



PUTUSAN

Nomor: 1987/Pdt.G/2023/PA.Mdn



DEMI KEADILAN BERDASARKAN KETUHANAN YANG MAHA ESA
PENGADILAN AGAMA MEDAN

memeriksa dan mengadili perkara perdata pada tingkat pertama dalam persidangan Hakim Majelis telah menjatuhkan putusan dalam perkara Gugatan Wanprestasi Ekonomi Syariah antara pihak-pihak:

XXXXXXXXXX, Tempat dan tanggal Lahir Sukaramai, 18 Februari 1979, Agama Kristen, Jenis kelamin Perempuan, Kewarganegaraan Indonesia, Pekerjaan Ibu Rumah Tangga, Tempat tinggal Dusun II, Desa Suka Ramai, Kecamatan Air Putih, Kabupaten Batubara, Provinsi Sumatera Utara. Dalam hal ini memberikan kuasa kepada: Parluhutan Lumban Raja, SH dan kawan-kawan, para Advokat dan Konsultan Hukum (Civil, Marine & Mediator), di Kantor Hukum Parluhutan Lumban Raja, SH & Partners, beralamat di Jalan Letda Sujono Gg. Sawit Nomor: 35 Medan Estate, Kecamatan Percut Seituan, Kabupaten Deliserdang, Provinsi Sumatera Utara, berdasarkan Surat Kuasa Khusus yang terdaftar di Kepaniteraan Pengadilan Agama Medan Nomor: 1468/VIII/2023 tanggal 04 Agustus 2023, sebagai Penggugat;

Melawan

1. KANTOR CABANG PT. ASURANSI ALLIANZ LIFE INDONESIA, yang beralamat di Gedung CIMB NIAGA lantai-6, Jalan Imam Bonjol Nomor: 9, Kelurahan Petisah Tengah, Kecamatan Medan Petisah, Kota Medan, Provinsi Sumatera Utara, sebagai Tergugat I.

Halaman 1 dari 135 halaman_Putusan Nomor: 1987/Pdt.G/2023/PA.Mdn



2. PT. ASURANSI ALLIANZ LIFE INDONESIA, UNIT SYARIAH, beralamat di World Trade Centre-3 lantai 10-15, Jalan Jenderal Sudirman Kav. 29-31, Kelurahan Karet, Kecamatan Setia Budi, Jakarta Selatan, Daerah Khusus Ibu Kota Jakarta. Dalam hal ini memberikan kuasa kepada: Ridho Try Prakoso, SH., dan kawan, para advokat/Konsultan Hukum dari PT. AWF Konsultan Indonesia yang beralamat di Centennial Tower Lt. 21 Jalan Gatot Subroto No.24-25 Jakarta Selatan DKI Jakarta, berdasarkan Surat Kuasa Khusus yang terdaftar di Kepaniteraan Pengadilan Agama Medan Nomor: 1701/VIII/2023 tanggal 30 Agustus 2023, sebagai Tergugat II;

Peradilan Agama tersebut;

Telah mempelajari berkas perkara;

DUDUK PERKARA

Bahwa Penggugat dalam surat gugatannya yang didaftarkan di Kepaniteraan Peradilan Agama Medan Nomor: register 1987/Pdt.G/2023/PA.Mdn tanggal 9 Agustus 2023, telah mengajukan gugatan Wanprestasi Ekonomi Syariah dengan dalil-dalil, sebagai berikut:

- Bahwa Tergugat II (in casu PT. Asuransi Allianz Life Indonesia, Unit Syariah) adalah kantor pusatnya Tergugat I, yang mana untuk memperluas jaringan bisnisnya, Tergugat II telah membuka kantor cabangnya di hampir seluruh wilayah Provinsi yang ada di Indonesia, begitu juga Tergugat II telah membuka kantor cabangnya di Kota Medan, Provinsi Sumatera Utara.
- Bahwa Tergugat I (in casu Kantor Cabang PT. Asuransi Allianz Life Indonesia) yang beralamat di Gedung CIMB Niaga lantai 6 Jalan Imam Bonjol Nomor: 9, Kelurahan Petisah Tengah, Kecamatan Medan Petisah, Kota Medan, Provinsi Sumatera Utara adalah milik Tergugat II yang dijadikan oleh Tergugat II sebagai kantor cabang, kantor

Halaman 2 dari 135 halaman_Putusan Nomor: 1987/Pdt.G/2023/PA.Mdn



Pemasaran dan kantor yang menangani agen asuransi serta urusan-urusan administrasi untuk wilayah Provinsi Sumatera Utara.

- *Bahwa dikarenakan Tergugat I (kantor cabang PT. Asuransi Allianz Life Indonesia) adalah milik Tergugat II yang selama ini dijadikan oleh Tergugat II sebagai kantor cabang dan kantor yang menangani agen asuransi serta urusan-urusan administrasi untuk wilayah Provinsi Sumatera Utara, oleh karenanya Tergugat I dan Tergugat II adalah perusahaan yang sama.*
- *Bahwa Tergugat I melalui agen asuransinya yang bernama Ayu Veronika Situmorang (alias) Veronika Situmorang pernah datang ke rumah Penggugat untuk menawarkan Asuransi Jiwa Syariah Jenis Program Asuransi Allisya Protection Plus yang mana dalam memasarkan produknya agen asuransi tersebut terlebih dahulu melakukan wawancara (interview) kepada Penggugat, kemudian oleh agen asuransi menjelaskan product knowledge yang dikelola oleh PT. Asuransi Allianz Life Indonesia, yang mana disebutkan jika Penggugat membayar uang kontribusi sebesar Rp1.000.000,-/per bulan, Penggugat berhak untuk mendapatkan manfaat uang klaim meninggal dunia sebesar Rp1.300.000.000,- (satu milyar tiga ratus juta rupiah).*
- *Bahwa agen asuransi jiwa Syariah PT. Asuransi Allianz Life Indonesia yang bernama Ayu Veronika Situmorang (alias Veronika Situmorang) masih ada hubungan darah dengan Penggugat yang mana adek ibunya Penggugat adalah neneknya Veronika Situmorang, sehingga membuat Penggugat menjadi merasa lebih yakin dengan produk asuransi PT. Asuransi allianz Life Indonesia yang ditawarkan oleh Veronika Situmorang.*
- *Bahwa dikarenakan Penggugat tertarik dengan produk asuransi Jiwa Syariah yang ditawarkan oleh agen Asuransi PT. Asuransi Allianz Life Indonesia, kemudian Penggugat dan (Alm) XXXXXXXXXX (suami Penggugat) setuju untuk mengambil Polis Asuransi Jiwa Syariah dengan besarnya uang kontribusi sebesar Rp1.000.000,-/per bulan (satu juta rupiah), dengan uang klaim meninggal dunia sebesar Rp1.300.000.000,-*

Halaman 3 dari 135 halaman_Putusan Nomor: 1987/Pdt.G/2023/PA.Mdn



(satu milyar tiga ratus juta rupiah), kemudian oleh Penggugat bersama-sama dengan (Alm) XXXXXXXXXX (suami Penggugat) di hadapan agen asuransi PT. Asuransi Allianz Life Indonesia mengisi dan menandatangani Surat Permohonan Asuransi Jiwa (SPAJ) Syariah pada tanggal 22 Desember 2020.

- Bahwa untuk persyaratan penerbitan Polis Asuransi Jiwa Syariah di PT. Asuransi Allianz Life Indonesia, persyaratannya tergolong sangat mudah yang mana Penggugat cukup mengisi Surat Permohonan Asuransi Jiwa (SPAJ) Syariah dan menyerahkan Fotokopi Kartu Tanda Penduduk (KTP) dan Fotokopi Kartu Keluarga (KK), serta bersedia untuk membayar uang kontribusi.

- Bahwa setelah Penggugat bersama-sama dengan (Alm) XXXXXXXXXX (suami Penggugat) mengisi dan menandatangani Surat Permohonan Asuransi Jiwa (SPAJ) Syariah pada tanggal 22 Desember 2020, selanjutnya oleh agen asuransi melalui Tergugat I mengirimkan seluruh berkas termasuk SPAJ, KTP, Kartu Keluarga (KK) milik Peserta asuransi jiwa (XXXXXXX) dan milik Penggugat ke kantor pusatnya yaitu kepada Tergugat II.

- Bahwa setelah Tergugat I mengirimkan kepada Tergugat II Surat Permohonan Asuransi Jiwa (SPAJ) Syariah, KTP dan Kartu Keluarga (KK), kemudian oleh Tergugat II (in casu PT. Asuransi Allianz Life Indonesia, Unit Syariah) menyetujui dan menerbitkan "Polis Asuransi Jiwa Syariah Jenis Program Asuransi Allisya Protection Plus" pada tanggal 22 Desember 2020 dengan Polis Nomor: 000065240908.

- Bahwa di dalam Polis Asuransi Jiwa Syariah Polis Nomor: 000065240908 disebutkan: Kedudukan (Alm) XXXXXXXXXX suami Penggugat adalah selaku pihak yang diasuransikan/atau peserta asuransi jiwa syariah, sementara kedudukan Penggugat adalah selaku Pembayar uang kontribusi dan selaku ahli waris yang ditunjuk untuk menerima manfaat uang klaim meninggal dunia, sedangkan selaku Pengelola adalah PT. Asuransi Allianz Life Indonesia, Unit Syariah (in casu Tergugat II).



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

- Bahwa menurut Pasal 1 ayat (2) Ketentuan Polis Nomor: 000065240908 disebutkan istilah-istilah berikut ini:
 - Penerima manfaat adalah: Pihak yang berhak menerima manfaat karena meninggal.
 - Pihak yang diasuransikan adalah: yang namanya dicantumkan dalam polis sebagai pihak yang menghadapi resiko sebagaimana yang diatur.
 - Pengelola adalah: PT. Asuransi Allianz Life Indonesia, Unit Syariah;
 - Dokter atau yang merupakan dokter spesialis, lulusan Pendidikan kedokteran di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh pemerintah setempat dan memiliki izin praktek tetapi tidak boleh merangkap sebagai peserta, dan bukan sebagai kerabat dari peserta, agen asuransi, rekan kerja atau perusahaan/pegawai atau anggota keluarga peserta, kecuali apabila telah pengelola setuju sebelumnya secara tertulis.
- Bahwa di dalam Polis Nomor: 000065240908 disebutkan: Penggugat tiap-tiap bulannya berkewajiban untuk membayar kepada Para Tergugat uang kontribusi sebesar Rp1.000.000,- (satu juta rupiah).
- Bahwa pada saat Penggugat diprospek oleh agen asuransi PT. Asuransi Allianz Life Indonesia, Penggugat berterus terang kepada agen asuransi, jarak antara rumah Penggugat dengan Kantor Bank BCA agak jauh karena Kantor Bank BCA terdekat hanya ada di Kota Indrapura dan di Lima Puluh Kabupaten Batubara dan Penggugat tidak punya banyak waktu untuk mentransfer uang kontribusi, di samping itu dari rumah Penggugat tidak ada angkutan kota (Angkot) yang rutenya langsung ke kota Indrapura dan Lima puluh.
- Bahwa atas keluhan Penggugat tersebut, kemudian oleh agen asuransi PT. Asuransi Allianz Life Indonesia mengatakan, uang kontribusi dititipkan saja nanti tiap-tiap bulannya ke saya selaku agen

Halaman 5 dari 135 halaman_Putusan Nomor: 1987/Pdt.G/2023/PA.Mdn



asuransi, nanti saya yang akan mentransfernya ke Nomor: rekening PT. Asuransi Allianz Life Indonesia.

- Bahwa dikarenakan antara agen asuransi yang bernama Ayu Veronika Situmorang masih ada hubungan darah dengan Penggugat, Penggugat mempercayainya karena tidak akan mungkin saudara Penggugat mau membohongi Penggugat, oleh karenanya Penggugat menitipkan uang kontribusi tiap-tiap bulannya sebesar Rp1.000.000,- (satu juta rupiah) kepada agen asuransi tersebut untuk ditransfer ke Nomor: rekening PT. Asuransi Allianz Life Indonesia.

- Bahwa uang kontribusi yang Penggugat titipkan kepada agen asuransi adalah uang pribadi milik Penggugat, begitu juga agen asuransi yang dimintai tolong oleh Penggugat untuk mentransfer uang kontribusi masih saudara kandung Penggugat dan bukan pihak ketiga.

- Bahwa setelah Penggugat menitipkan uang kontribusi kepada agen asuransi, selanjutnya oleh agen asuransi mentransfernya ke Nomor: rekening PT. Asuransi Allianz Life Indonesia, dan sore harinya agen asuransi tersebut langsung menyerahkan kepada Penggugat bukti resi transfer pembayaran uang kontribusi.

- Bahwa berdasarkan uraian sebagaimana tersebut di atas, Penggugat selama ini telah membayar uang kontribusi tiap-tiap bulannya kepada Para Tergugat tepat waktu dengan cara ditransfer ke Nomor: rekening PT. Asuransi Allianz Life Indonesia sebagaimana yang telah diperjanjikan di dalam Polis Nomor: 000065240908, dan Penggugat tidak pernah terlambat membayar uang kontribusi, oleh karenanya Penggugat adalah konsumen yang beritikad baik.

- Bahwa selain kewajiban Penggugat disebutkan, juga disebutkan kewajiban Para Tergugat di dalam ketentuan Polis Nomor: 000065240908 yaitu berkewajiban untuk membayar uang klaim meninggal dunia kepada Penggugat apabila Peserta Asuransi jiwa syariah yang bernama (Alm) XXXXXXXXXX (suami Penggugat) meninggal dunia.



- Bahwa adapun kewajiban Para Tergugat untuk membayar kepada Penggugat uang klaim meninggal dunia di dalam Polis Nomor: 000065240908 apabila XXXXXXXXXX (suami Penggugat) meninggal dunia sesuai dengan Data Polis Akad Wakalah Bil Ujrah disebutkan sebesar Rp900.000.000,- dengan perincian sebagai berikut:

- Asuransi Dasar (Base Allisya Protection Plus) Rp450.000.000,-
- Asuransi Tambahan (Term Life 85 Syariah) Rp450.000.000,- +

Jumlah Uang Pertanggungan Rp900.000.000,-

- Bahwa setelah Penggugat membaca dan menerima Buku Polis Nomor: 000065240908, pada tanggal 15 Januari 2021 Penggugat mengajukan keberatan atas besarnya nilai uang klaim meninggal dunia yang dicantumkan di dalam Buku Polis Nomor: 000065240908 sebesar Rp900.000.000,- tidak sesuai dengan apa yang disampaikan oleh agen asuransi pada saat memprospek Penggugat jika uang kontribusi sebesar Rp1.000.000,-/per bulan maka uang klaim meninggal dunianya sebesar Rp1.300.000.000,- (satu milyar tiga ratus juta rupiah).

- Bahwa atas keberatan Penggugat tersebut, kemudian Para Tergugat (in casu PT. Asuransi Allianz Life Indonesia, Unit Syariah), pada tanggal 20 Januari 2021 memperbaiki Ketentuan Polis Nomor: 000065240908 khusus untuk uang klaim meninggal dunia dari Rp900.000.000,- (sembilan ratus juta rupiah) diubah/diperbaiki menjadi sebesar Rp1.300.000.000,- (satu milyar tiga ratus juta rupiah) dengan perincian:

- Base Allisya Protection Plus Rp 300.000.000,-
- Term Life 85 Rp1.000.000.000,- +

Jumlah Uang Pertanggungan Rp1.300.000.000,-

- Bahwa tanggung jawab Penggugat dan tanggung jawab Para Tergugat yang termaktub di dalam Perjanjian Asuransi Jiwa Syariah Polis Nomor: 000065240908 sebagaimana yang telah diuraikan di atas, telah sesuai dengan ketentuan Pasal 1 ayat (2) UU No. 40 Tahun 2014, tentang perasuransian.



- Bahwa menurut ketentuan Pasal 1 ayat (2) UU No. 40 Tahun 2014, tentang perasuransian disebutkan:

Ayat (2) : Asuransi Syariah adalah kumpulan perjanjian, yang terdiri atas perjanjian antara perusahaan asuransi syariah dan pemegang polis dan perjanjian di antara para pemegang polis, dalam rangka pengelolaan kontribusi berdasarkan prinsip syariah guna saling menolong dan melindungi dengan cara:

- a. Memberikan penggantian kepada peserta atau pemegang polis karena kerugian, kerusakan, biaya yang timbul, kehilangan keuntungan, atau tanggung jawab hukum kepada pihak ketiga yang mungkin diderita peserta atau pemegang polis karena terjadinya suatu peristiwa yang tidak pasti;
 - b. Memberikan pembayaran yang didasarkan pada meninggalnya peserta atau pembayaran yang didasarkan pada hidupnya peserta dengan manfaat yang besarnya telah ditetapkan dan/atau didasarkan pada hasil pengelolaan dana.
- Bahwa selanjutnya menurut ketentuan Pasal 1338 KUHPerdara disebutkan: Semua persetujuan yang dibuat secara sah berlaku sebagai undang-undang bagi mereka yang membuatnya.
 - Bahwa berdasarkan uraian sebagaimana tersebut di atas, perjanjian asuransi jiwa Syariah Polis Nomor: 000065240908, sah menurut hukum dan mengikat.
 - Bahwa setelah Polis Asuransi Jiwa Syariah Polis Nomor: 000065240908 diterbitkan oleh Tergugat II pada tanggal 22 Desember 2020, dan setelah polis berjalan/atau berlangsung selama 1 (satu) tahun 10 bulan, tepatnya pada tanggal 18 Oktober 2022 XXXXXXXXXX (Suami Penggugat) meninggal dunia, oleh karenanya Penggugat selaku pihak yang membayar uang kontribusi dan selaku ahli waris yang ditunjuk sebagai penerima manfaat asuransi jiwa syariah, kemudian mengajukan



permohonan uang klaim meninggal dunia kepada Para Tergugat yang mana seluruh berkas atau dokumen termasuk SPAJ Syariah yang asli dan Polis asli sebagai persyaratan yang diperlukan untuk pengajuan uang klaim meninggal dunia telah Penggugat serahkan kepada Tergugat I melalui agen asuransinya sesuai dengan isi Ketentuan Pasal 23 Polis Nomor: 000065240908.

- Bahwa setelah Penggugat menyerahkan kepada Tergugat I melalui agen asuransinya seluruh berkas dokumen yang diperlukan untuk pengajuan uang klaim meninggal dunia, selanjutnya oleh Tergugat I menyerahkan seluruh berkas tersebut ke kantor pusatnya yaitu kepada Tergugat II untuk diproses guna pembayaran uang klaim meninggal dunia.

- Bahwa pada saat Penggugat menyerahkan seluruh berkas atau dokumen Pengajuan uang klaim meninggal dunia, oleh Para Tergugat telah menyatakan seluruh berkas dokumen telah lengkap dan tidak ada yang kurang.

- Bahwa terhadap pengajuan permohonan uang klaim meninggal dunia yang diajukan Penggugat, oleh Tergugat II menolak untuk membayar kepada Penggugat uang klaim meninggal dunia dan oleh Tergugat II telah membatalkan polis Nomor: 000065240908 yang penolakannya dan pembatalannya disampaikan oleh Para Tergugat kepada Penggugat melalui Surat Tertanggal 05 April 2023, Perihal: Informasi Pengajuan klaim meninggal dunia dan TermLife serta pembatalan polis 000065240908.

- Bahwa adapun alasan Tergugat II menolak untuk membayar uang klaim meninggal dunia dan alasan membatalkan Polis Nomor: 000065240908 di dalam suratnya tersebut di atas berbunyi sebagai berikut:

"Sehubungan dengan pengajuan klaim meninggal dunia dan Term Life yang dilakukan pada tanggal 14 Nopember 2022, dapat kami sampaikan kami telah melakukan Analisa terhadap seluruh dokumen pengajuan klaim tersebut. Lebih lanjut juga kami telah melakukan penelusuran



(termasuk penelusuran medis dan penelusuran lainnya yang berkaitan dengan proses klaim) dan memastikan data-data kesehatan yang ada, kami informasikan adalah sebagai berikut:

- Perusahaan mendapatkan informasi jika bapak XXXXXXXXXX dan penerima manfaat polis atas nama Tamauli Yohana Paula Sihotang tidak membayar premi dan pembayaran premi dilakukan oleh pihak ketiga dan bapak XXXXXXXXXX tidak memiliki rumah, sawah atau ladang di Desa Sukarame.
- Kami juga mendapatkan informasi jika Bapak XXXXXXXXXX pernah meminum racun sekitar 3 (tiga) tahun yang lalu, dan sejak itu Bapak XXXXXXXXXX jadi sering sakit, informasi mengenai hal tersebut tidak disampaikan pada saat pengisian SPAJ.
- Bahwa alasan Tergugat II membatalkan dan menolak untuk membayar uang klaim meninggal dunia dengan alasan sebagaimana tersebut di atas, adalah alasan yang dibuat-buat dan mengada-ngada karena tidak sesuai dengan fakta yang sebenarnya dengan penjelasan sebagai berikut:

1. Bahwa Peserta Asuransi Jiwa Syariah yang bernama XXXXXXXXXX (suami Penggugat) selama ini sehat dan tidak pernah sakit sebelum SPAJ Syariah ditandatangani pada tanggal 22 Desember 2020, begitu juga Peserta Asuransi Jiwa Syariah (Rehan Tamba) sama sekali tidak pernah sakit sebelum Polis diterbitkan oleh Tergugat II pada tanggal 22 Desember 2020, dan XXXXXXXXXX tidak pernah meminum racun 3 tahun yang lalu, dan Penggugat selama ini telah membayar uang kontribusi tiap-tiap bulannya tepat waktu dan uang kontribusi yang dibayarkan oleh Penggugat kepada Para Tergugat adalah uang pribadi milik Penggugat dari hasil pertanian yang diusahai Penggugat selama ini, serta tidak benar tuduhan Tergugat II yang menyebut Penggugat tidak memiliki rumah, sawah dan ladang di Desa Sukarame karena di dalam SPAJ sama sekali tidak ada kuesioner yang mempertanyakan kepemilikan rumah, sawah dan ladang milik Penggugat yang ada di Desa Sukarame.



2. Bahwa setelah Tergugat II pada tanggal 05 April 2023 membatalkan Polis Asuransi jiwa syariah polis Nomor: 000065240908 serta menolak untuk membayar uang klaim meninggal dunia, beberapa hari kemudian Penggugat menghubungi Tergugat I melalui agen asuransinya untuk menyampaikan keberatannya mengapa kantor pusat Tergugat II membatalkan Polis dan tidak membayar uang klaim meninggal dunia pada hal suami Penggugat tidak pernah sakit dan tidak pernah meminum racun, dan uang kontribusi selama ini telah dibayarkan oleh Penggugat kepada Para Tergugat tepat waktu, begitu juga di dalam Surat Permohonan Asuransi Jiwa (SPAJ) Syariah tidak ada kuesioner yang mempertanyakan kepemilikan rumah, sawah dan ladang milik Penggugat yang ada di Desa Sukarame, kemudian oleh Tergugat I melalui agen asuransinya menjanjikan kepada Penggugat akan menyampaikan keberatan Penggugat tersebut secepatnya kepada pihak PT. Asuransi Allianz Life Indonesia, akan tetapi keberatan Penggugat tersebut sama sekali tidak pernah ditanggapi oleh Para Tergugat.

3. Bahwa selain menyampaikan keberatan kepada agen asuransi PT. Asuransi Allianz Life Indonesia, Penggugat juga pernah menghubungi Para Tergugat (Tergugat I dan Tergugat II) melalui telepon ke Allianzcare meminta supaya Penggugat dapat berbicara langsung dengan pimpinan Para Tergugat untuk menyampaikan keberatan mengapa klaim meninggal dunia yang diajukan oleh Penggugat ditolak, akan tetapi oleh operator telepon Allianzcare tidak memberikan akses kepada Penggugat untuk berbicara langsung dengan pimpinan Para Tergugat dengan berbagai macam alasan.

4. Bahwa dikarenakan keberatan Penggugat tidak pernah ditanggapi oleh Para Tergugat, selanjutnya oleh Penggugat menyerahkan perkara a quo kepada Pengacara yang bernama Parluhutan Lumban raja, SH dan Endro Dwi Syahputra, SH, dan oleh



Penggugat melalui Kuasa Hukumnya telah mengajukan surat somasi kepada Tergugat II berdasarkan Surat Nomor: 002/LBN/EXT/V/2023, tertanggal 22 Mei 2023, yang mana Penggugat meminta supaya Tergugat II memperlihatkan rekam medis atau diagnosa dimana Peserta asuransi (XXXXXXXXXX) pernah diobati sebagaimana yang dituduhkan Tergugat II yang menuduh Alm. XXXXXXXXXXX (suami Penggugat) sudah sering sakit akibat meminum racun 3 (tiga) tahun lalu.

5. Bahwa dikarenakan Tergugat II tidak menanggapi Surat Somasi tersebut, kemudian Penggugat melalui kuasa hukumnya mengirim kan kembali Surat Nomor: 001/LBN/EXT/ VI/2023, tertanggal 14 Juni 2023, Perihal Somasi-2 meminta supaya Tergugat II memperlihatkan rekam medis dan nama Dokter, Rumah Sakit atau Klinik yang pernah melakukan diagnosa terhadap diri XXXXXXXXXXX sebagaimana yang dituduhkan oleh Tergugat II yang menyebut XXXXXXXXXXX (suami Penggugat) sudah sering sakit akibat meminum racun 3 (tiga) tahun lalu, pada hal (Alm) XXXXXXXXXXX selama ini tidak pernah sakit dan tidak pernah meminum racun, begitu juga di dalam surat somasi tersebut, Penggugat telah mengundang Tergugat II supaya hadir pada hari Jumat, tanggal 23 Juni 2023 pukul 09.00 wib di kantor kuasa hukum Penggugat.

6. Bahwa terhadap Surat Penggugat (in casu Surat Nomor: 002/LBN/ EXT/V/2023, tertanggal 22 Mei 2023 Perihal Somasi), oleh Tergugat II baru membalasnya pada tanggal 12 Juni 2023 melalui Surat No. 312/AZLI-CMP/VI/2023, Perihal tanggapan atas surat rekan No. 002/LBN/ EXT/V/2023, dan surat tersebut baru diterima oleh Penggugat pada tanggal 15 Juni 2023.

7. Bahwa adapun isi dari surat Tergugat II tersebut (in casu Surat No. 312/AZLI-CMP/VI/2023, tertanggal 12 Juni 2023), disebutkan: Tergugat II saat ini sedang melakukan penelusuran ulang atas informasi-informasi yang disampaikan dalam surat rekan.



8. Bahwa di dalam suratnya Penggugat (in casu Surat Nomor: 002/LBN/EXT/V/2023, tertanggal 22 Mei 2023 Perihal Somasi) meminta kepada Tergugat II supaya membayar uang klaim meninggal dunia dan memperlihatkan kepada Penggugat bukti rekam medis dan nama dokter atau Rumah Sakit/Klinik yang pernah melakukan diagnosa terhadap diri XXXXXXXXXX sebagaimana yang dituduhkan oleh Tergugat II yang menyebut XXXXXXXXXX sudah sering sakit akibat minum racun 3 tahun yang lalu, sementara oleh Tergugat II di dalam surat jawabannya masih sedang melakukan penelusuran ulang atas informasi-informasi yang disampaikan oleh Penggugat, hal ini sangat kontradiktif/bertentangan dengan alasan Tergugat II menolak uang klaim meninggal dunia menyebut alasan penolakan uang klaim meninggal dunia dikarenakan kan Tergugat II telah melakukan Analisa terhadap seluruh dokumen pengajuan klaim dan telah melakukan penelusuran (termasuk penelusuran medis dan penelusuran lainnya yang berkaitan dengan proses klaim) dan memastikan data-data Kesehatan yang ada XXXXXXXXXX sudah sering sakit akibat meminum racun 3 tahun yang lalu.

9. Bahwa jika menurut Tergugat II di dalam suratnya tertanggal 05 April 2023, alasan menolak uang klaim meninggal dunia dan membatalkan Polis Nomor: 000065240908 dikarenakan Tergugat II sudah pernah melakukan penelusuran termasuk penelusuran medis dan memastikan data-data Kesehatan yang ada XXXXXXXXXX sudah pernah sakit akibat minum racun 3 (tiga) tahun yang lalu yang tidak disampaikan di dalam SPAJ, sementara Tergugat II di dalam Suratnya No. 312/AZLI-CMP/VI/2023, tertanggal 12 Juni 2023), disebutkan: Tergugat II saat ini sedang melakukan penelusuran ulang atas informasi-informasi yang disampaikan dalam surat rekan, berarti Tergugat II saat menolak membayar uang klaim meninggal dunia dan membatalkan Polis Nomor: 000065240908, Para Tergugat belum pernah melakukan penelusuran mengenai penyakit XXXXXXXXXX, oleh karenanya Tergugat II tidak perlu lagi berbasa-basi

Halaman 13 dari 135 halaman_Putusan Nomor: 1987/Pdt.G/2023/PA.Mdn



di dalam suratnya akan melakukan penelusuran atas informasi dari Penggugat, karena yang seharusnya Tergugat II lakukan adalah harus focus menjawab surat Penggugat dan membuktikan tuduhannya yang menyebut XXXXXXXXX sudah sering sakit akibat meminum racun 3 (tiga) tahun lalu, oleh karenanya Tergugat II harus memperlihatkan kepada Penggugat rekam medis dan bukti diagnosa dari dokter, Rumah Sakit atau klinik dimana (Alm) XXXXXXXXX pernah dirawat sebagaimana yang dituduhkan Tergugat II, dan jika Tergugat II tidak dapat membuktikan tuduhannya tersebut, supaya Tergugat II segera membayar uang klaim meninggal dunia kepada Penggugat.

10. Bahwa begitu juga, jika menurut Tergugat II di dalam suratnya (in casu Surat No. 312/AZLI-CMP/VI/2023, tertanggal 12 Juni 2023), menyebutkan: Tergugat II saat ini sedang melakukan penelusuran ulang atas informasi-informasi yang disampaikan dalam surat rekan, berarti Tergugat II selama ini telah menipu dan membohongi Penggugat saat menolak uang klaim meninggal dunia yang menyebut Tergugat II telah melakukan Analisa terhadap seluruh dokumen pengajuan uang klaim. dan telah melakukan penelusuran (termasuk penelusuran medis dan penelusuran lainnya yang berkaitan dengan proses klaim) dan memastikan data-data Kesehatan yang ada didapati informasi jika Bapak XXXXXXXXX sudah sering sakit akibat meminum racun 3 (tiga) tahun yang lalu yang tidak disampaikan pada saat pengisian SPAJ.

11. Bahwa dikarenakan Tergugat II tidak menanggapi permintaan Penggugat untuk memperlihatkan rekam medis dan tidak bersedia untuk memberikan penjelasan nama dokter, Rumah Sakit/Klinik yang pernah mendiagnosa XXXXXXXXX, sementara oleh Tergugat II di dalam suratnya masih akan melakukan penelusuran atas informasi, oleh karenanya Tergugat II telah memberikan keterangan bohong/ atau keterangan palsu saat menolak membayar uang klaim meninggal dunia, hal ini Tergugat II lakukan untuk



memperlambat proses penyelesaian pembayaran uang klaim meninggal dunia dan supaya Tergugat II terhindar dari kewajibannya untuk tidak membayar uang klaim meninggal dunia.

12. Bahwa terhadap surat Penggugat (in casu Surat Nomor: 001/LBN/ EXT/VI/ 2023, tertanggal 14 Juni 2023, Perihal Somasi -2), oleh Tergugat II baru membalasnya pada tanggal 21 Juni 2023 berdasarkan Surat Nomor: 322/AZLI-CMP/VI/2023, yang isinya menyebutkan: Perusahaan akan memberikan tanggapan lanjutan pada kesempatan pertama setelah penelusuran ulang selesai dilakukan, sedangkan terhadap undangan Penggugat yang mengundang Tergugat II supaya hadir pada hari Jumat, tanggal 23 Juni 2023 pukul 09.00 wib di kantor kuasa hukum Penggugat, Tergugat II sama sekali tidak mengindahkannya.

13. Bahwa beberapa hari setelah Tergugat II menolak untuk membayar uang klaim meninggal dunia dan membatalkan polis Nomor: 000065240908 pada tanggal 05 April 2023, Penggugat telah mengajukan keberatannya kepada Para Tergugat, begitu juga Penggugat telah mengajukan surat somasi kepada Tergugat II berdasarkan surat Nomor: 002/LBN/EXT/V/2023 pada tanggal 22 Mei 2023, dan Surat Somasi-2 Nomor: 001/LBN/EXT/VI/2023, tertanggal 14 Juni 2023, hingga didaftarkan perkara a quo di Pengadilan Agama Medan Para Tergugat belum juga melaksanakan kewajibannya kepada Penggugat atas uang klaim meninggal dunia.

14. Bahwa begitu juga terhadap surat Tergugat II (in casu Surat No. 312/AZLI-CMP/VI/2023, tertanggal 12 Juni 2023, Perihal tanggapan atas surat rekan No. 002/LBN/ EXT/V/2023 dan Surat Nomor: 322/AZLI-CMP/VI/2023), Tertanggal 21 Juni 2023, Perihal tanggapan atas surat rekan No. 001/LBN/ EXT/VI/2023) hingga perkara a quo didaftarkan di Pengadilan Agama Medan, Para Tergugat juga sama sekali belum memprosesnya/tidak menindak lanjutinya serta belum membayar uang klaim meninggal dunia



kepada Penggugat, oleh karenanya Para Tergugat telah wanprestasi (ingkar janji).

15. Bahwa menurut ketentuan Pasal 31 Polis Nomor: 000065240908 disebutkan: Peserta berhak menyampaikan pengaduan kepada pengelola dan pengelola akan segera menindaklanjuti menyelesaikan pengaduan tersebut paling lambat 20 hari (dua puluh hari) setelah tanggal penerimaan pengaduan dan dalam kondisi tertentu dapat memperpanjang jangka waktu penyelesaian pengaduan tersebut sampai dengan paling lama 20 (dua puluh) hari kerja berikut.

16. Bahwa Undang-Undang sudah secara jelas mengatur, Para Tergugat tidak dapat memperlambat penyelesaian klaim sebagaimana yang dimaksud ketentuan Pasal 31 ayat (4) UU No. 40 Tahun 2014, Tentang Perasuransian.

17. Bahwa menurut ketentuan Pasal 31 ayat (4) UU No. 40 Tahun 2014, Tentang Perasuransian disebutkan:

Ayat (4): Perusahaan Asuransi, Perusahaan Asuransi Syariah, perusahaan reasuransi, dan perusahaan reasuransi syariah dilarang melakukan tindakan yang dapat memperlambat penyelesaian atau pembayaran klaim, atau tidak melakukan tindakan yang seharusnya dilakukan sehingga mengakibatkan kelambatan penyelesaian atau pembayaran klaim.

18. Bahwa berdasarkan uraian-uraian sebagaimana tersebut di atas, Para Tergugat terbukti telah mengabaikan dan tidak melaksanakan segala kewajiban hukumnya kepada Penggugat, baik yang ditentukan oleh polis maupun yang ditentukan oleh perUndang-Undangan yang berlaku di Negara Republik Indonesia, oleh karenanya Para Tergugat harus dihukum untuk membayar seluruh kerugian yang diderita oleh Penggugat.

19. Bahwa perbuatan Tergugat II menolak untuk membayar uang klaim meninggal dunia dan membatalkan polis



000065240908 yang disampaikan berdasarkan Surat Tertanggal 05 April 2023, Perihal: Informasi Pengajuan klaim meninggal dunia dan Termlife serta pembatalan polis 000065240908 tanpa menyebutkan alasan yang jelas dimana xxxxxxxxxx pernah dirawat dan tanpa menyebut kan siapa nama dokter, Rumah Sakit/Klinik yang pernah merawat xxxxxxxxxx walaupun Tergugat II telah disurati oleh Penggugat supaya memperlihatkan dan menjelaskan nama dokter, Rumah Sakit/Klinik yang pernah merawat xxxxxxxxxx, Tergugat II tetap saja tidak mengindahkannya, oleh karenanya Surat Tertanggal 05 April 2023, Perihal: Informasi Pengajuan klaim meninggal dunia dan Termlife serta pembatalan polis 000065240908 cacat hukum dan tidak mempunyai kekuatan hukum.

20. Bahwa terhadap alasan Tergugat II menolak untuk membayar uang klaim meninggal dunia kepada Penggugat dengan alasan yang membayar uang premi selama ini adalah pihak ketiga adalah fitnah karena uang kontribusi yang Penggugat bayarkan kepada PT. Asuransi Allianz Life Indonesia selama ini adalah uang pribadi milik Penggugat, yang pembayarannya ditransfer ke Nomor: rekening PT. Asuransi Allianz Life Indonesia melalui Bank BCA dan bukti pembayaran uang kontribusi tersebut saat ini ada ditangan Penggugat sah menurut hukum.

