

**PERTIMBANGAN HUKUM HAKIM TERHADAP
PERTANGGUNGJAWABAN PERDATA PERUSAHAAN ASURANSI ATAS
PENOLAKAN KLAIM ASURANSI JIWA YANG TIDAK BERALASAN
(STUDI PUTUSAN NOMOR 269/PDT.G/2023/PN MDN)
*JUDICIAL REASONING ON THE CIVIL LIABILITY OF INSURANCE
COMPANIES REGARDING UNJUSTIFIED LIFE INSURANCE CLAIM
REJECTIONS***

(A STUDY OF DECISION NUMBER 269/PDT.G/2023/PN MDN)

**Heidie Nolle Siregar, Tahasak Sahay, Vicka Prama Wulandari dan
Syamhudian Noor
Universitas Palangkaraya**

Korespondensi Penulis : heidienoellesiregar@gmail.com, tahasak.sahay68@gmail.com,
vickapramawulandari@law.upr.ac.id, syamhudian@law.upr.ac.id

Citation Structure Recommendation :

Siregar, Heidie Nolle, Tahasak Sahay, Vicka Prama Wulandari dan Syamhudian Noor.
*Pertimbangan Hukum Hakim terhadap Pertanggungjawaban Perdata Perusahaan Asuransi atas
Penolakan Klaim Asuransi Jiwa yang Tidak Beralasan (Studi Putusan Nomor
269/Pdt.G/2023/Pn Mdn)*. Rewang Rencang : Jurnal Hukum Lex Generalis. Vol.7. No.4
(2026).

ABSTRAK

Asuransi jiwa merupakan perjanjian perdata yang melahirkan hubungan hukum timbal balik antara tertanggung dan penanggung berdasarkan asas itikad baik. Praktik menunjukkan sengketa kerap timbul akibat penolakan klaim oleh perusahaan asuransi tanpa dasar hukum yang jelas. Penelitian ini menganalisis pertanggungjawaban perdata perusahaan asuransi atas penolakan klaim tidak berdasar serta untuk mengkaji bentuk pertanggungjawaban perdata yang dibebankan kepada perusahaan asuransi. Metode penelitian yuridis normatif digunakan melalui pendekatan perundang-undangan dan studi putusan, khususnya Putusan Pengadilan Negeri Medan Nomor 269/Pdt.G/2023/PN Mdn. Hasil penelitian menunjukkan penolakan klaim tanpa alasan sah merupakan wanprestasi menurut hukum perdata Indonesia yang berlaku nasional. Penelitian ini merekomendasikan pihak perusahaan asuransi untuk meningkatkan transparansi dan konsistensi dalam ketentuan polis untuk menghindari sengketa di masa mendatang.

Kata Kunci: Asuransi Jiwa, Penolakan Klaim, Pertanggungjawaban Perdata, Wanprestasi

ABSTRACT

Life insurance constitutes a civil agreement creating a reciprocal legal relationship between the insured and the insurer based on the principle of good faith. In practice, disputes frequently arise from claim rejections by insurance companies without clear legal grounds. This study examines the civil liability of insurers for unjustified claim rejections and examines the forms of civil liability imposed on insurers. A normative juridical method is applied using statutory and case approaches, focusing on Decision of the Medan District Court Number 269/Pdt.G/2023/PN Mdn. The findings indicate that groundless claim rejection constitutes breach of contract as unlawful act therein. This study recommends that insurance companies enhance transparency and consistency in policy provisions to prevent disputes in the future.

Keywords: *Breach of Contract, Civil Liability, Claim Rejection, Life Insurance*

A. PENDAHULUAN

Asuransi merupakan salah satu bentuk perjanjian keperdataan yang memiliki fungsi penting dalam memberikan perlindungan hukum dan jaminan finansial terhadap risiko yang mungkin timbul di kemudian hari. Dalam konteks asuransi, secara etimologis istilah ini berasal dari bahasa Belanda, yaitu *verzekering*, yang memiliki arti penanggungan.¹ Berdasarkan ketentuan dalam Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 Pasal 1 ayat (1), asuransi dapat dipahami sebagai suatu perjanjian yang melibatkan dua pihak atau lebih, di mana pihak penanggung memberikan perlindungan kepada tertanggung. Perlindungan tersebut berupa penggantian atas kerugian, kerusakan, maupun hilangnya potensi keuntungan yang mungkin timbul akibat suatu peristiwa yang tidak pasti. Selain itu, asuransi juga mencakup tanggung jawab hukum terhadap pihak ketiga yang dirugikan, serta pembayaran yang didasarkan pada hidup atau meninggalnya tertanggung.² Kehadiran asuransi diharapkan mampu memberikan rasa aman dan ketenangan bagi individu yang khawatir terhadap kemungkinan risiko atau kejadian tak terduga, baik yang mengancam dirinya maupun harta bendanya.³

¹ Merina Puspita Sari, dkk., *Analisis Fungsi Pengawasan Otoritas Jasa Keuangan terhadap Perusahaan Asuransi*, Jurnal Fundamental Justice, Vol.4, No.1 (2023), p.3.

² Bonanda Japatani Siregar, dkk., *Aspek Hukum Terkait dengan Perjanjian Asuransi menurut Kitab Undang-Undang Hukum Perdata*, Jurnal Rectum: Tinjauan Yuridis Penanganan Tindak Pidana, Vol.5, No.3 (2023), p.300.

³ Muhammad Rizq Nafisyah Alam dan Aceng Komarudin Mutaqin, *Pemodelan Distribusi Poisson-Sujatha pada Data Frekuensi Klaim Asuransi Kendaraan Bermotor di Indonesia*, Jurnal Riset Statistika, Vol.3, No.1 (2023), p.72.

Perlindungan asuransi berfungsi untuk menanggung serta mengantisipasi kerugian yang muncul akibat berbagai risiko tersebut.⁴ Dalam asuransi jiwa, hubungan hukum antara tertanggung dan penanggung didasarkan pada suatu perjanjian timbal balik, di mana tertanggung berkewajiban membayar premi, sedangkan perusahaan asuransi berkewajiban memberikan manfaat asuransi apabila peristiwa yang diperjanjikan terjadi. Hubungan hukum tersebut bersifat konsensual dan mengikat para pihak sebagai undang-undang sebagaimana diatur dalam Pasal 1320 tentang syarat sah perjanjian dan Pasal 1338 tentang kekuatan mengikat perjanjian Kitab Undang-Undang Hukum Perdata.⁵

Asuransi jiwa memiliki peran yang penting dalam memberikan jaminan perlindungan keuangan bagi individu maupun keluarga di Indonesia. Namun, kompleksitas dalam industri asuransi serta adanya potensi konflik antara pemegang polis dengan perusahaan asuransi menunjukkan pentingnya adanya kerangka hukum yang jelas dan kuat untuk mengatur hubungan tersebut.⁶ Dalam sistem hukum Inggris, pengaturan mengenai unsur kepentingan yang dapat diasuransikan diatur dalam Pasal 6 Marine Insurance Act.⁷

Perjanjian asuransi juga diatur secara khusus dalam Kitab Undang-Undang Hukum Dagang yang menegaskan bahwa asuransi merupakan perjanjian untuk memberikan penggantian kerugian atau pembayaran sejumlah uang akibat terjadinya suatu peristiwa yang tidak pasti. Ketentuan tersebut menunjukkan bahwa perusahaan asuransi memiliki kewajiban hukum untuk melaksanakan prestasinya sesuai dengan isi polis asuransi yang telah disepakati bersama tertanggung.⁸ Perjanjian asuransi memiliki tujuan yang khusus, yaitu sebagai kesepakatan yang memberikan perlindungan para pihak. Perlindungan itu kemudian dituangkan secara tertulis dalam suatu dokumen resmi yang dikenal sebagai polis asuransi.⁹

⁴ Yoga Manggala Wisnu, *Penyelesaian Sengketa Perjanjian Asuransi Jiwa atas Informasi Tidak Benar dari Pihak Agen Asuransi*, Jurnal Hukum Sasana, Vol.10, No.1 (2024), p.28.

