



PUTUSAN

Nomor 684/PDT/2016/PT.DKI

DEMI KEADILAN BERDASARKAN KETUHANAN YANG MAHA ESA

Pengadilan Tinggi Jakarta yang memeriksa dan mengadili perkara perdata dalam tingkat banding, telah menjatuhkan putusan sebagai berikut dalam perkara antara :

HENRY DANIEL HUTAGALUNG :

Bertempat tinggal di Jln. Cipinang Elok Pertama Rancak No. 9 RT 015 RW 004 Jatinegara, Jakarta Timur; dalam hal ini memberikan kuasa kepada PIETER SIRINGORINGO, SH., M. HASUDUNGAN PURBA, SH., REINHART FRANS CESAR, SH., JONLESVIK M. SINAGA, SH., MH., Para Advokat pada Kantor Pengacara PITER SIRINGORINGO, SH. & ASSOCIATES, yang beralamat di Jln. Cipinang Jaya Raya No. 2D Jakarta Timur 13420, berdasarkan Surat Kuasa Khusus No. 15/PS-A/SK/V/2016 tertanggal 23 Mei 2016, selanjutnya disebut **PEMBANDING** semula **PENGUGAT** ;

L a w a n

PT. ZURICH INSURANCE INDONESIA :

Beralamat di Indofoot Tower Lantai 8 Jln. Jenderal Sudirman Kav. 76-78 Jakarta Selatan; dalam hal ini memberikan kuasa kepada TEDDY SOEMANTRY, SH., HADI IRWANTO, SH., HARIYANTO, SH. Dan LAMO HT. SORMIN, SH., Para Advokat pada Kantor TEDDY & TITI, yang beralamat di Jln. Cimandiri No. 1A Cikini Jakarta-10330, berdasarkan Surat Kuasa Khusus tertanggal 21 Agustus 2015, selanjutnya disebut **TERBANDING** semula **TERGUGAT** ;

Pengadilan Tinggi tersebut ;

Setelah membaca berkas perkara Nomor 684/PDT/2016/PT.DKI dan surat-surat yang bersangkutan dengan perkara tersebut;

TENTANG DUDUK PERKARA

Menimbang, bahwa Penggugat dalam surat gugatan tanggal 27 Juli 2015 yang didaftarkan di Kepaniteraan Pengadilan Negeri Jakarta Selatan pada tanggal 27 Juli 2015 dibawah daftar Nomor: 450/Pdt.G/2015/PN.Jkt.Sel. telah mengajukan gugatan dengan alasan-alasan dan tuntutan sebagai berikut:

Hal.1 dari Hal 30 Putusan Nomor 684/PDT/2016/PT.DKI



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

1. Bahwa Penggugat adalah pemegang Polis Asuransi Zurich dengan Polis No. 14-ZI-MCP-2191353 yang menggunakan jenis produk asuransi kesehatan/*Medical Care Plus* masa berlaku dari tanggal 20 Februari 2014 s.d tanggal 20 Februari 2015 dengan biaya premi sebesar Rp.462.800 per bulan, dimana produk asuransi kesehatan / medical care plus tersebut berguna untuk memberikan perlindungan atas biaya kesehatan tertanggung yang berafiliasi di seluruh rumah sakit di Indonesia;
(Bukti P-1)
2. Bahwa selama keikutsertaan Penggugat sebagai pemegang polis asuransi, Penggugat membayar kewajiban sebagai pemegang polis dengan sistem pembayaran melalui kartu kredit BNI Syariah dengan nomor tagihan No.ZIMP2191353;
(Bukti P-2)
3. Bahwa mengenai pemegang polis asuransi, disebutkan dalam klausula/perjanjian yang dibuat oleh Tergugat bahwa polis asuransi diperpanjang secara otomatis;
(Bukti P-3)
4. Bahwa pada tanggal 27 Februari 2015 Penggugat mengajukan Klaim untuk biaya rawat inap/hospitalization di RS Premiere Jatinegara sejak tanggal 28 Februari 2015 s.d 8 Maret 2015 dengan biaya yang dikeluarkan Penggugat sebesar Rp. 43.061.653,27 (Empat puluh tiga juta enam puluh satu ribu enam ratus tiga puluh lima Rupiah dan dua puluh tujuh sen);
(Bukti P-4)
5. Bahwa setelah Penggugat mengajukan klaim, Penggugat tidak menyangka pengajuan klaim tersebut ditolak Tergugat dengan alasan bahwa ternyata produk kesehatan/medical care sudah dihapus atau sudah ditiadakan sejak tanggal 1 Desember 2014 ?????;
(Bukti P-5)
6. Bahwa setelah adanya permasalahan tersebut, Penggugat beberapa kali mengajukan keberatan secara kooperatif dan persuasif kepada Tergugat untuk meminta pertanggungjawaban atas ketidaknyamanan pelayanan Tergugat, namun Tergugat sama sekali tidak memberikan solusi atau jalan keluar yang baik untuk menyelesaikan masalah ini;
7. Bahwa Penggugat yang sudah sangat lelah dengan berkali-kali menghubungi Tergugat, akhirnya pada tanggal 13 April 2015 Penggugat sempat melakukan komunikasi intensif dengan Customer Care Tergugat

Hal.2 dari Hal 30 Putusan Nomor 684/PDT/2016/PT.DKI



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

bernama Nyoman Wiyartha melalui surat elektronik (email), namun hasil dari komunikasi tersebut juga belum menemukan jalan keluar;

8. Bahwa pada tanggal 12 Maret 2015 Tergugat mengirim surat kepada Penggugat yang mana isi surat tersebut ternyata sama sekali bukan berisi mengenai solusi atas jalan keluar dari permasalahan yang terjadi, namun justru memperburuk keadaan karena surat tersebut menjelaskan mengenai masa berlaku produk asuransi Penggugat yang sudah tidak dapat diperpanjang kembali dan telah berakhir pada tanggal 20 Februari 2015. Isi surat Tergugat tersebut sangat tidak dapat diterima Penggugat, artinya Tergugat sebagai Penanggung sengaja ingin lari dari tanggung jawab untuk melindungi Penggugat sebagai Tertanggung;
(Bukti P-8)
9. Bahwa yang membuat Penggugat semakin kecewa dan kesal atas tindakan Tergugat adalah bahwa meskipun Tergugat menyatakan produk asuransi kesehatan/medical care plus sudah ditiadakan dan Penggugat tidak dapat memperpanjang produk tersebut, namun anehnya kenapa Tergugat tetap mengirimkan tagihan kepada Penggugat untuk produk asuransi kesehatan/medical care plus??? Namun pada akhirnya Penggugat tetap beritikad baik untuk membayar tagihan terhadap produk asuransi tersebut sampai dengan bulan Maret 2015;
(Bukti P-9)
10. Bahwa karena Tergugat masih tidak memberikan jalan keluar terhadap permasalahan ini, maka Penggugat melalui Kuasa Hukumnya mengadakan pertemuan pada tanggal 7 Mei 2015 yang mana pada pertemuan tersebut Tergugat masih mendalilkan hal yang sama, dan tidak ada jalan keluar terhadap klaim asuransi yang dilakukan Penggugat;
11. Bahwa perlu diketahui klausula yang diterima Penggugat dari Tergugat sama sekali tidak ada satupun ketentuan yang mengatur Penghapusan Produk Asuransi/Hapusnya/Peniadaan Produk Asuransi. Apabila dikaitkan dengan perkara a quo maka hal ini tentu sangat bertentangan dengan prinsip asuransi yaitu prinsip UTMOST GOOD FAITH, yang mana menurut Dr. Sri Redjeki Hartono, SH. di dalam Bukunya mengenai Hukum Asuransi di Indonesia, prinsip tersebut menjelaskan suatu tindakan untuk mengungkapkan secara akurat dan lengkap, semua fakta yang material (material fact) mengenai sesuatu yang akan diasuransikan baik diminta maupun tidak diminta. Artinya bahwa si penanggung harus dengan jujur menerangkan dengan jelas segala sesuatu tentang luasnya syarat/kondisi

Hal.3 dari Hal 30 Putusan Nomor 684/PDT/2016/PT.DKI

Disclaimer

Kepaniteraan Mahkamah Agung Republik Indonesia berusaha untuk selalu mencantumkan informasi paling kini dan akurat sebagai bentuk komitmen Mahkamah Agung untuk pelayanan publik, transparansi dan akuntabilitas pelaksanaan fungsi peradilan. Namun dalam hal-hal tertentu masih dimungkinkan terjadi permasalahan teknis terkait dengan akurasi dan keterkinian informasi yang kami sajikan, hal mana akan terus kami perbaiki dari waktu ke waktu. Dalam hal Anda menemukan inakurasi informasi yang termuat pada situs ini atau informasi yang seharusnya ada, namun belum tersedia, maka harap segera hubungi Kepaniteraan Mahkamah Agung RI melalui :
Email : kepaniteraan@mahkamahagung.go.id Telp : 021-384 3348 (ext.318)



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

dari asuransi dan si tertanggung juga harus memberikan keterangan yang jelas dan benar atas obyek atau kepentingan yang dipertanggungjawabkan;

- Bahwa penjelasan diatas memberikan fakta Tergugat dalam hal ini sebagai penanggung sengaja tidak memberikan informasi yang jelas dan lengkap kepada Penggugat dalam hal ini sebagai Tertanggung. Atau dapat diartikan bahwa DARI AWAL PEMBELIAN PRODUK, TERGUGAT SENGAJA TIDAK MEMBERITAHUKAN/SENGAJA MENUTUPI INFORMASI KEPADA PENGGUGAT BAHWA PRODUK ASURANSI YANG DIJUAL TERGUGAT (MEDICAL CARE PLUS) KEPADA PENGGUGAT AKAN SEGERA DITIADAKAN!
- Bahwa selain itu Tergugat juga tidak memiliki itikad baik dalam hal tagihan pembayaran polis asuransi, karena MESKIPUN SEJAK 1 DESEMBER 2014 PRODUK ASURANSI MEDICAL CARE PLUS SUDAH DITIADAKAN, NAMUN TERGUGAT TETAP SAJA MENGIRIM TAGIHAN PEMBAYARAN POLIS ASURANSI KEPADA PENGGUGAT!