21. Bahwa di dalam Surat Permohonan Asuransi Jiwa (SPAJ) Syariah pada halaman 11 (sebelas) dari halaman 11 yaitu pada lembaran paling atas dan lembaran paling bawah disebutkan: "Bayarkan kontribusi anda langsung ke rekening Allianz dengan salah satu cara sebagai berikut:

- Pembayaran secara setor tunai: Bank BCA No. Rekening 217-301985-8 PT. Asuransi Allianz Life Indonesia
- Pembayaran secara setor tunai: Bank Mandiri;
- Pembayaran secara setor tunai: Bank Syariah Mandiri, ATM BCA dan ATM Mandiri, internet banking;

Halaman 17 dari 135 halaman_Putusan Nomor: 1987/Pdt.G/2023/PA.Mdn



- Pembayaran menggunakan virtual account melalui ATM: Bank BCA, Permata, dan HSBC.
- Pembayaran menggunakan virtual account melalui HSBC: Va Nomor;;
- Auto debet rekening Bank: Bank BCA, Bank Mandiri dan Bank BRI;
- Auto debet kartu kredit: Visa Mastercard, atau BCA Card

Jika anda memilih untuk membayar kontribusi dengan cara lain, hal ini menjadi tanggung jawab anda sendiri, allianz tidak bertanggung jawab untuk kerugian yang timbul jika ada”;

22. Bahwa Penggugat selama ini telah membayar uang kontribusi yang ditransfer ke Nomor: rekening PT. Asuransi Allianz Life Indonesia sebagaimana yang telah ditentukan oleh Para Tergugat tersebut di atas, dengan cara Penggugat menipkan uang kontribusi kepada agen asuransi untuk mentransfernya ke Nomor: rekening PT. Asuransi Allianz Life Indonesia telah diterima oleh Para Tergugat dengan baik tiap-tiap bulannya hal ini telah diakui oleh Para Tergugat.

23. Bahwa selanjutnya di dalam Surat Permohonan Asuransi Jiwa (SPAJ) Syariah pada halaman 9 (sembilan) dari halaman 11 (sebelas) tepatnya di dalam Surat Pernyataan dan Surat Kuasa hanya ada larangan pembayaran uang kontribusi tidak berasal dari maupun digunakan untuk tujuan tindak pidana pencucian uang dan pendanaan terorisme sebagaimana yang dimaksud UU NO.8 Tahun 2010, Tentang pencegahan dan pemberantasan tindak pidana pencucian uang dan UU No. 9 Tahun 2013, Tentang pencegahan dan Pemberantasan tindak pidana Terorisme.

24. Bahwa uang kontribusi yang telah Penggugat bayarkan adalah uang pribadi milik Penggugat dari hasil pertanian yang



diusahai Penggugat selama ini, oleh karenanya uang kontribusi tersebut tidak bersumber dari tindak pidana pencucian uang atau tindak pidana terorisme.

25. Bahwa berdasarkan uraian sebagaimana tersebut di atas, Penggugat dapat menitipkan uang kontribusi dengan meminta tolong kepada agen asuransi PT. Asuransi Allianz Life Indonesia untuk mentransfernya ke Nomor: rekening PT. Asuransi Allianz Life Indonesia, oleh karenanya kedudukan agen asuransi dalam hal ini adalah selaku pihak kedua yang mewakili kepentingan PT. Asuransi Allianz Life Indonesia dan bukanlah pihak ketiga sebagaimana yang dituduhkan oleh Tergugat II, oleh karenanya Tergugat II sangat keliru jika menyebut uang kontribusi dibayar oleh pihak ketiga.

26. Bahwa jika menurut Tergugat II yang harus membayarkan uang kontribusi harus dibayar langsung oleh Penggugat ke Nomor: rekening PT. Asuransi Allianz Life Indonesia dan Penggugat tidak dibenarkan untuk menitipkan uang kontribusi kepada agen asuransi PT. Asuransi Allianz Life Indonesia, teman, keluarga, tetangga untuk mentransfernya ke Nomor: rekening PT. Asuransi Allianz Life Indonesia, hal ini sama sekali tidak ada diatur atau dilarang di dalam ketentuan polis, begitu juga hal ini tidak pernah disampaikan oleh agen asuransi PT. Asuransi Allianz Life Indonesia kepada Penggugat, oleh karenanya menurut hukum Para Tergugat harus bertanggung jawab terhadap segala perbuatan agen asuransi tersebut.

27. Bahwa begitu juga selanjutnya, jika menurut Tergugat II uang kontribusi yang dititipkan oleh Penggugat kepada agen asuransi menyalahi, maka seharusnya dari awal Tergugat II menerima uang kontribusi dari Penggugat sejak bulan Desember 2020 hingga bulan nopember 2022, Tergugat II harus mengembalikannya kepada Penggugat atau dengan kata lain Tergugat II sesegera mungkin harus mengembalikannya kepada Penggugat dan bukan justru oleh Tergugat II baru



mempermasalahkan setelah Penggugat mengajukan permohonan uang klaim meninggal dunia atas meninggalnya XXXXXXXXXX (suami Penggugat).

28. Bahwa sejak Penggugat membayar uang kontribusi dari bulan Desember 2020, oleh Para Tergugat sudah selama ± (lebih kurang) 2 (dua) tahun 4 (empat) bulan lamanya atau dari tanggal 22 Desember 2020 sampai dengan tanggal 05 April 2023, Para Tergugat telah menguasai dan menggunakan uang kontribusi tersebut dan telah menginvestasikannya untuk kepentingan Para Tergugat dan Para Tergugat telah menikmati keuntungan atas uang kontribusi tersebut, perbuatan Para Tergugat telah melanggar ketentuan Pasal 85 UU Nomor: 3 Tahun 2011 Tentang Transfer Dana, oleh karenanya dalam waktu dekat ini Penggugat akan melaporkan perbuatan para Tergugat tersebut ke Kepolisian Negara Republik Indonesia.

29. Bahwa menurut ketentuan Pasal 85 UU No. 3 Tahun 2011, Tentang Transfer dana berbunyi: Setiap orang yang dengan sengaja menguasai dan mengakui sebagai miliknya Dana hasil transfer yang diketahui atau patut diketahui bukan haknya dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun atau denda paling banyak Rp5.000.000.000,- (lima miliar rupiah).

30. Bahwa menurut ketentuan Pasal 28 ayat (1) UU No. 40 Tahun 2014, Tentang Perasuransian disebutkan: Premi atau Kontribusi dapat dibayarkan langsung oleh Pemegang Polis atau Peserta kepada Perusahaan Asuransi atau Perusahaan Asuransi Syariah, atau dibayarkan melalui Agen Asuransi.

31. Bahwa selanjutnya menurut ketentuan Pasal 1 ayat (28) UU No. 40 Tahun 2014 Tentang perasuransian disebutkan: Agen Asuransi adalah orang yang bekerja sendiri atau bekerja pada badan usaha, yang bertindak untuk dan atas nama Perusahaan Asuransi atau Perusahaan Asuransi Syariah dan memenuhi persyaratan untuk mewakili Perusahaan Asuransi atau Perusahaan



Asuransi Syariah memasarkan produk asuransi atau produk asuransi syariah.

32. Bahwa menurut ketentuan Pasal 10 ayat (3) UU No. 40.Tahun 2014, Tentang perasuransian disebutkan: Perusahaan Perasuransian bertanggung jawab sepenuhnya atas setiap kantor yang dimiliki atau dikelolanya atau yang pemilik atau pengelolanya diberi izin menggunakan nama Perusahaan Perasuransian yang bersangkutan.

33. Bahwa berdasarkan uraian sebagaimana tersebut di atas, pembayaran uang kontribusi yang telah Penggugat bayarkan telah sesuai dengan ketentuan polis dan peraturan perundang-undangan yang berlaku, begitu juga Penggugat sudah tepat menggugat Kantor Cabang PT. Asuransi Allianz Life Indonesai sebagai Tergugat I di dalam perkara a quo.

34. Bahwa selanjutnya terhadap alasan Tergugat II menolak untuk membayar uang klaim meninggal dunia atas polis Nomor: 000065240908 dengan alasan Penggugat tidak memiliki rumah dan sawah adalah alasan yang mengada-ngada yang tidak masuk di akal, karena di dalam Surat Permintaan Asuransi Jiwa (SPAJ) Syariah tidak ada kuesioner yang mempertanyakan kepemilikan rumah, ladang dan sawah milik kepunyaan Penggugat, oleh karenanya Para Tergugat tidak dapat mempersoalkan masalah kepemilikan rumah, ladang dan sawah milik Penggugat yang ada di Desa Sukarame sebagai alasan untuk tidak membayar uang klaim meninggal dunia, karena Penggugat tidak punya kewajiban hukum untuk memperlihatkan atau menyerahkan kepada Para Tergugat surat- surat kepemilikan rumah, ladang dan sawah milik Penggugat yang ada di Desa Sukarame, maka dengan demikian perbuatan Para Tergugat membatalkan polis Nomor: 000065240908 dan menolak untuk membayar uang klaim meninggal dunia tidak dapat dibenarkan oleh hukum.



35. Bahwa pada saat Penggugat diprospek oleh agen asuransi PT. Asuransi Allianz Life Indonesia sama sekali tidak pernah dipertanyakan kepada Penggugat mengenai kepemilikan rumah yang ditempati Penggugat, dan agen asuransi juga tidak pernah mempertanyakan ladang atau sawah milik Penggugat, serta tidak pernah meminta kepada Penggugat surat-surat kepemilikan rumah dan perladangan/ sawah kepunyaan Penggugat.

36. Bahwa selanjutnya terhadap alasan Tergugat II menolak untuk membayar uang klaim meninggal dunia atas polis Nomor: 000065240908 yang menuduh XXXXXXXXXX (suami Penggugat) sudah pernah sakit akibat pernah meminum racun 3 (tiga) tahun yang lalu adalah tuduhan fitnah.

37. Bahwa suami Penggugat yang bernama XXXXXXXXXX sama sekali tidak pernah sakit atau minum racun, dan dikarenakan Tergugat II yang mendalilkan XXXXXXXXXX pernah sakit akibat meminum racun 3 (tiga) tahun yang lalu, maka pembuktiannya dibebankan kepada Para Tergugat untuk membuktikannya dipersidangan, karena hingga sampai saat ini Para Tergugat tidak pernah memperlihatkan kepada Penggugat adanya bukti yang menyatakan XXXXXXXXXX pernah sakit akibat meminum racun.

38. Bahwa di samping itu, di dalam Surat Permohonan Asuransi Jiwa (SPAJ) Syariah sama sekali tidak ada ditemukan kuesioner yang mempertanyakan apakah si Tertanggung pernah meminum racun sebelum mengisi SPAJ, dan dikarenakan tidak adanya kuesioner yang mempertanyakannya, oleh karenanya Penggugat tidak pernah memberikan keterangan bohong atau palsu karena semua keterangan yang disampaikan oleh Penggugat dan XXXXXXXXXX (suami Penggugat) yang ada di dalam SPAJ Syariah telah sesuai dengan yang sebenarnya, oleh karenanya Para Tergugat tidak dapat menolak untuk membayar uang klaim meninggal dunia kepada Penggugat.



39. Bahwa untuk menyatakan XXXXXXXXXX pernah sakit akibat meminum racun 3 (tiga) tahun yang lalu, maka yang berhak untuk melakukan diagnosa hanyalah seorang dokter/dokter spesialis dan bukan oleh orang yang tidak mempunyai kompetensi (keahlian), karena di dalam PolisAsuransi Jiwa telah ditentukan tenaga medis harus seorang dokter atau dokter spesialis sebagaimana yang dimaksud dalam ketentuan Pasal 1 ayat (2) Polis Asuransi Jiwa Syariah Allisya Protection Plus.

40. Bahwa menurut ketentuan Pasal 1 ayat (2) Polis Asuransi Jiwa Syariah Allisya Protection Plus polis Nomor: 000065240908 disebutkan dokter atau dokter spesialis, lulusan kedokteran di dalam maupun di luar negeri yang diakui Pemerintah setempat dan memiliki ijin praktek tetapi tidak boleh merangkap sebagai Pemegang Polis/Tertanggung dan bukan kerabat dan Pemegang Polis/Tertanggung, agen asuransi, rekan kerja atau perusahaan/ pegawai atau anggota keluarga Pemegang Polis/Tertanggung, apabila kami telah setuju sebelumnya.

41. Bahwa berdasarkan uraian sebagaimana tersebut di atas, tidak ada satupun alasan hukum yang dapat membenarkan Tindakan Para Tergugat untuk tidak membayar uang klaim meninggal dunia dan membatalkan polis Nomor: 000065240908, oleh karenanya perbuatan Para Tergugat menolak untuk membayar uang klaim meninggal dunia kepada Penggugat dengan alasan XXXXXXXXXX sering sakit akibat pernah meminum racun 3 (tiga) tahun yang lalu, dan dengan tuduhan yang membayar uang kontribusi adalah pihak ketiga, serta dengan tuduhan Penggugat tidak memiliki rumah, sawah dan ladang di Sukarame tidak berdasarkan fakta yang sebenarnya, dan alasan Para Tergugat tersebut hanya semata-mata bertujuan untuk memperlambat proses penyelesaian pembayaran uang klaim meninggal dunia dengan maksud supaya Para Tergugat dapat melepaskan diri dari kewajibannya untuk tidak membayar uang klaim meninggal dunia yang tidak seharusnya dilakukan oleh



Para Tergugat, oleh karenanya Para Tergugat harus dihukum dengan cara tanggung renteng untuk membayar segala kerugian Penggugat.

42. Bahwa perbuatan Para Tergugat yang tidak melaksanakan kewajibannya kepada Penggugat di dalam Perjanjian Polis Nomor: 000065240908 atas prestasi uang klaim meninggal dunia walaupun sudah diingatkan, Para Tergugat tetap saja tidak bersedia untuk melaksanakan kewajibannya, oleh karenanya perbuatan Para Tergugat tersebut adalah perbuatan wanprestasi (ingkar janji).

43. Bahwa menurut ketentuan Pasal 1239 KUHPerdata disebutkan: Tiap-tiap perikatan untuk berbuat sesuatu atau untuk tidak berbuat sesuatu, apabila siberutang tidak memenuhi kewajibannya, wajib diselesaikan dengan memberikan penggantian biaya, kerugian dan bunga.

44. Bahwa selanjutnya menurut ketentuan Pasal 1243 KUHPerdata disebutkan: Penggantian biaya, kerugian dan bunga karena tidak dipenuhinya suatu perikatan mulai diwajibkan bila debitur walaupun telah dinyatakan lalai, tetap lalai untuk memenuhi perikatan itu, atau jika sesuatu yang harus diberikan atau dilakukan hanya dapat diberikan atau dilakukannya dalam waktu yang melampaui waktu yang telah ditentukan.

45. Bahwa akibat perbuatan Para Tergugat, tidak memenuhi perikatan atas Perjanjian Asuransi Jiwa Syariah Polis Nomor: 000065240908, Para Tergugat harus dihukum untuk membayar kerugian Penggugat atas kerugian materil, yaitu Penggugat telah kehilangan atas Uang klaim meninggal dunia dan term life sebesar Rp1.300.000.000,- (satu milyar tiga ratus juta rupiah).

46. Bahwa di samping itu akibat perbuatan Para Tergugat tidak membayar uang klaim meninggal dunia sebesar Rp1.300.000.000,- (satu milyar tiga ratus juta rupiah), telah

Halaman 24 dari 135 halaman_Putusan Nomor: 1987/Pdt.G/2023/PA.Mdn



mengakibatkan Penggugat mengalami kerugian lainnya, yaitu Penggugat tidak dapat mempergunakan uang klaim meninggal dunia yang seharusnya diterima Penggugat, pada hal jika saja para Tergugat membayarkan nya kepada Penggugat maka uang tersebut dapat Penggugat pergunakan untuk keperluan usaha atau pengembangan usaha, akibatnya Penggugat telah kehilangan keuntungan yang seharusnya diterima oleh Penggugat, oleh karenanya Para Tergugat harus dihukum untuk membayar kerugian Penggugat tersebut berupa denda tiap-tiap bulannya sebesar 2 % dari Rp. 1.300.000.000 (dari uang klaim meninggal dunia) atau sebesar Rp26.000.000,- (dua puluh enam juta rupiah) tiap-tiap bulannya dihitung sejak Penggugat mendaftarkan gugatannya di Pengadilan Agama Medan sejak tanggal 04 Agustus 2023 hingga Para Tergugat membayar uang klaim meninggal dunia kepada Penggugat sebesar Rp1.300.000.000,- (satu milyar tiga ratus juta rupiah).

47. Bahwa dikarenakan Para Tergugat tidak membayar uang klaim meninggal dunia dan term life selama ini telah merepotkan Penggugat, karena untuk mendapatkan haknya atas uang klaim meninggal dunia dan term life, Penggugat harus menuntut Para Tergugat di Pengadilan Agama Medan yang jaraknya dari kabupaten Batubara dengan Kota Medan berjarak sekitar 131 KM (seratus tiga puluh satu kilo meter) sehingga tidak mudah bagi Penggugat untuk menggugat Para Tergugat di Pengadilan Agama Medan, karena membutuhkan waktu perjalanan yang cukup lama di samping itu Penggugat harus mengeluarkan biaya transport yang besar untuk merental kendaraan mobil, di samping itu jika Penggugat sendiri yang bersidang dapat mengakibatkan aktivitas pekerjaan Penggugat bisa menjadi terganggu dan akan kehilangan penghasilan serta pendidikan anak-anak Penggugat dapat menjadi terganggu, oleh karenanya Penggugat harus membayar uang jasa pengacara untuk menangani perkara Penggugat dengan membayar



uang jasa advokat/pengacara sebesar Rp300.000.000,- (tiga ratus juta rupiah), oleh karenanya Para Tergugat harus dihukum untuk membayar kepada Penggugat uang kerugian/uang pengganti jasa advokat/ pengacara yang telah Penggugat keluarkan tersebut.

48. Bahwa selanjutnya akibat perbuatan Para Tergugat tidak membayar uang klaim meninggal dunia dan termlife, dengan tuduhan (Alm) XXXXXXXXXX sering sakit akibat pernah meminum racun 3 (tiga) tahun yang lalu sehingga Penggugat merasa telah dilecehkan, dikecewakan serta dipermalukan oleh Para Tergugat, akibatnya fikiran Penggugat menjadi terganggu sehingga tidak bisa tidur akibat banyak berfikir, oleh karenanya Penggugat telah mengalami kerugian moril yang tak ternilai harganya dan sangat sulit untuk di pulihkan dan jika dihitung dengan uang, maka kerugian moril tersebut sebesar Rp1.000.000.000,- (satu milyar rupiah).

49. Bahwa selanjutnya menurut ketentuan Pasal 225 KUHDagang disebutkan Pertanggungan harus dilakukan secara tertulis dengan akta, yang diberi nama Polis.

50. Bahwa dikarenakan Perjanjian Asuransi Jiwa Syariah Polis Nomor: 000065240908 merupakan akta othentik dan dapat dibuktikan kebenarannya, yang mana Para Tergugat telah nyata-nyata tidak bersedia melaksanakan kewajiban hukumnya untuk membayar prestasi atas uang klaim meninggal dunia kepada Penggugat, maka sudah sepatutnya Penggugat bermohon supaya Majelis Hakim Menyatakan Putusan ini dapat dijalankan terlebih dahulu (Uitvoerbaar bij vooraad) meskipun ada upaya hukum verzet ataupun banding.

51. Bahwa begitu juga jika Penggugat nantinya memenangkan perkara a quo, dikawatirkan Para Tergugat tidak bersedia menjalankan isi putusan pengadilan secara sukarela setelah perkara a quo berkekuatan hukum tetap, maka sudah sepatutnya juga Penggugat bermohon kepada Majelis Hakim Yang Memeriksa dan Yang Mengadili Perkara a quo, untuk menghukum

Halaman 26 dari 135 halaman_Putusan Nomor: 1987/Pdt.G/2023/PA.Mdn



Para Tergugat supaya membayar kepada Penggugat yaitu uang paksa (dwangsong) sebesar Rp1.000.000,- (satu juta rupiah) tiap-tiap hari keterlambatan, jika Para Tergugat lalai atau tidak mau menjalankan isi putusan pengadilan secara sukarela setelah berkekuatan hukum tetap, serta membebankan seluruh biaya perkara yang timbul selama persidangan kepada Para Tergugat.

Bahwa berdasarkan uraian sebagaimana tersebut di atas, Mohon kiranya Majelis Hakim Pengadilan Agama Medan yang memeriksa dan Yang Memutus Perkara a quo untuk berkenan memberikan amar putusan sebagai berikut:

Primair:

1. Menerima dan mengabulkan gugatan Penggugat untuk seluruhnya.
2. Menyatakan bahwa Para Tergugat telah melakukan perbuatan wanprestasi.
3. Menyatakan Perjanjian Asuransi Jiwa Syariah Polis Nomor: 000065240908 sah menurut hukum dan mengikat.
4. Menyatakan Surat Tergugat II yaitu Surat Tertanggal 05 April 2023, Perihal: Informasi Pengajuan klaim meninggal dunia dan Termlife serta pembatalan polis 000065240908, yang tidak menjelaskan nama dokter, Rumah Sakit/Klinik dimana XXXXXXXXXX pernah didiagnosa harus dinyatakan cacat hukum dan tidak mempunyai kekuatan hukum.
5. Menghukum Para Tergugat untuk membayar kepada Penggugat Uang klaim meninggal dunia dan Termlife Polis Asuransi Jiwa Syariah Nomor: 000065240908 sebesar Rp1.300.000.000,- (satu milyar tiga ratus juta rupiah).
6. Menghukum Para Tergugat untuk membayar kepada Penggugat tiap-tiap bulannya akibat tidak dapat menggunakan uang klaim meninggal dunia yaitu denda sebesar 2 % dari nilai uang klaim meninggal dunia sebesar Rp1.300.000.000,- atau sebesar Rp26.000.000,- (dua puluh enam juta rupiah) setiap bulannya dihitung sejak Penggugat mendaftarkan gugatan-nya di Pengadilan Agama Medan sejak tanggal 04 Agustus 2023 hingga sampai Para Tergugat membayarkan uang klaim



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

meninggal dunia dan termilife kepada Penggugat sebesar Rp1.300.000.000,- (satu milyar tiga ratus juta rupiah).

7. Menghukum Para Tergugat untuk membayar kepada Penggugat ganti kerugian uang jasa Pengacara/honor advokat sebesar Rp300.000.000,- (tiga ratus juta rupiah).

8. Menghukum Para Tergugat untuk membayar kepada Penggugat atas kerugian moril yang telah mengecewakan Penggugat dan dipermalukan oleh Para Tergugat sebesar Rp1.000.000.000,- (satu milyar rupiah).

9. Menghukum Para Tergugat untuk membayar kepada Penggugat uang paksa (dwangsong) sebesar Rp1.000.000,- (satu juta rupiah) tiap-tiap hari keterlambatan, jika Para Tergugat lalai atau tidak bersedia menjalankan isi putusan secara sukarela setelah berkekuatan hukum tetap.

10. Menyatakan Putusan ini dapat dijalankan terlebih dahulu (uitvoerbaar bij vooraad) meskipun ada upaya hukum verzet ataupun banding.

11. Menghukum Para Tergugat untuk membayar seluruh biaya perkara yang timbul dalam perkara ini.

Subsida

Jika Majelis Hakim berpendapat lain, Mohon putusan yang seadil-adilnya (ex aequo et bono);

Bahwa pada hari-hari persidangan yang telah ditetapkan, Penggugat dan Tergugat II datang menghadap ke persidangan diwakili oleh Kuasa Hukumnya masing-masing. Kuasa Penggugat bernama: Parluhutan Lumban Raja, SH dan Endro Dwi Syahputra, SH, masing-masing Advokat dan Konsultan Hukum (Civil, Marine & Mediator), pada Kantor Hukum Parluhutan Lumban Raja, SH & Partners, beralamat di Jalan Letda Sujono Gg. Sawit Nomor: 35 Medan Estate, Kecamatan Percut Seitan, Kabupaten Deliserdang, Provinsi Sumatera Utara, berdasarkan Surat Kuasa Khusus yang terdaftar di Kepaniteraan Pengadilan Agama Medan Nomor: 1468/VIII/2023 tanggal 04 Agustus 2023, sedangkan Kuasa Tergugat II bernama: Ridho Try Prakoso, SH., dan Jefri Boy Sehat Martua Simbolon, SH., pada advokat/Konsultan Hukum dari PT. AWF Konsultan Indonesia

Halaman 28 dari 135 halaman_Putusan Nomor: 1987/Pdt.G/2023/PA.Mdn



yang beralamat di Centennial Tower Lt. 21 Jalan Gatot Subroto No.24-25 Jakarta Selatan DKI Jakarta berdasarkan Surat Kuasa Khusus yang terdaftar di Kepaniteraan Pengadilan Agama Medan Nomor: 1701/VIII/2023 tanggal 30 Agustus 2023, masing-masing telah melampirkan fotokopi Identitas Advokat dan fotokopi Berita Acara Pengambilan Sumpah yang telah dilegalisir, sedangkan Tergugat I atau wakilnya tidak pernah datang menghadap ke persidangan serta ketidakhadirannya tidak berdasarkan alasan menurut peraturan perUndang-Undangan;

Bahwa Majelis Hakim telah memberi nasihat kepada Penggugat dan Tergugat II melalui kuasanya masing-masing supaya menyelesaikan perkara ini secara damai dan kekeluargaan, akan tetapi tidak berhasil. Penggugat dan Tergugat II telah pula melakukan mediasi dengan mediator non-hakim bernama Prof. Dr. H. Pagar, M.Ag, namun mediasi tersebut juga tidak berhasil;

Bahwa kemudian Penggugat membacakan surat gugatan yang terdaftar di Kepaniteraan Peradilan Agama Medan register Nomor: 1987/Pdt.G/2023/PA.Mdn tanggal 9 Agustus 2023 tanpa perbaikan surat gugatan;

Bahwa Tergugat II mengajukan jawaban tertulis dengan suratnya tertanggal 20 September 2023 sebagai berikut:

I. DALAM EKSEPSI

Eksepsi Kompetensi Relatif

A. Pengadilan Agama Medan Tidak Berwenang Untuk Memeriksa, Mengadili, dan Memutus Perkara A Quo

1. Bahwa Pengadilan Agama Medan tidak berwenang memeriksa, mengadili dan memutus perkara a quo, dimana berdasarkan kedudukan PT Asuransi Allianz Life Indonesia (In Casu: Tergugat II) berada di Jakarta Selatan dan merujuk kepada ketentuan Pasal 142 RBg (vide Pasal 54 Undang-Undang Nomor: 7 Tahun 1989 tentang peradilan agama), maka seharusnya penggugat mengaju- kan gugatan perkara a quo di Pengadilan Agama Jakarta Selatan.
2. Bahwa Tergugat II merupakan suatu perusahaan yang didirikan berdasarkan hukum yang berlaku di Negara Republik



Indonesia, berkedudukan di Jakarta Selatan, dengan alamat kantor di World Trade Center 3 Lantai 10-15, Jalan Jenderal Sudirman Kav 29- 31, Jakarta Selatan, 12920.

3. Bahwa berdasarkan Pasal 15 ayat 1 huruf a Undang-Undang Nomor: 40 Tahun 2007 tentang Perseroan Terbatas menerangkan bahwa di dalam Anggaran Dasar memuat nama dan tempat kedudukan Perseroan, sebagai berikut:

“(1) Anggaran dasar sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8

ayat (1) memuat sekurang-kurangnya:

a. **nama dan tempat kedudukan Perseroan;**

b.”

4. Bahwa berdasarkan Pasal 1 ayat 1 Akta Pernyataan Keputusan Para Pemegang Saham PT Asuransi Allianz Life Indonesia Nomor: 39 tanggal 16 Maret 2020 yang dibuat oleh Mala Mukti, S.H., LLM Notaris di Jakarta, menerangkan bahwa PT Asuransi Allianz Life Indonesia (In casu: Tergugat II) berkedudukan di Jakarta Selatan.

5. Bahwa PT Asuransi Allianz Life Indonesia Kantor Cabang Medan (In Casu: Tergugat I) bukanlah badan hukum tersendiri berdasar kan akta perseroan terbatas dan berdasarkan Undang-Undang Nomor: 40 tahun 2007 tentang Perseroan Terbatas, sehingga Penggugat telah salah dan keliru dalam menentukan kompetensi relatif Pengadilan Agama yang berwenang memeriksa, mengadili, dan memutus perkara a quo dengan berdasarkan pada alamat Tergugat I.

6. Bahwa kemudian objek sengketa yang dimaksud Penggugat dalam perkara a quo adalah Polis Asuransi Nomor: 000065240908 (“Polis Asuransi Jiwa Syariah”) yang merupakan Perjanjian Asuransi antara Alm. XXXXXXXXXX (“Alm. Pihak yang Diasuransikan”) sebagai Pihak yang diasuransikan dan Peserta dengan PT. Asuransi Allianz Life Indonesia, unit syariah sebagai Pengelola atau Penanggung satu-satunya yang berkedudukan di Jakarta Selatan, bukan kantor perwakilan/pemasaran/cabang yang terletak di Kota Medan.



7. Bahwa dengan demikian Pengadilan Agama Medan tidak berwenang untuk memeriksa, mengadili, dan memutus perkara a quo. Dengan ini Tergugat II memohon kepada Majelis Hakim yang memeriksa, memutus, dan mengadili perkara a quo untuk menyatakan Gugatan yang diajukan Penggugat dinyatakan tidak dapat diterima (Niet Ontvankelijk Verklaard/N.O).

EKSEPSI LAIN-LAIN

B. Penggugat Telah Salah Dan Keliru Menyertakan Pihak Dalam Gugatannya (Error In Persona);

8. Bahwa berdasarkan pada ketentuan Pasal 1 angka 2 Undang-Undang Nomor: 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian, Asuransi Syariah adalah:

"Asuransi Syariah adalah kumpulan perjanjian, yang terdiri atas perjanjian antara perusahaan asuransi syariah dan pemegang polis dan perjanjian di antara para pemegang polis, dalam rangka pengelolaan kontribusi berdasarkan prinsip syariah guna saling menolong dan melindungi...."

9. Bahwa berdasarkan definisi di atas, Asuransi Syariah merupakan perjanjian antara Tergugat II dengan pemegang polis in casu Alm. XXXXXXXXXX atau Alm. Pihak yang diasuransikan.

10. Bahwa dalam perkara a quo objek sengketa yang dimaksud oleh Penggugat terkait dengan Polis Asuransi Jiwa Syariah yang merupakan Perjanjian Asuransi antara Alm. XXXXXXXXXX ("Alm. Pihak yang Diasuransikan") sebagai Pihak yang diasuransikan oleh Peserta dengan PT. Asuransi Allianz Life Indonesia, unit syariah sebagai Pengelola atau Penanggung satu-satunya yang berkedudukan di Jakarta Selatan, bukan terhadap Tergugat I.

11. Bahwa Penggugat dalam Gugatan a quo telah salah dan keliru menarik atau menyertakan PT Asuransi Allianz Life Indonesia yang beralamat di Gedung CIMB Niaga lantai 6, Jalan Imam Bonjol Nomor: 9, Kelurahan Petisah Tengah, Kecamatan

Halaman 31 dari 135 halaman_Putusan Nomor: 1987/Pdt.G/2023/PA.Mdn



Medan Petisah, Kota Medan, Provinsi Sumatera Utara sebagai Tergugat I.


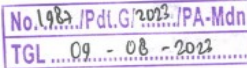
12. Bahwa Tergugat I bukanlah badan hukum tersendiri berdasarkan akta perseroan terbatas berdasarkan Undang-Undang Nomor: 40 tahun 2007 tentang Perseroan Terbatas dan PT Asuransi Allianz Life Indonesia yang berkedudukan di WTC 3 lantai 10-15, Jalan Jend Sudirman Kav, 29-31, Jakarta Selatan (In Casu: Tergugat II) merupakan yang sah berdasarkan akta perseroan terbatas.

13. Dengan demikian sudah jelas dan terang bahwa Tergugat I bukanlah pihak yang tepat untuk ditarik sebagai tergugat dalam perkara a quo, sehingga sudah sepatutnya dalil Penggugat tersebut dikesampingkan atau setidaknya tidak dapat diterima.

14. Oleh karenanya, Tergugat II memohon kepada Majelis Hakim Pengadilan Agama Medan yang memeriksa dan mengadili perkara a quo untuk menerima dan mengabulkan Eksepsi Salah Pihak (error in persona) tersebut dan menolak Gugatan Penggugat atau sekurang-kurangnya menyatakan Gugatan Penggugat tidak dapat diterima (Niet Ontvankelijke Verklaard/ N.O.)

C. Gugatan Penggugat Tidak Jelas Atau Kabur (Obscuur Libel) Karena Tidak Menyebutkan Gugatan Wanprestasi Atau Gugatan

Pei

 ADVOCATE & LEGAL CONSULTANTS (CIVIL, MARINE & MEDIATOR) PARLUHUTAN LUMBAN RAJA, S.H	
Medan, 04 Agustus 2023. Perihal : Gugatan Ekonomi Syariah	
KEPADA YTH : Ketua Pengadilan Agama Medan Di Jalan Sisingamangaraja Nomor : 198 Kota Medan	
Dengan hormat, Yang bertandatangan dibawah ini : Parluhutan Lumban raja, SH & Endro Dwi Syahputra, SH, masing-masing Advokat dan Konsultan Hukum (Civil, Marine & Mediator), di Kantor Hukum Parluhutan Lumban Raja, SH & Partners, beralamat di Jalan Letda Sujono Gg. Sawit Nomor : 35 Medan Estate, Kecamatan Percut Sei Tuan, Kabupaten Deliserdang, Propinsi Sumatera Utara, berdasarkan Surat Kuasa Khusus tertanggal 04 Agustus 2023, Olehkarenanya bertindak untuk dan atasnama :	
Tamauli Yohana Paula Sitohang , Tempat dan tgl. Lahir Sukaramai, 18 Februari 1979, Agama Kristen, Jenis kelamin Perempuan, Kewarganegaraan Indonesia, Pekerjaan Ibu Rumah Tangga, Tempat tinggal Dusun II, Desa Suka Ramai, Kecamatan Air Putih, Kabupaten Batu Bara, Propinsi Sumatera Utara, Dalam hal ini selanjutnya disebut sebagai Penggugat.	
Dengan ini mengajukan Gugatan Ekonomi Syariah Terhadap :	
1. KANTOR CABANG PT. ASURANSI ALLIANZ LIFE INDONESIA , yang beralamat di Gedung CIMB NIAGA lantai -6, Jalan Imam Bonjol Nomor : 9, Kelurahan Petisah Tengah, Kecamatan Medan Petisah, Kota Medan, Propinsi Sumatera Utara, Dalam hal ini selanjutnya disebut : Tergugat -1.	
2. PT. ASURANSI ALLIANZ LIFE INDONESIA, UNIT SYARIAH , Beralamat di World Trade Centre -3 lantai 10 -15, Jln. Jendral Sudirman Kav. 29 - 31, Kel. Karet, Kec. Setia Budi, Jakarta Selatan, Daerah Khusus Ibu Kota Jakarta, Dalam hal ini selanjutnya disebut sebagai Tergugat -2.	
Bahwa di dalam perkara a quo Tergugat -1 dan Tergugat -2 mohon disebut juga Para Tergugat.	



layar (screenshot) dokumen Gugatan Penggugat Halaman 1
sebagai berikut:

16. Bahwa kejelasan Gugatan yang dicantumkan pada bagian Perihal sangat penting karena hal tersebut merupakan komponen utama dalam penyusunan Gugatan. Pencantuman Gugatan dalam bagian Perihal apakah wanprestasi dan perbuatan melawan hukum merupakan bagian awal yang menentukan dalil Gugatan yang akan diuraikan pada bagian Posita Gugatan. Bagian Perihal Gugatan yang tidak mencantumkan secara spesifik dan jelas apakah terkait wanprestasi atau perbuatan melawan hukum mengakibatkan ketidakjelasan Gugatan menyangkut duduk perkara yang akan diuraikan dalilnya dalam Gugatan.

17. Bahwa berdasarkan hal-hal tersebut di atas maka secara jelas Penggugat tidak mencantumkan Gugatan perihal jenis Gugatan seperti apa dengan demikian sudah sepatutnya

Halaman 33 dari 135 halaman_Putusan Nomor: 1987/Pdt.G/2023/PA.Mdn



Gugatan dinyatakan tidak dapat diterima (Niet Ontvankelijke Verklaard/ N.O).

