

TINJAUAN HUKUM TERHADAP PIHAK YANG BERITIKAD BURUK DALAM ASURANSI

HARDYLES MDKH

Abstract : In meeting the needs of human life is always faced with the possibility of the occurrence of events is uncertain, the uncertain situation may exist in various forms and events that are usually always want to avoid, and commonly known risks. One man attempts to shift the risk itself is entered into an agreement with the devolution or transfer of risk to another party. Sharing of risk was done by a policy on the insurance company. But in practice the claims payment process is not as easy as it seems, this is because a lot of processes to go through before a claim will be paid, not even melted because of many things and one of the things that most often the problem is due to the prospective insured to peruse the contents of the contract of insurance to be entered. It should society must understand the clauses contained in the policy and the insurance company was already supposed to explain in detail the agreements contained in the policy so as not to cause disagreement in response to the content rather than the insurance polic and insurance issues are based on bad faith can be avoided. Although the disputes in the insurance sometimes can not be avoided should the parties to remain calm in the face and prefer to resolve their disputes out of court so as to achieve the concept of win-win solution for both parties.

Kata Kunci : Perjanjian Asuransi, Permasalahan Asuransi, Itikad Buruk

Latar Belakang

Manusia sebagai makhluk sosial maupun sebagai makhluk pribadi akan selalu berusaha untuk memenuhi segala kebutuhan di dalam hidup nya. Dalam memenuhi kebutuhan hidupnya manusia selalu dihadapkan pada kemungkinan terjadinya peristiwa-peristiwa atau suatu hal yang dapat menyebabkan hilangnya atau berkurangnya nilai ekonomi, yang mengakibatkan kerugian bagi dirinya maupun pada keluarga serta orang lain yang mempunyai kepentingan dengannya.

Ada beberapa macam risiko yang harus kita pertimbangkan. Yang pertama adalah apa yang disebut sebagai risiko murni atau *pure risk*. Risiko murni yang merupakan suatu konsepsi yang sangat sederhana, diartikan sebagai ketidakpastian bahwa kerugian itu akan timbul. Kalau ketidakpastian itu terjadi, maka yang ada hanya kerugian.¹

Hubungan asuransi yang terjadi antara penanggung dan tertanggung adalah keterikatan (*legally bound*) yang timbul karena persetujuan atau kesepakatan bebas. Keterikatan tersebut berupa kesediaan secara sukarela dari penanggung dan tertanggung untuk memenuhi kewajiban dan hak masing-masing terhadap satu sama lain (secara bertimbal balik). Artinya, sejak tercapai kesepakatan asuransi, tertanggung terikat dan wajib membayar premi asuransi kepada penanggung, dan sejak itu pula penanggung menerima pengalihan risiko. Jika terjadi evenemen yang menimbulkan kerugian atas benda asuransi, penanggung wajib membayar ganti kerugian sesuai dengan ketentuan polis asuransi. Akan tetapi, jika tidak terjadi evenemen, premi yang sudah dibayar oleh tertanggung tetap menjadi milik penanggung².

Perjanjian yang berkaitan dengan asuransi muncul pada awal abad ke 13. Sebagian besar mengasuransikan hidup kapten kapal dan pedagang berjalan. Pada saat itu asuransi jiwa dibatasi oleh lama pelayaran. Hal tersebut berlanjut pada masa kekaisaran Romawi Kuno. Pada waktu itu, para prajurit Romawi Kuno mengumpulkan sejumlah uang pada perkumpulan (*collegium*) yang dinamakan

¹ Prawoto Agus, 1995, *Hukum Asuransi Dan Kesehatan Perusahaan Asuransi*. Cetakan Kedua, BPFE. Yogyakarta. hal. 11-13.

