



**P U T U S A N**

**NOMOR: 560/PDT/2017/PT.DKI**

**DEMI KEADILAN BERDASARKAN KETUHANAN YANG MAHA ESA**

Pengadilan Tinggi DKI Jakarta, yang memeriksa dan mengadili perkara perdata dalam peradilan tingkat banding, telah menjatuhkan putusan sebagai berikut dalam perkara antara ; -----

**IBU LARA LEIGH VACCAR NEMALCEFF**, Warga Negara Amerika Serikat, No. Pasport : 422033541, beralamat di San Diego Calif 92193 PO BOX 23489 Amerika Serikat, saat ini di Indonesia beralamat di Jalan Kenanga Terusan No. 7A, Ampera, Jakarta Selatan, dengan surat kuasa khusus tertanggal 05 Juli 2015 di daftar di Kepaniteraan Pengadilan Negeri Jakarta Pusat tanggal 24 Agustus 2015 nomor 185/PMH/PN.Jkt.Pst memberi kuasa kepada : SARTONO, SH.MH ,GADING SANYJAYA, SH. ;JOSHUA SATYAGRAHA, SH.LLM , YOHANES MEMORY MANGI SA'PANG, SH.,TIMOTHY JOSEPH INKIRIWANG, SH.;HENDRA MARANATHA SILALAH, SH.;LEONARDO RICHOSIDABUTAR, SH, DINNE GATARI CHAIRANDI, SH,. Dan LESMANA BUDIARTA, SH. Para Advokad dan Advokat magang pada Kantor Hukum HANAFIAH PONGGAWA & PARTNERS yang beralamat di Wisma 46-kota BNI, lantai 32 & 41, Jl. Jenderal Sudirman Kav. 1, Jakarta 10220, baik sendiri-sendiri maupun bersama-sama untuk dan atas nama pemberi kuasa mengajukan banding terhadap putusan Pengadilan Negeri Jakarta Pusat tanggal 14 November 2016 nomor 380/Pdt.G/2015/PN.Jkt.Pst selanjutnya disebut sebagai **PEMBANDING** semula **PENGGUGAT** ; -----

**M E L A W A N :**

1. **AETNA GLOBAL BENEFITS (Asia Pasific) Limited**, beralamat di Suite 401-403, DCH Commercial Centre, 25 Westlands Rad, Quarty Bay, Hongkong, selanjutnya disebut sebagai **TERBANDING I** semula **TERGUGAT I** ; -----
2. **PT. AETNA GLOBAL BENEFITS INDONESIA**, suatu perusahaan

Hal 1 Putusan Nomor 560/PDT/2017/PT.DKI



# Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

yang didirikan berdasarkan hukum Indonesia, berkantor pusat di Aetna Inc, 151 Farmington Avenue Hartford, CT 06156 Amerika Serikat, dan mempunyai Kantor cabang di Indonesia beralamat di Menara BCA 50/F, Grand Indonesia, Jl. Thamrin No.

1 Jakarta Pusat ,selanjutnya disebut sebagai **TERBANDING II** semula **TERGUGAT II** ; -----

**3. AETNA INC**, beralamat di 151 Farmington Avenue Hartford, CT 06156 Amerika Serikat, Selanjutnya disebut sebagai **TERBANDING III** semula **TERGUGAT III** ; -----

Terbanding I,II, II semula Tergugat I,II,III masing-masing dengan surat kuasa khusus tertanggal 05 November 2015 di daftar di kepaniteraan Pengadilan Negeri Jakarta Pusat tanggal 22 Desember 2015 dan tanggal 03 maret 2016 masing-masing dengan nomor : 3023/ Leg.Srt. Kuasa/ PN.Jkt.Pst, nomor 3022/Leg.Srt,Kuasa/PN.Jkt.Pst. nomor 0867/Leg. Srt. Kuasa/PN.Jkt.Pst, masing-masing memberi kuasa kepada: ---

1. Dr. Muhamad Idwan Ganie, S.H.-----
2. Harjon Sinaga,S.H. -----
3. Rofik Sungkar,S.H. -----
4. Muhammad Adip, S.H. -----
- 5.. Meirsja Arditya Pohab, S.H. -----
6. Arum Tarina, S.H. -----
7. Ibrahim, S.H. -----
8. Muhammad Citra Latief, S.H. -----

Para Advokat dan Konsultan Hukum dari kantor hukum Lubis Ganie Surowidjojo berkantor di Menara Imperium lantai 30n Jl. H.R. Rasuna Said Kav 1, Kuningan Jakarta 12980, bertindak untuk dan atas nama pemberi kuasa sebagai Terbanding dalam putusan Pengadilan Negeri Jakarta Pusat tanggal 14 November 2016, nomor 380/Pdt.G/2015/PN.Jkt.Pst ; -----

**4. PT. ASURANSI CENTRAL ASIA**, suatu perusahaan yang didirikan dan tunduk kepada hukum Negara Republik Indonesia, beralamat di Gedung Wisma Asia, Lantai 10 dan Lantai 12-15, Jl. Letjen S. Parman Kay.79, Jakarta 11420, Untuk Tergugat IV di persidangan diwakili oleh kuasanya bernama :Denny Kailimang, SH.,MH. ,Rendi A. Kailimang,

Hal 2 Putusan Nomor 560/PDT/2017/PT.DKI

#### Disclaimer

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



# Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

SH.,MH. Christien Natalia, SH.Harry Ponto, SH.,LLL. ,Fernando Siagian, SH. ,Berdasarkan Surat Kuasa Khusus tertanggal 23 Desember 2015 selanjutnya disebut sebagai **TERBANDING IV** semula **TERGUGAT IV** ; -----

**5. KLINIK UTAMA JANTUNG CINERE-DEPOK** (dahulu bernama Rumah sakit Jantung Puri Utama Cinere-Klinik Kardiovaskular-Hospital Cinere), beralamat di Jl. Maribaya No. 1, Puri Cinere, Depok 16514, Untuk Turut Tergugat I di persidangan diwakili oleh kuasanya bernama :Sarmauli Simangunsong, SH.,LL.M ,Joviardi Wahyu, SH., MM. ,Erni Widyaningsih, SH.,M.Hum ,Hesti Susanti, SH.,MH.,Samsul Wahyudi, SH. ,R.R Ratri Hanindyodamajanti, SH. ,Berdasarkan Surat Kuasa Khusus tertanggal 16 Maret 2016 selanjutnya disebut sebagai **TURUT TERBANDING I** semula **TURUT TERGUGAT I** ; -----

**6. PT ASURANSI WINTERTHUR LIFE INDONESIA**, suatu perusahaan yang didirikan dan tunduk pada hukum Negara Republik Indonesia, beralamat di Gedung Asuransi Wahana tata, Jl. HR Rasuna Said kay.C4, jakarta 12920, selanjutnya disebut sebagai **TURUT TERBANDING II** semula **TURUT TERGUGAT II** ; -----

Pengadilan Tinggi tersebut ; -----

- Telah membaca berkas perkara dan surat – surat lainnya yang berhubungan dengan perkara ini ; -----
- Telah membaca putusan sela Pengadilan Negeri Jakarta Pusat tanggal 10 Agustus 2016 nomor 380/Pdt.G/2015/PN.Jkt.Pst ; -----

### TENTANG DUDUK PERKARANYA :

Menimbang, bahwa Pembanding semula Penggugat telah mengajukan gugatan yang , di daftar di Kepaniteraan Pengadilan Negeri Jakarta Pusat, pada tanggal 25 Agustus 2015 Nomor 380/Pdt.G/2015/PN.Jkt.Pst, yang pada pokoknya sebagai berikut : -----

**DALAM POKOK PERKARA :** -----

Hal 3 Putusan Nomor 560/PDT/2017/PT.DKI



**A. LATAR BELAKANG HUBUNGAN HUKUM PERJANJIAN ASURANSI**

**ANTARA PENGGUGAT DENGAN PARA TERGUGAT: -----**

1. Bahwa PENGGUGAT adalah salah satu peserta atau tertanggung dalam asuransi kumpulan (induk) dimana PT. Coopers Energy sebagai pemegang polis induk, sedangkan PARA TERGUGAT sebagai perusahaan Penanggung. Keanggotaan PENGGUGAT dalam asuransi yang diselenggarakan oleh PARA TERGUGAT telah berlangsung sejak 01 Juni 2002 sampai dengan sekarang yang dibuktikan dengan Kartu Anggota AETNA ("**Bukti P-1**") dan Polls Asuransi No. AHP 271741 yang diperbaharui setiap tahun yang terakhir diperbaharui antara lain pada tanggal 04 Juli 2012 ("**Polis AHP**") yang dikeluarkan oleh TERGUGAT IV bekerja sama dengan TERGUGAT II (**Bukti P-2**) (untuk selanjutnya Kartu Anggota AETNA dan Polls AHP disebut sebagai "**Dokumen-Dokumen Polls**").-----

Berdasarkan Dokumen-Dokumen Polls tersebut PENGGUGAT merupakan salah satu peserta dari program asuransi *International Healthcare Plan* AETNA ("**111CP**") yang diselenggarakan oleh PARA TERGUGAT. -----

2. Bahwa pada Polls AHP, yang merupakan bagian dari Dokumen-Dokumen Polis, menyebutkan: -----

- a. Apabila terdapat kesalahan pada Polls AHP, maka **PENGGUGAT diminta untuk memberitahu TERGUGAT II;** ----
- b. **Polis AHP tersebut ditandatangani oleh TERGUGAT IV.** -----

3. Bahwa TERGUGAT I merupakan suatu perusahaan yang didirikan dan tunduk kepada hukum negara Hong Kong yang telah mengadakan hubungan hukum asuransi dengan PENGGUGAT berdasarkan Dokumen-Dokumen Polls. -----

4. Bahwa TERGUGAT II merupakan badan hukum yang didirikan dan tunduk kepada hukum negara Indonesia yang merupakan agen pemasaran dari TERGUGAT IV untuk program asuransi IHCP. -----

5. Bahwa TERGUGAT III merupakan perusahaan yang didirikan dan Tunduk kepada hukum negara Amerika Serikat. Pihak TERGUGAT III merupakan pihak yang telah menanggapi surat-surat yan PENGGUGAT sampaikan kepada TERGUGAT II sehingga TERGUGAT III secara hukum telah menundukkan diri dan terikat dalam hubungan hukum pertanggunganan yang juga melibatkan PENGGUGAT, TERGUGAT I dan TERGUGAT II.-----

Hal 4 Putusan Nomor 560/PDT/2017/PT.DKI



# Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

6. Bahwa TERGUGAT IV merupakan perusahaan yang didirikan dan Tunduk kepada hukum Negara Republik Indonesia yang mengeluarkan Polls AHP dan merupakan prinsipal dari TERGUGAT II dalam program asuransi IHCP berdasarkan Bukti P-2. -----
7. Bahwa kepesertaan PENGGUGAT dalam asuransi yang diselenggarakan oleh PARA TERGUGAT tersebut pada waktu itu adalah melalui suami PENGGUGAT yang bernama PEDRO JOSE NEMALCEFF yang sampai dengan sekarang masih bekerja di PT. Coopers Energy. -----
8. Bahwa atas kepesertaan PENGGUGAT dalam program asuransi IHCP yang diselenggarakan oleh PARA TERGUGAT tersebut, PENGGUGAT memperoleh Dokumen-Dokumen Polls sebagaimana yang diuraikan pada angka 1 Gugatan di atas. -----
9. Bahwa asuransi dimana PENGGUGAT terdaftar sebagai peserta program asuransi IHCP berdasarkan Dokumen-Dokumen Polls, menjanjikan manfaat perlindungan khusus (*special benefits*) dimana pada saat keadaan kritis/darurat, PENGGUGAT selaku tertanggung dan pemegang Kartu Anggota AETNA, langsung mendapatkan tindakan medis (*medical treatment*) dari penyedia layanan kesehatan (*health provider*) tanpa harus menunggu konfirmasi terlebih dahulu atas jaminan pembayaran (*Guarantee of Payment*) dari PARA TERGUGAT. -----
10. Bahwa pada tanggal 11 Agustus 2011, PENGGUGAT dengan suaminya PEDRO JOSE NEMALCEFF bercerai, akan tetapi sampai dengan saat ini kepesertaan PENGGUGAT dalam polls induk perusahaan PT. Coopers Energy tidak pernah dicabut maupun dibatalkan oleh PT. Coopers Energy sebagai Pemegang Polls Induk maupun oleh PARA TERGUGAT sehingga PENGGUGAT tetap terdaftar sebagai peserta dalam asuransi tersebut (vide Bukti P-1). Adapun seluruh kewajiban dan hak-hak antara PENGGUGAT dengan PARA TERGUGAT dilaksanakan dengan baik tanpa ada masalah apapun juga.-----

## B. WANPRESTASI PARA TERGUGAT : -----

11. Bahwa pada hari Minggu tanggal 28 Oktober 2012 sekitar pukul 11.00 pagi PENGGUGAT merasakan sakit nyeri yang dirasakan pada jantungnya, sehingga PENGGUGAT melakukan pemeriksaan pada

Hal 5 Putusan Nomor 560/PDT/2017/PT.DKI



TURUT TERGUGAT I; -----

12. Bahwa pada saat tiba di TURUT TERGUGAT I, PENGGUGAT langsung mengurus administrasi rumah sakit dengan menggunakan Kartu Anggota AETNA (*vide* Bukti P-1), dan diterima oleh pihak rumah sakit, dengan demikian membuktikan bahwa dengan menggunakan Kartu Anggota AETNA, PENGGUGAT seharusnya berhak untuk manfaat/perlindungan khusus (*special benefits*) sesuai *polls*, yaitu pada saat keadaan kritis/darurat pemegang kartu tersebut langsung mendapatkan tindakan medis (*medical treatment*) dari penyedia layanan kesehatan (*health provider*) tanpa harus menunggu konfirmasi terlebih dahulu jaminan pembayaran (*Guarantee of Payment*) dari PARA TERGUGAT. -----
13. Bahwa kemudian pada saat itu, TURUT TERGUGAT I melakukan proses administrasi atas PENGGUGAT. Namun, PENGGUGAT tidak mendapatkan tindakan medis apapun selama TURUT TERGUGAT I melakukan proses tersebut. Bahkan, dalam keadaan sakit yang luar biasa pada bagian jantungnya tersebut, PENGGUGAT harus menunggu selama hampir 2 (dua) jam tanpa mendapatkan tindakan medis yang baik. PENGGUGAT tidak pernah memprediksi bahwa dirinya akan mendapatkan perlakuan seperti itu pada saat PENGGUGAT sangat membutuhkan penanganan medis. Padahal seharusnya PENGGUGAT sebagai peserta asuransi mendapatkan perlindungan berupa penanganan medis segera ketika PENGGUGAT mengalami keadaan kritis atau mendesak, tanpa harus menunggu konfirmasi jaminan pembayaran dari PARA TERGUGAT. -----
14. Bahwa atas kejadian tersebut PENGGUGAT sangat panik, bingung, ketakutan dan kecewa atas pelayanan asuransi dari PARA TERGUGAT, karena harus menunggu selama hampir 2 (dua) jam mempertaruhkan nyawanya baru kemudian memperoleh penanganan medis dari TURUT TERGUGAT I setelah diterbitkannya *Guarantee of Payment* dari PARA TERGUGAT. Padahal kita semua menyadari bahwa seseorang yang merasa timbul gangguan pada bagian jantungnya harus segera mendapatkan tindakan medis karena serangan jantung berbeda dengan penyakit-penyakit lainnya dan dapat berakibat fatal bahkan kematian. -----
15. Bahwa dari hasil pemeriksaan medis yang dilakukan oleh dokter dari TURUT TERGUGAT I menunjukkan pada saat itu PENGGUGAT