**D. gugatan Penggugat Tidak Jelas Atau Kabur (Obscuur Libel)
Karena Tidak Menjelaskan Secara Spesifik Dalil Penggugat
Terkait Tindakan Tergugat II Yang Dianggap Wanprestasi**

18. Bahwa Penggugat dalam Gugatannya tidak menguraikan secara rinci dan spesifik terkait fakta hukum yang menjelaskan tindakan Tergugat II yang dinilai menghindar dari tanggung jawab atau kewajiban.

19. Bahwa Penggugat tidak menguraikan pasal mana dalam Polis Asuransi Jiwa Syariah yang dilanggar atau tidak dijalankan oleh Tergugat II. Jika merujuk pada seluruh uraian dalil dalam Surat Gugatan, tidak ada satupun dalil yang menguraikan Tergugat II melanggar pasal yang mana dalam Perjanjian Pertanggungan.

20. Bahwa menurut M. Yahya Harahap, S.H., dalam bukunya yang berjudul Hukum Acara Perdata, Jakarta: Sinar Grafika Tahun 2009 pada halaman 58 posita gugatan perlu memuat fakta-fakta yang mendahului peristiwa hukum dan penjelasan kejadian hukum yang memperlihatkan hubungan hukum. Maka, posita gugatan yang dianggap lengkap itu memenuhi dua unsur, yakni:

1) Dasar Hukum (Rechtelijke Grond)

Memuat penegasan atau penjelasan mengenai hubungan hukum antara:

- Penggugat dengan materi dan atau objek yang disengketakan, dan
- Antara penggugat dengan tergugat berkaitan dengan materi atau objek sengketa

2) Dasar fakta

- Fakta atau peristiwa yang berkaitan langsung dengan atau disekitar hubungan hukum yang terjadi antara

Halaman 34 dari 135 halaman_Putusan Nomor: 1987/Pdt.G/2023/PA.Mdn



*penggugat dengan materi atau objek perkara maupun dengan pihak tergugat;
- atau penjelasan fakta-fakta yang langsung berkaitan dengan dasar hukum atau hubungan hukum yang didalilkan penggugat.*

21. Berdasarkan hal-hal yang telah diuraikan di atas, seluruh dalil yang diuraikan dalam Surat Gugatan secara jelas terbukti tidak menjelaskan secara rinci dan spesifik terkait tindakan Tergugat II yang dianggap menghindar dari tanggung jawab. Seluruh uraian dalam dalil Surat Gugatan tidak ada satu pun yang mendalilkan Pasal kesepakatan dalam Perjanjian Pertanggungan yang dilanggar atau tidak dilaksanakan oleh Tergugat II. Dengan adanya ketidakjelasan tersebut mengakibatkan dalil Gugatan menjadi tidak jelas dan kabur sehingga mempersulit proses pembuktian dalam persidangan.

22. Oleh karenanya, sudah seharusnya dan sepatutnya Majelis Hakim yang memeriksa perkara a quo untuk menyatakan gugatan Penggugat tidak dapat diterima (Niet Ontvankelijke Verklaard/ N.O).

II. DALAM POKOK PERKARA

Bahwa seluruh dalil yang telah Tergugat II sampaikan dalam Eksepsi secara *mutatis mutandis*, dan menjadi bagian yang tidak terpisahkan dengan seluruh dalil yang Tergugat II sampaikan dalam Pokok Perkara.

23. Bahwa Tergugat II menolak dengan tegas seluruh dalil-dalil gugatan Penggugat dalam Pokok Perkara kecuali hal yang diakui secara tegas kebenarannya.

24. Bahwa Penggugat berdasarkan Polis Asuransi Jiwa Syariah berkedudukan sebagai Pembayar Kontribusi dan ditunjuk sebagai Penerima Manfaat, sedangkan Kedudukan Alm. XXXXXXXXXX



("Alm. Pihak yang Diasuransikan") sebagai Pihak yang diasuransikan dan Peserta.

25. Bahwa Penggugat dan Alm. Pihak yang Diasuransikan telah menerima dengan baik keseluruhan syarat dan ketentuan Polis Asuransi Jiwa Syariah Nomor: 000065240908 ("Polis Asuransi Jiwa Syariah") dalam Surat Permohonan Asuransi Jiwa Syariah Nomor: 5068691189 ("SPAJ Syariah") tertanggal 22 Desember 2020.

26. Bahwa berdasarkan syarat dan ketentuan Polis Asuransi Jiwa Syariah Nomor: 000065240908 tersebut yang menyatakan Alm. Pihak yang Diasuransikan tidak pernah mengalami sakit sebelum pengajuan Polis Asuransi Jiwa Syariah mulai berlaku sejak tanggal 22 Desember 2020 dengan besaran santunan asuransi dasar Allisya Protection Plus sebesar Rp450.000.000,- (empat ratus lima puluh juta rupiah) dan besaran asuransi tambahan Term Life 85 Syariah sebesar Rp450.000.000,- (empat ratus lima puluh juta rupiah) dengan pembayaran Kontribusi Berkala sebesar Rp1.000.000,- (satu juta rupiah).

27. Bahwa pada tanggal 13 Januari 2021 Alm Pihak yang Diasuransikan yang juga berkedudukan sebagai Peserta Asuransi mengajukan Formulir Permohonan Perubahan Polis-Financial. Alm Pihak yang Diasuransikan mengajukan permohonan perubahan uang pertanggungan atau santunan asuransi dasar menjadi sebesar Rp300.000.000,- (tiga ratus juta rupiah) dan uang santunan asuransi tambahan menjadi menjadi sebesar Rp1.000.000.000,- (satu miliar rupiah). Pada kesempatan tersebut, Alm Pihak yang Diasuransikan tetap menyatakan kondisi sehat dan tidak ada riwayat kesehatan yang diungkapkan dalam kesempatan tersebut.

28. Bahwa kemudian pada tanggal 20 Januari 2021 Tergugat II berdasarkan informasi kesehatan tersebut menyetujui Permohonan Perubahan Polis tersebut dan Perubahan Jenis Pertanggungan serta uang pertanggungan yang dimohonkan oleh



Alm. Pihak yang Diasuransikan akan berlaku mulai tanggal 22 Januari 2021.

29. Bahwa selanjutnya Alm. Pihak yang Diasuransikan telah meninggal dunia pada tanggal 18 Oktober 2022 berdasarkan kutipan akta kematian dari Pemerintah Kabupaten Batu Bara Nomor: 1219-KM- 31102022-0005.

30. Bahwa kemudian Penggugat pada tanggal 11 November 2022 mengajukan klaim meninggal dunia kepada Tergugat II. Terhadap pengajuan klaim tersebut setelah Tergugat II melakukan analisa seluruh dokumen pengajuan klaim serta melakukan penelusuran medis dan penelusuran lainnya yang berkaitan dengan proses klaim untuk memastikan data-data kesehatan yang ada, Tergugat II pada tanggal 5 April 2023 memutuskan untuk menolak klaim dengan dasar sebagai berikut:

a. "Perusahaan mendapatkan informasi jika Bapak XXXXXXXXXXXX dan Penerima manfaat polis atas nama XXXXXXXXXXXX tidak membayar premi dan pembayaran premi dilakukan oleh pihak ketiga, dan Bapak XXXXXXXXXXXX tidak memiliki rumah, sawah atau ladang di Desa Sukaramai.

b. Kami juga mendapatkan informasi jika Bapak XXXXXXXXXXXX pernah meminum racun sekitar 3 tahun yang lalu, dan sejak itu Bapak XXXXXXXXXXXX jadi sering sakit, informasi mengenai hal tersebut tidak disampaikan saat pengisian SPAJ Syariah."

31. Bahwa terhadap penolakan klaim tersebut, Penggugat menyampai kan somasi sebanyak 2 kali kepada Tergugat II, masing-masing Somasi Nomor: 002/LBN/EXT/V/2023 tanggal 22 Mei 2023 dan Somasi ke-2 Nomor: 001/LBN/EXT/VI/2023 tanggal 14 Juni 2023 yang pada pokoknya kedua somasi tersebut menyampaikan keberatan atas penolakan klaim Polis Asuransi Jiwa Syariah Penggugat.

Halaman 37 dari 135 halaman_Putusan Nomor: 1987/Pdt.G/2023/PA.Mdn



32. Bahwa terhadap kedua somasi tersebut, Tergugat II telah menyampaikan tanggapan sebanyak 2 kali kepada Penggugat, masing-masing dengan surat tanggapan Nomor: 312/AZLI-CMP/VI/2023 tanggal 12 Juni 2023 dan surat tanggapan Nomor: 322/AZLI-CMP/VI/2023 tanggal 21 Juni 2023 yang pada pokoknya Tergugat II menyampaikan bahwasannya Tergugat II saat ini sedang melakukan penelusuran ulang atas informasi-informasi yang disampaikan oleh Penggugat dalam somasinya.

33. Bahwa kemudian dalam gugatan a quo Penggugat mendalilkan Tergugat II telah melakukan Wanprestasi dengan adanya pembatalan Polis Asuransi Jiwa Syariah oleh Tergugat II dan tidak membayarkan santunan asuransi atas klaim Polis Asuransi Jiwa Syariah yang telah diajukan oleh Penggugat tertanggal 11 November 2022 terhadap Tergugat II. Mengenai pokok dalil tersebut Tergugat II akan menguraikan lebih lanjut pada poin-poin berikut di bawah ini.

Pembatalan Polis Asuransi Jiwa Syariah Berdasarkan Adanya Persetujuan Dari Penggugat dan Alm. Pihak Yang Diasuransikan

34. Bahwa Tergugat II menolak dengan tegas dalil yang Penggugat sampaikan dalam gugatan a quo, pada halaman 5 yang berbunyi sebagai berikut:

"Bahwa alasan Tergugat II membatalkan dan menolak untuk membayar uang klaim meninggal dunia dengan alasan sebagaimana tersebut di atas, adalah alasan yang dibuat-buat dan mengada-ada karena tidak sesuai dengan fakta yang sebenarnya...."

35. Bahwa Penggugat dan Alm. Pihak yang Diasuransikan pada dasarnya seharusnya mengetahui ketika mengajukan permohonan asuransi jiwa syariah kepada Tergugat II telah menyetujui seluruh syarat dan ketentuan dalam SPAJ Syariah untuk kepentingan pembukaan Polis Asuransi Jiwa Syariah.

36. Bahwa suatu pertanggunggaan asuransi pada dasarnya terkait atas hal/kejadian yang mungkin akan dapat diderita karena



suatu peristiwa yang tidak pasti yang dikenal dengan prinsip evenemen sebagaimana diatur dalam Pasal 246 KUHD yang menerangkan sebagai berikut:

“Asuransi atau pertanggungan adalah perjanjian, di mana penanggung mengikat diri terhadap tertanggung dengan memperoleh premi, untuk memberikan kepadanya ganti rugi karena suatu kehilangan, kerusakan, atau tidak mendapat keuntungan yang diharapkan, yang mungkin akan dapat diderita karena suatu peristiwa yang tidak pasti.”

37. Bahwa sebagaimana telah tertuang dalam SPAJ Syariah, Penggugat dan Alm. Pihak yang Diasuransikan telah menyetujui terdapat pembatalan polis apabila pernyataan, keterangan, dokumen dan Jawaban yang diberikan tidak benar atau diragukan kebenarannya sebagaimana tertuang pada angka 4 kolom Pernyataan dan Surat Kuasa halaman 9 SPAJ Syariah yang berbunyi sebagai berikut:

“Saya, sebagai Calon Peserta/Calon PYD/Pembayar Kontribusi/ Pasangan Pembayar Kontribusi atau selaku Orang Tua/Wali Calon PYD/("Saya"), telah mengisi Surat Permohonan Asuransi Jiwa ("SPAJ Syariah") Syariah ini dengan benar dan jujur dan dengan ini pula menyatakan dan menyetujui:

“Bahwa apabila ternyata pernyataan, keterangan dokumen dan jawaban yang Saya berikan tidak benar/diragukan kebenarannya, maka Saya memahami serta menyetujui sepenuhnya bahwa Polis menjadi batal dan Allianz dibebaskan dari segala kewajibannya membayar Manfaat Asuransi, segala gugatan, tuntutan, klaim atau bagian dari itu dalam bentuk dan nama apapun, maupun mengembalikan Kontribusi,...”

38. Bahwa dengan telah disetujuinya ketentuan sebagaimana diatur angka 4 kolom Pernyataan dan Surat Kuasa halaman 9 SPAJ Syariah oleh Penggugat dan Alm. Pihak yang Diasuransikan dengan membubuhkan tandatangan pada SPAJ



Syariah, maka Penggugat dan Alm. Pihak yang Diasuransikan terikat atas ketentuan tersebut.

39. Bahwa kemudian berdasarkan ketentuan yang terdapat pada Ketentuan Polis Allisya Protection Plus ("Buku Polis") bagian Masa Peninjauan Polis, Pasal 7 pada dasarnya Tergugat II dapat meninjau ulang kebenaran pernyataan Kesehatan dalam SPAJ Syariah dan Tergugat II dapat membatalkan polis apabila terdapat pernyataan atau keterangan yang diungkapkan oleh Penggugat dan/atau Alm. Pihak yang Diasuransikan yang tidak sesuai dengan keadaan sebenarnya, proses peninjauan ulang tersebut dapat dilakukan karena klaim Asuransi meninggal dunia yang diajukan oleh Penggugat masih dalam rentang waktu 2 (dua) tahun. Adapun bunyi ketentuan tersebut adalah sebagai berikut:

- a. "Dalam waktu 2 (dua) tahun sejak Tanggal Polis atau tanggal pemulihan Polis terakhir, mana yang terkemudian, Pengelola dapat meninjau ulang kebenaran dari Polis (Contestable Period).
- b. Apabila dalam masa Contestable Period Pengelola menemukan fakta bahwa keterangan dan/atau pernyataan yang ada dalam SPAJ Syariah dan formulir-formulir lainnya, apabila ada, tidak sesuai dengan keadaan sebenarnya maka Pengelola berhak meninjau ulang pertanggunganan Polis. Ketika Pengelola memutuskan untuk membatalkan Polis, maka Pengelola hanya berkewajiban membayarkan Nilai Investasi, apabila ada.
- c. Pengelola berhak membatalkan Polis dan tidak membayarkan manfaat apapun dalam hal terdapatnya unsur penipuan, kekeliruan atau kegagalan dalam mengungkapkan kebenaran atas dokumen yang menjadi dasar ta'awuni baik dalam masa Contestable Period ataupun sesudahnya."

40. Bahwa selain yang diatur dalam ketentuan SPAJ Syariah dan Buku Polis, berdasarkan ketentuan pada pasal 1328



KUHPerdara dalam hal terdapatnya suatu penipuan dalam suatu perjanjian, maka dapat menjadi alasan untuk pembatalan perjanjian:

“Penipuan merupakan suatu alasan untuk membatalkan suatu persetujuan, bila penipuan yang dipakai oleh salah satu pihak adalah sedemikian rupa, sehingga nyata bahwa pihak yang lain tidak akan mengadakan perjanjian itu tanpa adanya tipu muslihat. Penipuan tidak dapat hanya dikira-kira, melainkan harus dibuktikan.”

41. Bahwa berdasarkan pada ketentuan Pasal 251 KUHD cukup beralasan untuk Tergugat II dapat membatalkan Polis Asuransi Jiwa Syariah dalam hal diketahui adanya keterangan yang keliru atau tidak benar yang disampaikan oleh Penggugat dan/atau Alm. Pihak yang Diasuransikan dalam SPAJ Syariah pada saat pembukaan polis.

“Setiap keterangan yang keliru atau tidak benar, ataupun setiap tidak memberitahukan hal-hal yang diketahui oleh si bertanggung, betapapun itikad baik ada padanya, yang demikian sifatnya, sehingga, seandainya si penanggung telah mengetahui keadaan yang sebenarnya, perjanjian itu tidak akan ditutup atau tidak ditutup dengan syarat-syarat yang sama, mengakibatkan batalnya pertanggungan.”

42. Berdasarkan hal-hal yang telah diuraikan di atas, maka terbukti Penggugat dan/atau Alm. Pihak yang Diasuransikan telah menyetujui terdapat pembatalan polis apabila pernyataan, keterangan, dokumen dan Jawaban yang diberikan tidak benar atau diragukan kebenarannya sebagaimana tertuang pada SPAJ Syariah, sehingga dalil yang Penggugat dalilkan dalam gugatan *a quo* pada halaman 5 yang menyatakan pembatalan Polis Asuransi Jiwa Syariah yang dilakukan oleh Tergugat II mengada-ada karena tidak sesuai dengan fakta yang sebenarnya adalah dalil yang tidak memiliki dasar hukum. Oleh karena itu cukup alasan bagi kepada Majelis Hakim yang Terhormat untuk menolak Gugatan Penggugat



atau setidaknya tidak dapat diterima (Niet Ontvankelijke Verklaard).

Terdapat Informasi Yang Berbeda atau Keliru Yang Penggugat dan/atau alm. Pihak Yang Diasuransikan Dalam SPAJ Syariah

43. Bahwa **Penggugat** beserta **Alm. Pihak yang Diasuransikan** telah menandatangani SPAJ Syariah yang menerangkan kondisi Kesehatan Alm. Pihak yang Diasuransikan sebelum membeli Polis Asuransi Jiwa Syariah tidak memiliki riwayat penyakit-penyakit ataupun gangguan apapun sebagaimana yang di antaranya diuraikan di bawah ini:

Referensi dalam SPAJ Syariah	Pernyataan Kesehatan	Jawaban Penggugat serta Alm. Pihak yang Diasuransikan
Halaman 8 bagian 10 Pernyataan Kesehatan Nomor: 15	Dalam lima tahun terakhir, apakah Anda mengidap atau pernah mengidap penyakit-penyakit berikut: Penyakit atau gangguan sistem pencernaan, hati, perut, pankreas atau usus, contohnya gastritis (maag), tukak/luka lambung atau duodenum, hepatitis, cirrhosis (pengerasan hati), pankreatitis (infeksi pankreas), kolitis (radang usus besar), atau	tidak



	penyakit Crohn (infeksi usus)?	
--	--------------------------------	--

44. Bahwa atas setiap keterangan yang disampaikan, Penggugat dan/atau Alm. Pihak yang Diasuransikan telah menyetujui pernyataan yang terdapat dalam SPAJ Syariah halaman 7 bagian 10 yang menyatakan hal sebagai berikut:

"Calon Peserta Yang Diasuransikan (CPYD), Pembayar Kontribusi (PK), dan Pasangan Pembayar Kontribusi (PPK) harus menjawab semua pertanyaan dalam Surat Permohonan Asuransi Jiwa ini (dan dalam pernyataan pribadi yang menyangkut pertanyaan kesehatan yang diajukan oleh Allianz atau pemeriksa kesehatan) secara lengkap dan jujur, jika tidak maka akan terjadi pembatalan polis yang telah diterbitkan."

Bahwa pada tanggal 13 Januari 2021 Alm. Pihak yang Diasuransikan yang juga berkedudukan sebagai Peserta Asuransi mengajukan Formulir Permohonan Perubahan Polis-Financial, dalam formulir tersebut Alm. Pihak yang Diasuransikan kembali mengisi pertanyaan kesehatan yang menerangkan kondisi Kesehatan Alm. Pihak yang Diasuransikan sebelum membeli Polis Asuransi Jiwa Syariah tidak memiliki riwayat penyakit-penyakit ataupun gangguan apapun sebagaimana yang di antaranya diuraikan di bawah ini:

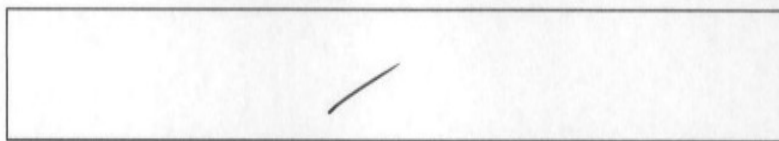
Referensi dalam Pertanyaan Kesehatan	Pernyataan Kesehatan	Jawaban PENGGUGAT serta Alm. Pihak yang Diasuransikan
Halaman 3 bagian D Pernyataan Kesehatan Nomor: 6	Apakah Anda sedang atau pernah didiagnosa menderita penyakit atau gejala penyakit atau melakukan aktivitas	tidak



	<p>tersebut di bawah ini:</p> <p>Hepatitis A/ Hepatitis B/ Hepatitis C, Hepatitis Fulminant, penyakit hati kronis, penyakit hati lainnya, penyakit saluran pencernaan termasuk usus, maag/gastritis, kantung empedu, pancreatitis, hernia, luka/ulkus pada lambung atau usus, wasir / ambies?</p>	
--	---	--

45. Bahwa kemudian Alm. Pihak yang Diasuransikan meninggal dunia pada tanggal 18 Oktober 2022 berdasarkan pada

2. Apakah Tertanggung pernah didiagnosa keluhan lemas, lumpuh sebelah badan, nyeri dada, sesak napas, sakit kepala, pusing, sakit perut / ulu hati sebelumnya? Bila "Ya", Apa nama penyakit yang diderita Tertanggung ? Kapan Pertama kali didiagnosa menderita kelainan tersebut ? Dan Nama Dokter / R.S yang pertama kali mendiagnosa kelainan tersebut



46. Bahwa dikarenakan pengajuan klaim yang diajukan oleh Penggugat masih dalam rentang waktu 2 (dua) tahun semenjak tanggal Polis Asuransi Jiwa Syariah mulai berlaku, maka berdasarkan pada Buku Polis pasal 7 ayat 1 huruf a Tergugat II berhak untuk meninjau ulang kebenaran dari Polis.

47. Bahwa berdasarkan pada ketentuan di atas Tergugat II melakukan analisa terhadap seluruh dokumen pengajuan klaim dan juga telah melakukan penelusuran (termasuk penelusuran medis dan penelusuran lainnya yang berkaitan dengan proses klaim) dan memastikan data-data kesehatan yang ada. Adapun hasil dari



penelusuran lanjutan yang telah dilakukan, ditemukan adanya Resume Medis Rawat Jalan Alm. Pihak yang Diasuransikan di UPT Puskesmas Pematang Panjang Nomor: 01 04 0381 01 tanggal 16 Agustus 2023, bahwa terdapat perawatan terhadap Alm. Pihak yang Diasuransikan sebelum tanggal berlakunya Polis Asuransi Jiwa Syariah dengan rincian sebagai berikut:

Tanggal	Anamnesa	Pemeriksaan Fisik	Diagnosa
22 Feb 2018	Ulu Hati Sakit, Batuk	TD : 130/80 BB : 68 Kg Temp : 36,3°C	CC + Dyspepsia
18 April 2018	Ulu Hati ngisap, Tenguk terasa tegang	TD : 120/60 BB : 51 Kg Temp : 36,5°C	Dyspepsia

48. Berdasarkan pada hasil penelusuran medis tersebut, dapat dibuktikan terdapat informasi yang tidak diungkapkan Alm. Pihak yang Diasuransikan dalam SPAJ Syariah. Dimana Alm. Pihak yang Diasuransikan menyatakan tidak pernah didiagnosa atau sedang menderita penyakit gangguan saluran pencernaan, sementara resume medis tersebut menunjukkan bahwa Alm. Pihak yang Diasuransikan pernah didiagnosa mengalami Dyspepsia atau Gangguan Pencernaan. Dengan demikian berdasarkan hal-hal yang telah diuraikan di atas sangatlah berdasar apabila Tergugat II mendalilkan bahwa Polis Asuransi Jiwa Syariah menjadi batal atas adanya ketidaksesuaian informasi yang Alm. Pihak yang Diasuransikan sampaikan di dalam SPAJ Syariah.

49. Oleh karenanya tidak ada tindakan wanprestasi dari Tergugat II dalam perkara a quo yang sebagaimana yang didalilkan oleh Penggugat. Dengan demikian, sudah sepatutnya Tergugat II memohon kepada bahwa Majelis Hakim yang Memeriksa dan Mengadili Perkara a quo menolak Gugatan Penggugat untuk seluruhnya atau sekurang-kurangnya menyatakan Gugatan Penggugat tidak dapat diterima (Niet Ontvankelijke Verklaard).



Penggugat Tidak Dapat Mendalilkan Tindakan Wanprestasi Yang Dilakukan Tergugat II Sehingga Tergugat II Dengan Tegas Menolak Membayarkan Klaim Polis Asuransi Jiwa Syariah, Denda, Ganti Kerugian Uang Jasa Pengacara, Ganti Kerugian Moril, Dan Uang Paksa (Dwangsom) Karena Tidak Berdasarkan Hukum

50. Bahwa dikarenakan terdapat adanya informasi yang tidak disampaikan dan/atau keliru yang Penggugat dan/atau Alm. Pihak yang Diasuransikan sampaikan dalam SPAJ Syariah mengenai riwayat kesehatan Alm. Pihak yang Diasuransikan yang menyebabkan batalnya Polis Asuransi Jiwa Syariah, dengan demikian sudah jelas tidak ada perbuatan Tergugat II yang dapat dinyatakan sebagai wanprestasi dimana pembatalan Polis Asuransi Jiwa Syariah sudah sesuai dengan ketentuan pada Buku Polis. Oleh karenanya, permintaan Penggugat untuk membayarkan klaim Polis Asuransi Jiwa Syariah sebesar Rp1.300.000.000,- (satu miliar tiga ratus juta rupiah), denda sebesar Rp26.000.000,- (dua puluh enam juta rupiah) setiap bulannya, ganti kerugian uang jasa pengacara sebesar Rp300.000.000,- (tiga ratus juta rupiah), ganti kerugian moril sebesar Rp1.000.000.000 (satu miliar rupiah), dan membayar uang paksa (dwangsom) sebesar Rp1.000.000, (satu juta rupiah) per hari adalah tidak berdasar, mengada-ngada, dan tidak dapat dikabulkan.

51. Bahwa penerapan dwangsom pada dasarnya tidak serta merta dapat dilakukan dalam tuntutan pembayaran sejumlah uang, sebagaimana berdasarkan pada Yurisprudensi Putusan Mahkamah Agung tanggal 26 Pebruari 1973 No.793 K/SIP/1972. Pada Yurisprudensi tersebut, Mahkamah Agung mempertimbangkan bahwa uang paksa tidak berlaku terhadap tindakan untuk membayar sejumlah uang.

52. Bahwa terhadap dalil Penggugat terkait permintaan pembayaran jasa pengacara kepada Tergugat I dan Tergugat II merupakan hal yang tidak berdasar karena hal tersebut merupakan kepentingan Penggugat dan tidak dapat dibebankan kepada Para



Tergugat dan bertentangan dengan Pasal 193 Rbg yang berbunyi sebagai berikut:

"Penghukuman dalam membayar biaya tidak boleh melebihi: (IR. 182.) 1. biaya meterai yang diperlukan selama berlangsungnya perkara; 2. biaya alat-alat bukti yang disebabkan oleh acara; 3. biaya saksi-saksi, ahli dan juru bahasa, termasuk biaya penyumpahannya, dengan pengertian bahwa, jika satu pihak mengajukan lebih dari lima saksi atas satu peristiwa yang sama, maka tidak dapat dibebankan kepada pihak lawan; 4. biaya pemeriksaan setempat dan perbuatan-perbuatan lain menurut hukum; 5. upah para pegawai yang ditugaskan untuk melakukan panggilan dan pemberitahuan lainnya; 6. biaya yang disebut dalam pasal 164 ayat (6); 7. biaya kepaniteraan serta upah panitera dan pegawai-pegawai lain yang berhubungan dengan pelaksanaan putusan, semuanya menurut tarip yang ada atau akan ditentukan oleh pemerintah atau jika hal itu tidak ada berdasarkan perkiraan ketua pengadilan negeri.

53. *Berdasarkan hal-hal di atas maka secara jelas tuntutan membayar kan klaim Polis Asuransi Jiwa Syariah, denda, ganti kerugian uang jasa pengacara, ganti kerugian moril, dan uang paksa (dwangsom) oleh Penggugat tidak berdasar menurut hukum dan sudah sepatutnya ditolak oleh Majelis Hakim Yang Mulia.*

Tergugat II Menolak Dalil Permohonan Penggugat Agar Putusan Dapat Dilaksanakan Terlebih Dahulu Meskipun Terdapat Verzet, Bantahan, Banding, Maupun Kasasi (Uit Voerbaar Bij Voorraad).

54. *Bahwa Permohonan Putusan Serta Merta (Uitvoerbaar Bij Voorraad) yang diajukan Penggugat dalam gugatan a quo pada angka 50 halaman 14 adalah tidak berdasar dan tidak sesuai dengan ketentuan hukum acara yang berlaku.*

55. *Bahwa Mahkamah Agung telah mengeluarkan Surat Edaran Mahkamah Agung Nomor: 3 Tahun 2000 tentang Putusan Serta Merta (Uitvoerbaar Bij Voorraad) dan Provisionil serta Surat Edaran Mahkamah Agung Nomor: 4 Tahun 2001 tentang*



Permasalahan Serta Merta (Uitvoerbaar Bij Vorraad) dan Provisionil (selanjutnya disebut dengan "SEMA No. 4 Tahun 2001").

56. *Bahwa berdasarkan pada Surat Edaran Mahkamah Agung tersebut di atas, Gugatan perkara a quo tidak memenuhi unsur dan prasyarat untuk dapat dijatuhkan Putusan Serta Merta (Uitvoerbaar Bij Vorraad) sebagaimana yang diatur dan ditentukan dalam Poin 4 khususnya pada huruf b Surat Edaran Mahkamah Agung tersebut. Hal tersebut dikarenakan gugatan perkara a quo tidak jelas dan tidak pasti serta tidak ada satu pun dalil khususnya terkait nilai hutang yang diakui oleh Tergugat II.*

57. *Bahwa selain berdasarkan hal di atas, menurut Retnowulan Sutantio, SH dan Iskandar Oeripkartawinata, SH dalam bukunya "Hukum Acara Perdata Dalam Teori dan Praktek" yang menyimpulkan bahwa karena sifatnya yang harus dilaksanakan segera, putusan serta merta harus tunduk pada syarat yang harus dipenuhi untuk dikabulkannya permintaan putusan uitvoerbaar bij voorraad sebagaimana diatur dalam ketentuan Pasal 191 Ayat (1) Rbg. Pasal 191 Ayat (1) Rbg mengatur bahwa syarat untuk mengabulkan suatu putusan yang bersifat serta merta adalah sebagai berikut:*

- a. Gugatan didasarkan atas suatu alas hak yang berbentuk akta otentik;*
- b. Didasarkan atas akta bawah tangan yang diakui atau yang dianggap diakui jika putusan dijatuhkan verstek;*
- c. Didasarkan pada putusan pengadilan yang telah berkekuatan hukum tetap.*

58. *Bahwa berdasarkan pada persyaratan untuk dapat dikabulkannya suatu putusan yang bersifat serta merta, pada dasarnya gugatan Penggugat tidak jelas dan tidak pasti serta tidak ada satu pun dalil khususnya terkait nilai hutang yang diakui oleh Tergugat II maupun tidak terdapatnya putusan pengadilan yang telah*



berkekutan hukum tetap yang dapat Penggugat sampaikan di dalam gugatannya sebagai suatu bukti awal yang cukup.

59. Berdasarkan hal-hal di atas maka secara jelas tuntutan putusan serta merta yang diajukan oleh Penggugat tidak berdasar menurut hukum yang sudah sepatutnya ditolak oleh Majelis Hakim yang Mulia.

Setelah Tergugat II menguraikan segala sesuatu dalam eksepsi maupun jawaban perkara a quo, maka Tergugat II mohon kepada Majelis Hakim pada Pengadilan Agama Medan yang memeriksa dan memutus perkara a quo berkenan untuk memberikan putusan dengan amar sebagai berikut:

I. DALAM EKSEPSI

1. Menerima Eksepsi Tergugat II untuk seluruhnya; dan
2. Menyatakan Gugatan Penggugat tidak dapat diterima (Niet Ontvankelijke Verklaard).

II. DALAM POKOK PERKARA

1. Menolak Gugatan Penggugat untuk seluruhnya;
2. Menyatakan Tergugat II tidak melakukan perbuatan wanprestasi; dan
3. Menghukum Penggugat untuk membayar biaya perkara.

Atau: Apabila Majelis Hakim Pengadilan Agama Medan yang memeriksa dan mengadili perkara ini berpendapat lain, mohon putusan yang seadil-adilnya (Ex Aequo Et Bono).

Bahwa Penggugat mengajukan replik tertulis dengan suratnya tertanggal 18 Oktober 2023 sebagai berikut:

TENTANG EKSEPSI TERGUGAT

A. Mengenai Kompetensi Relatif

- Bahwa Penggugat tetap pada dalil Gugatannya, terkecuali Penggugat secara tegas, jelas, dan terang mengakui di dalam replik ini, oleh karenanya apa yang sudah disampaikan Penggugat di dalam Gugatannya mohon dianggap telah dimasukkan di dalam replik ini.



- Bahwa menurut Tergugat II di dalam jawabannya pada halaman 2 (dua) butir 3 (tiga) menyebutkan: Pengadilan Agama Medan tidak berwenang mengadili dan memutus perkara a quo dimana berdasarkan kedudukan PT. Asuransi Allianz Life Indonesia (in casu Tergugat II) berada di Jakarta Selatan, dan merujuk kepada ketentuan Pasal 142 RBg, pasal 54 UU No. 7 Tahun 1989, tentang Peradilan Agama, maka seharusnya Penggugat mengajukan Gugatannya di Pengadilan Agama Jakarta Selatan.
- Bahwa selanjutnya menurut Tergugat II di dalam jawabannya pada butir-7 (tujuh) halaman 2 (dua) sampai dengan halaman 3 (tiga) menyebutkan: Bahwa PT. Asuransi Allianz Life Indonesia Kantor Cabang Medan (in casu Tergugat I) bukanlah badan hukum tersendiri berdasarkan akta perseroan terbatas dan berdasarkan undang-undang No. 40 Tahun 2007 tentang perseroan terbatas, sehingga menurut Tergugat II, Penggugat telah salah dan keliru dalam menentukan kompetensi relatif Pengadilan Agama yang berwenang memeriksa dan memutus perkara a quo dengan berdasarkan pada alamat Tergugat I.
- Bahwa di dalam perkara a quo selaku Tergugat I adalah Kantor Cabang PT. Asuransi Allianz Life Indonesia, yang beralamat di Gedung CIMB NIAGA lantai-6, Jalan Imam Bonjol Nomor: 9, Kelurahan Petisah Tengah, Kecamatan Medan Petisah, Kota Medan, Propinsi Sumatera Utara, sedangkan selaku Tergugat II (in casu PT. Asuransi Allianz Life Indonesia, Unit Syariah), beralamat di World Trade Centre-3 lantai 10-15, Jalan Jenderal Sudirman Kav. 29-31, Jakarta Selatan, Daerah Khusus Ibu Kota Jakarta.
- Bahwa Tergugat II di dalam jawabannya sama sekali tidak membantah jika Tergugat I (in casu Kantor Cabang PT. Asuransi Allianz Life Indonesia) beralamat di Kota Medan Propinsi Sumatera utara.
- Bahwa menurut ketentuan Pasal 142 R.Bg/Pasal 118 HIR ayat (1 dan 2) disebutkan:

Halaman 50 dari 135 halaman_Putusan Nomor: 1987/Pdt.G/2023/PA.Mdn



Ayat (1) : Gugatan perdata yang dalam tingkat pertama masuk wewenang pengadilan negeri, harus diajukan dengan surat Gugatan, yang ditandatangani oleh Penggugat atau oleh orang yang dikuasakan menurut pasal 147 R.Bg/123 HIR, Kepada Ketua Pengadilan Negeri yang di dalam daerah hukumnya terletak tempat tinggal Tergugat atau jika tidak diketahui tempat tinggalnya tempat tinggal Tergugat sebenarnya berdiam;

Ayat (2) : Jika Tergugat lebih dari seorang, sedangkan mereka tinggal di dalam satu daerah hukum pengadilan negeri, maka gugatan diajukan kepada ketua Pengadilan Negeri tempat tinggal salah seorang Tergugat menurut pilihan Penggugat.

- Bahwa jika menurut Tergugat II, Pengadilan Agama Medan tidak berwenang mengadili perkara a quo, melainkan kewenangan Pengadilan Agama Jakarta Selatan dikarenakan Tergugat II berdomisili di Jakarta Selatan adalah dalil yang keliru, karena yang seharusnya menjawab mengenai kompetensi relatif bukanlah Tergugat II melainkan Tergugat I, dikarenakan Tergugat I tidak hadir, Tergugat I dengan sendirinya telah mengakui Pengadilan Agama Medan berwenang untuk mengadili perkara a quo.

- Bahwa berdasarkan uraian sebagaimana tersebut di atas, dikarenakan Tergugat I berdomisili di Kota Medan, Propinsi Sumatera Utara, Gugatan Penggugat sudah tepat diajukan dimana domisili Tergugat I yang menjadi yurisdiksi Pengadilan Agama Medan, oleh karenanya Pengadilan Agama Medan berwenang mengadili perkara a quo.

