

ANALISIS HUKUM TERHADAP PENGATURAN KEWAJIBAN PEMBERITAHUAN TERTANGGUNG DALAM PENGAJUAN ASURANSI Jiwa

Resyafa Zahra Putri¹, Krisnadi Nasution²

^{1,2}Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya

resyafazahraputri@gmail.com¹, krisnadi@untag-sby.ac.id²

ABSTRACT; *The duty of disclosure is a fundamental element in insurance contracts, including life insurance. The duty of disclosure requires the insured to provide relevant and truthful information to the insurer regarding health conditions and other risk factors that may influence the insurer's decision to accept or reject an insurance application. Non-compliance with the duty of disclosure can pose risks for the insured, such as policy cancellation or claim denial by the insurer. The purpose of this study is to examine the legal rules that control the insured's obligation to disclose information in life insurance policies in Indonesia and to balance the implementation of the insured-insurer obligation to be transparent. This research examines Indonesian insurance laws, concepts, and regulations utilizing a statutory approach and normative legal methodology, particularly life insurance. The findings reveal that although legal provisions regulate the duty of disclosure in detail, there are still challenges in its implementation that may disadvantage the insured. These obstacles often arise because the importance of disclosure duties is not understood by the insured party, which is ultimately may harm the insured, and lack of supervision by insurance companies regarding the fulfillment of these obligations. Therefore, a regulatory balance and increased awareness of the duty of disclosure are required for both parties, the insured and the insurer, to minimize potential insurance disputes in the future. Efforts to enhance understanding will strengthen the principle of utmost good faith and support legal certainty for both the insured and the insurer.*

Keywords: *duty of disclosure, life insurance, legal protection.*

ABSTRAK; Kewajiban pemberitahuan yakni suatu perihal yang mendasar pada perjanjian asuransi, termasuk asuransi jiwa. Kewajiban pemberitahuan mewajibkan tertanggung menyampaikan keterangan yang relevan dan transparan pada penanggung mengenai kondisi kesehatan dan berbagai faktor risiko lain yang membuat keputusan penanggung dapat menolak atau menerima permohonan pengajuan asuransi. Ketidakpatuhan terhadap kewajiban pemberitahuan dapat berdampak menimbulkan risiko bagi tertanggung, seperti pembatalan perjanjian polis atau penolakan klaim yang dapat dilakukan oleh penanggung. Tujuan penelitian ini untuk menganalisa regulasi hukum yang mengatur kewajiban pemberitahuan tertanggung dalam asuransi jiwa di Indonesia, serta keseimbangan dalam pelaksanaan pengaturan kewajiban pemberitahuan antara tertanggung dan penanggung. Metode yuridis normatif, menggunakan pendekatan perundang-undangan, digunakan dalam penelitian ini dengan fokus analisa terhadap undang-

undang, doktrin, dan peraturan terkait asuransi di Indonesia khususnya asuransi jiwa. Hasil penelitian menunjukkan bahwa meskipun ketentuan hukum telah mengatur kewajiban pemberitahuan secara rinci, masih terdapat adanya kendala dalam pelaksanaannya yang berpotensi merugikan pihak tertanggung. Hambatan ini sering kali disebabkan oleh kurangnya pemahaman baik dari pihak tertanggung terhadap pentingnya kewajiban pemberitahuan yang pada akhirnya dapat merugikan tertanggung itu sendiri, serta kurangnya pemantauan terhadap pelaksanaan kewajiban oleh penanggung. Sehingga diperlukan keseimbangan regulasi serta peningkatan pemahaman mengenai kewajiban pemberitahuan bagi para pihak, baik tertanggung maupun penanggung untuk meminimalisir terjadinya sengketa asuransi di masa yang akan datang. Upaya peningkatan pemahaman tersebut akan memperkuat prinsip itikad baik yang sempurna dan mendukung kepastian hukum bagi pihak tertanggung dan penanggung.

Kata Kunci: Kewajiban Pemberitahuan, Asuransi Jiwa, Perlindungan Hukum.

PENDAHULUAN

Asuransi dapat dikatakan sebagai suatu instrumen finansial dirancang untuk memberikan perlindungan terhadap risiko-risiko yang tidak terduga, baik yang bersifat pribadi maupun komersial. Dalam konsepnya, asuransi berfungsi sebagai mekanisme transfer risiko, di mana pihak tertanggung membayar premi pada penanggung guna memperoleh jaminan kompensasi atas risiko tertentu yang telah disetujui dalam polis. Keberadaan asuransi membantu menciptakan stabilitas finansial, memberikan rasa aman, serta mendukung pertumbuhan ekonomi dengan mengurangi beban risiko yang dapat ditanggung oleh individu atau organisasi. Di Indonesia, industri asuransi diatur oleh berbagai regulasi perundang-undangan, termasuk UU 40/2014 tentang Perasuransian, yang bertujuan memastikan bahwa penyelenggaraan asuransi dilakukan secara jelas, jujur, dan bertanggung jawab