Hal 6 Putusan Nomor 560/PDT/2017/PT.DKI



- memang mengalami gangguan pada jantung (**Bukti P-3**). Oleh karenanya seharusnya PENGGUGAT sebagai peserta asuransi mendapatkan pelayanan penanganan medis secepatnya tanpa harus menunggu konfirmasi jaminan pembayaran dari PARA TERGUGAT.--
16. Bahwa akibat kejadian yang traumatis tersebut PENGGUGAT mengajukan keluhan (*complaint*) kepada TERGUGAT II. Kemudian atas keluhan PENGGUGAT tersebut, TERGUGAT II menyampaikan permintaan maaf yang langsung ditujukan kepada PENGGUGAT selaku pribadi melalui surat elektronik tertanggal 15 November 2012 (**Bukti P-4**).-----
17. Bahwa berdasarkan surat permintaan maaf TERGUGAT II tersebut, jelas membuktikan PARA TERGUGAT telah melakukan kesalahan dan kelalaian dalam memenuhi ketentuan pada polis asuransi sekalipun PENGGUGAT telah menunjukkan Kartu Anggota AETNA pada saat registrasi di TURUT TERGUGAT I, dimana seharusnya PENGGUGAT memiliki perlindungan khusus (*special benefits*) sesuai polis, yaitu pada saat keadaan kritis/darurat pemegang kartu tersebut langsung mendapatkan tindakan medis (*medical treatment*) dari penyedia layanan kesehatan (*health provider*) tanpa harus menunggu konfirmasi terlebih dahulu jaminan pembayaran (*Guarantee of Payment*) dari PARA TERGUGAT. Namun ternyata PENGGUGAT tidak langsung mendapatkan tindakan medis melainkan harus menunggu selama hampir 2 (dua) jam dengan mempertaruhkan nyawanya dalam menjalani masa kritis tersebut.-----
18. Bahwa kemudian, PENGGUGAT mengirimkan surat-surat peringatan (somasi-somasi) kepada TERGUGAT II pada tanggal 14 Mei 2013 (**Bukti P-5**) dan tanggal 03 Agustus 2013 (**Bukti P-6**) yang pada pokoknya menyatakan keluhannya atas keterlambatan penanganan medis kepada PENGGUGAT, dimana yang menurut TERGUGAT I sebagaimana telah dinyatakan dalam suatu **PERMINTAAN MAAF** (Letter of Admission) melalui SuraElektronik tanggal 15 November 2012 (*vide* **Bukti P-4**) bahwa keterlambatan tersebut terjadi karena tidak adanya staff representative dari local call center dari PARA TERGUGAT serta kelalaian TERGUGAT I untuk mengetahui adanya suatu Perjanjian Khusus dalam Polis Sponsor PENGGUGAT yang memberikan suatu Manfaat Khusus (Special / Catastophic Benefit) kepada PENGGUGAT sewaktu mengalami Masa Kritis (Critical Hour)



yang diatur dalam suatu Perjanjian (**Bukti P-7a**) (Endorsement Medical Monitoring Fee To Group Agreement Cooper Energy — AHP271741) antara Cooper Energy sebagai Sponsor dari PENGGUGAT dengan TERGUGAT I, pada poin Nomor 2 (dua) yang ditentukan sebagai berikut : -----

" 2. Aetna Global Benefits ( Asia Pasific ) Ltd, when notified of a hospitalisation, will IMMEDIATELY arrange for issuance of a Letter of Guarantee to a maximum amount of US\$15,000 to the hospital concerned "-----

Adapun terjemahan bebasnya adalah sebagai berikut: -----

" 2. Aetna Global Benefits (Asia Pasific) Ltd, ketika diberitahukan akan adanya rawat inap, akan DENGAN SEGERA mengatur pengeluaran Surat Jaminan hingga jumlah maksimum sebesar US\$15,000 kepada rumah sakit yang bersangkutan." -----

19. Bahwa kemudian TERGUGAT III mengirimkan surat tertanggal 16 Agustus 2013 yang pada pokoknya berisi tanggapan atas surat-surat PENGGUGAT tanggal 14 Mei 2013 dan tanggal 03 Agustus 2013 yang telah disebutkan di atas. (**Bukti P-7b**). Melalui sura tanggal 16 Agustus 2013 tersebut TERGUGAT III telah menyatakan pada pokoknya menolak klaim dari PENGGUGAT yang disampaikan dalam surat-surat PENGGUGAT tanggal 14 Mei 2013 dan tanggal 03 Agustus 2013.-----

Bahwa meskipun TERGUGAT III bukanlah pihak yang menandatangani Dokumen-Dokumen Polis, namun dengan fakta di mana **TERGUGAT III adalah pihak yang menanggapi surat-surat PENGGUGAT** tanggal 14 Mei 2013 dan tanggal 14 Juni 2013 yang ditujukan kepada TERGUGAT II, maka jelas TERGUGAT III juga melibatkan diri dalam hubungan hukum pertanggung jawaban yang melibatkan PENGGUGAT sebagai tertanggung dan PARA TERGUGAT. Hal tersebut juga membuktikan bahwa TERGUGAT I, TERGUGAT II DAN TERGUGAT III merupakan satu pihak yang menjadi penanggung dari PENGGUGAT.-----

20. Fakta-fakta di atas, menunjukkan wanprestasi yang telah dilakukan oleh PARA TERGUGAT terhadap Polis asuransi yang mengakibatkan kerugian yang dialami PENGGUGAT.-----
21. Bahwa PENGGUGAT kembali mengirimkan surat peringatan melalui

Hal 8 Putusan Nomor 560/PDT/2017/PT.DKI



kuasa hukumnya pada tanggal 30 April 2015 kepada TERGUGAT II yang pada pokoknya menyatakan bahwa PENGGUGAT tidak mendapatkan penanganan sebagaimana ditentukan pada program asuransi IHCP yang diselenggarakan oleh PARA TERGUGAT sehingga PENGGUGAT mengalami kerusakan permanent pada jantung PENGGUGAT **(Bukti P-8)**.-----

22. Bahwa atas surat peringatan dari PENGGUGAT tertanggal 30 April 2015 tersebut TERGUGAT II telah menjawab melalui kuasa hukumnya dengan surat tertanggal 18 Mei 2015 yang pada pokoknya menyatakan bahwa tuntutan sebagaimana tertuang dalam surat peringatan dari PENGGUGAT tersebut telah diputus oleh Pengadilan Negeri Jakarta Pusat **(Bukti P-9)**. -----

23. Bahwa sesuai dengan program IHCP sebagaimana ditentukan pada Polis asuransi, PENGGUGAT berhak untuk mendapatkan pelayanan asuransi berupa perlindungan khusus (*special benefit*) dimana pada keadaan kritis/darurat PENGGUGAT selaku peserta asuransi dan pemegang Kartu Anggota AETNA berhak langsung mendapatkan tindakan medis (*medical treatment*) dari penyedia layanan kesehatan (dalam hal ini adalah TURUT TERGUGAT I) tanpa harus menunggu konfirmasi terlebih dahulu dari PARA TERGUGAT selaku penanggung.-----

24. Bahwa ternyata sebagaimana yang telah diuraikan di atas, terbukti PENGGUGAT tidak pernah mendapatkan perlindungan khusus tersebut ketika PENGGUGAT mengalami keadaan darurat yaitu mengalami rasa sakit di jantung PENGGUGAT dan ketika melakukan pemeriksaan di TURUT TERGUGAT I. -----

25. Bahwa berdasarkan Pasal 1338 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata ("KUHPer"), ditentukan sebagai berikut: -----

**"Semua persetujuan yang dibuat sesuai dengan undang-undang berlaku sebagai undang-undang bagi mereka yang membuatnya.**

Persetujuan itu tidak dapat ditarik kembali selain dengan kesepakatan kedua belah pihak, atau karena alasan-alasan yang ditentukan oleh undang-undang. Persetujuan harus dilaksanakan dengan itikad baik.--

26. Bahwa berdasarkan Pasal 1339 KUHPer, ditentukan sebagai berikut:--

"Persetujuan tidak hanya mengikat apa yang dengan tegas ditentukan di dalamnya, melainkan juga segala sesuatu yang



menurut sifatnya persetujuan dituntut berdasarkan keadilan, kebiasaan, atau undang-undang." -----

27. Bahwa berdasarkan Pasal 1338 dan Pasal 1339 KUHPer tersebut, seharusnya PARA TERGUGAT dengan penuh itikad baik memenuhi perjanjian asuransi dengan memenuhi pemberian jaminan pembayaran (guarantee of payment) kepada PENGGUGAT, ketika PENGGUGAT mengalami keadaan kritis/darurat dan harus mendapatkan penanganan medis segera ketika PENGGUGAT melakukan pemeriksaan jantung pada TURUT TERGUGAT 1.-----

28. Bahwa Pasal 1239 KUHPer menyatakan sebagai berikut: ----  
"Tiap perikatan untuk berbuat sesuatu, atau untuk tidak berbuat sesuatu, wajib diselesaikan dengan memberikan penggantian biaya, kerugian dan bunga, bila debitur tidak memenuhi kewajibannya."-----  
Berdasarkan Pasal 1239 KUHPer, PARA TERGUGAT sebagai penanggung berkewajiban untuk memenuhi pemberian jaminan pembayaran (guarantee of payment) seketika itu juga pada saat PENGGUGAT melakukan pemeriksaan jantung di TURUT TERGUGAT I dan ketika PARA TERGUGAT, atau setidaknya salah satu dari PARA TERGUGAT, dihubungi oleh TURUT TERGUGAT I terkait dengan permintaan konfirmasi atas jaminan asuransi yang diberikan kepada PENGGUGAT.-----

Ternyata PARA TERGUGAT sama sekali tidak memberikan jaminan pembayaran pada saat yang dibutuhkan, dan baru setelah PENGGUGAT menunggu hampir 2 (dua) jam, PARA TERGUGAT memberikan jaminan pembayaran tersebut. Hal tersebut membuktikan PARA TERGUGAT telah melakukan wanprestasi yang mengakibatkan kerugian bagi PENGGUGAT.-----

29. Bahwa Pasal 1243 KUHPer menyatakan: -----  
*"Penggantian biaya, rugi dan bunga karena tak dipenuhinya suatu perikatan, barulah mulai diwajibkan, apabila si berutang, setelah dinyatakan lalai memenuhi perikatannya, tetap melalaikannya, atau jika sesuatu yang harus diberikan atau dibuatnya, hanya dapat diberikan atau dibuat dalam tenggang waktu yang telah dilampaukannya."* -----

Bahwa sebagaimana yang telah dijelaskan di atas, PENGGUGAT telah berkali-kali mengirimkan surat-surat peringatan yang berisi keluhan atas pelayanan jasa asuransi yang diberikan oleh dan



permintaan ganti kerugian kepada PARA TERGUGAT. Namun PARA TERGUGAT selalu menolak untuk memberikan pertanggungjawaban berupa pemberian ganti kerugian kepada PENGGUGAT. Oleh karenanya semakin terbukti PARA TERGUGAT telah melakukan wanprestasi dalam hubungan hukum asuransi dengan PENGGUGAT.-----

30. Berdasarkan hal-hal yang diuraikan di atas, terbukti PARA TERGUGAT selaku penanggung telah melakukan wanprestasi dalam hubungan hukum pertanggung/asuransi dengan PENGGUGAT sebagai tertanggung.-----

**C. WANPRESTASI PARA TERGUGAT JUGA TELAH MELANGGAR PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN YANG BERLAKU ; -----**

31. Bahwa Pasal 26 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen ("**UU Perlindungan Konsumen**") menentukan sebagai berikut: -----

*"PELAKU USAHA YANG MEMPERDAGANGKAN JASA WAJIB MEMENUHI JAMINAN DAN/ATAU GARANSI YANG DISEPAKATI DAN/ATAU YANG DIPERJANJIKAN."* -----

32. Bahwa Pasal 7 UU Perlindungan Konsumen juga menentukan bahwa:--

*"Kewajiban pelaku usaha adalah: -----*

*a. BERITIKAD BALK DALAM MELAKUKAN KEGIATAN USAHANYA;-----*

*b. MEMBERIKAN INFORMASI YANG BENAR, JELAS DAN JUJUR MENGENAI KONDISI DAN JAMINAN BARANG dan //atau /jasa serta memberi penjelasan penggunaan, perbaikan dan pemeliharaan;"-----*

33. Bahwa Pasal 8 ayat (1) UU Perlindungan Konsumen juga mengatur sebagai berikut: -----

*"PELAKU USAHA DILARANG MEMPRODUKSI DAN/ATAU -----  
MEMPERDAGANGKAN BARANG DAN/ATAU JASA YANG:-----*

*a .*

*b .*

*c. TIDAK SESUAI DENGAN KONDISI, JAMINAN, KEISTIMEWAAN ATAU KEMANJURAN SEBAGAIMANA DINYATAKAN DALAM LABEL, ETIKET ATAU KETERANGAN BARANG DAN/ATAU JASA TERSEBUT; -----*



- d.
- e. *TIDAK SESUAI DENGAN JANJI YANG DINYATAKAN DALAM LABEL, ETIKET, KETERANGAN, IKLAN ATAU PROMOS/ PENJUALAN BARANG DAN/ATAU JASA TERSEBUT; -----*
- f.
- g.
- h.
- i. *TIDAK MENCANTUMKAN INFORMASI DAN/ATAU PETUNJUK PENGGUNAAN BARANG DALAM BAHASA INDONESIA SESUAI DENGAN KETENTUAN PERUNDANG-UNDANGAN YANG BERLAKU." -----*

34. Bahwa Pasal 9 ayat (1) UU Perlindungan Konsumen juga menentukan sebagai berikut: -----  
"PELAKU USAHA DILARANG MENAWARKAN, MEMPRODUKSIKAN, MENGIKLANKAN SUATU BARANG DAN/ATAU JASA SECARA TIDAK BENAR, DAN/ATAU SEOLAH-OLAH: -----  
K. MENAWARKAN SESUATU YANG MENGANDUNG JANJI YANG BELUM PASTI." -----
35. Bahwa berdasarkan ketentuan-ketentuan dalam UU Perlindungan Konsumen tersebut di atas, jelas telah diatur secara tegas kewajiban PARA TERGUGAT sebagai penanggung untuk memenuhi janji memberikan perlindungan khusus kepada PENGGUGAT selaku tertanggung sesuai dengan Polis, dan PARA TERGUGAT diharuskan untuk memenuhi kewajibannya tersebut dengan penuh itikad baik. ----  
Sebaliknya PARA TERGUGAT dilarang untuk memberikan produk asuransi yang ternyata tidak sesuai dengan yang telah dinyatakan di dalam Polis asuransi. -----
36. Bahwa faktanya PENGGUGAT tidak memperoleh haknya untuk mendapatkan perlindungan khusus (*special benefit*) yaitu berhak langsung mendapatkan tindakan medis (*medical treatment*) dari penyedia layanan kesehatan (dalam hal ini adalah TURUT TERGUGAT I) secara langsung tanpa harus menunggu konfirmasi terlebih dahulu dari PARA TERGUGAT selaku penanggung.-----
37. Hal tersebut membuktikan bahwa wanprestasi yang telah dilakukan oleh PARA TERGUGAT juga telah bertentangan dengan ketentuan-ketentuan dalam UU Perlindungan Konsumen yang disebutkan di atas.-----