TENTANG EKSEPSI LAIN-LAIN

B. Menurut Tergugat II Penggugat telah salah dan keliru menyertakan pihak dalam Gugatannya

- Bahwa menurut Tergugat II di dalam jawabannya pada halaman 3 (tiga) butir 10 (sepuluh) menyebutkan: Berdasarkan pada



ketentuan Pasal 1 angka 2 UU. No. 40 Tahun 2014, Tentang perasuransian, Asuransi Syariah adalah: Kumpulan perjanjian, yang terdiri atas perjanjian antara Perusahaan asuransi syariah dan pemegang polis dan perjanjian di antara para pemegang polis, dalam rangka pengelolaan kontribusi berdasarkan prinsip syariah guna saling menolong dan saling melindungi.

- Bahwa selanjutnya menurut Tergugat II di dalam jawabannya pada halaman 3 butir 14 menyebutkan: Tergugat I bukanlah badan hukum tersendiri berdasarkan akta perseroan terbatas berdasarkan UU No. 40 Tahun 2007, Tentang perseroan terbatas dan PT. Asuransi Allianz Life Indonesia yang berkedudukan di WTC 3 lantai 10-15 Jalan Jenderal Sudirman Kav. 29-31 Jakarta Selatan (in casu Tergugat II) merupakan yang sah berdasarkan akte perseroan.
- Bahwa selanjutnya menurut Tergugat II di dalam jawabannya pada halaman 4 butir 15 menyebutkan: Dengan demikian sudah jelas dan terang bahwa Tergugat I bukanlah pihak yang dapat ditarik sebagai Tergugat di dalam perkara a quo, sehingga sudah sepatutnya dalil Penggugat tersebut dikesampingkan atau setidaknya tidaknya tidak dapat diterima.
- Bahwa terhadap dalil jawaban Tergugat II pada halaman 3 (tiga) butir 10 (sepuluh), halaman 3 (tiga) butir 14 (empat belas), halaman 4 (empat) butir 15 (lima belas), sebagaimana tersebut di atas, dapat Penggugat tanggapi sebagai berikut:

1. Bahwa Tergugat II di dalam jawabannya sama sekali tidak membantah jika Tergugat I adalah Kantor Cabang milik Tergugat II yang selama ini telah mewakili kepentingan hukum Tergugat II pada saat memasarkan produk asuransi jiwa yang dikelola oleh Tergugat II (in casu PT. Asuransi Allianz Life Indonesia, Unit Syariah), oleh karenanya Penggugat sudah tepat mendudukkan Kantor Cabang PT. Asuransi Allianz Life Indonesia, sebagai Tergugat I dalam perkara a quo.

Halaman 52 dari 135 halaman_Putusan Nomor: 1987/Pdt.G/2023/PA.Mdn



2. Bahwa begitu juga jika menurut Tergugat II bahwa Tergugat I tidak dapat digugat sebagai Tergugat dalam perkara a quo mengingat kapasitasnya di dalam UU No. 49 Tahun 2007, Tentang Perseroan Terbatas bukan badan hukum, maka kapasitas untuk menjawab gugatan Penggugat terhadap kompetensi relatif adalah kapasitas Tergugat I bukan kapasitas Tergugat II, karena yang menjadi Tergugat I dalam perkara a quo adalah Kantor Cabang PT. Asuransi Allianz Life Indonesia.

- Bahwa berdasarkan penjelasan tersebut di atas, Penggugat sudah tepat mendudukkan Kantor Cabang PT. Asuransi Allianz Life sebagai Tergugat I di dalam perkara a quo.

C. Tentang Eksepsi Tergugat II yang menyebut Gugatan Penggugat tidak jelas atau kabur (obscur libel) karena tidak menyebutkan Gugatan wanprestasi atau Gugatan Perbuatan Melawan Hukum.

- Bahwa perkara di Pengadilan Agama tidak mengenal yang namanya Gugatan Wanprestasi dan Gugatan perbuatan melawan hukum, dan dikarenakan Asuransi Syariah adalah produk ekonomi syariah, maka sudah tepat Penggugat memberikan judul Gugatannya yaitu Gugatan Ekonomi Syariah.

- Bahwa menurut ketentuan Pasal 1 ayat (4) Peraturan Mahkamah Agung RI Nomor: 14 Tahun 2016, Tentang Tata Cara Penyelesaian Perkara ekonomi Syariah disebutkan: Perkara Ekonomi Syariah adalah perkara di bidang ekonomi syariah meliputi bank syariah, Lembaga keuangan mikro syariah, asuransi syariah, reasuransi syariah, reksadana syariah, obligasi syariah, surat berharga berjangka syariah, sekuritas syariah, pembiayaan syariah, penggadaan syariah, dana pension lembaga keuangan syariah, bisnis syariah, termasuk wakaf, zakat, infaq, dan shadaqah yang bersifat komersial, baik yang bersifat kontensius maupun volunteer.

- Bahwa selanjutnya menurut ketentuan Pasal 3 ayat (2 & 3) Peraturan Mahkamah Agung RI Nomor: 14 Tahun 2016, Tentang Tata Cara Penyelesaian Perkara ekonomi Syariah disebutkan :



Ayat (1) : Gugatan dalam perkara ekonomi syariah dapat diajukan secara lisan atau tertulis dalam bentuk cetak atau pendaftaran perkara secara elektronik.

Ayat (2) : Pemeriksaan perkara dengan acara sederhana adalah pemeriksaan terhadap perkara ekonomi syariah yang nilainya paling banyak Rp200.000.000,00 (dua ratus juta rupiah).

- Bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 1 ayat (4) dan Pasal 3 ayat (2 & 3) Peraturan Mahkamah Agung RI Nomor: 14 Tahun 2016, Tentang Tata Cara Penyelesaian Perkara ekonomi Syariah sebagaimana tersebut di atas, Penggugat sudah tepat mengajukan Gugatannya Perihal Gugatan ekonomi syariah.

D. Tentang Eksepsi Tergugat II menyebut: Gugatan tidak jelas atau kabur (obscuur libel) karena tidak menjelaskan secara spesifik terhadap tindakan Tergugat II yang dianggap wanprestasi.

- Bahwa Penggugat tetap pada dalil Gugatannya semula, dan membantah seluruh dalil-dalil yang telah dikemukakan oleh Tergugat II di dalam jawabannya, terkecuali secara tegas dan terang diakui oleh Penggugat di dalam replik ini.

- Bahwa Penggugat sudah secara spesifik menguraikan alasan Penggugat menggugat Tergugat II, begitu juga Penggugat sudah secara spesifik menguraikan dalil-dalil perbuatan Tergugat II di dalam Gugatannya sebagai perbuatan wanprestasi, oleh karenanya Penggugat tidak akan menanggapi lebih lanjut.

DALAM POKOK PERKARA

- Bahwa Penggugat tetap pada dalil Gugatannya, terkecuali oleh Penggugat secara tegas mengakui di dalam Replik ini, oleh karena itu mohon apa yang sudah disampaikan Penggugat di dalam dalil Gugatannya mohon dianggap telah dimasukkan di dalam replik ini.

1. Bahwa menurut Tergugat II di dalam jawabannya pada halaman 7 (tujuh) dengan memberi huruf kapital (huruf besar) berbunyi: Pembatalan Polis Asuransi Jiwa Syariah Berdasarkan Adanya Persetujuan Dari Penggugat Dan Dari alm. Pihak yang diasuransikan;



- Bahwa dalil jawaban Tergugat II pada halaman 7 (tujuh) sebagaimana tersebut di atas, adalah dalil yang tidak benar dan keliru dengan penjelasan sebagai berikut:
- Bahwa Penggugat maupun almarhum pihak yang diasuransikan, sama sekali tidak pernah membuat persetujuan pembatalan Polis Asuransi Jiwa sebagaimana yang didalilkan oleh Tergugat II.
 - Bahwa Tergugat II tidak dengan secara tegas menyebutkan di dalam jawabannya, sejak kapan Alm. XXXXXXXXXX menyetujui pembatalan polis asuransi jiwa.
 - Bahwa Tergugat II lah yang membatalkan secara sepihak perjanjian asuransi jiwa syariah polis Nomor: 000065240908, yang pembatalannya disampaikan melalui surat tertanggal 05 April 2023, Perihal: Informasi Pengajuan klaim meninggal dunia dan Termlife serta pembatalan polis Nomor: 000065240908.
 - Bahwa surat pembatalan polis Nomor: 000065240908, dikeluarkan oleh Tergugat II pada tanggal 05 April 2023, sementara Alm. XXXXXXXXXX telah meninggal dunia pada tanggal 18 Oktober 2022 atau sebelum surat pembatalan polis dikeluarkan oleh Tergugat II, oleh karena itu tidak akan mungkin Alm. XXXXXXXXXX menyetujui pembatalan polis Nomor: 000065240908, karena Alm. XXXXXXXXXX telah meninggal dunia sebelum Tergugat II mengeluarkan surat pembatalan polis Nomor: 000065240908.
 - Bahwa selanjutnya berdasarkan ketentuan Pasal 17 Peraturan Otorita Jasa Keuangan Nomor: 23/POJK.05/2015, Tentang Produk Asuransi dan Pemasaran Produk Asuransi disebutkan: Perusahaan dilarang mencantumkan suatu ketentuan di dalam Polis Asuransi yang dapat ditafsirkan:

Halaman 55 dari 135 halaman_Putusan Nomor: 1987/Pdt.G/2023/PA.Mdn

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)



a. Bahwa pemegang polis, Tertanggung, atau peserta tidak dapat melakukan upaya hukum sehingga pemegang polis, Tertanggung, atau peserta harus menerima penolakan pembayaran klaim; dan/atau

b. Sebagai pembatasan upaya hukum bagi para pihak dalam hal terjadi perselisihan mengenai ketentuan Polis Asuransi.

- Bahwa berdasarkan uraian sebagaimana tersebut di atas, jika Tergugat II menuduh Alm. XXXXXXXXXX telah memberikan keterangan bohong, bukan berarti Alm. XXXXXXXXXX dengan serta merta telah menyetujui pembatalan polis, hal tersebut telah dilarang oleh ketentuan Pasal 17 Peraturan Otorita Jasa Keuangan Nomor: 23/POJK.05/2015, Tentang Produk Asuransi dan Pemasaran Produk Asuransi.

2. Bahwa menurut Tergugat di dalam dalil jawabannya pada halaman 11 (sebelas), butir 51 (lima puluh satu) menyebutkan: Berdasarkan pada hasil penelusuran medis tersebut, dapat dibuktikan terdapat informasi yang tidak diungkapkan Alm. Pihak yang diasuransikan dalam SPAJ Syariah, dimana almarhum pihak yang diasuransikan menyatakan tidak pernah didiagnosa atau sedang menderita penyakit gangguan saluran pencernaan, sementara resume medis tersebut menunjukkan bahwa almarhum pihak yang diasuransikan pernah didiagnosa mengalami Dyspepsia atau gangguan pencernaan. dengan demikian berdasarkan hal-hal yang telah diuraikan di atas sangatlah berdasar apabila Tergugat II mendalilkan bahwa polis asuransi jiwa syariah menjadi batal atas adanya ketidak sesuaian informasi yang Alm. Pihak Yang diasuransikan sampaikan di dalam SPAJ Syariah.

- Bahwa terhadap dalil jawaban Tergugat II pada halaman 11 (sebelas), butir 51 (lima puluh satu) sebagaimana tersebut di atas, adalah dalil yang tidak benar yang penuh dengan kebohongan yang harus ditolak dengan penjelasan sebagai berikut:



- Bahwa Pada saat Tergugat II mengeluarkan Surat Tertanggal 05 April 2023, Perihal: Informasi Pengajuan klaim meninggal dunia dan Termlife serta pembatalan polis 000065240908, Para Tergugat sama sekali belum pernah melakukan penelusuran mengenai Riwayat penyakit Aml. XXXXXXXXXX.
- Bahwa bukti jika Tergugat II belum pernah melakukan penelusuran medis pada saat menolak uang klaim meninggal dunia dan membatalkan polis Nomor: 000065241263, dapat dilihat dari surat Tergugat II yaitu: "Surat No. Ref AZLI/Life-OPS-Claims/VI/2023/S07513, tertanggal 23 Juni 2023 Perihal Pengajuan Klaim meninggal dunia dan Term Life", yang mana Tergugat II masih meminta kepada Penggugat supaya menandatangani Surat Kuasa dan Surat Kuasa Pelepasan informasi dan data medik, dan di dalam suratnya tersebut telah dilampirkan format surat kuasa dan surat kuasa pelepasan informasi data medik yang harus diisi dan ditandatangani oleh Penggugat, dan oleh Penggugat tidak bersedia mengisi dan menandatangani, dikarenakan Tergugat II telah membatalkan polis asuransi dan Penggugat sudah mendaftarkan Gugatannya di Pengadilan Agama Medan.
- Bahwa selain itu Tergugat II telah mengakui di dalam jawabannya pada halaman 11 butir 50 menyebutkan adanya resume medis rawat jalan Alm. Pihak yang diasuransikan di UPT Pematang Panjang Nomor: 01 04 0381 01 tanggal 16 Agustus 2023, olehkarena itu Tergugat II pada saat menolak uang klaim meninggal dunia dan membatalkan polis Nomor: 000065241263, Tergugat II belum pernah melakukan penelusuran Riwayat penyakit si Tertanggung (XXXXXXXXXX).

Halaman 57 dari 135 halaman_Putusan Nomor: 1987/Pdt.G/2023/PA.Mdn



- Bahwa berdasarkan uraian sebagaimana tersebut di atas, dikarenakan pada saat Tergugat II membatalkan polis Nomor: 000065241263 dan menolak membayar uang klaim meninggal dunia berdasarkan "Surat No. Ref AZLI/Life-OPS-Claims/VI/2023/S07513, tertanggal 23 Juni 2023 Perihal Pengajuan Klaim meninggal dunia dan Term Life", Tergugat II belum pernah melakukan penelusuran medis terhadap penyakit si Tertanggung XXXXXXXXXX, oleh karena itu "Surat No. Ref AZLI/Life-OPS-Claims/VI/ 2023/S07513, tertanggal 23 Juni 2023 Perihal Pengajuan Klaim meninggal dunia dan Term Life", harus dinyatakan cacat hukum dan tidak mempunyai kekuatan hukum.

3. Bahwa selanjutnya menurut Tergugat II di dalam jawabannya pada halaman 11 butir 50 menyebutkan: Bahwa berdasarkan pada ketentuan di atas, Tergugat II melakukan Analisa terhadap seluruh dokumen pengajuan klaim dan juga telah melakukan penelusuran (termasuk melakukan penelusuran medis dan penelusuran lainnya yang berkaitan dengan proses klaim) dan memastikan data-data Kesehatan yang ada. Adapun hasil dari penelusuran lanjutan yang telah dilakukan, ditemukan adanya Resume Medis Rawat Jalan Alm. Pihak yang dilangsungkan di UPT Puskesmas Pematang Panjang Nomor: 01 04 0381 01 tanggal 16 Agustus 2023, bahwa terdapat perawatan Terhadap almarhum pihak yang diasuransikan sebelum tanggal berlakunya polis asuransi jiwa syariah dengan rincian sebagai berikut:

Tanggal	Anamnesa	Pemeriksaan fisik	Diagnosa
22 Feb 2018	Ulu hati sakit, batuk	TD : 130/80 BB : 68 Kg Temp : 36,3 C	CC + Dyspepsia
18 April 2018	Ulu Hati ngisap, Tengkuk terasa	TD : 120/60 BB : 51 Kg Temp : 36,5 C	Dyspepsi



	tegang		
--	--------	--	--

- Bahwa terhadap dalil jawaban Tergugat II sebagaimana tersebut di atas adalah dalil yang tidak benar dan dalil yang penuh dengan kebohongan dengan penjelasan sebagai berikut:

- Bahwa untuk menyatakan si Tertanggung XXXXXXXXXX pernah berobat, menurut Tergugat II telah meminta Resume Medis Rawat Jalan XXXXXXXXXX dari Puskesmas Pematang Panjang, yang dikeluarkan pada tanggal 16 Agustus 2023 dengan Nomor: Rekam Medis : 01 04 0381 01.
- Bahwa Tergugat II diduga telah bekerja sama dengan Pihak Puskesmas Pematang Panjang merekayasa Surat Resume Medis Rawat Jalan, dengan maksud supaya Tergugat II tidak membayar uang klaim meninggal dunia, oleh karenanya dalam waktu dekat ini Penggugat akan melaporkan Tergugat II dan pihak Puskesmas Pematang Panjang ke Polda Sumut.
- Bahwa si Tertanggung (XXXXXXX) tidak pernah berobat jalan di UPT Puskesmas Pematang Panjang dengan diagnosa:
 - ✓ Tanggal 22 Februari 2018 dengan keluhan (anamnesa) Uluhati sakit, batuk), dengan pemeriksaan fisik TD : 130/80, BB 68 Kg, Temp. 36,3 C dengan diagnosa Diyspepsia.
 - ✓ Tanggal 18 April 2018 dengan keluhan (anamnesa) Ulu hati ngisap, Tengukuk terasa tegang, Pemeriksaan fisik TD: 130/80, BB : 68 Kg, Temp. 36,3 C, dengan diagnosa Dyspepsia.
- Bahwa dikarenakan resume medis adalah kutipan yang disalin/ atau dipindahkan dari Rekam Medis/Kartu Berobat Jalan selama pasien diobati, maka untuk membuktikan kebenaran resume medis rawat jalan tersebut, selain resume medis Tergugat II juga wajib untuk membuktikan rekam



medis/Kartu Berobat Jalan si Tertanggung XXXXXXXXXX di
Persidangan, dengan kata lain Tergugat II tidak cukup hanya
membuktikan atau memperlihatkan resume medisnya saja,
karena harus didukung dengan adanya Rekam Medis/Kartu
Berobat Jalan atasnama XXXXXXXXXX.

- Bahwa menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI
Nomor: 24 Tahun 2022, Tentang Rekam Medis, seharusnya
kepala Puskesmas Pematang Panjang harus mengeluarkan
rekam medis elektronik dan bukan Resume Medis, oleh
karenanya resume medis tersebut tidak memenuhi syarat yang
ditentukan oleh Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor: 24
Tahun 2022, Tentang Rekam Medis.

- Bahwa pihak Puskesmas Pematang Panjang yang
mengeluar kan Surat Resume Medis Rawat Jalan Rehand
Tamba, telah mengutip Rekam Medis/ Kartu Berobat Jalan
milik Pasien atasnama Renhat Tamba, dan oleh pihak
Puskesmas tidak mengutip Rekam Medis/Kartu Berobat Jalan
atasnama XXXXXXXXXX (suami Penggugat), pada hal Renhat
Tamba dengan XXXXXXXXXX (Suami Penggugat) bukanlah orang
yang sama.

- Bahwa yang memeriksa atau yang mengobati Pasien
atasnama Renhat Tamba pada saat berobat Tanggal 22
Februari 2018 dan Tanggal 18 April 2018 diperiksa oleh dr.
Achmad Yudi Albari, sementara Resume Medis Rawat Jalan
XXXXXXX dikeluarkan dan ditandatangani oleh Kepala
Puskesmas Pematang Panjang;

- Bahwa setelah Tergugat II menyerahkan jawabannya
pada tangal 20 September 2023, yang menurut Tergugat II si
Tertanggung XXXXXXXXXX pernah berobat di UPT Puskesmas
Pematang Panjang, kemudian pada tanggal 21 September
2023 dan pada tanggal 26 September 2023, Penggugat dan
kuasa hukumnya disaksikan oleh Kepala Dusun telah menemui
pihak Puskesmas Pematang Panjang untuk mempertanyakan



kebenaran Resume Rawat Jalan XXXXXXXXXX yang di keluarkan oleh Kepala Puskesmas Pematang Panjang, karena XXXXXXXXXX selama ini tidak pernah berobat di puskesmas Pematang Panjang pada tanggal 22 Februari 2018 dan Tanggal 18 April 2018.

- Bahwa pada saat Penggugat dan Kuasa Hukum Penggugat menemui pihak puskesmas, kemudian Penggugat mempertanyakan sejak kapan XXXXXXXXXX pernah berobat di Puskesmas Pematang Panjang, olehkarena itu Penggugat meminta rekam medis atasnama pasien XXXXXXXXXX.

- Bahwa pada saat Penggugat meminta rekam medis pasien XXXXXXXXXX, oleh pihak Puskesmas mengatakan tidak ada rekam medis atasnama XXXXXXXXXX yang ada hanya rekam medis Renhat Tamba.

- Bahwa dikarenakan menurut pihak Puskesmas tidak ada rekam medis/atau Kartu Berobat Jalan pasien atasnama XXXXXXXXXX, dan yang ada hanya rekam medis Renhat Tamba, kemudian Penggugat bertanya kalau begitu atas dasar apa pihak puskesmas sehingga berani mengeluarkan Resume Medis pasien atasnama XXXXXXXXXX, kemudian oleh pihak Puskesmas tidak mampu menjawabnya dan pihak Puskesmas hanya memperlihatkan kepada Penggugat rekam medis/kartu berobat jalan pasien atasnama Renhat Tamba.

- Bahwa dikarenakan yang diperlihatkan pihak Puskesmas adalah rekam medis/Kartu Berobat Jalan pasien atasnama Renhat Tamba, kemudian Penggugat mengatakan nama suami Penggugat adalah XXXXXXXXXX bukan Renhat Tamba.

- Bahwa setelah pihak Puskesmas menyerahkan kepada Penggugat Rekam Medis/Kartu Berobat Jalan pasien atasnama Renhat Tamba, kemudian Penggugat membandingkan dengan Resume Medis Rawat Jalan atasnama pasien XXXXXXXXXX yang dikeluarkan oleh Kepala



Puskesmas Pematang Panjang, ternyata Renhat Tamba dengan XXXXXXXXXX bukan orang yang sama, sehingga Penggugat mengajukan protes kepada pihak Puskesmas, karena pasien yang ada di dalam rekam medis/kartu berobat jalan bernama Renhat Tamba bukanlah orang yang sama dengan pasien yang ada di dalam Resume Medis Rawat Jalan pasien atasnama XXXXXXXXXX.

- Bahwa ada pun perbedaan data pasien yang ada di dalam rekam medis/Kartu Berobat Jalan atasnama pasien Renhat Tamba dengan data pasien yang disebutkan di dalam Resume Medis Rawat Jalan atasnama pasien XXXXXXXXXX yang dikeluarkan oleh Puskesmas Pematang Panjang dengan perbedaan sebagai berikut:

1. Di dalam Rekam Medis/Kartu Berobat Jalan nama pasiennya disebutkan: "Renhat Tamba", sedangkan di dalam Resume Medis Rawat Jalan disebutkan nama pasiennya "XXXXXXXXXX".
2. Di dalam Rekam Medis/Kartu Berobat Jalan Renhat Tamba disebutkan Nomor: Induk Kependudukan (NIK) nya: 1219032310760002, sedangkan di dalam Resume Medis Rawat Jalan XXXXXXXXXX sama sekali tidak menyebutkan adanya Nomor: Induk Kependudukan XXXXXXXXXX.
3. Di dalam Resume Medis Rawat Jalan atasnama pasien XXXXXXXXXX disebutkan Nomor: Rekam Medisnya adalah:

0	1	0	4	0	3	8	1	0	1
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

4. Sedangkan di dalam Rekam Medis/Kartu Berobat Jalan pasien atasnama Renhat Tamba disebutkan Nomor: Rekam medisnya adalah:

0	1	0	4	0	0	1	7	0	1
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

5. Bahwa dari data Nomor: rekam medis tersebut di atas, Nomor: Rekam Medis XXXXXXXXXX berbeda dengan Nomor: Rekam Medis Renhat Tamba.



6. Bahwa selanjutnya di dalam Resume Medis yang dikeluarkan oleh Kepala Puskesmas Pematang Panjang disebutkan XXXXXXXXXX lahir pada tanggal 23 Oktober 1976 dengan usia 46 Tahun, pada hal jika XXXXXXXXXX lahir pada tanggal 23 Oktober 1976, maka pada saat Resume Medis dikeluarkan oleh Kepala Puskesmas pada tanggal 16 Agustus 2023, maka usia XXXXXXXXXX harusnya 47 Tahun dan bukan 46 tahun.
7. Bahwa umur pasien Renhat Tamba di dalam Rekam Medis/Kartu Berobat Jalan Pada saat berobat pada tanggal 22 Februari 2018 dan tanggal 18 April 2018 disebutkan Renhat Tamba berumur 45 tahun, lahir pada tanggal 23 Oktober 1976.
8. Bahwa Jika Renhat Tamba lahir pada tanggal 23 Oktober 1976, maka pada saat berobat pada tanggal 22 Februari 2018 dan Tanggal 18 April 2018, usia Renhat Tamba pada saat berobat baru berumur 42 tahun bukan 45 tahun, oleh karenanya Renhat Tamba dengan XXXXXXXXXX, bukanlah orang yang sama melainkan orang yang berbeda.
9. Bahwa pihak Puskesmas Pematang Panjang dengan Tergugat II patut diduga telah merekayasa Rekam Medis Renhat Tamba dengan cara di dalam Rekam Medis/Kartu Berobat Jalan sengaja menambah-nambah tanggal lahir Renhat Tamba Tanggal 23 Oktober 1973 pada hal sebelumnya di dalam Rekam Medis/Kartu Berobat Jalan Renhat Tamba tidak ada ditulis tanggal lahir 23 Oktober 1973, hal ini sengaja ditambah/dibuat-buat oleh pihak Puskesmas, dengan maksud supaya Renhat Tamba bisa disebut orang yang sama dengan XXXXXXXXXX.
10. Bahwa diketahuinya pihak Puskesmas telah menambah di dalam Rekam Medis/Kartu Berobat Jalan tanggal lahir Renhat Tamba tanggal 23 Oktober 1976 dapat dilihat dari perbedaan usia Renhat Tamba pada saat berobat

Halaman 63 dari 135 halaman_Putusan Nomor: 1987/Pdt.G/2023/PA.Mdn



pada tanggal 22 Februari 2018 dan Tanggal 18 April 2018 disebut berumur 45 tahun, pada hal jika Renhat Tamba lahir pada tanggal 23 Oktober 1976, maka pada saat berobat tanggal 22 Februari 2018 dan Tanggal 18 April 2018 usia Renhat Tamba baru berumur 42 Tahun bukan 45 tahun, dan supaya ada kesamaan Umur, oleh pihak Puskesmas sengaja menulis dan menambah di dalam Rekam Medis/Kartu Berobat Jalan tanggal lahir Renhat Tamba Tanggal 23 Oktober 1976, pada hal di dalam rekam medis kartu berobat jalan tidak ada kolom tanggal lahir, hal ini dibuat oleh pihak Puskesmas bertujuan supaya tanggal lahir Renhat Tamba dengan tanggal lahir XXXXXXXXXX terlihat sama, sehingga Renhat Tamba dengan XXXXXXXXXX disebut orang yang sama.

11. Bahwa tentunya jika pihak Puskesmas telah mengutip rekam medis/atau kartu berobat jalan pasien atasnama Renhat Tamba, maka jika menurut Puskesmas Renhat Tamba dengan XXXXXXXXXX adalah orang yang sama, maka seharusnya pihak puskesmas harus memberikan penjelasan di dalam Resume Medis Rawat Jalan bahwa Renhat Tamba dengan XXXXXXXXXX adalah orang yang sama, faktanya di dalam Resume Medis Rawat Jalan yang dikeluarkan pada tanggal 16 Agustus 2023 sama sekali tidak menyebutkan Renhat Tamba dengan XXXXXXXXXX adalah orang yang sama.

12. Bahwa sekalipun di dalam Rekam Medis/Kartu Berobat Jalan tanggal lahir Renhat Tamba sengaja ditambah oleh pihak Puskesmas dengan cara menulis tanggal lahir tanggal 23 Oktober 1976 yang sebelumnya tidak ada, tetap saja perbuatan curang pihak Puskesmas tersebut dapat diketahui, karena logikanya jika Renhat Tamba lahir pada tanggal 23 Oktober 1976 maka pada saat berobat tanggal 22

Halaman 64 dari 135 halaman_Putusan Nomor: 1987/Pdt.G/2023/PA.Mdn



Februari 2018 dan Tanggal 18 April 2018, maka usia Renhat Tamba bukan 45 tahun melainkan 42 tahun, oleh karenanya Rekam Medis/Kartu Berobat Jalan Renhat Tamba telah diubah-ubah oleh pihak Puskesmas.

13. Bahwa perbedaan yang lain dapat dilihat dari alamat Pasien Renhat Tamba di dalam Rekam Medis/Kartu Berobat disebutkan di S. Rame, berbeda dengan alamat pasien XXXXXXXXXX yang ada di dalam Resume Rawat Jalan, disebutkan dengan lengkap beralamat di Dusun II Desa Sukarame, Kec. Air Putih, Kab. Batu Bara..

14. Bahwa selanjutnya di dalam Rekam Medis/Kartu Berobat Jalan, atasnama Renhat Tamba disebutkan Nomor: NIK 1219032310760001, data ini sengaja ditambah oleh pihak Puskesmas karena kolom Nomor: NIK di dalam Rekam Medis/Kartu Berobat Jalan sama sekali tidak ada kolom isian NIK.

15. Bahwa di samping itu terdapat perbedaan lamanya XXXXXXXXXX berobat jalan di Puskesmas Pematang Panjang yang didalilkan oleh Tergugat II, dengan lamanya berobat jalan yang ada di Rekam Medis/Kartu Berobat Jalan, serta lamanya berobat jalan yang disebutkan di dalam resume rawat jalan yang dikeluarkan oleh pihak Puskesmas Pematang Panjang dengan penjelasan sebagai berikut:

- Menurut Tergugat II di dalam dalil jawabannya pada halaman 11 (sebelas) butir 50, menyebut Alm. XXXXXXXXXX hanya pernah dirawat/diobati di Puskesmas Pematang Panjang:

- Pada tanggal 22 Februari 2018
- Pada tanggal 18 April 2018.

- Di dalam Rekam Medis/Kartu Berobat Jalan Renhat Tamba disebutkan hanya pernah berobat sebanyak 2 (dua) kali yaitu:

- Pada tanggal 18 April 2018 dirawat oleh dr. Achmad Yudi Albari Pohan

Halaman 65 dari 135 halaman_Putusan Nomor: 1987/Pdt.G/2023/PA.Mdn



- Pada tanggal 14 Juli 2022 dirawat oleh dr. Achmad Yudi Albari Pohan
- Sementara di dalam Resume Medis Rawat Jalan yang dikeluarkan oleh Kepala Puskesmas Pematang Panjang disebutkan lamanya XXXXXXXXXX diagnosa:
 - Tanggal 22 Februari 2018: CC + Dyspepsia, dokter yang merawat;
 - Tanggal 18 April 2018: Dyspepsia, dokter yang merawat;
 - Tanggal 14 Juli 2022: TB Paru + Prostatitis, dokter yang merawat: dr. Achmad Yudi Albari Pohan;
 - Tanggal 19 Agustus 2022: TB. Paru, Dokter yang merawat: dr. Achmad Yudi Albari Pohan.

No	Lamanya berobat Jalan menurut Jawaban Tergugat II 2 (dua) hari	Lamanya berobat jalan menurut Rekam Medis/Kartu Berobat Jalan 2 (dua) hari	Lamanya berobat jika menurut Resume Medis 4 (empat) hari
1.	Tanggal 22 Februari 2018	Tanggal 18 April 2018	Tanggal 22 Februari 2018
2.	Tanggal 18 April 2018	Tanggal 14 Juli 2022	Tanggal 18 April 2018
3.			Tanggal 14 Juli 2022
			Tanggal 19 Agustus 2022

16. Bahwa dengan adanya ketidak samaan lamanya pasien Renhat Tamba berobat di dalam Rekam Medis/Kartu Berobat, dengan lamanya XXXXXXXXXX berobat di Puskesmas Pematang Panjang yang didalilkan Tergugat II di dalam jawabannya, serta lamanya XXXXXXXXXX berobat di dalam Resume Medis Rawat Jalan sebagaimana tersebut di atas,



menunjukkan Renhat Tamba dengan XXXXXXXXXX bukanlah orang yang sama melainkan orang yang berbeda.

17. Bahwa selanjutnya di dalam Resume Medis Rawat Jalan yang dikeluarkan oleh UPT Puskesmas Pematang Panjang, tanggal 16 Agustus 2023, sama sekali tidak menyebutkan siapa nama dokter yang memeriksa/ atau yang mengobati XXXXXXXXXX pada saat berobat:

- Tanggal 22 Februari 2018
- Tanggal 18 April 2018

18. Bahwa di dalam Resume Medis Rawat Jalan yang dikeluarkan oleh pihak Puskesmas Pematang Panjang, hanya menyebutkan nama dokter yang mengobati pasien XXXXXXXXXX yaitu dr. Achmad Yudi Albari Pohan pada saat berobat pada tanggal:

- Tanggal 14 Juli 2022
- Tanggal 19 Agustus 2022

19. Bahwa seharusnya oleh pihak Puskesmas Pematang Panjang harus menyebutkan nama dokter yang merawat XXXXXXXXXX Tanggal 22 Februari 2018 dan Tanggal 18 April 2018 sementara di dalam Resume Medis Rawat Jalan, oleh pihak Puskesmas tidak menyebutkan nama dokter yang merawat/mengobati pasien XXXXXXXXXX pada tanggal 22 Februari 2018 dan tanggal 18 April 2018, dan hanya menyebutkan dokter yang merawat XXXXXXXXXX pada saat berobat pada tanggal 14 Juli 2022 dan tanggal 19 Agustus 2022, oleh karenanya Resume Medis yang dikeluarkan oleh Puskesmas Pematang Panjang sangat diragukan kebenarannya sebagaimana yang dimaksud dalam ketentuan Pasal 26 ayat (6) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 24 Tahun 2022, Tentang Rekam Medis.

20. Bahwa Menurut ketentuan Pasal 26 ayat (6) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 24 Tahun 2022, Tentang Rekam Medis disebutkan: Isi rekam

Halaman 67 dari 135 halaman_Putusan Nomor: 1987/Pdt.G/2023/PA.Mdn



medis sebagaimana yang dimaksud dalam ayat (2) paling sedikit terdiri atas:

- a. Identitas Pasien;
- b. Hasil pemeriksaan fisik dan penunjang;
- c. Diagnosis, pengobatan, dan rencana tindak lanjut
- d. Pelayanan kesehatan; dan
- e. Nama dan tanda tangan Tenaga Kesehatan pemberi
- f. Pelayanan kesehatan

21. Bahwa selanjutnya di dalam resume medis sama sekali tidak ada menyebutkan NIK (Nomor: Induk Kependudukan) pasien XXXXXXXXXX, sementara di dalam ketentuan Pasa 14 ayat (2) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 24 Tahun 2022, Tentang Rekam Medis disebutkan : Data identitas sebagaimana yang dimaksud dalam ayat (1) paling sedikit berisi Nomor: rekam medis, nama pasien, dan Nomor: Induk Kependudukan (NIK).

22. Bahwa dikarenakan di dalam resume medis yang di keluarkan oleh Kepala Puskesmas Pematang Panjang, tertanggal 16 Agustus 2023, tidak menyebutkan Nomor: Induk Kependudukan (NIK) XXXXXXXXXX, maka dengan demikian Resume medis tersebut cacat hukum sehingga tidak sah menurut hukum;

23. Bahwa berdasarkan uraian sebagaimana tersebut di atas, pasien yang bernama Renhat Tamba dengan XXXXXXXXXX adalah orang yang berbeda dan bukan orang yang sama, oleh karenanya dalil jawaban Tergugat II penuh dengan rekayasa yang harus ditolak dan dikesampingkan.

24. Bahwa menurut ketentuan Pasal 1 ayat (2) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 24 Tahun 2022, Tentang Rekam Medis disebutkan: "Dalam Peraturan Menteri ini yang dimaksud dengan:

Ayat (2) : Rekam Medis Elektronik adalah Rekam Medis yang dibuat dengan menggunakan sistem



elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggaraan Rekam Medis.

25. Bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 1 ayat (2) Permenkes Nomor: 24 Tahun 2022, Tentang Rekam Medis sebagaimana tersebut di atas, seharusnya pihak Puskesmas Pematang Panjang harus mengeluarkan Rekam Medis Elektronik dan bukan Resume Medis Rawat Jalan yang manual, oleh karenanya Resume Medis tersebut tidak sah menurut hukum;

26. Bahwa selanjutnya Tergugat II telah mengambil rekam medis pasien atasnama XXXXXXXXX dari Puskesmas Pematang Panjang tanpa adanya persetujuan dan surat kuasa dari Penggugat.

