilan.

²² Ryan Nevin, "What Is an Insurable Interest?," *Get Indeminty*, 2024, <https://getindemnity.co.uk/insights/insurable-interests-under-insurance-policies#:~:text=Kepentingan yang dapat diasuransikan merupakan,bertanggung jawab dan stabilitas keuangan.>

²³ Mahkamah Agung, "Cetak Biru Pembaruan Peradilan 2010-2035," 2010, 55.

²⁴ Margono, *Asas Keadilan, Kemanfaatan Dan Kepastian Hukum Dalam Putusan Hakim*, 1st ed. (Sinar Grafika, 2019).

a) Duduk Perkara Putusan Nomor 149/Pdt.G/2024/Pn Mdn.

Penggugat, Luster Manurung Berkerja Sebagai Petani, adalah pemegang polis asuransi jiwa di PT Asuransi Jiwa Generali Indonesia (Tergugat) dengan bertanggung utama istrinya, Alm. Dorkas Purba. Polis No. 00323897 diterbitkan pada 15 Juni 2021 dengan kewajiban premi Rp500.000,00 per bulan. Sesuai ikhtisar polis, apabila bertanggung meninggal dunia, pihak tergugat berkewajiban membayar klaim meninggal dunia sebesar Rp103.700.000,00.

Sejak polis berjalan, penggugat selalu membayar premi tepat waktu, sehingga ia berposisi sebagai pemegang polis yang beritikad baik. Namun, ketika istrinya meninggal dunia pada 13 Agustus 2022, klaim asuransi yang diajukan ditolak tergugat. Alasannya, terdapat ketidaksesuaian data penghasilan dalam Surat Permohonan Asuransi Jiwa (SPAJ) serta status penggugat yang tercatat sebagai penerima Bantuan Langsung Tunai (BLT) dari pemerintah. Tergugat tidak hanya menolak klaim, tetapi juga membatalkan polis secara sepihak. Penolakan ini menimbulkan kerugian besar bagi penggugat. Dia harus berhutang untuk menutupi biaya adat pemakaman istrinya sesuai tradisi Batak, yang selama ini diharapkan berasal dari pencairan klaim asuransi.

Tidak berhenti di situ, investigasi yang dilakukan pihak tergugat ke kantor desa Sionggang Selatan justru memermalukan penggugat. Perwakilan perusahaan menyebut bahwa orang miskin penerima BLT tidak pantas masuk asuransi, sehingga menimbulkan stigma negatif di masyarakat. Akibatnya, penggugat sering diejek, direndahkan, bahkan dipermalukan secara sosial setiap kali bertemu dengan warga desa, terutama sesama penerima BLT.

Tekanan psikologis semakin berat ketika penggugat, yang telah menjadi duda, dituduh mencari keuntungan dari kematian istrinya demi memperoleh uang klaim. Hal ini membuat penggugat mengalami trauma, perasaan minder, dan beban mental yang berat, karena nama baiknya tercoreng akibat perlakuan tergugat.

Sebelum membawa perkara ke pengadilan, penggugat sempat menempuh jalur non-litigasi dengan mengadukan masalahnya ke Otoritas Jasa Keuangan (OJK) melalui portal konsumen, hingga difasilitasi mediasi oleh Lembaga Alternatif Penyelesaian Sengketa Sektor Jasa Keuangan (LAPS SJK). Namun mediasi gagal, karena tergugat tetap bersikeras menolak klaim.

Atas dasar itu, penggugat kemudian mengajukan gugatan ke Pengadilan Negeri Medan, menarik OJK Regional 5 Sumbagut sebagai turut tergugat, dengan alasan lalai dalam menjalankan fungsi pengawasan terhadap perusahaan asuransi.

b) Tentang Pertimbangan Hakim

Majelis hakim terlebih dahulu mempertimbangkan soal kewenangan mengadili. Walaupun dalam polis asuransi disebutkan bahwa domisili hukum berada di Balige, majelis menilai ketentuan tersebut tidak boleh menghilangkan hak pihak yang dirugikan untuk mencari keadilan di tempat yang lebih efektif. Apalagi, tergugat memiliki kantor cabang di Medan dan penggugat berdomisili tidak jauh dari Medan. Berdasarkan asas peradilan sederhana, cepat, dan biaya ringan, serta ketentuan dalam POJK yang melarang adanya klausul pembatasan forum peradilan, maka PN Medan berwenang memeriksa dan mengadili perkara ini.