⁵ R. Subekti, *Hukum Perjanjian*, Intermasa, Jakarta, 2002, p.45-47.

⁶ Gomulia Oscar, *Perlindungan Hukum bagi Pemegang Asuransi Jiwa yang Berkepastian Hukum*, Jurnal Sosial dan Sains, Vol.4, No.9 (2024), p.1019.

⁷ Afdolludin Afta Tazani dkk., *Penyelesaian Klaim Asuransi Kapal Berbendera Indonesia terhadap Perjanjian Asuransi yang Disepakati Tunduk pada Hukum Inggris Berdasarkan Pengadilan Indonesia*, Jurnal Sains dan Teknologi Maritim (JSTM), Vol.25, No.2 (2024), p.42.

⁸ Munir Fuady, *Hukum Asuransi Indonesia*, Citra Aditya Bakti, Bandung, 2014, p.21-23.

⁹ S. Qanita, *Pertanggung Jawaban Hukum terhadap Perjanjian Asuransi Kendaraan Bermotor Akibat Hilangnya Objek Pertanggungan*, Wahana Pendidikan, Vol.9, No.11 (2023).

Jaminan perlindungan hukum dalam proses klaim asuransi memiliki peran krusial guna menjamin terpenuhinya hak-hak pemegang polis.¹⁰

Dalam praktiknya, pelaksanaan perjanjian asuransi jiwa tidak selalu berjalan sebagaimana mestinya. Sengketa antara tertanggung dan perusahaan asuransi kerap terjadi, khususnya berkaitan dengan penolakan klaim asuransi jiwa oleh perusahaan asuransi. Penolakan klaim tersebut sering kali dilakukan tanpa alasan yang jelas atau tidak didukung oleh dasar hukum yang memadai. Kondisi demikian menimbulkan kerugian bagi tertanggung atau ahli warisnya, serta menciptakan ketidakpastian hukum terhadap pemenuhan kewajiban kontraktual perusahaan asuransi.

Perlindungan hukum bagi tertanggung dalam kasus penolakan klaim asuransi jiwa telah diatur dalam berbagai ketentuan peraturan perundang-undangan. Aturan tersebut memberikan hak kepada tertanggung untuk menuntut pemenuhan pembayaran klaim, baik melalui jalur litigasi di pengadilan maupun melalui mekanisme non-litigasi seperti penyelesaian di luar pengadilan.¹¹ Salah satu penyebab penolakan klaim adalah adanya perbedaan penafsiran terhadap isi polis antara nasabah dan perusahaan asuransi, serta kesalahan penyampaian informasi oleh agen asuransi.¹² Penolakan klaim asuransi jiwa secara sepihak tanpa dasar pembuktian yang sah dapat menyebabkan tertanggung atau ahli waris kehilangan hak atas manfaat perlindungan finansial yang seharusnya diterima, sehingga menimbulkan kerugian setelah risiko yang dijamin dalam polis terjadi.¹³

Dari perspektif hukum perdata, penolakan klaim asuransi jiwa tanpa dasar yang jelas berpotensi dikualifikasikan sebagai wanprestasi karena perusahaan asuransi tak melaksanakan prestasi sebagaimana diperjanjikan dalam polis asuransi.

¹⁰ Fina Rohmatika, *Perlindungan Hukum Klaim Asuransi Pemegang Polis Asuransi*, Jurnal Riset Ekonomi dan Akuntansi, Vol.2, No.1 (2023), p.182.

¹¹ Naura Shafwah Ahmad, M. Faisal Rahendra Lubis dan Dian Ekawaty Ismail, *Analisis Yuridis Penolakan Klaim Asuransi Jiwa oleh Pihak Penanggung terhadap Tertanggung: Studi Kasus Putusan Nomor 97/Pdt.G/2020/PN.Jkt.Sel*, Krisna Law: Jurnal Mahasiswa Fakultas Hukum Universitas Krisnadwipayana, Vol.7, No.2 (2025), p.1.

¹² Muhammad Maulana Ardhi dan Rosalinda Elsina L, *Perlindungan Hukum terhadap Nasabah yang Mendapatkan Penolakan Klaim Asuransi Jiwa di Indonesia*, Journal Evidence of Law, Vol.3, No.2 (2024), p.172.

¹³ Regina Vianca Aurelia ES dan Christine Susanti, *Pertanggungjawaban Hukum Perusahaan Asuransi Kepada Tertanggung dalam Hal Gagal Bayar*, Jurnal Kertha Semaya, Vol.13, No.12 (2025), p.2742.

Permasalahan tersebut tercermin dalam Putusan Pengadilan Negeri Medan Nomor 269/Pdt.G/2023/PN Mdn, bermula dari adanya perjanjian asuransi jiwa antara tertanggung dan perusahaan asuransi yang telah dituangkan dalam suatu polis. Tertanggung diketahui telah melaksanakan kewajibannya dengan membayar premi secara berkala sesuai dengan ketentuan yang disepakati.

Ketika peristiwa yang dipertanggungjawabkan terjadi, ahli waris mengajukan klaim manfaat asuransi dengan mengikuti prosedur yang tercantum dalam polis. Namun demikian, perusahaan asuransi menolak klaim tersebut dengan alasan yang dianggap tidak jelas serta tidak disertai dasar pembuktian yang memadai. Penolakan ini kemudian menimbulkan keberatan dari pihak ahli waris karena dinilai bertentangan dengan isi perjanjian dan tidak mencerminkan pelaksanaan asas itikad baik. Permasalahan hukum dalam penelitian ini berfokus pada bagaimana pertimbangan hakim dalam menilai pertanggungjawaban perdata atas penolakan klaim oleh perusahaan asuransi tidak beralasan. Selain itu, penelitian ini mengkaji bagaimana bentuk pertanggungjawaban perdata yang dibebankan kepada Perusahaan asuransi berdasarkan Putusan Pengadilan Negeri Medan Nomor 269/Pdt.G/2023/PN Mdn.