Asuransi jiwa sebagai bagian dari produk asuransi, memiliki karakteristik yang khas dibandingkan dengan jenis asuransi lainnya. Produk ini dirancang untuk memberikan keuntungan keuangan kepada ahli waris atau penerima manfaat apabila adanya risiko kematian atau ketidakmampuan tetap pada tertanggung. Dalam pengelolaannya, asuransi jiwa tidak hanya berfungsi sebagai perlindungan terhadap risiko kematian, tetapi juga sering kali digabungkan dengan fungsi investasi melalui produk asuransi berbasis unit link. Hal ini menjadikan asuransi jiwa tidak hanya sebagai instrumen perlindungan, tetapi juga sebagai alat perencanaan keuangan jangka panjang. Dengan semakin berkembangnya kebutuhan masyarakat terhadap keamanan finansial, asuransi jiwa telah menjadi salah satu produk yang

semakin diminati, meskipun pelaksanaannya masih menghadapi berbagai tantangan, seperti rendahnya literasi keuangan masyarakat dan perlunya kepatuhan terhadap prinsip itikad baik dalam setiap tahap proses asuransi.

Industri asuransi jiwa menjalankan peran penting dalam memberikan jaminan perlindungan finansial bagi masyarakat dari berbagai risiko yang tidak terduga. Salah satu prinsip utama yang mendasari perjanjian asuransi jiwa yakni *utmost good faith principle* atau itikad terbaik, di mana mengharuskan para pihak untuk bersikap terus terang, terbuka, serta tidak menyembunyikan fakta material yang relevan. Prinsip ini menjadi landasan bagi keterkaitan hukum antara penanggung dengan tertanggung untuk menciptakan keadilan pada pelaksanaan kontrak. *Utmost good faith principle* atau prinsip itikad terbaik pada hubungan asuransi jiwa, harus dilaksanakan oleh kedua pihak, yakni tertanggung adalah nasabah asuransi dan penanggung adalah pelaku usaha asuransi. Hal ini diwujudkan melalui kewajiban pemberitahuan (*duty of disclosure*) yang mengharuskan tertanggung untuk memberikan informasi yang lengkap dan akurat. Kewajiban ini memiliki dampak signifikan dalam penentuan risiko dan premi yang ditetapkan oleh penanggung.

Ketentuan hukum di Indonesia mengatur kewajiban tertanggung untuk memberikan informasi yang lengkap dan akurat sebagaimana ditegaskan dalam Pasal 251 KUHD serta UU 40/2014 tentang Perasuransian. Namun pada praktiknya pelaksanaan prinsip tersebut masih menemui berbagai hambatan. Salah satunya adalah ketidaktepatan informasi yang diberikan oleh calon tertanggung, baik secara sengaja maupun karena kelalaian. Kondisi ini sering kali memicu pembatalan polis atau perselisihan antara kedua belah pihak. Prinsip itikad baik juga mengharuskan penanggung untuk memberikan penjelasan yang lengkap dan jelas tentang risiko yang dijamin dan yang dikecualikan. Hal ini selaras dengan ketentuan yang dinyatakan pada Pasal 4 UU Perlindungan Konsumen. Kendati demikian, lemahnya pelaksanaan kewajiban ini sering kali merugikan konsumen dan menyebabkan ketidakpastian hukum dalam penyelesaian sengketa.

Dalam beberapa kasus sengketa, seperti kebangkrutan perusahaan asuransi atau klaim yang ditolak, terlihat bahwa penerapan prinsip itikad baik masih jauh dari keseimbangan keadilan antara para pihak. Hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan antara peraturan yang ada dan bagaimana mereka diterapkan di lapangan. Permasalahan ini juga diperparah oleh kurangnya edukasi kepada masyarakat terkait pentingnya kewajiban pemberitahuan dalam pengajuan asuransi jiwa. Secara yuridis, prinsip *utmost good faith* telah ditegaskan pada Pasal

1320 dan 1338 KUHPdata sebagai syarat sah perjanjian. Dalam kontrak asuransi jiwa, prinsip ini memastikan adanya perlindungan terhadap hak dan kewajiban para pihak. Namun, pelanggaran terhadap prinsip ini, seperti menyembunyian informasi (*non-disclosure*) atau pemberian informasi keliru (*misrepresentation*), kerap menjadi penyebab utama pembatalan perjanjian asuransi

Perlindungan hukum bertujuan untuk menjaga hak-hak tertanggung. Perlindungan yang diberikan dalam hal ini terbedakan menjadi dua kategori, yakni perlindungan hukum eksternal dan perlindungan hukum internal. Saat membuat perjanjian asuransi, para pihak mengajukan pembelaan hukum internal. Sementara itu, perlindungan hukum eksternal oleh regulasi perundang-undangan yang dibuat.