**D. KERUGIAN PENGGUGAT**

38. Bahwa akibat wanprestasi yang dilakukan oleh PARA TERGUGAT tersebut di atas, PENGGUGAT mengalami kerugian. -----
39. Bahwa wanprestasi yang dilakukan oleh PARA TERGUGAT terkait dengan pelaksanaan IHCP sebagaimana diuraikan pada Gugatan ini telah mengakibatkan kerugian kepada PENGGUGAT yang timbul karena tidak sesuainya manfaat atau penanganan perlindungan khusus (*special benefit*) yang didapatkan oleh PENGGUGAT pada saat mengalami nyeri atau sakit pada jantungnya, baik secara materiil maupun immaterial. Adapun jumlah kerugian yang dialami oleh Penggugat tersebut di atas dapat dirinci sebagai berikut: -----
- a. Kerugian materiil yang dikeluarkan PENGGUGAT untuk mengurus permasalahan ini, karena harus menggunakan jasa pengacara adalah sebesar Rp. 200.000.000,- (dua ratus juta rupiah).-----
  - b. Kerugian immaterial PENGGUGAT, berupa kepanikan, kebingungan, ketakutan, kekecewaan, rasa malu dan rasa tidak nyaman karena harus menahan rasa sakit mempertaruhkan nyawanya yang tidak mungkin dinilai dengan uang, namun dengan mempertimbangkan kemampuan PARA TERGUGAT, maka wajarlah dinilai sebesar Rp. 100.000.000.000,- (seratus milyar Rupiah). -----
- E. PATUT DIDUGA PARA TERGUGAT TELAH MELANGGAR PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN PERASURANSIAN. -----**
40. Bahwa TERGUGAT II juga patut diduga melakukan pelanggaran dalam melakukan kegiatan usaha perasuransian di Indonesia berkaitan dengan IHCP. Berdasarkan keterangan yang didapatkan melalui Otoritas Jasa Keuangan (OJK), diketahui bahwa TERGUGAT II merupakan perusahaan agen asuransi (**Bukti P10**).
41. Bahwa mengingat kegiatan usaha perasuransian yang dilakukan oleh TERGUGAT I yang berhubungan dengan IHCP selaku agen asuransi dilakukan sebelum tahun 2014, maka terhadap TERGUGAT I berlaku Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian ("**UU Usaha Perasuransian**"). Adapun Pasal 5



UU Usaha Perasuransian menentukan sebagai berikut:-----

"Usaha penunjang usaha asuransi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf b hanya dapat dilakukan oleh perusahaan perasuransian dengan ruang lingkup kegiatan usaha sebagai berikut:-----

- a. Perusahaan Pialang Asuransi hanya dapat menyelenggarakan usaha dengan bertindak mewakili bertanggung dalam rangka transaksi yang berkaitan dengan kontrak asuransi; -----
- b. Perusahaan Pialang Reasuransi hanya dapat menyelenggarakan usaha dengan bertindak mewakili perusahaan asuransi dalam rangka transaksi yang berkaitan dengan kontrak reasuransi; -----
- c. Perusahaan Penilai Kerugian Asuransi hanya dapat menyelenggarakan usaha jasa penilaian kerugian atas kehilangan atau kerusakan yang terjadi pada obyek asuransi kerugian; -----
- d. Perusahaan Konsultan Akturia hanya dapat menyelenggarakan usaha jasa di bidang akturia; -----
- e. **PERUSAHAAN AGEN ASURANSI HANYA DAPAT MEMBERIKAN JASA PEMASARAN ASURANSI BAGI SATU PERUSAHAAN ASURANSI YANG MEMILIKI IZIN USAHA DAR! MENTERI.**-----

42. Bahwa selanjutnya, Pasal 27 ayat (1) Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 1992 Tentang Penyelenggaraan Usaha Perasuransian sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 81 tahun 2008 ("**PP Usaha Perasuransian**") juga menentukan sebagai berikut: -----

**"SETIAP AGEN ASURANSI HANYA DAPAT MENJADI AGEN DARI I (SATU) PERUSAHAAN ASURANSI."**-----

43. Bahwa berdasarkan Pasal 5 UU Usaha Perasuransian dan Pasal 27 ayat (1) PP Usaha Perasuransian, maka perusahaan agen asuransi hanya dapat bertindak sebagai agen dari satu perusahaan asuransi. Dalam hal ini TERGUGAT II hanya dapat bertindak sebagai agen dari satu perusahaan asuransi saja, dan dilarang untuk bertindak sebagai agen lebih dari satu perusahaan asuransi.-

44. Bahwa ternyata TERGUGAT II patut diduga telah bertindak sebagai agen lebih dari satu perusahaan asuransi. TERGUGAT II telah

Hal 14 Putusan Nomor 560/PDT/2017/PT.DKI



bertindak sebagai agen dari TERGUGAT IV (*vide* Bukti P-1 dan Bukti P-2) dan sekaligus sebagai agen dari TURUT TERGUGAT II. -----

45. Bahwa pada Pasal 22 UU Usaha Perasuransian ditentukan mengenai sanksi atas dugaan pelanggaran yang dilakukan oleh TERGUGAT II, sebagai berikut: -----

"Dengan tidak mengurangi ketentuan pidana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21, terhadap perusahaan perasuransian yang tidak memenuhi ketentuan Undang-Undang ini dan peraturan pelaksanaannya dapat dikenakan sanksi administrative, ganti rugi, atau denda, yang ketentuan lebih lanjut akan ditetapkan dalam Peraturan Pemerintah"---

46. Bahwa berdasarkan Pasal 37 PP Usaha Perasuransian, ditentukan pula mengenai sanksi atas dugaan pelanggaran yang dilakukan oleh TERGUGAT II, sebagai berikut: -----

"Setiap Perusahaan Perasuransian yang tidak memenuhi ketentuan dalam Peraturan Pemerintah ini dan peraturan pelaksanaannya tentang perizinan usaha, kesehatan keuangan, penyelenggaraan usaha, penyampaian laporan, pengumuman neraca dan perhitungan laba rugi, atau tentang pemeriksaan langsung, dikenakan sanksi peringatan, sanksi pembatasan kegiatan usaha, dan sanksi pencabutan izin usaha." -----

47. Bahwa selain dugaan pelanggaran di atas, TERGUGAT I dan TERGUGAT II juga melakukan usaha asuransi di Indonesia yang bertentangan dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku di Indonesia. -----

48. Bahwa Pasal 2 UU Usaha Perasuransian menentukan sebagai berikut:-  
"Usaha Perasuransian merupakan kegiatan usaha yang bergerak di bidang: -----

a. Usaha asuransi, yaitu usaha jasa keuangan yang dengan menghimpun dana masyarakat melalui pengumpulan premi asuransi memberikan perlindungan kepada anggota masyarakat pemakai jasa asuransi terhadap kemungkinan timbulnya kerugian karena suatu peristiwa yang tidak pasti atau terhadap hidup atau meninggalnya seseorang. " -----

49. Bahwa Pasal 3 UU Usaha Perasuransian lebih jauh menentukan sebagai berikut: -----



"Jenis usaha perasuransian meliputi:-----

a. Usaha asuransi terdiri dari: -----

1. Usaha asuransi kerugian yang memberikan jasa dalam penanggulangan risiko atas kerugian, kehilangan manfaat, dan tanggung jawab hukum kepada pihak ketiga, yang timbul dari peristiwa yang tidak pasti;-----
2. Usaha asuransi jiwa yang memberikan jasa dalam penanggulangan risiko yang dikaitkan dengan hidup atau meninggalnya seseorang yang dipertanggung kan; -----
3. Usaha reasuransi yang memberikan jasa dalam pertanggunganan ulang terhadap risiko yang dihadapi oleh Perusahaan Asuransi Kerugian dan atau Perusahaan Asuransi Jiwa." -----

50. Bahwa Pasal 9 ayat (1) UU Usaha Perasuransian secara tegas juga telah menentukan sebagai berikut: -----

"SETIAP PIHAK YANG MELAKUKAN USAHA PERASURANSIAN WAJIB MENDAPAT IZIN USAHA DARI MENTERI, KECUALI BAGI PERUSAHAAN YANG MENYELENGGARAKAN PROGRAM ASURANSI SOSIAL." -----

51. Bahwa tindakan TERGUGAT I yang telah secara nyata memberikan tanggapan atas keluhan-keluhan dan peringatan-peringatan (somasi-somasi) dari PENGGUGAT kepada TERUGGAT II serta melakukan penyelesaian terhadap tagihan-tagihan atas tindakan medis yang dilakukan terhadap PENGGUGAT, merupakan salah satu kegiatan usaha asuransi sebagaimana ditentukan pada UU Usaha Perasuransian.-----

52. Bahwa tindakan TERGUGAT III yang telah secara nyata memberikan tanggapan atas keluhan-keluhan dan peringatan-peringatan (somasi-somasi) dari PENGGUGAT kepada TERGUGAT II, merupakan salah satu kegiatan usaha asuransi sebagaimana ditentukan pada UU Usaha Perasuransian. -----

53. Bahwa atas tindakan TERGUGAT I dan TERGUGAT III yang patut diduga melakukan usaha asuransi di Indonesia dilakukan tanpa izin usaha dari Menteri yang berwenang. Oleh karenanya,



terhadap TERGUGAT I dan TERGUGAT III, patut diancam dengan sanksi pidana sebagaimana diatur pada Pasal 21 ayat (1) UU Usaha Perasuransian, sebagai berikut: -----

"BARANG SIAPA MENJALANKAN ATAU MENYURUH MENJALANKAN KEGIATAN USAHA PERASURANSIAN TANPA IZIN USAHA SEBAGAIMANA DIMAKSUD DALAM PASAL 9, DIANCAM DENGAN PIDANA PENJARA PALING LAMA 15 (LIMA BELAS) TAHUN DAN DENDA PALING BANYAK RP. 2.500.000.000,- (DUA MILYAR LIMA RATUS JUTA RUPIAH)." -----

DALAM PROVISI : -----

54. Bahwa sebagaimana telah diuraikan di atas, PARA TERGUGAT sebagai penanggung telah terbukti secara hukum melakukan wanprestasi dalam hubungan hukum asuransi dengan PENGGUGAT sebagai tertanggung, karena ternyata PENGGUGAT tidak mendapatkan hak sesuai dengan yang, diuraikan, ditawarkan dan diperjanjikan, berupa manfaat perlindungan khusus (*special benefits*) dimana pada saat keadaan kritis/darurat, PENGGUGAT selaku pemegang kartu tersebut, langsung mendapatkan tindakan medis (*medical treatment*) dari penyedia layanan kesehatan (*health provider*) tanpa harus menunggu konfirmasi terlebih dahulu jaminan pembayaran (*Guarantee of Payment*) dari PARA TERGUGAT.-----
55. Bahwa selain itu, sebagaimana yang telah dijelaskan di atas patut diduga PARA TERGUGAT telah melanggar peraturan perundang-undangan usaha perasuransian terkait dengan masalah keagenan asuransi.-----
56. Berdasarkan hal tersebut maka patut apabila PARA TERGUGAT dilarang untuk melakukan praktik asuransi di Indonesia untuk menghindari kerugian yang lebih besar terhadap konsumen lainnya. -

**PERMOHONAN SITA JAMINAN (CONSERVATOIR BESLAG),  
PUTUSAN SERTA MERTA (UITVOERBAAR BIJ VOORAAD), DAN  
UANG PAKSA (DWANGSOM)** -----

57. Bahwa untuk menjamin pelaksanaan putusan atas Gugatan ini serta adanya kekhawatiran bahwa PARA TERGUGAT akan mengalihkan hartanya, mohon agar Pengadilan Negeri Jakarta Pusat berkenan meletakkan sita jaminan (*Conservatoir Beslag*)



# Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

atas harta kekayaan PARA TERGUGAT yang akan kamisampaikan lebih lanjut dalam permohonan tersendiri. -----

58. Bahwa PENGGUGAT juga mohon agar putusan ini dapat dilaksanakan terlebih dahulu, meskipun ada verzet, Banding, Kasasi maupun upaya-upaya hukum lainnya (Uit Veortbaar Bij Voorrad); -----
59. Bahwa untuk menjamin pelaksanaan putusan, maka wajar jika PENGGUGAT mohon agar ditetapkan uang paksa (dwangsom) sebesar Rp. 100.000.000,- (seratus juta rupiah) perhari yang harus dibayar oleh PARA TERGUGAT bila lalai dalam melaksanakan putusan ini yang telah berkekuatan hukum tetap(inkracht van gewijsde). -----

TURUT TERGUGAT I DAN TURUT TERGUGAT II DITARIK SEBAGAI PIHAK DALAM PERKARA A QUO UNTUK TUNDUK DAN PATUH ATAS PUTUSAN PENGADILAN; -----

60. Bahwa TURUT TERGUGAT I dan TURUT TERGUGAT II dimasukkan sebagai pihak di dalam Gugatan ini dengan tujuan untuk kelengkapan gugatan dan untuk patuh atas putusan dari Gugatan ini.-----
61. Bahwa mengingat TURUT TERGUGAT I merupakan rumah sakit atau klinik yang mengetahui secara pasti kejadian yang dialami oleh PENGGUGAT berupa tidak sesuainya manfaat asuransi IHCP dengan yang dijanjikan oleh PARA TERGUGAT, maka adalah wajar jika Majelis Hakim Yang Terhormat memerintahkan TURUT TERGUGAT II untuk tunduk pada putusan atas Gugatan ini dan melakukan tindakan-tindakan yang diperlukan untuk memenuhi isi putusan ini. -----
62. Bahwa mengingat TERGUGAT II patut diduga merupakan agen dari TURUT TERGUGAT II dan sekaligus agen dari TERGUGAT IV, maka adalah wajar jika Majelis Hakim Yang Terhormat memerintahkan TURUT TERGUGAT II untuk tunduk pada putusan atas Gugatan ini dan melakukan tindakan-tindakan yang diperlukan untuk memenuhi isi putusan ini. -----

Berdasarkan hal-hal yang telah diuraikan di atas, maka PENGGUGAT mohon kepada Yang Terhormat Ketua Pengadilan Negeri Jakarta Pusat yang memeriksa dan mengadili perkara ini agar berkenan untuk memutuskan dan menetapkan sebagai berikut : -----

**DALAM PROVISI :** -----  
Memerintahkan kepada PARA TERGUGAT untuk menghentikan segala

Hal 18 Putusan Nomor 560/PDT/2017/PT.DKI



tindakan dan atau usaha perasuransian serta praktik asuransi di Indonesia.....

**DALAM POKOK PERKARA :** .....

1. Mengabulkan gugatan PENGGUGAT untuk seluruhnya.....
2. Menyatakan TERGUGAT I,TERGUGAT II,TERGUGAT III dan TERGUGAT IV telah melakukan wanprestasi (cidera janji).....
3. Menghukum TERGUGAT I,TERGUGAT II,TERGUGAT III dan TERGUGAT IV untuk membayar ganti kerugian kepada PENGGUGAT, secara tanggung renteng, tunai dan sekaligus dengan rincian: -----
  - a. Kerugian materiil sebesar Rp. 200.000.000,- (dua ratus juta rupiah); .....
  - b. Kerugian immaterial sebesar Rp. 100.000.000.000,- (seratus milyar rupiah).....
4. Menyatakan sah dan berharga Sita Jaminan (Consevoir Beslag) yang dalam perkara ini. ....
5. Menyatakan putusan perkara ini dapat dilaksanakan terlebih dahulu meskipun ada upaya hukum Verzet, Banding maupun Kasasi (Uit Voerbaar Bij Voorrad).....
6. Menghukum masing-masing TERGUGAT I, TERGUGAT II, TERGUGAT III dan TERGUGAT IV untuk membayar uang paksa (dwangsom) sebesar Rp.100.000.000,- (seratus juta rupiah) per hari, setiap kali TERGUGAT I, TERGUGAT II, TERGUGAT III atau TERGUGAT IV falai melaksanakan putusan ini.....
7. Menghukum TERGUGAT I, TERGUGAT II, TERGUGAT III dan TERGUGAT IV untuk membayar biaya perkara secara tanggung renteng. ....