² Muhammad Abdulkadir, 2006, *Hukum Asuransi Indonesia*. Cetakan Keempat, Citra Aditya Bakti, Bandung, hal. 9.

collegium cultorum dianae et antinoi . Dalam perkumpulan ini, para anggota membayar uang pangkal sebesar 100 sesterti dan uang iuran sebesar 5 asses sebulan. Apabila seseorang meninggal dunia, maka kepada ahli warisnya dibayar 300 sesterti untuk biaya pemakaman.³

Keterangan secara jujur sangat penting bagi lembaga asuransi, mengingat dari keterangan tersebut akan dapat dianalisis resiko obyek tanggungan, sehingga besaran premi yang harus dibayar dapat ditentukan. Di samping itu keterangan secara jujur dari tertanggung juga merupakan salah satu syarat yang harus dipenuhi sebelum perjanjian asuransi dibuat secara kongkrit dalam bentuk polis. Keterangan secara jujur akan menjadi prinsip yang sangat penting dalam pelaksanaan perjanjian asuransi seperti yang termuat dalam Pasal 251 KUHD yang menyatakan : “Semua pemberitahuan yang keliru atau tidak benar, atau semua penyembunyian keadaan yang diketahui oleh tertanggung, meskipun dilakukannya dengan itikad baik, yang sifat sedemikian rupa, sehingga perjanjian itu tidak akan diadakan, atau tidak diadakan dengan syarat-syarat yang sama, bila penanggung mengetahui keadaan yang sesungguhnya dari semua hal itu, membuat pertanggungan itu batal”.

Kasus asuransi yang menyangkut mengenai itikad buruk bisa datang baik dari Perusahaan Asuransi maupun dari pihak pemegang polis, yang tujuannya sudah tentu demi keuntungan pribadi semata. Mengenai apa yang dimaksud dengan itikad buruk juga tidak ada Pasal-pasal yang menyatakan untuk itu, itikad buruk yang dimaksud adalah kebalikan dari Prinsip *Utmost good Faith* (Pasal

³ Wirjono Prodjodikoro, 1987, *Hukum Asuransi di Indonesia*, Intermedia, Bandung. hal. 15.

1338 KUH Perdata) yang menekankan pentingnya prinsip beritikad baik dalam setiap perjanjian.

Tidak jarang terjadi suatu kasus dimana pihak tertanggung tidak mendapatkan ganti rugi dari klaim yang diajukannya. Adapula kasus dimana pihak tertanggung melakukan itikad buruk dalam melakukan klaim, misalnya dengan sengaja melakukan pembakaran atas propertinya guna mendapatkan ganti rugi. Adapula kasus dimana pihak diluar tertanggung yang melakukan itikad buruk misalnya dengan melakukan pembunuhan terhadap tertanggung guna mendapatkan klaim asuransi jiwa. Disamping itu juga terdapat kasus dimana pihak asuransi tidak mau membayar klaim yang diajukan oleh pemegang polis dengan alasan telah terjadi pemalsuan ataupun pemberian keterangan yang tidak benar di dalam polis. Hal seperti ini yang seringkali terjadi sehingga masing-masing pihak menuduh pihak lain telah melakukan itikad buruk dengan tidak memenuhi prestasinya.

Perumusan masalah berisi penjabaran dari masalah penelitian yang telah dimunculkan pada latar belakang. Ada beberapa permasalahan yang akan penulis kaji di dalam skripsi ini, antara lain :

1. Fungsi klaim asuransi sebagai dasar tuntutan dalam asuransi.
2. Bagaimana itikad buruk dapat menyebabkan terjadinya sengketa asuransi.
3. Bagaimana Penyelesaian sengketa asuransi yang berdasar itikad buruk.

Penulisan ini bertujuan untuk memberikan penjelasan mengenai perjanjian asuransi dan hal-hal apa saja yang perlu diketahui ketika mengikuti perjanjian asuransi. Beberapa hal yang harus diketahui antara lain :

1. Mengetahui bagaimana tentang perjanjian asuransi.

2. Mengetahui mengenai itikad buruk dalam perjanjian asuransi.
3. Mengetahui penyelesaian sengketa asuransi yang berdasar itikad buruk.

Jenis penelitian yang digunakan dalam menjawab permasalahan dalam pembahasan skripsi ini adalah penelitian yuridis normatif yaitu mengacu kepada norma-norma hukum yang terdapat dalam peraturan perundang-undangan dan putusan-putusan pengadilan serta norma-norma hukum yang ada dalam masyarakat⁴. Metode ini juga digunakan agar dapat melakukan penelusuran terhadap norma-norma hukum dan ketentuan-ketentuan hukum yang terdapat di dalam peraturan perundang-undangan asuransi yang berlaku, serta memperoleh data maupun keterangan yang terdapat dalam berbagai literatur di perpustakaan, jurnal hasil penelitian, Koran, majalah, situs internet dan sebagainya⁵.