12. Bahwa dalam hal ini perlu menjadi pertimbangan bahwa Tergugat sebagai perusahaan jasa asuransi asing seharusnya memberikan kualitas pelayanan yang lebih baik kepada pemegang polisnya dan harus menerapkan fungsi dan tujuan asuransi sesuai dengan Pasal 1 huruf a UU Republik Indonesia Nomor 40 tahun 2014 tentang Perasuransian yaitu untuk 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;

13. Bahwa selain UU Nomor 40 tahun 2014 tentang Perasuransian, dalam hal memberikan perlindungan terhadap Penggugat sebagai konsumen, Tergugat telah melanggar Pasal 12 dan Pasal 26 jo Pasal 60 ayat (2) UU Nomor 8 tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen. Yang mana masing-masing dari isi pasal tersebut yaitu:

Pasal 12

"Pelaku usaha dilarang menawarkan, mempromosikan atau mengiklankan suatu barang dan/atau jasa dengan harga atau tariff khusus dalam waktu dan jumlah tertentu, jika pelaku usaha tersebut tidak bermaksud untuk melaksanakannya sesuai dengan waktu dan jumlah yang ditawarkan, dipromosikan, atau diiklankan"

Hal.4 dari Hal 30 Putusan Nomor 684/PDT/2016/PT.DKI

Disclaimer

Kepaniteraan Mahkamah Agung Republik Indonesia berusaha untuk selalu mencantumkan informasi paling kini dan akurat sebagai bentuk komitmen Mahkamah Agung untuk pelayanan publik, transparansi dan akuntabilitas pelaksanaan fungsi peradilan. Namun dalam hal-hal tertentu masih dimungkinkan terjadi permasalahan teknis terkait dengan akurasi dan keterkinian informasi yang kami sajikan, hal mana akan terus kami perbaiki dari waktu ke waktu. Dalam hal Anda menemukan inakurasi informasi yang termuat pada situs ini atau informasi yang seharusnya ada, namun belum tersedia, maka harap segera hubungi Kepaniteraan Mahkamah Agung RI melalui :
Email : kepaniteraan@mahkamahagung.go.id Telp : 021-384 3348 (ext.318)



Pasal 26

"Pelaku usaha yang memperdagangkan jenis jasa wajib memenuhi jaminan dan/atau garansi yang disepakati dan/atau yang diperjanjikan"

Pasal 60 ayat (2)

"(2) Sanksi administratif berupa penetapan ganti rugi paling banyak Rp.200.000.000,00 (dua ratus juta rupiah)."

14. Bahwa dengan tidak dilakukannya kewajiban Tergugat sebagai Penanggung asuransi dan tetap ditagihnya produk asuransi kesehatan *medical care plus* padahal produk tersebut sudah ditiadakan/dihapuskan Tergugat merupakan perbuatan melawan hukum yang membawa kerugian baik secara materiil maupun imateriil bagi Penggugat;
15. Bahwa atas perbuatan Tergugat jelas merupakan Perbuatan Melawan Hukum. Pengertian Perbuatan Melawan Hukum telah diatur dalam ketentuan Pasal 1365 KUH Perdata, namun dengan perkembangan ilmu pengetahuan hukum dan pembangunan Hukum, doktrin hukum dan Yurisprudensi, pengertian Perbuatan Melawan Hukum dapat diartikan secara luas yakni meliputi:
- Bertentangan dengan kewajiban hukumnya si pelaku sendiri menurut Undang-Undang yang berlaku, atau;
 - Melanggar Hak Subyektif orang lain menurut Undang-Undang yang berlaku, atau;
 - Bertentangan dengan norma/Tata Susila yang baik, atau;
 - Bertentangan dengan asas Kepatutan dan Kecermatan dalam kehidupan masyarakat.

Bahwa ke-empat kategori Perbuatan Melawan Hukum diatas dapat saja seseorang melakukan kesalahan salah satu atau kumulasi atas perbuatannya;

16. Bahwa akibat Perbuatan Melawan Hukum (*onrechtmatigedaad*) yang dilakukan oleh Tergugat telah menimbulkan kerugian bagi Penggugat yaitu:

Kerugian Materiil

- Gagalnya mendapat Klaim asuransi sebesar Rp.43.061.653,27
(Empat puluh tiga juta enam puluh satu ribu enam ratus lima puluh tiga rupiah dan dua puluh tujuh sen)
- Operasional Penggugat sebesar Rp.10.000.000,-
(Sepuluh juta rupiah)

Hal.5 dari Hal 30 Putusan Nomor 684/PDT/2016/PT.DKI



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

- Biaya asuransi tiap bulan Rp.462.800,- yang telah dibayar Penggugat selama 14 bulan atau sejak Februari 2014 s.d Maret 2015 (Rp.462.800,- x 14 bulan) sebesar Rp. 6.479.200,-

Total Rp.59.540.853,27,-

(Lima puluh Sembilan juta lima ratus empat puluh ribu delapan ratus lima puluh tiga dan dua puluh tujuh sen Rupiah)

Kerugian Immateriil

Bahwa disamping kerugian Materiil, Penggugat juga mengalami kerugian Immateriil berupa hilangnya kenyamanan hidup bagi Penggugat beserta keluarganya karena haknya sebagai pemegang polis pada perusahaan asuransi Tergugat telah diabaikan, selain daripada itu hilangnya kenyamanan hidup Penggugat karena rasa kesal terhadap perusahaan asuransi Tergugat yang menolak klaim asuransi Penggugat namun Tergugat tetap mengirim tagihan pembayaran polis asuransi kepada Penggugat, sehingga Penggugat mengalami stress dan mengalami tekanan fisik dan tekanan psikis.

Apabila dinilai dengan uang sebesar.....Rp.2.000.000.000,-

Sanksi Administratif

Bahwa Tergugat terbukti melanggar Pasal 12 dan pasal 26 UU No.8 tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, maka berdasarkan Pasal 60 ayat (2) UU No.8 tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, Penggugat memohon kepada Majelis Hakim untuk menjatuhkan sanksi administrative kepada Tergugat berupa penetapan ganti rugi kerugian kepada Penggugat sebesar Rp. 200.000.000,-

Grand TotalRp.2.259.540.853,27

(Dua miliar dua ratus lima puluh Sembilan juta lima ratus empat puluh ribu delapan ratus lima puluh tiga dan dua puluh tujuh sen Rupiah)

17. Bahwa mengingat gugatan a quo didukung oleh bukti-bukti yang kuat dan dikarenakan Tergugat dikhawatirkan tidak beritikad baik untuk melaksanakan putusan ini, maka sangat beralasan Penggugat meminta kepada Majelis Hakim yang memeriksa dan mengadili perkara a quo menghukum Tergugat membayar uang paksa (*dwangsom*) sebesar Rp. 10.000.000,- (sepuluh juta rupiah) setiap hari atas keterlambatan atau lalai melaksanakan isi putusan dalam perkara a quo;
18. Bahwa dikarenakan Tergugat telah terbukti melakukan perbuatan melawan hukum dan Gugatan Penggugat didukung dengan bukti-bukti autentik maka Penggugat mohon kepada Majelis Hakim yang memeriksa dan mengadili

Hal.6 dari Hal 30 Putusan Nomor 684/PDT/2016/PT.DKI

Disclaimer

Kepaniteraan Mahkamah Agung Republik Indonesia berusaha untuk selalu mencantumkan informasi paling kini dan akurat sebagai bentuk komitmen Mahkamah Agung untuk pelayanan publik, transparansi dan akuntabilitas pelaksanaan fungsi peradilan. Namun dalam hal-hal tertentu masih dimungkinkan terjadi permasalahan teknis terkait dengan akurasi dan keterkinian informasi yang kami sajikan, hal mana akan terus kami perbaiki dari waktu ke waktu. Dalam hal Anda menemukan inakurasi informasi yang termuat pada situs ini atau informasi yang seharusnya ada, namun belum tersedia, maka harap segera hubungi Kepaniteraan Mahkamah Agung RI melalui : Email : kepaniteraan@mahkamahagung.go.id Telp : 021-384 3348 (ext.318)



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

perkara *a quo* menyatakan putusan dapat dijalankan terlebih dahulu meskipun ada perlawanan (*Verzet*), Banding maupun Kasasi dan menghukum Tergugat untuk membayar biaya yang timbul dalam perkara *a quo*;

19. Bahwa perlu disampaikan untuk menjadi perhatian Majelis Hakim yang memeriksa dan mengadili perkara ini bahwa Perbuatan Melawan Hukum yang dilakukan oleh Tergugat merupakan perbuatan yang menjadi preseden buruk bagi masyarakat terhadap perusahaan asuransi, khususnya bagi masyarakat yang kurang memahami perasuransian;

Berdasarkan uraian diatas maka Penggugat dengan segala kerendahan hati mohon agar Pengadilan Negeri Jakarta Selatan berkenan menetapkan dan memutuskan hal-hal sebagai berikut:

PRIMAIR:

1. Mengabulkan Gugatan Penggugat untuk seluruhnya;
2. Menyatakan Tergugat telah bersalah melakukan Perbuatan Melawan Hukum terhadap Penggugat;
3. Menghukum Tergugat untuk membayar secara tunai dan seketika kerugian materiil, kerugian Immateriil dan sanksi administratif kepada Penggugat dengan rincian sebagai berikut:

Kerugian Materiil

- Gagalnya mendapat Klaim asuransi sebesar Rp.43.061.653,27
(Empat puluh tiga juta enam puluh satu ribu enam ratus lima puluh tiga rupiah dan dua puluh tujuh sen)
 - Operasional Penggugat sebesar Rp.10.000.000,-
(Sepuluh juta rupiah)
 - Biaya asuransi tiap bulan Rp.462.800,- yang telah dibayar Penggugat selama 14 bulan atau sejak Februari 2014 s.d Maret 2015 (Rp.462.800,- x 14 bulan) sebesar Rp. 6.479.200,-
- Total Rp.59.540.853,27,-
(Lima puluh Sembilan juta lima ratus empat puluh ribu delapan ratus lima puluh tiga dan dua puluh tujuh sen Rupiah)

Kerugian Immateriil

Bahwa disamping kerugian Materiil, Penggugat juga mengalami kerugian Immateriil berupa hilangnya kenyamanan hidup bagi Penggugat beserta keluarganya karena haknya sebagai pemegang polis pada perusahaan asuransi Tergugat telah diabaikan, selain daripada itu hilangnya

Hal.7 dari Hal 30 Putusan Nomor 684/PDT/2016/PT.DKI

Disclaimer

Kepaniteraan Mahkamah Agung Republik Indonesia berusaha untuk selalu mencantumkan informasi paling kini dan akurat sebagai bentuk komitmen Mahkamah Agung untuk pelayanan publik, transparansi dan akuntabilitas pelaksanaan fungsi peradilan. Namun dalam hal-hal tertentu masih dimungkinkan terjadi permasalahan teknis terkait dengan akurasi dan keterkinian informasi yang kami sajikan, hal mana akan terus kami perbaiki dari waktu ke waktu. Dalam hal Anda menemukan inakurasi informasi yang termuat pada situs ini atau informasi yang seharusnya ada, namun belum tersedia, maka harap segera hubungi Kepaniteraan Mahkamah Agung RI melalui : Email : kepaniteraan@mahkamahagung.go.id Telp : 021-384 3348 (ext.318)



kenyamanan hidup Penggugat karena rasa kesal terhadap perusahaan asuransi Tergugat yang menolak klaim asuransi Penggugat namun Tergugat tetap mengirim tagihan pembayaran polis asuransi kepada Penggugat, sehingga Penggugat mengalami stress dan mengalami tekanan fisik dan tekanan psikis.