Berdasarkan uraian tersebut, permasalahan yang dikaji dalam penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut:

1. Bagaimana pertimbangan hakim dalam Putusan Nomor 269/Pdt.G/2023/PN Mdn terkait penolakan klaim asuransi jiwa yang tidak beralasan?
2. Bagaimana bentuk pertanggungjawaban perdata yang dibebankan kepada perusahaan asuransi berdasarkan Putusan Nomor 269/Pdt.G/2023/PN Mdn?

Penelitian ini menggunakan pendekatan yuridis normatif yang bertumpu pada analisis peraturan perundang-undangan, doktrin hukum, serta asas-asas hukum yang berkaitan dengan perjanjian asuransi, khususnya mengenai pertanggungjawaban perusahaan asuransi atas penolakan klaim asuransi jiwa. Pendekatan ini dipilih karena fokus utama penelitian adalah menganalisis norma hukum yang mengatur hubungan hukum antara tertanggung dan penanggung dalam perjanjian asuransi, termasuk prinsip itikad baik, kewajiban para pihak dalam perjanjian, serta dasar hukum yang menjadi landasan penolakan atau pemenuhan klaim asuransi.

Heidie Nolle Siregar, Tahasak Sahay, Vicka Prama Wulandari dan Syamhudian Noor

Pertimbangan Hakim terhadap Pertanggungjawaban Perdata Perusahaan Asuransi atas Penolakan Klaim Asuransi Jiwa yang Tidak Beralasan (Studi Putusan Nomor 269/Pdt.G/2023/Pn Mdn)

Selain pendekatan normatif, penelitian ini juga menggunakan pendekatan kasus (*case approach*) yang bersumber dari dokumen faktual berupa putusan pengadilan yang berkaitan dengan sengketa penolakan klaim asuransi jiwa. Pendekatan kasus ini digunakan untuk memberikan gambaran konkret mengenai bagaimana ketentuan hukum diterapkan dalam praktik peradilan, khususnya dalam menilai pertanggungjawaban perusahaan asuransi terhadap penolakan klaim yang diajukan oleh tertanggung atau ahli waris.

Sumber data dalam penelitian ini diperoleh dari data sekunder yang terdiri atas bahan hukum primer, bahan hukum sekunder dan bahan hukum tersier. Bahan hukum primer meliputi peraturan perundang-undangan yang mengatur perjanjian asuransi, antara lain Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, Kitab Undang-Undang Hukum Dagang, Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian, serta putusan pengadilan yang berkaitan dengan penolakan klaim asuransi jiwa. Bahan hukum sekunder meliputi buku teks hukum, jurnal, serta hasil penelitian yang relevan di bidang hukum perdata dan hukum asuransi. Adapun bahan hukum tersier berupa bahan penunjang seperti kamus hukum, ensiklopedia hukum, serta sumber pendukung lainnya yang dapat membantu memberikan pemahaman terhadap bahan hukum primer dan sekunder.

Data sekunder yang diperoleh kemudian dianalisis dengan menggunakan pendekatan deskriptif, komparatif dan preskriptif, serta dianalisis secara kualitatif yuridis dengan memperhatikan kesesuaian antar peraturan perundang-undangan berdasarkan hierarki hukum. Melalui metode analisis tersebut, penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran yang sistematis mengenai pertanggungjawaban perusahaan asuransi atas penolakan klaim asuransi jiwa serta menghasilkan kesimpulan yang mampu memberikan kepastian hukum.

B. PEMBAHASAN

1. Pertimbangan Hakim dalam Putusan Nomor 269/Pdt.G/2023/PN Mdn Terkait Penolakan Klaim Asuransi Jiwa yang Tidak Beralasan

Dalam praktik asuransi, ada enam prinsip dasar yang jadi fondasi utama, yaitu *insurable interest*, *utmost good faith*, *indemnity*, *proximate cause*, *subrogation* dan *contribution*, yang semuanya berperan penting

dalam menjalankan perjanjian asuransi.¹⁴ Putusan Nomor 269/Pdt.G/2023/PN Mdn merefleksikan pendekatan yudisial yang menempatkan perlindungan hukum tertanggung sebagai bagian integral dari pelaksanaan perjanjian asuransi jiwa. Majelis Hakim dalam perkara ini memulai pertimbangannya dengan menegaskan bahwa hubungan hukum antara tertanggung dan perusahaan asuransi merupakan hubungan kontraktual yang lahir dari perjanjian asuransi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 246 Kitab Undang- Undang Hukum Dagang tentang pengertian atau definisi asuransi. Hubungan kontraktual tersebut mengikat para pihak sebagai undang-undang, sehingga setiap kewajiban yang diperjanjikan wajib dilaksanakan secara konsisten. Penolakan klaim asuransi jiwa yang terjadi karena tertanggung tidak mengungkapkan kondisi kesehatannya secara lengkap sering kali memicu sengketa hukum antara pihak perusahaan asuransi dan penerima manfaat.¹⁵

Berdasarkan penelusuran terhadap informasi yang tersedia secara terbuka, tidak ditemukan data yang menunjukkan bahwa para pihak mengajukan upaya hukum lanjutan terhadap Putusan Nomor 269/Pdt.G/2023/PN Mdn, sehingga status putusan tersebut masih perlu dicek kembali melalui sistem informasi pengadilan atau direktori putusan Mahkamah Agung untuk memastikan apakah sudah berkekuatan hukum tetap. Dalam konteks perlindungan konsumen jasa asuransi, Otoritas Jasa Keuangan (OJK) memiliki peran penting dalam mengawasi perusahaan asuransi agar proses klaim dilakukan secara adil, transparan dan sesuai ketentuan hukum yang berlaku. OJK juga menyediakan mekanisme pengaduan bagi nasabah apabila terjadi sengketa, meskipun penyelesaiannya masih dapat berlanjut ke jalur pengadilan apabila tidak tercapai kesepakatan. Selain OJK, Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen (BPSK) dan Asosiasi Asuransi Jiwa Indonesia (AAJI) turut berperan dalam mendorong penyelesaian sengketa secara non-litigasi serta meningkatkan kepatuhan

¹⁴ Christian Batara Wishnu, R. A. Retno Murni dan Suherman, *Analisis Penolakan Klaim Asuransi Jiwa Berdasarkan Klausul "Contestable Period"*, Jurnal Hukum to-ra: Hukum untuk Mengatur dan Melindungi Masyarakat, Vol. 9, Special Issue (2023), p.53.

¹⁵ Jamalum Sinambela, *Penolakan Klaim Asuransi Jiwa Karena Tidak Diungkapkannya Risiko Kesehatan*, Fiat Iustitia: Jurnal Hukum, Vol.6, No.1 (2025), p.22.

perusahaan asuransi terhadap standar pelayanan klaim. Namun demikian, dalam perkara ini keterlibatan lembaga-lembaga tersebut belum terlihat secara langsung dalam pertimbangan hakim, sehingga penyelesaian sengketa masih sepenuhnya bergantung pada mekanisme litigasi di pengadilan.