Penulisan skripsi ini didasarkan kepada ide, gagasan, maupun pemikiran penulis secara pribadi dari awal hingga akhir penyelesaian. Ide maupun gagasan yang timbul adalah dikarenakan penulis melihat cukup banyak permasalahan yang terjadi dalam dunia asuransi yang dikarenakan adanya itikad buruk, baik yang datang dari perusahaan asuransi maupun dari pemegang polis asuransi. Artinya tulisan ini bukanlah merupakan hasil ciptaan ataupun penggambaran dari hasil karya orang lain. Untuk memastikan hal tersebut penulis telah melakukan pengecekan dan penelusuran di perpustakaan Fakultas Hukum Universitas Sumatera Utara dan tidak dijumpai adanya judul yang sama.

Oleh karena itu, keaslian dari penulisan ini terjamin adanya. Kalaupun ada terdapat judul skripsi yang terdahulu yang mirip yaitu “Perjanjian asuransi jiwa

⁴ Ali Zainudin, 2009, *Metode Penelitian Hukum*, Sinar Grafika, Jakarta, hal. 105

⁵Hartono Sunaryati, 1994, *Penelitian Hukum di Indonesia Pada Akhir Abad ke-20*, Alumni, Bandung, hal. 139.

ditinjau dari segi hukum perjanjian perdata". Akan tetapi yang menjadi pembahasan dan penelitian dari judul skripsi ini sangatlah berbeda dan tidak ada kesamaan mengenai apa yang menjadi pembahasan utama dari skripsi ini. Kalaupun ada pendapat dan kutipan dari penulisan ini, hal tersebut merupakan semata-mata adalah faktor pendorong dan pelengkap dalam usaha menyusun dan menyelesaikan penulisan ini, karena hal ini memang sangat dibutuhkan untuk menyempurnakan tulisan ini.

Dalam menghasilkan karya ilmiah maka pembahasannya harus diuraikan secara sistematis. Untuk mempermudah penulisan skripsi ini maka diperlukan adanya sistematika penulisan yang teratur yang terbagi dalam bab-bab yang saling berangkaian satu sama lain,⁶ yang tujuannya untuk memudahkan pembaca memahami isi daripada skripsi ini. Adapun sistematika penulisan ini adalah :

Gambaran Umum Tentang Perjanjian dan Perjanjian Asuransi

Suatu perjanjian adalah suatu peristiwa dimana seorang berjanji kepada orang lain atau dimana dua orang itu saling berjanji untuk melaksanakan sesuatu hal.⁷ Pada umumnya suatu perjanjian juga dinamakan suatu persetujuan, oleh karena kedua belah pihak itu setuju untuk melakukan sesuatu. Persetujuan atau perjanjian secara umum diatur oleh Buku III KUH Perdata, dimana pengertian perjanjian itu diatur dalam Pasal 1313 KUH Perdata yang mengatakan bahwa

⁶ Keslinser, Fried N. 1996, *Asas-asas Penelitian Behavioral Cetakan kedua*, Gajah Mada University, Yogyakarta, hal. 770.

⁷ Subekti, 1985, *Hukum Perjanjian Cetakan X*, Internusa, Jakarta. hal. 1

persetujuan adalah suatu perbuatan dengan mana satu orang atau lebih mengikatkan dirinya terhadap satu orang lain atau lebih.

Dalam bentuknya, perjanjian itu berupa suatu rangkaian perkataan yang mengandung janji-janji atau kesanggupan yang diucapkan atau ditulis. Oleh sebab itu perjanjian akan menerbitkan suatu perikatan antar dua orang yang membuatnya.