Selanjutnya, majelis menilai hubungan hukum antara para pihak. Polis asuransi jiwa No. 00323897 telah sah dibuat antara penggugat sebagai pemegang polis dengan tergugat sebagai perusahaan asuransi. Polis tersebut berlaku sejak 15 Juni 2021 dan berdasarkan Pasal 1338 KUHPerduta, perjanjian yang dibuat secara sah mengikat para pihak sebagai undang-undang. Dengan demikian, selama premi dibayar tepat waktu, maka manfaat asuransi wajib diberikan apabila risiko yang dipertanggungjawabkan benar-benar terjadi.²⁵

Fakta persidangan menunjukkan bahwa penggugat secara tertib membayar premi dan istrinya, selaku tertanggung, telah

meninggal dunia pada 13 Agustus 2022. Sehingga, secara hukum, kewajiban tergugat untuk membayar klaim sebesar

Rp103.700.000,00 telah lahir. Namun, tergugat menolak klaim tersebut dengan alasan adanya ketidaksesuaian data dalam formulir SPAJ mengenai penghasilan penggugat, serta menyebut status penggugat sebagai penerima BLT sebagai dasar tambahan.

Terhadap alasan ini, majelis berpendapat bahwa penolakan tergugat tidak sah. Pertama, data yang diisi dalam SPAJ berasal dari keterangan yang diberikan penggugat dan dipandu oleh agen asuransi. Jika ada kekeliruan administratif, hal itu tidak dapat serta-merta dijadikan dasar pembatalan polis, sebab polis telah berjalan lebih dari satu tahun tanpa keberatan dari tergugat. Kedua, status penggugat sebagai penerima BLT sama sekali tidak tercantum dalam polis sebagai syarat yang dapat membatalkan manfaat asuransi. Dengan demikian, menjadikan BLT sebagai alasan penolakan klaim merupakan tindakan yang tidak berdasar hukum.

Majelis juga menilai tindakan tergugat yang melakukan investigasi ke desa dan menyampaikan bahwa penggugat tidak pantas berasuransi karena penerima BLT, telah menimbulkan penderitaan moril bagi penggugat. Dia menjadi bahan ejekan

²⁵ R Subekti and R Tjitrosudibio, "Kitab

Undang-Undang Hukum Perdata (KUH Perdata)."

dan merasakan tekanan sosial di lingkungannya. Hal ini memang menimbulkan kerugian immateriil, namun jumlah ganti rugi Rp500 juta yang diminta dinilai tidak sebanding dan tidak dapat dikabulkan, karena hakim wajib menetapkan kerugian berdasarkan ukuran kewajaran.

Mengenai kedudukan OJK sebagai turut tergugat, majelis menilai keberadaannya memang relevan karena OJK berfungsi mengawasi dan melindungi konsumen di sektor jasa keuangan. Akan tetapi, OJK tidak memiliki hubungan perdata langsung dengan penggugat dalam polis ini, sehingga tidak tepat dimintai pertanggungjawaban ganti rugi.

Terakhir, terkait permintaan uang paksa (dwangsom) dan biaya advokat, majelis menolaknya. Uang paksa hanya dapat diberikan apabila ada putusan yang memerintahkan tindakan tertentu selain pembayaran sejumlah uang. Sedangkan biaya advokat, sesuai yurisprudensi Mahkamah Agung, merupakan tanggung jawab pihak yang menggunakan jasa hukum, bukan dibebankan kepada lawannya.

Berdasarkan seluruh pertimbangan tersebut, majelis hakim menyatakan tergugat telah melakukan perbuatan melawan hukum, menyatakan polis asuransi

tetap sah dan mengikat sesuai dengan pasal 1320 KUHPerdata Tentang Syarat-Syarat sah nya Perjanjian, serta menghukum tergugat untuk membayar klaim Rp103.700.000,00 (seratus tiga juta, tujuh ratus ribu rupiah) kepada penggugat secara tunai dan sekaligus.

