

ABSTRAK

Perjanjian asuransi merupakan perjanjian yang mengikat penanggung untuk memberikan penggantian kepada tertanggung karena suatu peristiwa yang tidak pasti. Namun dalam praktiknya, klaim yang diajukan tertanggung sering ditolak oleh penanggung dengan dalih pelanggaran asas *utmost good faith* berdasarkan Pasal 251 KUHD. Penelitian ini menganalisis penolakan klaim asuransi oleh PT Asuransi Jiwa Manulife Indonesia dalam Putusan Pengadilan Negeri Tegal Nomor 38/Pdt.G/2023/PN Tgl. Permasalahan yang dikaji adalah penerapan asas *utmost good faith* dalam menentukan kualifikasi pelanggaran serta akibat hukumnya, dan apakah dalih pelanggaran asas tersebut dapat dijadikan dasar penolakan klaim ditinjau dari prinsip kehati-hatian penanggung.

Penelitian ini menggunakan metode hukum normatif dengan pendekatan kasus. Objek kajian adalah putusan dari tiga tingkat peradilan dengan analisis terhadap *ratio decidendi* hakim. Bahan hukum dikumpulkan melalui studi dokumen dan kepustakaan, kemudian dianalisis secara deskriptif-analitis.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hukum asuransi Indonesia belum memiliki klasifikasi jelas antara *fraudulent* dan *non-fraudulent misrepresentation*, sehingga menimbulkan inkonsistensi putusan. Putusan PN Tegal yang dikuatkan hingga kasasi menunjukkan arah progresif dengan menekankan kewajiban *underwriting* penanggung. Penelitian menyimpulkan bahwa penolakan klaim tidak dapat dibenarkan apabila penanggung lalai dalam proses *underwriting* dan tidak dapat membuktikan adanya *fraud* dari tertanggung. Diperlukan pembaruan regulasi yang mengadopsi klasifikasi pelanggaran dengan akibat hukum proporsional.

Kata kunci: penolakan klaim, asuransi jiwa, *utmost good faith*, *fraudulent misrepresentation*, *underwriting*.

ABSTRACT

Insurance contracts bind insurers to compensate the insured for uncertain events. However, claims are often rejected based on alleged violations of the utmost good faith principle under Article 251 of the Commercial Code. This research analyzes the rejection of an insurance claim by PT Asuransi Jiwa Manulife Indonesia in Tegal District Court Decision Number 38/Pdt.G/2023/PN Tgl. The issues examined are how the utmost good faith principle applies in determining violation classifications and their legal consequences, and whether such violations can justify claim rejection considering the insurer's duty of care.

This normative legal research employs a case approach. The study examines decisions from three court levels, analyzing judges' ratio decidendi. Legal materials were collected through document and literature studies, then analyzed descriptively-analytically.

Findings reveal that Indonesian insurance law lacks clear classification between fraudulent and non-fraudulent misrepresentation, causing inconsistent decisions. The Tegal District Court decision, upheld through cassation, shows progressive direction by emphasizing insurers' underwriting obligations. The research concludes that claim rejection cannot be justified if insurers are negligent in underwriting and cannot prove the insured's fraud. Regulatory reform is needed to adopt violation classifications with proportional legal consequences.

Keywords: *claim rejection, life insurance, utmost good faith, fraudulent misrepresentation, underwriting.*