BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Asuransi merupakan sarana perlindungan risiko yang muncul akibat kejadian yang tidak terduga di masa depan. Landasan hukum perasuransian di Indonesia diatur dalam Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian. Adapun definisi asuransi menurut Pasal 1 angka 1 Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian menyatakan bahwa:[1]

> Asuransi adalah perjanjian antara dua pihak yaitu perusahaan asuransi dan pemegang polis yang menjadi dasar penerimaan premi oleh perusahaan asuransi sebagai imbalan untuk:
> a. memberikan penggantian kepada tertanggung atau pemegang polis karena kerugian, kerusakan, biaya yang timbul, kehilangan keuntungan, atau tanggung jawab hukum kepada pihak ketiga yang mungkin diderita tertanggung atau pemegang polis karena terjadinya suatu peristiwa yang tidak pasti; atau
> b. memberikan pembayaran yang didasarkan pada meninggalnya tertanggung atau pembayaran yang didasarkan pada hidupnya tertanggung dengan manfaat yang besarnya telah ditetapkan dan/atau didasarkan pada hasil pengelolaan dana.

Berdasarkan definisi diatas, maka penanggung berkewajiban memberikan kompensasi atas kerugian yang diderita tertanggung akibat peristiwa tidak terduga, sedangkan tertanggung berkewajiban membayar premi.[2]

Perusahaan asuransi wajib menerapkan prinsip tata kelola perusahaan yang baik dalam menjalankan kegiatan usahanya. Ketentuan tersebut diatur

[1] Pasal 1 angka 1 Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian.
[2] Djoko Prakoso dan I Ketut Murtika, *Hukum Asuransi Indonesia*, Ctk. Pertama, PT Bina Aksara, Jakarta, 1987, hlm. 1.

dalam Pasal 11 ayat (1) Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian yang mewajibkan setiap perusahaan perasuransian untuk menerapkan tata kelola perusahaan yang baik, yang meliputi penataan investasi, manajemen risiko, pengendalian internal.[3] Lebih lanjut, Pasal 11 ayat (2) UU No. 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian, menegaskan bahwa penerapan tersebut harus berpedoman pada prinsip kehati-hatian, transparansi, akuntabilitas, pertanggungjawaban, profesionalitas, dan kewajaran. Selanjutnya dalam Pasal 11 ayat (4) UU No. 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian, menyatakan bahwa perusahaan asuransi dalam mengelola premi dan pemegang polis harus dapat menghitung risiko dan manfaat yang akan didapat oleh pemegang polis serta memastikan tidak terjadi kegagalan bagi perusahaan asuransi dalam memenuhi kewajiban kepada pemegang polis, tertanggung atau peserta. Ketentuan tersebut menjelaskan bahwa perusahaan asuransi tidak hanya memiliki keterikatan secara hukum melalui kontrak dengan pemegang polis, tetapi juga memiliki tanggung jawab sebagai lembaga jasa keuangan untuk menjalankan usaha secara bertanggung jawab demi melindungi kepentingan pemegang polis.

Perjanjian asuransi menimbulkan hubungan hukum antara penanggung dan tertanggung sebagaimana diatur dalam Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUH Perdata). Pasal 1320 KUH Perdata menjelaskan bahwa perjanjian sah apabila memenuhi empat syarat objektif dan subjektif, yaitu adanya

[3] Pasal 11 Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian.

kesepakatan para pihak, kecakapan untuk membuat suatu perikatan, suatu pokok persoalan tertentu, serta suatu sebab yang tidak terlarang.[4]

Kesepakatan para pihak dalam asuransi jiwa diwujudkan melalui penerbitan polis berdasarkan Surat Pengajuan Asuransi Jiwa (SPAJ). Objek asuransi berupa jiwa seseorang, dengan kata lain perusahaan asuransi akan memberi santunan kepada ahli waris jika terjadi risiko meninggal dunia pada pihak tertanggung.[5] Pasal 1338 KUH Perdata mengatur bahwa perjanjian asuransi yang memenuhi syarat sah memiliki kekuatan mengikat bagi para pihak dan berlaku sebagai undang-undang bagi mereka yang membuatnya. Perjanjian asuransi tidak hanya harus memenuhi syarat sah perjanjian, tetapi juga memenuhi prinsip kepentingan yang dapat diasuransikan *(insurable interest),* yaitu pihak tertanggung memiliki keterlibatan hukum atas dampak suatu kejadian tidak pasti yang dapat menimbulkan kerugian finansial bagi yang bersangkutan.[6]

Lebih lanjut, Pasal 251 Kitab Undang-Undang Hukum Dagang (KUH Dagang) mengatur bahwa perjanjian asuransi pada dasarnya mengharuskan adanya iktikad baik (*utmost good faith)* dari para pihak. Prinsip *utmost good faith* bersifat universal dan menjadi dasar kontrak asuransi, sedangkan pembatalan polis hanya dapat dilakukan berdasarkan kesepakatan bersama antara

[4] Pasal 1320 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata.

[5] Alife by Vision, "Pengertian Objek Asuransi Menurut UU yang Berlaku", terdapat dalam https://alifebyvision.id/blog/pengertian-objek-asuransi/ , diakses tanggal 18 Februari 2026.

