



Pelindungan Hukum Terhadap Tertanggung Atas Penutupan Polis Asuransi Jiwa Kredit Tanpa Medical Check Up (Studi Putusan Nomor 38/Pdt.G/2023/Pn Tgl)

Alviami Ghina Asyraf¹, Sunarmi², Mulhadi³

^{1,2,3}Prodi Magister Ilmu Hukum, Fakultas Hukum, Universitas Sumatera Utara, Indonesia

ARTICLE INFO

Article history:

Received November 27, 2024

Revised November 29, 2024

Accepted December 19, 2024

Available online 28 December, 2024

Kata Kunci:

perlindungan hukum, tertanggung, polis asuransi jiwa kredit, medical check-up, regulasi asuransi.

Keywords:

legal protection, insured, credit life insurance policy, medical check-up, insurance regulation.



This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.
Copyright © 2024 by Author. Published by Yayasan Daarul Huda

ABSTRAK

Tulisan ilmiah ini bertujuan untuk menganalisis perlindungan hukum terhadap tertanggung dalam konteks penutupan polis asuransi jiwa kredit tanpa melakukan medical check-up. Penutupan polis tanpa pemeriksaan kesehatan dapat menimbulkan potensi risiko dan konsekuensi bagi pihak tertanggung, terutama dalam hal klaim manfaat asuransi di kemudian hari. Penelitian ini menggunakan studi kasus dari putusan Nomor 38/Pdt.G/2023/PN Tgl, yang memberikan gambaran mengenai bagaimana praktik ini dapat mempengaruhi hak-hak tertanggung. Hasil penelitian menunjukkan bahwa meskipun penutupan polis asuransi jiwa kredit tanpa medical check-up memberikan kemudahan bagi nasabah, hal ini juga berpotensi menimbulkan masalah hukum terkait validitas kontrak dan kewajiban perusahaan asuransi. Keputusan pengadilan dalam studi kasus ini menyoroti pentingnya perlindungan hukum bagi tertanggung serta perlunya transparansi dalam penutupan polis asuransi. Dengan demikian, tulisan ini menggarisbawahi pentingnya pemahaman yang jelas mengenai hak-hak tertanggung dan perlunya regulasi yang memadai untuk melindungi kepentingan mereka dalam industri asuransi.

ABSTRACT

*This scientific paper aims to analyze the **legal protection for the insured** in the context of concluding a life insurance policy for credit without undergoing a **medical check-up**. The issuance of a policy without a health examination can pose potential risks and consequences for the insured, particularly regarding the claims process in the future. This research utilizes a case study from **Decision No. 38/Pdt.G/2023/PN Tgl**, which illustrates how this practice can affect the rights of the insured. The findings indicate that while the issuance of life insurance policies for credit without a medical check-up provides convenience for clients, it also raises legal issues related to the validity of the contract and the obligations of the insurance company. The court's decision in this case study highlights the importance of legal protection for the insured and the necessity for transparency in the policy issuance process. Thus, this paper underscores the importance of a clear understanding of the rights of the insured and the need for adequate regulations to safeguard their interests within the insurance industry.*

PENDAHULUAN

Asuransi sebagai suatu konsep bertujuan untuk membagi risiko kerugian secara adil, asuransi dianggap sebagai alat yang efektif untuk mengendalikan risiko dengan membagi dan mengalihkan risiko itu pada pihak lain sehingga wajar disebut sebagai alat manajemen risiko.² Asuransi atau pertanggungan, menurut definisi Kitab Undang Undang Hukum Dagang (KUHD) dalam Pasal 246 disebutkan bahwa “perjanjian di mana penanggung, dengan pembayaran premi, mengikatkan diri terhadap tertanggung untuk memberikan kepadanya ganti rugi atas kerugian, kerusakan, atau keuntungan yang tidak dapat diperoleh yang mungkin akan dideritanya sebagai akibat dari peristiwa yang tidak pasti.” Selanjutnya, menurut Pasal 255 KUHD, adanya polis merupakan bukti adanya perjanjian asuransi, tetapi Pasal 257 KUHD menyatakan bahwa polis hanya berfungsi sebagai alat bukti, tanpa polis, perjanjian asuransi telah dianggap terjadi.

Ketentuan dalam Pasal 257 KUHD tersebut dapat menimbulkan polemik. Polemik yang berpotensi timbul adalah adanya pertanggungan asuransi tanpa adanya polis yang jelas, samar-samar, dan tidak detilnya syarat yang penting untuk dipenuhi oleh tertanggung asuransi. Polemik itu diperparah dengan adanya fenomena dimana perusahaan asuransi di Indonesia terjebak dalam stigma untuk mencari premi setinggi-tingginya. Demi mengumpulkan premi tersebut perusahaan asuransi melalui agen-agennya melakukan berbagai cara untuk menarik calon konsumen agar memenuhi pencapaian premi dan itu berakibat tidak utuhnya informasi asuransi yang akan dimanfaatkan oleh konsumen (tertanggung asuransi).