ATAU: Apabila Yang Terhormat Ketua Pengadilan Negeri Jakarta Pusat berpendapat lain, mohon putusan yang seadil-adilnya (Ex Aequo Et Bono). .....

Menimbang, bahwa terhadap gugatan tersebut Terbanding I,II,III semula Tergugat I,II,III telah mengajukan jawaban, yang pada pokoknya sebagai berikut : .....

1. Pada butir 11 sampai dengan butir 30 Gugatan, Penggugat menganggap bahwa Para Tergugat adalah penanggung terhadap Penggugat berdasarkan Kartu Anggota Asuransi Aetna dan Polis Asuransi Kesehatan Kelompok tertanggal 4 Juli 2012 Nomor



AHP271741 (selanjutnya disebut "Polis AHP") dan Penggugat mendalilkan bahwa Para Tergugat telah melakukan cidera janji dikarenakan hal-hal sebagai berikut: -----

1.1 Penggugat adalah peserta dari program International Healthcare Plan ("IHCP") dengan manfaat perlindungan khusus (special benefits), dimana pemegang kartu dapat menerima tindakan medis secara langsung dari penyedia pelayanan kesehatan apabila pemegang kartu membutuhkan pelayanan gawat darurat, tanpa harus menunggu konfirmasi jaminan pembayaran / Guarantee of Payment ("GoP") terlebih dahulu dari Para Tergugat;-----

1.2 Pada tanggal 28 Oktober 2012, Penggugat melakukan pemeriksaan di Klinik Utama Jantung Cinere — Depok (selanjutnya disebut "Turut Tergugat I") dengan menggunakan kartu anggota asuransi Aetna, dan telah diterima oleh Turut Tergugat I, akan tetapi Penggugat tidak segera mendapatkan tindakan medis dari Turut Tergugat I selama 2 (dua) jam dengan mempertaruhkan nyawanya yang mengalami keadaan kritis/darurat.-----

2. Selanjutnya, pada butir 31 sampai dengan butir 53 Gugatan, Penggugat juga mendalilkan bahwa Para Tergugat melanggar peraturan perundang—undangan yang berlaku sehubungan dengan asuransi dan perlindungan konsumen.-----

3. Para Tergugat **menolak dengan tegas setiap dan semua dalil-dalil Penggugat dalam Gugatannya**, kecuali atas hal-hal yang secara tegas diakui kebenarannya oleh Para Tergugat, dengan alasan-alasan sebagai berikut: -----

**DALAM EKSEPSI ;** -----  
**GUGATAN PENGGUGAT TELAH DIPUTUSKAN OLEH PENGADILAN, DAN OLEH KARENA ITU, PUTUSAN TERSEBUT MERUPAKAN KEBENARAN (RES JUDICATA)** -----

4. Suatu gugatan yang masalahnya telah diperiksa oleh hakim haruslah dianggap benar atau res judicata sehingga apabila diajukan lagi akan mengandung cacat formil yang sudah sepatutnya ditolak atau setidaknya dinyatakan tidak dapat diterima, berdasarkan alasan-alasan hukum berikut: -----



- 4.1 Pasal 1917 KUHPerdata: -----  
"Kekuatan suatu putusan Hakim yang telah memperoleh kekuatan hukum yang past! hanya mengenai pokok perkara yang bersangkutan. -----  
Untuk dapat menggunakan kekuatan itu, soal yang dituntut harus sama; tuntutan harus didasarkan pada alasan yang sama; dan harus diajukan oleh pihak yang sama dan terhadap pihak-pihak yang sama dalam hubungan yang sama pula." -----
- 4.2 Berdasarkan Black's Law Dictionary, halaman 1755, res judicata merupakan suatu prinsip hukum dimana putusan Hakim terdahulu dipandang sebagai suatu kebenaran yang tidak terbantahkan, sebagaimana dikutip berikut: -----  
**"Res judicata pro veritate accipitur.** A matter adjudged is taken for truth." -----  
Terjemahan bebas: -----  
**"Res judicata pro veritate accipitur.** Sesuatu yang telah diputuskan merupakan kebenaran." -----
- 4.3 Doktrin Sudikno Mertokusumo, dalam bukunya Hukum Acara Perdata di Indonesia, halaman 180, yang dikutip sebagai berikut: "Arti Positif. -----  
Arti positif daripada kekuatan mengikat suatu putusan ialah bahwa apa yang telah diputus di antara para pihak berlaku sebagai positif benar. **Apa yang telah diputus oleh hakim harus dianggap benar: res judicata pro veritate habetur.** Pembuktian lawan tidak dimungkinkan. Terikatnya para pihak ini didasarkan pada undang-undang (ps. 1917, 1920 BV1)." -----
5. Dalam perkara aquo, Penggugat pada intinya mengajukan Gugatan kepada Para Tergugat atas dasar wanprestasi (cedera janji) berdasarkan Polis AHP, dimana Penggugat adalah peserta program asuransi IFICP dengan manfaat perlindungan khusus yang dapat menerima tindakan medis secara langsung dari penyedia pelayanan kesehatan tanpa harus menunggu konfirmasi jaminan pembayaran terlebih dahulu dari Para Tergugat, namun pada tanggal 28 Oktober 2012 Penggugat melakukan pemeriksaan di Turut Tergugat I tidak langsung diberikan tindakan medis melainkan harus menunggu



# Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

konfirmasi jaminan pembayaran selama 2 jam sehingga harus mempertaruhkan nyawanya.-----

6. Bahwa persoalan hukum dan objek sengketa dalam Putusan Pengadilan Negeri Jakarta No. 200/Pdt.G/2014/PN.Jkt.Pst adalah identik dengan perkara aquo sebagaimana dikutip berikut:

Halaman 1-2 Putusan No. 200/Pdt.G/2014/PN.Jkt.Pst, tanggal 12 Februari 2014: -----

1. Bahwa Penggugat adalah salah satu peserta atau tertanggung dalam asuransi kumpulan (induk) dimana PT Cooper Energy sebagai pemegang polis induk, sedangkan Tergugat sebagai Perusahaan Penanggung. Sebagai bukti kepesertaan asuransi kepada Penggugat diberikan Kartu Anggota Aetna (**Bukti P-1**); -----

5. Bahwa pada hari Minggu tanggal 28 Oktober 2012 sekitar pukul Penggugat merasakan sakit nyeri yang dirasakan pada jantungnya, sehingga Penggugat melakukan pemeriksaan di Rumah Sakit Jantung Puri Utama Cinere yang beralamat di X. Maribaya No. 1 Puri Cinere, Jakarta 16514; -----

7. Bahwa kemudian Penggugat menunggu sampai persyaratan administrasi rumah sakit tersebut diselesaikan, namun setelah menunggu beberapa menit ternyata Penggugat tidak segera mendapatkan tindakan medis, bahkan Penggugat terpaksa menunggu selama hampir 2 (dua) jam; halmana tidak pernah diprediksi Penggugat, padahal pada saat itu Penggugat merasakan sakit yang luar biasa pada bagian jantungnya; ----

8. Bahwa atas kejadian tersebut Penggugat sangat panik, bingung, ketakutan, dan kecewa karena harus menunggu selama 2 (dua) jam mempertaruhkan nyawanya untuk memperoleh persetujuan dari pihak Tergugat agar pihak RS Puri Utama dapat segera melakukan tindakan medis, padahal kita semua menyadari bahwa seseorang yang merasa timbul gangguan pada bagian jantungnya harus segera mendapatkan tindakan medis karena serangan jantung berbeda dengan penyakit-penyakit lainnya dan dapat berakibat fatal bahkan kematian.-----

Hal 22 Putusan Nomor 560/PDT/2017/PT.DKI



# Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

- 7 Selain itu, dalam proses persidangan Perkara Perdata No. 200/Pdt.G/2014/PN.Jkt.Pst, Penggugat juga telah mengajukan dalil-dalil tentang pengiriman surat Aetna Global Benefits (Asia Pacific) Limited (Tergugat I) dan Aetna Inc (Tergugat III) kepada Penggugat sehubungan dengan Polis AHP, dan menyimpulkan bahwa Tergugat I dan Tergugat III bertanggungjawab sebagai penanggung.-----
8. Bahwa hal-hal tersebut di atas **telah diperiksa dan diputuskan oleh Pengadilan Negeri Jakarta Pusat dalam Putusan No. 200/Pdt.G/2014/PN.Jkt.Pst, tanggal 12 Februari 2015, dimana Penggugat tidak mengajukan banding dalam tenggang waktu yang ditentukan undang-undang dan telah berkekuatan hukum yang tetap, sehingga gugatan Penggugat merupakan Res Judicata atau disebut juga exceptie van gewijsde zaak.** -----
9. Terhadap persoalan hukum dan objek sengketa tersebut di atas, Pengadilan Negeri Jakarta Pusat dalam Putusan No. 200/Pdt.G/2014/PN.Jkt.Pst, tanggal 12 Februari 2015 dengan benar dan tepat telah memberikan pertimbangan hukum dengan amar sebagai berikut: -----

## "TENTANG PERTIMBANGAN HUKUMNYA:

Menimbang, bahwa dari surat bukti yang diajukan oleh kedua belah pihak masing-masing berupa P-1 s/d P-13 dan bukti surat berupa T-1 s/d T-44 setelah diteliti dengan seksama dapat disimpulkan bahwa **Penggugat adalah sebagai pihak penerima manfaat asuransi, tergugat sebagai agen asuransi sedang PT. ACA adalah sebagai pihak penanggung asuransi dimana masing-masing mempunyai peran yang berbeda;** -----

Menimbang, bahwa **PT. ACA adalah sebagai perusahaan asuransi kerugian yang memberikan jasa dalam penanggulangan risiko atas kerugian kehilangan manfaat dan tanggung jawab hukum kepada pihak ketiga yang timbul dari peristiwa yang tidak pasti, sedang Agen adalah badan hukum yang mendapat penunjukan untuk mewakili PT. ACA dan mempunyai kemampuan untuk memasarkan dan/atau menjual produk asuransi yang dikeluarkan oleh ACA dalam hal ini adalah PT. AETNA GLOBAL BENEFITS INOONESIA;** -----

Hal 23 Putusan Nomor 560/PDT/2017/PT.DKI



Menimbang, bahwa PT. ACA yang berkedudukan sebagai penanggung asuransi harusnya ditarik sebagai pihak karena **PT. ACA sebagai perusahaan Asuransi yang menerbitkan POLIS dengan demikian pihak atau subyek yang ditarik sebagai pihak tergugat dalam perkara a quo tidak lengkap** dimana masih terdapat pihak yang semestinya harus diikutsertakan sebagai tergugat sehingga persoalan dapat diselesaikan secara tuntas; -----

Menimbang, bahwa oleh karena PT. ACA tersebut tidak diikutsertakan sebagai pihak maka gugatan Penggugat kurang pihak sehingga mengandung cacat hukum; -----

Menimbang, bahwa dengan pertimbangan diatas sudah sepatutnya gugatan Penggugat dinyatakan tidak dapat diterima (*Niet Ontvankelijk Verklaard*); -----

#### MENGADILI

- Menyatakan gugatan Penggugat tidak dapat diterima (***Niet Ontvankelijk Verklaard***); -----
  - Menghukum Penggugat untuk membayar biaya perkara ini yang ditaksir sebesar Rp 516.000,- (lima ratus enam betas ribu rupiah);-----
10. Berdasarkan pertimbangan hukum putusan tersebut di atas, Pengadilan Negeri Jakarta Pusat dalam Putusannya No. 200/ Pdt.G/ 2014/ PN.Jkt.Pst, tanggal 12 Februari 2015 **telah memutuskan hal-hal di bawah ini**, dan telah mempunyai kekuatan hukum tetap, sehingga merupakan kebenaran (*res judicata*), yaitu: -----
- 10.1 Sudah merupakan kebenaran (*res judicata*) bahwa PT Asuransi Central Asia (Tergugat IV) adalah perusahaan Asuransi yang menerbitkan Polis AHP; -----
  - 10.2 Sudah merupakan kebenaran (*res judicata*) bahwa PT Asuransi Central Asia (Tergugat IV) adalah penanggung asuransi terhadap Penggugat; -----
  - 10.3 Sudah merupakan kebenaran (*res judicata*) bahwa PT Asuransi Central Asia (Tergugat IV) adalah sebagai perusahaan asuransi kerugian yang memberikan jasa dalam penanggulangan risiko atas kerugian kehilangan manfaat dan tanggung jawab hukum



kepada pihak ketiga yang timbul dari peristiwa yang tidak pasti terkait dengan Polis AHP; -----

10.4 Sudah merupakan kebenaran (*res judicata*) bahwa agen asuransi adalah badan hukum yang mendapat penunjukan untuk mewakili penanggung dan mempunyai kemampuan untuk memasarkan dan/atau menjual produk asuransi yang dikeluarkan oleh penanggung; -----

10.5 Sudah merupakan kebenaran (*res judicata*) bahwa Tergugat II adalah agen asuransi yang mewakili PT Asuransi Central Asia (Tergugat IV) dan mempunyai kemampuan untuk memasarkan dan/atau menjual produk asuransi yang dikeluarkan oleh PT Asuransi Central Asia (Tergugat IV) terkait dengan Polis AHP; ----

10.6 Sudah merupakan kebenaran (*res judicata*) bahwa dalil-dalil Penggugat mengenai adanya surat-surat Aetna Global Benefits (Asia Pacific) Limited (Tergugat I) dan Aetna Inc (Tergugat III) tidak mengakibatkan bahwa Tergugat I dan Tergugat III menjadi perusahaan asuransi (penanggung) terhadap Penggugat; -----

10.7 Sudah merupakan kebenaran (*res judicata*) bahwa pihak yang seharusnya ditarik sebagai pihak tergugat untuk melengkapi gugatan sebagai pemenuhan syarat formil gugatan adalah PT Asuransi Central Asia (Tergugat IV), **bukan pihak-pihak lainnya, termasuk Tergugat I dan Tergugat III**. Dengan demikian, menggugat Aetna Global Benefits (Asia Pacific) Limited sebagai Tergugat I dan Aetna Inc. sebagai Tergugat III dalam Gugatan *aquo* jelas telah melampaui atau melanggar isi putusan, dan oleh karenanya Gugatan Penggugat sangat beralasan dan tepat untuk ditolak seluruhnya.-----

11. Dengan demikian, mengingat pokok gugatan yang dituntut dalam Gugatan *aquo* dan Putusan Pengadilan Negeri Jakarta Pusat No. 200/Pdt.G/2014/PN.Jkt.Pst, tanggal 12 Februari 2015 **telah diputuskan oleh pengadilan, dan telah mempunyai kekuatan hukum tetap, sehingga merupakan kebenaran** (*res judicata*), maka Gugatan Penggugat terhadap Tergugat I, Tergugat II dan Tergugat III haruslah ditolak.-----



**PENGADILAN NEGERI JAKARTA PUSAT TIDAK MEMILIKI YURISDIKSI  
UNTUK MENGADILI TERGUGAT I DAN TERGUGAT III DALAM PERKARA  
AQUO -----**

12. Penggugat mengajukan Gugatannya antara lain terhadap Tergugat I dan Tergugat III yang merupakan **perusahaan asing yang tidak berkedudukan atau berdomisili hukum di Indonesia, dan tidak juga melakukan kegiatan usaha di Indonesia**, sebagaimana dikutip berikut: -----

"1. **AETNA GLOBAL BENEFITS (Asia Pasific) Limited**, beralamat di Suite 401-403, DCH Commercial Centre, 25 Westlands Road, Quarry Bay, Hong Kong (untuk selanjutnya disebut sebagai "**TERGUGAT I**"); -----

3. **AETNA INC**, beralamat di 151 Farmington Avenue, Hartford, CT06156, Amerika Serikat (untuk selanjutnya disebut sebagai "**TERGUGAT III**");" -----

13. Berdasarkan Pasal 22a Algemene Bepalingen van wetgeving voor Indonesie (disingkat AB) (Peraturan Umum Mengenai Perundang-Undangan Untuk Indonesia), yurisdiksi dan kewenangan pengadilan dibatasi oleh kedaulatan dan hukum nasional negara lain (sovereignty principle) sebagaimana dikutip sebagai berikut: -----

"Kekuasaan hukum dari hakim, pelaksanaan dari keputusannya dan akte-akte otentik, dibatasi dengan pengecualian-pengecualian yang diakui sebagai hukum kemasyarakatan." -----

14. Prof. Sudargo Gautama dalam bukunya yang berjudul "Hukum Perdata Internasional, Buku I, Cet T" dalam halaman 141, menyatakan sebagai berikut: -----

"Selanjutnya dalam hukum internasional dikenal suatu prinsip yang mengatakan "par in parem non habet jurisdictionem", yang artinya bahwa setiap negara mempunyai kedudukan yang sama dan sejajar, tidak ada satu negara yang melaksanakan yurisdiksinya terhadap negara lain tanpa dengan persetujuan negara lain tersebut. -----

*Dengan demikian, adanya kekebalan negara dipengaruhi oleh dua hal, yaitu kedaulatan negara (state sovereignty) dan persamaan kedudukan antar negara (equality of the states).-----*



Berdasarkan ajaran kedaulatan ini maka dalam setiap wilayah atau negara hanya berlaku satu macam hukum, yaitu hukum dari negara yang memiliki kedaulatan di wilayahnya tersebut. Hukum itu berlaku baik terhadap orang-orang, benda-benda maupun perbuatan-perbuatan hukum yang dilakukan disana."