[6] M. Suparman Sastrawidjaya, *Hukum Asuransi, Perlindungan Tertanggung Asuransi Deposito Usaha Perasuransian*, Alumni, Bandung, 1993, hlm. 55.

penanggung dan tertanggung atau melalui putusan pengadilan maupun mekanisme alternatif penyelesaian sengketa.[7]

Sebelum perjanjian asuransi disepakati, perusahaan asuransi melakukan proses *underwriting* sebagai tahapan yang wajib dijalankan dalam proses asuransi.[8] Calon nasabah atau calon tertanggung asuransi perlu memahami pentingnya tahap ini agar proses pengasuransian bisa berjalan lancar. Pasal 34 dan Pasal 35 Peraturan Otoritas Jasa Keuangan (POJK) Nomor 69/POJK.05/2016, yang mengatur bahwa perusahaan asuransi wajib memiliki pedoman *underwriting*, yang mencerminkan pelaksanaan proses seleksi risiko dilakukan secara hati-hati dan sebelum melakukan penutupan asuransi, perusahaan wajib memastikan bahwa seluruh risiko yang ditanggung telah tertutupi secara memadai.[9] Jangka waktu *incontestability clause* mendorong perusahaan asuransi untuk melaksanakan proses *underwriting* secara cermat sejak awal penerbitan polis guna memastikan bahwa risiko yang diasuransikan telah dinilai secara tepat.

Incontestability clause merupakan ketentuan yang membatasi hak perusahaan asuransi untuk menolak klaim berdasarkan kesalahan atau kelalaian

---

[7] Mochamad Januar Rizki, "Implikasi Putusan MK terhadap Pembatalan Perjanjian Asuransi Pasal 251 KUHD", terdapat dalam https://www.hukumonline.com/berita/a/implikasi-putusan-mk-terhadap-pembatalan-perjanjian-asuransi-pasal-251-kuhd-lt6811dbcf23675/ , 30 April 2025, diakses pada tanggal 18 Februari 2026.

[8] Allianz Indonesia, *"Yuk, Memahami Proses Underwriting dalam Asuransi"*, terdapat dalam https://www.allianz.co.id, diakses pada tanggal 17 Maret 2026.

[9] Pasal 35 Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 69/POJK.05/2016 tentang Penyelenggaraan Usaha Perusahaan Asuransi Jiwa, Perusahaan Asuransi Umum, dan Perusahaan Reasuransi.

tertanggung dalam pengisian data polis setelah jangka waktu tertentu.[10] Setelah jangka waktu tersebut berakhir, perusahaan asuransi memiliki tanggung jawab hukum untuk membayar klaim sesuai dengan ketentuan dalam perjanjian. Fungsi dari klausul *incontestability clause* adalah mencegah perusahaan asuransi mengajukan gugatan atau pembelaan mengenai keabsahan polis bertahun-tahun setelah dasar pembelaan tersebut terjadi, terutama ketika tertanggung sudah meninggal dunia sehingga pembuktian menjadi sulit dilakukan.[11]

Klausul *Incontestability clause* berkaitan erat dengan konsep *receiving period*, yaitu jangka waktu orientasi tertentu yang dimulai sejak polis diterbitkan untuk menguji kemampuan dan kedisiplinan tertanggung dalam melaksanakan prestasi perjanjian pada umumnya, seperti ketertiban pembayaran premi. Penanggung berkewajiban menyelesaikan seluruh proses *due diligence* dan *underwriting* medis secara tuntas pada fase pra-kontraktual sebelum polis diterbitkan, bukan justru menundanya selama masa orientasi tersebut berjalan. Berakhirnya jangka waktu *incontestability clause* menyebabkan hak sanggah penanggung terhadap keabsahan polis menjadi gugur, sepanjang tidak terbukti adanya unsur *fraud* atau pelanggaran prinsip *utmost good faith*. Oleh karena itu, penanggung wajib melaksanakan proses *underwriting* secara cermat pada tahap prakontraktual sebelum polis diterbitkan.

Penerapan *incontestability clause* dalam perjanjian asuransi jiwa berpotensi menimbulkan konflik apabila tertanggung terbukti memberikan

[10] E. H. B., "The Incontestability Clause in Life Insurance Policies", *West Virginia Law Review*, Volume 44, Issue 4, 1938, hlm. 286.
[11] *Ibid.*

informasi yang tidak akurat atau menyembunyikan fakta penting yang berkaitan dengan risiko yang diasuransikan. Hubungan antara pelanggaran asas kejujuran dengan *incontestability clause* terletak pada fungsi klausul ini sebagai pembatas jangka waktu bagi penanggung untuk mempersoalkan keabsahan polis akibat ketidakjujuran tertanggung. Setelah jangka waktu tersebut terlampaui, penanggung pada prinsipnya tidak lagi berhak membatalkan polis atau menolak klaim dengan alasan adanya kesalahan atau ketidaklengkapan informasi yang diberikan oleh tertanggung, kecuali apabila terbukti terdapat unsur *fraud* atau penipuan yang dilakukan secara sengaja.

Klausul *incontestability clause* belum diatur secara eksplisit dalam peraturan perundang-undangan di bidang perasuransian di Indonesia. Kondisi ini dapat menimbulkan ketidakpastian hukum bagi penanggung dan tertanggung, khususnya dalam sengketa mengenai keabsahan polis setelah jangka waktu tertentu. Oleh karena itu, diperlukan kajian yuridis untuk memberikan kepastian hukum serta memastikan perlindungan hukum yang seimbang bagi para pihak dalam perjanjian asuransi.