Perlindungan hukum eksternal secara tidak langsung ditegaskan pada Pasal 257 dan 258 KUHD terkait dengan timbulnya perjanjian yang sah dan mengikat serta bukti adanya perjanjian tersebut. Keabsahan perjanjian asuransi jiwa sebagai undang-undang yang mengikat para pihak yakni satu-satunya aspek dari konsep perlindungan hukum bagi tertanggung pada KUHD atau BW. Dalam kasus ini, tertanggung jelas tidak mempunyai perlindungan hukum. Hal ini karena tertanggung merupakan warga negara yang juga memiliki hak atas perlindungan hukum. Perihal kekosongan hukum harus dipenuhi dengan undang-undang yang akan memberikan perlindungan hukum kepada tertanggung.

Pasal 277 dan 281 KUHD mengatur perlindungan hukum bagi penanggung dalam menghadapi risiko informasi yang tidak benar dari calon tertanggung. Namun, meskipun ada ketentuan ini, perlindungan terhadap konsumen atau nasabah asuransi sebagai pihak yang lebih lemah dalam perjanjian asuransi masih membutuhkan penguatan, khususnya terkait transparansi dan edukasi yang dilakukan oleh lembaga asuransi. Oleh karena itu, tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisa pengaturan hukum terkait kewajiban pemberitahuan tertanggung dalam pengajuan asuransi jiwa. Selain itu, penelitian ini juga mengevaluasi efektivitas regulasi yang ada serta memberikan rekomendasi untuk meningkatkan kepastian hukum serta perlindungan bagi para pihak perjanjian asuransi

1. Rumusan Masalah

Berlandaskan sebagaimana latar belakang diuraikan pada latar belakang permasalahan, masalah berikut dapat dirumuskan yaitu, bagaimana pengaturan kewajiban pemberitahuan tertanggung dalam asuransi jiwa?

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah normatif yang menggunakan pendekatan konseptual serta perundang-undang. Bahan hukum primer dan sekunder yang dipergunakan diantaranya, *Burgerlijk Wetboek*, *Wetboek Van Koophandel*, UU 40/2014 tentang Perasuransian. Bahan hukum yang menjelaskan bahan hukum primer dengan tujuan meningkatkan pemahaman disebut bahan hukum sekunder. Penelitian ini menggunakan penelitian peneliti sebelumnya, buku, jurnal, dan sumber hukum sekunder lainnya tentang kewajiban pemberitahuan dalam asuransi jiwa. Pengumpulan bahan hukum didapatkan dari pencarian peraturan perundang-undangan sehubungan tentang asuransi jiwa serta prinsip itikad baik yang berkaitan dengan kewajiban pemberitahuan. Sebelum dilakukan analisa lebih lanjut, bahan hukum sekunder yakni teori dan konsep yang berasal dari buku, jurnal, atau media daring yang bersangkutan dengan subjek hukum diklasifikasikan terlebih dahulu.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Perjanjian Asuransi Jiwa

Hukum perdata memiliki banyak ilmuwan yang berbeda pendapat tentang pengertian perjanjian. R. Subekti mengatakan bahwa perjanjian yakni suatu peristiwa di mana seseorang berjanji kepada orang lain atau dua orang berjanji untuk melakukan suatu hal. Hubungan antara dua pihak yang mencapai kesepakatan menghasilkan suatu ikatan yang terdiri dari hak dan kewajiban pihak-pihak untuk melakukan suatu hal. Perikatan yakni kumpulan kata-kata yang diucapkan atau ditulis yang mengandung janji-janji atau komitmen. Istilah perjanjian mengacu pada janji yang dinyatakan secara tertulis.

Asuransi jiwa yakni berupa perjanjian di mana penanggung berjanji akan membayar penerima manfaat sejumlah uang jika terjadi peristiwa tertentu, seperti kematian tertanggung. Pada dasarnya, asuransi jiwa adalah bentuk kerja sama untuk meminimalisirkan risiko finansial yang ditimbulkan oleh kematian, hari tua, atau kecelakaan. Hukum bilangan besar yang mengatur kerja sama ini memungkinkan para pihak yang bekerja sama membagi risiko. Pasal 302 hingga 308 KUHD hanya membahas asuransi jiwa secara singkat. Dasar asuransi jiwa dari Pasal 302 KUHD, menjelaskan bahwa definisi asuransi jiwa lebih menekankan jangka waktu tertentu dalam perjanjian asuransi jiwa, sementara perjanjian asuransi jiwa untuk waktu seumur hidup tidak dijelaskan secara eksplisit, yang menimbulkan ketidakjelasan. Asuransi jiwa melindungi seseorang yang dipertanggungkan dari risiko meninggal dunia atau tutup usia.