27. Bahwa menurut ketentuan Pasal 26 ayat (5) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 24 Tahun 2022, Tentang Rekam Medis disebutkan:

Ayat (5) : Penyampaian Rekam Medis kepada pihak lain sebagaimana dimaksud ayat (3) dilakukan setelah mendapat persetujuan dari Pasien.

28. Bahwa rekam medis baru dapat diserahkan oleh pihak Puskesmas apabila ada persetujuan dari Penggugat sementara Penggugat sama sekali tidak pernah memberikan persetujuan atau surat kuasa atau surat kuasa pelepasan data medis kepada Tergugat II.

29. Bahwa Tergugat II melalui Suratnya Nomor: Ref AZLI/Life- OPS-Claims/VII/ 2023/S07513, Tertanggal 23 Juni 2023, baru meminta kepada Penggugat supaya menyerahkan Surat Kuasa dan surat kuasa Pelepasan data medis, dan oleh Tergugat II telah mengirimkan brosur surat kuasa dan Surat Kuasa pelepasan data medis kepada Penggugat untuk diisi dan ditandatangani oleh Penggugat, dan oleh Penggugat menolak untuk mengisi dan

Halaman 69 dari 135 halaman_Putusan Nomor: 1987/Pdt.G/2023/PA.Mdn



menandatanganinya dikarenakan Tergugat II sudah membatalkan Polis asuransi jiwa syariah Nomor: 000065241263 sehingga Penggugat tidak akan mungkin lagi mendatangkan surat kuasa dan surat kuasa pelepasan data medis, di samping itu Penggugat sudah mendaftarkan Gugatannya ke Pengadilan Agama Medan.

- Bahwa berdasarkan uraian sebagaimana tersebut di atas, dikarenakan Penggugat tidak pernah menyerahkan surat kuasa dan surat kuasa pelepasan data medis kepada Tergugat II, maka akibat hukumnya Resume Medis Rawat Jalan, yang dikeluarkan oleh Kepala Puskesmas Pematang Panjang tanggal 16 Agustus 2023 harus dinyatakan batal demi hukum dan tidak mempunyai kekuatan hukum, karena belum ada persetujuan dari Penggugat.

30. Bahwa terhadap dalil jawaban Tergugat II pada halaman 12 butir 53 menyebut dikarenakan Alm. Pihak yang diasuransi kan terdapat informasi yang tidak disampaikan dan/atau keliru menyebabkan batalnya polis asuransi jiwa syariah, adalah dalil yang salah dan keliru yang harus ditolak dan dikesampingkan, karena si Tertanggung Alm. XXXXXXXXXX sama sekali tidak pernah memberikan keterangan bohong atau keterangan palsu, karena seluruh keterangan Alm. XXXXXXXXXX telah sesuai dengan yang disampaikan di dalam Surat Permohonan Asuransi Jiwa (SPAJ).

31. Bahwa terhadap dalil Tergugat II di dalam jawabannya pada halaman 12 butir 55 menyebut tuntutan Penggugat atas uang jasa advokat tidak berdasar adalah dalil yang keliru dengan penjelasan sebagai berikut:

- Bahwa Kuasa Hukum yang menangani perkara Penggugat bukanlah dari Lembaga Bantuan Hukum

Halaman 70 dari 135 halaman_Putusan Nomor: 1987/Pdt.G/2023/PA.Mdn



(LBH) dan bukan juga prodeo, oleh karenanya pada saat Penggugat memberikan surat kuasa kepada kuasa hukumnya, Penggugat telah menyerahkan uang jasa advokat, oleh karenanya patut menurut hukum Penggugat menuntut supaya Para Tergugat dihukum untuk membayar kerugian Penggugat tersebut.

- Bahwa tentunya keinginan perkara ini masuk melalui jalur gugatan di Pengadilan Agama Medan, bukanlah keinginan dari Penggugat melainkan keinginan dari Para Tergugat, karena jika tadinya Para Tergugat membayar uang klaim meninggal dunia kepada Penggugat, maka tidak akan mungkin Penggugat menggugat para Tergugat ke Pengadilan Agama Medan.

- Bahwa begitu juga jalan satu-satunya supaya Penggugat mendapatkan haknya atas uang klaim meninggal dunia, maka sebagai orang yang taat hukum, Penggugat harus memintanya melalui Pengadilan, karena tanpa Penggugat menggugat Para Tergugat, Para Tergugat tidak akan mungkin mau membayar uang klaim meninggal dunia, begitu juga Kuasa Hukum Penggugat tidak akan mungkin menangani perkara Penggugat tanpa adanya pembayaran uang jasa advokat, maka dengan demikian uang jasa advokat tersebut sebagai kerugian Penggugat yang harus dibayarkan Para Tergugat kepada Penggugat.

- Bahwa di samping itu tidak semua orang mampu beracara di Pengadilan karena masing-masing punya keterbatasan, sekalipun pihak yang berperkara tersebut telah memiliki gelar sarjana hukum atau master hukum atau bahkan gelar doktor hukum, faktanya di persidangan sering kita jumpai para pihak yang berperkara/atau prinsipal/pemberi kuasa yang bergelar



Sarjana Hukum, Master Hukum, Doktor Hukum, saat berperkara di Pengadilan tetap saja di persidangan didampingi oleh Pengacara/ advokat.

- Bahwa sama halnya dengan Tergugat II, tentunya sebagai Perusahaan Asuransi Yang taraf internasional pasti sudah memiliki divisi legal corporate yang di dalamnya punya rekam jejak sebagai pengacara, faktanya dalam perkara a quo tetap saja Tergugat II harus menggunakan jasa advokat, hal ini dikarenakan adanya keterbatasan yang dimiliki oleh Tergugat II, oleh karenanya sudah sepatutnya petitum Penggugat atas ganti rugi uang jasa advokat untuk dikabulkan.

32. *Bahwa terhadap dalil jawaban Tergugat II pada halaman -13 pada Alinea pertama menyebut: Tergugat II menolak dalil permohonan Penggugat agar putusan dapat dilaksanakan terlebih dahulu meskipun terdapat verzet, bantahan, banding maupun kasasi.*

- Bahwa untuk membenarkan dalil Tergugat II tersebut, oleh Tergugat II di dalam jawabannya pada halaman 13 butir 60 telah mereferensikan pendapat Retnowulan Sutantio, SH dan Iskandar Oeripkartawinata, SH yang dalam bukunya: Hukum Acara Perdata dalam tiori dan praktek, yang menyimpulkan bahwa karena sifatnya yang harus dilaksanakan segera, putusan serta merta harus tunduk pada syarat yang harus dipenuhi untuk dikabulkannya permintaan putusan uitvoerbaar bij vooraad sebagaimana yang diatur dalam ketentuan pasal 191 Ayat (1) R.Bg, mengatur bahwa syarat untuk mengabulkan suatu putusan yang bersifat serta merta adalah sebagai berikut:

a) *Gugatan didasarkan atas suatu alas hak yang berbentuk akta otentik;*

Halaman 72 dari 135 halaman_Putusan Nomor: 1987/Pdt.G/2023/PA.Mdn



b) *Didasarkan akta dibawah tangan yang diakui atau yang dianggap diakui jika jika putusan dijatuhkan verstek;*

c) *Didasarkan pada putusan pengadilan yang telah berkekuatan hukum tetap;*

- *Bahwa terhadap dalil jawaban Tergugat II tersebut di atas, oleh Tergugat II justru telah membenarkan sebahagian dalil Gugatan Penggugat, karena menurut ketentuan Pasal 225 KUH Dagang Pertanggungungan harus dilakukan secara tertulis dengan akta, yang diberi nama Polis.*

33. *Bahwa Tergugat II sama sekali tidak membantah dalil Gugatan Penggugat halaman 9 butir-19 yang menyebutkan: perbuatan Tergugat II menolak untuk membayar uang klaim meninggal dunia dan membatalkan polis 000065240908 yang disampaikan berdasarkan Surat Tertanggal 05 April 2023, Perihal: Informasi Pengajuan klaim meninggal dunia dan Termlife serta pembatalan polis 000065240908 tanpa menyebutkan alasan yang jelas dimana XXXXXXXXXX pernah dirawat dan tanpa menyebutkan siapa nama dokter, Rumah Sakit/ Klinik yang pernah merawat XXXXXXXXXX, oleh karenanya Surat Tertanggal 05 April 2023, Perihal: Informasi Pengajuan klaim meninggal dunia dan Termlife serta pembatalan polis 000065240908 cacat hukum dan tidak mempunyai kekuatan hukum.*

- *Bahwa dikarenakan Tergugat II sama sekali tidak membantah dalil Gugatan Penggugat tersebut di atas, Tergugat II telah mengakui pada saat menolak membayar uang klaim meninggal dunia dan membatalkan polis, Tergugat II sama sekali tidak menyebutkan siapa nama dokter, Rumah Sakit/Klinik yang pernah merawat XXXXXXXXXX, oleh karenanya Tergugat II yaitu :*

Halaman 73 dari 135 halaman_Putusan Nomor: 1987/Pdt.G/2023/PA.Mdn



surat Tertanggal 05 April 2023, Perihal: Informasi Pengajuan klaim meninggal dunia dan Termlife serta pembatalan polis 000065240908 harus dinyatakan cacat hukum dan tidak mempunyai kekuatan hukum.

- Bahwa berdasarkan uraian sebagaimana tersebut di atas, tidak ada satupun dalil jawaban Tergugat II yang patut untuk dikabulkan dan dipertimbangkan, oleh karenanya seluruh dalil jawaban Tergugat II harus dinyatakan ditolak, sebaliknya seluruh dalil Gugatan Penggugat dapat dibuktikan kebenaran nya sehingga patut untuk dikabulkan.

Bahwa Tergugat II mengajukan duplik tertulis dengan suratnya tertanggal 25 Oktober 2023 sebagai berikut:

DALAM EKSEPSI

Eksepsi Kompetensi Relatif

A. Pengadilan Agama Medan Tidak Berwenang Untuk Memeriksa, Mengadili, Dan Memutus Perkara A Quo

1. Bahwa Tergugat II menolak tanggapan Penggugat terhadap Eksepsi sebagaimana yang disampaikan dalam Replik pada halaman 1-2 dengan alasan sebagaimana yang diuraikan pada poin berikutnya.
2. Bahwa Tergugat II kembali menegaskan kedudukan PT Asuransi Allianz Life Indonesia (In Casu: Tergugat II) berada di Jakarta Selatan dan merujuk kepada ketentuan Pasal 142 RBg (vide Pasal 54 Undang-Undang Nomor: 7 Tahun 1989 tentang Peradilan Agama), maka seharusnya Penggugat mengajukan gugatan perkara a quo di Pengadilan Agama Jakarta Selatan.
3. Bahwa Tergugat II merupakan suatu perusahaan yang didirikan berdasarkan hukum yang berlaku di Negara Republik Indonesia, berkedudukan di Jakarta Selatan, dengan alamat kantor di World Trade Center 3 Lantai 10-15, Jalan Jenderal Sudirman Kav 29-31, Jakarta Selatan, 12920.
4. Bahwa berdasarkan Pasal 15 ayat 1 huruf a Undang-Undang Nomor: 40 Tahun 2007 tentang Perseroan Terbatas menerangkan

Halaman 74 dari 135 halaman_Putusan Nomor: 1987/Pdt.G/2023/PA.Mdn



bahwa di dalam Anggaran Dasar memuat nama dan tempat kedudukan Perseroan, sebagai berikut:

“(1) Anggaran dasar sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (1)

memuat sekurang-kurangnya:

a. **nama dan tempat kedudukan Perseroan;**

b.”

5. Bahwa berdasarkan Pasal 1 ayat 1 Akta Pernyataan Keputusan Para Pemegang Saham PT Asuransi Allianz Life Indonesia Nomor:

39 tanggal 16 Maret 2020 yang dibuat oleh Mala Mukti, S.H., LLM

Notaris di Jakarta, menerangkan bahwa PT Asuransi Allianz Life

Indonesia (In casu: Tergugat II) berkedudukan di Jakarta Selatan.

6. Bahwa Tergugat II menegaskan kembali PT Asuransi Allianz Life Indonesia Kantor Cabang Medan (In Casu: Tergugat I) bukanlah

badan hukum tersendiri berdasarkan akta perseroan terbatas dan

berdasarkan Undang-Undang Nomor: 40 tahun 2007 tentang

Perseroan Terbatas, sehingga Penggugat telah salah dan keliru

dalam menentukan kompetensi relatif Pengadilan Agama yang

berwenang memeriksa, mengadili, dan memutus perkara a quo

dengan berdasarkan pada alamat Tergugat I.

7. Bahwa kemudian objek sengketa yang dimaksud Penggugat

dalam perkara a quo adalah Polis Asuransi Nomor: 000065240908

(“Polis Asuransi Jiwa Syariah”) yang merupakan Perjanjian Asuransi

antara Alm. xxxxxxxxxx (“Alm. Pihak yang Diasuransikan”) sebagai

Pihak yang Diasuransikan dan Peserta dengan PT. Asuransi Allianz

Life Indonesia, unit syariah sebagai Pengelola atau Penanggung

satu-satunya yang berkedudukan di Jakarta Selatan, bukan kantor

perwakilan/pemasaran/cabang yang terletak di Kota Medan.

8. Bahwa dengan demikian Pengadilan Agama Medan tidak

berwenang untuk memeriksa, mengadili, dan memutus perkara a

quo. Dengan ini Tergugat II memohon kepada Majelis Hakim yang

memeriksa, memutus, dan mengadili perkara a quo untuk

menyatakan Gugatan yang diajukan Penggugat dinyatakan tidak

dapat diterima (Niet Ontvankelijk Verklaard/N.O).

EKSEPSI LAIN-LAIN

Halaman 75 dari 135 halaman_Putusan Nomor: 1987/Pdt.G/2023/PA.Mdn



B. Penggugat Telah Salah Dan Keliru Menyertakan Pihak Dalam Gugatannya (Error In Persona)

9. Bahwa Tergugat II menolak tanggapan Penggugat terhadap Eksepsi sebagaimana yang disampaikan dalam Replik pada halaman 2-3 dengan alasan sebagaimana yang diuraikan pada poin berikutnya.

10. Bahwa berdasarkan pada ketentuan Pasal 1 angka 2 Undang-Undang Nomor: 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian, Asuransi Syariah adalah: "Asuransi Syariah adalah kumpulan perjanjian, yang terdiri atas perjanjian antara perusahaan asuransi syariah dan pemegang polis dan perjanjian di antara para pemegang polis, dalam rangka pengelolaan kontribusi berdasarkan prinsip syariah guna saling menolong dan melindungi....";

11. Bahwa berdasarkan definisi di atas, Asuransi Syariah merupakan perjanjian antara Tergugat II dengan pemegang polis in casu Alm. XXXXXXXXXXXX atau Alm. Pihak yang Diasuransikan.

12. Bahwa dalam perkara a quo objek sengketa yang dimaksud oleh Penggugat terkait dengan Polis Asuransi Jiwa Syariah yang merupakan Perjanjian Asuransi antara Alm. XXXXXXXXXXXX ("Alm. Pihak yang Diasuransikan") sebagai Pihak yang Diasuransikan dan Peserta dengan PT. Asuransi Allianz Life Indonesia, unit syariah sebagai Pengelola atau Penanggung satu-satunya yang berkedudukan di Jakarta Selatan, bukan terhadap Tergugat I.

13. Bahwa Penggugat dalam Gugatan a quo telah salah dan keliru menarik atau menyertakan PT Asuransi Allianz Life Indonesia yang beralamat di Gedung CIMB NIAGA lantai 6, Jalan Imam Bonjol Nomor: 9, Kelurahan Petisah Tengah, Kecamatan Medan Petisah, Kota Medan, Provinsi Sumatera Utara sebagai Tergugat I.

14. Bahwa Tergugat II kembali menegaskan Tergugat I bukanlah badan hukum tersendiri berdasarkan akta perseroan

Halaman 76 dari 135 halaman_Putusan Nomor: 1987/Pdt.G/2023/PA.Mdn



terbatas berdasarkan Undang-Undang Nomor: 40 tahun 2007 tentang Perseroan Terbatas dan PT Asuransi Allianz Life Indonesia yang berkedudukan di WTC 3 lantai 10-15, Jalan Jend Sudirman Kav, 29-31, Jakarta Selatan (In Casu: Tergugat II) merupakanlah yang sah berdasarkan akta perseroan terbatas.

15. Dengan demikian sudah jelas dan terang bahwa Tergugat I bukanlah pihak yang tepat untuk ditarik sebagai tergugat dalam perkara a quo, sehingga sudah sepatutnya dalil Penggugat tersebut dikesampingkan atau setidaknya tidak dapat diterima.

16. Oleh karenanya, Tergugat II memohon kepada Majelis Hakim Pengadilan Agama Medan yang memeriksa dan mengadili perkara a quo untuk menerima dan mengabulkan Eksepsi Salah Pihak (error in persona) tersebut dan menolak Gugatan Penggugat atau sekurang-kurangnya menyatakan Gugatan Penggugat tidak dapat diterima (Niet Ontvankelijke Verklaard/N.O.)

C. Gugatan Penggugat Tidak Jelas Atau Kabur (Obscuur Libel) Karena Tidak Menyebutkan Gugatan Wanprestasi Atau Gugatan Perbuatan Melawan Hukum

17. Bahwa Tergugat II menolak tanggapan Penggugat terhadap Eksepsi sebagaimana yang disampaikan dalam Replik pada halaman 3-4 dengan alasan sebagaimana yang diuraikan pada poin berikutnya.

18. Bahwa sebagaimana diuraikan dalam Eksepsi dan Jawaban Tergugat II sebelumnya, gugatan Penggugat pada halaman pertama Gugatan yang mencantumkan bagian Perihal Gugatan, Penggugat tidak menyebutkan secara spesifik dan jelas Gugatan yang dimaksud apakah terkait wanprestasi atau Perbuatan Melawan Hukum.

19. Bahwa patut diketahui, Penggugat hanya mencantumkan "Gugatan Ekonomi Syariah" dalam bagian Perihal, sehingga membuat gugatan menjadi tidak jelas Gugatan yang diajukan terkait duduk perkara yang seperti apa.

Halaman 77 dari 135 halaman_Putusan Nomor: 1987/Pdt.G/2023/PA.Mdn



20. Bahwa Penggugat dalam Repliknya menyampaikan "Pengadilan Agama tidak mengenal yang namanya Gugatan Wanprestasi dan Gugatan Perbuatan Melawan Hukum."
21. Bahwa sebagaimana berdasarkan pada Pasal 54 Undang-Undang Nomor: 7 Tahun 1989 tentang Peradilan Agama beserta dengan Undang-Undang Perubahannya menyatakan: "Hukum Acara yang berlaku pada Pengadilan dalam lingkungan Peradilan Agama adalah Hukum Acara Perdata yang berlaku pada Pengadilan dalam lingkungan Peradilan Umum....";
22. Bahwa lebih lanjut diatur dalam Pasal 14 Peraturan Mahkamah Agung Republik Indonesia Nomor: 14 Tahun 2016 tentang Tata Cara Penyelesaian Perkara Ekonomi Syariah yang menyebutkan: "Ketentuan hukum acara perdata tetap berlaku sepanjang tidak diatur secara khusus dalam Peraturan Mahkamah Agung ini."
23. Bahwa dengan demikian berdasarkan ketentuan yang diuraikan di atas, penggunaan hukum acara perdata berlaku dalam acara persidangan di Pengadilan Agama, oleh karena itu sebagaimana ketentuan dalam Hukum Acara Perdata terkait kejelasan Gugatan yang dicantumkan pada bagian Perihal sangat penting karena hal tersebut merupakan komponen utama dalam penyusunan Gugatan. Pencantuman Gugatan dalam bagian Perihal apakah wanprestasi dan perbuatan melawan hukum merupakan bagian awal yang menentukan dalil Gugatan yang akan diuraikan pada bagian Posita Gugatan. Bagian Perihal Gugatan yang tidak mencantumkan secara spesifik dan jelas apakah terkait wanprestasi atau perbuatan melawan hukum mengakibatkan ketidakjelasan Gugatan menyangkut duduk perkara yang akan diuraikan dalilnya dalam Gugatan.
24. Berdasarkan hal-hal tersebut di atas maka secara jelas Penggugat tidak mencantumkan Gugatan perihal jenis Gugatan



seperti apa dengan demikian sudah sepatutnya Gugatan dinyatakan tidak dapat diterima (*Niet Ontvankelijke Verklaard/N.O.*).

D. Gugatan Penggugat Tidak Jelas Atau Kabur (*Obscuur Libel*) Karena Tidak Menjelaskan Secara Spesifik Dalil Penggugat Terkait Tindakan Tergugat II Yang Dianggap Wanprestasi

25. Bahwa Tergugat II menolak tanggapan Penggugat terhadap Eksepsi sebagaimana yang disampaikan dalam Replik pada halaman 4 dengan alasan sebagaimana yang diuraikan pada poin berikutnya.

26. Bahwa Penggugat dalam Replik pada halaman 4 tetap tidak menjelaskan secara rinci dan spesifik tindakan dari Tergugat II yang dinilai wanprestasi sebagaimana yang juga disampaikan oleh Penggugat dalam surat gugatannya.

27. Bahwa Penggugat tidak menguraikan pasal mana dalam Polis Asuransi Jiwa Syariah yang dilanggar atau tidak dijalankan oleh Tergugat II. Jika merujuk pada seluruh uraian dalil dalam Surat Gugatan, tidak ada satupun dalil yang menguraikan Tergugat II melanggar pasal yang mana dalam Perjanjian Pertanggungan.

28. Bahwa kembali Tergugat II uraikan pendapat dari M. Yahya Harahap, S.H., dalam bukunya yang berjudul Hukum Acara Perdata, Jakarta: Sinar Grafika Tahun 2009 pada halaman 58 posita gugatan perlu memuat fakta-fakta yang mendahului peristiwa hukum dan penjelasan kejadian hukum yang memperlihatkan hubungan hukum. Maka, posita gugatan yang dianggap lengkap itu memenuhi dua unsur, yakni:

1) Dasar Hukum (*Rechtelijke Grond*)

Memuat penegasan atau penjelasan mengenai hubungan hukum antara:

- Penggugat dengan materi dan atau objek yang disengketakan, dan



- Antara penggugat dengan tergugat berkaitan dengan materi atau objek sengketa

2) **Dasar fakta**

- Fakta atau peristiwa yang berkaitan langsung dengan atau disekitar hubungan hukum yang terjadi antara penggugat dengan materi atau objek perkara maupun dengan pihak tergugat;
- atau penjelasan fakta-fakta yang langsung berkaitan dengan dasar hukum atau hubungan hukum yang didalilkan penggugat.

29. Berdasarkan hal-hal yang telah diuraikan di atas, seluruh dalil yang diuraikan dalam Surat Gugatan maupun Replik dari Penggugat secara jelas terbukti tidak menjelaskan secara rinci dan spesifik terkait tindakan Tergugat II yang dianggap menghindari dari tanggung jawab. Seluruh uraian dalam dalil Surat Gugatan dan Replik tidak ada satu pun yang mendalilkan Pasal kesepakatan dalam Perjanjian Pertanggungan yang dilanggar atau tidak dilaksanakan oleh Tergugat II. Dengan adanya ketidakjelasan tersebut mengakibatkan dalil Gugatan menjadi tidak jelas dan kabur sehingga mempersulit proses pembuktian dalam persidangan.

30. Oleh karenanya, sudah seharusnya dan sepatutnya Majelis Hakim yang memeriksa perkara a quo untuk menyatakan gugatan Penggugat tidak dapat diterima (Niet Ontvankelijke Verklaard/N.O).

DALAM POKOK PERKARA

31. Bahwa seluruh dalil yang telah Tergugat II sampaikan dalam Eksepsi secara mutatis mutandis, dan menjadi bagian yang tidak terpisahkan dengan seluruh dalil yang Tergugat II sampaikan dalam Pokok Perkara.

32. Bahwa Tergugat II menolak dengan tegas seluruh dalil-dalil gugatan Penggugat dalam Pokok Perkara kecuali hal yang diakui secara tegas kebenarannya.



33. Bahwa Tergugat II kembali menguraikan bahwa Penggugat berdasar kan Polis Asuransi Jiwa Syariah berkedudukan sebagai Pembayar Kontribusi dan ditunjuk sebagai Penerima Manfaat, sedangkan Kedudukan Alm. XXXXXXXXXX ("Alm. Pihak yang Diasuransikan") sebagai Pihak yang Diasuransikan dan Peserta Polis Asuransi.

34. Bahwa Penggugat dan Alm. Pihak yang Diasuransikan telah menerima dengan baik keseluruhan syarat dan ketentuan Polis Asuransi Jiwa Syariah Nomor: 000065240908 ("Polis Asuransi Jiwa Syariah") dalam Surat Permohonan Asuransi Jiwa Syariah Nomor: 5068691189 ("SPAJ Syariah") tertanggal 22 Desember 2020.

35. Bahwa berdasarkan syarat dan ketentuan Polis Asuransi Jiwa Syariah Nomor: 000065240908 tersebut yang menyatakan Alm. Pihak yang Diasuransikan tidak pernah mengalami sakit sebelum pengajuan Polis Asuransi Jiwa Syariah mulai berlaku sejak tanggal 22 Desember 2020 dengan besaran santunan asuransi dasar Allisya Protection Plus sebesar Rp450.000.000,- (empat ratus lima puluh juta rupiah) dan besaran asuransi tambahan Term Life 85 SYARIAH sebesar Rp450.000.000,- (empat ratus lima puluh juta rupiah) dengan pembayaran Kontribusi Berkala sebesar Rp1.000.000,- (satu juta rupiah).

36. Bahwa pada tanggal 13 Januari 2021 Alm Pihak yang Diasuransikan yang juga berkedudukan sebagai Peserta Asuransi mengajukan Formulir Permohonan Perubahan Polis-Financial. Alm Pihak yang Diasuransikan mengajukan permohonan perubahan uang pertanggungan atau santunan asuransi dasar menjadi sebesar Rp300.000.000,- (tiga ratus juta rupiah) dan uang santunan asuransi tambahan menjadi menjadi sebesar Rp1.000.000.000,- (satu miliar rupiah). Pada kesempatan tersebut, Alm Pihak yang Diasuransikan tetap menyatakan kondisi sehat dan tidak ada riwayat kesehatan yang diungkapkan dalam Surat Permohonan Asuransi Tambahan tertanggal 13 Januari 2021.



37. Bahwa kemudian pada tanggal 20 Januari 2021 Tergugat II berdasarkan informasi kesehatan tersebut menyetujui Permohonan Perubahan Polis tersebut dan Perubahan Jenis Pertanggungan serta uang pertanggungan yang dimohonkan oleh Alm. Pihak yang Diasuransikan akan berlaku mulai tanggal 22 Januari 2021.

38. Bahwa selanjutnya Alm. Pihak yang Diasuransikan telah meninggal dunia pada tanggal 18 Oktober 2022 berdasarkan pada kutipan akta kematian dari Pemerintah Kabupaten Batu Bara Nomor: 1219-KM- 31102022-0005.

Pembatalan Polis Asuransi Jiwa Syariah Berdasarkan Adanya Persetujuan Dari Penggugat Dan Alm. Pihak Yang Diasuransikan

39. Bahwa Tergugat II menolak dengan tegas dalil yang PENGUGAT sampaikan dalam Replik Penggugat pada halaman 4 yang berbunyi sebagai berikut:

"Bahwa Penggugat maupun almarhum pihak yang diasuransikan, sama sekali tidak pernah membuat persetujuan pembatalan Polis Asuransi Jiwa sebagaimana yang didalilkan oleh Tergugat II";

"Bahwa Tergugat II tidak dengan secara tegas menyebutkan di dalam jawabannya sejak kapan Alm. Pihak yang Diasuransikan menyetujui pembatalan polis asuransi jiwa";

40. Bahwa dalil di atas, Penggugat dan Alm. Pihak yang Diasuransikan telah menyetujui dan memberikan kuasa pembatalan polis asuransi jiwa ketika mengajukan permohonan asuransi jiwa syariah kepada Tergugat II, dimana Penggugat dan Alm. Pihak yang Diasuransikan telah menyetujui seluruh syarat dan ketentuan dalam SPAJ Syariah untuk kepentingan pembukaan Polis Asuransi Jiwa Syariah sebagaimana sebelumnya telah diuraikan pada poin 35-38 di atas.

41. Bahwa sebagaimana telah tertuang dalam SPAJ Syariah, Penggugat dan Alm. Pihak yang Diasuransikan telah menyetujui terdapat pembatalan polis apabila pernyataan, keterangan, dokumen dan Jawaban yang diberikan Tidak Benar Atau Diragukan



Kebenarannya sebagaimana tertuang pada angka 4 kolom Pernyataan dan Surat Kuasa halaman 9 SPAJ Syariah yang berbunyi sebagai berikut:

"Saya, sebagai Calon Peserta/Calon PYD/Pembayar Kontribusi/ Pasangan Pembayar Kontribusi atau selaku Orang Tua/Wali Calon PYD/("Saya"), telah mengisi Surat Permohonan Asuransi Jiwa ("SPAJ Syariah") Syariah ini dengan benar dan jujur dan dengan ini pula menyatakan dan menyetujui:

"Bahwa apabila ternyata pernyataan, keterangan dokumen dan jawaban yang Saya berikan tidak benar/diragukan kebenarannya, maka Saya memahami serta menyetujui sepenuhnya bahwa Polis menjadi batal dan Allianz dibebaskan dari segala kewajibannya membayar Manfaat Asuransi, segala gugatan, tuntutan, klaim atau bagian dari itu dalam bentuk dan nama apapun, maupun mengembalikan Kontribusi,...."

42. Bahwa dengan telah disetujuinya ketentuan sebagaimana diatur pada angka 4 kolom Pernyataan dan Surat Kuasa halaman 9 SPAJ Syariah oleh Penggugat dan Alm. Pihak yang Diasuransikan dengan membubuhkan tandatangan pada SPAJ Syariah, maka dalil sepihak dalam Pokok Perkara Penggugat adalah tidak tepat dan berdasarkan fakta dalam bukti yang diterima dan ditandatangani Penggugat serta Alm. Pihak yang Diasuransikan.

43. Bahwa Penggugat menyampaikan dalil yang keliru terkait Pasal 17 Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor: 23/POJK.05/2015, Tentang Produk Asuransi dan Pemasaran Produk Asuransi dimana, dalam ketentuan Pasal 31 Penyelesaian Sengketa Polis 00065240908 telah memberikan pilihan untuk penyelesaian sengketa namun tidak pernah dijalankan oleh Penggugat. Oleh karenanya, dalil yang diuraikan Penggugat adalah tidak berdasar dan Tergugat II memohon kepada Majelis Hakim Yang Memeriksa dan Mengadili Perkara a quo untuk mengesampingkan dalil tersebut secara keseluruhan.



44. *Bahwa selanjutnya berdasarkan ketentuan pasal 17 Peraturan Otorita Jasa Keuangan Nomor: 23/POJK.05/2015 tentang Produk Asuransi dan Pemasaran Produk Asuransi disebutkan: "Perusahaan dilarang mencantumkan suatu ketentuan di dalam Polis Asuransi yang dapat ditafsirkan: a). bahwa pemegang polis, tertanggung, atau peserta tidak dapat melakukan upaya hukum sehingga pemegang polis, tertanggung, atau peserta harus menerima penolakan pembayaran klaim; dan/atau, b). sebagai pembatasan upaya hukum bagi para pihak dalam hal terjadi perselisihan mengenai ketentuan Polis Asuransi".*

Pasal 31 Penyelesaian Sengketa

- 1) *Peserta berhak menyampaikan pengaduan kepada pengelola dan pengelola akan segera menindaklanjuti dan menyelesaikan pengaduan tersebut paling lambat 20 (dua puluh) hari kerja setelah tanggal penerimaan pengaduan dan dalam kondisi tertentu pengelola dapat memperpanjang jangka waktu penyelesaian pengaduan tersebut sampai dengan paling lama 20 (dua puluh) hari kerja berikutnya;*
- 2) *Dalam hal pengaduan seperti disebutkan dalam ayat (1) di atas tersebut tidak dapat diselesaikan dan tidak mencapai kesepakatan, pengelola dan peserta dapat menyelesaikan sengketa di luar pengadilan atau melalui pengadilan yang berwenang;*
- 3) *Penyelesaian sengketa di luar pengadilan sebagaimana yang dimaksud pada ayat (2) di atas dilakukan melalui Lembaga Alternatif Penyelesaian Sengketa yang ditetapkan Otoritas Jasa Keuangan yaitu Badan Mediasi dan Arbitrase Asuransi Indonesia (BMAI);*

45. *Bahwa kemudian berdasarkan ketentuan yang terdapat pada Ketentuan Polis Allisya Protection Plus ("Buku Polis") Bagian Masa Peninjauan Polis, Pasal 7 pada dasarnya Tergugat II dapat meninjau ulang kebenaran pernyataan Kesehatan dalam SPAJ Syariah dan Tergugat II dapat membatalkan polis apabila terdapat pernyataan atau keterangan yang diungkapkan oleh Penggugat dan/atau Alm. Pihak*



yang Diasuransikan yang tidak sesuai dengan keadaan sebenarnya, proses peninjauan ulang tersebut dapat dilakukan karena klaim Asuransi meninggal dunia yang diajukan oleh Penggugat masih dalam rentang waktu 2 (dua) tahun (contestable period).

46. Bahwa selain yang diatur dalam ketentuan SPAJ Syariah dan Buku Polis, berdasarkan ketentuan pada pasal 1328 KUHPerdota dalam hal terdapatnya suatu penipuan dalam suatu perjanjian, maka dapat menjadi alasan untuk pembatalan perjanjian: "Penipuan merupakan suatu alasan untuk membatalkan suatu persetujuan, bila penipuan yang dipakai oleh salah satu pihak adalah sedemikian rupa, sehingga nyata bahwa pihak yang lain tidak akan mengadakan perjanjian itu tanpa adanya tipu muslihat. Penipuan tidak dapat hanya dikira-kira, melainkan harus dibuktikan."

47. Bahwa berdasarkan pada ketentuan Pasal 251 KUHD cukup beralasan untuk Tergugat II dapat membatalkan Polis Asuransi Jiwa Syariah dalam hal diketahui adanya keterangan yang keliru atau tidak benar yang disampaikan oleh Penggugat dan/atau Alm. Pihak yang Diasuransikan dalam SPAJ Syariah pada saat pembukaan polis.

"Setiap keterangan yang keliru atau tidak benar, ataupun setiap tidak memberitahukan hal-hal yang diketahui oleh si tertanggung, betapapun itikad baik ada padanya, yang demikian sifatnya, sehingga, seandainya si penanggung telah mengetahui keadaan yang sebenarnya, perjanjian itu tidak akan ditutup atau tidak ditutup dengan syarat-syarat yang sama, mengakibatkan batalnya pertanggungan."

48. Berdasarkan hal-hal yang telah diuraikan di atas, maka terbukti Penggugat dan/atau Alm. Pihak yang Diasuransikan telah menyetujui pembatalan polis apabila ditemukan pernyataan, keterangan, dokumen dan Jawaban yang diberikan tidak benar atau diragukan kebenarannya sebagaimana tertuang pada SPAJ Syariah, sehingga dalil yang Penggugat dalilkan dalam gugatan a quo pada halaman 5 dan dalam repliknya yang menyatakan pembatalan Polis Asuransi Jiwa Syariah yang dilakukan oleh Tergugat II mengada-ada karena tidak sesuai

Halaman 85 dari 135 halaman_Putusan Nomor: 1987/Pdt.G/2023/PA.Mdn



dengan fakta yang sebenarnya adalah dalil yang tidak memiliki dasar hukum. Oleh karena itu cukup alasan bagi kepada Majelis Hakim yang Terhormat untuk menolak Gugatan Penggugat atau setidaknya tidak dapat diterima (*Niet Ontvankelijke Verklaard*).

Terdapat Informasi Yang Berbeda Atau Keliru Yang Penggugat Dan/ Atau alm. Pihak yang Diasuransikan Dalam SPAJ Syariah

49. Bahwa Tergugat II menolak dengan tegas dalil-dalil yang Penggugat sampaikan dalam Replik terkait dengan Resume Medis Rawat Jalan Alm. Pihak yang Diasuransikan pada halaman 6-12.

50. Bahwa Surat Tertanggal 05 April 2023 adalah berdasarkan penelusuran Tergugat II pada tanggal 30 November 2022, karenanya, tidak tepat jika Penggugat menyatakan Tergugat II tidak melakukan penelusuran atas dokumen Surat Tertanggal 05 April 2023 tersebut. Dalil Penggugat tersebut tidak berdasar dan mengada-ada tanpa adanya suatu pembuktian, karenanya dalil yang diuraikan Penggugat adalah tidak berdasar dan Tergugat II memohon kepada Majelis Hakim Yang Memeriksa dan Mengadili Perkara a quo untuk mengesampingkan dalil tersebut secara keseluruhan.