*Corresponding author

E-mail addresses: lesli@gmail.com

Kewajiban pemberitahuan yang utama menyangkut fakta-fakta yang sudah diketahui oleh calon Perusahaan Asuransi atau fakta-fakta yang seharusnya diketahui oleh calon Perusahaan Asuransi tentang kesehatan calon Pemegang Polis. Selain itu Perusahaan Asuransi diwajibkan untuk memberitahukan kepada calon Pemegang Polis tentang adanya kewajiban untuk memberi keterangan lengkap mengenai risikonya. Perusahaan Asuransi yang tidak mengingatkan Pemegang Polis akan adanya kewajiban tersebut tidak berhak untuk menolak klaim berdasarkan misrepresentation/ non-disclosure, kecuali dalam hal misrepresentation/ non-disclosure tersebut telah dilakukan oleh Pemegang Polis secara curang (fraudulent). Keterangan secara jujur sangat penting bagi lembaga asuransi karena dari keterangan tersebut, akan dapat dianalisis risiko calon tertanggung sehingga dapat ditentukan besar premi yang harus dibayar. Keterangan secara jujur dari tertanggung merupakan salah satu syarat yang harus dipenuhi sebelum perjanjian asuransi dibuat secara kongkrit dalam bentuk polis, yang dikenal dengan principle of utmost good faith yaitu "prinsip itikad baik atau prinsip kejujuran yang sempurna, yakni setiap tertanggung berkewajiban memberitahukan secara jelas dan teliti mengenai segala fakta penting yang berkaitan dengan obyek yang diasuransikan serta tidak mengambil untung dari asuransi". Perjanjian asuransi yang telah disepakati kedua pihak merupakan perbuatan hukum (das sein) yang mana kedua pihak harus mematuhi ketentuan-ketentuan yang terdapat dalam perjanjian asuransi tersebut (das sollen).

Salah satu akibat dari tidak utuhnya informasi yang diberikan oleh penanggung jawab asuransi kepada konsumen (tertanggung asuransi) adalah munculnya kasus wanprestasi/ perbuatan ingkar janji oleh perusahaan asuransi dalam memberikan pertanggungan kepada tertanggung asuransi dengan alasan bahwa tertanggung asuransi tidak secara utuh menyampaikan riwayat penyakit yang pernah diderita, dimana informasi tersebut diperoleh oleh perusahaan asuransi melalui penelusuran riwayat penyakit tertanggung. Penelusuran riwayat penyakit itupun dilakukan setelah adanya gugatan dari tertanggung asuransi. Suatu hal yang tidak wajar apabila penelusuran riwayat penyakit tertanggung dilakukan setelah adanya gugatan. Seharusnya hal itu dilakukan jauh sebelum adanya perjanjian polis asuransi antara perusahaan asuransi dengan tertanggung asuransi. Hal inilah yang disebutkan untuk mengejar premi maka perusahaan asuransi tidak mempertimbangkan segala aspek penting serta manajemen risiko dari perjanjian asuransi yang akan dilaksanakan antara perusahaan asuransi dengan tertanggung asuransi.

Secara konsep, asuransi pada prinsipnya adalah peralihan risiko. Dalam hal ini ada peralihan risiko dari si pemegang polis atau nasabah kepada pihak perusahaan asuransi, dimana pemegang polis atau nasabah wajib membayar premi asuransi sesuai kesepakatan asuransi untuk memberikan penggantian kepada tertanggung bila terjadi suatu evenemen atau kerugian. Program yang diadakan oleh pihak penanggung yaitu perusahaan asuransi cukup mempengaruhi meningkatnya jumlah pemegang polis di Indonesia. Apalagi saat ini banyak perusahaan asuransi berlomba-lomba menawarkan berbagai produk-produk asuransi yang bertujuan untuk menarik minat masyarakat berasuransi.

Masifnya produk yang ditawarkan oleh perusahaan asuransi tidak disertai dengan jaminan perlindungan hukum terhadap pemegang polis asuransi. Kebutuhan akan hadirnya usaha perasuransian juga dirasakan oleh dunia usaha, mengingat disatu pihak terdapat berbagai risiko yang secara sadar dan rasional dirasakan dapat mengganggu kesinambungan kegiatan usahanya, dilain pihak dunia usaha seringkali tidak dapat menghindarkan diri dari suatu sistem yang memaksanya untuk menggunakan jasa usaha perasuransian. Lebih lanjut, selain tidak transparannya pihak perusahaan asuransi dalam memberikan atau meminta informasi dari tertanggung asuransi, polis asuransi jiwa para nasabah (tertanggung asuransi) juga seringkali dibatalkan secara sepihak oleh perusahaan asuransi dengan alasan setelah dilakukan penelusuran riwayat penyakit data yang diberikan pada saat diawal mengajukan polis berbeda dengan hasil penelusuran perusahaan asuransi. Pembatalan atau penutupan polis secara sepihak seperti ini sangat merugikan tertanggung asuransi.