Suatu perjanjian dapat dikatakan sah apabila memenuhi syarat-syarat. Adapun syarat-syarat sahnya suatu perjanjian adalah :

- a. Sepakat mereka yang mengikatkan dirinya
- b. Cakap untuk membuat suatu perjanjian
- c. Mengenai suatu hal tertentu
- d. Suatu sebab yang halal

Ketentuan syarat-syarat tersebut berdasarkan pasal 1320 KUH Perdata, dimana syarat-syarat tersebut dapat dibedakan dalam dua bagian yaitu :

1. Syarat subyektif, yaitu syarat mengenai apa yang dijanjikan oleh masing-masing pihak atau apa yang dituju oleh para pihak dengan membuat perjanjian tersebut, syarat ini meliputi :
 - a. Sepakat mereka yang mengikatkan dirinya
 - b. Cakap untuk membuat suatu perjanjian
2. Syarat obyektif, yaitu syarat yang menyangkut isi perjanjian atau apa yang dituju oleh para pihak dengan membuat perjanjian tersebut, syarat ini meliputi :
 - a. Mengenai suatu hal tertentu
 - b. Suatu sebab yang halal

Pada dasarnya saat mulai atau lahirnya suatu perjanjian menurut asas konsensualitas yaitu pada saat atau detik tercapainya kesepakatan atau persetujuan antara kedua belah pihak mengenai hal-hal yang pokok dari apa yang menjadi obyek perjanjian.

Dalam terminologi hukum, asuransi atau pertanggungan mengandung satu arti yang pasti yaitu sebagai suatu jenis perjanjian. Meskipun demikian, perjanjian asuransi itu mempunyai tujuan yang spesifik yang akan menimbulkan hubungan-hubungan hukum tertentu dan yang pasti ada manfaat secara ekonomi yang diperoleh kedua belah pihak yang mengadakan perjanjian tersebut. Oleh karena itu perjanjian itu sendiri perlu dikaji sebagai acuan menuju pada pengertian perjanjian asuransi.

Pada tahun 1992, telah diundangkan Undang-undang Nomor 2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian. Berbeda dengan KUH Perdata dan KUHD, Undang-undang Nomor 2 Tahun 1992 dan peraturan pelaksanaannya adalah termasuk ke dalam hukum publik, yaitu hukum yang mengatur kepentingan umum. Hukum ini bersifat memaksa, sehingga pelanggaran terhadap ketentuan hukum tersebut dapat dikenakan sanksi hukum.

Berdasarkan Undang-undang Nomor 2 Tahun 1992 asuransi didefinisikan sebagai suatu perjanjian antara dua pihak atau lebih, dengan mana pihak penanggung mengikatkan dirinya kepada tertanggung, dengan menerima premi asuransi, untuk memberikan penggantian kepada tertanggung karena kerugian, kerusakan, atau kehilangan keuntungan yang diharapkan, atau tanggung jawab hukum kepada pihak ketiga yang mungkin akan di derita pihak tertanggung, yang timbul dari suatu peristiwa yang tidak pasti, atau untuk memberikan suatu

pembayaran yang didasarkan atas meninggalnya atau hidupnya seseorang yang dipertanggungjawabkan.

Prinsip utmost good faith dalam perjanjian asuransi sangat penting karena menyangkut hak dan kewajiban tertanggung serta penanggung di lain pihak. Pada prinsip utmost good faith tertanggung pada saat mengajukan form aplikasi penutupan asuransi berkewajiban memberitahukan secara jelas dan teliti mengenai segala fakta penting yang berkaitan dengan obyek yang akan diasuransikan serta tidak berusaha dengan sengaja untuk mengambil keuntungan dari penanggung. Dengan kata lain tertanggung tidak dengan menyembunyikan sesuatu yang dapat dikategorikan sebagai cacat tersembunyi atau menutup-nutupi kelemahan dan kekurangan atas obyek yang dipertanggungjawabkan, mengingat hal ini berkaitan erat dengan resiko, penetapan pembayaran premi serta kewajiban penanggung jika terjadi kerugian yang diderita oleh tertanggung.

Hak tertanggung untuk melakukan tuntutan klaim kepada penanggung adalah merupakan salah satu hak yang utama, karena inilah yang menjadi tujuan adanya perjanjian asuransi yaitu mengalihkan risiko kepada penanggung dan ganti rugi yang diberikan oleh penanggung kepada tertanggung tersebut dijamin oleh polis. Namun sebelum penanggung membayarkan klaim yang diajukan oleh tertanggung, terlebih dahulu tertanggung harus memenuhi ketentuan-ketentuan sebagaimana yang tercantum dalam syarat-syarat umum polis yang menyatakan perusahaan berhak memintak bukti-bukti lain yang dianggap perlu untuk mendukung melengkapi bukti-bukti sebagaimana yang tercantum dalam polis yang bersangkutan. Jika kemudian berdasarkan bukti-bukti yang cukup lengkap

diterima oleh penanggung maka keputusan tuntutan klaim dapat diterima atau tidak (ditolak) terhadap pembayaran uang asuransi (klaim).