- 15. Berdasarkan Pasal 22a AB dan Sovereignty Principle tersebut di atas, Pengadilan dapat menyatakan tidak berwenang.-----
16. Demikian pula Pasal 18 AB telah secara tegas mengatur bahwa bentuk tiap tindakan hukum akan diputus oleh pengadilan menurut perundang-undangan dari negeri atau tempat, di mana tindakan hukum itu dilakukan, sebagaimana dikutip: -----
"\"Bentuk tiap tindakan hukum akan diputus oleh pengadilan menurut perundang-undangan dari negeri atau tempat, di mana tindakan hukum itu dilakukan.\" -----
17. Alasan lain adalah bahwa tidak ada perjanjian bilateral antara Indonesia dan Hongkong maupun Amerika Serikat yang secara timbal balik (reprositias) mengakui putusan asing sebagaimana disyaratkan dalam Pasal 22a AB tersebut di atas.-----
18. Bahwa Tergugat I dan Tergugat III merupakan perusahaan asing yang tidak berkedudukan atau berdomisili hukum di Indonesia, dan tidak juga melakukan kegiatan usaha di Indonesia, dan oleh karena itu, berdasarkan Pasal 22a AB, Pasal 18 AB dan sovereignty principle, Pengadilan Negeri Jakarta Pusat tidak berwenang mengadili Tergugat I dan Tergugat III dalam perkara ini.-

GUGATAN PENGGUGAT TERHADAP PARA TERGUGAT ADALAH SALAH PIHAK (ERROR IN PERSONA) DAN PENGGUGAT TIDAK MEMPUNYAI KAPASITAS HUKUM MENGAJUKAN GUGATAN TERHADAP PARA TERGUGAT SEHUBUNGAN DENGAN POLIS AHP (NON LEGITIMA STAND! IN JUDICIO) -----

Alasan Pertama: -----

Pihak Yang Bertanggungjawab atas Pembayaran Klaim Asuransi Adalah Penanggung Asuransi : -----

- 19. Terlebih dahulu Pam Tergugat menolak dengan tegas dalil Penggugat pada halaman 3 Gugatan yang pada pokoknya mendalilkan bahwa Tergugat I, Tergugat II dan Tergugat III merupakan perusahaan penanggung terhadap Penggugat berdasarkan Polis AHP. -----



Sebagaimana akan diuraikan panjang lebar di bawah, Tergugat I, Tergugat II dan Tergugat III **BUKAN** merupakan penanggung terhadap Penggugat, dan Para Tergugat menolak dengan tegas dalil-dalil Penggugat tersebut. -----

20. Dalam sistem hukum yang berlaku universal, dan merupakan prinsip dasar hukum bahwa seseorang hanya dapat diminta pertanggungjawaban apabila melakukan kesalahan atau kelalaian. Sudah merupakan prinsip hukum bahwa "tidak ada pertanggungjawaban apabila tidak ada kesalahan atau kelalaian". Prinsip hukum tersebut tertuang dalam asas hukum tua, yaitu "Nemo punitur sine injuria, facto, seu defalta" (No one is punished unless for some wrong, act, or default) (vide Black's Law Dictionary, halaman 1737), yang berarti bahwa **seseorang tidak dapat dihukum terkecuali terdapat kesalahan atau kelalaiannya.** -----

21 Sistem hukum Indonesia yang sudah mapan dan praktek-praktek pengadilan juga telah mengakui prinsip hukum tersebut bahwa seseorang bertanggungjawab untuk mengganti kerugian apabila melakukan perbuatan melawan hukum sebagaimana ditentukan dalam Pasal 1365 Kitab Undang—Undang Hukum Perdata ("**KUHPerdata**") atau melakukan ingkar janji sebagaimana ditentukan dalam Pasal 1238 ataupun Pasal 1236 KUHPerdata. Dalam perspektif hukum acara, prasyarat pemenuhan prinsip hukum tersebut adalah bahwa secara prosedur, suatu gugatan harus menggugat pihak tergugat yang tepat, atau gugatan tidak salah pihak. Apabila suatu gugatan tidak memenuhi persyaratan tersebut, maka gugatan haruslah ditolak secara keseluruhan. -----

22. Berdasarkan peraturan perundang-undangan, **asuransi adalah perjanjian antara penanggung dan tertanggung** sebagaimana telah ditegaskan berdasarkan: -----

22.1 Pasal 1 ayat 1 Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 Tentang Usaha Perasuransian ("**UU No. 211992**") (yang merupakan undang-undang yang berlaku ketika Polis AHP berlaku efektif). -----

sebagaimana dikutip:-----

Asuransi atau Pertanggungan adalah **perjanjian antara dua pihak atau lebih, dengan mana pihak penanggung mengikatkan diri**



kepada tertanggung, dengan menerima premi asuransi, untuk memberikan penggantian kepada tertanggung karena kerugian, kerusakan atau kehilangan keuntungan yang diharapkan, atau tanggung jawab hukum kepada pihak ketiga yang mungkin akan diderita tertanggung, yang timbul dari suatu peristiwa yang tidak pasti, atau untuk memberikan suatu pembayaran yang didasarkan atas meninggal atau hidupnya seseorang yang dipertanggungjawabkan." --

22.2 Pasal 1 ayat 1 Undang—Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian ("**UU No. 40/2014**") (yang menggantikan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 Tentang Usaha Perasuransian), yang dikutip sebagai berikut: -----

"Asuransi adalah **perjanjian antara dua pihak, yaitu perusahaan asuransi dan pemegang polis**, yang menjadi dasar bagi penerimaan premi oleh perusahaan asuransi sebagai imbalan

untuk: -----

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

22.3 Pasal 246 Kitab Undang—Undang Hukum Dagang

("KUHDagang"), yang dikutip sebagai berikut: -----

"Asuransi atau pertanggungan adalah **suatu perjanjian, dengan mana seorang penanggung mengikatkan diri kepada seorang tertanggung**, dengan menerima suatu premi, untuk memberikan

penggantian ...".-----

22.4 Pasal 1 ayat 1 Keputusan Menteri Keuangan RI No. 422/ KMK .06/2003 tentang Penyelenggaraan Usaha Perusahaan Asuransi dan Perusahaan Reasuransi ("**Kepmenkeu No. 422/KMK.06/2003**"), yang dikutip sebagai berikut: -----



"Polis Asuransi adalah polis atau perjanjian asuransi, atau dengan nama apapun, serta dokumen lain yang merupakan satu kesatuan yang tidak terpisahkan dengan perjanjian asuransi, termasuk tanda bukti kepesertaan asuransi bagi pertanggungkumpulan, **antara pihak penanggung dan pihak pemegang polis atau tertanggung.**"-----

23. Bahwa asuransi adalah perjanjian antara perusahaan asuransi dan pemegang polis/ tertanggung secara konsisten sesuai dengan pendapat para sarjana hukum (doktrin), inter alia: -----

23.1 Prof. Dr. Wirjono Prodjodikoro, SH dalam bukunya yang berjudul "Hukum Asuransi di Indonesia", Penerbit PT Intermasa, Cetakan 9, 1991, dalam halaman 1, menyatakan sebagai berikut: -----  
Ini disebutkan dalam pasal 246 Kitab Undang-Undang Pemiagaan atau Wetboek van Koophandel, yang menentukan bahwa asuransi, pada umumnya adalah **suatu persetujuan di mana pihak fang menjamin berjanji kepada pihak yang dijamin**, untuk menerima sejumlah uang premi sebagai pengganti kerugian, yang mungkin akan diderita oleh yang dijamin, karena akibat dari suatu peristiwa yang belum jelas akan terjadi. -----

**Tiga unsur asuransi :** -----

Dari definisi tersebut di atas, ternyata ada tiga unsur tentang pengertian asuransi, yaitu:

**unsur ke 1:** pihak **terjamin** (verzekerde) berjanji membayar uang premi kepada pihak penjamin (verzekeraar), sekali gus atau dengan berangsur-angsur, -----

**unsur ke 2:** pihak **penjamin** berjanji akan membayar sejumlah uang kepada pihak terjamin, sekali gus atau berangsur-angsur apabila terlaksana unsur ke 3, ----

23.2 **H.M.N.** Purwosutjipto, S.H. dalam bukunya yang berjudul "Pengertian Pokok Hukum Dagang Indonesia, Hukum Pertanggung", Penerbit Djambatan, Cetakan Kedua, 1986, dalam halaman 1, menyatakan sebagai berikut: -----  
"Menurut pasal 246 KUHD, pertanggung adalah **suatu perjanjian (timbang-balik), dengan mana seorang penanggung mengikatkan diri kepada seorang tertanggung**, dengan menerima suatu premi, untuk memberikan penggantian



kepadanya, karena suatu kerugian, kerusakan atau kehilangan keuntungan yang diharapkan, yang mungkin akan dideritanya, karena suatu peristiwa tak tentu (onzeker voorval). -----

Seperti tersebut di atas, pertanggunggaan adalah **suatu perjanjian (timbang-balik), artinya suatu perjanjian**, dalam mana kedua belah pihak masing-masing mempunyai kewajiban yang senilai. Dalam hal pertanggunggaan, si tertanggung mempunyai kewajiban untuk membayar premi, yang jumlahnya ditentukan oleh penanggung, sedangkan penanggung mempunyai kewajiban untuk mengganti kerugian yang diderita oleh tertanggung.-----

Menurut pasal 1774 KUHPER, perjanjian pertanggunggaan itu termasuk **perjanjian** kemungkinan (kansovereenkomst), ialah perjanjian yang mengandung unsur "kemungkinan", ..."-----

23.3 Prof. Abdulkadir Muhammad, S.H. dalam bukunya yang berjudul "Pokok-Pokok Hukum Pertanggunggaan", Penerbit Alumni, Bandung, 1978, dalam halaman 28-29, menyatakan sebagai berikut: -----

"Menurut ketentuan pasal 246 KUHD, pertanggunggaan adalah **suatu perjanjian, dengan mana seorang penanggung mengikatkan diri kepada seorang tertanggung**, dengan menerima suatu premi untuk memberikan penggantian kepadanya karena suatu kerugian, kerusakan, atau kehilangan keuntungan yang diharapkan, yang mungkin akan dideritanya karena suatu peristiwa yang tidak tertentu. Dari definisi ini dapat ditentukan beberapa unsur penting dalam pertanggunggaan yaitu: -----

a) Ada pihak-pihak, yaitu **penanggung dan tertanggung**, jadi **merupakan perjanjian timbal balik**. Karena itu perlu ada kata sepakat antara penanggung dan tertanggung mengenai benda yang dipertanggunggaan dan mengenai syarat-syarat yang berlaku bagi pertanggunggaan. Tidak ada pemberitahuan menurut pasal 251 KUHD dianggap tidak ada kata sepakat, sehingga dianggap pula tidak ada pertanggunggaan. -----

b) ...."

23.4 Kornelius Simanjuntak, S.H., M.H., Bryan Amy Prastyo, S.H., M.L.I. dan Myra R.B. Setiawan, S.H., M.H., dalam bukunya yang berjudul "Hukum Asuransi, Penerbit Djoko Soetono Reserach

Hal 31 Putusan Nomor 560/PDT/2017/PT.DKI



Center FHUI, Depok, 2011, dalam halaman 13, menyatakan sebagai berikut: -----

"Perjanjian asuransi melibatkan 2 (dua) pihak yaitu Penanggung dan Tertanggung. Tertanggung dapat mengasuransikan dirinya sendiri atau mengasuransikan orang lain jika memiliki kepentingan finansial yang sah dengan orang lain tersebut; misalnya orang tua dapat mengasuransikan anaknya. Tertanggung yang wajib membayar premi dan berhak mengajukan klaim adalah Tertanggung yang di dalam Polis disebut sebagai Pemegang Polis (Policy Holder)." -----

24. Sebagai suatu perjanjian, maka asuransi hanya mengikat para pihak yang membuatnya sebagaimana di tentukan Pasal 1340 KUHPerdara yang dikutip: -----

"Suatu perjanjian hanya berlaku antara pihak-pihak yang membuatnya."-----

25. Bahwa apabila tidak ada perjanjian yang disepakati bersama secara sah dan mengikat, maka secara hukum tidak mungkin ingkar janji/wanprestasi. Hal ini telah dinyatakan dalam Putusan Mahkamah Agung RI No. 2123 K/Pdt/1996 tanggal 29 Juni 1998 yang telah berkekuatan hukum tetap, berikut ini: -----

"Bahwa judex facti telah keliru menerapkan hukum dengan alasan-alasan sebagai berikut:-----

Menimbang, bahwa dalam menilai apakah ada suatu ingkar janji/wanprestasi yang dilakukan pihak Tergugat sebagaimana yang dinyatakan oleh Penggugat asal dalam gugatannya, haruslah dilihat apakah ada perjanjian yang dibuat antara Penggugat dengan Tergugat dan apakah salah satu pihak tidak melaksanakan ketentuan-ketentuan yang telah disepakati dalam perjanjian tersebut;-----

26. Faktanya adalah bahwa Polls AHP adalah perjanjian yang ditandatangani dan diterbitkan oleh PT Asuransi Central Asia (Tergugat IV) sebagai Penanggung kepada Cooper Energy sebagai pemegang polis/ tertanggung sebagaimana dikutip berikut: -----

"This Policy is entered into by and between/ Polls ini dibuat dan ditandatangani oleh dan antara P T Asuransi Central Asia. -----



("We", "Us", or "Our") / ("Kami" (Kata Ganti), "Kami" (sebagai objek),  
atau

"Kami" (kata ganti  
kepemilikan ) and/dan

Cooper Energy

(The "Policyholder" / ("Pemegang Polis")

"Signatory / Yang bertanda tangan

Alex Hendrik Parlindungan

PT Asuransi Central Asia"

Dengan demikian, Polls AHP tidak diterbitkan dan tidak  
ditandatangani oleh Para Tergugat, dan oleh karena itu, Para  
Tergugat bukan pihak di dalamnya. -----

27. Berdasarkan peraturan perundang-undangan, pihak yang bertanggung  
jawab untuk membayar klaim asuransi adalah perusahaan asuransi  
(penanggung) berdasarkan peraturan perundang-undangan dan doktrin  
(pendapat sarjana hukum), sebagaimana dikutip diatas. -----