Apabila dinilai dengan uang sebesar.....Rp.2.000.000.000,-

Sanksi Administratif

Bahwa Tergugat terbukti melanggar Pasal 12 dan pasal 26 UU No.8 tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, maka berdasarkan Pasal 60 ayat (2) UU No.8 tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, Penggugat memohon kepada Majelis Hakim untuk menjatuhkan sanksi administrative kepada Tergugat berupa penetapan ganti rugi kerugian kepada Penggugat sebesar Rp. 200.000.000,-

Grand TotalRp.2.259.540.853,27

(Dua miliar dua ratus lima puluh Sembilan juta lima ratus empat puluh ribu delapan ratus lima puluh tiga dan dua puluh tujuh sen Rupiah)

4. Menghukum Tergugat untuk membayar uang paksa (dwangsom) sebesar Rp.10.000.000,- (sepuluh juta rupiah) setiap harinya atas keterlambatan atau lalai menjalankan isi putusan dalam perkara ini;
5. Menyatakan putusan dapat dijalankan terlebih dahulu meskipun ada perlawanan (Verzet), Banding maupun Kasasi;
6. Menghukum Tergugat untuk membayar seluruh biaya yang timbul dalam perkara ini;

SUBSIDAIR

Apabila Majelis Hakim Pengadilan Negeri Jakarta Selatan yang memeriksa dan mengadili perkara ini berpendapat lain mohon putusan yang seadil-adilnya (Ex aequo et bono) berdasarkan nilai-nilai keadilan, kelayakan dan kepatutan yang berlaku dalam masyarakat.

Menimbang, bahwa atas gugatan Penggugat tersebut, Tergugat telah mengajukan jawaban tertanggal 26 Januari 2016 yang pada pokoknya berisi hal-hal sebagai berikut :

DALAM KONPENSI

DALAM EKSEPSI

GUGATAN PENGGUGAT KABUR/TIDAK JELAS (OBSCUUR LIBEL)

Hal.8 dari Hal 30 Putusan Nomor 684/PDT/2016/PT.DKI



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

1. Bahwa Gugatan Penggugat secara keseluruhan adalah menguraikan mengenai Klaim Asuransi dari Penggugat selaku Tertanggung/pemegang Polis Asuransi No. 14-ZI-MCP-2191353 yang ditolak oleh Tergugat selaku Penanggung.
2. Bahwa dalam Petitum, Penggugat meminta agar Tergugat dinyatakan telah melakukan Perbuatan Melawan Hukum dengan menuntut Tergugat untuk membayar kerugian materiil antara lain sebesar Rp. 43.061.653,27,- (empat puluh tiga juta enam puluh satu ribu enam ratus lima puluh tiga Rupiah dua puluh tujuh Sen) yang merupakan klaim asuransi.
3. Bahwa segala sesuatu yang berkenaan dengan "Klaim Asuransi" sesungguhnya diatur dengan jelas dan tegas dalam Polis Asuransi No. 14-ZI-MCP-2191353 yang merupakan perjanjian dan dasar hubungan hukum antara Penggugat selaku Tertanggung dengan Tergugat selaku Penanggung sesuai dengan ketentuan Pasal 1320 jo Pasal 1338 KUH Perdata.

Dengan demikian, "Kegagalan mendapatkan Klaim Asuransi" bukan termasuk ranah Perbuatan Melawan Hukum yang mengacu kepada ketentuan Pasal 1365 KUHPerdata melainkan ranah WANPRESTASI dalam pengertian apakah Penggugat dan Tergugat melanggar ketentuan dan prosedur yang diatur dalam Polis Asuransi No. 14-ZI-MCP-2191353;

4. Bahwa karena dalam Posita Gugatan Penggugat mendasarkan atas peristiwa tidak dilaksanakannya atau Wanprestasi atas Polis Asuransi tetapi dalam Petitum mendalilkan tuntutan Penggugat menyatakan Tergugat telah melakukan PERBUATAN MELAWAN HUKUM maka terdapat pertentangan dan/atau inkonsistensi antara Posita dan Petitum sehingga Gugatan Penggugat sangat kabur dan tidak jelas (obscuur libel).

Berdasarkan fakta hukum tersebut, Gugatan Penggugat tersebut harus dinyatakan tidak dapat diterima sebagaimana Yurisprudensi Tetap Mahkamah Agung RI No. 879 K/Pdt/1997 tertanggal 29 Januari 2001 dan No. 2643 K/Pdt/1994 tertanggal 28 Mei 1999, yang intinya menyatakan :

*"Penggabungan Perbuatan Melawan Hukum dengan Wanprestasi dalam suatu Gugatan, melanggar tata tertib beracara atas alasan keduanya seharusnya diselesaikan tersendiri. **Dalam Posita Gugatan didasarkan atas alasan Perjanjian, namun demikian dalam Petitum dituntut agar Tergugat dinyatakan melakukan Perbuatan Melawan Hukum, konstruksi Gugatan seperti itu mengandung KONTRADIKSI, dan Gugatan dikategorikan OBSCUUR LIBEL, sehingga tidak dapat diterima**"*.

Hal.9 dari Hal 30 Putusan Nomor 684/PDT/2016/PT.DKI

Disclaimer

Kepaniteraan Mahkamah Agung Republik Indonesia berusaha untuk selalu mencantumkan informasi paling kini dan akurat sebagai bentuk komitmen Mahkamah Agung untuk pelayanan publik, transparansi dan akuntabilitas pelaksanaan fungsi peradilan. Namun dalam hal-hal tertentu masih dimungkinkan terjadi permasalahan teknis terkait dengan akurasi dan keterkinian informasi yang kami sajikan, hal mana akan terus kami perbaiki dari waktu ke waktu. Dalam hal Anda menemukan inakurasi informasi yang termuat pada situs ini atau informasi yang seharusnya ada, namun belum tersedia, maka harap segera hubungi Kepaniteraan Mahkamah Agung RI melalui :
Email : kepaniteraan@mahkamahagung.go.id Telp : 021-384 3348 (ext.318)



5. Bahwa karena posita yang didasarkan pada peristiwa WANPRESTASI namun dalam petitum Gugatan menyatakan PERBUATAN MELAWAN HUKUM maka antara Posita dan Petitum Penggugat TIDAK MENDUKUNG dan antara Petitum dengan Posita TIDAK ADA HUBUNGAN satu sama lain.

Berdasarkan fakta hukum tersebut, Gugatan Penggugat harus dinyatakan tidak dapat diterima sebagaimana **Yurisprudensi Tetap Mahkamah Agung R.I. No. 1075 K/Sip/1982 tanggal 8 Desember 1982 :**

"Bahwa menurut hukum acara perdata antara petitum dengan posita harus ada hubungan satu sama lain, dalam arti petitum harus didukung oleh posita yang diuraikan baik faktanya maupun segi hukumnya yang diuraikan dengan jelas dalam gugatan, bilamana syarat ini tidak terpenuhi, maka gugatan tersebut oleh Pengadilan harus dinyatakan tidak dapat diterima".

DALAM POKOK PERKARA

1. Bahwa Tergugat menolak seluruh dalil-dalil yang dikemukakan oleh Penggugat, kecuali yang secara tegas diakui kebenarannya oleh Tergugat.
2. Bahwa benar, Penggugat telah tercatat sebagai Tertanggung pada Tergugat berdasarkan persetujuan Penggugat dalam penutupan asuransi melalui rekaman pembicaraan tertanggal 20 Februari 2014 sebagai dasar Tergugat menerbitkan Polis Asuransi No. 14-ZI-MCP-2191353 ("Polis Asuransi").
3. Bahwa berdasarkan Polis Asuransi tersebut dapat diketahui beberapa hal sebagai berikut :
 - i. Bahwa nama produk asuransi yang dipilih oleh Penggugat adalah Medicash Care Plus ("Produk Asuransi Medicash");
 - ii. Bahwa manfaat yang diperoleh oleh Penggugat berdasarkan Polis Asuransi adalah pertanggungan untuk Santunan Tunai Harian Rumah Sakit, Santunan Dua Kali Lipat – Untuk Perawatan di Intensiv Care Unit, Santunan Pembedahan (Halaman 4 Polis Asuransi) ("Manfaat Asuransi");
 - iii. Bahwa pembayaran premi asuransi adalah melalui pendebetan "deductible" Kartu Kredit Bank BNI Syariah No. ZIMP2191353 ("Kartu Kredit BNI") atas nama Penggugat sebesar Rp. 462.800,- (empat ratus

Hal.10 dari Hal 30 Putusan Nomor 684/PDT/2016/PT.DKI



enam puluh dua ribu delapan ratus Rupiah) setiap bulan ("Pembayaran Premi").

iv. Bahwa Periode Polis Asuransi adalah dari tanggal 20 Februari 2014 s/d tanggal 20 Februari 2015 ("Periode Polis").

4. Bahwa dari sejak awal setelah penutupan Polis Asuransi tersebut, hubungan antara Penggugat selaku Tertanggung dan Tergugat selaku Penanggung berlangsung dengan baik, hal mana dibuktikan selama Periode Polis tercatat bahwa Tertanggung telah mengajukan klaim asuransi kepada Tergugat sebanyak 3 (tiga) kali dan SEMUA KLAIM ASURANSI Penggugat DISETUJUI oleh Tergugat, satu dan lain dapat dilihat dari fakta dibawah ini.

Perawatan	Masa Perawatan	Pembayaran Klaim
Henry Daniel Hutagalung (Penggugat)	25 Mei 2014 s/d 01 Juni 2014.	Rp. 16.500.000,-
Henry Daniel Hutagalung (Penggugat)	27 Januari 2015 s/d 07 Februari 2015.	Rp. 6.000.000,-
Angela Yohana Hutagalung (Anak Penggugat)	28 Januari 2015 s/d 02 Februari 2015.	Rp. 6.000.000,-

5. Bahwa Pembayaran Premi setiap bulan selama Periode Asuransi atas nama Penggugat juga berlangsung dengan baik atau tidak ada permasalahan atau kegagalan terhadap pendebitan terhadap Kartu Kredit dari Penggugat. Adapun rangkaian pendebitan Pembayaran Premi atas Kartu Kredit BNI dari tanggal 20 Februari 2014 s/d tanggal 20 Februari 2015, adalah sebagai berikut :

No.	Bulan	Tanggal Pembayaran Premi	Besar Premi
01	Februari	4 Maret 2014	Rp. 462.800,-
02	Maret	26 Maret 2014	Rp. 462.800,-
03	April	23 April 2014	Rp. 462.800,-
04	Mei	20 Mei 2014	Rp. 462.800,-
05	Juni	23 Juni 2014	Rp. 462.800,-
06	Juli	21 Juli 2014	Rp. 462.800,-
07	Agustus	20 Agustus 2014	Rp. 462.800,-
08	September	22 September 2014	Rp. 462.800,-
09	Oktober	20 Oktober 2014	Rp. 462.800,-
10	November	12 Desember 2014	Rp. 462.800,-
11	Desember	6 Januari 2015	Rp. 462.800,-
12	Januari	6 Januari 2015	Rp. 462.800,-

6. Bahwa Penggugat juga tercatat sebagai pembayar Premi Asuransi terhadap premi dari adik Penggugat atas nama RAYMOND POLTAK

Hal.11 dari Hal 30 Putusan Nomor 684/PDT/2016/PT.DKI



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

HUTAGALUNG pemegang polis ZIMCP2230823 untuk periode Polis 12 Agustus 2014 s/d 12 Agustus 2015 dengan premi setiap bulan sebesar Rp. 462.800,- (empat ratus enam puluh dua ribu delapan ratus Rupiah).