Terhadap tuntutan klaim yang ditolak oleh penanggung dikarenakan didapat bukti yang sesuai dengan Pasal 251 KUHD yang menyatakan : “Semua pemberitahuan yang keliru atau tidak benar, atau semua menyembunyian keadaan yang diketahui oleh tertanggung, meskipun dilakukannya dengan itikad baik, yang sifatnya sedemikian rupa, sehingga perjanjian itu tidak akan diadakan, atau tidak diadakan dengan syarat-syarat yang sama, bila penanggung mengetahui keadaan yang sesungguhnya dari semua hal itu, membuat pertanggungan itu batal”.

Berdasarkan Pasal 251 KUHD tersebut di atas dapat diketahui bahwa setiap pemberitahuan yang keliru atau tidak benar, menyembunyikan suatu keadaan menyebabkan pertanggungan tersebut batal. Hal ini menggambarkan adanya itikad buruk dari tertanggung. Prinsip ini jika dicermati juga sesuai dengan implementasi Pasal 1320 dan 1338 KUH Perdata , bahwa perjanjian yang dibuat harus berdasarkan atas dasar sebab yang halal serta persetujuan harus dilaksanakan dengan itikad baik. Apakah prinsip ini hanya menjadi kewajiban dari tertanggung (konsumen) atau juga mengikat terhadap pelaku usaha (penanggung/lembaga asuransi).⁸

Dalam Pasal 4 butir c Undang-undang No 8 Tahun 1999 Mengenai Perlindungan Konsumen, ditegaskan bahwa hak konsumen itu meliputi hak atas informasi yang benar, jelas, dan jujur mengenai kondisi dan jaminan barang dan atau jasa. Jelaslah kiranya bahwa lembaga asuransi sebagai penanggung juga

⁸ Hartono Bronto dalam Swady Halim, Permasalahan Umum Nasabah Asuransi Seminar dan Lokakarya Perkembangan Jurnalisme Ekonomi II, Lembaga Studi Pers dan Informasi, Semarang Tanggal 9 Oktober 2000.

terikat dengan prinsip ini, yaitu kewajiban menjelaskan risiko yang dijamin maupun dikecualikan secara jelas dan teliti.

Kasus dalam Sengketa Asuransi :

Kasus asuransi yang menyangkut mengenai itikad buruk bisa datang baik dari Perusahaan Asuransi maupun dari pihak pemegang polis, yang tujuannya sudah tentu demi keuntungan pribadi semata. Mengenai apa yang dimaksud dengan itikad buruk juga tidak ada Pasal-pasal yang dengan jelas menyatakan untuk itu, itikad buruk yang dimaksud adalah kebalikan dari Prinsip *Utmost good Faith* yang menekankan pentingnya prinsip beritikad baik dalam setiap perjanjian.

Mengenai itikad buruk dalam asuransi adalah perbuatan yang dengan sengaja tidak memberitahukan kondisi/ keadaan obyek yang akan diasuransikan (biasanya calon tertanggung) atau terjadinya wanprestasi yang mana tidak membayarkannya kepada pihak tertanggung (biasanya perusahaan asuransi). Seperti kasus yang pernah terjadi di bawah ini :

1. Kasus antara PT Prudential Life Assurance dengan Victor Joe Sinaga di PN Jakarta Selatan.

PT Prudential Life Assurance menutup kemungkinan terjadi perdamaian atas gugatan klaim asuransi yang dilayangkan Victor Joe Sinaga di PN Jakarta Selatan. Perkara tersebut bermula ketika Prudential menolak klaim asuransi yang diajukan Victor atas nama istrinya Eva Pasaribu. Dalam gugatannya, Victor menuntut ganti Prudential untuk membayar klaim asuransi Rp150 juta. Pasalnya, perusahaan asuransi itu menilai tuntutan klaim asuransi yang dilayangkan ahli waris salah satu nasabahnya tersebut didasari dengan itikad tidak baik. Klien kami

memilih untuk menyelesaikan jalur hukum saja karena saat menandatangani polis, tertanggung [istri Victor] tidak menyampaikan informasi terkait penyakit jantung yang diderita," kata kuasa hukum Prudential, Ridwan Tarigan, hari ini. Dia menjelaskan apabila saat menandatangani polis tertanggung memberitahukan penyakitnya maka besaran premi akan disesuaikan mengingat risiko kliennya lebih besar.