Hakim menilai bahwa kewajiban perusahaan asuransi untuk membayar klaim merupakan prestasi utama dalam perjanjian asuransi jiwa. Prestasi tersebut tidak dapat diabaikan hanya berdasarkan penafsiran sepihak terhadap klausula polis, terlebih apabila penafsiran tersebut tidak didukung oleh pembuktian yang kuat. Dalam konteks ini, hakim menegaskan bahwa penolakan klaim harus didasarkan pada alasan hukum yang sah, rasional dan dapat diverifikasi melalui alat bukti yang sah menurut hukum acara perdata.¹⁶ Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa penolakan klaim asuransi harus didasarkan pada asas itikad baik, disertai pembuktian yang jelas, serta tidak boleh dilakukan secara sepihak oleh perusahaan asuransi.¹⁷ Penolakan klaim tanpa didukung bukti yang memadai juga dapat dikualifikasikan sebagai perbuatan melawan hukum yang merugikan pihak tertanggung.¹⁸

Asas itikad baik (good faith) menjadi pertimbangan sentral dalam putusan ini. Majelis Hakim berpendapat bahwa asas itikad baik tidak hanya berlaku pada tahap pembentukan perjanjian, melainkan juga pada tahap pelaksanaan perjanjian, termasuk dalam proses penilaian dan penyelesaian klaim asuransi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa asas itikad baik mengharuskan para pihak untuk bertindak jujur, terbuka dan adil dalam pelaksanaan perjanjian, termasuk penyelesaian klaim asuransi.

¹⁶ Sudikno Mertokusumo, *Hukum Acara Perdata Indonesia*, Liberty, Yogyakarta, 2014, p.112.

¹⁷ Mutia Izzatun Nurul Imamah dan Darin Arif Muallifin, *Penerapan Asas Itikad Baik dan Kepastian Hukum dalam Sengketa Penolakan Klaim Asuransi Jiwa Syariah: Analisis Putusan Pengadilan Agama Medan Nomor 198/Pdt.G/2025/PA.Mdn*, Shar-E: Jurnal Kajian Ekonomi Hukum Syariah, Vol.12, No.1 (2026), p.10.

¹⁸ Anisa Khusnul Rahma, Mochammad Tanzil Multazam dan Dwi Tatak Subagiyo, *Perlindungan Hukum atas Perbuatan Melawan Hukum Perusahaan Asuransi dalam Penolakan Klaim Asuransi Jiwa PT. Asuransi Allianz Life Indonesia (Studi Putusan Nomor 23/Pdt.G.S/2024/PN Mdn)*, Soedirman Law Review, Vol.7, No.2 (2025), p.332.

Penolakan klaim tanpa alasan yang jelas dinilai sebagai pelanggaran terhadap Pasal 1338 ayat (3) Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, karena mencerminkan sikap tidak jujur dan tidak adil dalam melaksanakan perikatan.¹⁹ Dengan demikian, perusahaan asuransi tidak hanya dinilai gagal memenuhi prestasi, tetapi juga melanggar prinsip fundamental hukum perjanjian.

Majelis Hakim mempertimbangkan adanya ketidakseimbangan posisi tawar antara tertanggung dan perusahaan asuransi. Polis asuransi pada umumnya disusun secara sepihak oleh perusahaan asuransi dalam bentuk perjanjian baku (standard contract), sehingga tertanggung tidak memiliki ruang untuk merundingkan substansi klausula. Dalam polis asuransi, diatur secara jelas hak dan kewajiban bagi setiap pihak yang terlibat dalam perjanjian, yaitu pihak penanggung dan tertanggung, yang masing-masing harus menjalankan perannya sesuai kesepakatan yang telah dituangkan dalam polis.²⁰ Kondisi ini menempatkan tertanggung pada posisi yang lebih lemah secara struktural. Oleh karena itu, hakim menerapkan prinsip penafsiran yang berpihak pada perlindungan tertanggung, khususnya apabila terdapat klausula yang bersifat tidak jelas atau membuka ruang multitafsir. Prinsip ini sejalan dengan doktrin *contra proferentem*, yang mengharuskan setiap ketidakjelasan klausula ditafsirkan terhadap pihak yang menyusunnya.²¹ Hakim dalam memutus sengketa klaim asuransi mempertimbangkan prinsip keadilan, terutama ketika terdapat kesalahan informasi serta ketidakseimbangan posisi antara para pihak yang terlibat dalam perjanjian.²²

¹⁹ Emmy Pangaribuan Simanjuntak, *Hukum Pertanggungan*, Fakultas Hukum UGM, Yogyakarta, 2015, p.49.

²⁰ Safina Aliyah Dewi dan Kuswan Hadji, *Akibat Hukum Pemalsuan Data SPAJ oleh Pemegang Polis pada Klaim Asuransi (Studi Kasus Putusan Nomor 269/Pdt.G/2023/PN JKT.SEL)*, Jurnal Ilmu Sosial dan Humaniora, Vol.2, No.3 (2024), p.288.

²¹ Munir Fuady, *Hukum Kontrak (Dari Sudut Pandang Hukum Bisnis)*, Citra Aditya Bakti, Bandung, 2016, p.97.

²² Nurfitriana dan Arrisman, *Analisis Yuridis terhadap Kesalahan Data Nasabah dan Kewajiban Verifikasi Perusahaan Asuransi Syariah dalam Sengketa Klaim Asuransi (Studi Putusan Pengadilan Agama Jakarta Selatan Nomor 2030/Pdt.G/2024/PA.JS)*, Journal of Innovation Research and Knowledge, Vol.5, No.10 (2026), p.11673.

Dalam perkara a quo, perusahaan asuransi tidak mampu membuktikan bahwa penolakan klaim didasarkan pada pelanggaran kewajiban tertanggung yang bersifat material dan relevan secara langsung dengan terjadinya risiko. Kegagalan pembuktian tersebut menyebabkan alasan penolakan klaim kehilangan legitimasi yuridis. Oleh karena itu, Majelis Hakim menyimpulkan bahwa tindakan perusahaan asuransi tersebut memenuhi unsur wanprestasi sebagaimana diatur dalam Pasal 1243 KUHPerdata, karena tidak melaksanakan kewajiban prestasi sebagaimana diperjanjikan.

Pertimbangan hakim juga tidak terlepas dari kerangka hukum perasuransian nasional. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian secara tegas mengatur bahwa perusahaan asuransi wajib menyelesaikan klaim secara adil, objektif dan tidak diskriminatif. Penolakan klaim yang tidak beralasan dinilai sebagai bentuk pelanggaran terhadap kewajiban tersebut dan berpotensi merugikan kepentingan tertanggung serta merusak kepercayaan masyarakat terhadap industri asuransi. Hal ini sejalan dengan prinsip kepatuhan hukum dalam pemenuhan klaim asuransi yang menegaskan bahwa perusahaan asuransi wajib melaksanakan isi polis secara konsisten, karena ketidakpatuhan dapat merugikan tertanggung sebagai pihak yang posisinya lebih lemah dalam perjanjian.²³ Selain itu, dalam praktik penyelesaian sengketa, Otoritas Jasa Keuangan (OJK) memiliki peran penting untuk memastikan bahwa setiap penolakan klaim tidak bertentangan dengan prinsip perlindungan konsumen, keadilan dan kepastian hukum dalam industri asuransi.²⁴

Putusan ini menunjukkan keberanian hakim dalam menggeser fokus dari sekadar pembacaan tekstual terhadap klausula polis menuju pendekatan yang lebih substantif dan berorientasi pada keadilan kontraktual. Hakim sendiri tidak hanya memeriksa ada atau tidak adanya klausula pengecualian,

²³ Raquel Nabila Azka Siregar dan Satino, *Urgensi Kepatuhan Hukum dalam Pemenuhan Klaim Asuransi di Indonesia: Perspektif Kontraktual dan Implikasinya*, Jurnal USM Law Review, Vol.7, No.3 (2024), p.1228.