Persoalan praktik perasuransian sebagaimana diatas, terjadi sebagaimana dalam Putusan Nomor 38/Pdt.G/2023/PN Tgl yang kasusnya menyangkut pembatalan polis asuransi jiwa secara sepihak oleh perusahaan asuransi PT. Asuransi Jiwa Manulife Indonesia dengan dalih terdapat pelanggaran prinsip itikad baik sempurna sebagaimana dalam Pasal 251 KUHD, dimana terdapat perbedaan riwayat Kesehatan Asep Hendra Indrawan selaku tertanggung asuransi, dimana sebelum adanya polis asuransi dengan setelah adanya polis asuransi dengan Nomor 4299345605. Dalam perkara tersebut, PT. Asuransi Jiwa Manulife Indonesia selaku perusahaan asuransi tidak memberikan informasi kepada Asep Hendra Indrawan selaku tertanggung maupun kepada Istri nya yaitu Siti Sujati untuk melakukan medical check up guna mengetahui riwayat penyakit serta kesehatan tertanggung asuransi jiwa. Hal ini menimbulkan masalah pada saat akan dilakukan klaim atas kematian Asep Hendra Indrawan selaku tertanggung asuransi jiwa yang membuat PT. Asuransi Jiwa Manulife Indonesia tidak membayarkan klaim dengan alasan perbedaan riwayat penyakit/kesehatan dari tertanggung asuransi. Kejadian itu tentu merugikan ahli waris tertanggung, sebab polis asuransi disepakati tanpa adanya medical check up terlebih dahulu.

Berdasarkan penjelasan tersebut diatas, penelitian akan mendiskusikan secara eksploratif terkait hal tersebut di ranah ideal dalam bentuk artikel yang berjudul "Pelindungan Hukum Kepada Tertanggung atas Penutupan Polis Asuransi Jiwa Kredit Tanpa medical check up (Studi Putusan Nomor 38/Pdt.G/2023/PN Tgl)".

LANDASAN TEORI

1. Teori Kepastian Hukum

Gustav Radbruch dikutip dalam Achmad Ali mengemukakan mengenai kepastian hukum, ia menyebutnya sebagai "Scherkeit des Rechts selbst", atau kepastian hukum tentang hukum itu sendiri. Menurutny ada 4 (empat) hal yang berkaitan dengan kepastian hukum yaitu diantaranya :

- 1) Bahwa hukum itu positif, yang artinya hukum itu adalah perundang undangan (Gesetzliches Recht);
- 2) Hukum didasarkan kepada fakta (Tatsachen), bukan didasarkan kepada sebuah rumusan tentang penilaian yang nantinya dilakukan oleh hakim, seperti kemauan baik dan kesopanan;
- 3) Bahwa fakta tersebut haruslah dirumuskan secara jelas guna menghindari kekeliruan dalam penafsiran, selain itu juga mudah untuk dijalankan;
- 4) Hukum positif tidak boleh untuk sering diubah.

Roscoe Pound menyampaikan pendapat tambahan tentang kepastian hukum, dikutip dalam Peter Marzuki, di mana kepastian hukum memiliki dua makna, yaitu:

- 1) Pertama, sebagai aturan umum untuk mengajarkan orang-orang apa yang boleh dan tidak boleh dilakukan.
- 2) Kedua, memberikan keamanan hukum bagi setiap orang dari wewenang pemerintah, karena ada aturan umum yang membuat semua orang tahu apa yang harus dilakukan atau dibebankan oleh negara kepada mereka. Kepastian hukum berarti bahwa keputusan hakim konsisten satu sama lain dalam kasus yang sama yang telah diputus. Jadi kepastian hukum tidaklah hanya berupa pasal dalam Undang-Undang.

Kepastian hukum juga mengandung arti adanya hukum setiap orang mengetahui yang mana dan seberapa haknya dan kewajibannya. Kepastian hukum mengandung dua pengertian yaitu pertama adanya aturan yang bersifat umum membuat individu/ subjek hukum mengetahui perbuatan apa yang boleh atau tidak boleh dilakukan, dan kedua berupa keamanan hukum bagi individu/ subjek hukum dari kesewenangan pemerintah karena dengan adanya aturan hukum yang bersifat umum itu individu dapat mengetahui apa saja yang boleh dibebankan atau dilakukan oleh negara terhadap individu. Kepastian hukum bukan hanya berupa pasal-pasal dalam undang-undang melainkan juga adanya konsistensi dalam putusan hakim antara putusan hakim yang satu dengan putusan hakim lainnya untuk kasus yang serupa yang telah diputuskan. Pada dasarnya kepastian hukum akan memberikan suatu dasar, apa yang boleh dan tidak boleh diperbuat oleh subjek hukum, serta perlindungan bagi setiap individu masyarakat. Namun yang tak kalah penting adalah bahwa nilai kepastian hukum tidak hanya berbentuk pasal-pasal dalam peraturan perundang-undangan, melainkan adanya korelasi antara aturan hukum yang satu dengan aturan hukum yang lain baik secara hierarkis maupun secara substantif. Artinya suatu aturan hukum yang satu dengan yang lain tidak boleh tumpang tindih dan bertentangan antara yang umum dengan khusus baik secara hierarkis maupun substantif dalam aturan tersebut, sehingga dapat menimbulkan suatu kepastian hukum dalam implementasinya.

Teori kepastian hukum digunakan untuk menganalisis rumusan masalah pertama penelitian yaitu menganalisis pengaturan penutupan polis asuransi jiwa menurut peraturan perundang-undangan di Indonesia, dengan alasan bahwa peraturan terkait harus disusun dan diterapkan dengan mempertimbangkan prinsip-prinsip kepastian hukum. Kepastian hukum ini memastikan bahwa aturan mengenai penutupan polis asuransi jiwa harus dirumuskan dengan jelas. Hal ini diperlukan agar semua pihak yang terlibat, termasuk perusahaan asuransi dan pemegang polis, dapat memahami dan mematuhi kewajiban serta hak mereka dengan jelas dan tanpa keraguan. Dengan demikian, kepastian hukum dalam pengaturan ini akan mencegah adanya kesewenang-wenangan dan memberikan prediktabilitas serta keamanan hukum yang diperlukan dalam praktik asuransi jiwa di Indonesia.