Dia berharap dalam putusan nanti majelis hakim dapat mempertimbangkan itikad tidak baik yang dilakukan tertanggung. Untuk menguatkan hal tersebut, dalam persidangan hari ini Ridwan mengajukan lima bukti tertulis kepada majelis hakim a.l berupa polis yang ditandatangani tertanggung dan surat keterangan yang menunjukkan tertanggung menderita sakit jantung. Tertanggung diketahui telah melakukan medical check up pada 28 Mei 2007 dan didiagnosa menderita penyakit jantung. Namun pada saat menandatangani polis yakni pada 25 Agustus 2008 tertanggung tidak mengakui penyakitnya itu," jelas Ridwan. Pada persidangan pekan depan, Ridwan berencana menghadirkan saksi ahli untuk menerangkan perkara tersebut kepada majelis hakim. Kuasa hukum Victor Ferry Simanjuntak menolak dalil Prudential yang menuding polis asuransi tersebut dibuat tanpa didasari itikad baik oleh tertanggung.

Data dalam polis asuransi yang ditandatangani tertanggung hanya meliputi data pribadi seperti nama, tempat lahir, dan alamat sedangkan data lainnya diisi oleh agen asuransi," katanya. Oleh karenanya, dia tetap berpegang bahwa Prudential berkewajiban untuk membayar klaim asuransi yang diajukan kliennya. Majelis hakim yang diketuai oleh Syaifoni tersebut akan kembali digelar pada 20 Desember dengan agenda pemeriksaan saksi ahli.

KESIMPULAN DAN SARAN

Klaim asuransi merupakan dasar bagi pemegang polis untuk menerima biaya pertanggungan apabila terjadi resiko pada obyek asuransi, sebelum melakukan klaim pihak pemegang polis sebaiknya memastikan sudah terlebih dahulu melakukan kewajibannya seperti yang sudah dimuat dalam polis asuransi

Itikad buruk merupakan sebab utama terjadinya sengketa dalam asuransi, dikarenakan itikad buruk pada awalnya sudah ada sejak pembuatan perjanjian asuransi, seperti pada calon pemegang polis yang tidak memberikan dengan sejujur-jujurnya informasi mengenai obyek tanggungan yang akan diasuransikan, dan juga perusahaan asuransi yang tidak memberikan keterangan dengan jelas mengenai klausula dalam polis, atau adanya makna ambigu di dalam polis sehingga dapat menggugurkan klaim dari pemegang polis.

Penyelesaian asuransi yang berdasarkan itikad buruk pada dasarnya sama dengan penyelesaian permasalahan asuransi pada umumnya. Dalam perjanjian asuransi, bila terjadi perselisihan biasanya sudah diatur didalam polis, pengaturan yang dilakukan yaitu :

- a. Penunjukan arbiter yang berfungsi sebagai penengah dalam masalah.
- b. Mengundang pihak ketiga yang biasanya berasal dari Instansi pengawas perusahaan asuransi.
- c. Penyelesaian sengketa melalui Pengadilan

Bagi pemegang polis atau tertanggung perlu meneliti syarat-syarat atau kondisi-kondisi atau klausula-klausula yang disodorkan padanya di dalam polis, sehingga ia dapat mengetahui apa saja hak dan kewajibannya. Sebab bagaimanapun juga syarat-syarat yang tertera dalam polis itu adalah buatan dari

penanggung sebagai perusahaan yang tentunya mempunyai kepentingan memperoleh keuntungan dalam menjalankan perusahaannya. Selain itu, polis merupakan salah satu alat bukti yang kuat untuk tertanggung bila hendak mengajukan tuntutan klaim kepada tertanggung.