Permasalahan penolakan klaim asuransi jiwa tersebut tercermin dalam Putusan Pengadilan Negeri Jakarta Selatan Nomor 408/Pdt.G/2025/PN Jkt.Sel yang terkait dengan perselisihan antara pemegang polis atau ahli waris yang menjadi penggugat dan PT PFI Mega *Life Insurance* (dahulu bernama PT Asuransi Jiwa Mega Indonesia) sebagai tergugat.[12] Perkara ini bermula dari penerbitan Surat Pengajuan Asuransi Jiwa (SPAJ) dan polis asuransi jiwa pada

[12] Putusan Pengadilan Negeri Jakarta Selatan Nomor 408/Pdt.G/2025/PN Jkt.Sel., hlm. 1.

tahun 2017 dengan nilai pertanggungan sebesar Rp1.000.000.000. Tertanggung telah memenuhi kewajibannya dengan membayar premi sesuai ketentuan dalam polis hingga akhirnya meninggal dunia pada tanggal 29 September 2024.[13]

Penggugat selaku penerima manfaat mengajukan klaim kepada pihak penanggung. Klaim tersebut ditolak dengan alasan ada perbedaan informasi dalam riwayat kesehatan tertanggung antara data yang ada di SPAJ dan formulir klaim. Penanggung menilai perbedaan tersebut menunjukkan ketidaklengkapan informasi yang disampaikan oleh tertanggung saat pengisian SPAJ, sehingga penanggung menganggap pertanggungan dianggap batal dan menolak pembayaran klaim, padahal jangka waktu hak penanggung untuk menyanggah polis diatur dalam Pasal 5 Ketentuan Umum Polis, yang menetapkan jangka waktu dua tahun sejak tanggal penerbitan polis sebagai batas akhir masa sanggah telah lewat. Perusahaan asuransi sebagai penanggung memiliki kewajiban profesional untuk melakukan verifikasi data kesehatan calon nasabah pada tahap *underwriting* sebelum polis diterbitkan. Berdasarkan Pasal 5 Ketentuan Umum Polis, penanggung tidak lagi memiliki hak untuk menyanggah atau membatalkan polis setelah berakhirnya masa sanggah selama 2 (dua) tahun.

Majelis Hakim dalam putusan tersebut menyatakan hak Tergugat untuk membatalkan polis telah kedaluwarsa karena kematian tertanggung terjadi melampaui jangka waktu dua tahun.[14] Majelis Hakim Tingkat Pertama menyatakan bahwa perjanjian asuransi tersebut sah dan mengikat para pihak.

[13] *Ibid,* hlm. 2.
[14] Putusan Pengadilan Negeri Jakarta Selatan Nomor 408/Pdt.G/2025/PN Jkt.Sel., hlm. 51.

Pertimbangan hukum Majelis Hakim Tingkat Pertama menilai bahwa penolakan klaim yang dilakukan setelah berakhirnya masa *incontestability clause* dikualifikasikan dalam bentuk wanprestasi yang menimbulkan tanggung jawab hukum bagi penanggung sebagaimana diatur dalam Pasal 1243 KUH Perdata. Majelis Hakim juga menilai bahwa Tergugat tidak berhasil membuktikan adanya unsur penipuan atau pemalsuan yang dilakukan secara sengaja oleh Tertanggung, sehingga pengecualian terhadap batas waktu hak sanggah sebagaimana diatur dalam Pasal 5 ayat (1) Ketentuan Umum Polis tidak dapat diterapkan. Berdasarkan pertimbangan tersebut, dalam amar putusannya Majelis Hakim menyatakan Tergugat terbukti melakukan wanprestasi dan menghukum Tergugat untuk membayar Uang Pertanggungan sebesar Rp1.000.000.000,00 kepada Penggugat selaku ahli waris yang ditunjuk dalam polis.

Uraian tersebut menunjukkan adanya permasalahan hukum mengenai pengaturan *incontestability clause* dalam hukum perasuransian di Indonesia. Klausul ini belum diatur secara eksplisit dalam hukum positif Indonesia, tetapi keberadaannya dapat ditemukan secara tersirat melalui ketentuan mengenai syarat sah perjanjian, asas *pacta sunt servanda*, serta prinsip kehati-hatian dan kewajiban *underwriting* dalam peraturan perasuransian. Kondisi tersebut memerlukan kajian yuridis untuk menganalisis kedudukan hukum dan penerapan *incontestability clause* dalam sengketa penolakan klaim asuransi jiwa berdasarkan Putusan Pengadilan Negeri Jakarta Selatan Nomor 408/Pdt.G/2025/PN Jkt.Sel. Berdasarkan permasalahan tersebut, penulis menyusun skripsi berjudul "Penerapan *Incontestability Clause* dalam Sengketa

Penolakan Klaim Asuransi Jiwa oleh Penanggung (Studi Putusan Nomor 408/Pdt.G/2025/PN Jkt.Sel)."