2. Teori Pelindungan Hukum

Hukum sebagai pelindungan hukum melihat bagaimana pemerintah bertindak dalam hak asasi manusia. Di sisi lain, pandangan barat menganggap pelindungan hak asasi manusia berdasarkan batasan dan letak kewajiban masyarakat dan peran pemerintah, sehingga hukum dilihat sebagai pelindungan masyarakat luas.

Pelindungan Hukum menurut Satjipto Raharjo dikutip dalam Zennia Almada dan Moch. Najib adalah "memberikan pengayoman terhadap hak asasi manusia (HAM) masyarakat yang dirugikan agar dapat menikmati semua hak-hak yang diberikan oleh hukum." M. Isnaeni berpendapat pada dasarnya persoalan "Pelindungan hukum itu ditinjau dari sumbernya dapat dibedakan menjadi dua (2) macam yakni pelindungan hukum "eksternal" dan pelindungan hukum "internal." Hakekat pelindungan hukum internal, pada dasarnya pelindungan hukum yang dimaksud dikemas sendiri oleh para pihak pada saat membuat perjanjian, di mana pada waktu mengemas klausul-klausul kontrak, kedua belah pihak menginginkan agar kepentingannya terakomodir atas dasar kata sepakat. Demikian juga segala jenis resiko diusahakan dapat ditangkal lewat pemberkasan lewat klausul-klausul yang dikemas atas dasar sepakat pula, sehingga dengan klausul itu para pihak akan memperoleh pelindungan hukum berimbang atas persetujuan mereka bersama. Perihal pelindungan hukum internal seperti itu baru dapat diwujudkan oleh para pihak, manakala kedudukan hukum mereka relatif sederajat dalam arti para pihak mempunyai bargaining power yang relatif berimbang, sehingga atas dasar asas kebebasan berkontrak masing-masing rekan seperjanjian itu mempunyai keleluasaan untuk menyatakan kehendak sesuai kepentingannya. "Pola ini dijadikan landasan pada waktu para pihak merakit klausul-klausul perjanjian yang sedang digarapnya, sehingga pelindungan hukum dari masing-masing pihak dapat terwujud secara lugas atas

inisiatif mereka.” Pelindungan hukum eksternal yang dibuat oleh penguasa lewat regulasi bagi kepentingan pihak yang lemah, “sesuai hakekat aturan perundangan yang tidak boleh berat sebelah dan bersifat memihak, secara proporsional wajib diberikan pelindungan hukum yang seimbang sedini mungkin kepada pihak lainnya”. Lebih lanjut, Muchsin berpendapat bahwa :

“Pelindungan hukum merupakan kegiatan untuk melindungi individu dengan menyerasikan hubungan nilai-nilai atau kaidah-kaidah yang menjelma dalam sikap dan tindakan dalam menciptakan adanya ketertiban dalam pergaulan hidup antar sesama manusia. Kemudian, pelindungan hukum merupakan suatu hal yang melindungi subyek-subyek hukum melalui peraturan perundang-undangan yang berlaku dan dipaksakan pelaksanaannya dengan suatu sanksi. Pelindungan hukum dapat dibedakan menjadi dua, yaitu:

- 1) Pelindungan Hukum Preventif, yaitu pelindungan yang diberikan oleh pemerintah dengan tujuan untuk mencegah sebelum terjadinya pelanggaran. Hal ini terdapat dalam peraturan perundang undangan dengan maksud untuk mencegah suatu pelanggaran serta memberikan rambu-rambu atau batasan-batasan dalam melakukan suatu kewajiban.
- 2) Pelindungan Hukum Represif, yaitu pelindungan hukum represif merupakan pelindungan akhir berupa sanksi seperti denda, penjara, dan hukuman tambahan yang diberikan apabila sudah terjadi sengketa atau telah dilakukan suatu pelanggaran.

Teori pelindungan hukum digunakan untuk menganalisis pelindungan hukum terhadap tertanggung dalam konteks penutupan polis asuransi jiwa tanpa medical check-up karena teori ini memberikan kerangka yang menjamin hak-hak tertanggung tetap terlindungi meskipun terdapat kebijakan yang meningkatkan risiko bagi para pihak dalam praktik perasuransian.

Alasan utama penggunaan teori ini bahwa pelindungan hukum mencakup mekanisme preventif dan represif yang dirancang untuk memastikan bahwa hak serta kewajiban tertanggung dinyatakan dengan jelas dan tidak ambigu. Hal ini sangat penting dalam situasi di mana pemeriksaan kesehatan mungkin dikecualikan, karena tanpa kejelasan dan proteksi yang memadai, tertanggung dapat dirugikan, terutama dalam hal penerimaan klaim di masa depan. Teori pelindungan hukum berperan untuk menyeimbangkan pelindungan terhadap tertanggung dengan pengelolaan risiko oleh perusahaan asuransi, memastikan tidak terjadi ketidakadilan atau penyalahgunaan, dan memberikan rasa aman serta kepastian hukum bagi semua pihak yang terlibat.