Itikad buruk merupakan hal yang paling sering terjadi dalam sengketa asuransi, baik Itikad buruk yang datang dari pihak pemegang polis maupun Itikad buruk yang datang dari perusahaan asuransi, dari pihak pemegang polis hal ini dikarenakan ingin mengambil untung dari perjanjian asuransi melalui cara yang tidak halal sehingga mendapatkan uang dari hasil pembayaran klaim asuransi, sedangkan dari pihak perusahaan asuransi hal ini dilakukan dengan tujuan mengambil keuntungan juga dengan cara tidak membayar klaim yang diajukan pemegang polis. Sehingga sudah seharusnya Itikad buruk dihilangkan dalam perjanjian asuransi ini, sudah selayaknya dalam setiap kegiatan kita didasarkan atas asas itikad baik sehingga hasil nya juga berjalan dengan lancar dan aman.

Bagi calon tertanggung yang hendak mengikatkan dirinya terhadap perjanjian asuransi, agar memberikan keterangan-keterangan yang sebenarnya pada saat akan mengikuti perjanjian asuransi, dan juga kepada pihak perusahaan asuransi agar memberikan keterangan yang sejelas-jelasnya mengenai isi polis kepada calon tertanggung, sehingga di kemudian hari dapat dihindarkan sengketa dalam perjanjian asuransi.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

- Abdulkadir, Muhammad, 2006. *Hukum Asuransi Indonesia*, PT Citra Aditya Bakti, Bandung.
- Asikin Zainal, dan Amiruddin, 2003. *Pengantar Metode Penelitian Hukum*. Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- Darmawi, Herman, 2007, *Manajemen Asuransi Bisnis; Manajemen dan Keuangan*, Bumi Aksara, Jakarta.
- Fried N. Keslinsler, 1996. *Asas-asas Penelitian Behaviorial* Cetakan kedua, Gajah Mada University, Yogyakarta.
- Gunarto, H, 1984. *Asurasi Kebakaran di Indonesia*, Tira Pustaka. Jakarta.
- Harahap, Yahya, M, 1982. *Segi-segi Hukum Perjanjian*, Alumni, Bandung.
- Hartono, Sunaryati, 1994. *Penelitian Hukum di Indonesia Pada Akhir Abad ke-20*. Alumni, Bandung.
- Prakoso, Djoko, 2004. *Hukum Asuransi Indonesia*, PT Rineka Cipta, Jakarta.
- _____, 2011, *Hukum Perdata Indonesia*, PT Citra Aditya Bakti, Bandung.
- Prawoto, Agus, 1995, *Hukum Asuransi Dan Kesehatan Perusahaan Asuransi*. Cetakan Kedua, BPFE, Yogyakarta.
- Salim, Abbas, H.A, 1998. *Asuransi dan Manajemen Resiko*. Raja Grafindo Persada. Jakarta.
- Soekanto, Soerjojo, 2007. *Pengantar Penelitian Hukum*, Universitas Indonesia (UI-Press), Jakarta

Soeprapto, Hartono Hadi, 1984, : *Pokok-pokok Hukum Perikatan dan Jaminan*, Liberty, Yogyakarta.

Subekti, 1983, *Hukum Perjanjian Cetakan Ketujuh*, Intermasa, Bandung.

_____, 1985. *Hukum Perjanjian Cetakan X*, Internusa, Jakarta.

Suggono, Bambang, 2010. *Metode Penelitian Hukum*. Rajawali Pers, Jakarta.

Wirjono, Prodjudikoro, 1987, *Hukum Asuransi di Indonesia*, Intermasa, Bandung.

Zainudin, Ali, , 2009. *Metode Penelitian Hukum*. Sinar Grafika, Jakarta.

PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN

Undang-undang No. 2 Tahun 1992 Tentang Usaha Perasuransian.

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 73 Tahun 1992 Tentang Penyelenggaraan Usaha Perasuransian.

Undang-undang No. 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen.

Kitab Undang-Undang Hukum Perdata.

Kitab Undang-Undang Hukum Dagang.

INTERNET

<http://www.hukumonline.com/berita/baca/hol18412/klaim-tak-dibayar-kau-kugugat>, diakses tanggal 23 Mei 2012.

<http://iamafanofpeace.blogspot.com/2011/09/kasus-ingkar-janji-pt-prudential-life.html>, diakses tanggal 25 Mei 2012

<http://muvid.wordpress.com/2009/10/23/fungsi-polis-asuransi/>