Oleh karena itu, sangat jelas terbukti bahwa: -----

- 27.1 Penanggung Asuransi bertanggung jawab sepenuhnya  
atas pembayaran klaim asuransi; -----
- 27.2 Agen atau pihak lain tidak bertanggung jawab sama  
sekali atas pembayaran klaim asuransi;-----
- 27.3 Pihak-pihak yang menandatangani Polls AHP adalah PT  
Asuransi Central Asia (Tergugat IV) dan Cooper Energy,  
dan bukan Para Tergugat dalam keadaan apapun; -----
- 27.4 Penanggung dalam Polls AHP adalah Tergugat IV, bukan  
Para Tergugat, dan oleh karena itu, Para Tergugat  
bukanlah penanggung dari Penggugat; -----
- 27.5 Tergugat IV sebagai penanggung bertanggung jawab  
atas pembayaran klaim asuransi sesuai dengan persyaratan  
dan ketentuan dalam Polls AHP; dan
- 27.6 Tidak ada perjanjian (contract) asuransi antara  
Penggugat dan Para Tergugat. -----
28. Dengan demikian, menurut hukum, tidak mungkin Para  
Tergugat dinyatakan ingkar janji dalam hal Para Tergugat bukan pihak  
dalam suatu perjanjian, dan oleh karena itu, Gugatan Penggugat  
mengenai ingkar janji terhadap Para Tergugat adalah salah pihak (error



# Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

in persona) dan sangat beralasan dan tepat untuk ditolak untuk seluruhnya.-----

Alasan Kedua: -----

Para Tergugat Bukan Merupakan Perusahaan Penanggung Asuransi Terhadap Penggugat. -----

29. Bahwa dalam Gugatannya, Penggugat mendalilkan bahwa Para Tergugat telah cidera janji dikarenakan tidak memenuhi apa yang dijanjikan dalam Polls AHP. Dalil-dalil tersebut tidak beralasan sama sekali.-----

Status Tergugat 11 Adalah Agen Asuransi dari Tergugat I; -----

30. Bahwa Tergugat II bukan penanggung Penggugat dalam Polls AHP melainkan bertindak sebagai agen asuransi dari PT Asuransi Central Asia (Tergugat IV), dimana: -----

30.1 tidak mengeluarkan polls asuransi; -----

30.2 tidak memberikan pertanggungan asuransi; dan. -----

30.3 tidak merupakan penanggung asuransi terhadap Penggugat.----

31. Ketentuan perundang-undangan Indonesia, yaitu Pasal 1 Peraturan Pemerintah No. 73 Tahun 1992 sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 63 Tahun 1999, Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2008, dan Peraturan Pemerintah No. 81 Tahun 2008 tentang Penyelenggaraan Usaha Perasuransian, membedakan secara tegas antara perusahaan asuransi dan perusahaan penunjang usaha asuransi, dimana agen tergolong sebagai perusahaan penunjang usaha asuransi yang dikutip sebagai berikut: -----

"2. Perusahaan Asuransi adalah Perusahaan Asuransi Kerugian dan Perusahaan Asuransi Jiwa. -----

4. Perusahaan Penunjang Usaha Asuransi adalah Perusahaan Pialang Asuransi, Perusahaan Pialang Reasuransi, Perusahaan Agen Asuransi, Perusahaan Penilai Kerugian Asuransi, dan Perusahaan Konsultan Aktuaria." -----

32. Ketentuan perundang-undangan Indonesia telah mengatur status Agen Asuransi, dimana ditentukan bahwa dalam rangka memasarkan jasa asuransi dan memfasilitasi kegiatan penanggung, agen

Hal 34 Putusan Nomor 560/PDT/2017/PT.DKI



bertindak untuk dan atas nama penanggung dan tidak bertanggung jawab atas transaksi asuransi yang diageninya, yang diuraikan sebagai berikut: 32.1 Pasal 1 ayat 10 UU No.2/1992, yang dikutip sebagai berikut: -----

32.1. Pasal 1 ayat 1 10 UU No. 2/1992 yang dikutip sebagai berikut:

"Agen Asuransi adalah seseorang atau badan hukum yang kegiatannya memberikan jasa dalam memasarkan jasa asuransi untuk dan atas nama penanggung." -----

32.2 Pasal 3 huruf b angka 5 UU No.2/1992, yang dikutip sebagai berikut: -----

"Usaha Agen Asuransi yang memberikan jasa keperantaraan dalam rangka pemasaran jasa asuransi untuk dan atas nama penanggung." -----

32.3 Pasal 5 huruf e UU No.2/1992, yang dikutip sebagai berikut:

"Perusahaan Agen Asuransi hanya dapat memberikan jasa pemasaran asuransi bagi satu perusahaan asuransi yang memiliki izin usaha dari Menteri."-----

32.4 Pasal 1 angka 28 UU No.40/2014, yang dikutip sebagai berikut:

"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." -

Dengan demikian, mengingat agen bertindak untuk dan atas nama Perusahaan Asuransi dalam rangka pemasaran asuransi oleh agen asuransi, maka berlaku konsep surat kuasa, dimana berdasarkan Pasal 1807 KUHPerdara, pemberi kuasa bertanggung jawab atas perbuatan penerima kuasa sebagaimana dikutip sebagai berikut: -----

"Si pemberi kuasa diwajibkan memenuhi perikatan-perikatan yang diperbuat oleh si kuasa menurut kekuasaan yang is telah berikan kepadanya." -----

Kaidah hukum tentang batas tanggung jawab penerima kuasa telah diputuskan oleh Mahkamah Agung dalam Putusan Mahkamah Agung Nomor 311 K/Sip/1973 tanggal 4 Desember 1975, yang memberikan kaidah hukum bahwa pemberi kuasa bertanggung jawab atas segala



perbuatan kuasanya. -----

32.5 Pasal 27 Peraturan Pemerintah No. 73 Tahun 1992 sebagaimana telah diubah terakhir kali dengan Peraturan Pemerintah Nomor 81 Tahun 2008 tentang Penyelenggaraan Usaha Perasuransian telah menegaskan kembali bahwa semua tindakan agen asuransi yang berkaitan dengan transaksi asuransi menjadi tanggung jawab perusahaan asuransi yang diageninya sebagaimana dikutip di bawah ini: -----

Pasal 27:

- "(1) Setiap Agen Asuransi hanya dapat menjadi agen dari 1 (satu) Perusahaan Asuransi.
- (2) Agen Asuransi wajib memiliki perjanjian keagenan dengan Perusahaan Asuransi yang diageni.
- (3) Semua tindakan Agen Asuransi yang berkaitan dengan transaksi asuransi menjadi tanggung jawab Perusahaan Asuransi yang diageni. -----

32.6 Ketentuan-ketentuan tersebut di atas dipertegas lagi dalam Pasal 66 ayat 2 Peraturan Menteri Keuangan Nomor 152/PMK.010/ 2012 tentang Tata Kelola Perusahaan Yang Baik Bagi Perusahaan Perasuransian, yang dikutip sebagai berikut: -----

"Perusahaan Asuransi yang melakukan pemasaran melalui Agen Asuransi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), bertangclung jawab penuh terhadap konsekuensi yang timbul dari penutupan asuransi yang dilakukan oleh Agen Asuransi yang bersangkutan." -----

33. Disamping peraturan perundang-undangan di atas, Prof. Dr. Wirjono Prodjodikoro, SH dalam bukunya yang berjudul Hukum Asuransi di Indonesia, halaman 37, telah menyatakan bahwa perantara atau agen dalam asuransi tidak terikat oleh persetujuan asuransi, sebagaimana dikutip sebagai berikut: -----

"Lain halnya, apabila asuransi diadakan dengan bantuan seorang perantara (tussenpersoon), yang terang-terangan bertindak sebagai kuasa dari salah satu pihak. Dalam hal ini si kuasa, seperti semua kuasa, tidak terikat oleh persetujuan asuransi, asal saja seorang kuasa itu tidak melampaui batas kuasanya. -----

Dalam praktek hampir semua asuransi diadakan dengan bantuan seorang perantara.-----



# Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

Seorang perantara itu, biasanya seorang agen dari suatu perusahaan asuransi, yaitu seorang yang ada hubungan tetap dengan perusahaan asuransi itu dan yang mengadakan pembicaraan tentang asuransi itu sebagai kuasa dari perusahaan asuransi itu." -----

34. Tergugat H adalah perusahaan Agen Asuransi, dan bukanlah Perusahaan Asuransi. Hal tersebut dibuktikan sebagai berikut:-----

34.1 Anggaran Dasar Tergugat II, yang dibuat di hadapan Notaris Robert Purba, SH, Akta Nomor 148 tanggal 29 Desember 2009 yang telah disahkan dengan Keputusan Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia RI Nomor: AHU-05900.AH.01.02.Tahun 2010 tanggal 4 Februari 2010 sebagaimana diubah terakhir kali dengan Akta Notaris Ilmiawan Dekrit S, S.H Nomor 36 Tanggal 26 May 2015, dimana Tergugat II merupakan badan hukum yang bergerak di bidang Agen Asuransi.-----

"Maksud dan tujuan Perseroan ialah berusaha dalam bidang jasa agen asuransi. -----

Untuk mencapai maksud dan tujuan tersebut di atas, Perseroan dapat melaksanakan kegiatan usaha dengan memberikan jasa keperantaraan dalam rangka pemasaran jasa asuransi untuk dan atas nama penanggung." -----

34.2 Keputusan Menteri Keuangan Nomor KEP-134/KM.6/2004 tanggal 8 April 2004 sebagaimana dipertegas dengan Surat Menteri Keuangan Nomor S-239/MK.10/2010 tanggal 15 Maret 2010, dimana Tergugat II telah mendapatkan izin usaha sebagai Agen Asuransi dari Departemen Keuangan, yang dikutip sebagai berikut: -----

Keputusan Menteri Keuangan Nomor KEP-134/KM.6/2004: ----

"Memberikan izin usaha di bidang Agen Asuransi Jiwa kepada: -----

Nama Perusahaan : PT Goodhealth Indonesia -----

NPWP : 02.066.861.2-012.000. -----

Berkedudukan di : Jakarta. -----

Surat Menteri Keuangan Nomor S-239/MK.10/2010: -----

Hal 37 Putusan Nomor 560/PDT/2017/PT.DKI

#### Disclaimer

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



"... dengan ini kami sampaikan bahwa izin usaha, di bidang agen asuransi jiwa yang diberikan kepada PT Goodhealth Indonesia berdasarkan Keputusan Menteri Keuangan Nomor KEP-134/KM.6/2004 tanggal 8 April 2004, dengan ini dinyatakan berlaku untuk nama baru PT Aetna Global Benefits Indonesia." -----

34.3 Perjanjian Keagenan antara PT Asuransi Central Asia dengan PT Aetna Global Benefits Indonesia No.: 112/DIR/GH/XI/10 tanggal 1 November 2010. ("Perjanjian Keagenan"), dimana Tergugat II merupakan Agen Asuransi dari Tergugat IV, yaitu Perusahaan Asuransi yang mengeluarkan dan menandatangani Polis AHP,

yang dikutip sebagai berikut: -----

"I. ....PT Asuransi Central Asia, sebuah perusahaan yang didirikan sesuai Akta Pendirian No. 163 tanggal 29 Agustus 1956 yang dibuat di hadapan Raden Kadiman, Notaris di Jakarta (selanjutnya disebut dengan "ACA").--

II. ....PT Aetna Global Benefits Indonesia, sebuah perusahaan yang didirikan sesuai dengan Akta Pendirian Nomor 36 tanggal 22 Mei 2001 yang dibuat sebelum kehadiran Amrul Partomuan Pohan, Magister Hukum, Notaris di Jakarta (selanjutnya disebut sebagai "AGEN")."-----

Berdasarkan Perjanjian Keagenan antara Tergugat II dan Tergugat IV terbukti bahwa Tergugat IV adalah perusahaan asuransi dan Tergugat II bekerjasama dengan Tergugat IV sebagai Agen.-----

35. Terlebih lagi, kapasitas Tergugat II sebagai agen asuransi secara tegas telah diatur berdasarkan Polls AHP yang merupakan perjanjian pertanggunganan antara Tergugat IV dan Cooper Energy, sebagaimana dikutip berikut: -----

Halaman 4 Polis AHP: -----

"Dalam hal Anda perlu untuk menghubungi seseorang tentang asuransi ini untuk alasan apapun, mohon hubungi agen Anda. Jika tidak ada agen yang terlibat dalam penjualan asuransi ini, atau jika Anda memiliki pertanyaan tambahan, Anda dapat menghubungi Kami di alamat dan nomor telepon berikut: -----



PT Aetna Global Benefits Indonesia. -----

Menara BCA 50/F. -----

Jl MH Thamrin No. 1, Jakarta 10310, INDONESIA". -----

Dengan demikian, dalam kapasitas Tergugat II sebagai agen asuransi Tergugat IV dan terkait dengan Polls AHP, Tergugat IV dapat dihubungi di alamat Tergugat II sebagaimana ditentukan dalam Polls AHP, sehingga dalam hal ini Tergugat II hanyalah sebagai contact centre Tergugat IV, tidak berarti Tergugat II serta merta menjadi Penanggung yang bertanggungjawab berdasarkan Polis AHP. -----

36. Perlu Para Tergugat tegaskan kembali, bahwa Polis Asuransi adalah sebuah perjanjian antara penanggung dan tertanggung, dimana di dalamnya diatur mengenai hak dan kewajiban penanggung dan tertanggung. Sebagai suatu perjanjian, maka polls asuransi hanya mengikat bagi para pihak yang membuatnya, tidak terhadap pihak lainnya. -----

Dalam hal ini, Para Tergugat bukan merupakan pihak dalam Polls AHP, sehingga Para Tergugat tidak terikat dan tunduk terhadap Polls AHP, dan oleh karenanya tidak dapat dimintai pertanggungjawaban hukum.---

Para Tergugat Bukan Merupakan Penanggung Terhadap Penggugat. -----

37. Pada butir 1, 3, 4, dan 5, serta dalil 16 sampai dengan 20 Gugatannya, Penggugat mendalilkan bahwa Tergugat I, Tergugat II, Tergugat III bersama-sama dengan Tergugat IV merupakan para penanggung Penggugat, dan Tergugat I dan Tergugat III menundukkan diri serta terikat dalam hubungan hukum pertanggung jawaban berdasarkan Polls AHP. -----

38. Dalil tersebut sama sekali tidak berdasar dan salah alamat berdasarkan alasan-alasan hukum sebagai berikut: -----

38.1 Alasan Pertama: Dalam hal terdapat beberapa penanggung (coinsurers), maka hal itu harus disebutkan secara tegas (expressis verbis) dalam polis. Penyebutan yang tegas tersebut diwajibkan karena hal ini mempunyai akibat hukum terhadap hak penanggung untuk mendapatkan premi sebagaimana disyaratkan undang-undang, dan pembagian tanggung jawab di antara para penanggung berdasarkan perjanjian semua pihak. Dalam Polls AHP, tidak ada asuransi



secara bersama-sama (coinsurers) antara Tergugat I sampai dengan Tergugat III di satu pihak dengan Tergugat IV di lain pihak. Penanggung dalam Polls AHP hanya satu (sole insurer), yaitu Tergugat IV. Polls AHP hanya ditandatangani dan diterbitkan oleh Tergugat IV (PT Asuransi Central Asia) sebagai Penanggung kepada Cooper Energy sebagai pemegang polis. -----

38.2 Alasan Kedua: Bahwa untuk menjadi Penanggung asuransi menurut hukum, harus mendapatkan izin dari Menteri Keuangan ataupun Otoritas Jasa Keuangan ditambah dengan persyaratan lain tentang permodalan dan syarat wajib lainnya berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku.-----