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana kedudukan hukum *incontestability clause* dalam memberikan perlindungan hukum bagi tertanggung terhadap penolakan klaim asuransi jiwa oleh penanggung di Indonesia?
2. Bagaimana penerapan *incontestability clause* dalam sengketa penolakan klaim asuransi jiwa oleh Penanggung dalam Putusan Pengadilan Negeri Jakarta Selatan Nomor 408/Pdt.G/2025/PN Jkt.Sel?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah tersebut tujuan penelitian ini adalah:

1. Untuk menganalisis kedudukan hukum *incontestability clause* dalam memberikan perlindungan hukum bagi tertanggung terhadap penolakan klaim asuransi jiwa oleh penanggung di Indonesia.
2. Untuk menganalisis penerapan *incontestability clause* dalam sengketa penolakan klaim asuransi jiwa oleh Penanggung dalam Putusan Pengadilan Negeri Jakarta Selatan Nomor 408/Pdt.G/2025/PN Jkt.Sel.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian yang diperoleh dari penelitian skripsi ini adalah:

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan memberikan kontribusi dalam ilmu hukum perdata, terutama dalam hukum asuransi, terkait kedudukan dan penerapan *incontestability clause* dalam sengketa penolakan klaim asuransi jiwa.

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi hakim dalam memutus sengketa klaim asuransi jiwa, bagi praktisi dan perusahaan asuransi dalam memahami batasan penolakan klaim setelah berakhirnya *incontestability clause,* serta bagi Otoritas Jasa Keuangan (OJK) sebagai bahan pengawasan dan perumusan kebijakan perlindungan pemegang polis.

E. Orisinalitas Penelitian

No.	Penelitian Terdahulu	Perbedaan
1.	Skripsi yang dituliskan oleh Axelino Kirey Ismaya yang berjudul *"Peran Klausula Incontestability Terhadap Keterangan Kondisi Kesehatan Tidak Benar Dari Peserta Asuransi Jiwa Dan Kedudukan Seleksi Risiko Guaranteed Of Acceptance Dalam Peraturan Perundang Undangan Di Indonesia."*	Skripsi tersebut mengkaji peran klausul incontestability terhadap keterangan kesehatan yang tidak benar serta kedudukan seleksi risiko *Guaranteed of Acceptance* dalam peraturan perundang-undangan secara normatif, tanpa menganalisis penerapannya dalam sengketa konkret di pengadilan. Sementara itu, skripsi ini mengkaji dua hal yang berbeda: pertama, kedudukan *incontestability clause* dalam sistem

	Fakultas Hukum Universitas Kristen Maranatha, 2020.	perlindungan hukum bagi tertanggung berdasarkan KUH Perdata, KUH Dagang, Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian, dan POJK Nomor 69/POJK.05/2016; dan kedua, penerapan *incontestability clause* secara konkret dalam Putusan Pengadilan Negeri Jakarta Selatan Nomor 408/Pdt.G/2025/PN Jkt.Sel beserta pertimbangan hukum hakim.
2.	Skripsi yang dituliskan oleh Valentine Daniella Ayudhitya yang berjudul "*Peninjauan Prinsip Utmost Good Faith dan Incontestability Clause (Analisis Putusan MA No. 175 K/Pdt/2018 jo. Putusan PT DKI Jakarta No. 109/PDT/2017/PT.DKI jo. Putusan PN Jakarta Selatan",* Fakultas Hukum Universitas Indonesia, 2025	Skripsi tersebut membahas hubungan prinsip *utmost good faith* dan *incontestability clause* secara bersamaan melalui putusan Mahkamah Agung. Sedangkan penelitian ini lebih fokus pada kedudukan *incontestability clause* di Indonesia dan penerapannya dalam Putusan Pengadilan Negeri Jakarta Selatan Nomor 408/Pdt.G/2025/PN Jkt.Sel. Selain itu, objek kajian

		dalam skripsi ini adalah Putusan PN Jkt.Sel No. 408/Pdt.G/2025/PN Jkt.Sel dengan fakta penolakan klaim setelah polis aktif selama 7 tahun, sehingga hak sanggah dinyatakan telah kedaluwarsa.
3.	Skripsi yang ditulis oleh Yuda Meizar Pratama Sopandi yang berjudul "*Analisis Yuridis Ketentuan Teknis Klaim Major Dalam Menerapkan Prinsip Utmost Good Faith Sebagai Dasar Penolakan Klaim Pada Polis Asuransi Jiwa (Studi Kasus: Putusan No. 3/Pdt.G/2021/PN.BJM dan Putusan No. 50/PDT/2021/PT BJM)"*, Fakultas Hukum Universitas Indonesia ,2023.	Skripsi tersebut fokus pada prinsip *utmost good faith* sebagai dasar penolakan klaim asuransi jiwa. Sedangkan skripsi ini berfokus pada kedudukan *incontestability clause* dalam hukum asuransi Indonesia sebagai instrumen pembatas hak sanggah Penanggung, serta penerapannya dalam Putusan Pengadilan Negeri Jakarta Selatan Nomor 408/Pdt.G/2025/PN Jkt.Sel.
4.	Jurnal yang dituliskan oleh Gultom et al. yang berjudul *"Hambatan Pengajuan Klaim*	Jurnal tersebut menganalisis hambatan pengajuan klaim dari sisi kelalaian pemegang polis dalam

	Asuransi Jiwa Disebabkan Kelalaian Pihak Pemegang Polis Terkait Dengan Kewajiban Pemberitahuan Riwayat Kesehatan (Studi Putusan BPSK Nomor 005/BPSK-TT/KEP/IV/2016)" dalam Iuris Studia: Jurnal Kajian Hukum, Vol. 2 No. 3, 2021.	memenuhi kewajiban pemberitahuan riwayat kesehatan, dengan objek kajian putusan Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen. Sementara itu, skripsi ini menganalisis kedudukan *incontestability clause* sebagai instrumen perlindungan hukum bagi tertanggung dalam perjanjian asuransi jiwa, dengan penekanan pada pembagian beban tanggung jawab antara tertanggung dan penanggung: kelalaian Penanggung dalam menjalankan kewajiban verifikasi risiko berdasarkan Pasal 34 dan 35 POJK Nomor 69/POJK.05/2016 pada tahap *underwriting* tidak dapat dibebankan kepada tertanggung atau ahli warisnya setelah masa sanggah berakhir.
5.	Jurnal yang dituliskan oleh Dwi Tatak Subagiyo yang berjudul	Jurnal tersebut membahas penolakan klaim dari perspektif