METODE PENELITIAN

Jenis metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah yuridis normatif yaitu “penelitian hukum yang meletakkan hukum sebagai sebuah bangunan sistem norma. Sistem norma yang dibangun adalah mengenai asas-asas, norma, kaidah dari peraturan perundangan, putusan pengadilan, perjanjian, serta doktrin (ajaran), dan mengacu pada norma-norma hukum. Sifat penelitian ini adalah deskriptif analisis, maksudnya adalah dari penelitian ini diharapkan diperoleh gambaran secara rinci dan sistematis tentang permasalahan yang akan diteliti. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini yaitu pendekatan perundang-undangan (statute approach), pendekatan konsep (conceptual approach), dan pendekatan kasus (case approach).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelindungan Hukum Terhadap Tertanggung Selaku Pemegang Polis Atas Adanya Praktik Penutupan Polis Asuransi Jiwa Kredit Tanpa Medical Check Up

Sebagaimana diuraikan dimuka, bahwa produk asuransi jiwa kredit pada dasarnya merupakan suatu produk asuransi jiwa yang memberikan pertanggungan atas resiko meninggal dunia terkait dengan pemenuhan kewajiban kredit si debitur kepada kreditur sesuai dengan perjanjian kredit, dan pihak perusahaan asuransi memberi santunan sebesar sisa hutang yang belum dilunasi jika debitur meninggal dunia dalam masa asuransi. Berdasarkan hal tersebut, maka jika memperhatikan dalam regulasi mengenai asuransi pada dasarnya tidak mengatur hubungan tiga pihak, tetapi dua pihak yakni penanggung dengan tertanggung atau pemegang polis, karena soal kepentingan asuransi (insurable interest), yakni bilamana terjadi resiko terhadap debitur mempengaruhi kerugian pada perusahaan perbankan selaku pemberi kredit, sehingga debitur perlu diasuransikan dan menjadi persyaratan pencairan kredit oleh bank. Namun, tentu saja karena penanggung tidak memiliki hubungan langsung dengan tertanggung yang kedudukannya lemah, dapat menyebabkan hubungan kepentingan asuransi tersebut bersifat tidak seimbang dan adil. Hubungan yang tidak seimbang dan sederhana inilah yang bisa menimbulkan konflik hak dan kewajiban, sehingga pada akhirnya tertanggung membutuhkan pelindungan hukum yang memadai dalam lingkup hubungan tiga rangkai seperti ini.

Konflik dan kewajiban dalam asuransi jiwa kredit muncul karena tertanggung, yang sekaligus merupakan debitur, diwajibkan oleh pemegang polis dalam hal ini perusahaan perbankan untuk mengasuransikan jiwanya sebagai syarat pencairan kredit kepada penanggung (perusahaan asuransi) yang mestinya memiliki hubungan langsung dan leluasa dalam melakukan seleksi resiko (underwriting). Sedangkan bagi tertanggung sendiri juga tidak memiliki keleluasaan dalam hal mengawal kepentingannya hingga akhir kontrak, bahkan bilamana kekeliruan itu terjadi dilakukan oleh pihak pemegang polis.

Hubungan tiga pihak atau tiga rangkai dalam proses asuransi jiwa kredit ini menunjukkan perusahaan asuransi tidak berhadapan langsung dengan pihak tertanggung selaku yang ditanggungnya, melainkan perusahaan asuransi berhadapan dan berhubungan langsung dengan perusahaan perbankan selaku pemegang polis, sehingga ditinjau dari sisi perlindungan konsumen, manfaat, keadilan, keseimbangan serta kepastian hukum serta tujuannya bagi terciptanya sistem perlindungan konsumen yang mengandung unsur kepastian hukum dan keterbukaan informasi serta akses untuk mendapatkan informasi (Pasal 3 UUPK) tidak tercapai. Padahal kewajiban tertanggung untuk mengikuti prosedur yang ada, beritikad baik dalam melakukan transaksi, membayar sesuai dengan nilainya (premi) dan mengikuti upaya penyelesaian sengketa secara patut juga sudah dilakukan.

Kepentingan pemegang polis atau bank dalam asuransi seringkali hanya berfungsi sebagai syarat kredit (bank clause). Ketika persyaratan ini terpenuhi yaitu premi debitur dipotong dan disetorkan kepada perusahaan asuransi, maka seolah-olah perusahaan asuransi wajib menanggung sisa kredit jika debitur meninggal dunia. Di sisi lain, perusahaan asuransi memerlukan informasi yang akurat tentang kondisi tertanggung untuk melakukan seleksi risiko atau underwriting. Idealnya, informasi ini diperoleh melalui interaksi langsung dengan tertanggung, bukan hanya berdasarkan formulir administratif yang dikelola oleh staf bagian kredit di bank. Kondisi ini menimbulkan pertanyaan apakah kepentingan dua pihak tersebut benar-benar adil bagi tertanggung, terutama ketika terjadi risiko. Ketidakhadiran hubungan langsung, posisi yang lemah, atau ketidakseimbangan informasi dapat menyebabkan kesalahan atau kelalaian dari pihak bank disalahartikan sebagai pernyataan tertanggung, sementara tertanggung sendiri seringkali tidak terlibat dalam proses hingga akhir kontrak.