Bahwa pembayaran premi atas nama RAYMOND POLTAK HUTAGALUNG dengan polis ZIMCP2230823 tersebut juga melalui dan cara yang sama yaitu pendebitan Kartu Kredit BNI milik Penggugat.

Bahwa Pembayaran Premi atas nama RAYMOND POLTAK HUTAGALUNG mengalami kendala akibat kegagalan pendebitan terhadap Kartu Kredit BNI untuk pembayaran premi bulan September 2014 s/d Maret 2015.

Bahwa pendebitan baru berhasil dilakukan pada bulan Maret 2015. Pada pendebitan bulan Maret 2015 tersebut, terjadi pendebitan sebanyak 7 (tujuh) bulan yaitu untuk premi bulan September 2014 s/d bulan Maret 2015 atau kelebihan sebesar 1 (satu) bulan premi yaitu untuk bulan September 2014, dimana premi bulan September 2014 sesungguhnya telah dibayar oleh Penggugat namun terlambat tercatat di sistem Tergugat.

Bahwa kelebihan pembayaran premi bulan September 2014 sebesar Rp. 462.800,- (empat ratus enam puluh dua ribu delapan ratus Rupiah) tersebut telah dikembalikan kepada rekening Penggugat sebagaimana permintaan Penggugat.

7. Bahwa berdasarkan pertimbangan bisnis, maka Manajemen Tergugat telah mengambil keputusan untuk menghentikan penjualan Produk Asuransi Medicash secara periodik terhitung sejak 1 Desember 2014 kepada SEMUA TERTANGGUNG, dimana Tergugat tidak akan memperpanjang SEMUA Polis Asuransi dengan Produk Asuransi Medicash pada setiap akhir berlakunya Polis Asuransi.
8. Bahwa pada tanggal 2 Desember 2014, Tergugat telah mengirimkan Surat Pemberitahuan Pengakhiran Polis Medicash melalui PT. Pos Indonesia kepada SEMUA TERTANGGUNG termasuk Penggugat dan konon telah diterima oleh anak Penggugat bernama Gloria. ("Surat Pemberitahuan Penghentian Pertanggungan").

Dengan demikian, hubungan hukum Penggugat selaku Tertanggung dengan Tergugat selaku Penanggung yang dituangkan dalam Polis Asuransi akan BERAKHIR DEMI HUKUM pada tanggal 20 Februari 2015.

Hal.12 dari Hal 30 Putusan Nomor 684/PDT/2016/PT.DKI

Disclaimer

Kepaniteraan Mahkamah Agung Republik Indonesia berusaha untuk selalu mencantumkan informasi paling kini dan akurat sebagai bentuk komitmen Mahkamah Agung untuk pelayanan publik, transparansi dan akuntabilitas pelaksanaan fungsi peradilan. Namun dalam hal-hal tertentu masih dimungkinkan terjadi permasalahan teknis terkait dengan akurasi dan keterkinian informasi yang kami sajikan, hal mana akan terus kami perbaiki dari waktu ke waktu. Dalam hal Anda menemukan inakurasi informasi yang termuat pada situs ini atau informasi yang seharusnya ada, namun belum tersedia, maka harap segera hubungi Kepaniteraan Mahkamah Agung RI melalui : Email : kepaniteraan@mahkamahagung.go.id Telp : 021-384 3348 (ext.318)



9. Bahwa berdasarkan Surat Pemberitahuan Penghentian Pertanggungan terdapat 4 (empat) hal penting yang disampaikan oleh Tergugat kepada Penggugat yakni :
- “..... Kami (ic. Tergugat)” memutuskan untuk tidak melanjutkan penjualan produk Medicash”*
 - “ bahwa kami tidak dapat menawarkan perpanjangan Polis Medicash Anda pada saat periode Polis anda (ic. Penggugat) berakhir”.*
 - Selama Polis Medicash Anda masih berlaku, kami akan tetap melakukan pendebitan premi asuransi terhadap akun Anda”.*
 - “Kami berkomitmen untuk tetap memberikan pelayanan dengan standar yang tinggi seperti yang Anda harapkan dari PT Zurich Insurance Indonesia dan kami juga memastikan syarat dan ketentuan polis Anda tidak mengalami perubahan apapun”.*
10. Bahwa pada tanggal 12 Maret 2015, Penggugat mengajukan klaim asuransi kepada Tergugat sehubungan dengan perawatan karena sakit dan menjalani rawat inap yang dialami oleh Penggugat di Rumah Sakit Premier Jatinegara dari tanggal 28 Februari 2015 s/d 8 Maret 2015 sebesar Rp. 43.061.653,27 (empat puluh tiga juta enam puluh satu ribu enam ratus lima puluh tiga ribu Rupiah dan dua puluh tujuh sen) (“Klaim Asuransi”).
11. Bahwa pada tanggal 17 Maret 2015, Tergugat mengirimkan Surat Penolakan Klaim Asuransi yang diajukan oleh Penggugat, dengan alasan bahwa Polis Asuransi Penggugat telah berakhir sejak tanggal 20 Februari 2015 (“Penolakan Klaim”).
12. Bahwa atas Penolakan Klaim tersebut, Penggugat mengajukan keberatan dengan alasan-alasan, antara lain sebagai berikut :
- Bahwa Penggugat tidak pernah menerima Surat Pemberitahuan sehingga tidak mengetahui Polis Asuransinya telah berakhir;
 - Bahwa sepengetahuan Penggugat, Polis diperpanjang otomatis;
 - Bahwa Penggugat mempertanyakan adanya “double charge” pada Kartu Kredit BNI Penggugat untuk pembayaran Premi.
13. Bahwa berdasarkan data, Tergugat telah menghubungi Penggugat pada tanggal 08 April 2015 Jam 09.32 melalui telepon yang direkam untuk mengkonfirmasi perihal kelebihan pendebitan asuransi yang dikeluhkan Penggugat. Dalam rekaman pembicaraan tersebut Penggugat juga menyampaikan TELAH MENERIMA Surat Pemberitahuan Penghentian Pertanggungan yang dikirimkan kepada Penggugat, hal mana ini

Hal.13 dari Hal 30 Putusan Nomor 684/PDT/2016/PT.DKI



merupakan suatu pengakuan dari Penggugat atas Pemberitahuan dari Tergugat yang akan menghentikan Penjualan Produk Asuransi Medicash sehingga Polis Asuransi akan berakhir pada akhir masa pertanggungan dan tidak ada lagi perpanjangan.

14. Bahwa atas keberatan Penggugat Penolakan Klaim tersebut, Tergugat memberikan tanggapan dan penjelasan sebagai berikut :

Perihal Berakhirnya Polis Asuransi

- Bahwa sebagaimana Surat Pemberitahuan Pengakhiran Pertanggungan, Tergugat sudah memberitahukan secara tertulis maupun lisan kepada Penggugat.
- Bahwa berdasarkan konfirmasi melalui telepon yang terekam, Penggugat mengakui anaknya yang bernama Gloria telah menerima Surat Pemberitahuan Penghentian Pertanggungan.

Perihal Polis Diperpanjang Secara Otomatis.

- Bahwa dalam Surat Pemberitahuan Penghentian Pertanggungan telah disampaikan dengan jelas dan tegas "... dengan sangat menyesal kami (ic. Tergugat) tidak dapat menawarkan PERPANJANGAN POLIS MEDICASH anda (ic. Penggugat) pada SAAT PERIODE POLIS ANDA BERAKHIR"
- Bahwa didalam halaman 8 butir 1 huruf D Polis Asuransi mengatur tentang Penghentian Pertanggungan sebagai berikut :

"Penghentian Pertanggungan

1. Penghentian Polis ini karena :

D. atas kehendak Tertanggung atau Perusahaan dengan memberikan pemberitahuan secara tertulis sesegera mungkin kepada pihak lainnya".

("Ketentuan Penghentian Pertanggungan")

Bahwa berdasarkan ketentuan Polis Asuransi tersebut, Tergugat selaku Penanggung telah memberitahukan secara tertulis kepada Penggugat selaku Tertanggung pada tanggal 2 Desember 2014 tentang Penghentian Pertanggungan.

- Bahwa dengan Surat Pemberitahuan Penghentian Pertanggungan secara tegas dan jelas Tergugat menyatakan tidak melanjutkan penjualan Produk Asuransi Medicash. Dengan demikian, Polis Asuransi DEMI HUKUM BERAKHIR pada tanggal 20 Februari 2015.

