

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Salah satu prinsip yang harus dipegang teguh dalam hukum asuransi adalah *principle of utmost good faith*. *Good faith* terletak pada iktikad untuk selalu menjawab atau mengungkapkan secara jujur setiap pertanyaan yang diminta oleh penanggung. Selanjutnya *utmost* adalah menekankan pada inisiatif dari tertanggung untuk mengungkapkan juga fakta penting yang tidak ditanyakan atau diminta oleh penanggung. Ketika dia menyadari bahwa fakta tersebut akan memperbesar resiko dari objek pertanggungan. Dapat disimpulkan bahwa *utmost good faith* adalah kejujuran atau iktikad baik yang sempurna yang harus selalu ada dari tertanggung untuk mengungkapkan fakta material yang dinilai akan berpengaruh terhadap keputusan seseorang penanggung. Ketiadaan kejujuran dari tertanggung mengenai riwayat kesehatannya pada saat mengisi formulir SKD (Surat Keterangan Debitur) merupakan pelanggaran prinsip iktikad baik yang sempurna. Dalam kasus yang dianalisis dibuktikan dengan berkas penunjang klaim asuransi jiwa meninggal dunia yang berisi: Surat Kematian, Surat Keterangan Medis, dan Formulir SPAJ (Surat Permintaan Jiwa) yang memuat SKK (Surat Keterangan Kesehatan).
2. Akibat hukum tidak dipenuhinya *principle of utmost good faith* dalam perjanjian asuransi ini, maka pihak penanggung yaitu PT Asuransi Jiwasraya membatalkan polis dan menolak klaim karena ada kesesatan dalam

mengungkapkan fakta tentang kesehatan tertanggung. Berdasarkan putusan-putusan pengadilan mengenai iktikad baik yang sempurna dalam Perjanjian Asuransi Jiwa, maka Penulis memberikan pendapat hukum bahwa terdapat penyembunyian informasi yang berupa tidak mengungkapkan kondisi kesehatan yang sesungguhnya dari Bp. Susanto Herry sehingga pihak PT Asuransi Jiwasraya tidak mengetahui kondisi yang sebenarnya dari calon tertanggung pada waktu penutupan asuransi jiwa, sehingga polis asuransi dapat dibatalkan. Dalam kasus di atas tidak terdapat iktikad baik dari pihak Bp. Susanto Herry yang tidak mau mengungkapkan fakta kesehatan sebenarnya yang dialami Bp. Susanto Herry sehingga pihak PT Asuransi Jiwasraya salah dalam menentukan nilai premi dan besaran nilai pertanggungan. Dalam sebuah gambaran yang salah secara material atau penyembunyian baik disengaja maupun tidak, terdapat hak pihak yang dirugikan untuk membatalkan kontrak. Hal ini sesuai dengan Pasal 251 KUHD yang menyatakan “Setiap keterangan yang keliru atau tidak benar, ataupun setiap tidak memberikan hal-hal yang diketahui oleh si tertanggung, betapapun iktikad baik ada padanya, yang demikian sifatnya, sehingga seandainya sipenanggung telah mengetahui keadaan yang sebenarnya, perjanjian itu tidak akan ditutup dengan syarat-syarat yang sama, mengakibatkan batalnya pertanggungan. Dapat disimpulkan bahwa Ahli waris tertanggung tidak mempunyai alas hak untuk meminta tuntutan ganti kerugian atas peristiwa yang terjadi (kematian tertanggung) kepada penanggung. Dengan demikian, penanggung hanya berkewajiban untuk

mengembalikan uang premi yang sudah disetor sebesar Rp. 387.750,- (tiga ratus delapan puluh tujuh ribu tujuh ratus lima puluh rupiah).

B. Saran

1. Iktikad baik yang sempurna harus sudah ada sejak fase pra kontrak dimana para pihak yaitu calon tertanggung, pemegang polis, dan penanggung mulai melakukan negoisasi hingga mencapai kesepakatan, dan fase pelaksanaan kontrak. Untuk itu:
 - a. Perlu adanya pemberitahuan yang sejelas-jelasnya dari agen perusahaan asuransi pada saat calon tertanggung/pemegang polis akan mendaftarkan diri sebagai calon tertanggung oleh Perusahaan asuransi. Karena penyampaian fakta atau informasi tentang (kesehatan) diri tertanggung akan berpengaruh pada saat adanya klaim dari pihak tertanggung/pemegang polis kepada perusahaan asuransi sehingga pihak penanggung dapat memutuskan apakah klaim tersebut diterima/ditolak. Sebaiknya agen perusahaan asuransi melakukan investigasi kepada calon tertanggung mengenai riwayat kesehatan melalui keluarga/lingkungan dari calon tertanggung, sehingga bisa dipastikan calon tertanggung memang layak untuk didaftarkan oleh perusahaan asuransi.
 - b. Demikian pula calon tertanggung sebelum menandatangani polis asuransi sebaiknya memberitahukan sejelas-jelasnya informasi mengenai kondisi dirinya termasuk jika ada riwayat penyakit yang di derita, sehingga pihak penanggung dapat melakukan seleksi resiko

apakah calon tertanggung dapat diterima atau dapat diperjanjikan lain sesuai dengan kondisi calon tertanggung.

2. Karena makna iktikad baik dalam perjanjian asuransi jiwa hingga saat ini masih abstrak dan tidak jelas, maka jika terjadi sengketa penyelesaiannya dilakukan dengan penyelesaian sengketa di luar pengadilan sebagaimana diatur dalam Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 69/POJK.05/2016 Tentang Penyelenggaraan Usaha Perusahaan Asuransi, Perusahaan Asuransi Syariah, Perusahaan Reasuransi,, dan Perusahaan Reasuransi Syariah. Bila hal ini tidak mencapai kesepakatan, maka dapat diajukan penyelesaian ke pengadilan.