Bahwa surat-surat yang dipersoalkan oleh Penggugat BUKANLAH izin perusahaan asuransi, dan oleh karena itu, surat-surat tersebut tidak mengakibatkan Tergugat I, Tergugat II ataupun Tergugat III menjadi perusahaan asuransi di Indonesia. -----

Mengingat perkara aquo terjadi sebelum diterbitkannya Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian, maka berdasarkan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian ("UU No. 2/1992") telah ditentukan sebagai berikut: -----

Pasal 1 ancika 5 UU No. 2/1992: -----

"5.Perusahaan Asuransi Kerugian adalah perusahaan yang memberikan jasa dalam penanggulangan risiko atas kerugian, kehilangan manfaat, dan tanggung jawab hukum kepada pihak ketiga, yang timbul dari peristiwa yang tidak pasti." -----

Pasal 8 UU No. 2/1992: -----

"CO Perusahaan Perasuransian hanya dapat didirikan oleh:

- a. Warga negara Indonesia dan atau badan hukum Indonesia yang sepenuhnya dimiliki warga negara Indonesia dan atau badan hukum Indonesia; -----
- b. Perusahaan perasuransian yang pemiliknya sebagaimana dimaksud dalam huruf a, dengan perusahaan perasuransian yang tunduk pada hukum asing.-----

Hal 40 Putusan Nomor 560/PDT/2017/PT.DKI



Pasal 9 UU No. 2/1992: -----

- "(1) Setiap pihak yang melakukan usaha perasuransian wajib mendapatkan izin usaha dari Menteri, kecuali bagi perusahaan yang menyelenggarakan Program Asuransi Sosial.-----
- (2) Untuk mendapatkan izin usaha sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) harus dipenuhi persyaratan mengenai:-----
- a. Anggaran dasar; -----
  - b. Susunan organisasi; -----
  - c. Permodalan; -----
  - d. Kepemilikan; -----
  - e. Keahlian di bidang perasuransian; -----
  - f. Kelayakan rencana kerja; -----
  - g. Hal-hal lain yang diperlukan untuk mendukung pertumbuhan usaha perasuransian secara sehat. ---
- (3) Dalam hal terdapat kepemilikan pihak asing sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (1) huruf b, maka untuk memperoleh izin usaha sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) wajib dipenuhi persyaratan sebagaimana dimaksud dalam ayat (2) serta ketentuan mengenai batas kepemilikan dan kepengurusan pihak asing.-----
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai persyaratan izin usaha sebagaimana dimaksud dalam ayat (2) dan ayat (3) diatur dengan Peraturan Pemerintah." -----

Selanjutnya, berdasarkan Peraturan Pemerintah No. 73 Tahun 1992 sebagaimana telah diubah terakhir kali dengan Peraturan Pemerintah Nomor 81 Tahun 2008 tentang Penyelenggaraan Usaha Perasuransian telah ditentukan persyaratan permodalan yang harus dipenuhi bagi perusahaan asuransi.-----

Peraturan perundang-undangan di Indonesia telah secara tegas menentukan persyaratan perizinan yang harus dipenuhi oleh Perusahaan Asuransi/Penanggung Asuransi untuk dapat melakukan usahanya di Indonesia, dan untuk itu telah diatur sanksi yang jelas, sebagaimana dikutip berikut: -----

Pasal 21 ayat (1) UU No. 2/1992: -----

Hal 41 Putusan Nomor 560/PDT/2017/PT.DKI



"(1) Barang siapa menjalankan atau menyuruh menjalankan kegiatan usaha perasuransian tanpa izin usaha sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9, diancam dengan pidana penjara paling lama 15 (lima belas) tahun dan denda paling banyak Rp. 2.500.000.000,- (dua milyar lima ratus juta rupiah)." -----

Pasal 37 PP No.73/1992: -----

"Setiap Perusahaan Perasuransian yang tidak memenuhi ketentuan dalam Peraturan Pemerintah ini dan peraturan pelaksanaannya tentang perizinan usaha, kesehatan keuanganyenyelenggaraan usaha, penyampaian laporan, pengumuman neraca dan perhitungan laba rugi, atau tentang pemeriksaan langsung, dikenakan sanksi peringatan, sanksi pembatasan kegiatan usaha, dan sanksi pencabutan izin usaha." Demikian pula, setelah UU No. 2/1992, peraturan perundang-undangan di Indonesia juga telah secara tegas menentukan persyaratan perizinan yang harus dipenuhi oleh Perusahaan Asuransi/Penanggung Asuransi untuk dapat melakukan usahanya di Indonesia, yaitu: -----

Pasal 8 ayat (1) UU No. 40/2014: -----

"(1) Setiap Pihak yang melakukan Usaha Perasuransian wajib terlebih dahulu mendapat izin usaha dari Otoritas Jasa Keuangan." -----

Dengan demikian, untuk menjadi perusahaan asuransi yang memberikan pertanggung, maka harus memenuhi persvaratan-persyaratan tersebut di atas, dan surat-menyurat dari Terquqat I, Terquqat II ataupun Terquqat III BUKANLAH izin yang dimaksud dan tidak mengakibatkan Para Terquqat menjadi perusahaan asuransi menurut hukum Indonesia. -----

Selanjutnya, peraturan perundang-undangang telah memberikan sanksi apabila menjalankan usaha asuransi tanpa izin, yang diuraikan di bawah ini. -----

Pasal 73 ayat (1) UU No. 40/1014: -----

"(1) Setiap Orang yang menjalankan kegiatan usaha asuransi usaha asuransi syariah, Usaha Reasuransi, atau Usaha Reasuransi Syariah tanpa izin usaha sebagaimana dimaksud



# Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

datam Pasal 8 ayat (1) dipidana dengan pidana penjara paling lama 15 (lima belas) tahun dan pidana denda paling banyak Rp200.000.000.000,00 (dua ratus miliar rupiah)." -----

Pasal 84 ayat (1) Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 2/POJK.05/2014 tentang Tata Kelola Perusahaan yang Baik Bag' Perusahaan Perasuransian ("POJK No. 2/POJK.05/2014"):-----

"(1) Perusahaan Asuransi dan Perusahaan Reasuransi yang telah memperoleh izin usaha sebelum berlakunya Peraturan OJK ini wajib melakukan penyesuaian terhadap ketentuan dalam Peraturan OJK ini paling lama 6 (enam) bulan sejak Peraturan OJK ini diundangkan, ..." -----

Pasal 83 POJK No. 2/POJK.05/2014: -----

"(1) Pelanggaran terhadap ketentuan Pasal 4 ayat (1), Pasal 5, Pasal 6 ayat (1) dan ayat (3), Pasal 7 ayat (1), Pasal 8, Pasal 9, Pasal 10, Pasal 11 ayat (1), Pasal 12 ayat (1), Pasal 13 ayat (1), Pasal 14 ayat (1), Pasal 15, Pasal 16, Pasal 17, Pasal 18 ayat (1) dan ayat (2), Pasal 19, Pasal 20, Pasal 21, Pasal 22 ayat (1) dan ayat (3), Pasal 23, Pasal 24, Pasal 25, Pasal 27 ayat (1), Pasal 28 ayat (2), Pasal 29, Pasal 30, Pasal 31, Pasal 32 ayat (1), ayat (3), ayat (4), ayat (5) dan ayat (6), Pasal 33, Pasal 34, Pasal 36, Pasal 38 ayat (1), ayat (3) dan ayat (4), Pasal 39 ayat (1), Pasal 40 ayat (1), Pasal 41, Pasal 42, Pasal 43 ayat (1), Pasal 46, Pasal 47, Pasal 48 ayat (1), ayat (2) dan ayat (3), Pasal 49 ayat (1), Pasal 50, Pasal 51 ayat (1), ayat (2) dan ayat (4), Pasal 53, Pasal 55 ayat (1), ayat (2) dan ayat (4), Pasal 56 ayat (1), Pasal 57 ayat (1) dan ayat (4), Pasal 58 ayat (1), Pasal 59, Pasal 60, Pasal 61, Pasal 62 ayat (1) dan ayat (2), Pasal 63 ayat (2) dan ayat (4), Pasal 64, Pasal 65 ayat (1), Pasal 66 ayat (1), Pasal 67 ayat (1), Pasal 68 ayat (1) dan ayat (4), Pasal 69 ayat (1), Pasal 70 ayat (1), Pasal 71, Pasal 72, Pasal 73 ayat (1), dan ayat (2), Pasal 74, Pasal 75, Pasal 76, Pasal 78 ayat (1) dan ayat (2), Pasal 79 ayat (1) dan ayat (2),

Hal 43 Putusan Nomor 560/PDT/2017/PT.DKI



dan Pasal 84 Peraturan OJK ini dan peraturan pelaksanaannya dikenakan sanksi administratif, -----

- (2) Sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa: -----
- a. peringatan; -----
  - b. pembatasan kegiatan usaha; dan/atau -----
  - c. pencabutan izin usaha. -----

Para Tergugat tidak pernah mendapatkan sanksi dari OJK terkait dengan kegiatan usahanya, dan oleh karena itu, dalil-dalil Penggugat yang menyatakan bahwa Para Tergugat merupakan pwnanggung melanggar perundang-undangan di bidang asuransi tidak beralasan sama sekali ; -----

38.3 Alasan Ketiga: Surat-surat dari Tergugat I dikirimkan berdasarkan hubungan administratif sebagaimana diatur pada perjanjian jasa administratif antara Tergugat IV dan Tergugat I, dimana Tergugat I memberikan jasa administratif, yaitu untuk mengembangkan, mengoperasikan dan memperluas layanan dan administrasi, kepada Tergugat IV, sehubungan dengan polis-polis yang dikeluarkan Tergugat IV sebagai penanggung.-----

Halaman 1 Perjanjian Jasa Administratif: -----

"This Administrative Services Agreement (the "Agreement"), between Aetna Global Benefits (Asia Pacific) Limited, a Hong Kong corporation ("Provider"), and PT Asuransi Central Asia, an Indonesia corporation ("Purchaser), is entered into this 1 November 2010 (the "Effective Date"). Its purpose is for Purchaser to purchase, and Provider to provider, the certain resources and services set forth herein. -----

WHEREAS, Provider has the experience, trained personnel, knowledge, technical know-how, proprietary information and other resources and capability to provide such services to Purchaser to develop, operate and expand the service and administration for the International Healthcare Insurance Program. -----

1. Administrative Services -----

According to Attachment A, Provider will provide Purchaser with the administrative services and resources (collectively "Services") and Purchaser shall pay Provider the corresponding fees (collectively "Fees"). -----



Terjemahan tersumpah: -----

"Perjanjian Jasa Administratif ("Perjanjian) ini, antara Aetna Global Benefits (Asia Pacific) Limited, sebuah perusahaan Hong Kong ("Penyedia/Operator) dan PT Asuransi Central Asia, sebuah perusahaan Indonesia ("Pembeli), dibuat pada tanggal 1 November 2010 ini ("Tanggal Efektif). Tujuannya adalah bagi Pembeli untuk membeli, dan Penyedia untuk menyediakan, sumberdaya dan jasa tertentu sebagaimana ditetapkan dalam Perjanjian ini.-----

BAHWA, Penyedia mempunyai pengalaman, personel terlatih, pengetahuan, kemampuan teknis, informasi yang dimiliki dan sumberdaya serta kemampuan lain untuk menyediakan jasa bagi Pembeli untuk mengembangkan, mengoperasikan dan memperluas layanan dan administrasi untuk Program Asuransi Rencana perawatan kesehatan Internasional.-----

1. Jasa Administratif

Menurut Lampiran A, Penyedia akan menyediakan layanan dan sumberdaya administratif (secara kolektif Vasa") bagi Pembeli dan Pembeli akan membayar Penyedia dengan fee terkait (bersama-sama disebut 'Fee')." -----

Dengan demikian, dalam hal ada surat-menyurat antara Tergugat I dengan Penggugat, maka hal tersebut dilakukan sehubungan dengan perjanjian tersebut di atas, dan hal itu tidak mengakibatkan Para Tergugat menjadi penanggung asuransi dari Penggugat, juga tidak mengakibatkan adanya keterlambatan pemberian jaminan pembayaran, yang sebenarnya tidak relevan dan tidak mempengaruhi kewajiban rumah sakit atau dokter untuk segera memberikan pelayanan medis kepada pasien dan memprioritaskan penyelamatan nyawa manusia dan kecacatan, tanpa memperhatikan kemampuan pembayaran pasien ataupun jaminan pembayaran asuransi.-----

Dengan adanya hubungan jasa administratif antara Tergugat IV dan Tergugat I, dimana Tergugat I memberikan jasa administratif, yaitu untuk mengembangkan, mengoperasikan dan memperluas layanan dan administrasi, kepada Tergugat IV, sehubungan dengan polis-polis yang dikeluarkan Tergugat IV sebagai penanggung. Dengan demikian, Surat menyurat yang dikirimkan

Hal 45 Putusan Nomor 560/PDT/2017/PT.DKI



oleh Tergugat I adalah terkait dengan perjanjian tersebut di atas dan tidak mengakibatkan Tergugat I menjadi penanggung dalam Polis AHP. -----

Demikian pula, dalil-dalil Penggugat butir 16 sampai dengan butir 20 Gugatan, yang menyimpulkan bahwa surat-surat yang dikirimkan oleh Aetna Inc (Tergugat III) membuktikan bahwa Tergugat III adalah penanggung asuransi, dan berkesimpulan bahwa Para Tergugat ingkar janji. Kesimpulan tersebut tidak berdasar sama sekali, karena:-----

- a. Untuk menjadi penanggung harus mempunyai ijin tertentu dan persyaratan tertentu sebagaimana telah diuraikan di atas, dan surat-surat tersebut tidak merupakan ijin yang dimaksud dan tidak mengakibatkan status hukum Tergugat III menjadi penanggung, sehingga kesimpulan Penggugat bahwa Para Tergugat menjadi penanggung sama sekali tidak beralasan. -----
- b. Tidak pernah ada perjanjian (contract) antara Penggugat dengan Tergugat III, sehingga tidak ada ciders janji dari Tergugat III berdasarkan surat-surat tersebut. -----

38.4 Alasan Keempat: Selain itu, dalam proses persidangan Perkara Perdata No. 200/Pdt.G/2014/PN.Jkt.Pst di Pengadilan Negeri Jakarta Pusat yang telah diputuskan pada tanggal 12 Februari 2015 dan telah berkekuatan hukum tetap. Penggugat juga telah mengajukan dalil-dalil sehubungan dengan pengiriman surat-surat Aetna Global Benefits (Asia Pacific) Limited (Tergugat I) dan Aetna Inc (Tergugat III) kepada Penggugat sehubungan dengan Polis AHP, dan menyimpulkan bahwa Tergugat I dan Tergugat III bertanggung jawab sebagai Penanggung.-----

Atas hal — hal tersebut, Pengadilan Negeri Jakarta Pusat tidak menerima dalil-dalil Penggugat, dan Penggugat tidak mengajukan banding dalam tenggang waktu ditentukan undang-undang, sehingga putusan tersebut telah mempunyai kekuatan hukum tetap serta merupakan kebenaran (res judicata). -----

Dengan demikian, alasan yang sama untuk menggugat Para Tergugat sebagai pihak dalam Gugatan aquo adalah tidak berdasar sama sekali, dan sudah seharusnya gugatan ini ditolak atau dinyatakan tidak diterima,



atau setidaknya—tidaknya, Tergugat I, Tergugat II dan Tergugat III dikeluarkan sebagai pihak dari Gugatan aquo. -----

Alasan Ketiga: -----

Gugatan Penggugat Telah Melampaui Putusan Pengadilan Negeri Jakarta Pusat No. 200/Pdt.G/2014/PN.Jkt.Pst, tanggal 12 Februari 2015.-