Hal.14 dari Hal 30 Putusan Nomor 684/PDT/2016/PT.DKI



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

- Bahwa sesuai dengan ketentuan Polis Asuransi yang diatur pada Halaman 9 Polis Asuransi tentang **“Perpanjangan Polis Secara Otomatis”**, disebutkan :

Polis ini dapat diperpanjang secara otomatis dengan persetujuan dari kami (ic. Tergugat) dari waktu ke waktu

Bahwa berdasarkan ketentuan tersebut diatas, secara tegas dan nyata bahwa **Polis Asuransi tidak dapat serta merta diperpanjang secara otomatis tetapi harus melalui persetujuan terlebih dahulu dari Tergugat.**

Perihal “double charge” Pembayaran Premi

Bahwa terkait dengan keberatan “double charge” atas Pembayaran Premi, Tergugat telah menjelaskan sebagai berikut :

- Bahwa sebagaimana disebutkan diatas, Penggugat mempunyai kewajiban membayar premi untuk 2 (dua) Polis Asuransi yaitu Polis Asuransi atas nama Penggugat dan Polis Asuransi atas nama RAYMOND POLTAK HUTAGALUNG dengan Nomor Polis ZI-MCP-2230823. Pembayaran Premi atas kedua Polis tersebut adalah melalui pendebitan Kartu Kredit BNI.
- Bahwa Penggugat tidak dapat menghubungkan pendebitan pembayaran antara Premi Asuransi Penggugat dengan Premi Asuransi dari RAYMOND POLTAK HUTAGALUNG, karena antara 2 (dua) Polis Asuransi tersebut berbeda Periode Asuransinya dan kepatuhan pembayaran preminya.
- Bahwa melalui rekaman pembicaraan Penggugat telah mengakui menerima Surat Pemberitahuan Penghentian Pertanggungan.
- Bahwa Pembayaran Premi Asuransi atas nama Penggugat tidak ada masalah sampai dengan berakhirnya Polis Asuransi pada tanggal 20 Februari 2015.
- Bahwa Pembayaran Premi atas nama RAYMOND POLTAK HUTAGALUNG mengalami kendala akibat kegagalan pendebitan terhadap Kartu Kredit BNI untuk pembayaran premi bulan September 2014 s/d Maret 2015.
- Bahwa pendebitan baru kembali berhasil dilakukan pada bulan Maret 2015. Pada pendebitan bulan Maret 2015 tersebut, terjadi pendebitan untuk pembayaran 7 (tujuh) bulan yaitu untuk premi bulan September 2014 s/d bulan Maret 2015. Bahwa setelah pendebitan baru diketahui ternyata pembayaran premi RAYMOND POLTAK HUTAGALUNG untuk

Hal.15 dari Hal 30 Putusan Nomor 684/PDT/2016/PT.DKI



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

bulan September 2014 sesungguhnya telah dibayar tetapi belum tercatat sehingga terjadi kelebihan pembayaran premi. Andaikata pembayaran tercatat dalam sistem maka kekurangan bayar atas premi RAYMOND POLTAK HUTAGALUNG hanya untuk bulan Oktober 2014 s/d Maret 2015.

- Bahwa kelebihan pembayaran premi bulan September 2014 atas nama RAYMOND POLTAK HUTAGALUNG sebesar Rp. 462.800,- (empat ratus enam puluh dua ribu delapan ratus Rupiah) tersebut telah dikembalikan kepada rekening Penggugat sesuai dengan permintaan Penggugat pada tanggal 7 April 2015.

Berdasarkan fakta-fakta tersebut diatas, terbukti Tergugat TIDAK PERNAH melakukan "double charge" atas Pembayaran Premi Asuransi atas nama Penggugat dan Polis Asuransi Penggugat sudah BERAKHIR DEMI HUKUM pada tanggal 20 Februari 2015 sehingga TIDAK ADA PEMBAYARAN PREMI ASURANSI LAGI.

15. Bahwa adalah tidak benar dan harus ditolak dalil Penggugat dalam butir 4 Gugatan yang menyatakan Penggugat telah mengajukan Klaim Asuransi pada tanggal 27 Februari 2015 kepada Tergugat untuk rawat inap sejak tanggal 28 Februari 2015 s/d 8 Maret 2015, karena bagaimana mungkin dapat diajukan Klaim Asuransi yang mendahului peristiwanya yaitu **1 (satu) hari sebelum Penggugat menjalani rawat inap di RS Premier.**

Bahwa andaikata Penggugat menjalani rawat inap tanggal 28 Februari 2015 s/d 8 Maret 2015, Klaim Asuransinya tetap harus DITOLAK karena Polis Asuransi Penggugat SUDAH BERAKHIR MASA BERLAKUNYA pada tanggal 20 Februari 2015.

16. Bahwa adalah tidak benar dan harus ditolak dalil Penggugat dalam butir 5 Gugatan yang menyatakan antara lain : "Penggugat tidak menyangka pengajuan klaim ditolak oleh Tergugat dengan alasan produk Mediacash Care Plus sudah dihapus atau sudah ditiadakan pada tanggal 1 Desember 2014" karena penghentian penjualan Produk Mediacash pada tanggal 2 Desember 2014 (bukan pada tanggal 1 Desember 2014), sudah diberitahukan oleh Tergugat melalui Surat Pemberhentian Penghentian Pertanggungan.

Oleh karena itu, pemberitahuan pemberhentian penjualan Produk Mediacash TIDAK DILAKUKAN SECARA TIBA-TIBA dan Tergugat tetap melayani dan menerima setiap klaim asuransi sampai dengan batas berakhirnya masa berlakunya Polis Asuransi, satu dan lain dapat

Hal.16 dari Hal 30 Putusan Nomor 684/PDT/2016/PT.DKI

Disclaimer

Kepaniteraan Mahkamah Agung Republik Indonesia berusaha untuk selalu mencantumkan informasi paling kini dan akurat sebagai bentuk komitmen Mahkamah Agung untuk pelayanan publik, transparansi dan akuntabilitas pelaksanaan fungsi peradilan. Namun dalam hal-hal tertentu masih dimungkinkan terjadi permasalahan teknis terkait dengan akurasi dan keterkinian informasi yang kami sajikan, hal mana akan terus kami perbaiki dari waktu ke waktu. Dalam hal Anda menemukan inakurasi informasi yang termuat pada situs ini atau informasi yang seharusnya ada, namun belum tersedia, maka harap segera hubungi Kepaniteraan Mahkamah Agung RI melalui : Email : kepaniteraan@mahkamahagung.go.id Telp : 021-384 3348 (ext.318)



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

dibuktikan dengan dikabulkannya Klaim Asuransi yang diajukan oleh Penggugat, untuk perawatan anak Penggugat bernama Angela Yohana Hutagalung yang dirawat sejak tanggal 28 Januari 2015 s/d 2 Februari 2015.

Berdasarkan fakta tersebut diatas membuktikan sekalipun ada ada Surat Pemberitahuan Penghentian Pertanggungan pada tanggal 2 Desember 2014 tetapi Tergugat masih melayani Klaim Asuransi sebelum berakhirnya Periode Polis pada tanggal 20 Februari 2015.

Polis Asuransi Penggugat berakhir masa berlakunya pada tanggal 20 Februari 2015, sehingga penolakan Klaim Asuransi untuk rawat inap tanggal 28 Februari 2015 s/d 8 Maret 2015 sudah tepat dan benar karena pada saat Klaim Asuransi diajukan, Polis Asuransi Penggugat sudah berakhir masa berlakunya.

17. Bahwa adalah tidak benar dan harus ditolak dalil-dalil Penggugat dalam butir 6, 7 dan 8 Gugatan dengan alasan sebagai berikut :

- Bahwa setiap keberatan yang diajukan oleh Penggugat selalu ditanggapi dengan positif oleh Tergugat.
- Bahwa secara normatif dan sesuai dengan ketentuan dalam Polis Asuransi, Tergugat hanya dapat menjelaskan Klaim Asuransi yang diajukan oleh Penggugat pada tanggal 12 Maret 2015, untuk rawat inap tanggal 28 Februari 2015 s/d 8 Maret 2015, tidak dapat diterima oleh Tergugat mengingat Periode Polis Asuransi Penggugat sudah berakhir demi hukum pada tanggal 20 Februari 2015, sehingga tidak ada dasar hukum bagi Penggugat untuk menuntut Tergugat mengabulkan Klaim Asuransinya.

18. Bahwa adalah tidak benar dan harus ditolak dalil Penggugat dalam butir 9 Gugatan yang menyatakan '*Tergugat tetap mengirimkan tagihan kepada Penggugat untuk produk asuransi kesehatan/medical care pluss???*' sebab sangat tidak mungkin Tergugat akan mengirimkan tagihan atau Invoice kepada Penggugat untuk membayar Premi untuk Produk Mediacash yang sudah berakhir masa berlakunya, karena itu Tergugat MENSOMEER Penggugat untuk menunjukkan bukti Tagihan/Invoice atas nama Penggugat yang dikeluarkan oleh Tergugat setelah Periode Polis Asuransi berakhir demi hukum pada tanggal 20 Februari 2015.

19. Bahwa adalah tidak benar dan harus ditolak dalil Penggugat dalam butir 11 Gugatan dengan alasan-alasan sebagai berikut :

Tergugat Telah Memenuhi Prinsip Utmost Good Faith

Hal.17 dari Hal 30 Putusan Nomor 684/PDT/2016/PT.DKI

Disclaimer

Kepaniteraan Mahkamah Agung Republik Indonesia berusaha untuk selalu mencantumkan informasi paling kini dan akurat sebagai bentuk komitmen Mahkamah Agung untuk pelayanan publik, transparansi dan akuntabilitas pelaksanaan fungsi peradilan. Namun dalam hal-hal tertentu masih dimungkinkan terjadi permasalahan teknis terkait dengan akurasi dan keterkinian informasi yang kami sajikan, hal mana akan terus kami perbaiki dari waktu ke waktu. Dalam hal Anda menemukan inakurasi informasi yang termuat pada situs ini atau informasi yang seharusnya ada, namun belum tersedia, maka harap segera hubungi Kepaniteraan Mahkamah Agung RI melalui : Email : kepaniteraan@mahkamahagung.go.id Telp : 021-384 3348 (ext.318)



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

- Bahwa prinsip yang terkandung Utmost Good Faith telah dituangkan sepenuhnya dalam Polis Asuransi yang telah memuat secara tegas dan jelas hak dan kewajiban dari Penggugat dan Tergugat.

Bahwa semua informasi mengenai hubungan asuransi antara Penggugat dan Tergugat telah diuraikan dalam Polis Asuransi dan tidak terdapat informasi yang ditutup-tutupi oleh Tergugat kepada Penggugat terkait dengan Polis Asuransi karena semua SUDAH JELAS DAN TRANSPARAN

Bahwa Penghapusan Produk Asuransi sama sekali tidak ada kaitannya dengan Polis Asuransi, karena Penghentian Penjualan Produk yang dilakukan oleh Tergugat bukan hanya berlaku bagi Penggugat semata melainkan UNTUK SEMUA TERTANGGUNG.

Bahwa Penghentian Penjualan Produk sepenuhnya merupakan kebijakan Tergugat, dan hal itupun baru diberlakukan setelah berakhirnya masa Periode Polis dari masing-masing Tertanggung.

- Bahwa Tergugat dengan itikad baik dan jujur telah memberitahukan melalui Surat Pemberitahuan Penghentian Pertanggungan tertanggal 2 Desember 2014 kepada SEMUA TERTANGGUNG termasuk Penggugat dan karenanya Tergugat tidak akan memperpanjang masa berlakunya Polis Asuransi SEMUA TERTANGGUNG, dan untuk Penggugat dinyatakan berakhir pada tanggal 20 Februari 2015.
- Bahwa selama berlakunya Polis Asuransi, Tergugat tidak pernah memutus Manfaat Polis Asuransi kepada Penggugat. Dengan kata lain, walaupun Surat Pemberitahuan Penghentian Produk Medicash sudah disampaikan kepada SEMUA TERTANGGUNG pada 2 Desember 2014 tetapi Polis Asuransi Penggugat tetap berlaku hingga tanggal 20 Februari 2015. Hal tersebut terbukti dari pembayaran Klaim Asuransi untuk anak Penggugat yakni Angela Yohana Hutagalung yang dirawat inap dari tanggal 28 Januari 2015 s/d 02 Februari 2015 sebesar Rp. 6.000.000,- (enam juta Rupiah).
- Bahwa dengan berakhirnya Periode Polis Asuransi, maka Tergugat tidak pernah melaksanakan pengiriman penagihan pembayaran premi kepada Penggugat dan kepada semua Tertanggung antara lain juga kepada RAYMOND POLTAK HUTAGALUNG yang periode polisnya berakhir pada 12 Agustus 2015.