	"Analisa Hukum atas Penolakan Klaim Asuransi Kesehatan dalam Kasus antara Handoyo dengan Perusahaan Asuransi Allianz", Jurnal Perspektif, Vol. 17 No. 3, 2012.	wanprestasi tanpa membahas *incontestability clause*. Skripsi ini secara khusus menganalisis kedudukan dan penerapan *incontestability clause* dalam Putusan Nomor 408/Pdt.G/2025/PN Jkt.Sel.

Berdasarkan penelitian terdahulu tersebut, belum ditemukan penelitian yang secara khusus menganalisis hubungan antara penerapan *incontestability clause* dengan penolakan klaim yang didasarkan pada dugaan pelanggaran prinsip *utmost good faith* setelah berakhirnya masa sanggah polis. Penelitian ini memiliki kebaruan karena secara khusus mengkaji kedudukan hukum klausul *incontestability clause* menurut hukum positif di Indonesia serta menganalisis penerapannya dalam sengketa penolakan klaim asuransi jiwa oleh penanggung berdasarkan Putusan Pengadilan Negeri Jakarta Selatan Nomor 408/Pdt.G/2025/PN Jkt.Sel.

F. Tinjauan Pustaka

1. Asuransi

Menurut hukum positif Indonesia, asuransi memiliki beberapa definisi. Definisi asuransi terdapat dalam Pasal 246 KUH Dagang yang menjelaskan bahwa asuransi atau pertanggungan adalah suatu perjanjian, dengan mana seorang penanggung mengikatkan diri kepada seorang

tertanggung, dengan menerima suatu premi, untuk memberikan penggantian kepadanya karena suatu kerugian, kerusakan atau kehilangan keuntungan yang diharapkan, yang mungkin akan diderita karena suatu peristiwa yang tidak tentu.

Berdasarkan Pasal 1 angka 1 UU No. 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian menjelaskan pengertian asuransi, yaitu perjanjian antara dua pihak yaitu perusahaan asuransi dan pemegang polis yang menjadi dasar penerimaan premi oleh perusahaan asuransi sebagai imbalan untuk: *pertama* memberikan penggantian kepada tertanggung atau pemegang polis karena kerugian, kerusakan, biaya yang timbul, kehilangan keuntungan, atau tanggung jawab hukum kepada pihak ketiga yang mungkin diderita tertanggung atau pemegang polis karena terjadinya suatu peristiwa yang tidak pasti. *Kedua,* memberikan pembayaran yang didasarkan pada meninggalnya tertanggung atau pembayaran yang didasarkan pada hidupnya tertanggung dengan manfaat yang besarnya telah ditetapkan dan/atau didasarkan pada hasil pengelolaan dana.

2. Perjanjian Asuransi

Perjanjian asuransi merupakan perlindungan terhadap ketidakpastian yang terkait dengan keberadaan atau kematian seseorang (tertanggung), di mana perusahaan asuransi menjanjikan keuntungan atau

kompensasi jika terjadi peristiwa tak terduga sebagaimana yang tercantum dalam ketentuan polis.[15]

Perjanjian asuransi adalah kesepakatan bersama yang mengikat antara individu atau badan yang mengambil atau menutup asuransi, yang disebut pemegang polis, dan perusahaan asuransi sebagai penanggung.[16] Perjanjian asuransi mewajibkan pemegang polis memiliki tanggung jawab untuk membayar premi secara rutin selama periode perlindungan asuransi berlangsung. Sementara itu, perusahaan asuransi mempunyai kewajiban untuk memberikan sejumlah dana yang telah ditentukan kepada pihak yang ditunjuk sebagai penerima manfaat, baik ketika orang yang diasuransikan meninggal dunia, ataupun setelah jangka waktu yang telah disepakati dalam polis berakhir.

3. Proses *Underwriting*

Proses *Underwriting* berkaitan dengan proses penilaian risiko yang dilakukan oleh perusahaan asuransi terhadap calon tertanggung sebelum perusahaan memutuskan untuk menerima atau menolak permohonan asuransi.[17] Terlaksana atau tidaknya suatu perjanjian asuransi bergantung pada proses *underwriting* dalam menentukan kelayakan calon tertanggung. Pemahaman mengenai *underwriting* menjadi penting karena *underwriter*

[15] Arya Wijaya, "Aspek Hukum Perjanjian Asuransi Jiwa Menurut Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian", *Lex Crimen*, Vol. VI No. 9 November 2017, hlm. 129.

[16] Dwi Tatak Subagiyo, "Analisa Hukum atas Penolakan Klaim Asuransi Kesehatan dalam Kasus antara Handoyo dengan Perusahaan Asuransi Allianz", *Jurnal Perspektif*, Vol. XVII, No. 3, 2012, hlm. 138.