Asuransi jiwa menurut UU 40/2014 Tentang Perasuransian, adalah perjanjian dua pihak atau lebih, yakni pihak penanggung terikat dengan pihak tertanggung untuk memperoleh sejumlah premi sebagai imbalan atas kematian seseorang yang diasuransikan.

Beberapa definisi asuransi jiwa diberikan oleh para ahli hukum, selain berdasarkan definisi undang-undang. Djoko Prakoso dan I Ketut Murtika menyatakan dari kutipan Molengraaf, asuransi jiwa secara umum mencakup seluruh perjanjian yang melibatkan pembayaran modal atau bunga yang dibayarkan berdasarkan probabilitas kelangsungan hidup atau kematian seseorang yang dipenuhi melalui pembayaran premi. Asuransi jiwa menurut H.M.N. Purwosutjipto, adalah perjanjian dengan adanya timbal balik penanggung dan tertanggung, tertanggung berkewajiban membayar premi dan jika tertanggung meninggal dunia atau dalam jangka waktu tertentu, penanggung membayar sejumlah uang kepada penerima manfaat. Menurut Volmar, Pertanggungan jiwa juga dikenal sebagai *sommen verzekering*, adalah perjanjian antara satu pihak berkomitmen untuk membayar sejumlah uang pada pihak lain jika seseorang hidup atau meninggal. Asuransi didefinisikan oleh Santoso Poejosoebroto sebagai perjanjian timbal balik di mana penanggung berjanji akan memberikan uang kepada pihak yang ditunjuk setelah menerima premi jika hal-hal yang tidak pasti terjadi merugikan pihak tersebut

Dalam asuransi jiwa, besarnya penggantian yakni uang dengan jumlah tertentu yang ditetapkan ketika kontrak dibuat yang harus penanggung bayarkan kepada tertanggung jika suatu kejadian tidak tentu (*evenemen*) terjadi atau dikembalikan kepada tertanggung sendiri jika evenemen tidak terjadi sebelum berakhirnya jangka waktu asuransi. Pasal 304 KUHD tidak menetapkan yang mengatur apakah *evenemen* harus dicantumkan pada polis asuransi jiwa. Jika tidak terjadi kematian tertanggung sampai berakhirnya jangka waktu asuransi jiwa, tertanggung berhak atas pembayaran dari penanggung sejumlah uang tertentu. Nilai pengembalian ini telah ditetapkan dalam perjanjian. Premi asuransi jiwa dianggap sebagai tabungan yang akan dikembalikan penanggung kepada tertanggung, apabila tidak terjadi risiko selama masa pertanggungan berakhir. *Evenemen* meninggalnya tertanggung bergantung pada dua hal:

1. Risiko tutup usia tertanggung terjadi selama masa aktif polis asuransi,
2. Meninggalnya tertanggung tidak terjadi selama masa aktif polis asuransi tersebut selesai.

Sebagai pihak dalam asuransi jiwa, tertanggung memiliki hak atas pengembalian sejumlah uang tertentu dari penanggung jika peristiwa kematian tertanggung tidak terjadi sampai berakhirnya jangka waktu asuransi. Jumlah ini ditetapkan sesuai dengan persyaratan pendaftaran asuransi.

Jiwa seseorang dapat dipertanggungkan demi kebutuhan pemegang polis atau penerima manfaat, baik seumur hidupnya ataupun selama jangka waktu yang ditetapkan dalam perjanjian. Bahkan jika seseorang diasuransikan jiwanya tidak tahu atau tidak menyetujuinya, orang yang berkepentingan dapat mengasuransikan jiwanya. Penerima manfaat yang harus disebutkan dalam perjanjian polis juga dapat mendapatkan manfaat asuransi jiwa. Penerima manfaat yakni orang yang ditunjuk oleh tertanggung atau ahli waris tertanggung. Jika tertanggung meninggal dunia, penerima manfaat akan menerima santunan.

Banyak cara untuk melihat sudut pandang asuransi jiwa yakni seperti dari perspektif jaminan, sosial, ekonomi, dan finansial. Asuransi jiwa dari perspektif jaminan adalah asuransi yang melindungi kepentingan tertanggung sebagai subjek pertanggungan. Tertanggung yang membayar premi selama jangka waktu tertentu akan menerima manfaat berikut sebagai imbalan:

1. Penanggung akan memberikan uang sebagai kompensasi biaya hidup saat tertanggung tua,
2. Jika tertanggung tutup usia, ahli warisnya akan menerima uang sebagai kompensasi biaya hidup,
3. Jika terjadi risiko kecelakaan fisik pada tertanggung, penanggung akan memberikan uang sebagai kompensasi untuk biaya hidup untuk cacat permanen atau pengobatan.