Hal.18 dari Hal 30 Putusan Nomor 684/PDT/2016/PT.DKI



20. Bahwa tidak benar dan harus ditolak dalil Penggugat butir 12 Gugatan, dengan alasan-alasan sebagai berikut :

- Bahwa pasal 1 huruf a Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2014 Tentang Perasuransian ("UU No. 40/2014") yang dikutip Penggugat adalah DEFINISI dari Asuransi.

Lebih lengkapnya Pasal 1a UU No. 40/2014 adalah sebagai berikut :

"Pasal 1

Dalam Undang-Undang ini yang dimaksud dengan :

1. *Asuransi adalah perjanjian antara dua pihak yaitu perusahaan asuransi dan pemegang polis yang menjadi dasar bagi 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."*
- Bahwa adalah benar definisi yang dimaksud oleh Pasal 1a UU No. 40/2014 SEPANJANG antara Penanggung (ic. Tergugat) dengan Tertanggung (ic. Penggugat) terikat dalam perjanjian asuransi dalam hal ini adalah Polis Asuransi yang berisi ketentuan-ketentuan yang mengatur kesepakatan antara Tergugat dengan Penggugat apabila terjadi suatu peristiwa yang tidak pasti dalam tempo atau Periode Polis yang disepakati.
- Bahwa dalam perkara aquo, Periode Polis Asuransi Penggugat sudah berakhir demi hukum pada tanggal 20 Februari 2015 dan Penggugat bersikeras menuntut Tergugat untuk mengabulkan Klaim Asuransi untuk perawatan tanggal 28 Februari 2015 s/d 8 Maret 2015.
- Bahwa penolakan Klaim Asuransi yang dilakukan oleh Tergugat BUKAN MERUPAKAN PERBUATAN MELANGGAR HUKUM melainkan TELAH SESUAI DENGAN KETENTUAN HUKUM, dalam hal ini Polis Asuransi.

21. Bahwa adalah tidak benar dan harus ditolak dalil Penggugat butir 13 Gugatan yang pada pokoknya menyatakan bahwa Tergugat telah melanggar Pasal 12 dan Pasal 26 Jo. Pasal 60 ayat (2) UU No. 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen ("UU No. 8/1999"), dengan alasan-alasan sebagai berikut :

Hal. 19 dari Hal 30 Putusan Nomor 684/PDT/2016/PT.DKI



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

- Bahwa Produk Asuransi Medi Cash sebagaimana yang diatur dalam Polis Asuransi sudah sesuai dengan dan tidak pula bertentangan dengan UU No. 8/1999 sebagaimana yang dituduhkan oleh Penggugat. Penggugat tidak memahami UU No. 8/1999, sehingga untuk jelasnya sebaiknya dibaca terlebih dahulu isi Pasal-Pasal yang disebut dengan lengkap.

Pasal 12 UU No. 8/1999 selengkapnya adalah sebagai berikut :

“Pelaku usaha dilarang menawarkan, mempromosikan atau mengiklankan suatu barang/jasa dengan harga atau tarif khusus dalam waktu dan jumlah tertentu, jika pelaku usaha tersebut tidak bermaksud untuk melaksanakannya sesuai dengan waktu dan jumlah yang ditawarkan, dipromosikan atau diiklankan”.

Pasal 26 UU No. 8/1999 selengkapnya adalah sebagai berikut :

“Pelaku usaha yang memperdagangkan jasa wajib memenuhi jaminan dan/atau garansi yang disepakati dan/atau diperjanjikan”.

Pasal 60 UU No. 8/1999 selengkapnya adalah sebagai berikut :

“Sanksi administratif berupa penetapan ganti rugi paling banyak Rp.200.000.000 (dua ratus juta Rupiah)”.

- Bahwa berdasarkan penjelasan tersebut diatas terbukti Tergugat tidak melanggar ketentuan Pasal 12, Pasal 26 Jo. Pasal 60 ayat (2) UU No. 8/1999 karena Tergugat sejak Produk Medi Cash diluncurkan sampai dengan Pemberitahuan Penghentian Penjualan Produk Medi Cash kepada Penggugat tanggal 2 Desember 2014, Tertanggung tetap melaksanakan seluruh kewajibannya dan bertanggung jawab terhadap Penghentian Penjualan Produk Medi Cash sampai dengan seluruh Polis Asuransi dari Tertanggung berakhir masa berlakunya.

Bahwa sebagai bukti Tergugat tetap bertanggung jawab dan menjamin atau menggaransi setelah mengirimkan Surat Pemberhentian Penghentian Pertanggungan pada tanggal 2 Desember 2014, Tergugat masih memproses dan mengabulkan klaim asuransi yang diajukan oleh Penggugat untuk anaknya yang bernama Angela Yohana Hutagalung yang dirawat inap dari tanggal 28 Januari 2015 s/d 02 Februari 2015 sebesar Rp.6.000.000,- (enam juta Rupiah).

- Bahwa oleh karena, Tergugat telah memenuhi semua syarat-syarat yang diatur dalam UU No. 8/1999 maka Tergugat tidak dapat dikenakan sanksi administratif dan/atau sanksi lainnya.

Hal.20 dari Hal 30 Putusan Nomor 684/PDT/2016/PT.DKI



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

22. Bahwa tidak benar dan harus ditolak dalil Penggugat dalam butir 14 s/d 15 Gugatan yang menyatakan bahwa Tergugat melakukan Perbuatan Melawan Hukum (PMH) kepada Penggugat dengan alasan-alasan sebagai berikut :

i. Bahwa Penggugat sama sekali tidak pernah menguraikan secara jelas dan tegas mengenai unsur-unsur Perbuatan Melawan Hukum yang dimaksud dalam Pasal 1365 KUH Perdata sehingga tuduhan Tergugat telah melakukan Perbuatan Melawan Hukum tidak pernah dibuktikan secara hukum.

Bahwa tindakan Tergugat tidak bertentangan dengan undang-undang, melanggar hak hak orang Tergugat, bertentangan dengan kewajiban Tergugat, bertentangan dengan kesusilaan maupun sifat berhati-hati, kepantasan dan kepatutan dalam lalu lintas masyarakat.

- Bahwa tidak terdapat perbuatan Tergugat yang salah kepada Penggugat sehingga tidak terdapat perbuatan dan akibat-akibat yang harus dipertanggungjawabkan Tergugat kepada Penggugat.
- Bahwa dengan tidak terdapat Perbuatan Melawan Hukum maka dengan sendirinya tidak ada kerugian yang diakibatkan oleh Tergugat kepada Penggugat.

Bahwa karena tidak terdapat perbuatan melawan hukum dan kerugian maka tidak terdapat sebab-akibat atau hubungan kausal antara perbuatan melawan hukum dan kerugian.

ii. Bahwa Tergugat tidak pernah melakukan Perbuatan Melawan Hukum untuk menolak Klaim Asuransi yang diajukan oleh Penggugat, justru penolakan Klaim Asuransi telah berdasarkan hukum berdasarkan alasan-alasan sebagai berikut :

- Bahwa berdasarkan Polis Asuransi, Tergugat hanya mempunyai hubungan hukum dengan Penggugat selama Periode berlakunya Polis yakni dari tanggal 20 Februari 2014 s/d tanggal 20 Februari 2015.
- Bahwa setelah berakhirnya Polis Asuransi tanggal 20 Februari 2015, maka Tergugat tidak mempunyai kewajiban hukum apapun kepada Penggugat termasuk memproses dan mengabulkan Klaim Asuransi untuk rawat inap tanggal 28 Februari 2015 s/d 8 Maret 2015.
- Bahwa selama berlakunya Periode Polis Asuransi tidak terdapat kewajiban yang tertunggak dari Tergugat kepada Penggugat .

Hal.21 dari Hal 30 Putusan Nomor 684/PDT/2016/PT.DKI



iii. Bahwa Tindakan Tergugat Yang Tidak Memperpanjang Periode Polis Asuransi Sudah Berdasarkan Ketentuan Polis Asuransi.

- Bahwa Surat Pemberitahuan Penghentian Pertanggungan karena adanya penghentian Penjualan Produk Medi Cash oleh Tergugat kepada SELURUH TERTANGGUNG termasuk Penggugat BUKANLAH merupakan Perbuatan Melawan Hukum, justru tindakan Tergugat yang memberikan Surat Pemberitahuan Penghentian Pertanggungan sebelum berakhirnya periode Polis Asuransi memberikan perlindungan dan kepastian hukum kepada seluruh Tertanggung termasuk Penggugat.
- Bahwa untuk menghentikan atau memperpanjang Polis Asuransi adalah sepenuhnya kewenangan Tergugat sesuai dengan ketentuan Polis Asuransi yakni :

Pemberhentian Polis Asuransi (Halaman 4 Polis):

- Pemberhentian Pertanggungan adalah hak dari Tertanggung dan Penanggung
- Pemberhentian Pertanggungan adalah melalui pemberitahuan tertulis.

Perpanjangan Periode Polis (Halaman 9 Polis Asuransi)

- Perpanjangan polis dapat diperpanjang secara otomatis dengan PERSETUJUAN dari Penanggung dari waktu ke waktu.

iv. Bahwa Tergugat Tidak Pernah Menagih Pembayaran Premi Setelah Berakhirnya Periode Polis.

- Bahwa Tergugat tidak pernah melakukan penagihan Premi kepada Penggugat setelah berakhirnya Periode Polis Asuransi tanggal 20 Februari 2015, dan Penggugat juga tidak pernah melakukan pembayaran Premi setelah berakhirnya Periode Polis. Dengan tidak adanya penagihan dan pembayaran premi setelah berakhirnya hubungan hukum asuransi antara Penggugat dan Tergugat maka baik Penggugat dan Tergugat tidak mempunyai kewajiban satu terhadap lain.

