



## Tinjauan Yuridis Klaim Asuransi Jiwa yang Diajukan oleh Ahli Waris Pada PT XYZ

Oleh:

Hamzah Faruqi<sup>1</sup>, Nindyo Pramono<sup>2</sup>

### INTISARI

Banyak klaim asuransi jiwa yang ditolak karena adanya ketidakbenaran informasi yang diberikan oleh Tertanggung. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui dan menganalisis mengenai prosedur *underwriting* dan akseptasi peserta asuransi jiwa pada PT XYZ yang mengandung pengisian SPAJ yang tidak benar. Tujuan lain yang ingin dicapai dari penelitian ini adalah untuk mengetahui dan menganalisis mengenai prosedur klaim asuransi jiwa yang diajukan oleh ahli waris pada PT XYZ dan akibat hukumnya jika ditemukan adanya pengisian SPAJ yang tidak benar.

Penelitian ini menggunakan metode penelitian yuridis sosiologis, yaitu pendekatan terhadap masalah yang ada dengan jalan memahami atau mempelajari hukum positif dari suatu objek penelitian dan bagaimana kenyataan/prakteknya di lapangan. Penelitian ini dilakukan untuk mendapatkan data-data berupa data primer dan data sekunder.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa proses *underwriting* dan akseptasi asuransi jiwa yang dilakukan oleh *underwriter* pada PT XYZ dilakukan hanya berdasarkan dokumen yang diterima saat pengajuan permohonan asuransi jiwa. *Underwriter* tidak mengetahui bagaimana kondisi yang sebenarnya dari calon peserta asuransi/calon tertanggung, sehingga terdapat risiko bahwa dokumen-dokumen yang diajukan, khususnya dalam pengisian Surat Permohonan Asuransi Jiwa (SPAJ) tidak sesuai dengan kondisi yang sebenarnya. Proses klaim asuransi jiwa pada PT XYZ akan selalu melakukan analisa yang lebih dalam dengan melakukan investigasi terhadap klaim-klaim yang terlalu cepat (masa asuransi yang kurang dari 2 tahun) yang akan dicurigai terdapat unsur *moral hazard* didalamnya, seperti pengisian SPAJ yang tidak jujur. Apabila tim investigasi dapat menemukan fakta bahwa terdapat informasi yang tidak sesuai dengan kondisi yang sebenarnya, maka bagian klaim akan menolak klaim tersebut, dan itu akan merugikan konsumen. Sebagai saran sebaiknya perusahaan asuransi melakukan upaya-upaya *preventive* seperti melakukan *underwriting call*, melakukan pelatihan-pelatihan khusus bagi Agen Asuransi, dan OJK mengeluarkan aturan dalam bentuk POJK untuk mewajibkan perusahaan asuransi melakukan *underwriting call* agar permasalahan tersebut dapat berkurang atau bahkan menjadi tidak ada lagi.

Kata kunci : Asuransi Jiwa, Klaim

---

<sup>1</sup> Magister Ilmu Hukum, Fakultas Hukum, Universitas Gadjah Mada

<sup>2</sup> Fakultas Hukum, Universitas Gadjah Mada



## **Juridical Review of Life Insurance Claim Proposed by The Beneficiary on PT XYZ**

**By:**  
**Hamzah Faruqi<sup>1</sup>, Nindyo Pramono<sup>2</sup>**

### **ABSTRACT**

Many life insurance claims are rejected because of information inaccuracy given by the insured. The objectives of this research are to find out and analyze the underwriting procedure and acceptance of life insurance members at PT XYZ containing improper Life Insurance Application Letter (LIAL) filling. The other objectives that will be achieved are to find out and analyze life insurance claim procedures proposed by the beneficiary at PT XYZ and the legal consequences if found the filling of LIAL is not correct.

This research uses juridical sociological research method, which is an approach towards the existing problem by understanding or learning positive law seen from the research subject and how the reality/practice in the field is. This type of research is done to obtain data in forms of primary and secondary data.

Based on the research result, it is known that acceptance and underwriting process of life insurance as performed by underwriter at PT XYZ is only performed based on accepted documents during the life insurance application. The underwriter does not know how the real condition of life insurance member/ the insured, so that there is a risk of proposed documents, especially in the filling of Life Insurance Application Letter (LIAL) is inappropriate with the real condition. The process of life insurance claim at PT XYZ will always perform deeper analysis by investigating too fast claims (insurance period is less than 2 years) which are suspected to contain moral hazard element within, such as the filling of dishonest Life Insurance Application Letter. If the investigation team is able to find the fact that there is inappropriate information with the real condition, a part of that claims will reject it, and it will disserve the customers. It is suggested that the insurance companies perform preventive efforts such as underwriting call, particular trainings for Insurance Agents and Financial Service Authority issue a regulation in form of Financial Service Authority Regulation to require insurance companies for doing underwriting call to reduce and eliminate the issue.

**Keywords: Life Insurance, Claims**

---

<sup>1</sup> Master of Law Science, Law Faculty, Gadjah Mada University

<sup>2</sup> Law Faculty, Gadjah Mada University