Sementara itu, tuntutan selebihnya ditolak.

c) Analisis Yuridis terhadap Pertimbangan Hakim dalam Putusan Nomor 149/Pdt.G/2024/PN Mdn

Pertimbangan majelis hakim dalam perkara ini menunjukkan penerapan asas dan norma hukum yang relevan dengan sengketa asuransi jiwa, sekaligus mencerminkan upaya perlindungan terhadap hak pemegang polis. Analisis yuridis dapat diuraikan ke dalam beberapa aspek utama.

Pertama, terkait kewenangan mengadili, meskipun polis asuransi menyebutkan domisili hukum berada di Balige, hakim menegaskan bahwa klausul tersebut tidak boleh membatasi hak pihak yang dirugikan untuk mencari keadilan di forum yang lebih efektif. Pertimbangan ini sejalan dengan asas peradilan sederhana, cepat, dan biaya ringan sebagaimana ditegaskan dalam Pasal 2 ayat (4) UndangUndang Nomor 48 Tahun 2009 tentang Kekuasaan Kehakiman.²⁶ Selain itu,

²⁶ Muhammad Yasin, "Peradilan Yang Sederhana, Cepat, Dan Biaya Ringan," Hukum Online, n.d.,

<https://www.hukumonline.com/berita/a/peradilanyang-sederhana--cepat--dan-biaya-ringanlt5a7682eb7e074/>.

ketentuan Otoritas Jasa Keuangan (POJK) secara tegas melarang klausula baku yang meniadakan kewenangan pengadilan tertentu, sebagaimana juga ditegaskan dalam Pasal 18 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen. Dengan demikian, pengadilan berwenang untuk menolak klausul domisili hukum yang merugikan konsumen dan tetap memproses perkara di PN Medan.

Kedua, mengenai hubungan hukum para pihak, hakim menegaskan bahwa polis asuransi jiwa Nomor 00323897 yang ditandatangani kedua belah pihak adalah sah dan mengikat berdasarkan Pasal 1338 KUHPdata. Dengan asas *pacta sunt servanda*, perjanjian tersebut berlaku sebagai undang-undang bagi para pihak selama dibuat secara sah sesuai Pasal 1320 KUHPdata.²⁷ Fakta bahwa penggugat membayar premi secara tertib dan istri penggugat sebagai tertanggung telah meninggal dunia memperkuat lahirnya kewajiban tergugat untuk membayar manfaat klaim sebesar Rp103.700.000,00.

Ketiga, mengenai alasan penolakan klaim, hakim menolak argumentasi tergugat yang mendasarkan pada ketidaksesuaian data dalam formulir SPAJ serta status penggugat sebagai penerima BLT.

Pertimbangan ini sesuai dengan doktrin *contra proferentem* dalam hukum kontrak, yang menyatakan bahwa setiap ketidakjelasan atau kekeliruan administratif dalam kontrak asuransi harus ditafsirkan terhadap pihak penyusun kontrak, yakni perusahaan asuransi.²⁸ Selain itu, status penggugat sebagai penerima BLT sama sekali tidak diatur dalam polis sebagai syarat pengecualian, sehingga tidak dapat dijadikan alasan hukum untuk menolak klaim. Putusan ini mencerminkan perlindungan hukum preventif sekaligus represif terhadap konsumen, sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Perlindungan Konsumen dan didukung oleh asas *utmost good faith* dalam hukum asuransi.

Keempat, terkait kerugian immateriil, hakim mengakui adanya penderitaan moril akibat tindakan tergugat yang menyelidiki dan menyampaikan status penggugat di lingkungannya, sehingga menimbulkan tekanan sosial. Namun, jumlah ganti rugi Rp500 juta yang diminta dinilai tidak proporsional dengan asas kewajaran, sehingga tidak dikabulkan seluruhnya. Pertimbangan ini menunjukkan penerapan teori keadilan korektif Aristoteles, di mana hakim wajib menyeimbangkan kerugian dengan kompensasi secara rasional.²⁹

²⁷ Willa Wahyuni, "Mengenal Asas Pacta Sunt Servanda," Hukum Online, 2023, <https://www.hukumonline.com/berita/a/mengenal-asaspacta-sunt-servanda-lt63f4b06969233/>.

²⁸ Melissa Simpson, "Contra Proferentem in Contract Law and Insurance," upcounsel, 2025, <https://www.upcounsel.com/contraproferentem#:~:text=>

=8 Agustus 2025-,Poin-Poin Utama,bergantung pada hukum negara bagian.