²⁴ Dwi Gusdarnelis, M. Hendra Wijaya dan Yuliana Sari, *Peran Otoritas Jasa Keuangan dalam Penyelesaian Sengketa Penolakan Klaim Asuransi Kerugian oleh Perusahaan Asuransi terhadap Nasabahnya*, Journal of Swara Justisiae, Vol.7, No.4 (2023), p.1321.

tetapi juga menilai apakah penerapannya dilakukan secara proporsional dan selaras dengan asas itikad baik. Pendekatan ini penting karena dalam praktik, perusahaan asuransi kerap berlindung dibalik klausula baku untuk menghindari kewajiban pembayaran klaim. Dalam praktik pelaksanaan polis asuransi, masih terdapat potensi itikad buruk dari perusahaan asuransi yang merugikan tertanggung, sehingga dibutuhkan penilaian hukum yang tidak hanya formalistik, tetapi juga substantif.²⁵

Selain itu, penerapan doktrin *contra proferentem* dalam konteks ini merupakan langkah progresif yang memperkuat perlindungan tertanggung sebagai pihak yang secara struktural lebih lemah. Penafsiran yang berpihak kepada tertanggung bukanlah bentuk keberpihakan yang tidak objektif, melainkan upaya untuk menyeimbangkan relasi kontraktual yang tidak setara. Hal ini sejalan dengan perkembangan hukum perjanjian modern yang tidak lagi semata-mata menekankan kebebasan berkontrak, tetapi juga memperhatikan aspek keadilan dan perlindungan pihak lemah.

Namun demikian, penting pula dicatat bahwa perlindungan terhadap tertanggung tidak boleh mengabaikan prinsip kehati-hatian dan manajemen risiko yang menjadi dasar operasional perusahaan asuransi. Oleh karena itu, standar pembuktian terhadap alasan penolakan klaim harus tetap objektif dan proporsional. Dalam perkara ini, kegagalan perusahaan asuransi untuk membuktikan dasar penolakannya menjadi titik krusial yang membenarkan putusan hakim.

2. Pertanggungjawaban Perdata yang Dibebankan Kepada Perusahaan Asuransi Berdasarkan Putusan Nomor 269/Pdt.G/2023/PN Mdn

Putusan Pengadilan Negeri Medan Nomor 269/Pdt.G/2023/PN Mdn membebankan sejumlah kewajiban hukum kepada perusahaan asuransi selaku tergugat sebagai konsekuensi dari penolakan klaim asuransi jiwa yang dinilai tidak beralasan secara yuridis. Putusan tersebut tidak hanya menilai hubungan hukum para pihak dari perspektif kontraktual semata,

²⁵ Herlina Hanum Harahap dan Eka Syafrina, *Perlindungan Hukum Akibat Itikad Buruk Perusahaan dalam Menjalankan Usaha Asuransi atas Polis Asuransi Jiwa*, Jurnal Hukum Kaidah, Vol.22, No.2 (2025), p.291.

tetapi juga mengintegrasikan prinsip-prinsip keadilan, itikad baik, serta perlindungan hukum bagi tertanggung. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang menegaskan bahwa prinsip *utmost good faith* memungkinkan pengadilan untuk tidak menerapkan ketentuan polis secara kaku apabila bertentangan dengan keadilan substantif, sehingga penolakan klaim tidak dapat didasarkan hanya pada alasan formalistik.²⁶ Selain itu, prinsip itikad baik berfungsi menjaga keseimbangan hubungan antara penanggung dan tertanggung agar penolakan klaim tidak dilakukan secara sepihak tanpa mempertimbangkan perlindungan hukum bagi nasabah.²⁷

Status kekuatan hukum putusan memiliki implikasi langsung terhadap pelaksanaan pertanggungjawaban perdata yang dibebankan kepada perusahaan asuransi, karena apabila putusan belum berkekuatan hukum tetap (*inkracht*), maka kewajiban pembayaran ganti rugi masih dapat berubah apabila terdapat putusan pembanding di tingkat banding atau kasasi, sedangkan apabila putusan telah *inkracht* maka seluruh amar putusan wajib dilaksanakan secara penuh tanpa pengecualian. Dalam konteks ini, kepastian status putusan menjadi sangat penting karena berkaitan langsung dengan eksekusi kewajiban pembayaran klaim, biaya perkara, serta bentuk ganti kerugian lain yang ditetapkan oleh majelis hakim. Dalam konteks perlindungan konsumen jasa asuransi, Otoritas Jasa Keuangan (OJK) memiliki peran penting dalam mengawasi perusahaan asuransi agar proses klaim dilakukan secara adil, transparan dan sesuai ketentuan hukum yang berlaku. OJK juga menyediakan mekanisme pengaduan bagi nasabah apabila terjadi sengketa, sementara Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen (BPSK) dan Asosiasi Asuransi Jiwa Indonesia (AAJI) turut berperan dalam penyelesaian sengketa secara non-litigasi. Namun demikian,

²⁶ Mulhadi dan Dedi Harianto, *Utmost Good Faith Principle in Indonesian Insurance Law as a Legal Reason to Harm the Insured Party*, Insurance Markets and Companies, Vol.13, No.1 (2022), p.81.

²⁷ Evi, Hezron Sabar Rotua Tinambunan dan Joanita Jalianery, *The Principle of Utmost Good Faith in Insurance Following the Decision of the Constitutional Court of the Republic of Indonesia Number 83/PUU-XXII/2024*, Pena Justisia: Media Komunikasi dan Kajian Hukum, Vol.24, No.2 (2025), p.7147.

dalam perkara ini keterlibatan lembaga-lembaga tersebut belum terlihat secara langsung, sehingga menunjukkan adanya kesenjangan antara mekanisme ideal penyelesaian sengketa dan praktik yang terjadi di lapangan.