Pelindungan hukum menurut Muchsin adalah “kegiatan untuk melindungi individu dengan menyerasikan hubungan nilai-nilai atau kaidah-kaidah yang menjelma dalam sikap dan tindakan dalam menciptakan adanya ketertiban dalam pergaulan hidup antar sesama manusia.” Muchsin menekankan bahwa pelindungan hukum merupakan “suatu hal yang melindungi subyek-subyek hukum melalui 2 (dua) hal yaitu secara preventif yaitu dengan pelindungan yang diberikan oleh pemerintah melalui Undang-Undang, dan secara represif pelindungan akhir berupa sanksi seperti denda, penjara, dan hukuman tambahan melalui Pengadilan.”

Pengaturan pelindungan di dalam UU No.40/2014 diatur dalam Bab XI, perihal Pelindungan Pemegang Polis, Tertanggung, atau Peserta pada Pasal 53 dan 54, yang pada hakikatnya merupakan program penjaminan polis yang semangatnya serupa dengan Lembaga Penjaminan Simpanan (LPS) pada perbankan. Akan tetapi didalam Pasal 54, hanya memberi ruang terbentuknya lembaga mediasi yang berfungsi melakukan penyelesaian sengketa antara perusahaan asuransi, asuransi syariah, reasuransi dan reasuransi syariah dengan pemegang polis, tertanggung, peserta atau pihak lain yang berhak memperoleh manfaat asuransi, dimana perusahaan asuransi dan reasuransi wajib menjadi anggotanya. Lembaga tersebut bersifat independen dan imparial, mendapat persetujuan tertulis dari OJK, serta bersifat final dan mengikat para pihak.¹³² Dengan demikian, UU No.40/2014 tampaknya tidak memberikan pemahaman yang mendalam mengenai pelindungan hukum bagi tertanggung, terutama ketika tertanggung berperan sebagai pihak ketiga dalam perjanjian antara perusahaan asuransi sebagai penanggung dan perbankan sebagai pemegang polis. Meskipun terdapat lembaga mediasi atau lembaga penjaminan polis, pelindungan hukum yang diberikan negara terhadap tertanggung, khususnya dalam konteks asuransi jiwa kredit, masih belum memadai.

Perihal pelindungan hukum secara preventif bagi pihak tertanggung asuransi jiwa sebenarnya sudah banyak diatur di dalam regulasi, baik dalam Undang-Undang Perasuransian (vide Pasal 26, Pasal 28), Undang-Undang Pelindungan Konsumen (vide Pasal 4, Pasal 5, Pasal 6, Pasal 7, Pasal 19, Pasal 23), KUHPdata (vide Pasal 1320, Pasal 1338, Pasal 1253, Pasal 1262, 1266, Pasal 1267, dan Pasal 1365), , KUHD (vide Pasal 254, Pasal 257, Pasal 258, Pasal 260, Pasal 261), maupun pada POJK, seperti misalnya OJK yang melaksanakan amanat dari Undang-Undang selaku lembaga pengawasan disektor jasa keuangan, yang memberikan pelindungan hukum terhadap pemegang polis asuransi dari dikeluarkannya peraturan yakni Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 6/POJK.07/2022 Tahun 2022 tentang Perlindungan Konsumen dan Masyarakat di Sektor Jasa Keuangan. Peraturan tersebut menjadi acuan kuat bagi pemegang polis asuransi untuk mengetahui hal apa yang termasuk dalam pengawasan oleh OJK dan juga untuk mengetahui jenis pengaduan seperti apa yang masyarakat dapat sampaikan dan tahap apa saja dalam pengaduan dan persyaratannya

Disisi lain dalam hal asuransi jiwa kredit secara khusus yang mempunyai kerangka hubungan tiga rangkai seperti ini, pelindungan hukum nya bagi tertanggung belum diatur sama sekali menurut norma-norma yang seharusnya sekalipun dalam POJK No.20/2023 tentang Produk Asuransi yang dikaitkan dengan Kredit.

Pada dasarnya terdapat dalam asuransi dimana Penanggung tidak mengetahui jenis dan seberapa besar risiko yang akan diterima dari Tertanggung pada awal penutupan asuransi. Hal yang sama juga dialami dari sisi Tertanggung dimana Tertanggung tidak mengetahui secara pasti risiko yang dijamin dan risiko yang tidak dijamin dalam polis asuransi yang dimilikinya. Ketidakseimbangan informasi ini dapat menimbulkan masalah nantinya jika tidak terselesaikan dengan baik pada awal penutupan polis. Salah satu masalah yang timbul antara lain ketika terjadi peristiwa kerugian (ketika klaim terjadi) dimana bisa saja Tertanggung merasa polis yang dimilikinya menjamin seluruh risiko padahal klaim disebabkan oleh risiko yang tidak dijamin. Misalnya dalam hal ini risiko cacat semula pada asuransi jiwa (cacat yang sudah ada sebelum penutupan polis asuransi berlangsung dan tidak dapat dijamin oleh asuransi) dalam hal ini adalah tidak adanya medical check up.