Asuransi jiwa berdasarkan perspektif sosial adalah program sosial yang memiliki tujuan untuk memberi kompensasi pada tertanggung saat mengalami risiko musibah hingga mereka tutup usia, yang dananya berasal dari kontribusi peserta program. Dari segi ekonomi, asuransi jiwa terkait upaya manusia memenuhi kebutuhan kesejahteraan dengan meminimalisir risiko, di mana tertanggung melimpahkan risiko kepada penanggung agar kerugian mereka terjamin. Dari perspektif finansial, perusahaan asuransi memperoleh uang berasal dari para tertanggung melalui pembayaran premi. Setelah premi terhimpun maka akan dibagi sebagaimana pembagian premi sebagian akan digunakan bagi uang klaim dan komponen lainnya diinvestasikan dalam deposito, surat-surat berharga seperti saham serta obligasi, dan aktivas

tetap seperti kantor dan properti yang disewakan. Tujuannya adalah untuk menghasilkan lebih banyak uang.

Salah satu hal krusial yang perlu ada pada perjanjian asuransi jiwa yakni bahwa hubungan bertanggung dengan penanggung yang dimaksudkan guna mengurangi risiko ataupun kejadian yang berisiko merugikan mereka. Pasal 255 KUHD menyatakan bahwa kontrak asuransi harus berbentuk polis tertulis asuransi. Ketentuan pada pasal ini berkesan bahwa polis merupakan syarat mutlak, meskipun pada kenyataannya polis hanyalah sarana untuk membuktikan perjanjian. Perihal tersebut ditegaskan dalam Pasal 257 KUHD, yang menegaskan bahwa kontrak berlaku sejak adanya kesepakatan meskipun polis belum diterbitkan, dan dapat dibuktikan dengan kwitansi pembayaran premi. Dalam hal ini, apabila kontrak asuransi jiwa telah ditutup atau telah terjadi persesuaian kehendak, dan dapat dibuktikan dengan bukti lain seperti kwitansi pembayaran premi, hal itu tetap berlaku bahkan jika polis tidak ada

Meskipun tidak ada formalitas tertentu, yaitu akte tertulis yang disebut polis, menurut undang-undang yang diperlukan untuk sahnya perjanjian asuransi jiwa, namun penting untuk adanya akte tersebut. Ini karena perjanjian asuransi jiwa adalah perjanjian kemungkinan risiko dan melibatkan kepentingan finansial. Oleh karena itu, undang-undang harus memastikan adanya kontrak asuransi jiwa secara tertulis yang memberikan perlindungan kepada penanggung, yaitu perusahaan asuransi jiwa. Jadi, bukti terdapat kontrak asuransi jiwa tersebut adalah dokumen yang ditandatangani penanggung yang dikenal sebagai polis

Polis secara luas dapat didefinisikan sebagai perjanjian tertulis untuk menjadi bukti adanya kesepakatan antara pihak-pihak yang melakukan kontrak asuransi. Para pihak yang mencapai kesepakatan dengan itikad baik membuat surat perjanjian ini. Pada polis asuransi jiwa dinyatakan secara jelas dan tegas mengenai hak-hak masing-masing, perihal kesepakatan para pihak, serta konsekuensi dari pelanggaran berkontrak. Polis asuransi serta dapat didefinisikan sebagai kontrak asuransi jiwa yang ditandatangani oleh penanggung dan pemegang polis dan menjelaskan dasar-dasar dan syarat-syarat asuransi. Berdasarkan pemahaman ini, polis asuransi salah satu fungsinya sebagai cara untuk menunjukkan bahwa perjanjian asuransi telah dipenuhi. Isi kontrak asuransi jiwa berbeda dari polis asuransi umum pada Pasal 256 KUHD. Berikut informasi yang harus dimuat dalam polis asuransi menurut Pasal 304 KUHD:

1. Tanggal berakhirnya asuransi,
2. Data pemegang polis,
3. Data tertanggung utama,
4. Masa berawal dan berakhirnya tanggungan penanggung,
5. Jumlah santunan yang dijadikan pertanggungan,
6. Nilai premi yang harus dibayarkan untuk pertanggungan tersebut.

Polis diatur lebih lanjut pada Pasal 305 KUHD, yang menegaskan bahwa penetapan syarat-syarat pertanggungan dan perkiraan jumlah pertanggungan diserahkan sepenuhnya pada kesepakatan kedua belah pihak. Pasal 304 KUHD mengatur undang-undang asuransi jiwa secara khusus. Pasal 304 KUHD tidak mengatur isi polis secara formal, karena peraturan masing-masing perusahaan asuransi yang berbeda yang sebenarnya tetap selaras dengan ketentuan pada pasal. Dalam polis, hak dan kewajiban pemegang polis serta perusahaan asuransi jiwa dijelaskan secara rinci.