Majelis Hakim menyatakan bahwa perusahaan asuransi telah melakukan wanprestasi karena tidak melaksanakan kewajiban utama berupa pembayaran manfaat asuransi meskipun peristiwa yang dipertanggungjawabkan telah terjadi. Secara hukum perdata, wanprestasi terjadi apabila debitur tidak memenuhi prestasi sebagaimana diperjanjikan, terlambat memenuhi prestasi, atau memenuhi prestasi secara tidak patut sebagaimana diatur dalam Pasal 1243 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata tentang ganti rugi akibat wanprestasi. Dalam hukum perdata, perjanjian asuransi dipahami sebagai hubungan kontraktual yang menimbulkan akibat hukum yang tegas dan mengikat bagi para pihak yang terlibat.²⁸ Selain itu, bentuk ganti rugi yang dapat diminta mencakup kerugian nyata, kehilangan keuntungan, serta biaya tambahan yang timbul secara langsung akibat wanprestasi. Hal ini pada dasarnya bertujuan untuk mengembalikan posisi kreditur seperti keadaan seolah-olah perjanjian telah dilaksanakan sebagaimana mestinya.²⁹

Dalam konteks asuransi jiwa, pembayaran klaim merupakan prestasi pokok dari penanggung. Oleh karena itu, penolakan klaim tanpa dasar hukum yang sah tidak dapat dibenarkan, terlebih apabila perusahaan asuransi gagal membuktikan adanya pelanggaran material dari pihak tertanggung. Doktrin hukum asuransi menegaskan bahwa penanggung tidak boleh menggunakan klausula polis secara sepihak untuk menghindari kewajiban membayar klaim apabila risiko telah nyata terjadi dan tidak terdapat pengecualian yang sah secara hukum.³⁰

²⁸ Cece Miftahul Jannah, dkk., *Perjanjian Asuransi dalam Bingkai Hukum Perdata: Studi Normatif tentang Hubungan Hukum Penanggung dan Tertanggung*, Jurnal Transformasi Hukum dan Keadilan Sosial, Vol.10, No.2 (2026), p.37.

²⁹ Urbanisasi dan Evellyn Octavia, *Ganti Rugi sebagai Akibat Wanprestasi Berdasarkan Pasal 1243 KUHPperdata*, NUSANTARA: Jurnal Ilmu Pengetahuan Sosial, Vol.13, No.1 (2026), p.19.

³⁰ Man Suparman Sastrawidjaja, *Hukum Asuransi*, Alumni, Bandung, 2018, p.108-112.

Penguatan aturan mengenai keterbukaan informasi dalam polis, optimalisasi mekanisme percepatan pembentukan Lembaga Penjamin Polis diperlukan untuk meningkatkan kepastian hukum dan perlindungan bagi pemegang polis asuransi jiwa di Indonesia.³¹ Penguatan standar regulasi, peningkatan keterbukaan informasi, serta penguatan sistem penjaminan menjadi hal yang sangat penting untuk menekan potensi sengketa dan memperkuat kepastian hukum dalam pengelolaan asuransi jiwa.³²

Selanjutnya perusahaan asuransi harus membayar manfaat asuransi kepada ahli waris tertanggung merupakan konsekuensi langsung dari ditemukannya wanprestasi. Secara teoritis, hubungan hukum dalam asuransi jiwa bersifat risk transfer agreement, di mana risiko kematian dialihkan dari tertanggung kepada penanggung dengan imbalan premi. Ketika risiko terjadi, kewajiban penanggung untuk membayar manfaat menjadi bersifat mutlak, kecuali dapat dibuktikan adanya pengecualian polis yang sah dan relevan secara kausal.³³ Majelis Hakim menilai bahwa perusahaan asuransi tidak mampu membuktikan adanya alasan pengecualian yang memiliki hubungan sebab akibat langsung dengan terjadinya risiko. Dalam hal ini, asas duty to read tetap menempatkan tanggung jawab pada tertanggung untuk memahami isi polis. Namun, asas tersebut tidak menghapus kewajiban penanggung apabila pengecualian tidak terbukti secara sah dan relevan.³⁴ Walaupun kerangka regulasi telah memberikan perlindungan bagi pemegang polis, efektivitasnya masih terbatas akibat lemahnya pengawasan, ketimpangan posisi para pihak, serta belum optimalnya peran lembaga penjamin polis dan mekanisme penyelesaian sengketa.

³¹ Rizki, dkk., *Pertanggungjawaban Hukum atas Penolakan Klaim Asuransi oleh PT Asuransi Jiwa Generali Indonesia: Analisis Putusan Nomor 149/Pdt.G/2024/PN Medan*, Jurnal Ilmiah Advokasi, Vol.14, No.1 (2026), p.285.

³² Euginia Nataniela Awuy dan Ariawan Gunadi, *The Effectiveness of Regulating Pre-Existing Conditions in Life Insurance Policies as a Risk-Mitigation Mechanism for Insurance Companies in Indonesia: Efektivitas Pengaturan Pre-Existing Condition dalam Polis Asuransi Jiwa sebagai Mekanisme Mitigasi Risiko Perusahaan Asuransi di Indonesia*, Indonesian Journal of Law and Economics Review, Vol.21, No.1 (2026), p.6.

³³ Agus Yudha Hernoko, *Asas Proporsionalitas dalam Kontrak Komersial: Keseimbangan Hak dan Kewajiban dalam Kontrak*, Prenadamedia Group, Jakarta, 2020, p.95-99.

³⁴ Fries Melia Salviana, Desy Nurkristia Tejawati dan Shanti Wulandari, *Penerapan Asas Duty to Read Guna Perlindungan Hukum terhadap Tertanggung Asuransi Jiwa*, PERSPEKTIF: Kajian Masalah Hukum dan Pembangunan, Vol.31, No.1 (2026), p.73.

Majelis Hakim juga membebankan biaya perkara kepada perusahaan asuransi, yaitu pihak yang kalah dalam perkara wajib menanggung biaya proses peradilan. Secara hukum acara perdata, ketentuan ini bertujuan untuk memberikan efek jera sekaligus melindungi pihak yang haknya dilanggar agar tidak menanggung beban tambahan akibat kelalaian pihak lawan. Dampak keuangan yang ditanggung perusahaan asuransi akibat penolakan klaim yang tidak tepat dapat cukup besar dan berpengaruh terhadap kondisi finansial secara menyeluruh. Selain wajib membayar kembali nilai klaim yang sebelumnya ditolak, perusahaan juga dapat dibebani biaya tambahan berupa ganti rugi, bunga keterlambatan, biaya perkara, serta honorarium pengacara.³⁵ Oleh karena itu, Perjanjian asuransi wajib dituangkan secara tertulis dalam suatu akta yang disebut polis, yang berisi kesepakatan para pihak, ketentuan-ketentuan khusus, serta janji-janji yang menjadi dasar pelaksanaan hak dan kewajiban antara penanggung dan tertanggung dalam mencapai tujuan asuransi.³⁶

Secara keseluruhan, Amar putusan yang mewajibkan perusahaan asuransi membayar manfaat asuransi kepada ahli waris bukanlah bentuk keberpihakan emosional, melainkan konsekuensi logis dari tidak terbuktinya alasan penolakan klaim. Dalam konteks ini, hakim secara tepat menempatkan pembuktian sebagai elemen sentral. Ketika perusahaan asuransi tidak mampu membuktikan adanya pengecualian yang sah dan relevan, maka secara hukum ia harus menanggung akibatnya. Putusan ini tidak hanya menegakkan kepastian hukum kontraktual, tetapi juga memperkuat dimensi keadilan substantif dan perlindungan tertanggung.

C. PENUTUP

Pertimbangan hukum Majelis Hakim dalam Putusan Nomor 269/Pdt.G/2023/PN Medan menunjukkan adanya penegasan terhadap prinsip pertanggungjawaban perdata perusahaan asuransi atas penolakan klaim asuransi jiwa yang tidak didasarkan pada alasan hukum yang sah dan dapat dibuktikan.