[17] Kenneth Huggins dan Robert D. Land, *Operasi Perusahaan Asuransi Jiwa dan Asuransi Kesehatan*, Edisi Kedua, Yayasan Darma Bumi Putra, Jakarta, 1996, hlm. 264.

bertanggung jawab melakukan seleksi risiko secara tepat dan akurat guna memastikan risiko yang diterima perusahaan tidak menimbulkan kerugian di kemudian hari.[18] Oleh karena itu, proses *underwriting* berkaitan erat dengan upaya perusahaan asuransi dalam menjaga stabilitas keuangan dan keberlangsungan usaha.

Aturan mengenai *underwriting* dalam penutupan polis asuransi jiwa diatur dalam Pasal 11 dan Pasal 26 ayat (1) UU No. 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian. Ketentuan ini mewajibkan perusahaan perasuransian memenuhi standar perilaku usaha, termasuk tata cara *underwriting* serta pengenalan pemegang polis, tertanggung, atau peserta.[19] Pasal 11 menjadi dasar hukum bahwa perusahaan asuransi wajib menjalankan semua kegiatan usahanya, termasuk proses *underwriting*, secara hati-hati, terbuka, jelas, dan bertanggung jawab.[20] Dengan kata lain, proses *underwriting* tidak boleh dilakukan seenaknya, tetapi harus dikelola dengan rapi, terukur, dan sesuai dengan aturan tata kelola perusahaan yang ditetapkan Otoritas Jasa Keuangan (OJK).

Lebih lanjut, Pasal 35 POJK No. 69/2016 menegaskan bahwa penutupan asuransi baru hanya dapat dilakukan setelah seluruh risiko yang

[18] Miftahul Ulum, "Prosedur *Underwriting* Produk Asuransi Kesehatan Kumpulan pada PT. Asuransi Takaful Keluarga", *Al-Iqtishad*, Vol. II, No. 1, Januari 2010, hlm. 137.
[19] Pasal 26 ayat (1) Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian.
[20] *Ibid*., Pasal 11 ayat (1) dan ayat (2).

akan ditanggung benar-benar tercover, artinya proses *underwriting* atas calon tertanggung telah selesai dan disetujui.[21]

4. *Incontestability Clause* dalam Perjanjian Asuransi Jiwa

Incontestability clause pertama kali diterapkan oleh perusahaan asuransi di London, Inggris, yaitu Edinburgh and Dublin Life Assurance Company pada tahun 1843 sebagai instrumen promosi produk pertanggungan kepada masyarakat.[22] Perusahaan Inggris selanjutnya yang mengadopsi klausul ini adalah the London Indisputable Life yang memuat ketentuan dalam akta pendiriannya mengenai larangan penyangkalan polis dengan alasan apa pun.[23]

Incontestability clause adalah sebuah aturan dalam kontrak asuransi yang menyatakan bahwa bila polis sudah aktif selama jangka waktu tertentu (biasanya dua tahun sejak dikeluarkan), perusahaan asuransi tidak dapat lagi mempertanyakan keabsahan polis atau menolak kewajiban untuk membayar klaim, kecuali berdasarkan alasan yang secara khusus disebutkan sebagai pengecualian, seperti premi yang tidak dibayarkan.[24]

Pengecualian terhadap penerapan *incontestability clause*, jika terbukti bahwa pemegang polis melakukan penipuan atau menyembunyikan fakta yang sangat penting terkait dengan risiko yang diasuransikan, maka

---

[21] Pasal 35 Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 69/POJK.05/2016 tentang Penyelenggaraan Usaha Perusahaan Asuransi, Perusahaan Asuransi Syariah, Perusahaan Reasuransi, dan Perusahaan Reasuransi Syariah.

[22] Zhen Jing dan Ming Zhong, "Incontestability Provisions in Insurance Law and Policies", *Journal of Business Law*, No. 4, 2016, hlm. 3.

[23] *Ibid.*

[24] Jeffrey W. Stempel, Peter N. Swisher, dan Erik S. Knutsen, *Principles of Insurance Law*, 4th ed., LexisNexis (Matthew Bender), Newark, 2012, hlm. 294.

perusahaan asuransi berhak untuk membatalkan polis meskipun sudah melewati jangka waktu *incontestability*.[25]

5. Perlindungan Hukum

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia "perlindungan" didefinisikan sebagai suatu hal atau perbuatan yang melindungi, sedangkan kata "hukum" diartikan sebagai suatu instrumen peraturan atau adat yang secara resmi dianggap mengikat. Instrumen tersebut memiliki kekuatan mengikat karena ditetapkan atau dikukuhkan oleh otoritas yang berwenang, seperti lembaga pemerintah atau penguasa.[26]

Satjipto Rahardjo mengemukakan pendapat bahwa perlindungan hukum adalah bentuk pemberian pengayoman kepada hak asasi manusia yang mengalami kerugian akibat perbuatan pihak lain agar masyarakat dapat menikmati semua hak yang diberikan oleh hukum, atau secara lebih luas merupakan berbagai upaya hukum oleh aparat penegak hukum untuk menjamin rasa aman baik secara pikiran maupun fisik dari gangguan dan ancaman manapun.[27]

C.S.T. Kansil memberikan batasan bahwa perlindungan hukum adalah berbagai upaya hukum yang wajib diberikan oleh aparat penegak hukum untuk menghadirkan rasa aman, baik secara psikis maupun fisik, dari gangguan dan ancaman pihak mana pun.