2. Kewajiban Pemberitahuan Asuransi Jiwa Berdasarkan Prinsip Itikad Terbaik (*Utmost Good Faith*)

Prinsip itikad terbaik (*utmost good faith*) mengharuskan pihak tertanggung dan penanggung bersikap jujur dan tidak menyembunyikan fakta-fakta materiil yang relevan terhadap perjanjian asuransi jiwa. Tertanggung berkewajiban menyampaikan kondisi kesehatan, riwayat medis, dan kebiasaan hidup yang berpotensi memengaruhi risiko. Penerapan prinsip *utmost good faith* di Indonesia masih banyak ditemukan kendala, terutama terkait pemahaman tertanggung mengenai kewajiban ini yang sering menimbulkan sengketa hukum antara tertanggung dan penanggung. Prinsip *utmost good faith* mewajibkan kejujuran dari penanggung dalam menjelaskan *term and conditions* asuransi, sementara tertanggung diharuskan untuk memberi keterangan yang jelas mengenai akan objek yang diasuransikan. Prinsip ini menuntut pengungkapan semua fakta yang berkaitan dengan objek asuransi, baik sesuai permintaan maupun tidak, dengan lengkap dan akurat, sehingga dikenal sebagai prinsip itikad baik sempurna.

Istilah itikad baik, juga dikenal sebagai *goede trouw* (dalam bahasa Belanda) atau *utmost good faith* (dalam bahasa Inggris), adalah niat baik masing-masing pihak guna melaksanakan tindakan hukum agar konsekuensi hukum dari kehendak atau tindakan hukum itu dapat dicapai dengan tepat. Hukum selalu melindungi etika yang baik, meskipun tanpa salah satu elemennya.

Berdasarkan Pasal 533 jo Pasal 1965 BW, seseorang dianggap memiliki itikad baik dan harus membuktikan jika tidak ada. Pasal 1338 ayat (3) BW menegaskan bahwa setiap perjanjian harus dijalankan bersama adanya itikad baik, dan prinsip ini berlaku juga pada hukum dagang sebagaimana dinyatakan dalam Pasal 281 KUHD. Jika prinsip ini diabaikan, pengembalian premi atau restorno tidak dapat dilakukan. Prinsip ini juga berlaku untuk perjanjian asuransi dan reasuransi, di mana kedua pihak penanggung utama dan penanggung ulang harus bersikap adil. Pembatalan perjanjian dapat terjadi jika tidak ada itikad baik antara para pihak.

Perjanjian asuransi menyangkut hak dan kewajiban tertanggung dan penanggung di lain pihak, sehingga prinsip *utmost good faith* berperan penting. Menurut prinsip ini, tertanggung berkewajiban untuk memberi tahu penanggung secara jelas dan menyeluruh tentang semua hal penting yang berkaitan dengan dirinya tanpa bermaksud untuk mengambil keuntungan dari penanggung. Dengan kata lain, tertanggung tidak boleh menyembunyikan cacat yang dapat dianggap sebagai cacat tersembunyi atau menutup kelemahan dan kekurangan dirinya. Hal ini terkait dengan pengambilan risiko, penetapan pembayaran premi, dan kewajiban penanggung jika tertanggung mengalami kerugian. Prinsip ini juga relevan dengan Pasal 1320 dan 1338 BW, yang menyatakan bahwa persetujuan harus dilakukan dengan itikad baik dan perjanjian harus dibuat atas dasar sebab yang halal. Hak konsumen termasuk mendapatkan informasi yang benar, jelas, dan jujur tentang kondisi dan jaminan barang dan atau jasa, menurut Pasal 4 UU Perlindungan Konsumen. Sebagai penanggung, perusahaan asuransi juga memiliki kewajiban untuk menjelaskan risiko yang dijamin dan yang dikecualikan secara jelas dan rinci

Menurut Pasal 251, 277, dan 281 KUHD, hal utama yang harus dimiliki adalah prinsip itikad baik. Oleh karena itu, jelas bahwa penanggung harus dilindungi dari kemungkinan calon tertanggung memberikan informasi yang salah tentang objek pertanggungan. Penanggung tidak akan menerima pertanggungan jika ia mengetahui hal ini. Kecuali dalam situasi yang tidak sama. Pasal 251 KUHD menetapkan bahwa setiap keterangan yang salah atau tidak benar atau tidak memberi tahu apa yang diketahui oleh si tertanggung, terlepas dari itikad baiknya, akan dibatalkan jika si tertanggung telah mengetahui keadaan sebenarnya.