Berdasarkan uraian diatas, mengenai perlindungan secara represif terkait terhadap tertanggung selaku pemegang polis atas adanya praktik penutupan polis asuransi jiwa kredit tanpa medical check up apabila terdapat penolakan pembayaran klaim yang dikaitkan dengan prinsip utmost good faith, salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah dengan mengajukan gugatan atas tidak terlaksananya pembayaran klaim dalam rangka melunasi kredit pemegang polis dari pihak perusahaan asuransi kepada pihak bank.

Pihak nasabah/tertanggung atau debitur yang merasa dirugikan atas tindakan perusahaan asuransi juga dapat menempuh penyelesaian masalah ini lewat jalur mediasi. Hal tersebut bersesuaian dengan Pasal 54 ayat 1 UU No.40/2014. Pelindungan secara represif yang diberikan adalah dengan penyelesaian melalui pengadilan yang dikenal oleh masyarakat umum untuk menyelesaikan berbagai macam sengketa yang terjadi, mulai dari pemeriksaan bukti surat, saksi-saksi bahkan juga pemeriksaan ahli. Namun, beracara di pengadilan terkadang membutuhkan waktu yang panjang untuk mendapat putusan yang berkekuatan hukum tetap (inkracht van gewisjde) karena tingkatannya Pengadilan Negeri (PN), Pengadilan Tinggi (PT), dan Mahkamah Agung (MA), bahkan Peninjauan Kembali (PK) di Mahkamah Agung.

Berdasarkan uraian diatas, dapat disimpulkan bahwa pelindungan hukum terhadap tertanggung atas adanya praktik penutupan polis asuransi jiwa kredit tanpa medical check up terdapat 2 (dua) hal yaitu secara preventif dan secara represif. Secara preventif pelindungan hukum terhadap tertanggung asuransi jiwa kredit diatur dalam Pasal 22 s/d Pasal 26 POJK No. 20/2023 tentang Produk Asuransi yang Dikaitkan dengan Kredit yang menekankan pentingnya transparansi informasi dalam hubungan asuransi antara penanggung, pemegang polis/tertanggung. Namun, pelindungan hukum bagi tertanggung asuransi jiwa kredit dalam kerangka hubungan tiga pihak seperti ini masih belum diatur secara rinci, bahkan dalam POJK No. 20/2023 tersebut. Ketentuan asuransi jiwa kredit belum sepenuhnya mencakup aspek-aspek yang melindungi posisi tertanggung. Secara represif, apabila terdapat penolakan klaim dari pihak penanggung atas dasar ketiadaan medical check-up, tertanggung memiliki hak untuk mengajukan gugatan di Pengadilan Negeri dengan menuntut kerugian yang diakibatkan oleh penolakan tersebut. Jalur hukum ini memberikan kepastian bagi tertanggung untuk memperjuangkan hak-haknya dan memperoleh ganti rugi atas kelalaian bank maupun penanggung dalam melaksanakan kewajibannya.

SIMPULAN

Berdasarkan uraian dan pembahasan pada bab-bab di atas, dapat ditarik kesimpulan yang merupakan jawaban terhadap permasalahan dalam penelitian ini adalah :

1. Pengaturan penutupan polis asuransi jiwa menurut peraturan perundang-undangan di Indonesia menekankan perlunya transparansi dan pelindungan terhadap tertanggung melalui prosedur yang telah ditetapkan. OJK dalam pengaturan nya menetapkan kewajiban bagi perusahaan asuransi untuk memastikan bahwa calon tertanggung memahami syarat dan risiko sebelum menandatangani polis, termasuk pentingnya pelaksanaan medical check-up pada asuransi jiwa yang sejalan dengan kepastian hukum yang menuntut agar peraturan dapat memberikan kejelasan, sehingga baik tertanggung maupun perusahaan asuransi memiliki kepastian dalam menjalankan hak dan kewajiban nya dalam penutupan polis asuransi jiwa dan berperan dalam mencegah potensi sengketa.
2. Pelindungan hukum terhadap tertanggung sebagai pemegang polis atas praktik penutupan polis asuransi jiwa kredit tanpa medical check-up dilakukan secara preventif dan represif. Secara preventif, pelindungan tertanggung asuransi jiwa kredit diatur dalam Pasal 22 s/d Pasal 26 POJK No. 20/2023 tentang Produk Asuransi yang Dikaitkan dengan Kredit, yang menekankan pentingnya transparansi informasi dalam hubungan asuransi. Namun, pelindungan hukum bagi tertanggung dalam hubungan tiga pihak ini belum diatur secara rinci dalam POJK tersebut, sehingga ketentuan asuransi jiwa belum sepenuhnya melindungi posisi tertanggung. Secara represif, jika klaim ditolak oleh penanggung karena tidak ada medical check-up, tertanggung berhak mengajukan gugatan di Pengadilan Negeri untuk menuntut kerugian akibat penolakan klaim tersebut dengan memperjuangkan hak-haknya dan memperoleh ganti rugi atas kelalaian penanggung.
3. Pertimbangan dan putusan Hakim terhadap pentingnya medical check up sebelum penutupan polis asuransi jiwa kredit sehingga melindungi kepentingan pemegang polis berdasarkan Putusan Nomor 38/Pdt.G/2023/PN Tgl dimana Majelis Hakim telah memuat pertimbangan dan putusan yang mencerminkan tujuan hukum yaitu keadilan, kepastian, dan kemanfaatan dalam konteks pelindungan terhadap pemegang polis asuransi jiwa kredit. Disisi keadilan, Putusan Hakim memastikan bahwa hak-hak pemegang polis dihormati dan dilindungi, sehingga mereka tidak dirugikan akibat syarat yang tidak transparan, dengan menekankan bahwa lebih bijak jika investigasi terkait kesehatan dilakukan sebelum terjadinya hubungan hukum, terutama mengingat prinsip kehati-hatian yang perlu diterapkan oleh pihak penanggung dalam mengikatkan diri dalam perjanjian asuransi dengan nilai yang besar. Disisi kepastian hukum, Hakim memberikan kepastian hukum bagi pemegang polis mengenai hak nya. Keputusan ini menegaskan bahwa setiap klausul yang mengatur hak-hak tertanggung harus dinyatakan secara jelas dalam polis, sehingga menghindari interpretasi yang merugikan salah satu pihak. Disisi kemanfaatan, putusan ini memberikan manfaat nyata bagi pemegang polis dengan menjamin pembayaran klaim sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