²⁹ Serafica Gischa Vanya Karunia Mulia Putri, "Teori Keadilan Menurut Aristoteles Dan Contohnya," Kompas.com, 2021, <https://www.kompas.com/skola/read/2021/06/02/125545769/teori-keadilan-menurutaristoteles-dan-contohnya#:~:text=>

Kelima, mengenai kedudukan OJK, hakim menilai OJK memang berwenang mengawasi sektor jasa keuangan, tetapi tidak memiliki hubungan hukum perdata langsung dengan penggugat dalam polis. Oleh karena itu, OJK tidak dapat dimintai pertanggungja waban ganti rugi. Pertimbangan ini konsisten dengan Pasal 28 Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2011 tentang OJK yang mengatur kewenangan OJK dalam pengawasan, bukan dalam hubungan kontraktual perdata.

Keenam, terkait uang paksa (dwangsom) dan biaya advokat, hakim menolak permohonan tersebut dengan alasan sesuai yurisprudensi Mahkamah Agung, uang paksa hanya dapat dijatuhkan pada putusan yang memerintahkan tindakan selain pembayaran sejumlah uang. Sedangkan biaya advokat merupakan tanggung jawab pihak yang menggunakan jasa hukum. Pertimbangan ini sesuai dengan prinsip dalam hukum acara perdata bahwa setiap pihak menanggung biaya perkara masing-masing, kecuali ditentukan lain oleh undangundang.

Berdasarkan seluruh analisis yuridis tersebut, putusan majelis hakim dapat dinilai tepat karena telah menerapkan asas perlindungan hukum bagi pemegang polis, menegaskan asas kebebasan berkontrak yang sehat, serta memberikan keadilan korektif. Putusan ini juga memiliki implikasi penting terhadap praktik industri asuransi di Indonesia, yaitu menegaskan

bahwa perusahaan asuransi tidak dapat serta-merta menolak klaim dengan alasan administratif yang tidak substantif, dan bahwa klausula baku yang membatasi akses keadilan konsumen tidak memiliki kekuatan hukum. Dengan demikian, Putusan Nomor 149/Pdt.G/2024/PN Mdn dapat dianggap sebagai preseden penting dalam memperkuat posisi hukum pemegang polis dalam sengketa klaim asuransi jiwa.

3.3 Implikasi Putusan Nomor 149/Pdt.G/2024/ PN Mdn Terhadap Perlindungan Hukum Bagi Pemegang Polis Dalam Sengketa Klaim Asuransi Jiwa Di Indonesia Ini

Implikasi Putusan Nomor 149/Pdt.G/2024/PN Mdn adalah memperkuat perlindungan hukum bagi pemegang polis. Putusan ini menegaskan bahwa polis yang sah tidak bisa dibatalkan sepihak, perusahaan asuransi wajib membayar klaim sesuai perjanjian, dan alasan di luar polis seperti status penerima BLT tidak dapat dijadikan dasar penolakan. Selain itu, hakim menekankan asas peradilan sederhana, cepat, dan biaya ringan dengan tetap mengakui kewenangan PN Medan, serta menegaskan peran OJK sebagai pengawas. Dengan demikian, putusan ini memberi kepastian hukum, rasa keadilan, dan manfaat praktis bagi konsumen asuransi.

Dalam kaitannya dengan Putusan Nomor 149/Pdt.G/2024/PN Mdn, bentuk tanggung

jawab perusahaan asuransi semakin memperoleh penegasan yuridis. Majelis hakim dalam perkara tersebut menegaskan bahwa perusahaan asuransi tidak dapat begitu saja menghindar dari kewajibannya membayar klaim dengan alasan administratif atau interpretasi sepihak atas polis. Putusan ini memperlihatkan bahwa tanggung jawab kontraktual perusahaan asuransi harus dijalankan secara konsisten sesuai asas *pacta sunt servanda*, karena kegagalan memenuhi klaim merupakan bentuk wanprestasi yang merugikan pemegang polis.