³⁵ Dana Ihlassul Alanjung, *Aspek Hukum Penolakan Klaim oleh Perusahaan Asuransi dalam Kasus Fraud Klaim Asuransi*, Jurnal Sosial dan Sains, Vol.6, No.1 (2026), p.37.

³⁶ Ransya Ayu Zulvia dan Deni Kamaludin Yusup, *Penyelesaian Sengketa Asuransi menurut Hukum Perdata dan Hukum Islam*, INTERLEGAL, Vol.1, No.1 (2025), p.4.

Heidie Nolle Siregar, Tahasak Sahay, Vicka Prama Wulandari dan Syamhudian Noor

Pertimbangan Hukum Hakim terhadap Pertanggungjawaban Perdata Perusahaan Asuransi atas Penolakan Klaim Asuransi Jiwa yang Tidak Beralasan (Studi Putusan Nomor 269/Pdt.G/2023/Pn Mdn)

Hakim menilai bahwa kewajiban membayar klaim merupakan prestasi utama dalam perjanjian asuransi jiwa yang tidak dapat dikesampingkan secara sepihak oleh perusahaan asuransi. Penolakan klaim tanpa dasar yang jelas dan rasional dinilai sebagai pelanggaran terhadap asas itikad baik dalam pelaksanaan perjanjian, sekaligus memenuhi unsur wanprestasi karena perusahaan asuransi tidak melaksanakan kewajiban sebagaimana diperjanjikan.

Penolakan klaim yang tidak didukung bukti material dan relevan secara kausal dinilai sebagai bentuk wanprestasi, sehingga menimbulkan konsekuensi hukum berupa kewajiban pembayaran manfaat asuransi kepada ahli waris tersebut, putusan tersebut juga mencerminkan pendekatan yudisial yang berorientasi pada perlindungan hukum tertanggung. Majelis Hakim menegaskan bahwa klausula polis tidak dapat digunakan sebagai alat untuk menghindari tanggung jawab hukum apabila bertentangan dengan asas keadilan, kepatutan dan peraturan perundang-undangan. Oleh karena itu, putusan ini memiliki arti penting dalam memperkuat kepastian hukum dan memberikan preseden bagi penyelesaian sengketa klaim asuransi jiwa, khususnya terkait penolakan klaim yang tidak beralasan oleh perusahaan asuransi.

Perusahaan asuransi disarankan untuk meningkatkan transparansi dan konsistensi dalam menerapkan ketentuan polis asuransi, khususnya terkait klausula pengecualian. Tertanggung perlu memahami secara cermat isi polis asuransi guna melindungi hak-haknya. Selain itu, diperlukan penguatan pengawasan dan konsistensi penegakan hukum untuk menjamin kepastian hukum dan keadilan dalam sengketa asuransi jiwa.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

- Fuady, Munir. 2014. *Hukum Asuransi Indonesia*. (Bandung: Citra Aditya Bakti).
- _____. 2016. *Hukum Kontrak (Dari Sudut Pandang Hukum Bisnis)*. (Bandung: Citra Aditya Bakti).
- Hernoko, Agus Yudha. 2020. *Asas Proporsionalitas dalam Kontrak Komersial*. (Jakarta: Prenadamedia Group).
- Mertokusumo, Sudikno. 2014. *Hukum Acara Perdata Indonesia*. (Yogyakarta: Liberty).
- Sastrawidjaja, Man Suparman. 2018. *Hukum Asuransi*. (Bandung: Alumni).
- Simanjuntak, Emmy Pangaribuan. 2015. *Hukum Pertanggungan*. (Yogyakarta: Fakultas Hukum UGM).
- Subekti, R. 2002. *Hukum Perjanjian*. (Jakarta: Intermasa).

Publikasi

- Ahmad, Naura Shafwah, M. Faisal Rahendra Lubis dan Dian Ekawaty Ismail. *Analisis Yuridis Penolakan Klaim Asuransi Jiwa oleh Pihak Penanggung terhadap Tertanggung: Studi Kasus Putusan Nomor 97/Pdt.G/2020/PN.Jkt.Sel*. Krisna Law: Jurnal Mahasiswa Fakultas Hukum Universitas Krisnadwipayana. Vol.7. No.2 (2025).
- Alam, Muhammad Rizq Nafisyah dan Aceng Komarudin Mutaqin. *Pemodelan Distribusi Poisson-Sujatha pada Data Frekuensi Klaim Asuransi Kendaraan Bermotor di Indonesia*. Jurnal Riset Statistika. Vol.3. No.1 (2023).
- Alanjung, dana Ihlassul. *Aspek Hukum Penolakan Klaim Oleh Perusahaan Asuransi dalam Kasus Fraud Klaim Asuransi*. Jurnal Sosial dan Sains. Vol.6. No.1 (2026).
- Ardhi, Muhammad Maulana dan Rosalinda Elsin L. *Perlindungan Hukum terhadap Nasabah yang Mendapatkan Penolakan Klaim Asuransi Jiwa di Indonesia*. Journal Evidence of Law. Vol.3. No.2 (2024).
- Awuy, Euginia Nataniela dan Ariawan Gunadi. *The Effectiveness of Regulating Pre-Existing Conditions in Life Insurance Policies as a Risk-Mitigation Mechanism for Insurance Companies in Indonesia: Efektivitas Pengaturan Pre-Existing Condition dalam Polis Asuransi Jiwa sebagai Mekanisme Mitigasi Risiko Perusahaan Asuransi di Indonesia*. Indonesian Journal of Law and Economics Review. Vol.21. No.1 (2026).
- Dewi, Safina Aliyah dan Kuswan Hadji. *Akibat Hukum Pemalsuan Data SPAJ oleh Pemegang Polis pada Klaim Asuransi (Studi Kasus Putusan Nomor 269/Pdt.G/2023/PN JKT.SEL)*. Jurnal Ilmu Sosial dan Humaniora. Vol.2. No.3 (2024).
- ES, Regina Vianca Aurelia dan Christine Susanti. *Pertanggungjawaban Hukum Perusahaan Asuransi Kepada Tertanggung dalam Hal Gagal Bayar*. Jurnal Kertha Semaya. Vol.13. No.12 (2025).