3. Akibat Hukum dan Penyelesaian Sengketa atas Ketidakpatuhan Kewajiban Pemberitahuan

Kewajiban pemberitahuan dengan prinsip itikad baik sempurna saling berkaitan. Jika kewajiban pemberitahuan tidak dipenuhi seringkali timbul sengketa antara tertanggung dan

penanggung. Akibat dari apabila tertanggung terbukti tidak memenuhi kewajiban pemberitahuan, maka penanggung berhak membatalkan polis asuransi atau menolak klaim. Putusan hukum di Indonesia juga menegaskan bahwa kejujuran tertanggung dalam memberikan informasi adalah dasar utama dari perjanjian asuransi. Beberapa alasan dapat menyebabkan pembatalan pertanggungan, seperti:

1. Tidak memberikan informasi secara lengkap dan akurat (*non-disclosure*),
2. Penyembunyian informasi (*concealment*), terjadi ketika tertanggung secara sengaja menyembunyikan keterangan penting tentang objek pertanggungan.
3. Memberikan keterangan yang keliru (*innocent misrepresentation*) karena kesalahan dalam menyampaikan atau isi informasi yang tidak benar, dan
4. Memberikan keterangan yang salah bertujuan untuk penipuan (*fraudulent misrepresentation*), baik pada saat penutupan polis maupun pengajuan klaim.

Tertanggung asuransi jiwa diharuskan untuk memberikan informasi yang akurat serta relevan saat mengajukan polis asuransi jiwa. Jika perjanjian asuransi tidak dipenuhi, perjanjian dapat dibatalkan. Di Indonesia, UU 40/2014 tentang Perasuransian dan Pasal 251 KUHD menetapkan bahwa tertanggung diharuskan untuk mengungkapkan fakta material yang dapat memengaruhi keputusan penanggung. Saat terjadi risiko, alasan klaim asuransi ditolak terhadap tertanggung dapat diakibatkan oleh beberapa faktor yaitu:

1. Kesalahan yang dilakukan oleh nasabah saat mengisi formulir pengajuan asuransi,
2. Risiko atau musibah yang terjadi pada tertanggung tidak tercantum atau dijamin dalam klausul perjanjian polis,
3. Nasabah asuransi tidak melaksanakan kewajiban pembayaran premi sesuai tanggal jatuh tempo pada perusahaan asuransi,
4. Klaim terjadi sebelum periode polis dimulai atau setelah jangka waktu pertanggungan selesai,
5. Nasabah terlambat mengklaim manfaat polis ke perusahaan asuransi,
6. Nasabah pada saat terjadinya risiko tidak dapat melampirkan bukti,
7. Sebelum memutuskan pembayaran klaim, penanggung tidak diberi kesempatan untuk melakukan penyelidikan atau survei.

Sengketa yang timbul akibat penolakan klaim biasanya diselesaikan melalui pengadilan. Pengadilan Negeri menjadi pilihan pertama bagi pihak yang dirugikan untuk mengajukan

gugatan hukum terhadap perusahaan asuransi. Sengketa dapat diselesaikan melalui metode non-litigasi seperti arbitrase atau mediasi. Organisasi yang sering bertindak sebagai mediator dalam penyelesaian sengketa adalah Badan Mediasi Asuransi Indonesia (BMAI).

KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

Kewajiban pemberitahuan oleh tertanggung dalam asuransi jiwa telah diatur secara memadai dalam hukum perasuransian di Indonesia, khususnya dengan adanya penerapan prinsip itikad terbaik yang ditegaskan pada Pasal 251 KUHD mengharuskan tertanggung menyampaikan keterangan dan seluruh data yang relevan dan sebenar-benarnya pada penanggung secara jujur dan lengkap mengenai kondisi riwayat kesehatan dan berbagai faktor risiko yang pernah dialami pihak tertanggung. Prinsip *utmost good faith* bertujuan untuk membangun kepercayaan antara pihak tertanggung dan penanggung. Penerapan prinsip itikad terbaik cenderung memberatkan pihak tertanggung. Terdapat ketidakseimbangan pada hal beban kewajiban yang lebih besar yang berada pada tertanggung dibandingkan pada penanggung. Kewajiban pemberitahuan yang membebani tertanggung secara sepihak berdasarkan kasus yang ada pada masyarakat menunjukkan bahwa ketidakpatuhan terhadap kewajiban pemberitahuan, baik karena kurangnya pemahaman atau ketidaksengajaan dapat menimbulkan dampak yang merugikan bagi tertanggung, seperti penolakan klaim atau pembatalan polis. Ketentuan mengenai kewajiban pemberitahuan tertanggung berdasarkan sudut pandang kepatutan masih memerlukan evaluasi yang lebih mendalam. Sehingga diperlukan untuk meninjau kembali pengaturan kewajiban pemberitahuan tertanggung dalam asuransi jiwa.