51. Bahwa tidak ada batasan atau larangan penelusuran itu bersifat 1 (satu) kali saja. Terkait upaya hukum yang dilakukan Penggugat tersebut, Tergugat II telah menyatakan dalam tanggapan Somasi tertanggal 12 Juni 2023 dan 21 Juni 2023 bahwa TERGUGAT II akan melakukan Penelusuran Lanjutan (termasuk penelusuran medis dan penelusuran lainnya yang berkaitan dengan proses klaim) yang dilakukan oleh Tergugat II untuk memastikan data-data kesehatan yang ada sesuai dengan ketentuan Pasal 7 ayat 1 huruf a mengenai Masa Peninjauan Polis yang sebagaimana menyatakan sebagai berikut:

"Dalam waktu 2 (dua) tahun sejak Tanggal Polis Mulai Berlaku atau tanggal pemulihan Polis terakhir, mana yang terkemudian, Pengelola dalam meninjau ulang kebenaran dari Polis (*Contestable Period*)."

52. Bahwa dalam Masa Peninjauan Polis atau *Contestable Period* tersebut Tergugat II menemukan adanya Resume Medis Rawat Jalan

Halaman 86 dari 135 halaman_Putusan Nomor: 1987/Pdt.G/2023/PA.Mdn



Alm. Pihak yang Diasuransikan di UPT Puskesmas Pematang Panjang Nomor: 01 04 0381 01 tanggal 16 Agustus 2023, bahwa terdapat perawatan terhadap Alm. Pihak yang Diasuransikan sebelum tanggal berlakunya Polis Asuransi Jiwa Syariah dengan rincian sebagai berikut:

Tanggal	Anamnesa	Pemeriksaan Fisik	Diagnosa
22 Feb 2018	Ulu Hati Sakit, Batuk	TD : 130/80 BB : 68 Kg Temp : 36,3°C	CC + Dyspepsia
18 April 2018	Ulu Hati ngisap, Tenguk terasa tegang	TD : 120/60 BB : 51 Kg Temp : 36,5°C	Dyspepsia

53. Bahwa perihal Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor: 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis ("Permenkes 24/2022") ditujukan Penggugat kepada Puskesmas Pematang Panjang, bukanlah terkait Tergugat II. Namun demikian, Tergugat II dalam hal ini bermaksud menyampaikan jika Pasal 45 Permenkes 24/2022 tersebut memberikan jangka waktu hingga 31 Desember 2023.

Pasal 45: "Seluruh Fasilitas Pelayanan Kesehatan harus menyelenggarakan Rekam Medis Elektronik dengan ketentuan dalam Peraturan Menteri ini paling lambat pada tanggal 31 Desember 2023";

54. Bahwa kemudian Pasal 5 ayat 1 dan ayat 2 Undang-Undang Nomor: 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik beserta Undang-Undang Nomor: 19 Tahun 2016 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor: 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik telah menyatakan sebagai berikut:

"Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetakannya merupakan alat bukti hukum yang sah. Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan perluasan dari alat bukti yang sah sesuai dengan Hukum Acara yang berlaku di Indonesia."

55. Bahwa identitas Alm Pihak yang Diasuransikan yang dicantumkan dalam Resume Rawat Jalan tersebut telah sesuai dengan Kartu Tanda



Penduduk dengan NIK 1219032310760002 dari Alm Pihak yang Diasuransikan yang disampaikan kepada Tergugat II pada saat proses penandatanganan SPAJ Syariah dan pengajuan klaim, dimana informasi dalam resume medis mencantumkan nama pasien XXXXXXXXXX, tanggal lahir 23 Oktober 1976, jenis kelamin laki-laki, alamat Dusun II Desa Suka Ramai Kec. Air Putih Kab. Bara, sehingga dalil yang Penggugat sampaikan dalam Repliknya bahwa Resume Medis Rawat Jalan XXXXXXXXXX (Alm Pihak yang Diasuransikan) telah mengutip Rekam Medis/Kartu Berobat Jalan milik Renhat Tamba (menurut Penggugat orang lain) merupakan dalil yang mengada-ngada, tidak sesuai dan tidak berdasar.

56. Bahwa Tergugat II menolak dengan tegas dalil Penggugat dalam Repliknya pada halaman 12 yang menyatakan sebagai berikut:

"Bahwa rekam medis baru dapat diserahkan oleh pihak Puskesmas apabila ada persetujuan dari Penggugat, sementara Penggugat sama sekali tidak pernah memberikan persetujuan atau surat kuasa atau surat kuasa pelepasan data medis kepada Tergugat II"; Bahwa dalil Penggugat tersebut menunjukkan adanya dugaan upaya untuk menutupi informasi kesehatan Alm Pihak yang Diasuransikan dan informasi tersebut tidak pernah diungkapkan Penggugat dalam SPAJ Syariah, Pengajuan Dokumen Klaim, Somasi, dan Gugatan. Penggugat hanya menerangkan informasi Puskesmas dalam replik tersebut ketika ada hasil penelusuran lanjutan yang dilakukan Tergugat II.

57. Bahwa terhadap dalil tersebut pada dasarnya Penggugat telah menyampaikan Surat Kuasa Pelepasan Informasi Data Medik atas Alm Pihak yang Diasuransikan kepada Tergugat II pada saat pengajuan klaim Polis Asuransi tertanggal 10 November 2022;

58. Bahwa Tergugat II dengan tegas menolak dalil Penggugat pada halaman 6 paragraf 4 sampai dengan paragraf 6 yang menyatakan bahwa dalil Jawaban Tergugat II mengenai informasi riwayat kesehatan Alm Pihak yang Diasuransikan penuh dengan kebohongan dan menuduh Tergugat II bekerja sama dengan pihak Puskesmas



Pematang Panjang merekayasa Surat Resume Medis Rawat Jalan atas nama XXXXXXXXXX tertanggal 16 Agustus 2023. Bahwa dalil Penggugat tersebut tanpa dasar serta tidak dapat dibuktikan kebenarannya oleh Penggugat dan merupakan upaya Penggugat untuk mengaburkan fakta yang ada bahwa Alm Pihak yang Diasuransikan memiliki riwayat penyakit yang tidak diungkapkan pada SPAJ Syariah.

59. Bahwa dengan demikian berdasarkan pada hasil penelusuran medis sebagaimana yang telah diuraikan dalam Jawaban dan Duplik Tergugat II dapat dibuktikan terdapat informasi yang tidak diungkapkan Alm. Pihak yang Diasuransikan dalam SPAJ Syariah. Dimana Alm. Pihak yang Diasuransikan menyatakan tidak pernah didiagnosa atau sedang menderita penyakit gangguan saluran pencernaan, sementara resume medis tersebut menunjukkan bahwa Alm. Pihak yang Diasuransikan pernah didiagnosa mengalami Dyspepsia atau Gangguan Pencernaan. Dengan demikian berdasarkan hal-hal yang telah diuraikan di atas sangatlah berdasar apabila Tergugat II mendalilkan bahwa Polis Asuransi Jiwa Syariah menjadi batal atas adanya ketidaksesuain informasi yang Alm. Pihak yang Diasuransikan sampaikan di dalam SPAJ Syariah.

60. Oleh karenanya tidak ada tindakan wanprestasi dari Tergugat II dalam perkara a quo yang sebagaimana yang didalilkan oleh Penggugat. Dengan demikian, sudah sepatutnya Tergugat II memohon kepada bahwa Majelis Hakim yang Memeriksa dan Mengadili Perkara a quo menolak Gugatan Penggugat untuk seluruhnya atau sekurang-kurangnya menyatakan Gugatan Penggugat tidak dapat diterima (Niet Ontvankelijke Verklaard).

Penggugat Tidak Dapat Mendalilkan Tindakan Wanprestasi Yang Dilakukan Tergugat II Sehingga Tergugat II Dengan Tegas Menolak Membayarkan Klaim Polis Asuransi Jiwa Syariah, Denda, Ganti Kerugian Uang Jasa Pengacara, Ganti Kerugian Moril, Dan Uang Paksa (Dwangsom) Karena Tidak Berdasarkan Hukum



61. Bahwa Penggugat dalam Repliknya tidak membantah ataupun menanggapi dalil Tergugat II terkait Penggugat tidak dapat mendalilkan wanprestasi sehingga Tergugat II dengan tegas menolak membayarkan klaim polis asuransi jiwa syariah, denda, ganti kerugian moril, dan uang paksa (dwangsom) karena tidak berdasarkan hukum. Oleh karenanya, dalil Tergugat II tersebut berdasarkan Yurisprudensi tetap Mahkamah Agung RI No. 8 K/Sip/1964, tanggal 9 Juni 1964 Harus Dianggap Terbukti. Adapun kaidah hukum dari Yurisprudensi tersebut menyatakan "Suatu dalil yang tidak dibantah pihak lawan harus dianggap terbukti."

62. Bahwa terhadap dalil Penggugat terkait permintaan pembayaran jasa pengacara kepada Tergugat I dan Tergugat II sebagaimana yang Penggugat kembali sampaikan dalam Repliknya pada halaman 13 , kembali Tergugat II sampaikan bahwa hal tersebut merupakan hal yang tidak berdasar karena hal tersebut merupakan kepentingan Penggugat dan tidak dapat dibebankan kepada Para Tergugat dan bertentangan dengan Pasal 193 Rbg yang berbunyi sebagai berikut:

"Penghukuman dalam membayar biaya tidak boleh melebihi: (IR. 182.)

1. biaya meterai yang diperlukan selama berlangsungnya perkara; 2. biaya alat-alat bukti yang disebabkan oleh acara; 3. biaya saksi-saksi, ahli dan juru bahasa, termasuk biaya penyumpahannya, dengan pengertian bahwa, jika satu pihak mengajukan lebih dari lima saksi atas satu peristiwa yang sama, maka tidak dapat dibebankan kepada pihak lawan; 4. biaya pemeriksaan setempat dan perbuatan-perbuatan lain menurut hukum; 5. upah para pegawai yang ditugaskan untuk melakukan panggilan dan pemberitahuan lainnya; 6. biaya yang disebut dalam pasal 164 ayat (6); 7. biaya kepaniteraan serta upah panitera dan pegawai-pegawai lain yang berhubungan dengan pelaksanaan putusan, semuanya menurut tarif yang ada atau akan ditentukan oleh pemerintah atau jika hal itu tidak ada berdasarkan perkiraan ketua pengadilan negeri.



63. Berdasarkan hal-hal di atas maka secara jelas tuntutan membayarkan klaim Polis Asuransi Jiwa Syariah, denda, ganti kerugian uang jasa pengacara, ganti kerugian moril, dan uang paksa (dwangsom) oleh Penggugat tidak berdasar menurut hukum dan sudah sepatutnya ditolak oleh Majelis Hakim Yang Mulia.

Tergugat II Menolak Dalil Permohonan Penggugat Agar Putusan Dapat Dilaksanakan Terlebih Dahulu Meskipun Terdapat Verzet, Bantahan, Banding, Maupun Kasasi (Uit Voerbaar Bij Voorraad)

64. Bahwa Tergugat II menolak dalil Penggugat mengenai Permohonan Putusan Serta Merta (Uitvoerbaar Bij Voorraad) yang diajukan Penggugat dalam gugatan a quo pada angka 50 halaman 14 dan Repliknya halaman 14 adalah tidak berdasar dan tidak sesuai dengan ketentuan hukum acara yang berlaku.

65. Bahwa Mahkamah Agung telah mengeluarkan Surat Edaran Mahkamah Agung Nomor: 3 Tahun 2000 tentang Putusan Serta Merta (Uitvoerbaar Bij Voorraad) dan Provisionil serta Surat Edaran Mahkamah Agung Nomor: 4 Tahun 2001 tentang Permasalahan Serta Merta (Uitvoerbaar Bij Voorraad) dan Provisionil (selanjutnya disebut dengan "SEMA No. 4 Tahun 2001").

66. Bahwa berdasarkan pada Surat Edaran Mahkamah Agung tersebut di atas, Gugatan perkara a quo tidak memenuhi unsur dan prasyarat untuk dapat dijatuhkan Putusan Serta Merta (Uitvoerbaar Bij Voorraad) sebagaimana yang diatur dan ditentukan dalam Poin 4 khususnya pada huruf b Surat Edaran Mahkamah Agung tersebut. Hal tersebut dikarenakan gugatan perkara a quo tidak jelas dan tidak pasti serta tidak ada satu pun dalil khususnya terkait nilai hutang yang diakui oleh Tergugat II.

67. Bahwa selain berdasarkan hal di atas, menurut Retnowulan Sutantio, SH dan Iskandar Oeripkartawinata, SH dalam bukunya "Hukum Acara Perdata Dalam Teori dan Praktek" yang menyimpulkan bahwa karena sifatnya yang harus dilaksanakan segera, putusan serta merta harus tunduk pada syarat yang harus dipenuhi untuk dikabulkannya permintaan putusan uitvoerbaar bij voorraad



sebagaimana diatur dalam ketentuan Pasal 191 Ayat (1) Rbg. Pasal 191 Ayat (1) Rbg mengatur bahwa syarat untuk mengabulkan suatu putusan yang bersifat serta merta adalah sebagai berikut:

- a. Gugatan didasarkan atas suatu alas hak yang berbentuk akta otentik;
- b. Didasarkan atas akta bawah tangan yang diakui atau yang dianggap diakui jika putusan dijatuhkan verstek;
- c. Didasarkan pada putusan pengadilan yang telah berkekuatan hukum tetap.

68. Bahwa berdasarkan pada persyaratan untuk dapat dikabulkannya suatu putusan yang bersifat serta merta, pada dasarnya gugatan Penggugat tidak jelas dan tidak pasti serta tidak ada satu pun dalil khususnya terkait nilai hutang yang diakui oleh Tergugat II maupun tidak terdapatnya putusan pengadilan yang telah berkekuatan hukum tetap yang dapat Penggugat sampaikan di dalam gugatannya sebagai suatu bukti awal yang cukup.

69. Berdasarkan hal-hal di atas maka secara jelas tuntutan putusan serta merta yang diajukan oleh Penggugat tidak berdasar menurut hukum yang sudah sepatutnya ditolak oleh Majelis Hakim yang Mulia.

70. Bahwa terhadap dalil Penggugat lainnya dalam Gugatan maupun Repliknya, Tergugat II menolak dengan tegas seluruh dalil-dalil gugatan Penggugat kecuali hal yang diakui secara tegas kebenarannya.

Setelah Tergugat II menguraikan segala sesuatu dalam Duplik perkara a quo, maka Tergugat II mohon kepada Majelis Hakim pada Pengadilan Agama Medan yang memeriksa dan memutus perkara a quo berkenan untuk memberikan putusan dengan amar sebagai berikut:

Dalam Eksepsi

1. Menerima Eksepsi Tergugat II untuk seluruhnya; dan
2. Menyatakan Gugatan Penggugat tidak dapat diterima (Niet Ontvankelijke Verklaard).

Dalam Pokok Perkara

1. Menolak Gugatan Penggugat untuk seluruhnya;



2. Menyatakan Tergugat II tidak melakukan perbuatan wanprestasi;
dan
3. Menghukum Penggugat untuk membayar biaya perkara.

Atau, apabila Majelis Hakim Pengadilan Agama Medan yang memeriksa dan mengadili perkara ini berpendapat lain, mohon putusan yang seadil-adilnya (Ex Aequo Et Bono).

Bahwa Tergugat II mengajukan alat bukti eksepsi berupa:

- 1.-----
Fotokopi Akta Pernyataan Keputusan Para Pemegang Saham PT. Asuransi Allianz Life Indonesia Nomor: 39 Tanggal 16 Maret 2020 yang dikeluarkan dan ditandatangani oleh Notaris Mala Mukti, S.H., LL., yang telah diberi meterai cukup. Setelah dicocokkan dan ternyata sesuai dengan aslinya, lalu diberi tanda bukti T.II-1 dan diparaf;
- 2.-----
Fotokopi Undang-Undang Nomor: 40 Tahun 2007 tentang Perseroan Terbatas, yang telah diberi meterai cukup, lalu diberi tanda bukti T.II-2 dan diparaf;
- 3.-----
Fotokopi Kontrak Polis Asuransi Jiwa Syariah Allisya Protection Plus Nomor: Polis 00065240908, yang telah diberi meterai cukup. Setelah dicocokkan dan ternyata sesuai dengan aslinya, lalu diberi tanda bukti T.II-3 dan diparaf;
- 4.-----
Fotokopi Surat Perihal Somasi Nomor: 002/LBN/EXT/V/2023 tanggal 22 Mei 2023, dari Penggugat kepada Tergugat II, yang telah diberi meterai cukup. Setelah dicocokkan dan ternyata sesuai dengan aslinya, lalu diberi tanda bukti T.II-4 dan diparaf;
- 5.-----
Fotokopi Surat Perihal Somasi ke-2 Nomor: 001/LBN/EXT/VI/ 2023 tanggal 14 Juni 2023, dari Penggugat kepada Tergugat II, yang telah diberi meterai cukup. Setelah dicocokkan dan ternyata sesuai dengan aslinya, lalu diberi tanda bukti T.II-5 dan diparaf;



Bahwa Penggugat mengajukan alat bukti bantahan Eksepsi berupa:

- Fotokopi Salinan Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor: 23/POJK.05/2015 Tentang Produk Asuransi dan Pemasaran Produk Asuransi, yang telah diberi meterai cukup, lalu diberi tanda bukti P.1 dan diparaf;

Bahwa Majelis Hakim telah menjatuhkan Putusan Sela Nomor: 1987/Pdt.G/2023/PA.Mdn tanggal 8 November 2023 yang amarnya berbunyi sebagai berikut:

MENGADILI

Sebelum menjatuhkan putusan akhir.

1. Menolak eksepsi Tergugat II seluruhnya.
2. Menyatakan Pengadilan Agama Medan berwenang memeriksa dan mengadili perkara ini sebagaimana telah terdaftar dengan Nomor: 1987/Pdt.G/2023/PA.Mdn tanggal 9 Agustus 2023;
3. Memerintahkan Penggugat dan Tergugat II untuk melanjutkan proses perkara ini ke tahap pembuktian pokok perkara.
4. Menangguhkan pembebanan biaya perkara ini sampai adanya putusan akhir.

Bahwa selanjutnya Penggugat mengajukan alat bukti Pokok Perkara sebagai berikut:

1. Fotokopi Salinan Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor: 23/POJK.05/2015 tentang Produk Asuransi dan Pemasaran Produk Asuransi yang diberi meterai cukup. Setelah dicocokkan dan ternyata sesuai dengan aslinya, lalu diberi tanda bukti P.1 dan diparaf;
2. Fotokopi Surat Informasi Pengajuan Klaim Meninggal dunia dan Termlife serta Pembatalan Polis 000065240908 yang diberi meterai cukup. Setelah dicocokkan dan ternyata sesuai dengan aslinya, lalu diberi tanda bukti P.2 dan diparaf;
3. Fotokopi Somasi Nomor: 002/LBN/EXT/V/2023 tanggal 22 Mei 2023, yang diberi meterai cukup. Setelah dicocokkan dan ternyata sesuai dengan aslinya, lalu diberi tanda bukti P.3 dan diparaf;



4. Fotokopi Resi Pengiriman tanggal 22 Mei 2023, yang diberi meterai cukup. Setelah dicocokkan dan ternyata sesuai dengan aslinya, lalu diberi tanda bukti P.4 dan diparaf;
5. Fotokopi Surat Pengajuan Klaim Meninggal dunia dan TermLife Polis No. 000065241263 tanggal 23 Juni 2023, yang diberi meterai cukup. Setelah dicocokkan dan ternyata sesuai dengan aslinya, lalu diberi tanda bukti P.5 dan diparaf;
6. Fotokopi Surat Permohonan Rekam Medan an. XXXXXXXXXXXX Nomor: 002/Ext/LBN.Raja/IX/2023 tanggal 21 September 2023, yang diberi meterai cukup. Setelah dicocokkan dan ternyata sesuai dengan aslinya, lalu diberi tanda bukti P.6 dan diparaf;
7. Kartu Berobat Jalan atas nama Renhat Tamba MR 0104001701, yang dikeluarkan oleh UPT. Puskesmas Pematang Panjang yang diberi meterai cukup, namun tidak memperlihatkan surat aslinya, lalu diberi tanda bukti P.7 dan diparaf;
8. Fotokopi Resume Medis Rawat Jalan atas nama XXXXXXXXXXXX No. Rekam Medis 0104038101 yang dikeluarkan oleh UPT. Puskesmas Pematang Panjang, yang diberi meterai cukup, namun tidak memperlihatkan surat aslinya, lalu diberi tanda bukti P.8 dan diparaf;
9. Fotokopi Catatan/Endorsement atas nama XXXXXXXXXXXX, yang diberi meterai cukup. Setelah dicocokkan dan ternyata sesuai dengan aslinya, lalu diberi tanda bukti P.9 dan diparaf;
10. Fotokopi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor: 24 tahun 2022 tentang Rekam Medis, yang diberi meterai cukup. Setelah dicocokkan dan ternyata sesuai dengan aslinya, lalu diberi tanda bukti P.10 dan diparaf;
11. Fotokopi Kontrak Polis Asuransi Jiwa Syariah Allisya Protection Plus Nomor Polis 00065240908, namun tidak memperlihatkan surat aslinya, lalu diberi tanda bukti P.11 dan diparaf;
12. Fotokopi Pembayaran Uang Premi asuransi 4 (empat) bulan terakhir yang diberi meterai cukup, namun tidak diperlihatkan aslinya, lalu diberi tanda bukti P.12 dan diparaf;

Halaman 95 dari 135 halaman_Putusan Nomor: 1987/Pdt.G/2023/PA.Mdn



Bahwa Penggugat mengajukan 2 (dua) orang saksi bernama:

1.-----

Juanto Lumban Raja, lahir di Sukarame tanggal 14 Desember 1978, agama Kristen, pekerjaan Buruh Tani Perkebunan, alamat di Dusun II Desa Sukarame Kecamatan Air Putih Kabupaten Batubara, yang telah mengangkat janji dan memberi keterangan, yang pada pokoknya sebagai berikut:

Bahwa sekitar bulan September 2023, Penggugat menemui saksi minta bantuan untuk menemui kepala Puskesmas Pematang Panjang, untuk mencari informasi, karena ada yang mengatakan XXXXXXXXX pernah berobat di Puskesmas Pematang Panjang. Besoknya saksi datang ke puskesmas bersama teman saksi bernama Adi Santon Sitorus yang juga Kepala Dusun di Desa Sukarame dan ternyata Pengacara Penggugat juga sudah ada di Puskesmas tersebut duduk di ruang KTU.

Bahwa selanjutnya Pengacara keluar dari ruangan KTU, bertemu dengan dr. Yuni dan menanyakan masalah suami Penggugat yang disebut pernah berobat di Puskesmas Pematang Panjang. Pada saat pertemuan, Penggugat mempertanyakan kepada dr. Yuni mengapa resume medis XXXXXXXXX diambil dari data rekam medis/kartu berobat jalannya Renhat Tamba dan mengapa tidak diambil dari data kartu berobat jalan atau dari rekam medisnya XXXXXXXXX. Kedua surat tersebut berbeda namanya. XXXXXXXXX dengan Renhat Tamba adalah orang yang berbeda.

Bahwa kemudian dr. Yuni mengatakan tidak tahu masalahnya. Pengacara juga menyampaikan kepada dr. Yuni ada kejanggalan atas dikeluarkannya Resume Medis oleh pihak Puskesmas, karena menurut Pengacara Penggugat pihak Puskesmas telah merekayasa Resume Medis XXXXXXXXX dengan mengambil dari data Kartu

Halaman 96 dari 135 halaman_Putusan Nomor: 1987/Pdt.G/2023/PA.Mdn



Berobat Jalan/Rekam Medis Renhat Tamba dan bukan mengambil dari data Kartu berobat/rekam medisnya XXXXXXXXXX.

Bahwa kemudian Pengacara memperlihatkan kepada dr. Yuni kartu berobat jalan/rekam medis pasien Renhat Tamba dengan membandingkannya dengan Resume Medis pasien atasnama XXXXXXXXXX yang dikeluarkan oleh Kepala Puskesmas Pematang Panjang;

Bahwa saksi pernah melihat dan membaca Resume Medis XXXXXXXXXX yang dikeluarkan oleh Kepala Puskesmas Pematang Panjang dari pengacara;

Bahwa Kartu berobat jalan/rekam medis Renhat Tamba dan Resume Medis XXXXXXXXXX tersebut diperoleh Pengacara dari KTU Puskesmas Pematang Panjang;

Bahwa di dalam Kartu Berobat Jalan/Rekam Medis disebutkan nama pasien adalah Renhat Tamba, sedangkan didalam Resume Medis yang dikeluarkan oleh kepala Puskesmas Pematang Panjang nama pasiennya disebut XXXXXXXXXX. Menurut pengetahuan saksi Renhat Tamba dengan XXXXXXXXXX adalah orang yang berbeda;

Bahwa kemudian di dalam Kartu Berobat Jalan atasnama pasien Renhat Tamba alamat atau domisilinya disebut di S. Ramai, sedangkan di dalam Resume Medis alamat XXXXXXXXXX di sebut di Dusun II, Desa Sukarame, Kecamatan Air Putih, Kabupaten Batu Bara. Di Kecamatan Air Putih Kabupaten Batu Bara ada 2 Desa yang Namanya Desa Sukarame.

Bahwa kemudian di dalam Kartu Berobat Jalan/Rekam Medis pasien atas nama Renhat Tamba disebut Nomor: rekam medisnya 01-04-

Halaman 97 dari 135 halaman_Putusan Nomor: 1987/Pdt.G/2023/PA.Mdn



0017-01, berbeda dengan Nomor: rekam medis yang ada didalam Resume Medis pasien atasnama XXXXXXXXXX disebut 01-04-0381-01.

Bahwa selanjutnya di dalam Kartu Berobat Jalan/rekam medis atasnama pasien Renhat Tamba disebut: Renhat Tamba berobatnya hanya sebanyak 2 kali yaitu pada tanggal 18 April 2018 dan 14 Juli 2022, sedangkan di dalam Resume Medis yang dikeluarkan oleh Kepala Puskesmas disebut pasien atasnama XXXXXXXXXX pernah berobat di Puskesmas Pematang Panjang sebanyak 4 (empat) kali yaitu: Tanggal 22 Februari 2018, Tanggal 18 April 2018, Tgl 14 Juli 2022, Tanggal 09 Agustus 2022.

Bahwa selanjutnya di dalam Kartu Berobat Jalan/Rekam Medis atasnama pasien Renhat Tamba disebutkan selaku dokter yang memeriksa pasien/merawat Renhat tamba pada tgl 18 April 2018 dan tanggal 14 Juli 2022 disebut dirawat oleh dr. Achmad Yudi Albari Pohan, sedangkan di dalam Resume Medis atasnama Pasien XXXXXXXXXX dokter yang mengobati/merawat pada tanggal 14 Juli 2022 dan tanggal 09 Agustus 2022 disebut dr. Achmad Yudi Albari Pohan, sedangkan pada saat pasien XXXXXXXXXX berobat pada tanggal 22 Februari 2018 dan tanggal 18 April 2018 tidak dijelaskan siapa selaku dokter yang memeriksa/ merawat XXXXXXXXXX. Selanjutnya di dalam Kartu Berobat Jalan/Rekam Medis pasien atasnama Renhat Tamba usianya disebutkan 45 Tahun, sedangkan di dalam Resume Rawat Jalan atasnama pasien XXXXXXXXXX disebut usianya 46 Tahun.

Bahwa selanjutnya di dalam Kartu Berobat Jalan disebutkan pasien atasnama Renhat Tamba lahir pada tanggal 23 Oktober 1976 dengan usia 45 Tahun, pada hal jika Renhat Tamba berobat pada



tanggal 18 April 2018, maka usia Renhat Tamba saat itu baru berusia 42 tahun bukan 45 tahun.

Bahwa berikutnya di dalam Kartu Berobat Jalan Renhat Tamba tidak ada kolom isian Nomor: Induk Kependudukan, mungkin sengaja ditulis dengan tulisan tangan Nomor: Induk Kependudukan nya Renhat Tamba dengan memasukkan NIK XXXXXXXXXX 12190323 10760002 kedalam Kartu Berobat Jalan Renhat Tamba dengan maksud supaya Renhat Tamba dengan XXXXXXXXXX disebut orang yang sama;

Bahwa nama sebenarnya suami Penggugat adalah XXXXXXXXXX, bukan Renhat Tamba. Saksi mengenal Renahd Tamba, tapi saksi tidak mengenal Renhat Tambah;

Bahwa saksi baru mengetahui bahwa Renhad Tamba membeli asuransi Allianz pada saat di Puskesmas Pematang Panjang, sebelumnya saksi tidak mengetahuinya;

2.

Adi Sitorus, lahir di Suka Ramai, 7 Oktober 1981, agama Kristen, pekerjaan Petani/Pekebun, alamat di Dusun III Desa Suka Ramai Kecamatan Air Putih Kabupaten Batubara yang telah mengangkat janji dan memberi keterangan, yang pada pokoknya sebagai berikut:

Bahwa sekitar awal bulan September 2023, Saksi diajak oleh Juanto menemui kepala Puskesmas Pematang Panjang, karena menurut Juanto ada masalah warganya di Puskesmas Pematang Panjang. Saksi dan Juanto serta Penggugat berangkat ke Puskesmas Pematang Panjang. Saksi bertemu dengan Pengacara Penggugat, beliau sudah tiba lebih dahulu di Puskesmas Pematang Panjang, duduk di ruangan Kepala Tata Usaha.



Bahwa di saat Pengacara Penggugat keluar dari ruangan KTU langsung berpapasan dengan dr. Yuni dan saksi bersama Juanto langsung mendekati Pengacara, menerangkan bahwa Julianto adalah kepala Dusun II Desa Sukarama. Pada saat pertemuan itu dipertanyakan kepada dr. Yuni mengapa resume medis XXXXXXXXXX diambil dari data rekam medis/kartu berobat jalan Renhat Tamba dan kenapa tidak diambil dari data kartu berobat jalan atau dari rekam medisnya XXXXXXXXXX karena XXXXXXXXXX dengan Renhat Tamba adalah orang yang berbeda. dr. Yuni mengatakan tidak tahu masalahnya.

Bahwa Pengacara meminta rekam medis XXXXXXXXXX tapi petugas mengatakan tidak ada rekam medis XXXXXXXXXX, yang ada hanya rekam medis Renhat Tamba. Pengacara menyampaikan kepada dr. Yuni kejanggalan atas dikeluarkannya Resume Medis oleh pihak Puskesmas, karena menurut Pengacara pihak Puskesmas telah merekayasa Resume Medis XXXXXXXXXX dengan mengambil dari data Kartu Berobat Jalan/Rekam Medisnya Renhat Tamba dan bukan mengambil dari data Kartu berobat/ rekam medisnya XXXXXXXXXX.

Bahwa kemudian Pengacara memperlihatkan kepada dr. Yuni kartu berobat jalan/rekam medis pasien Renhat Tamba dengan membandingkannya dengan Resume Medis pasien atasnama XXXXXXXXXX yang dikeluarkan oleh Kepala Puskesmas Pematang Panjang ada banyak kejanggalan;

Bahwa saksi pernah melihat dan membaca Resume Medis XXXXXXXXXX yang dikeluarkan oleh Kepala Puskesmas Pematang Panjang dari pengacara;



Bahwa Kartu berobat jalan/rekam medis Renhat Tamba dan Resume Medis XXXXXXXXXX tersebut diperoleh Pengacara dari KTU Puskesmas Pematang Panjang;

Bahwa di dalam Kartu Berobat Jalan/Rekam Medis disebutkan nama pasien adalah Renhat Tamba, sedangkan didalam Resume Medis yang dikeluarkan oleh kepala Puskesmas Pematang Panjang nama pasiennya disebut XXXXXXXXXX. Menurut pengetahuan saksi Renhat Tamba dengan XXXXXXXXXX adalah orang yang berbeda;

Bahwa kemudian di dalam Kartu Berobat Jalan atasnama pasien Renhat Tamba alamat atau domisilinya disebut di S. Ramai, sedangkan di dalam Resume Medis alamat XXXXXXXXXX di sebut di Dusun II, Desa Sukarame, Kecamatan Air Putih, Kabupaten Batu Bara. Di Kecamatan Air Putih Kabupaten Batu Bara ada 2 Desa yang Namanya Desa Sukarame.

Bahwa kemudian di dalam Kartu Berobat Jalan/Rekam Medis pasien atas nama Renhat Tamba disebut Nomor: rekam medisnya 01-04-0017-01, berbeda dengan Nomor: rekam medis yang ada didalam Resume Medis pasien atasnama XXXXXXXXXX disebut 01-04-0381-01.

Bahwa selanjutnya di dalam Kartu Berobat Jalan/rekam medis atasnama pasien Renhat Tamba disebut: Renhat Tamba berobatnya hanya sebanyak 2 kali yaitu pada tanggal 18 April 2018 dan 14 Juli 2022, sedangkan di dalam Resume Medis yang dikeluarkan oleh Kepala Puskesmas disebut pasien atasnama XXXXXXXXXX pernah berobat di Puskesmas Pematang Panjang sebanyak 4 (empat) kali yaitu: Tanggal 22 Februari 2018, Tanggal 18 April 2018, Tgl 14 Juli 2022, Tanggal 09 Agustus 2022.

Halaman 101 dari 135 halaman_Putusan Nomor: 1987/Pdt.G/2023/PA.Mdn

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)



Bahwa selanjutnya di dalam Kartu Berobat Jalan/Rekam Medis atasnama pasien Renhat Tamba disebutkan selaku dokter yang memeriksa pasien/merawat Renhat tamba pada tgl 18 April 2018 dan tanggal 14 Juli 2022 disebut dirawat oleh dr. Achmad Yudi Albari Pohan, sedangkan di dalam Resume Medis atasnama Pasien XXXXXXXXXX dokter yang mengobati/merawat pada tanggal 14 Juli 2022 dan tanggal 09 Agustus 2022 disebut dr. Achmad Yudi Albari Pohan, sedangkan pada saat pasien XXXXXXXXXX berobat pada tanggal 22 Februari 2018 dan tanggal 18 April 2018 tidak dijelaskan siapa selaku dokter yang memeriksa/ merawat XXXXXXXXXX.

Bahwa selanjutnya di dalam Kartu Berobat Jalan/ Rekam Medis pasien atasnama Renhat Tamba usianya disebutkan 45 Tahun, sedangkan di dalam Resume Rawat Jalan atasnama pasien XXXXXXXXXX disebut usianya 46 Tahun.

Bahwa selanjutnya di dalam Kartu Berobat Jalan disebutkan pasien atasnama Renhat Tamba lahir pada tanggal 23 Oktober 1976 dengan usia 45 Tahun, pada hal jika Renhat Tamba berobat pada tanggal 18 April 2018, maka usia Renhat Tamba saat itu baru berusia 42 tahun bukan 45 tahun.