Heidie Nolle Siregar, Tahasak Sahay, Vicka Prama Wulandari dan Syamhudian Noor

Pertimbangan Hukum Hakim terhadap Pertanggungjawaban Perdata Perusahaan Asuransi atas Penolakan Klaim Asuransi Jiwa yang Tidak Beralasan (Studi Putusan Nomor 269/Pdt.G/2023/Pn Mdn)

- Evi, Hezron Sabar Rotua Tinambunan dan Joanita Jalianery. *The Principle of Utmost Good Faith in Insurance Following the Decision of the Constitutional Court of the Republic of Indonesia Number 83/PUU-XXII/2024*. Pena Justisia: Media Komunikasi dan Kajian Hukum. Vol.24. No.2 (2025).
- Gusdarnelis, Dwi, M. Hendra Wijaya dan Yuliana Sari. *Peran Otoritas Jasa Keuangan dalam Penyelesaian Sengketa Penolakan Klaim Asuransi Kerugian oleh Perusahaan Asuransi terhadap Nasabahnya*. Journal of Swara Justisiae. Vol.7. No.4 (2023).
- Harahap, Herlina Hanum dan Eka Syafrina. *Perlindungan Hukum Akibat Itikad Buruk Perusahaan dalam Menjalankan Usaha Asuransi atas Polis Asuransi Jiwa*. Jurnal Hukum Kaidah. Vol.22. No.2 (2025).
- Imamah, Mutia Izzatun Nurul dan Darin Arif Muallifin. *Penerapan Asas Itikad Baik dan Kepastian Hukum dalam Sengketa Penolakan Klaim Asuransi Jiwa Syariah: Analisis Putusan Pengadilan Agama Medan Nomor 198/Pdt.G/2025/PA.Mdn*. Shar-E: Jurnal Kajian Ekonomi Hukum Syariah. Vol.12. No.1 (2026).
- Jannah, Cece Miftahul, dkk.. *Perjanjian Asuransi dalam Bingkai Hukum Perdata: Studi Normatif tentang Hubungan Hukum Penanggung dan Tertanggung*. Jurnal Transformasi Hukum dan Keadilan Sosial. Vol.10. No.2 (2026).
- Mulhadi dan Dedi Harianto. *Utmost Good Faith Principle in Indonesian Insurance Law as a Legal Reason to Harm the Insured Party*. Insurance Markets and Companies. Vol.13. No.1 (2022).
- Nurfitriana dan Arrisman. *Analisis Yuridis terhadap Kesalahan Data Nasabah dan Kewajiban Verifikasi Perusahaan Asuransi Syariah dalam Sengketa Klaim Asuransi (Studi Putusan Pengadilan Agama Jakarta Selatan Nomor 2030/Pdt.G/2024/PA.JS)*. Journal of Innovation Research and Knowledge. Vol.5. No.10 (2026).
- Oscar, Gomulia. *Perlindungan Hukum bagi Pemegang Asuransi Jiwa yang Berkepastian Hukum*. Jurnal Sosial dan Sains. Vol.4. No.9 (2024).
- Qanita, Shamara dan Sri Maharani Mardiananingrum TVM. *Pertanggung Jawaban Hukum terhadap Perjanjian Asuransi Kendaraan Bermotor Akibat Hilangnya Objek Pertanggungan*. Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan. Vol.9. No.11 (2023).
- Rahma, Anisa Khusnul, Mochammad Tanzil Multazam dan Dwi Tatak Subagiyo. *Perlindungan Hukum atas Perbuatan Melawan Hukum Perusahaan Asuransi dalam Penolakan Klaim Asuransi Jiwa PT. Asuransi Allianz Life Indonesia (Studi Putusan Nomor 23/Pdt.G.S/2024/PN Mdn)*. Soedirman Law Review. Vol.7. No.2 (2025).
- Rizki, dkk.. *Pertanggungjawaban Hukum atas Penolakan Klaim Asuransi oleh PT Asuransi Jiwa Generali Indonesia: Analisis Putusan Nomor 149/Pdt.G/2024/PN Medan*. Jurnal Ilmiah Advokasi. Vol.14. No.1 (2026).
- Rohmatika, Fina. *Perlindungan Hukum Klaim Asuransi Pemegang Polis Asuransi*. Jurnal Riset Ekonomi dan Akuntansi. Vol.2. No.1 (2023).
- Salviana, Fries Melia, Desy Nurkristia Tejawati dan Shanti Wulandari. *Penerapan Asas Duty to Read Guna Perlindungan Hukum terhadap Tertanggung*

- Asuransi Jiwa. PERSPEKTIF: Kajian Masalah Hukum dan Pembangunan. Vol.31. No.1 (2026).*
- Saputra, Reno, Yulia Rahmawati dan Fikri Alamsyah. *Implementasi Asas Itikad Baik dalam Penyelesaian Sengketa Klaim Asuransi Jiwa Kredit: Perspektif KUH Perdata dan UU Perasuransian. Jurnal Ilmiah Multidisiplin Terpadu. Vol.9. No.12 (2025).*
- Sari, Merina Puspita, dkk.. *Analisis Fungsi Pengawasan Otoritas Jasa Keuangan terhadap Perusahaan Asuransi. Jurnal Fundamental Justice. Vol.4. No.1 (2023).*
- Sinambela, Jamalum. *Penolakan Klaim Asuransi Jiwa Karena Tidak Diungkapkannya Risiko Kesehatan. Fiat Iustitia: Jurnal Hukum. Vol.6. No.1 (2025).*
- Siregar, Bonanda Japatani, dkk.. *Aspek Hukum Terkait dengan Perjanjian Asuransi menurut Kitab Undang-Undang Hukum Perdata. Jurnal Rectum: Tinjauan Yuridis Penanganan Tindak Pidana. Vol.5. No.3 (2023).*
- Siregar, Raquel Nabila Azka dan Satino. *Urgensi Kepatuhan Hukum dalam Pemenuhan Klaim Asuransi di Indonesia: Perspektif Kontraktual dan Implikasinya. Jurnal USM Law Review. Vol.7. No.3 (2024).*
- Tazani, Afdolludin Afta, Dwi Tatak Subagiyo dan Mochammad Tanzil Multazam. *Penyelesaian Klaim Asuransi Kapal Berbendera Indonesia terhadap Perjanjian Asuransi yang Disepakati Tunduk pada Hukum Inggris Berdasarkan Pengadilan Indonesia. Jurnal Sains dan Teknologi Maritim. Vol.25. No.2 (2024).*
- Urbanisasi dan Evellyn Octavia. *Ganti Rugi sebagai Akibat Wanprestasi Berdasarkan Pasal 1243 KUHPperdata. NUSANTARA: Jurnal Ilmu Pengetahuan Sosial. Vol.13. No.1 (2026).*
- Wishnu, Christian Batara, R. A. Retno Murni dan Suherman. *Analisis Penolakan Klaim Asuransi Jiwa Berdasarkan Klausul "Contestable Period". Jurnal Hukum to-ra: Hukum untuk Mengatur dan Melindungi Masyarakat. Vol.9. Special Issue (2023).*
- Wisnu, Yoga Manggala dan Sri Wahyun. *Penyelesaian Sengketa Perjanjian Asuransi Jiwa atas Informasi Tidak Benar dari Pihak Agen Asuransi. Jurnal Hukum Sasana. Vol.10. No.1 (2024).*
- Zulvia, Ransya Ayu dan Deni Kamaludin Yusup. *Penyelesaian Sengketa Asuransi Menurut Hukum Perdata dan Hukum Islam. INTERLEGAL Jurnal Hukum dan Kolaborasi Keilmuan. Vol.1. No.1 (2025).*

Sumber Hukum

Kitab Undang-Undang Hukum Dagang.

Kitab Undang-Undang Hukum Perdata.

Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 337. Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5618.

Putusan Pengadilan Negeri Medan Nomor 269/Pdt.G/2023/PN Mdn.