REFERENSI

- Ali, Achmad (2010). Menguak Teori Hukum (Legal Theory) & Teori Peradilan (Judicialprudence) Termasuk Undang-Undang (Legisprudence). Volume I Pemahaman Awal. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Ali, Hasan AM (2003). Asuransi dalam Perspektif Hukum Islam. Jakarta: Kencana.
- Fajar, Mukti, dan Yulianto Achmad (2017). Dualisme Penelitian Hukum Normatif dan Empiris. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Fauzi, Wetria (2019). Hukum Asuransi di Indonesia. Padang: Andalas University Press.
- Harsono, Sonni Dwi (1994). Prinsip-Prinsip dan Praktek Asuransi. Jakarta: Yayasan Pengembangan Ilmu Asuransi.
- Hartono, Sri Rejeki (2017). Hukum Asuransi dan Perusahaan Asuransi. Jakarta: Sinar Grafika.
- Iar, R. Surjatina (1976). Hukum Dagang I dan II. Jakarta: Pradnya Paramita.
- Idrajat, Arsel dan Ngani, Nico (1985). Profil Hukum Perasuransian di Indonesia. Yogyakarta: Liberti.
- Isnaeni, Moch (2016). Pengantar Hukum Jaminan Kebendaan. Surabaya: Revka Petra Media.
- Junaidi, et al. (2023). Hukum & Hak Asasi Manusia: Sebuah Konsep dan Teori Fitrah Kemanusiaan dalam Bingkai Konstitusi Bernegara. Jambi: Sonpedia Publishing Indonesia.
- Kasmir (2018). Bank dan Lembaga Keuangan Lainnya, Perusahaan Asuransi. Edisi Revisi, Depok: Rajawali Press.
- Marzuki, Peter Mahmud (2008). Pengantar Ilmu Hukum. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Muchsin (2003). Pelindungan Hukum dan Kepastian Hukum bagi Investor di Indonesia. Surakarta: Universitas Sebelas Maret.
- Muchsin (2006). Ikhtisar Ilmu Hukum. Jakarta: Badan Penerbit Iblam.
- Muhammad, Abdulkadir (2006). Hukum Asuransi Indonesia. Bandung: PT Citra Aditya Bakti.
- Mulhadi (2017). Dasar-Dasar Hukum Asuransi. Depok: Rajawali Pers.
- Otoritas Jasa Keuangan (2019). Buku 4 Perasuransian (Seri Literasi Keuangan Perguruan Tinggi). Jakarta: Otoritas Jasa Keuangan.
- Prodjodikoro, Wirdjono (1986). Hukum Asuransi di Indonesia. Jakarta: Intermasa.
- Purba, Hasim, dan Muhammad Hadyan Yunhas (2019). Dasar-Dasar Pengetahuan Ilmu Hukum. Jakarta: Sinar Grafika.
- Rahardjo, Satjipto (2014). Ilmu Hukum. Cet. ke-8, Bandung: Citra Aditya Bakti.
- Rastuti, Tuti (2016). Aspek Hukum Perjanjian Asuransi. Yogyakarta: Medpress Digital.
- Sastrawidjaja, Man Suparman (1997). Aspek-Aspek Hukum Asuransi dan Surat Berharga. Bandung: Alumni.
- Sovia, Sheyla Nichlatus, et al. (2022). Ragam Penelitian Hukum. Kediri: Lembaga Studi Hukum Pidana.
- Subagiyo, Dwi Tatak dan Salviana, Fries Melia (2016). Hukum Asuransi. Surabaya: Revka Petra Media.
- Subekti. Hukum Perdata. Jakarta: Penerbitan Subekti. Tahun tidak tersedia.
- Suhardi (2021). Asuransi Jiwa Konvensional dan Syariah. Yogyakarta: Gava Media.
- Wuhanbino, Aartje Tehupeiory Gerald, dan Nadapdap, Binoto (2024). "Akibat Hukum Penunjukan Penerima Manfaat Berdasarkan Klausul dalam Asuransi Perspektif Kitab Undang-Undang Hukum Perdata." Syntax Idea 6, no. 5.
- Zainal, Elda Aldira Laniza (2020). Hukum Asuransi. Jakarta: PT Cipta Gadhing Artha.