Bahwa berikutnya di dalam Kartu Berobat Jalan Renhat Tamba tidak ada kolom isian Nomor: Induk Kependudukan, mungkin sengaja ditulis dengan tulisan tangan Nomor: Induk Kependudukan nya Renhat Tamba dengan memasukkan NIK XXXXXXXXXXh 12190323 10760002 kedalam Kartu Berobat Jalan Renhat Tamba dengan maksud supaya Renhat Tamba dengan XXXXXXXXXX disebut orang yang sama;



Bahwa nama sebenarnya suami Penggugat adalah XXXXXXXXXH, bukan Renhat Tamba. Saksi mengenal Renahd Tamba, tapi saksi tidak mengenal Renhat Tambah;

Bahwa Tergugat II mengajukan alat bukti surat berupa:

1. Fotokopi Akta Pernyataan Keputusan Para Pemegang Saham PT. Asuransi Allianz Life Indonesia Nomor 39 Tanggal 16 Maret 2020 yang dikeluarkan dan ditandatangani oleh Notaris Mala Mukti, S.H., LL.M. yang diberi meterai cukup. Setelah dicocokkan dan ternyata sesuai dengan aslinya, lalu diberi tanda bukti T.II-1 dan diparaf;
2. Fotokopi Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2007 tentang Perseroan Terbatas yang diberi meterai cukup. Setelah dicocokkan dan ternyata sesuai dengan aslinya, lalu diberi tanda bukti T.II-2 dan diparaf;
3. Fotokopi Kontrak Polis Asuransi Jiwa Syariah Allisya Protection Plus Nomor Polis 00065240908 yang diberi meterai cukup. Setelah dicocokkan dan ternyata sesuai dengan aslinya, lalu diberi tanda bukti T.II-3 dan diparaf;
4. Fotokopi Surat Perihal Somasi Nomor 002/LBN/EXT/V/2023 tanggal 22 Mei 2023, dari Penggugat melalui Kuasa Hukumnya yang tergabung dalam Kantor Hukum Parluhutan Lumban Raja Advocate & Legal Consultants kepada Tergugat II yang diberi meterai cukup. Setelah dicocokkan dan ternyata sesuai dengan aslinya, lalu diberi tanda bukti T.II-4 dan diparaf;
5. Fotokopi Surat Perihal Somasi ke-2 Nomor 001/LBN/EXT/VI/2023 tanggal 14 Juni 2023, dari Penggugat melalui Kuasa Hukumnya yang tergabung dalam Kantor Hukum Parluhutan Lumban Raja Advocate & Legal Consultants kepada Tergugat II yang diberi meterai cukup. Setelah dicocokkan dan ternyata sesuai dengan aslinya, lalu diberi tanda bukti T.II-5 dan diparaf;
6. Fotokopi Surat Permohonan Asuransi Jiwa Syariah Nomor 5068691189 tanggal 22 Desember 2020, yang diberi meterai cukup. Setelah dicocokkan dan ternyata sesuai dengan aslinya, lalu diberi tanda

Halaman 103 dari 135 halaman_Putusan Nomor: 1987/Pdt.G/2023/PA.Mdn



bukti T.II-6 dan diparaf;

7. Fotokopi Permohonan Perubahan Polis-Financial tanggal 13 Januari 2021, yang diberi meterai cukup. Setelah dicocokkan dan ternyata sesuai dengan aslinya, lalu diberi tanda bukti T.II-7 dan diparaf;
8. Fotokopi Catatan/Endorsement Perubahan Polis tanggal 20 Januari 2021, yang diberi meterai cukup. Setelah dicocokkan dan ternyata sesuai dengan aslinya, lalu diberi tanda bukti T.II-8 dan diparaf;
9. Fotokopi Polis Asuransi Jiwa Allisya Protection Plus Nomor Polis 000065240908, yang diberi meterai cukup. Setelah dicocokkan dan ternyata sesuai dengan aslinya, lalu diberi tanda bukti T.II-9 dan diparaf;
10. Fotokopi Kutipan Akta Kematian Nomor: 1219-KM-311022022-0005 yang dikeluarkan oleh Pejabat Pencatatan Sipil tanggal 31 Oktober 2022, yang diberi meterai cukup. Setelah dicocokkan dan ternyata sesuai dengan aslinya, lalu diberi tanda bukti T.II-10 dan diparaf;
11. Fotokopi Formulir Pengajuan Klim Meninggal Dunia Nomor polis 000065240908 dan 000065241263, yang diberi meterai cukup. Setelah dicocokkan dan ternyata sesuai dengan aslinya, lalu diberi tanda bukti T.II-11 dan diparaf;
12. Fotokopi Kuisisioner untuk Dilengkapi Oleh Ahli Waris, yang diberi meterai cukup. Setelah dicocokkan dan ternyata sesuai dengan aslinya, lalu diberi tanda bukti T.II-12 dan diparaf;
13. Fotokopi Surat Kuasa Pelepasan Informasi dan Data Medik, yang diberi meterai cukup. Setelah dicocokkan dan ternyata sesuai dengan aslinya, lalu diberi tanda bukti T.II-13 dan diparaf;
14. Fotokopi Informasi Pengajuan Klaim Meninggal Dunia dan Termlife serta Pembatalan Polis 00065240908, yang diberi meterai cukup. Setelah dicocokkan dan ternyata sesuai dengan aslinya, lalu diberi tanda bukti T.II-14 dan diparaf;
15. Fotokopi Tanggapan Atas Surat Rekan Nomor: 002/LBN/EXT/V/2023 tanggal 22 Mei 2023, yang diberi meterai cukup, namun tidak diperlihatkan aslinya, lalu diberi tanda bukti T.II-15 dan

Halaman 104 dari 135 halaman_Putusan Nomor: 1987/Pdt.G/2023/PA.Mdn



diparaf;

16. Fotokopi Tanggapan Atas Surat Rekan Nomor: 001/LBN/EXT/VI/2023 tanggal 14 Juni 2023, yang diberi meterai cukup, namun tidak diperlihatkan aslinya, lalu diberi tanda bukti T.II-16 dan diparaf;

17. Fotokopi Resume Medis Rawat Jalan Nomor: 0104038101 yang dikeluarkan oleh UPT. Puskesmas pematang Panjang tanggal 16 Agustus 2023, yang diberi meterai cukup, namun tidak diperlihatkan aslinya, lalu diberi tanda bukti T.II-17 dan diparaf;

18. Fotokopi XXXXXXXXXX NIK 1219032310760002, yang diberi meterai cukup. Setelah dicocokkan dan ternyata sesuai dengan aslinya, lalu diberi tanda bukti T.II-18 dan diparaf;

19. Fotokopi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 tahun 2022 tentang Rekam Medis, yang diberi meterai cukup. Setelah dicocokkan dan ternyata sesuai dengan aslinya, lalu diberi tanda bukti T.II-19 dan diparaf;

20. Fotokopi Undang-Undang Nomor 11 tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik, yang diberi meterai cukup. Setelah dicocokkan dan ternyata sesuai dengan aslinya, lalu diberi tanda bukti T.II-20 dan diparaf;

21. Undang-Undang Nomor 23 tahun 2006 tentang Administrasi Kependudukan, yang diberi meterai cukup. Setelah dicocokkan dan ternyata sesuai dengan aslinya, lalu diberi tanda bukti T.II-21 dan diparaf;

Bahwa Penggugat dan Tergugat II telah mengajukan kesimpulan secara tertulis, selengkapnyanya tercatat dalam Berita Acara Sidang perkara ini, yang pada pokoknya mempertahankan gugatan dan jawaban-jawaban yang telah diajukan serta mohon putusan yang seadil-adilnya;

Bahwa untuk mempersingkat uraian putusan ini, ditunjuk hal ihwal yang tercantum dalam Berita Acara Sidang yang merupakan bagian yang tak terpisahkan dari Putusan ini;

PERTIMBANGAN HUKUM

Halaman 105 dari 135 halaman_Putusan Nomor: 1987/Pdt.G/2023/PA.Mdn



Menimbang, bahwa maksud dan tujuan dari gugatan Penggugat adalah sebagaimana terurai di atas;

Tentang Kehadiran Para Pihak

Menimbang, bahwa pada hari-hari persidangan yang telah ditetapkan, Penggugat dan Tergugat II datang menghadap ke persidangan diwakili oleh Kuasa Hukumnya masing-masing. Kuasa Penggugat bernama: Parluhutan Lumban Raja, SH dan Endro Dwi Syahputra, SH, masing-masing Advokat dan Konsultan Hukum (Civil, Marine & Mediator), pada Kantor Hukum Parluhutan Lumban Raja, SH & Partners, beralamat di Jalan Letda Sujono Gg. Sawit Nomor: 35 Medan Estate, Kecamatan Percut Seituan, Kabupaten Deliserdang, Provinsi Sumatera Utara, berdasarkan Surat Kuasa Khusus yang terdaftar di Kepaniteraan Pengadilan Agama Medan Nomor: 1468/VIII/2023 tanggal 4 Agustus 2023, sedangkan Kuasa Tergugat bernama: Ridho Try Prakoso, SH., dan Jefri Boy Sehat Martua Simbolon, SH., pada advokat/Konsultan Hukum dari PT. AWF Konsultan Indonesia yang beralamat di Centennial Tower Lt. 21 Jalan Gatot Subroto No. 24-25 Jakarta Selatan DKI Jakarta berdasarkan Surat Kuasa Khusus yang terdaftar di Kepaniteraan Pengadilan Agama Medan Nomor: 1701/VIII/2023 tanggal 30 Agustus 2023, masing-masing telah melampirkan fotokopi Identitas Advokat dan fotokopi Berita Acara Pengambilan Sumpah yang telah dilegalisir. Setelah memeriksa Surat Kuasa, identitas advokat dan Berita Acara Pengambilan Sumpah masing-masing kuasa, ternyata telah memenuhi syarat formil sebagaimana ketentuan pasal 2 dan 4 Undang-Undang Nomor: 18 Tahun 2003 tentang Advokat, maka dengan demikian Majelis Hakim menyatakan Kuasa Penggugat dan Kuasa Tergugat II tersebut diterima dan diperkenankan mewakili masing-masing pihak dalam perkara ini;

Menimbang, bahwa Tergugat I telah dipanggil berulang kali dengan Relaas Panggilan yang sah Nomor: 1987/Pdt.G/2023/PA.Mdn tanggal 6 Oktober 2022 dan tanggal 13 Oktober 2023, namun tidak pernah datang menghadap ke persidangan serta ketidakhadirannya tidak berdasarkan alasan menurut peraturan perundang-undangan. Dengan menunjuk

Halaman 106 dari 135 halaman_Putusan Nomor: 1987/Pdt.G/2023/PA.Mdn



ketentuan pasal 150 RBG, Tergugat I dianggap tidak peduli hak-haknya mengajukan jawaban-jawaban sehingga gugatan Penggugat tersebut diperiksa tanpa kehadiran Tergugat I;

Tentang Mediasi

Menimbang, bahwa Majelis Hakim memberi nasihat kepada Penggugat dan Tergugat II melalui kuasanya masing-masing supaya menyelesaikan perkara ini secara damai dan kekeluargaan, akan tetapi tidak berhasil. Penggugat dan Tergugat II telah pula melakukan mediasi dengan mediator non hakim bernama Prof. Dr. H. Pagar, M.Ag, namun mediasi tersebut juga tidak berhasil. Dengan demikian usaha damai sebagaimana ketentuan pasal 154 ayat (1) RBG dan pasal 3 Peraturan Mahkamah Agung Republik Indonesia Nomor: 1 Tahun 2016 tentang Prosedur Mediasi di Pengadilan dinyatakan tidak berhasil;

Tentang Eksepsi

Menimbang, bahwa dalam jawabannya Tergugat II mengajukan Eksepsi Tentang Kewenangan Relatif, Eksepsi Salah Pihak (*error ini persona*), dan Eksepsi Gugatan Tidak Jelas Atau Kabur (*Obscuur Libel*). Terhadap eksepsi-eksepsi tersebut, Majelis Hakim telah menjatuhkan Putusan Sela Nomor: 1987/Pdt.G/2023/PA.Mdn yang diucapkan pada tanggal 8 November 2023, yang pada pokoknya: Menolak eksepsi Tergugat II seluruhnya dan Menyatakan Pengadilan Agama Medan berwenang memeriksa dan mengadili perkara ini sebagaimana telah terdaftar dengan Nomor: 1987/Pdt.G/2023/PA.Mdn tanggal 9 Agustus 2023. Putusan sela ini merupakan satu kesatuan yang tidak terpisahkan dari putusan ini sehingga pertimbangannya tidak diulangi lagi dalam putusan ini;

Dalam Pokok Perkara

Menimbang, bahwa titel gugatan ini adalah gugatan wanprestasi dalam perkara ekonomi syariah, yang pada pokoknya Penggugat membeli produk Asuransi Jiwa Syariah Jenis Program Asuransi Allisya Protection Plus dari PT. Asuransi Allianz Life Indonesia Unit Syariah Nomor Polis: 000065240908 tanggal 22 Desember 2020. Penggugat berkedudukan sebagai Pembayar Kontribusi dan ditunjuk sebagai penerima manfaat,



sedangkan XXXXXXXXXX sebagai Pihak yang diasuransikan dan Peserta. Uang kontribusi ditetapkan sebesar Rp1.000.000,00 (satu juta rupiah) perbulan dan uang pertanggungan meninggal dunia ditetapkan sebesar Rp1.300.000.000,00 (satu milyar tiga ratus ribu rupiah). Setelah berjalan 1 (satu) tahun 10 (sepuluh) bulan tanpa pernah terlambat membayar kontribusi, XXXXXXXXXX (suami Penggugat) yang diasuransikan tersebut meninggal dunia pada tanggal 18 Oktober 2022, lalu Penggugat mengajukan permohonan uang klaim dan melengkapi syarat-syarat yang diperlukan, namun Tergugat II menolak membayar uang pertanggungan dan membatalkan Polis Nomor 000065240908 tersebut. Terhadap gugatan tersebut, Tergugat II telah mengajukan jawaban-jawaban yang pada pokoknya keberatan dengan gugatan dimaksud dengan dalil-dalil sebagaimana tersebut dalam Duduk Perkara;

Analisa Alat Bukti

Menimbang, bahwa terhadap gugatan tersebut, Tergugat II telah mengajukan jawaban-jawaban dan mengakui beberapa hal yaitu:

1.-----

Bahwa Penggugat dan Tergugat II terikat dalam Kontrak Polis Asuransi Jiwa Syariah Nomor Polis: 000065240908;

2.-----

Bahwa asuransi dasar sebesar Rp300.000.000,- (tiga ratus juta rupiah) dan uang santunan asuransi tambahan sebesar Rp1.000.000.000,- (satu miliar rupiah) dengan kontribusi sebesar Rp1.000.000,00 (satu juta rupiah);

3.-----

Bahwa pihak yang diasuransikan bernama XXXXXXXXXX, meninggal dunia pada tanggal 18 Oktober 2022;

4.-----

Bahwa tanggal 11 November 2022 Penggugat mengajukan klaim meninggal dunia kepada Tergugat II, akan tetapi Tergugat II menolaknya bahkan membatalkan Polis Asuransi Jiwa Syariah Nomor: 00006524 0908, dengan alasan:



a.-----

Penggugat tidak membayar premi dan pembayaran premi dilakukan oleh pihak ketiga;

b.-----

Xxxxxxxx tidak memiliki rumah, sawah atau ladang di Desa Sukaramai;

c.-----

Xxxxxxxx pernah meminum racun sekitar 3 tahun yang lalu, dan sejak itu sering sakit, informasi mengenai hal tersebut tidak disampaikan saat pengisian SPAJ Syariah;

5. Bahwa Penggugat mengajukan somasi sebanyak 2 (dua) kali kepada Tergugat II;

Menimbang, bahwa terhadap hal-hal yang diakui oleh Tergugat II sebagaimana tersebut di atas, dengan merujuk kepada ketentuan pasal 311 R.Bg., merupakan alat bukti yang kuat sehingga tidak perlu dibuktikan lagi di persidangan ini;

Menimbang, bahwa untuk meneguhkan dalil gugatannya di persidangan Penggugat telah mengajukan 12 (dua belas) alat bukti surat dan 2 (dua) orang saksi bernama: Juanto Lumban Raja dan Adi Sitorus, sebagai berikut:

1. Bukti P.1 berupa: Fotokopi Salinan Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor: 23/POJK.05/2015 tentang Produk Asuransi dan Pemasaran Produk Asuransi. Bukti ini telah dipertimbangkan dalam Putusan Sela sehingga tidak dipertimbangkan lagi dalam pokok perkara ini;
2. Bukti P.2 berupa: Fotokopi Surat Informasi Pengajuan Klaim Meninggal dunia dan Termlife serta Pembatalan Polis 000065240908, yang dinilai telah memenuhi syarat formil dan materil sehingga dipertimbangkan dalam putusan ini. Dari bukti tersebut diperoleh data yang pada pokoknya menerangkan:
 - *Perusahaan mendapatkan informasi jika bapak Xxxxxxxx dan penerima manfaat polis atas nama Tamauli Yohana Paula Sihotang*



tidak membayar premi dan pembayaran premi dilakukan oleh pihak ketiga dan bapak XXXXXXXXXX tidak memiliki rumah, sawah atau ladang di Desa Sukarame.

- Perusahaan juga mendapatkan informasi jika Bapak XXXXXXXXXX pernah meminum racun sekitar 3 (tiga) tahun yang lalu, dan sejak itu Bapak XXXXXXXXXX jadi sering sakit, informasi mengenai hal tersebut tidak disampaikan pada saat pengisian SPAJ;
- Perusahaan tidak dapat menyetujui pengajuan klaim meninggal dunia dan polis menjadi batal dikarenakan ketidaksesuaian data dan informasi pada SPAJ dengan keadaan yang sebenarnya yang ditemukan pada periode peninjauan Polis;

3. Bukti P.3 berupa: Fotokopi Somasi Nomor 002/LBN/EXT/V/2023 tanggal 22 Mei 2023, yang dinilai telah memenuhi syarat formil dan materil sehingga dipertimbangkan dalam putusan ini. Dari bukti tersebut diperoleh data yang pada pokoknya menerangkan bahwa Penggugat mengajukan somasi kepada pihak Tergugat II;

4. Bukti P.4 berupa: Fotokopi Resi Pengiriman tanggal 22 Mei 2023, yang dinilai telah memenuhi syarat formil dan materil sehingga dipertimbangkan dalam putusan ini. Dari bukti tersebut diperoleh data yang pada pokoknya menerangkan bahwa Penggugat mengirim surat somasi kepada PT. Asuransi Allianz Life Indonesia Kota Jakarta Selatan (Tergugat I) tanggal 22 Mei 2023;

5. Bukti P.5 berupa: Fotokopi Surat Pengajuan Klaim Meninggal dunia dan TermLife Polis No. 000065241263 tanggal 23 Juni 2023, yang dinilai telah memenuhi syarat formil dan materil sehingga dipertimbangkan dalam putusan ini. Dari bukti tersebut diperoleh data yang pada pokoknya menerangkan: PT. Asuransi Allianz Life Indonesia (Tergugat I) meminta Penggugat melampirkan Surat Kuasa Pelepasan Informasi dan Data Medik dan proses klaim belum dapat dilanjutkan tanpa kelengkapan surat tersebut;

6. Bukti P.6 berupa: Fotokopi Surat Permohonan Rekam Medis an. XXXXXXXXXX Nomor: 002/Ext/LBN.Raja/IX/2023 tanggal 21 September



2023, yang dinilai telah memenuhi syarat formil dan materil sehingga dipertimbangkan dalam putusan ini. Dari bukti tersebut diperoleh data yang pada pokoknya menerangkan bahwa Penggugat meminta Salinan Rekam Medis an. XXXXXXXXXXXX dan fotokopi Resume Medis Rhand Tamba yang pernah diberikan kepada Tergugat I;

7. Bukti P.7 berupa: Kartu Berobat Jalan atas nama Renhat Tamba MR 0104001701, yang dikeluarkan oleh UPT. Puskesmas Pematang Panjang, tidak mempunyai kekuatan pembuktian sebab tidak diperlihatkan surat aslinya sehingga tidak dipertimbangkan dalam putusan ini.

8. Bukti P.8 berupa: Fotokopi Resume Medis Rawat Jalan atas nama XXXXXXXXXXXX No. Rekam Medis 0104038101 yang dikeluarkan oleh UPT. Puskesmas Pematang Panjang, tidak mempunyai kekuatan pembuktian sebab tidak diperlihatkan surat aslinya sehingga tidak dipertimbangkan dalam putusan ini;

9. Bukti P.9 berupa: Fotokopi Catatan/Endorsement atas nama XXXXXXXXXXXX, yang dinilai telah memenuhi syarat formil dan materil sehingga dipertimbangkan dalam putusan ini. Dari bukti tersebut diperoleh data yang pada pokoknya menerangkan bahwa Tergugat I menyetujui perubahan uang tanggungan atas Polis 000065240908 sehingga menjadi Rp1.300.000.000,00 (satu milyar tiga ratus ribu rupiah);

10. Bukti P.10 berupa: Fotokopi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor: 24 tahun 2022 tentang Rekam Medis. Bukti ini merupakan peraturan perundang-undangan sehingga tidak perlu dinilai lagi kebenarannya. Dari bukti tersebut diperoleh data yang pada pokoknya menerangkan perihal Rekam Medis;

11. Bukti P.11 berupa: Fotokopi Kontrak Polis Asuransi Jiwa Syariah Allisa Protection Plus Nomor Polis 00065240908. Asli surat ini diperlihatkan oleh Tergugat II di persidangan dengan Bukti T.II-3, yang dinilai telah memenuhi syarat formil dan materil sehingga dipertimbangkan dalam putusan ini. Dari bukti tersebut diperoleh data



yang pada pokoknya menerangkan: Data-Data Polis nomor 000065240908;

12. Bukti P.12 berupa: Fotokopi Pembayaran Uang Premi asuransi 4 (empat) bulan. Asli bukti ini tidak diperlihatkan di persidangan, maka kekuatan pembuktiannya dijadikan sebagai bukti permulaan. Bilamana bukti P.12 tersebut dikonfirmasi dengan data bukti P.2 jo T.II-14 dimana Tergugat II menerangkan bahwa pembayaran premi dilakukan oleh pihak ketiga, maka bukti P.12 tersebut dipertimbangkan dinilai mempunyai kekuatan sebagai alat bukti dan dipertimbangkan dalam putusan ini;

13. Saksi Juanto Lumban Raja dan Adi Sitorus, dinilai telah memenuhi syarat formil dan materi menjadi saksi sehingga keterangannya dipertimbangkan dalam putusan ini untuk menerangkan bukti P.7 dan bukti P.8;

Menimbang, bahwa untuk meneguhkan dalil bantahannya, Tergugat II mengajukan 21 (dua puluh satu) alat bukti surat sebagai berikut:

1. Bukti T.II-1 berupa: Fotokopi Akta Pernyataan Keputusan Para Pemegang Saham PT. Asuransi Allianz Life Indonesia Nomor 39 Tanggal 16 Maret 2020 yang dikeluarkan dan ditandatangani oleh Notaris Mala Mukti, S.H., LL.M. Bukti ini telah dipertimbangkan dalam Putusan Sela sehingga tidak dipertimbangkan lagi dalam pokok perkara ini;
2. Bukti T.II-2 berupa: Fotokopi Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2007 tentang Perseroan Terbatas. Bukti ini telah dipertimbangkan dalam Putusan Sela sehingga tidak dipertimbangkan lagi dalam pokok perkara ini;
3. Bukti T.II-3 berupa: Fotokopi Kontrak Polis Asuransi Jiwa Syariah Allisya Protection Plus Nomor Polis 00065240908, yang dinilai telah memenuhi syarat formil dan materil sehingga dipertimbangkan dalam putusan ini. Dari bukti tersebut diperoleh data yang pada pokoknya menerangkan: Data-Data Polis nomor 000065240908;
4. Bukti T.II-4 berupa: Fotokopi Surat Perihal Somasi Nomor 002/LBN/EXT/ V/2023 tanggal 22 Mei 2023, yang dinilai telah memenuhi syarat formil dan materil sehingga dipertimbangkan dalam putusan ini.



Dari bukti tersebut diperoleh data yang pada pokoknya menerangkan bahwa Penggugat mengajukan somasi kepada pihak Tergugat II;

5. Bukti T.II-5 berupa: Fotokopi Surat Perihal Somasi ke-2 Nomor 001/LBN/EXT/VI/2023 tanggal 14 Juni 2023, yang dinilai telah memenuhi syarat formil dan materil sehingga dipertimbangkan dalam putusan ini. Dari bukti tersebut diperoleh data yang pada pokoknya menerangkan bahwa Penggugat mengajukan somasi kedua kepada pihak Tergugat II;

6. Bukti T.II-7 berupa: Fotokopi Surat Permohonan Asuransi Jiwa Syariah Nomor 5068691189 tanggal 22 Desember 2020, yang dinilai telah memenuhi syarat formil dan materil sehingga dipertimbangkan dalam putusan ini. Dari bukti tersebut diperoleh data yang pada pokoknya menerangkan bahwa Penggugat telah menandatangani Data Calon Pihak Yang Diasuransikan;

7. Bukti T.II-7 berupa: Fotokopi Permohonan Perubahan Polis-Financial tanggal 13 Januari 2021, yang dinilai telah memenuhi syarat formil dan materil sehingga dipertimbangkan dalam putusan ini. Dari bukti tersebut diperoleh data yang pada pokoknya menerangkan bahwa Penggugat telah menandatangani Formulir Permohonan Perubahan Polis-Financial;

8. Bukti T.II-8 berupa: Fotokopi Catatan/Endorsement Perubahan Polis tanggal 20 Januari 2021, yang dinilai telah memenuhi syarat formil dan materil sehingga dipertimbangkan dalam putusan ini. Dari bukti tersebut diperoleh data yang pada pokoknya menerangkan bahwa Tergugat I menyetujui perubahan uang tanggungan atas Polis 000065240908 menjadi Rp1.300.000.000,00 (satu milyar tiga ratus ribu rupiah);

9. Bukti T.II-9 berupa: Fotokopi Polis Asuransi Jiwa Allisya Protection Plus Nomor Polis 000065240908, yang dinilai telah memenuhi syarat formil dan materil sehingga dipertimbangkan dalam putusan ini. Dari bukti tersebut diperoleh data yang pada pokoknya menerangkan bahwa Pasal 7 Masa Penunjaan Polis: Dalam waktu 2 (dua) tahun sejak tanggal Polis mulai berlaku atau tanggal pemulihan polis terakhir, mana



yang terkemudian, Pengelola dapat meninjau ulang kebenaran dari Polis.

10. Bukti T.II-10 berupa: Fotokopi Kutipan Akta Kematian Nomor: 1219-KM-311022022-0005 yang dikeluarkan oleh Pejabat Pencatatan Sipil tanggal 31 Oktober 2022, yang dinilai telah memenuhi syarat formil dan materil sehingga dipertimbangkan dalam putusan ini. Dari bukti tersebut diperoleh data yang pada pokoknya menerangkan: XXXXXXXXXX meninggal dunia pada tanggal 18 Oktober 2022;

11. Bukti T.II-11 berupa: Fotokopi Formulir Pengajuan Klim Meninggal Dunia Nomor polis 000065240908 dan 000065241263, yang dinilai telah memenuhi syarat formil dan materil sehingga dipertimbangkan dalam putusan ini. Dari bukti tersebut diperoleh data yang pada pokoknya menerangkan bahwa Pemohon telah menandatangani Formulir Klaim-Meninggal Dunia tanggal 10 November 2022;

12. Bukti T.II-12 berupa: Fotokopi Kuisisioner untuk Dilengkapi Oleh Ahli Waris, yang dinilai telah memenuhi syarat formil dan materil sehingga dipertimbangkan dalam putusan ini. Dari bukti tersebut diperoleh data yang pada pokoknya menerangkan bahwa Penggugat menandatangani Kuisisioner Untuk Dilengkapi Oleh Ahli Waris tanggal 10 November 2022;

13. Bukti T.II-13 berupa: Fotokopi Surat Kuasa Pelepasan Informasi dan Data Medik, yang dinilai telah memenuhi syarat formil dan materil sehingga dipertimbangkan dalam putusan ini. Dari bukti tersebut diperoleh data yang pada pokoknya menerangkan bahwa Pemohon menandatangani Surat Kuasa Pelepasan Informasi dan Data Medik tanggal 10 November 2022;

14. Bukti T.II-14 berupa: Fotokopi Informasi Pengajuan Klaim Meninggal Dunia dan Termlife serta Pembatalan Polis 00065240908, yang dinilai telah memenuhi syarat formil dan materil sehingga dipertimbangkan dalam putusan ini. Dari bukti tersebut diperoleh data yang pada pokoknya menerangkan:

- Perusahaan mendapatkan informasi jika bapak XXXXXXXXXX dan penerima manfaat polis atas nama Tamauli Yohana Paula Sihotang



tidak membayar premi dan pembayaran premi dilakukan oleh pihak ketiga dan bapak XXXXXXXXX tidak memiliki rumah, sawah atau ladang di Desa Sukarame.

- *Perusahaan juga mendapatkan informasi jika Bapak XXXXXXXXX pernah meminum racun sekitar 3 (tiga) tahun yang lalu, dan sejak itu Bapak XXXXXXXXX jadi sering sakit, informasi mengenai hal tersebut tidak disampaikan pada saat pengisian SPAJ;*
- *Perusahaan tidak dapat menyetujui pengajuan klaim meninggal dunia dan polis menjadi batal dikarenakan ketidaksesuaian data dan informasi pada SPAJ dengan keadaan yang sebenarnya yang ditemukan pada periode peninjauan Polis;*

15. Bukti T.II-15 berupa: Fotokopi Tanggapan Atas Surat Rekan Nomor: 002/LBN/EXT/V/2023 tanggal 22 Mei 2023, yang dinilai telah memenuhi syarat formil dan materil sehingga dipertimbangkan dalam putusan ini. Dari bukti tersebut diperoleh data yang pada pokoknya menerangkan bahwa Tergugat I sedang melakukan penelusuran ulang atas informasi- informasi yang disampaikan dalam surat rekan tanggal 12 Juni 2023;

16. Bukti T.II-16 berupa: Fotokopi Tanggapan Atas Surat Rekan Nomor: 001/LBN/EXT/VI/2023 tanggal 14 Juni 2023, yang dinilai telah memenuhi syarat formil dan materil sehingga dipertimbangkan dalam putusan ini. Dari bukti tersebut diperoleh data yang pada pokoknya menerangkan bahwa Perusahaan akan menyampaikan tanggapan lanjutan pada kesempatan pertama setelah penelusuran ulang selesai dilakukan;

17. Bukti T.II-17 berupa: Fotokopi Resume Medis Rawat Jalan Nomor: 0104038101 yang dikeluarkan oleh UPT. Puskesmas pematang Panjang tanggal 16 Agustus 2023. Bukti ini dibantah kebenarannya oleh Penggugat dan akan dipertimbangkan tersendiri dalam putusan ini;

18. Bukti T.II-18 berupa: Fotokopi XXXXXXXXX NIK 1219032310760002, yang dinilai telah memenuhi syarat formil dan materil sehingga dipertimbangkan dalam putusan ini. Dari bukti tersebut



diperoleh data yang pada pokoknya menerangkan identitas dengan nama XXXXXXXXXX;

19. Bukti T.II-19 berupa: Fotokopi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 tahun 2022 tentang Rekam Medis, yang dinilai telah memenuhi syarat formil dan materil sehingga dipertimbangkan dalam putusan ini. Dari bukti tersebut diperoleh data yang pada pokoknya menerangkan perihal Rekam Medis;

20. Bukti T.II-20 berupa: Fotokopi Undang-Undang Nomor 11 tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik. Bukti yang diajukan ini merupakan peraturan perundang-undangan sehingga tidak perlu dinilai lagi kebenarannya. Dari bukti tersebut diperoleh data yang pada pokoknya menerangkan: Pasal 5: (1) informasi elektronik dan/atau dokumen elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah, (2) informasi elektronik dan/atau dokumen elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan perluasan dari alat bukti yang sah sesuai dengan Hukum Acara yang berlaku di Indonesia;

21. Bukti T.II-21 berupa: Undang-Undang Nomor 23 tahun 2006 tentang Administrasi Kependudukan. Bukti yang diajukan ini merupakan peraturan perundang-undangan sehingga tidak perlu dinilai lagi kebenarannya. Dari bukti tersebut diperoleh data yang pada pokoknya menerangkan: pasal 1 angka 12: Nomor Induk Kependudukan, selanjutnya disingkat NIK, adalah nomor identitas penduduk yang bersifat unik atau khas, tunggal dan melekat pada seseorang yang terdaftar sebagai penduduk Indonesia;

Fakta Hukum

Menimbang, bahwa berdasarkan kekuatan alat bukti yang diajukan oleh Penggugat dan Tergugat II, Majelis Hakim telah menemukan fakta hukum sebagai berikut:

1. Bahwa pada waktu kontrak asuransi tersebut dibuat, Tergugat I dan Tergugat II merupakan satu kesatuan dari PT. Asuransi Allianz Life Indonesia yang membuka unit syariah;



2. Bahwa pada tanggal 22 Desember 2020, Penggugat membeli asuransi Jiwa Allisya Protection Plus untuk suaminya bernama XXXXXXXXXXXX;
3. Bahwa tanggal 22 Desember 2020, Penggugat menandatangani Surat Permohonan Asuransi Jiwa Syariah yang berisi: Data Calon Pihak Yang Diasuransikan, Data Calon Peserta, Data Pembayar Kontribusi, Data Penerima Manfaat, Perincian Asuransi dan Kontribusi Produk Unitlink, Pernyataan Khusus Calon Peserta, Pernyataan Kesehatan, dan Cara membayar kontribusi, juga mengisi Formulir Data Dalam Rangka Pertukaran Informasi Antar Negara dan Kuesioner Profil Risiko Pemberitahuan Penting Untuk Calon Pemegang Polis;
4. Bahwa pada tanggal 22 Desember 2020 Penggugat dan Tergugat II kemudian mengikatkan diri dalam Kontrak Asuransi Jiwa Allisya Protection Plus dengan Akad Wakalah Bil Ujah, Nomor Polis/Kode Cabang: 000065240908/A9674 dan polis mulai berlaku tanggal 22 Desember 2020;
5. Bahwa Penggugat tercatat sebagai Pembayar Kontribusi dan penerima manfaat. Adapun pihak yang diasuransikan tercatat adalah suami Penggugat bernama: XXXXXXXXXXXX, laki-laki, tanggal lahir: 23 Oktober 1976, umur 44 tahun. Premi= Rp1.000.000,00 (satu juta rupiah), Base Allisya Protection Plus=Rp300.000.000,00 (tiga ratus ribu rupiah) dan Term Life 85=Rp1.000.000.000,00 (satu milyar rupiah);
6. Bahwa pihak yang diasuransikan bernama XXXXXXXXXXXX tersebut meninggal dunia pada tanggal 18 Oktober 2022.
7. Bahwa pada tanggal 10 November 2022, Penggugat mengajukan Klaim Meninggal Dunia kepada Tergugat I dengan melengkapi dokumen yang diperlukan, termasuk Surat Kuasa Pelepasan Informasi dan Data Medik;
8. Bahwa dengan surat bertanggal 5 April 2023, Tergugat I memberitahu kan klaim meninggal dunia tidak disetujui dan Polis menjadi batal;

Halaman 117 dari 135 halaman_Putusan Nomor: 1987/Pdt.G/2023/PA.Mdn



9. Bahwa pada tanggal 22 Mei 2023, Penggugat mengajukan surat Somasi pertama kepada para Tergugat I;
10. Bahwa pada tanggal 12 Juni 2023, Tergugat I menjawab somasi dan menerangkan pihak Tergugat I sedang melakukan penelusuran ulang atas informasi-informasi yang disampaikan;
11. Bahwa pada tanggal 14 Juni 2023, Penggugat mengajukan surat Somasi kedua kepada para Tergugat I;
12. Bahwa pada tanggal 21 Juni 2023, Tergugat I menjawab somasi kedua dan menerangkan: Tergugat I akan menyampaikan tanggapan setelah penelusuran ulang;
13. Bahwa pada tanggal 23 Juni 2023, Tergugat I meminta Surat Kuasa Pelepasan Informasi dan Data Medik;
14. Bahwa tanggal 16 Agustus 2023 UPT. Puskesmas Pematang Panjang menerbitkan Resume Medis Rawat Jalan dengan Nomor Rekam Medis: 0104038101;
15. Bahwa Penggugat aktif membayar kontribusi melalui m-payment Allianz Life Nomor: 102000065240908 melalui Bank BCA.
16. Bahwa saksi menerangkan telah membaca bukti P.7 berupa: Kartu Berobat Jalan atas nama Renhat Tamba MR 0104001701 dan bukti P.8 jo Bukti T.II-17 berupa: Fotokopi Resume Medis Rawat Jalan atas nama XXXXXXXXXX No. Rekam Medis 0104038101 dan mendapatkan data- data yang berbeda, yaitu pada nama dan nomor rekam medis;

Menimbang, bahwa berdasarkan fakta hukum di atas, maka dalil-dalil gugatan Penggugat dan dalil-dalil bantahan Tergugat II, sepanjang mengenai hal itu patut dinyatakan terbukti;

Analisa Hukum

Menimbang, bahwa menurut ketentuan pasal 1 angka (2) Undang-Undang Nomor 40 tahun 2014 tentang Perasuransian mendefinisikan: *"Asuransi Syariah adalah kumpulan perjanjian, yang terdiri atas perjanjian antara perusahaan asuransi syariah dan pemegang polis dan perjanjian di antara para pemegang polis, dalam rangka pengelolaan kontribusi*



berdasarkan prinsip syariah guna saling menolong dan melindungi dengan cara:

- a. *memberikan penggantian kepada peserta atau pemegang polis karena kerugian, kerusakan, biaya yang timbul, kehilangan keuntungan, atau tanggung jawab hukum kepada pihak ketiga yang mungkin diderita peserta atau pemegang polis karena terjadinya suatu peristiwa yang tidak pasti; atau;*
- b. *memberikan pembayaran yang didasarkan pada meninggalnya peserta atau pembayaran yang didasarkan pada hidupnya peserta dengan manfaat yang besarnya telah ditetapkan dan/atau didasarkan pada hasil pengelolaan dana”;*

Menimbang, bahwa pasal 9 Undang-Undang Nomor 40 tahun 2014 tentang Perasuransian jo pasal 1 angka 2 Polis Asuransi Jiwa Syariah Allisya Protection Plus, menyebutkan: *“Usaha Asuransi Jiwa Syariah adalah usaha pengelolaan risiko berdasarkan prinsip syariah guna saling menolong dan melindungi dengan memberikan pembayaran yang didasarkan pada meninggal atau hidupnya peserta, atau pembayaran lain kepada peserta atau pihak lain yang berhak pada waktu tertentu yang diatur dalam perjanjian, yang besarnya telah ditetapkan dan/atau didasarkan pada hasil pengelolaan dana”.*

Menimbang, bahwa berdasarkan pasal-pasal tersebut, bilamana dihubungkan dengan fakta hukum di atas, Majelis Hakim menyatakan bahwa Penggugat dan Tergugat II terikat dalam hubungan hukum, yaitu kontrak Asuransi Jiwa Syariah Allisya Protection Plus dengan PT. Asuransi Allianz Life Indonesia yang membuka unit syariah, yang mempunyai hak dan kewajiban masing-masing. Kewajiban Penggugat adalah membayar kontribusi secara rutin setiap bulan dan kewajiban Tergugat II adalah memberikan pembayaran manfaat asuransi bila terjadi resiko;

Menimbang, bahwa bentuk kontrak Asuransi Jiwa Syariah Allisya Protection Plus termasuk dalam ruang lingkup perjanjian. R. Subekti dalam bukunya Hukum Perjanjian, penerbit Intermasa Jakarta 2005 halaman 1 mengatakan: *“Perjanjian adalah suatu peristiwa di mana seorang berjanji*



kepada seorang lain atau dimana dua orang itu saling berjanji untuk melaksanakan suatu hal". Pasal 1313 KUHPerdara menyatakan: "Perjanjian adalah suatu perbuatan dengan mana satu orang atau lebih mengikatkan dirinya terhadap satu orang lain atau lebih". Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa dalam suatu kontrak atau perjanjian terdapat suatu kewajiban para pihak untuk memenuhi prestasi dan apabila prestasi tersebut tidak dilaksanakan, maka yang tidak melaksanakan prestasi tersebut dikatakan ingkar janji atau wanprestasi.