---

[25] Tamplin, *Loc. Cit.*

[26] Hukum Online, Perlindungan Hukum: Pengertian, Unsur, dan Pengertian, terdapat dalam Cara Memperolehnya" https://www.hukumonline.com/berita/a/perlindungan-hukum-lt61a8a59ce8062/, diakses pada tanggal 18 Februari 2026, pukul 14.19 WIB.

[27] Satjipto Rahardjo, *Ilmu Hukum*, Ctk. Ketujuh, Citra Aditya Bakti, Bandung, 2012, hlm. 74.

Philipus M. Hadjon berpendapat bahwa, perlindungan hukum bertujuan untuk melindungi harkat dan martabat, serta pengakuan terhadap hak asasi manusia yang dimiliki oleh subjek hukum berdasarkan ketentuan hukum guna mencegah kesewenang-wenangan. Philipus M.Hadjon membagi perlindungan hukum menjadi 2 (dua) sifat, yaitu :[28]

a. Perlindungan Hukum Bersifat Preventif

   Perlindungan hukum preventif bertujuan untuk memberikan kesempatan kepada rakyat untuk mengajukan pendapat sebelum keputusan pemerintah bersifat definitif guna mencegah terjadinya sengketa.

b. Perlindungan Hukum Bersifat Represif

   Perlindungan hukum represif bertujuan untuk menyelesaikan sengketa yang telah timbul. Secara prinsip, perlindungan hukum merupakan jaminan negara kepada seluruh pihak untuk melaksanakan hak dan kepentingan hukum dalam kapasitasnya sebagai subjek hukum.

G. Definisi Operasional

1. Asuransi adalah perjanjian antara pihak yang memberikan pertanggungan dan pihak yang menerima pertanggungan, kesepakatan ini sudah dianggap berlaku sejak kedua belah pihak setuju dengan kewajiban dibuatnya polis

[28] Hukum Online, Teori Perlindungan Hukum Menurut Para Ahli, terdapat dalam https://www.hukumonline.com/berita/a/teori-perlindungan-hukum-menurut-para-ahli-lt63366cd94dcbc?page=1, diakses pada tanggal 20 Februari 2026, pukul 15.31 WIB.

asuransi sebagai akta di bawah tangan yang berfungsi sebagai alat pembuktian apabila terjadi sengketa.[29]

2. Penanggung adalah pihak atau perusahaan asuransi yang sesuai dengan perjanjian asuransi menerima pembayaran premi dari pihak tertanggung dan berkewajiban memberikan jaminan dalam bentuk pembayaran kompensasi atau peristiwa yang diasuransikan terjadi.[30]
3. Tertanggung adalah pihak yang kepentingannya diasuransikan dan memiliki kewajiban untuk melunasi premi kepada penanggung, serta memperoleh kompensasi atau manfaat apabila terjadi peristiwa yang dipertanggungkan.[31]
4. *Incontestability clause* adalah klausul dalam polis asuransi jiwa yang membatasi hak perusahaan asuransi untuk membantah keabsahan polis atau menolak pembayaran klaim setelah berlaku selama jangka waktu tertentu, kecuali karena alasan yang dikecualikan secara tegas.[32]
5. Surat Pengajuan Asuransi Jiwa (SPAJ) adalah dokumen pengajuan untuk asuransi jiwa yang berisi keterangan calon tertanggung atau pemegang polis, yang berkaitan dengan kondisi kesehatan dan menjadi dasar bagi penanggung untuk memberikan pertanggungan, sehingga ketidakjujuran atau kelalaian pengisiannya dapat mengakibatkan penolakan klaim.[33]

---

[29] Subekti, *Pokok-Pokok Hukum Perdata*, Ctk. Ketiga Puluh Satu, Intermasa, Jakarta, 2003, hlm. 149.

[30] Munir Fuady, *Pengantar Hukum Bisnis: Menata Bisnis Modern di Era Global*, Citra Aditya Bakti, Bandung, 2002, hlm. 249.

[31] *Ibid.*

[32] Jeffrey W. Stempel, Peter N. Swisher, dan Erik S. Knutsen, *Loc.Cit.*

[33] Ispandir Hutasoit, "Penyelesaian Sengketa Antara Tertanggung dengan Asuransi (Settlement of Disputes Between the Insured with Insurance)", *PETITA*, Vol. 3 No. 2, Desember 2021, hlm. 390.

H. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

   Penelitian ini menggunakan metode penelitian hukum yuridis normatif yakni menganalisis norma hukum yang berasal dari putusan hakim serta peraturan perundang-undangan.[34] Pendekatan yuridis normatif dipilih dalam penelitian ini untuk mengkaji dan menganalisis permasalahan hukum terkait kedudukan hukum *incontestability clause* dalam perjanjian asuransi jiwa serta penerapannya dalam sengketa penolakan klaim sebagaimana tercermin dalam Putusan Pengadilan Negeri Jakarta Selatan Nomor 408/Pdt.G/2025/PN Jkt.Sel.

