

ABSTRAK

Alasan penolakan klaim asuransi jiwa oleh perusahaan asuransi yang tidak sesuai dengan apa yang diperjanjikan menimbulkan persoalan yuridis yang signifikan, khususnya berkaitan dengan prinsip asas *pacta sunt servanda*, itikad baik, dan kepastian hukum. Dalam perkara Putusan Pengadilan Nomor 47/Pdt.G/2022/PN Tgl, PT Axa Mandiri menolak klaim asuransi dengan alasan ketidaksesuaian data dalam SPAJ, meskipun alasan tersebut disebutkan dalam klausul polis tetapi perusahaan asuransi tidak bisa membuktikan hal ini tidak sesuai dengan apa yang di perjanjikan. Permasalahan yang diteliti dalam penelitian ini yaitu: (1) apakah hasil diagnosa sakit dapat dijadikan alasan penolakan klaim yang mana itu diluar yang diperjanjikan; dan (2) bagaimana perlindungan hukum bagi pemegang polis terhadap penolakan yang mendasar di luar perjanjian.

Metode penelitian yang digunakan dalam skripsi ini adalah metode penelitian hukum normatif dengan pendekatan peraturan perundang-undangan, pendekatan konseptual, dan analisis putusan. Analisis dilakukan secara kualitatif melalui interpretasi sistematis dan evaluasi normatif terhadap norma hukum yang relevan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penolakan klaim berdasarkan alasan diagnosa sakit yang tidak sesuai dengan isi dalam perjanjian dan tidak dibuktikan melanggar asas *pacta sunt servanda*, itikad baik dan bertentangan dengan prinsip perlindungan konsumen. Tindakan perusahaan asuransi dalam perkara ini dikualifikasikan sebagai wanprestasi karena tidak memenuhi kewajiban yang telah disepakati dalam polis. Perlindungan hukum bagi pemegang polis ditegaskan melalui instrumen hukum seperti BW, KUHD, Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian, dan peraturan OJK, serta putusan pengadilan yang mewajibkan perusahaan untuk membayar klaim. Penelitian ini menegaskan pentingnya transparansi, kejelasan klausul kontrak, dan kepatuhan terhadap perjanjian sebagai dasar perlindungan hukum di bidang perasuransian

Kata Kunci: Asuransi, Polis, Wanprestasi, Perlindungan Konsumen