2. Saran

Pasal 251 KUHP tidak memberikan keterangan jelas mengenai seberapa besar kewajiban para pihak untuk mengungkapkan kebenaran informasi yang harus diberikan, termasuk mengenai sejauh mana informasi yang perlu disampaikan serta sejauh mana batasan informasi apa yang harus dikomunikasikan. Maka perlu adanya revisi penambahan frasa terhadap Pasal 251 KUHD untuk menciptakan keseimbangan antara kepentingan tertanggung dan penanggung. Upaya edukasi kepada tertanggung mengenai risiko yang mungkin muncul akibat ketidakpatuhan serta penyampaian informasi yang transparan oleh penanggung terkait kewajiban pemberitahuan diharapkan dapat mendorong kepatuhan tertanggung. Pemberlakuan

sanksi terhadap pelanggaran kewajiban pemberitahuan harus dipastikan memiliki efek preventif yang efektif, sehingga dapat meningkatkan kesadaran dan kepatuhan di kalangan tertanggung. Pengaturan yang lebih seimbang antara kewajiban tertanggung dan penanggung, serta peningkatan pemahaman atas kewajiban pemberitahuan, diharapkan mampu membangun hubungan kepercayaan dan mendukung kepastian hukum bagi pihak nasabah asuransi yakni tertanggung serta pihak perusahaan asuransi yakni penanggung pada perjanjian asuransi jiwa di Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

- ARIFAH, N U R. “PENERAPAN ASAS IKTIKAD BAIK YANG SEMPURNA DALAM PERJANJIAN ASURANSI KESEHATAN (Studi Kasus PT. Asuransi Allianz Life Indonesia),” 2018.
- Dwijayanti, Ida Ayu Surya, I Nyoman Puru Budiarta, dan Desak Gde Dwi Arini. “Penyelesaian Sengketa Perasuransian oleh Badan Mediasi dan Arbitrase Asuransi Indonesia (BMAI).” *Jurnal Preferensi Hukum* 2, no. 2 (2021): 377–81.
- Firmansyah, Dhimas Akbar. “Meninjau konsepsi Asas Itikad Sangat Baik Baik (Utmost Good Faith) dalam Perjanjian Asuransi.” *Media Keadilan: Jurnal Ilmu Hukum* 14, no. 2 (2023): 177–92.
- Ginting, Lidya Cristy Ndiloisa, Hasyim Purba, Syarifah Lisa Andriati, dan Affila Affila. “Penerapan Prinsip Itikad Baik Terhadap Kewajiban Pemberitahuan Riwayat Kesehatan Sebagai Penyebab Ditolaknya Pembayaran Klaim Asuransi Jiwa.” *Locus Journal of Academic Literature Review*, 2023, 522–31.
- Hernoko, Agus Yudha, dan M H Sh. *Hukum Perjanjian*. Prenada Media, 2019.
- Hery, Alexander, M Taupan, dan S Ariyani. “Hukum Dagang.” *Bandung: Yrama Widya*, 2021.
- Marsidah, Marsidah. “Premi Restorno Dalam Perjanjian Asuransi.” *Jurnal Solusi* 18, no. 3 (2020): 312–21.
- Moch Isnaeni. *Pengantar Hukum Jaminan Kebendaan*. Surabaya: Revka Petra Media, 2019.
- Rastuti, Tuti. *Aspek Hukum perjanjian asuransi*. MediaPressindo, 2016.
- Salviana, Fries Melia. “ASURANSI DALAM REKSADANA SAHAM DENGAN BENTUK KONTRAK INVESTASI KOLEKTIF YANG BERSIFAT TERBUKA.” *Perspektif* 20, no. 3 (30 September 2016): 184. <https://doi.org/10.30742/perspektif.v20i3.168>.

- Salviana, Fries Melia, Krisnadi Nasution, dan Evi Kongres. “Perlindungan Hukum Terhadap Tertanggung Dalam Asuransi Jiwa Unit-Link.” *Perspektif* 28, no. 1 (2023): 19–24.
- Santoso, Aris Prio Agus, Indra Hastuti, dan Erna Chotidjah. *Pengantar Hukum Asuransi*, 2021.
- Saputra, Arikha, Dyah Listiyorini, dan Muzayanah Muzayanah. “Tanggungjawab Asuransi Dalam Mekanisme Klaim Pada Perjanjian Asuransi Berdasarkan Prinsip Utmost Good Faith.” *Jurnal Pendidikan Kewarganegaraan Undiksha* 9, no. 1 (2021): 211–22.
- Wasita, Agus. “Perlindungan Hukum Terhadap Pemegang Polis Asuransi Jiwa.” *Business Economic, Communication, and Social Sciences Journal (BECOSS)* 2, no. 1 (2020): 105–13.
- Widiarto, Satria Azis. “Pelanggaran Prinsip Utmost Good Faith Dan Waiting Period Pada Asuransi Jiwa (Studi Kasus Putusan No. 138/PDT. G/2012/PN. PDG).” *JISIP (Jurnal Ilmu Sosial dan Pendidikan)* 4, no. 4 (2020).