23. Bahwa tidak benar dan harus ditolak dalil Penggugat dalam butir 16 Gugatan yang menyatakan bahwa "akibat Perbuatan Melawan Hukum yang dilakukan oleh Tergugat telah menimbulkan kerugian materil dan immateril bagi Penggugat" dengan alasan-alasan sebagai berikut :

- a. Bahwa sebagaimana diuraikan diatas, Tergugat telah membantah dan membuktikan tidak ada Perbuatan Melawan Hukum yang dilakukan

Hal.22 dari Hal 30 Putusan Nomor 684/PDT/2016/PT.DKI



oleh Tergugat kepada Penggugat sehingga secara yuridis formal tidak ada kerugian apapun yang diderita oleh Penggugat.

- b. Tergugat menolak kerugian Penggugat akibat gagalnya Klaim Asuransi sebesar Rp. 43.061.653,27 (empat puluh tiga juta enam puluh satu ribu enam ratus lima puluh tiga dan dua puluh tujuh sen Rupiah) tersebut, karena Klaim Asuransi tersebut merupakan biaya rawat inap Penggugat mulai tanggal 28 Februari 2015 s/d 8 Maret 2015, dimana saat itu Polis Asuransi Penggugat sudah berakhir demi hukum pada tanggal 20 Februari 2015.
- c. Tergugat menolak kerugian Penggugat berupa biaya operasional sebesar Rp. 10.000.000,- (sepuluh juta Rupiah) karena tidak jelas dasar hukumnya.
- d. Tergugat menolak kerugian Penggugat berupa biaya asuransi sebesar Rp. 6.479.200,- (enam juta empat ratus tujuh puluh sembilan ribu dua ratus Rupiah) -Quod Non- yang konon merupakan biaya pembayaran premi mulai dari Februari 2014 s/d Maret 2015, sebab dengan adanya pembayaran premi tersebut Penggugat telah menggunakan hak nya untuk mendapatkan 3 (tiga) Klaim Asuransi sebesar Rp. 28.500.000,- (dua puluh delapan juta lima ratus ribu Rupiah) dengan perincian sebagai berikut :

<i>Perawatan</i>	<i>Masa Perawatan</i>	<i>Pembayaran Klaim</i>
Henry Daniel Hutagalung (Penggugat)	25 Mei 2014 s/d 01 Juni 2014.	Rp. 16.500.000,-
Henry Daniel Hutagalung (Penggugat)	27 Januari 2015 s/d 07 Februari 2015.	Rp. 6.000.000,-
Angela Yohana Hutagalung (Anak Penggugat)	28 Januari 2015 s/d 02 Februari 2015.	Rp. 6.000.000,-

Apabila Penggugat menuntut Tergugat untuk mengembalikan Uang Premi sebesar Rp. 6.479.200,- (enam juta empat ratus tujuh puluh sembilan ribu dua ratus Rupiah) maka Tergugat menuntut Penggugat untuk mengembalikan Uang Klaim Asuransi yang telah diterimanya sebesar Rp. 28.500.000,- (dua puluh delapan juta lima ratus ribu Rupiah).

- e. Tergugat menolak kerugian Penggugat berupa kerugian Immaterial sebesar Rp. 2.000.000.000,- (dua milyar Rupiah) karena Penggugat harus menguraikan/membuktikan keakuratan kerugian immaterial

Hal.23 dari Hal 30 Putusan Nomor 684/PDT/2016/PT.DKI



tersebut, dan pada prinsipnya kerugian immaterial secara hukum tidak dapat dinilai dengan uang.

Bahwa berdasarkan **Putusan Mahkamah Agung Dalam Peninjauan Kembali No. 650/PK/Pdt/1994** memberikan pedoman yang isinya antara lain menyatakan "Berdasarkan Pasal 1370, 1371, 1372 KUH Perdata ganti kerugian immateril hanya dapat diberikan dalam hal tertentu saja seperti perkara kematian, luka berat dan penghinaan".

Dengan demikian, tuntutan atau Klaim Asuransi yang ditolak oleh Tergugat tidak termasuk dalam kriteria yang dimaksud dalam Putusan Peninjauan Kembali tersebut diatas, sehingga tuntutan Penggugat sepatutnya ditolak.

- f. Tergugat menolak tuntutan Penggugat mengenai sanksi administratif berupa penetapan ganti kerugian sebesar Rp. 200.000.000,- (dua ratus juta Rupiah) sebagaimana yang dimaksud dalam Pasal 60 ayat (2) UU No. 8/1999 karena Pasal 60 ayat (2) ini merupakan kelanjutan dari Pasal 60 ayat (1) UU No. 18/1999 yang memberikan kewenangan kepada Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen ("BPSK") untuk menetapkan sanksi administratif apabila Pelaku Usaha melanggar Pasal 19 ayat (2) dan ayat (3), Pasal 20, Pasal 25 dan Pasal 26 UU No. 18/1999.

Bahwa Perkara aquo adalah bukan perkara BPSK melainkan Pengadilan Negeri.

Bahwa sebagaimana diuraikan diatas, Tergugat tidak melanggar UU No. 18/1999.

Bahwa sanksi administratif sebagaimana yang dimaksud Pasal 60 ayat (2) belum efektif karena belum ada Undang-Undang yang mengatur lebih lanjut.

24. Bahwa tidak benar dan harus ditolak dalil Penggugat dalam butir 17 Gugatan yang meminta uang paksa (dwangsom) Rp. 10.000.000,- (sepuluh juta Rupiah) per hari karena bertentangan dengan **Yurisprudensi Tetap Mahkamah Agung RI. No. 791 K/Sip/1972 tetanggal 26 Februari 1973**, yang berbunyi : "**Uang paksa (dwangsom) tidak berlaku terhadap tindakan untuk membayar uang**".

Bahwa sebagaimana diketahui, Gugatan Penggugat berkenaan dengan tuntutan kepada Tergugat untuk membayar sejumlah uang sehingga berdasarkan **Yurisprudensi Tetap** tersebut diatas, tuntutan Penggugat harus ditolak.

Hal.24 dari Hal 30 Putusan Nomor 684/PDT/2016/PT.DKI



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

25. Bahwa tidak benar dan harus ditolak dalil Penggugat dalam butir 18 Gugatan yang meminta kepada Majelis Hakim agar menjatuhkan Putusan yang dapat dijalankan lebih dahulu (uitvoerbaar bij voorrad) karena Gugatan Penggugat tidak didasarkan kepada alasan-alasan dan bukti-bukti hukum yang akurat, dalam hal ini Polis Asuransi yang sudah berakhir masa berlakunya serta tidak sesuai pula dengan syarat-syarat yang ditentukan oleh **Surat Edaran Mahkamah Agung R.I. (SEMA R.I.) No. 3 Tahun 2000**, sehingga sudah seharusnya permohonan Penggugat ditolak.

Berdasarkan alasan-alasan dan fakta-fakta hukum tersebut diatas, maka Tergugat mohon kepada Pengadilan Negeri Jakarta Selatan yang memeriksa dan mengadili perkara ini, agar berkenan memberikan putusan sebagai berikut :

DALAM EKSEPSI

- Mengabulkan Eksepsi Tergugat seluruhnya;
- Menyatakan Gugatan Penggugat tidak dapat diterima;

DALAM POKOK PERKARA

- Menolak Gugatan Penggugat seluruhnya atau setidaknya menyatakan Gugatan Penggugat tidak dapat diterima;
- Menghukum Penggugat untuk membayar biaya perkara.

Atau apabila Pengadilan Negeri Jakarta Selatan berpendapat lain mohon putusan yang seadil-adilnya (**Ex Aequo Et Bono**).

Menimbang, bahwa atas gugatan Penggugat tersebut Pengadilan Negeri Jakarta Selatan telah menjatuhkan Putusan Nomor 450/Pdt.G/2015/PN.Jkt.Sel, tanggal 10 Mei 2016 yang amarnya sebagai berikut:

DALAM EKSEPSI :

- Mengabulkan eksepsi Tergugat;

DALAM POKOK PERKARA :

- Menyatakan gugatan Penggugat tidak dapat diterima;
- Membebankan Penggugat untuk membayar biaya perkara sebesar Rp.826.000,- (delapan ratus dua puluh enam ribu rupiah);

Telah membaca:

1. Risalah Pernyataan Permohonan Banding Nomor 450/Pdt.G/2015/PN.Jkt.Sel tanggal 24 Mei 2016 yang dibuat dan ditanda tangani oleh I GDE NGURAH ARYA WINAYA, S.H., M.H., Panitera Pengadilan Negeri Jakarta Selatan yang menerangkan bahwa Penasihat Hukum Penggugat

Hal.25 dari Hal 30 Putusan Nomor 684/PDT/2016/PT.DKI



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

- telah menyatakan banding terhadap putusan Pengadilan Negeri Jakarta Selatan Nomor 450/Pdt.G/2015/PN.Jkt.Sel tanggal 10 Mei 2016;
2. Surat Pemberitahuan Permohonan Banding kepada Terbanding semula Tergugat pada tanggal 25 Juli 2016;
 3. Risalah Penerimaan memori banding tanggal 18 Juli 2016 dari Pembanding semula Penggugat yang diterima di Kepaniteraan Pengadilan Negeri Jakarta Selatan tanggal 24 Agustus 2016;
 4. Relaas penyerahan memori banding kepada Terbanding semula Tergugat pada tanggal 1 September 2016;
 5. Risalah penerimaaan Kontra Memori Banding tanggal 04 Oktober 2016 dari Terbanding semula Tergugat yang diterima di Kepaniteraan Pengadilan Negeri Jakarta Selatan tanggal 04 Oktober 2016;
 6. Relaas penyerahan Kontra Memori Banding kepada Pembanding semula Penggugat pada tanggal 20 Oktober 2016;
 7. Relaas pemberitahuan Mempelajari berkas perkara banding kepada Terbanding semula Tergugat melalui Pengadilan Negeri Jakarta Pusat pada tanggal 25 Juli 2016 untuk diberi kesempatan mempelajari berkas perkara dalam tenggang waktu 14 (empat belas) hari setelah diterimanya pemberitahuan ini;
 8. Relaas Pemberitahuan Mempelajari memeriksa berkas perkara banding kepada Pembanding semula Penggugat melalui Pengadilan Negeri Jakarta Timur pada tanggal 10 Agustus 2016 untuk diberi kesempatan mempelajari berkas perkara dalam tenggang waktu 14 (empat belas) hari setelah diterimanya pemberitahuan ini;

TENTANG PERTIMBANGAN HUKUM :

Menimbang, bahwa permohonan banding yang diajukan oleh Pembanding semula Penggugat telah diajukan dalam tenggang waktu dan dengan cara serta syarat lainnya yang ditentukan oleh Undang - Undang, maka permohonan banding tersebut secara formal dapat diterima;

Menimbang, bahwa Pembanding semula Penggugat mengajukan memori banding, yang pada intinya sebagai berikut :

- Bahwa adalah salah dan keliru pertimbangan Majelis Hakim Pengadilan Negeri Jakarta Selatangannya sangat bertentangan dengan ketentuan pasal 178 HIR ayat (2) karena tidak mengadili semua bagian gugatan