Implikasi lebih lanjut dari putusan tersebut adalah munculnya kebutuhan untuk memperkuat peran mediasi melalui LAPS SJK sebagai bagian dari tanggung jawab moral dan sosial perusahaan asuransi. Sengketa semacam ini seharusnya dapat diselesaikan di luar pengadilan melalui mekanisme mediasi yang lebih cepat, sederhana, dan murah, sehingga kepercayaan masyarakat terhadap industri asuransi tetap terjaga. Putusan ini pada akhirnya menegaskan bahwa bentuk tanggung jawab perusahaan asuransi tidak boleh berhenti pada kewajiban formal, tetapi harus mencakup perlindungan hukum yang nyata bagi konsumen.

IV. KESIMPULAN

Putusan Nomor 149/Pdt.G/2024/PN Mdn menegaskan bahwa perusahaan asuransi memiliki kewajiban hukum yang tidak dapat diabaikan dalam memenuhi hak pemegang polis. Penolakan klaim tanpa dasar yang sah

secara yuridis merupakan bentuk wanprestasi yang bertentangan dengan asas *pacta sunt servanda*, sekaligus melanggar prinsip perlindungan konsumen dalam sektor jasa keuangan. Dengan demikian, dapat ditegaskan bahwa tanggung jawab perusahaan asuransi tidak hanya bersifat kontraktual, tetapi juga mencakup dimensi regulatif dan sosial yang lebih luas.

Secara normatif, tanggung jawab tersebut meliputi: (1) kewajiban untuk melaksanakan isi perjanjian polis secara konsisten dan beritikad baik (*utmost good faith*); (2) kepatuhan terhadap ketentuan peraturan perundang-undangan, termasuk Undang-Undang Perasuransian dan regulasi Otoritas Jasa Keuangan (OJK); serta (3) tanggung jawab moral untuk menjaga kepercayaan publik terhadap industri asuransi. Putusan ini sekaligus menunjukkan bahwa lemahnya transparansi dan ketidakjelasan dasar penolakan klaim masih menjadi persoalan utama yang berpotensi merugikan pemegang polis.

Lebih lanjut, putusan tersebut memiliki implikasi penting bagi penguatan sistem perlindungan hukum di sektor perasuransian. Pertama, diperlukan peningkatan standar transparansi dan penerapan prinsip *utmost good faith* dalam setiap tahap perjanjian polis guna mencegah sengketa sejak awal. Kedua, peran Otoritas Jasa Keuangan perlu diperkuat, tidak hanya dalam fungsi pengawasan, tetapi juga dalam optimalisasi mekanisme penyelesaian sengketa melalui Lembaga

Alternatif Penyelesaian Sengketa Sektor Jasa Keuangan (LAPS SJK) agar penyelesaian sengketa lebih efektif, cepat, dan berbiaya rendah. Ketiga, pembentukan Lembaga Penjamin Polis (LPP) menjadi kebutuhan mendesak sebagai instrumen perlindungan tambahan bagi pemegang polis, khususnya dalam menghadapi risiko kegagalan perusahaan asuransi.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa perlindungan hukum terhadap pemegang polis hanya dapat terwujud secara optimal apabila terdapat harmonisasi antara kepatuhan kontraktual, penguatan regulasi, dan peningkatan mekanisme perlindungan institusional. Tanpa langkah tersebut, potensi pelanggaran hak pemegang polis akan terus berulang dan berimplikasi pada menurunnya kepercayaan publik terhadap industri perasuransian.

DAFTAR PUSTAKA

1. Buku

- Hajon, Philipus, M. *Perlindungan Hukum Bagi Rakyat Di Indonesia*. 1st ed. Surabaya: Bina Ilmu, 1987.
- Margono. *Asas Keadilan, Kemanfaatan Dan Kepastian Hukum Dalam Putusan Hakim*. 1st ed. Jakarta: Sinar Grafika, 2019.
- Miru, Ahmadi, and Sakka Pati. *Hukum Perikatan: Penjelasan Makna Pasal 1233 Sampai 1456 BW*. 6th ed. Depok: Rajawali Pers, 2014.
- Muhammad, Abdulkadir. *Metode Penelitian Hukum Normatif dan Empiris: Karakteristik Khas dari Metode Meneliti Hukum*. 2014.
- Soekanto, Soerjono, and Sri Mamudji. *Penelitian Hukum Normatif Suatu*

Tinjauan Singkat. Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2010.

Soerjono Soekanto. *Pengantar Penelitian Hukum*. Jakarta: UI-Press, 2010.