Menimbang, bahwa wanprestasi adalah pelaksanaan perjanjian yang tidak tepat waktunya atau dilakukan tidak menurut selayaknya atau tidak dilaksanakan sama sekali. Unsur-unsur wanprestasi antara lain: Adanya perjanjian yang sah, adanya pihak yang melakukan pelanggaran kesepakatan dan sudah diajukan somasi tapi tetap melanggar perjanjian. Salah satu penyebabnya adalah adanya kelalaian salah satu pihak. Pihak sebagai pelaku perjanjian melakukan tindakan yang merugikan pihak lain akibat dari kelalaian atau kesengajaannya menyalahi kesepakatan.

Menimbang, bahwa sehubungan dengan pokok perkara ini, Penggugat mendalilkan bahwa Tergugat II melakukan wanprestasi tidak membayar manfaat Asuransi kepada Penggugat sebagai Pembayar Kontribusi dan Penerima manfaat akibat meninggal dunia pihak yang diasuransikan bernama xxxxxxxxxx. Sebaliknya Tergugat II menolak Klaim meninggal dunia tersebut dan membatalkan polis dikarenakan terdapat ketidaksesuaian data dan informasi pada SPAJ Syariah dengan keadaan sebenarnya. Untuk hal ini Majelis Hakim memberikan pertimbangan sebagaimana tersebut di bawah ini;

Adanya Perjanjian Yang Sah

Menimbang, bahwa unsur wanprestasi yang pertama yaitu: adanya perjanjian yang sah. Berdasarkan fakta hukum, pada tanggal 22 Desember 2020 Penggugat dan Tergugat II mengikatkan diri dalam Kontrak Asuransi Jiwa Allisya Protection Plus dengan Akad Wakalah Bil Ujrah, Nomor Polis/ Kode Cabang: 000065240908/A9674 dan polis mulai berlaku tanggal 22 Desember 2020.



Menimbang, bahwa setelah mempelajari secara seksama Kontrak Asuransi Jiwa Allisya Protection Plus dengan Akad Wakalah Bil Ujrah, Nomor Polis/Kode Cabang: 000065240908/A9674, ternyata kontrak tersebut telah memenuhi syarat sah suatu perjanjian menurut ketentuan pasal 1320 KHUPerdata yaitu adanya kesepakatan kedua belah pihak, kecakapan untuk melakukan perbuatan hukum, adanya objek perjanjian dan adanya causa yang halal. Dengan demikian Majelis Hakim menyatakan Kontrak Asuransi Jiwa Allisya Protection Plus dengan Akad Wakalah Bil Ujrah, Nomor Polis/Kode Cabang: 000065240908/A9674 sah dan mengikat bagi Penggugat dan para Tergugat;

Adanya Pihak Yang Melakukan Pelanggaran Kesepakatan

Menimbang, bahwa berdasarkan fakta hukum yang diperoleh dari bukti T.II-14, berupa Surat Informasi Pengajuan Klaim Meninggal Dunia dan Term Life serta Pembatalan Polis 000065240908 tanggal 5 April 2023, Tergugat II membatalkan Polis Nomor: 000065240908 dengan 3 (tiga) alasan, yang selanjutnya dipertimbangkan sebagai berikut:

1. Alasan pertama, yaitu: Perusahaan mendapatkan informasi jika XXXXXXXXXXXX dan penerima manfaat polis atas nama Tamauli Yohana Paula Sihotang tidak membayar premi dan pembayaran premi dilakukan oleh pihak ketiga;

Menimbang, bahwa pernyataan Tergugat II yang mengatakan XXXXXXXXXXXX dan penerima manfaat polis atas nama Tamauli Yohana Paula Sihotang tidak membayar premi, bertentangan dengan pernyataannya sendiri yang mengatakan bahwa pembayaran premi dilakukan oleh pihak ketiga. Dengan mengikuti alur pikir dari pernyataan Tergugat II tersebut, dapat dipahami bahwa Tergugat II telah menerima pembayaran kontribusi sekalipun melalui pihak ketiga. Namun demikian Tergugat II mengatakan hal tersebut semata-mata berdasarkan informasi yang didapatkannya, bukan berdasarkan bukti yang kuat.

Menimbang, berdasarkan fakta hukum, Penggugat yang ditunjuk sebagai Pembayar Kontribusi ternyata telah membayar kontribusi melalui m-payment Bank BCA. Sekiranya Penggugat tidak membayar kontribusi



dalam waktu tertentu sebagaimana dimaksudkan Tergugat II, maka Tergugat II semestinya membuktikan keadaan tersebut dengan Surat Pernyataan Kontribusi Tertunggak sebagaimana diatur dalam ketentuan pasal 8 ayat 3 Polis Asuransi Jiwa Syariah Allisya Protection Plus, namun hal itu tidak dilakukan oleh Tergugat II. Sekiranya pun dapat dibuktikan, bahwa pembayaran premi tersebut dilakukan oleh pihak ketiga, maka pembayaran tersebut tetap sah karena tidak mengurangi kewajiban Penggugat membayar kontribusi yang telah diperjanjikan dan tidak merugikan Tergugat II;

Menimbang, bahwa berdasarkan pertimbangan tersebut di atas, pernyataan Tergugat II yang mengatakan Perusahaan mendapatkan informasi jika XXXXXXXXXX dan penerima manfaat polis atas nama Tamauli Yohana Paula Sihotang tidak membayar premi dan pembayaran premi dilakukan oleh pihak ketiga, dinyatakan tidak beralasan dan patut ditolak dan sebaliknya Penggugat dinyatakan sebagai pembayar kontribusi yang baik;

2. Alasan kedua yang menyebabkan Tergugat II membatalkan Polis karena XXXXXXXXXX tidak memiliki rumah, sawah atau ladang di Desa Sukarame.

Menimbang, bahwa alasan kedua dimana XXXXXXXXXX tidak memiliki rumah, sawah atau ladang di Desa Sukarame, menurut Majelis Hakim adalah alasan yang mengada-ada, sebab tidak ada relevansinya seseorang yang membeli asuransi mesti memiliki rumah, bahkan sawah atau ladang. Yang perlu diwaspadai adalah uang pembayar kontribusi tersebut tidak berasal dari tindakan korupsi, pencucian uang, kejahatan, dan penipuan, sebagaimana diatur dalam ketentuan pasal 7 ayat 1 huruf c, Polis Asuransi Jiwa Syariah Allisya Protection Plus. Bahwa setelah memeriksa Surat Permohonan Asuransi Jiwa (SPAJ) Syariah, Majelis Hakim juga tidak menemukan kuesioner apapun yang mempertanyakan mengenai kepemilikan rumah, sawah atau ladang tersebut;

Menimbang, bahwa berdasarkan pertimbangan tersebut di atas, alasan Tergugat II yang membatalkan Polis karena XXXXXXXXXX tidak



memiliki rumah, sawah atau ladang di Desa Sukarame, dinyatakan tidak beralasan dan patut ditolak;

3. Alasan ketiga yang menyebabkan Tergugat II membatalkan Polis karena Perusahaan mendapatkan informasi jika XXXXXXXXXX pernah meminum racun sekitar 3 (tiga) tahun yang lalu, dan sejak itu jadi sering sakit, informasi mengenai hal tersebut tidak disampaikan pada saat pengisian SPAJ;

Menimbang, bahwa alasan ketiga yang menyebabkan Tergugat II membatalkan polis karena perusahaan mendapatkan informasi jika XXXXXXXXXX pernah meminum racun sekitar 3 (tiga) tahun yang lalu, juga alasan yang mengada-ada, sebab tidak ada bukti apapun yang diajukan oleh Tergugat II di persidangan yang membuktikan XXXXXXXXXX pernah meminum racun sekitar tiga tahun yang lalu;

Menimbang, bahwa di persidangan Tergugat II juga tidak mengajukan bukti apapun guna meneguhkan dalil bantahannya untuk membuktikan akibat meminum racun, XXXXXXXXXX sering mengalami sakit, lagi pula Majelis Hakim juga tidak menemukan kuesioner apapun dalam SPAJ Syariah yang mempertanyakan mengenai meminum racun.

Menimbang, bahwa berdasarkan pertimbangan tersebut di atas, alasan ketiga yang menyebabkan Tergugat II membatalkan Polis karena Perusahaan mendapatkan informasi jika XXXXXXXXXX pernah meminum racun sekitar 3 (tiga) tahun yang lalu, dan sejak itu jadi sering sakit, dinyatakan tidak beralasan dan patut ditolak;

Menimbang, bahwa dari pertimbangan-pertimbangan tersebut di atas, pernyataan Tergugat II: *"Pengajuan klaim meninggal dunia tidak dapat kami setuju dan Polis menjadi batal dikarenakan ketidaksesuaian data dan informasi SPAJ dengan keadaan sebenarnya yang ditemukan pada periode peninjauan Polis"*, sebagaimana tersebut dalam Surat Informasi Pengajuan Klaim Meninggal Dunia dan Term Life serta Pembatalan Polis Nomor: 000065240908 tanggal 5 April 2023 (bukti T.II-14) dinyatakan ditolak dan tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat;



Menimbang, bahwa alasan lain yang menyebabkan Tergugat II tidak menyetujui pembayaran klaim meninggal dunia karena terdapat ketidaksesuaian data dan informasi pada SPAJ Syariah dengan keadaan sebenarnya. Dalam jawabannya, Tergugat II mengurai lebih lanjut bahwa Penggugat telah menandatangani SPAJ Syariah dan Formulir Permohonan Perubahan Polis-Financial yang pada pokoknya menerangkan XXXXXXXXXX tidak memiliki riwayat penyakit-penyakit atau gangguan apapun, namun setelah dilakukan penelusuran medis ditemukan adanya Resume Medis Rawat Jalan yang dilakukan XXXXXXXXXX di UPT. Puskesmas Pematang Panjang bahwa terdapat perawatan terhadap XXXXXXXXXX sebelum berlakunya Polis Asuransi Jiwa Syariah sebagai berikut:

Tanggal	Anamnesa	Pemeriksaan Fisik	Diagnosa
22 Feb 2018	Ulu Hati Sakit, Batuk	TD : 130/80 BB : 68 Kg Temp : 36,3°C	CC + Dyspepsia
18 April 2018	Ulu Hati ngisap, Tenguk terasa tegang	TD : 120/60 BB : 51 Kg Temp : 36,5°C	Dyspepsia

Menimbang, bahwa lebih lanjut Tergugat II menerangkan, berdasarkan pada hasil penelusuran medis tersebut, dapat dibuktikan ternyata XXXXXXXXXX pernah didiagnosa mengalami Dyspepsia atau Gangguan Pencernaan. Untuk membuktikan dalil bantahannya itu, Tergugat II mengajukan alat bukti T.II-17 berupa: Fotokopi Resume Medis Rawat Jalan Nomor: 0104038101 yang dikeluarkan oleh UPT. Puskesmas Pematang Panjang tanggal 16 Agustus 2023. Untuk hal ini Majelis Hakim memberikan pertimbangan sebagaimana tersebut di bawah ini;

Menimbang, bahwa alat bukti T.II-17 berupa: Fotokopi Resume Medis Rawat Jalan Nomor: 0104038101 yang dikeluarkan oleh UPT. Puskesmas Pematang Panjang tanggal 16 Agustus 2023, sekalipun telah memenuhi syarat formil, akan tetapi secara materil tidak memenuhi syarat dengan 2 (dua) alasan:



1. Bahwa Nomenklatur Resume Medis Rawat Jalan ini tidak dikenal dalam Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 24 tahun 2022 tentang Rekam Medis. Nomenklatur yang benar berdasarkan ketentuan pasal 1 angka 1 Permenkes tersebut adalah Rekam Medis, yaitu dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien. Dokumen tersebut diperlukan untuk mengetahui riwayat keluhan dan pengobatan pasien, sedangkan Resume Medis lebih kepada makna ringkasan seluruh masa perawatan dan pengobatan yang dilakukan oleh dokter kepada pasien, dan tidak menggambarkan keadaan pasien secara utuh;
2. Bahwa dalam pasal 26 ayat 6 Permenkes Nomor 24 tahun 2022 tentang Rekam Medis disebutkan: isi Rekam Medis terdiri atas: (a) Identitas Pasien, (b) hasil pemeriksaan fisik dan penunjang, (c) diagnosis, pengobatan dan rencana tindak lanjut pelayanan kesehatan dan (d) nama dan tanda tangan tenaga kesehatan pemberi pelayanan kesehatan. Resume Medis Rawat Jalan yang diajukan sebagai bukti T.II-17 tidak memuat nama tenaga kesehatan pemberi pelayanan kesehatan untuk pemeriksaan tanggal 22 Februari 2018 dan tanggal 18 April 2018, sehingga informasi keadaan Pasien secara materil tidak dapat dipertanggungjawabkan;

Menimbang, bahwa berdasarkan pertimbangan di atas, Majelis Hakim berpendapat alat bukti T.II-17 berupa: Fotokopi Resume Medis Rawat Jalan Nomor: 0104038101 yang dikeluarkan oleh UPT. Puskesmas Pematang Panjang tanggal 16 Agustus 2023 disadur tidak sempurna dari Rekam Medis yang ada sehingga bertentangan dan tidak sesuai dengan pasal 26 ayat 6 Permenkes Nomor 24 tahun 2022 tentang Rekam Medis yang mewajibkan adanya nama dan tanda tangan tenaga kesehatan pemberi pelayanan kesehatan. Akibat ketidaksempurnaan tersebut, maka data-data dalam alat bukti tersebut tidak mencerminkan keadaan yang sebenarnya. Oleh karena itu Majelis Hakim berpendapat bukti T.II-17 tersebut



tidak mempunyai kekuatan pembuktian sehingga tidak dipertimbangkan dalam putusan ini;

Menimbang, bahwa dalam jawaban-jawabannya Tergugat II selalu mengkaitkan penolakan klaim meninggal dunia dengan ketidaksesuaian SPAJ Syariah dengan kondisi sebenarnya. Hal itu dapat dibenarkan sekiranya memang calon peserta tersebut memahami dengan baik setiap kuesioner yang ditanyakan, namun tidak diisi dengan jujur. Akan tetapi ada kalanya calon peserta telah mengisi dengan benar sesuai dengan petunjuk, namun perusahaan asuransi memahaminya berbeda.

Menimbang, bahwa ada 2 (dua) masalah yang terlihat bias dan menjadi perselisihan antara Penggugat dan Tergugat II, yaitu:

1. Petunjuk Pernyataan Kesehatan dalam SPAJ Syariah tersebut selalu menggunakan kata “mengidap”, seperti: Apakah anda mengidap atau pernah mengidap penyakit-penyakit berikut?. Dalam lima tahun terakhir, apakah anda mengidap atau pernah mengidap penyakit-penyakit berikut?. Apakah orang tua atau saudara anda pernah mengidap kondisi medis berikut sebelum usia 60 tahun?. Kata “mengidap” dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) bermakna: “menderita sakit lama; selalu sakit-sakit; penyakit yang tidak lekas sembuh; selalu sakit-sakitan”. Penggugat memahami bahwa XXXXXXXXX tidak pernah “mengidap” suatu penyakit yang ditanyakan, dalam arti sakit yang berkepanjangan, maka kolom kuesioner dijawab dengan kata “tidak”. Nah, ketika mengajukan klaim meninggal dunia, Tergugat II mencari informasi dan diperoleh catatan pernah sakit yang sama, lalu hal itu dijadikan alasan penolakan Polis. Hal itu menurut Majelis Hakim tidaklah pantas dan berpotensi sekedar mencari-cari alasan untuk tidak membayar kewajibannya, sebab sakit yang pernah dirasakan XXXXXXXXX, sekiranya ada, bukanlah sakit yang dibarengi dengan penderitaan yang berkepanjangan, maka seharusnya tidak menjadi penyebab Polis menjadi batal;
2. Pihak perusahaan dalam hal ini Tergugat II tidak melakukan verifikasi kebenaran pernyataan kesehatan yang diisi oleh Penggugat

Halaman 126 dari 135 halaman_Putusan Nomor: 1987/Pdt.G/2023/PA.Mdn



dalam SPAJ Syariah. Perusahaan tidak mewajibkan XXXXXXXXXX untuk menjalani Medical Check Up, padahal sangat berguna untuk mengetahui kondisi kesehatan secara menyeluruh dan mengantisipasi adanya penyakit. Perusahaan hanya membuat aturan, bahwa dalam masa tenggang 2 (dua) tahun Perusahaan dapat mengkaji ulang Polis apabila mendapatkan keterangan yang tidak sesuai antara SPAJ Syariah dengan keadaan sebenarnya, lalu serta merta dan secara sepihak menolak klaim dan membatalkan Polis. Hal itu menurut Majelis Hakim tidaklah pantas, sebab kelalaian perusahaan dalam hal ini adalah kealpaannya dalam memastikan kesehatan calon peserta sejak dini;

Menimbang, bahwa berdasarkan pertimbangan tersebut, Majelis Hakim berpendapat, dalil bantahan Tergugat II yang mengatakan adanya ketidaksesuaian SPAJ Syariah dengan kondisi sebenarnya, sehingga menolak Klaim Meninggal Dunia bahkan membatalkan Polis, patut tolak. Dengan demikian Majelis Hakim menyatakan Tergugat II telah melanggar kesepakatan dalam Polis Asuransi Jiwa Syariah Allisya Protection Plus;

Sudah Diajukan Somasi Tapi Tetap Melanggar Perjanjian

Menimbang, bahwa wanprestasi diatur dalam Pasal 1238 KUH Perdata, yang menyebutkan "*Debitur dinyatakan lalai dengan surat perintah, atau dengan akta sejenis itu, atau berdasarkan kekuatan dari perikatan sendiri, yaitu bila perikatan ini mengakibatkan debitur harus dianggap lalai dengan lewatnya waktu yang ditentukan*". Setelah seseorang tidak melaksanakan kewajibannya sesuai dengan kesepakatan, maka pihak yang dirugikan dapat melakukan teguran secara tertulis melalui surat peringatan atau somasi. Dalam surat somasi atau surat peringatan tersebut, pihak yang dirugikan dapat menyampaikan dan menuntut kepada pihak yang lalai untuk menjalankan beberapa hal, antara lain menjalankan isi perikatan;

Menimbang, bahwa fakta hukum dalam perkara ini membuktikan Penggugat telah mengajukan somasi sebanyak 2 (dua) kali dengan bukti P.3 jo bukti T.II-4 dan bukti T.II-5 sebagai bentuk memberi peringatan kepada para Tergugat, dan somasi tersebut telah pula dijawab oleh Tergugat II dengan bukti T.II-15 dan T.II-16, namun keadaan tidak juga berubah



sehingga Penggugat mengajukan gugatannya ke Pengadilan Agama Medan. Dengan demikian Majelis Hakim berpendapat dengan adanya somasi tersebut melengkapi unsur-unsur wanprestasi;

Menimbang, bahwa berdasarkan pertimbangan-pertimbangan tersebut di atas, dalam hal mana unsur-unsur wanprestasi telah terpenuhi, maka dalil gugatan Penggugat yang menyatakan bahwa para Tergugat telah melakukan perbuatan wanprestasi telah terbukti. Dengan terbuktinya dalil gugatan Penggugat, maka Majelis Hakim menyatakan para Tergugat dinyatakan telah melakukan cidera janji (wanprestasi);

Menimbang, bahwa berdasarkan Pasal 1267 KUHPerdara: *"Pihak yang terhadapnya perikatan tidak dipenuhi, dapat memilih: memaksa pihak yang lain untuk memenuhi persetujuan, jika hal itu masih dapat dilakukan, atau menuntut pembatalan persetujuan, dengan penggantian biaya, kerugian dan bunga"*. Dalam petitumnya Penggugat menuntut supaya para Tergugat membayar klaim meninggal dunia dan Term life Polis Asuransi Jiwa Syariah Nomor: 000065240908 sebesar Rp1.300.000.000,- (satu milyar tiga ratus juta rupiah);

Menimbang, bahwa berdasarkan bukti T.II-8 jenis pertanggungannya ada 2 (dua), yaitu Base Allisya Protection Plus sebesar Rp300.000.000,00 (tiga ratus juta rupiah) dan Term Life 85 sebesar Rp1.000.000.000,00 (satu milyar rupiah). Berdasarkan pasal 11 Polis Asuransi Jiwa Syariah Allisya Protection Plus diatur: *"Dengan tetap memperhatikan ketentuan pasal 7 dan Pasal 25, apabila dalam masa asuransi Pihak Yang Diasuransikan meninggal dunia, maka Pengelola akan membayarkan Santunan Asuransi sebesar yang tercantum dalam Data Polis dan/atau Endorsemen, apabila ada, ditambah Manfaat Investasi berupa seluruh saldo Nilai Investasi yang ada dalam Polis sampai dengan tanggal disetujuinya klaim dan dikurangi ujah, apabila ada"*;

Menimbang, bahwa setelah mempelajari secara seksama Data Polis Akad Wakalah Bil Ujah dalam bukti TII-9, tercatat Jenis Asuransinya ada 2 (dua) macam yaitu: Asuransi Dasar: Allisya Protection Plus sebesar Rp450.000.000,00 (empat ratus lima puluh juta rupiah) dan Asuransi



Tambahan: Term Life 85 Syariah sebesar Rp450.000.000,00 (empat ratus lima puluh juta rupiah). Kemudian dalam Catatat/Endorsemen (bukti T.II-8) dirubah menjadi 2 (dua) jenis pertanggungan yaitu: Base Allisya Protection Plus sebesar Rp300.000.000,00 (tiga ratus juta rupiah) dan Term Life 85 sebesar Rp1.000.000.000,00 (satu milyar rupiah).

Menimbang, bahwa berdasarkan pertimbangan tersebut di atas, Majelis Hakim menetapkan kewajiban para Tergugat secara bersama-sama membayar kepada Penggugat Manfaat Asuransi (istilah dalam pasal 11 Polis) atau Santunan Asuransi (istilah dalam Data Polis) atau uang pertanggungan (istilah dalam Endorsemen) seluruhnya sejumlah Rp1.300.000.000,00 (satu milyar tiga ratus ribu rupiah) ditambah saldo nilai investasi sampai dengan tanggal dibayarkannya Manfaat Asuransi dan dikurangi ujah;

Kewajiban para Tergugat setelah Wanprestasi

Menimbang, bahwa dalam petitum gugatannya, Penggugat meminta supaya para Tergugat membayar kepada Penggugat:

1. Denda sebesar 2 % (dua persen) dari Rp1.300.000.000,00 atau sebesar Rp26.000.000,00 (dua puluh enam juta rupiah) setiap bulannya dihitung sejak Penggugat mendaftarkan gugatan tanggal 04 Agustus 2023 hingga sampai Para Tergugat membayarkan Manfaat Asuransi.
2. Ganti rugi jasa Pengacara atau honor advokat sebesar Rp300.000.000,00 (tiga ratus juta rupiah).
3. Kerugian Moril sebesar Rp1.000.000.000,00 (satu milyar rupiah).

Menimbang, bahwa sebagaimana telah dipertimbangkan sebelumnya, wanprestasi merupakan pelaksanaan kewajiban yang tidak tepat pada waktunya atau dilakukan tidak menurut selayaknya, sehingga menimbulkan keharusan bagi pihak yang melanggar janji memberikan atau membayar ganti rugi, sebagaimana ketentuan dalam Pasal 1234 KUHPerdara yang menyebutkan: *"Penggantian biaya, kerugian dan bunga karena tak dipenuhinya suatu perikatan mulai diwajibkan, bila debitur, walaupun telah dinyatakan lalai, tetap lalai untuk memenuhi perikatan itu, atau jika sesuatu yang harus diberikan atau dilakukannya hanya dapat diberikan atau*



dilakukannya dalam waktu yang melampaui waktu yang telah ditentukan". Wanprestasi juga dimaknai kelalaian tidak menepati kewajibannya dalam perjanjian. Akibat dari wanprestasi ini bisa menimbulkan kerugian pada salah satu pihak, maka akan ada sanksi baginya antara lain: (1). harus mengganti kerugian yang diderita, (2) Pembatalan perjanjian disertai dengan pembayaran ganti rugi, (3) Peralihan resiko sejak terjadinya wanprestasi, (4) Pembayaran biaya perkara apabila diperkarakan di muka hakim;

Menimbang, bahwa dalam kasus-kasus perdata, pengadilan dapat memerintahkan pihak yang cidera janji (wanprestasi) membayar denda kepada pihak yang dirugikan. Tujuannya adalah untuk menghukum pelaku cidera janji dan sebagai pengganti bagi pihak yang dirugikan. Menurut Majelis Hakim, tuntutan Denda, Ganti rugi jasa pengacara dan kerugian moril adalah logis dan diperkenankan oleh peraturan perundang-undangan. Pasal 1250 KUHPerdata mengatur: "Dalam perikatan yang hanya berhubungan dengan pembayaran sejumlah uang, penggantian biaya, kerugian dan bunga yang timbul karena keterlambatan pelaksanaannya, hanya terdiri atas bunga yang ditentukan oleh undang-undang tanpa mengurangi berlakunya peraturan undang-undang khusus. Penggantian biaya, kerugian dan bunga itu wajib dibayar, tanpa perlu dibuktikan adanya suatu kerugian oleh kreditur. Penggantian biaya, kerugian dan bunga itu baru wajib dibayar sejak diminta di muka Pengadilan, kecuali bila undang-undang menetapkan bahwa hal itu berlaku demi hukum;

Menimbang, bahwa berdasarkan pertimbangan tersebut, tuntutan Penggugat berupa Denda, Ganti Rugi Jasa Pengacara, dan Kerugian Moril sebagaimana tersebut di atas, dinyatakan beralasan dan dikabulkan.

Menimbang, bahwa dengan dikabulkannya tuntutan Penggugat tersebut di atas, Majelis Hakim menetapkan kewajiban para Tergugat sekaligus menghukumnya untuk membayar kepada Penggugat berupa:

1. Denda sebesar Rp26.000.000,00 (dua puluh enam juta rupiah) setiap bulannya dihitung sejak Penggugat mendaftarkan gugatan tanggal 4 Agustus 2023 hingga sampai Para Tergugat membayarkan Manfaat Asuransi.



2. Ganti rugi jasa Pengacara atau honor advokat sebesar Rp300.000.000,00 (tiga ratus juta rupiah).
3. Kerugian Moril sebesar Rp1.000.000.000,00 (satu milyar rupiah).

Menimbang, bahwa selain tuntutan di atas, Penggugat juga menuntut Uang Paksa (*dwangsom*) sebesar Rp1.000.000,00 (satu juta rupiah) tiap-tiap hari keterlambatan, jika Para Tergugat lalai atau tidak bersedia menjalankan isi putusan secara sukarela setelah berkekuatan hukum tetap.

Menimbang, bahwa *dwangsom* bermakna uang paksa, yakni sejumlah uang yang ditetapkan hakim sebagai hukuman tambahan yang mesti dibayar oleh Tergugat kepada Penggugat, apabila ternyata pihak Tergugat tidak mau melaksanakan putusan hakim secara sukarela dalam waktu yang telah ditentukan. Kepentingan hukum penerapan *dwangsom* tersebut adalah untuk memberi tekanan *psychis* pada pihak Tergugat supaya melaksanakan putusan hakim secara sukarela. Penerapan *dwangsom* dalam praktik peradilan selain didasarkan ketentuan Pasal 606a dan 606b Rv. (*Reglement op de Burgerlijke rechtsvordering*), juga didasarkan yurisprudensi antara lain putusan Mahkamah Agung Nomor: 38 K/SIP/1967 tanggal 7 Mei 1967. Pasal 606a menyatakan bahwa: "*sepanjang suatu keputusan hakim mengandung hukuman untuk sesuatu yang lain dari pada membayar sejumlah uang maka dapat ditentukan bahwa sepanjang atau setiap kali terhukum tidak memenuhi hukuman tersebut, olehnya harus diserahkan sejumlah uang yang besarnya ditetapkan dalam keputusan hakim dan uang tersebut dinamakan uang paksa (dwangsom)*". Sedangkan Pasal 606b menyatakan: "*Apabila keputusan (hakim) tersebut tidak dipenuhi, maka pihak lawan dari terhukum berwenang untuk melaksanakan keputusan terhadap sejumlah uang paksa (dwangsom) yang telah ditentukan tanpa terlebih dahulu memperoleh alas hak baru menurut hukum*".

Menimbang, bahwa sekalipun RV dinyatakan tidak lagi berlaku, namun dalam praktik peradilan lembaga *dwangsom* tersebut masih diterapkan. Hal tersebut dapat dilihat dari Putusan Mahkamah Agung Nomor: 38 K/SIP/1967 tanggal 7 Mei 1967, yang dalam pertimbangannya



menyatakan: “Lembaga uang paksa, sekalipun tidak secara khusus diatur di dalam HIR haruslah dianggap tidak bertentangan dengan sistem HIR dan berdasarkan penafsiran yang lazim dari pada Pasal 393 HIR dapat diterapkan di pengadilan-pengadilan”;

Menimbang, bahwa berdasarkan pertimbangan tersebut, Majelis Hakim berpendapat Tuntutan Penggugat untuk menerapkan Uang Paksa (dwangsang) kepada para Tergugat sebesar Rp1.000.000,00 (satu juta rupiah) tiap-tiap hari keterlambatan, beralasan dan patut dikabulkan sejak putusan ini berkekuatan hukum tetap;

Menimbang, bahwa Penggugat juga meminta supaya Putusan ini dapat dijalankan terlebih dahulu (*Uitvoerbaar bij vooraad*) meskipun ada upaya hukum verzet ataupun banding. Menurut Majelis Hakim permintaan Penggugat seperti itu tidak dapat dipertimbangkan, sebab tidak ada kepentingan yang sangat mendesak. Dengan demikian tuntutan Putusan ini dapat dijalankan terlebih dahulu (*Uitvoerbaar bij vooraad*) dinyatakan ditolak;

Menimbang, bahwa berdasarkan seluruh pertimbangan dalam putusan ini, Majelis Hakim menyatakan mengabulkan gugatan Penggugat sebagian dan menolak sebagian lainnya;

Menimbang, bahwa para Tergugat adalah pihak yang dikalahkan dalam perkara ini, maka menurut ketentuan Pasal 192 ayat (1) RBG, para Tergugat dihukum membayar biaya perkara yang besarnya sebagaimana tersebut dalam amar putusan ini;

Mengingat peraturan perundnag-undangan yang berlaku dan hukum syara' yang berkenaan dengan perkara ini;

MENGADILI

Dalam Eksepsi

Menolak seluruh eksepsi Tergugat.

Dalam Pokok Perkara

1. Mengabulkan gugatan Penggugat sebagian.
2. Menyatakan para Tergugat telah Cidera Janji (Wanprestasi).
3. Menyatakan Kontrak Asuransi Jiwa Allisya Protection Plus dengan Akad Wakalah Bil Ujrah, Nomor Polis/Kode Cabang:

Halaman 132 dari 135 halaman_Putusan Nomor: 1987/Pdt.G/2023/PA.Mdn



000065240908/A9674, sah dan mengikat bagi Penggugat dan para Tergugat.

4. Menyatakan Surat Informasi Pengajuan Klaim Meninggal Dunia dan Term Life serta Pembatalan Polis Nomor: 000065240908 tanggal 5 April 2023 tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat.
5. Menetapkan kewajiban para Tergugat untuk membayar Santunan Asuransi kepada Penggugat sebesar Rp1.300.000.000,00 (satu milyar tiga ratus ribu rupiah) ditambah saldo nilai investasi sampai dengan tanggal dibayarkannya Manfaat Asuransi dan dikurangi ujah;
6. Menetapkan Denda yang wajib dibayar para Tergugat kepada Penggugat sebesar Rp26.000.000,00 (dua puluh enam juta rupiah) setiap bulannya dihitung sejak Penggugat mendaftarkan gugatan tanggal 4 Agustus 2023 hingga sampai Para Tergugat membayarkan Manfaat Asuransi.
7. Menetapkan Ganti Rugi Jasa Pengacara atau Honor Advokat yang wajib dibayar para Tergugat kepada Penggugat sebesar Rp300.000.000,00 (tiga ratus juta rupiah).
8. Menetapkan Kerugian Moril yang wajib dibayar para Tergugat kepada Penggugat sebesar Rp1.000.000.000,00 (satu milyar rupiah).
9. Menghukum para Tergugat untuk membayar kewajiban hukumnya kepada Penggugat sebagaimana tersebut pada poin 5, poin 6, poin 7, dan poin 8 amar putusan ini;
10. Menghukum para Tergugat mentaati dan melaksanakan seluruh isi putusan ini secara sukarela. Apabila di kemudian hari para Tergugat ternyata enggan melaksanakannya, maka akan dilakukan eksekusi menurut peraturan perundang-undangan.
11. Menghukum para Tergugat untuk membayar Uang Paksa (*dwangsang*) sebesar Rp1.000.000,00 (satu juta rupiah) tiap-tiap hari keterlambatan sejak putusan ini berkekuatan hukum tetap.
12. Menolak gugatan Penggugat selain dan selebihnya.



13. Menghukum Para Tergugat untuk membayar seluruh biaya perkara ini sejumlah Rp920.000.00 (sembilan ratus dua puluh ribu rupiah).

Penutup

Demikian diputuskan dalam rapat permusyawaratan Majelis Hakim yang dilaksanakan pada hari Rabu tanggal 13 Desember 2023 Masehi, bertepatan dengan tanggal 29 Jumadil Awal 1445 Hijriyah, oleh kami Drs. Muslim, SH., MA sebagai Hakim Ketua, Drs. H. Husin Ritonga, M.H. dan Drs. H. Yusri, M.H., masing-masing sebagai Hakim Anggota, putusan tersebut diucapkan dalam sidang terbuka untuk umum pada hari ini, Rabu tanggal 10 Januari 2024 Masehi, bertepatan dengan tanggal 28 Jumadil Akhir 1445 Hijriyah oleh Hakim Ketua tersebut dengan didampingi para Hakim Anggota dan dibantu oleh Herman, S.H sebagai Panitera dan disampaikan melalui Sistem Informasi Pengadilan.

Ketua Majelis,

d.t.o

Drs. Muslim, SH., MA.

Hakim Anggota,

d.t.o.

Drs. H. Husin Ritonga, MH.

Hakim Anggota,

d.t.o.

Drs. H. Yusri, MH.

Panitera,

d.t.o.

Herman, SH.

Perincian Biaya:

1.	PNBP	:	Rp	70.000,00
2.	Proses	:	Rp	50.000,00
3.	Biaya Panggilan	:	Rp	790.000,00
4.	Meterai	:	Rp	10.000,00
Jumlah		:	Rp	920.000,00

(sembilan ratus dua puluh ribu rupiah)



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)