Hal.26 dari Hal 30 Putusan Nomor 684/PDT/2016/PT.DKI

Disclaimer

Kepaniteraan Mahkamah Agung Republik Indonesia berusaha untuk selalu mencantumkan informasi paling kini dan akurat sebagai bentuk komitmen Mahkamah Agung untuk pelayanan publik, transparansi dan akuntabilitas pelaksanaan fungsi peradilan. Namun dalam hal-hal tertentu masih dimungkinkan terjadi permasalahan teknis terkait dengan akurasi dan keterkinian informasi yang kami sajikan, hal mana akan terus kami perbaiki dari waktu ke waktu. Dalam hal Anda menemukan inakurasi informasi yang termuat pada situs ini atau informasi yang seharusnya ada, namun belum tersedia, maka harap segera hubungi Kepaniteraan Mahkamah Agung RI melalui : Email : kepaniteraan@mahkamahagung.go.id Telp : 021-384 3348 (ext.318)



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

secara utuh, yang mana dalam isi putusan tersebut hanya melihat dari sisi para pihak dalam perjanjian asuransi saja;

- Bahwa Majelis Hakim Pengadilan Negeri tidak melihat gugatan Pembanding secara keseluruhan;
- Bahwa adapun pertimbangan-pertimbangan Majelis Hakim Pengadilan Negeri Jakarta Selatan sama sekali tidak mempertimbangkan bukti-bukti yang diajukan oleh Pembanding yang mana bukti-bukti tersebut menunjukkan Pembanding telah didzolimi oleh Terbanding sebagai perusahaan Asuransi Asing, hal ini sangat jelas bahwa Majelis Hakim telah mengenyampingkan Asas Keadilan;
- Bahwa perlu disampaikan untuk menjadi perhatian Majelis Hakim Pengadilan Tinggi yang memeriksa dan mengadili perkara ini bahwa Perbuatan Melawan Hukum yang dilakukan oleh Terbanding merupakan perbuatan yang menjadi preseden buruk bagi masyarakat yang kurang memahami perasuransian, dan bukan tidak mungkin praktek-praktek seperti ini sering dilakukan oleh Terbanding untuk mendapatkan keuntungan dari nasabahnya;
- Mohon agar Pengadilan Tinggi DKI Jakarta berkenan menetapkan dan memutuskan untuk membatalkan putusan Pengadilan Negeri Jakarta Selatan Nomor 450/Pdt.G/2015/PN.Jkt.Sel ;

Menimbang, bahwa atas memori banding dari Pembanding semula Penggugat melalui kuasa hukumnya telah mengajukan kontra memori banding yang pada pokoknya mengemukakan bahwa sepakat dan sependapat dengan Putusan Pengadilan Negeri Jakarta Selatan No. 450/Pdt.G/2015/PN.Jkt.Sel tanggal 10 Mei 2016 ;

Menimbang, bahwa Majelis Hakim tingkat banding, setelah memeriksa dengan seksama berkas perkara yang bersangkutan terdiri dari Berita Acara Persidangan Pengadilan Negeri Jakarta Selatan, surat-surat bukti dan surat-surat lainnya yang berhubungan dengan perkara ini, salinan resmi putusan Pengadilan Negeri Jakarta Selatan tanggal 10 Mei 2016 Nomor 450/Pdt.G/2015/PN.Jkt.Sel, memori banding dari Pembanding semula Penggugat dan kontra memori banding dari Terbanding semula Tergugat, maka Majelis Hakim Tingkat Banding mempertimbangkan sebagai berikut ;

Hal.27 dari Hal 30 Putusan Nomor 684/PDT/2016/PT.DKI

Disclaimer

Kepaniteraan Mahkamah Agung Republik Indonesia berusaha untuk selalu mencantumkan informasi paling kini dan akurat sebagai bentuk komitmen Mahkamah Agung untuk pelayanan publik, transparansi dan akuntabilitas pelaksanaan fungsi peradilan. Namun dalam hal-hal tertentu masih dimungkinkan terjadi permasalahan teknis terkait dengan akurasi dan keterkinian informasi yang kami sajikan, hal mana akan terus kami perbaiki dari waktu ke waktu. Dalam hal Anda menemukan inakurasi informasi yang termuat pada situs ini atau informasi yang seharusnya ada, namun belum tersedia, maka harap segera hubungi Kepaniteraan Mahkamah Agung RI melalui : Email : kepaniteraan@mahkamahagung.go.id Telp : 021-384 3348 (ext.318)



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

Dalam Eksepsi.

Menimbang, bahwa alasan-alasan dan pertimbangan hakim tingkat pertama dalam eksepsi dari Tergugat/Terbanding sudah tepat dan benar, karena fakta hukum menunjukkan bahwa hubungan hukum antara Penggugat dan Tergugat sejatinya bersumber dari perjanjian yakni perjanjian yang dituangkan dalam Polis Asuransi N.14-2-MCP-2191353, bukan bersumber dari undang-undang;

Menimbang, bahwa oleh karena hubungan hukum Penggugat dan Tergugat bersumber dari perjanjian yakni menurut Penggugat bahwa Tergugat tidak membayar biaya rumah sakit Penggugat sebagai mana diperjanjikan dalam Polis Asuransi N.14-2-MCP-2191353 (wanprestasi) (bukti P-6) ,maka seharusnya dalil-dalil ataupun posita gugatan Penggugat haruslah menggambarkan adanya wanprestasi dan wanprestasi itu seperti apa, akan tetapi dalam perkara aquo Penggugat justru secara substantif mendalilkan ataupun menyusun posita gugatan perbuatan melanggar hukum, pada hal perbuatan melanggar hukum sesuatu yang sangat berbeda dengan wanprestasi, di mana wanprestasi tidak berkaitan dengan perbuatan melawan undang-undang, tetapi wanprestasi kaitannya adalah perbuatan tidak memenuhi perjanjian;

Menimbang, bahwa oleh karena hubungan hukum Penggugat dan Tergugat bersumber dari perjanjian, akan tetapi petitum gugatan Penggugat adalah perbuatan melawan hukum, maka gugatan yang demikian adalah gugatan yang tidak jelas atau kabur (obscuur libel), dengan demikian eksepsi tersebut dapat dikabulkan;

Menimbang, bahwa berdasarkan uraian pertimbangan tersebut, maka putusan Pengadilan Negeri Jakarta Selatan tanggal 10 Mei 2016 Nomor 450/Pdt.G/2015/PN.Jkt.Sel dalam eksepsi dapat dikuatkan ;

Dalam Pokok Perkara.

Menimbang, bahwa oleh karena gugatan Penggugat dinyatakan tidak jelas atau kabur (obscuur libel), maka gugatan Penggugat haruslah dinyatakan tidak dapat diterima (Niet onvankelijk verklaard);

Menimbang, bahwa berdasarkan pertimbangan tersebut di atas, maka putusan Pengadilan Negeri Jakarta Selatan tanggal 10 Mei 2016 Nomor 450/Pdt.G/2015/PN.Jkt.Sel, yang dimohonkan pemeriksaan dalam tingkat banding tersebut haruslah dikuatkan ;

Hal.28 dari Hal 30 Putusan Nomor 684/PDT/2016/PT.DKI



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

Menimbang, bahwa oleh karena Pembanding semula Penggugat tetap berada di pihak yang kalah, maka harus dihukum untuk membayar semua biaya perkara dalam kedua tingkat Peradilan ;

Mengingat Undang – Undang No. 20 Tahun 1947, Undang – Undang No. 48 tahun 2009 tentang Kekuasaan Kehakiman, H.I.R dan peraturan – peraturan lain yang berhubungan ;

M E N G A D I L I :

- Menerima permohonan banding dari Pembanding semula Penggugat ;
- menguatkan Putusan Pengadilan Negeri Jakarta Selatan Nomor 450/Pdt.G/2015/PN.Jkt.Sel tanggal 10 Mei 2016, yang amarnya sebagai berikut :

Dalam Eksepsi :

- menguatkan Putusan Pengadilan Negeri Jakarta Selatan tanggal 10 Mei 2016 Nomor 450/Pdt.G/2015/PN.Jkt.Sel, yang dimohonkan banding tersebut ;

Dalam Pokok Perkara :

- menguatkan Putusan Pengadilan Negeri Jakarta Selatan tanggal 10 Mei 2016 Nomor 450/Pdt.G/2015/PN.Jkt.Sel, yang dimohonkan banding tersebut ;
- Menghukum Pembanding semula Penggugat untuk membayar biaya perkara dalam kedua tingkat pengadilan, yang dalam tingkat banding ditetapkan sebesar Rp. 150.000,- (seratus lima puluh ribu rupiah) ;

Demikianlah diputuskan dalam rapat permusyawaratan Majelis Hakim Pengadilan Tinggi Jakarta pada hari : **Rabu** tanggal **22 Februari 2017** oleh Kami : **PURNOMO RIJADI, S.H.**, Hakim Tinggi Jakarta selaku Hakim Ketua Majelis, **HUMUNTAL PANE, S.H., M.H.**, dan **M. ZUBAIDI RAHMAT, S.H.**, Hakim Tinggi Pengadilan Tinggi Jakarta masing-masing sebagai Hakim Anggota, berdasarkan Surat Penetapan Ketua Pengadilan Tinggi Jakarta No. 684/Pen/Pdt/2016/PT.DKI tanggal 14 November 2016, telah ditunjuk untuk memeriksa dan mengadili serta memutus perkara ini dalam pengadilan tingkat banding dan putusan mana diucapkan oleh Hakim Ketua Majelis pada hari **Kamis** tanggal **2 Maret 2017** dalam sidang terbuka untuk umum dengan dihadiri oleh Hakim Anggota tersebut serta dihadiri pula oleh : **FAJAR SONNY SUKMONO, SH.**, Panitera Pengganti berdasarkan Surat Penetapan Panitera

Hal.29 dari Hal 30 Putusan Nomor 684/PDT/2016/PT.DKI



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

Pengadilan Tinggi Jakarta No. 684/Pen/Pdt/2016/PT.DKI tanggal 14 November 2016 tersebut akan tetapi tanpa dihadiri para pihak yang berperkara.

HAKIM ANGGOTA

HAKIM KETUA MAJELIS

1. HUMUNTAL PANE, S.H., M.H

PURNOMO RIJADI, S.H

2. M. ZUBAIDI RAHMAT, S.H

PANITERA PENGGANTI,

FAJAR SONNY SUKMONO, S.H

Perincian biaya banding :

1. Meterai	: Rp.	6.000,-
2. Redaksi	: Rp.	5.000,-
3. Pemberkasan	: Rp.	<u>139.000,-</u>
Jumlah	: Rp.	150.000,-

Hal.30 dari Hal 30 Putusan Nomor 684/PDT/2016/PT.DKI