Subekti, R, and R Tjitrosudibio. *Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUH Perdata)*. 2019

Fauzi, Wetria. *Hukum Asuransi*, 2019. <http://repo.unand.ac.id/37110/4/BukuHukumAsuransi.pdf>.

2. Perundang-Undangan

Republik Indonesia. UU RI No. 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian.

Otoritas Jasa Keuangan. Peraturan OJK Nomor 1/Pojk.07/2014 Tentang Lembaga Alternatif Penyelesaian Sengketa di Sektor Jasa Keuangan.

Mahkamah Agung. Cetak Biru Pembaruan Peradilan 2010–2035. Jakarta: MA RI, 2010.

Putusan Pengadilan Negeri Medan Nomor 149/Pdt.G/2024/PN Mdn.

Kitab Undang-Undang Hukum Perdata.

Kitab Undang-Undang Hukum Dagang

3. Jurnal/Artikel Ilmiah

Asyraf, Alviame Ghina. “Perlindungan Hukum Terhadap Tertanggung Atas Penutupan Polis Asuransi Jiwa Kredit Tanpa Medical Check Up (Studi Putusan Nomor ...).” 2, no. December (2024): 238–44.

Husain, Fajrin. “Perlindungan Hukum Terhadap Pemegang Polis Asuransi Menurut UU No. 40 Tahun 2014 Tentang Perasuransian.” *Applied Microbiology and Biotechnology* 85, no. 1 (2016): 6.

Yikwa, Irius. “Asuransi Hukum Pelaksanaan Perjanjian Asuransi.” *Lex Privatum* 3, no. 1 (2015): 136

4. Website/Media Online

Manulife. “Istilah-Istilah Asuransi Yang Perlu Kamu Pahami.” Manulife, 2022.

Manulife. “Memahami Prinsip Utmost Good Faith Dalam Asuransi Dan Cara Penerapannya.”

- Manulife, 2024. Melissa Simpson. "Contra Proferentem in Contract Law and Insurance." Upcounsel, 2025.
- Muhammad Yasin. "Peradilan Yang Sederhana, Cepat, Dan Biaya Ringan." Hukum Online.
- Nasional Re. "Mengenal Istilah Indemnity Dalam Asuransi." Nasional RE Reinsurance, 2022.
- OECD. "Global Insurance Market Trends 2021." OECD, 2021.
- Renata Christha Auli. "Bunyi Pasal 1243 KUH Perdata Tentang Wanprestasi." Hukum Online, 2024.
- Reza Pratama. "Mengenal Indemnity Dalam Asuransi." Qoala, 2023. Ruang Menyala. "Mengenal Perusahaan Asuransi: Fungsi, Jenis, Dan Contohnya." Me Nayla, 2024.
- Ryan Nevin. "What Is an Insurable Interest?" Get Indemnity, 2024.
- Sun Life. "Apa Itu Asuransi Jiwa?" Sun Life, 2020.
- Tampubolon, Budi. "Lindungi 85 Juta Jiwa, Industri Asuransi Jiwa Perkuat Perlindungan Terhadap Pemegang Polis." AAJI, 2023.
- Tim Hukum Online. "Defenisi Istilah Premi." Hukum Online, 2022. Tim Hukum Online. "Perbedaan Upaya Preventif Dan Represif Serta Contohnya." Hukum Online, 2024.
- Vanya Karunia Mulia Putri, Serafica Gischa. "Teori Keadilan Menurut Aristoteles Dan Contohnya." Kompas.com, 2021.
- Willa Wahyuni. "Mengenal Asas Pacta Sunt Servanda." Hukum Online, 2023. <https://www.hukumonline.com/berita/a/mengenal-asas-pacta-sunt-servandalt63f4b06969233/>.
- Willa Wahyuni. "Tiga Jenis Metodologi Untuk Penelitian Skripsi Jurusan Hukum." Hukum Online, 2023. <https://www.hukumonline.com/berita/a/tiga-jenis-metodologi-untuk-penelitian-skripsi-jurusan-hukum-lt6458efc23524f/>.
- "Teori Keadilan Menurut Aristoteles Dan Contohnya." Kompas.com, 2021. <https://www.kompas.com/skola/read/2021/06/02/125545769/teori-keadilanmenurut-aristoteles-dan-contohnya#>