2. Pendekatan Penelitian

   Pendekatan yang digunakan dalam penelitian hukum normatif ini yaitu melalui pendekatan peraturan perundang-undangan (*statute approach*), pendekatan kasus (*case approach*), dan pendekatan konseptual (*conceptual approach*). Pendekatan peraturan perundang-undangan dilakukan dengan mengkaji Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, Kitab Undang-Undang Hukum Dagang, Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian, Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 69/POJK.05/2016 tentang Penyelenggaraan Usaha Perusahaan Asuransi, Perusahaan Asuransi Syariah, Perusahaan Reasuransi, dan Perusahaan Reasuransi Syariah. Pendekatan kasus dilakukan dengan

[34] Muhaimin, *Metode Penelitian Hukum*, Ctk. Pertama, Mataram University Press, Mataram, 2020, hlm. 45.

mengacu pada Putusan Pengadilan Negeri Jakarta Selatan Nomor 408/Pdt.G/2025/PN Jkt.Sel guna menganalisis penerapan *incontestability clause* dalam sengketa penolakan klaim asuransi jiwa serta pertimbangan hukum hakim dalam memutus perkara tersebut. Pendekatan konseptual yang bermaksud untuk menganalisis bahan hukum agar diketahui makna yang terkandung dalam nomenklatur-nomenklatur hukum yang relevan dengan permasalahan penelitian.

3. Objek Penelitian

Objek penelitian dalam penelitian ini adalah Putusan Pengadilan Negeri Jakarta Selatan Nomor 408/Pdt.G/2025/PN Jkt.Sel sebagai putusan tingkat pertama, khususnya terkait dengan penerapan *Incontestability clause*.

4. Sumber Data Penelitian

Penelitian ini menggunakan bahan hukum sebagai sumber data sekunder yang terdiri dari bahan hukum primer, bahan hukum sekunder, dan bahan hukum tersier, yaitu sebagai berikut:

a. Bahan Hukum Primer merupakan bahan hukum yang bersifat mengikat serta memiliki kekuatan hukum langsung. Bahan hukum yang digunakan dalam penelitian ini meliputi:

1) Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUH Perdata);
2) Kitab Undang-Undang Hukum Dagang (KUH Dagang);

3) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian (UU No. 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian);
4) Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 69/POJK.05/2016 tentang Penyelenggaraan Usaha Perusahaan Asuransi, Perusahaan Asuransi Syariah, Perusahaan Reasuransi, dan Perusahaan Reasuransi Syariah;
5) Putusan Pengadilan Negeri Jakarta Selatan Nomor 408/Pdt.G/2025/PN Jkt Sel.

b. Bahan Hukum Sekunder adalah bahan hukum yang berfungsi untuk menjelaskan dan memperkuat bahan hukum primer sehingga dapat membantu memberikan pemahaman terhadap permasalahan hukum yang diteliti, berupa buku-buku hukum, jurnal ilmiah, dan karya ilmiah lain yang relevan.
c. Bahan Hukum Tersier adalah bahan hukum yang memberikan pemahaman tambahan terhadap bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder, berupa Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI).

5. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui studi dokumen dan studi kepustakaan. Studi dokumen dengan mempelajari putusan pengadilan serta peraturan perundang-undangan yang relevan dengan permasalahan penelitian. Studi kepustakaan dilakukan dengan

menelusuri buku-buku hukum, artikel, jurnal ilmiah, serta skripsi atau sumber ilmiah lain yang relevan dengan permasalahan penelitian.

6. Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini dilakukan secara kualitatif, yaitu dengan mengolah dan menganalisis bahan hukum primer, bahan hukum sekunder, dan bahan hukum tersier yang diperoleh melalui studi kepustakaan. Bahan hukum tersebut kemudian disusun secara sistematis dan dianalisis menggunakan metode deskriptif analitis untuk menjelaskan kedudukan *incontestability clause* dalam hukum asuransi di Indonesia serta penerapannya dalam Putusan Pengadilan Negeri Jakarta Selatan Nomor 408/Pdt.G/2025/PN Jkt.Sel.

Analisis dilakukan dengan menafsirkan ketentuan peraturan perundang-undangan, doktrin, dan pertimbangan hukum hakim yang berkaitan dengan sengketa penolakan klaim asuransi jiwa. Selanjutnya, hasil analisis tersebut digunakan untuk menjawab rumusan masalah mengenai kedudukan *incontestability clause* dalam sistem hukum Indonesia dan penerapannya sebagai perlindungan hukum bagi tertanggung dalam praktik peradilan.

I. Kerangka Skripsi

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini memuat latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, orisinalitas penelitian, metode penelitian, serta kerangka penulisan skripsi.

BAB II TINJAUAN UMUM

Bab ini membahas teori hukum yang menjadi dasar analisis penelitian, meliputi pengertian asuransi, perjanjian asuransi, proses *underwriting*, *incontestability clause* dalam perjanjian asuransi jiwa, perlindungan hukum, dan perspektif hukum islam terhadap perjanjian asuransi.

BAB III PEMBAHASAN

Bab ini membahas hasil analisis penelitian berdasarkan data dan bahan hukum yang telah dikumpulkan. Terdapat 2 (dua) pembahasan utama dalam bab ini. Pertama, menganalisis kedudukan *incontestability clause* dalam hukum asuransi di Indonesia. Kedua, menganalisis penerapan *incontestability clause* dalam sengketa penolakan klaim asuransi jiwa melalui Putusan Pengadilan Negeri Jakarta Selatan Nomor 408/Pdt.G/2025/PN Jkt.Sel.

BAB IV PENUTUP

Bab ini memuat kesimpulan yang merupakan rangkuman dari hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan pada bab-bab sebelumnya. Kesimpulan tersebut disusun sebagai jawaban atas rumusan masalah yang diajukan dalam penelitian ini. Bab ini juga disampaikan saran-saran yang diberikan oleh penulis sebagai bahan pertimbangan dan rekomendasi terkait penyempurnaan serta pengembangan penelitian dan praktik hukum di bidang asuransi.