

Analisis Penolakan Klaim Asuransi Jiwa yang Disebabkan oleh Kesalahan Agen Asuransi (Studi Putusan No. 60/Pdt.G/2019/PN Mtr) = Analysis of Life Insurance Claims Rejection Caused by Errors of Insurance Agents (Study of Decision No. 60/Pdt.G/2019/PN Mtr)

Dara Alifyah Indriasto, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=9999920530683&lokasi=lokal>

Abstrak

Secara praktik, tidak mustahil apabila seorang Agen Asuransi melakukan tindakan-tindakan terlarang demi mengejar komisi. Salah satu modus kecurangan yang dilakukan oleh seorang Agen Asuransi demi mengejar komisi adalah dengan mengakali sebuah cara agar calon nasabah tidak menyatakan kondisi kesehatan yang sebenarnya ia miliki. Tindakan tersebut merupakan salah satu bentuk tindakan misrepresentasi yang dilakukan oleh seorang Agen Asuransi selaku bagian dari pihak penanggung Asuransi. Apabila seorang calon nasabah dinyatakan memiliki kondisi kesehatan yang sehat, maka proses persetujuan polis Asuransi yang akan dilakukan oleh perusahaan Asuransi selaku pihak penanggung juga akan lebih mudah. Semakin cepat permohonan pendaftaran Asuransi yang diajukan oleh calon nasabah, maka akan semakin cepat pula komisi yang akan diterima oleh Agen Asuransi yang melayaninya untuk cair. Seorang Agen Asuransi akan mendapatkan komisi pada saat pihak tertanggung Asuransi membayarkan preminya. Seperti halnya dalam kasus pada Putusan No. 60/Pdt.G/2019/PN Mtr, dimana PT AIA Financial selaku penanggung asuransi tidak menerima klaim asuransi yang diajukan oleh Ny. A selaku istri dari pemegang polis Alm. Tuan B. Setelah ditelusuri, diketahui bahwa pihak perusahaan asuransi tidak dapat menerima klaim asuransi dari Ny. A karena terdapat kecurangan yang dilakukan oleh agen asuransi yang saat itu melayani Alm. Tuan B. Dengan demikian, skripsi ini akan membahas mengenai Pertanggungjawaban Perusahaan Asuransi terhadap pihak tertanggung apabila penolakan klaim asuransi terjadi akibat kesalahan Agen Asuransi jiwa serta kesesuaian pertimbangan Majelis Hakim dalam putusan tingkat pertama No. 60/Pdt.G/2019/PN Mtr terkait gugatan wanprestasi atas penolakan klaim asuransi dengan hukum perasuransian yang berlaku. penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hukum asuransi yang mengatur mengenai faktor-faktor yang dapat menyebabkan penolakan klaim asuransi jiwa, serta pertanggung jawaban perusahaan Asuransi dalam hal Agen Asuransi melakukan kesalahan yang menyebabkan klaim Asuransi yang dilakukan oleh pihak tertanggung ditolak. Penulis berharap bahwa skripsi ini dapat memberikan informasi serta pemahaman yang terperinci mengenai hukum asuransi yang berkaitan dengan pelaksanaan usaha asuransi jiwa. Landasan teori utama yang digunakan dalam skripsi ini adalah prinsip itikad paling baik atau utmost good faith yang mewajibkan pihak-pihak yang terikat dalam perjanjian Asuransi untuk memberikan itikad paling baik dalam memberikan informasi secara jelas dan yang berkaitan dengan objek Asuransi. Metode penelitian yang akan digunakan pada penulisan skripsi ini adalah dengan metode yuridis-normatif, yakni sebuah metode yang meneliti norma-norma hukum yang dijalankan dalam praktik dan kesesuaiannya dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

.....In practice, it is not impossible for an Insurance Agent to take prohibited actions in order to pursue commissions. This action is a form of misrepresentation committed by an Insurance Agent as part of the insurer. If a prospective customer is declared to have a healthy health condition, the insurance policy approval process that will be carried out by the insurance company as the insurer will also be easier. The

faster the application for insurance registration submitted by prospective customers, the faster the commission that will be received by the Insurance Agent who serves it to be disbursed. An Insurance Agent will get a commission when the insured party pays the premium. As in the case in Decision No. 60/Pdt.G/2019/PN Mtr, where PT AIA Financial as the insurer did not accept the insurance claim submitted by Mrs. A as the wife of the policy holder of the late Mr. B. After being traced, it was found that the insurance company could not accept the insurance claim from Mrs. A because there was fraud committed by the insurance agent who was serving the late Mr. B. Thus, this thesis will discuss the liability of the insurance company to the insured party if the rejection of the insurance claim occurs due to the fault of the life insurance agent and the suitability of the consideration of the Panel of Judges in the first level decision No. 60/Pdt.G/2019/PN Mtr related to the lawsuit for default on the rejection of insurance claims with the applicable insurance law. This research aims to analyze insurance law which regulates the factors that can cause the rejection of life insurance claims, as well as the liability of insurance companies in the event that the insurance agent makes a mistake that causes the insurance claim made by the insured party to be rejected. The author hopes that this thesis can provide detailed information and understanding of insurance law relating to the implementation of life insurance business. The main theoretical basis used in this thesis is the principle of utmost good faith which requires the parties bound in the Insurance agreement to provide the best faith in providing clear information and relating to the object of Insurance. The research method that will be used in writing this thesis is the juridical-normative method, which is a method that examines legal norms that are carried out in practice and their suitability with applicable laws and regulations.