39. Gugatan Penggugat terhadap Para Tergugat telah melampaui Putusan Pengadilan Negeri Jakarta Pusat No. 200/Pdt.G/2014/PN.Jkt.Pst, tanggal 12 Februari 2015, yang telah mempunyai kekuatan hukum tetap.-----
40. Dalam Putusan Pengadilan Negeri Jakarta Pusat No. 200/Pdt.G/2014/PN.Jkt.Pst tanggal 12 Februari 2015, Penggugat telah mengajukan pokok sengketa dan dalil-dalil yang sama. Bedanya dengan perkara aquo hanya terkait dengan penambahan pihak, akan tetapi pokok sengketa adalah sama/identik. Amar Putusan Pengadilan Negeri Jakarta Pusat No. 200/Pdt.G/2014/PN.Jkt.Pst tanggal 12 Februari 2015.--
41. Dalam Putusan No. 200/Pdt.G/2014/PN.Jkt.Pst tanggal 12 Februari 2015, Pengadilan Negeri Jakarta Pusat telah mempertimbangkan secara benar dan tepat bahwa Tergugat II adalah agen asuransi, bukan penanggung, dan bahwa yang bertanggung jawab hukum terhadap pertanggung Penggugat adalah Tergugat IV sebagai penanggung Penggugat. -----
42. Bahwa selain itu, berdasarkan Putusan Pengadilan Negeri Jakarta Pusat No. 200/Pdt.G/2014/PN.Jkt.Pst, tanggal 12 Februari 2015, pihak yang seharusnya ditarik sebagai pihak tergugat untuk melengkapi gugatan sebagai pemenuhan syarat formil gugatan adalah PT Asuransi Central Asia (Tergugat IV), bukan pihak-pihak lainnya, termasuk Tergugat I dan Tergugat III. Dengan demikian, menggugat Aetna Global Benefits (Asia Pacific) Limited sebagai Tergugat I dan Aetna Inc. sebagai Tergugat III dalam Gugatan aquo jelas telah melampaui isi putusan, dan oleh karenanya sudah sepatutnya ditolak.-----
43. Dalam Gugatannya, Penggugat juga telah secara tegas mengakui bahwa Para Tergugat bukan merupakan penanggung Penggugat, dan bahwa Polis AHP diterbitkan oleh Tergugat IV sebagaimana dikutip berikut: -----

Halaman 2 butir 1 Gugatan:



"... Polls Asuransi No. AHP 271741 yang diperbaharui setiap tahun yang terakhir diperbaharui antara lain pada tanggal 04 Juli 2012 ("Polls AHP") yang dikeluarkan oleh Tergugat IV ..." -----

Halaman 3 butir 4 Gugatan: -----

"Bahwa Tergugat II merupakan badan hukum yang didirikan dan tunduk kepada hukum negara Indonesia yang merupakan agen pemasaran dari Tergugat IV untuk program asuransi IHCP." -----

44. Berdasarkan uraian-uraian di atas, terbukti fakta-fakta hukum yang tidak terbantahkan sebagai berikut: -----

44.1 Tergugat IV adalah penanggung, dan oleh karena itu bertanggung jawab atas pemberian manfaat asuransi yang disebutkan dalam Polis AHP; -----

44.2 Polls AHP dibuat dan ditandatangani antara Tergugat IV sebagai penanggung dan Cooper Energy sebagai pemegang polis/tertanggung; -----

44.3 Para Tergugat bukan penanggung terhadap Penggugat;-----

44.4 Tergugat II bertindak sebagai Agen Asuransi dari Tergugat IV yang memberikan jasa dalam memasarkan jasa asuransi untuk dan atas nama Tergugat IV serta tidak bertanggung jawab sama sekali atas pembayaran klaim asuransi;-----

44.5 Tergugat IV bertanggung jawab sepenuhnya atas pembayaran klaim asuransi yang diageni oleh Tergugat II; -----

44.6 Tergugat I memberikan jasa administratif kepada Tergugat IV berdasarkan Perjanjian Jasa Administratif tanggal 1 November 2010, sehingga bukan merupakan Penanggung; -----

44.7 Para Tergugat bukan merupakan pihak dalam Polls AHP, oleh karenanya tidak terikat dan tunduk terhadap Polis AHP; -----

44.8 Tuntutan Penggugat tentang wanprestasi terhadap Para Tergugat dan tuntutan-tuntutan ganti rugi serta tuntutan lainnya tidak mempunyai dasar hukum sama sekali, dan harus ditolak ;

45. Disamping itu, Penggugat tidak mempunyai kapasitas hukum (legal standing) untuk mengajukan gugatan terhadap Para Tergugat sehubungan dengan Polls AHP. Sebagaimana telah diutarakan di atas bahwa berdasarkan Pasal 1338 dan Pasal 1340 KUHPerdata, perjanjian berlaku sebagai undang-undang hanya bagi para pihak yang membuatnya. -----



46. Para pihak yang menandatangani Polls AHP adalah Tergugat IV selaku penanggung dan Cooper Energy selaku pemegang polls. -----  
 Penggugat bukan merupakan pihak yang menandatangani Polls AHP. Kedudukan Penggugat sebagai penerima manfaat (beneficiary) atas perlindungan yang disebutkan dalam Polis AHP tidak memberikan kapasitas hukum kepada Penggugat untuk mengajukan gugatan terhadap Para Tergugat di pengadilan.-----  
 Dalam hal ada permasalahan terkait dengan Polis AHP, maka para pihak yang mempunyai kapasitas hukum untuk mempersoalkannya adalah para pihak dalam perjanjian (Polls AHP), yaitu Tergugat IV dan Cooper Energy. Balk Para Tergugat maupun Penggugat bukan merupakan pihak dalam Polls AHP.-----  
 Kalau pun (quod non) Penggugat bermaksud untuk mendalilkan bahwa Penggugat memiliki hak-hak pihak ketiga untuk mengajukan gugatan sehubungan dengan Polis AHP, dimana Penggugat tidak memilikinya dan Penggugat tidak mendalilkannya, Para Tergugat bukan merupakan pihak dalam Polis AHP, dan oleh karena itu, Para Tergugat tidak dapat dijadikan subjek dalam gugatan wanprestasi sehubungan dengan perjanjian, dimana Para Tergugat bukan merupakan pihak di dalamnya.-----
47. Berdasarkan hal-hal tersebut di atas, gugatan Penggugat terhadap Para Tergugat adalah salah pihak (error in persona), dan Penggugat tidak mempunyai kapasitas hukum untuk mengajukan gugatan terhadap Para Tergugat sehubungan dengan Polis AHP. Dengan demikian, tuntutan Penggugat agar Para Tergugat dinyatakan cidera janji, tuntutan ganti rugi dan tuntutan lainnya tidak berasal sama sekali dan sudah sepatutnya ditolak seluruhnya.-----

DALAM POKOK PERKARA -----  
 PARA TERGUGAT TIDAK MELAKUKAN CIDERA JANJI (WANPRESTASI) SEHUBUNGAN DENGAN POLIS AHP. -----

48. Untuk menghindari pengulangan yang tidak perlu, hal-hal yang disampaikan dalam Eksepsi, mohon dimasukkan dalam dan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dengan Pokok Perkara ini.-----
49. Penggugat dalam petitumnya menuntut agar Para Tergugat dinyatakan melakukan ingkar janji sehubungan dengan Polis AHP. Penggugat menganggap bahwa Para Tergugat adalah penanggung



terhadap Penggugat berdasarkan Polis AHP. Menurut Penggugat, asuransi dimana Penggugat terdaftar sebagai peserta program IHCP menjanjikan manfaat perlindungan khusus, dimana pada saat kritis Penggugat langsung mendapatkan tindakan medis dari penyedia layanan kesehatan tanpa harus menunggu konfirmasi terlebih dahulu atas jaminan pembayaran, dan pada hari Minggu tanggal 28 Oktober 2012, Penggugat merasakan nyeri pada jantungnya sehingga Penggugat melakukan pemeriksaan pada Turut Tergugat I, serta Penggugat tidak segera mendapatkan tindakan medis dari Klinik Utama Jantung Cinere - Depok (Turut Tergugat I) selama hampir 2 jam dengan mempertaruhkan nyawanya, padahal Penggugat dalam keadaan darurat/kritis.-----

50. Dalil-dalil tersebut sama sekali tidak berdasar. Berdasarkan Pasal 163 HIR, Penggugat diwajibkan membuktikan dalil-dalilnya, inter alia, mengenai: -----

50.1 Penggugat mempertaruhkan nyawanya dan tidak mendapatkan tindakan medis selama hampir 2 jam;-----

50.2 Penggugat dalam keadaan darurat/kritis; -----

50.3 Penggugat mengalami serangan jantung pada hari Minggu tanggal 28 Oktober 2012. -----

Perlu disampaikan bahwa serangan jantung berbeda dengan keluhan nyeri pada jantung. -----

51. Dalil-dalil Penggugat melebih-lebihkan dan tidak benar. Penggugat mendalilkan bahwa selama hampir 2 jam Penggugat mempertaruhkan nyawanya dan dalam keadaan darurat/kritis. Di pihak lain, Penggugat mendalilkan bahwa Penggugat merasakan nyeri pada jantungnya sehingga Penggugat melakukan pemeriksaan pada Turut Tergugat I.-----

52. Penggugat mendalilkan bahwa Penggugat sedang dalam keadaan kritis karena serangan jantung yang dapat mengakibatkan kematian. Padahal Penggugat tidak memiliki kapasitas untuk melakukan diagnosa medis terhadap kondisi kesehatannya, karena Penggugat bukan dokter maupun tenaga kesehatan yang berwenang.-----

53. Selanjutnya, ada banyak alasan untuk menyatakan dalil—dalil Penggugat tidak mempunyai dasar hukum sama sekali dan tidak benar yang diuraikan sebagai berikut: -----



Alasan Pertama: -----

Menurut Hukum, Tidak Mungkin Ingkar Janji, Apabila Tidak Ada Perjanjian Yang Disepakati Bersama Secara Sah Dan Mengikat, Sedangkan Polis AHP Ditandatangani Dan Diterbitkan Oleh Tergugat IV Sebagai Penanggung Kepada Cooper Energy Sebagai Pemegang Polis/Tertanggung. -----

54. Menurut hukum, tidak mungkin ingkar janji/wanprestasi, apabila tidak ada perjanjian yang disepakati bersama secara sah dan mengikat. Hal ini telah dipertimbangkan dengan tegas dalam Putusan Mahkamah Agung RI No. 2123 K/Pdt11996 tanggal 29 Juni 1998, yang dikutip sebagai berikut ini: -----

"Bahwa judex facti telah keliru menerapkan hukum dengan alasan-alasan sebagai berikut: -----

Menimbang, bahwa dalam menilai apakah ada suatu ingkar janywanprestasi yang dilakukan fihak Tergugat sebagaimana yang dinyatakan oleh Penggugat asal dalam gugatannya, haruslah dilihat apakah ada perjanjian yang dibuat antara Penggugat dengan Tergugat dan apakah salah satu fihak tidak melaksanakan ketentuan-ketentuan yang telah disepakati dalam perjanjian tersebut bahwa dengan demikian karena judex facti telah keliru menerapkan hukum karena mendasarkan putusannya bukan atas perjanjian melainkan atas surat bukti yang tidak ada kaitannya dalam perjanjian tersebut ....;" -----

55. Sebagaimana telah diutarakan di atas, terbukti bahwa: -----

55.1 Asuransi adalah perjanjian antara penanggung dan tertanggung berdasarkan peraturan perundang-undangan dan doktrin, yaitu: -----

55.1.2. Pasal 1 ayat 1 Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 Tentang Usaha Perasuransian;-----

55.1.3.. Pasal 1 ayat 1 Undang—Undang Nomor 40 Tahun 2014 Tentang Perasuransian; -----

55.1.4 Pasal 246 KUHDagang; -----

55.1 5. Pasal 1 ayat 1 Kepmenkeu No. 422/KMK.06/2003 tentang Penyelenggaraan Usaha Perusahaan Asuransi dan Perusahaan Reasuransi; dan -----



55.1.6.. Doktrin, inter alia:Prof. Abdulkadir Muhammad, S.H., Prof. Dr. Wirjono Prodjodikoro, S.H., H.M.N. Purwosutjipto, S.H, dan Kornelius Simanjuntak, S.H., M.H. -----

55.7. Polis AHP ditandatangani dan diterbitkan oleh Tergugat IV sebagai penanggung kepada Cooper Energy sebagai pemegang polis/tertanggung. -----

56. Dengan demikian, mengingat Polis AHP ditandatangani dan diterbitkan oleh Tergugat IV sebagai penanggung kepada Cooper Energy sebagai pemegang polis/tertanggung, dan Para Tergugat bukan pihak di dalamnya, maka menurut hukum, Para Tergugat tidak mungkin melakukan ingkar janji. Dengan demikian, tuntutan Penggugat mengenai ingkar janji kepada Para Tergugat tidak beralasan sama sekali.-----

Alasan Kedua: -----

Para Teruggat Bukan Penancigung Terhadap Penggugat: -----

Tergugat 11 Adalah Agen Asuransi Dari Tergugat IV ; -----

57. Ketentuan perundang-undangan Indonesia, yaitu Pasal 3 Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 Tentang Usaha Perasuransian dan Pasal 1 Peraturan Pemerintah No. 73 Tahun 1992 sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 63 Tahun 1999, Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2008, dan Peraturan Pemerintah No. 81 Tahun 2008 tentang Penyelenggaraan Usaha Perasuransian, membedakan secara tegas antara perusahaan asuransi dan perusahaan penunjang usaha asuransi, dimana agen tergolong sebagai perusahaan penunjang usaha asuransi yang dikutip sebagai berikut: -----

57.1 Pasal 3 Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 Tentang Usaha Perasuransian: -----

"Jenis usaha perasuransian meliputi:-----

a. Usaha asuransi terdiri dari: -----

1. Usaha asuransi kerugian yang memberikan jasa dalam penanggulangan risiko atas kerugian, kehilangan manfaat, dan tanggung jawab hukum kepada pihak ketiga, yang timbul dari peristiwa yang tidak pasti; -----



2. Usaha asuransi jiwa yang memberikan jasa dalam penanggulangan risiko yang dikaitkan dengan hidup atau meninggalnya seseorang yang dipertanggungjawabkan; -----
3. Usaha reasuransi yang memberikan jasa dalam pertanggungan ulang terhadap risiko yang dihadapi oleh Perusahaan Asuransi Kerugian dan atau Perusahaan Asuransi Jiwa.-----
- b. Usaha penunjang usaha asuransi terdiri dari: -----
  1. Usaha pialang asuransi yang memberikan jasa perantara dalam penutupan asuransi dan penanganan penyelesaian ganti rugi asuransi dengan bertindak untuk kepentingan tertanggung;
  2. Usaha pialang reasuransi yang memberikan jasa perantara dalam penempatan reasuransi dan penanganan penyelesaian ganti rugi reasuransi dengan bertindak untuk kepentingan perusahaan asuransi; -----
  3. Usaha penilai kerugian asuransi yang memberikan jasa penilaian terhadap kerugian pada obyek asuransi yang dipertanggungjawabkan; -----
  4. Usaha konsultan aktuari yang memberikan jasa konsultasi aktuarial; -----
  5. Usaha Agen Asuransi yang memberikan jasa perantara dalam rangka pemasaran jasa asuransi untuk dan atas nama penanggung." -----

57.2 Pasal 1 Peraturan Pemerintah No. 73 Tahun 1992 sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 63 Tahun 1999, Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2008, dan Peraturan Pemerintah No. 81 Tahun 2008 tentang Penyelenggaraan Usaha Perasuransian sebagaimana dikutip:

- "2. Perusahaan Asuransi adalah Perusahaan Asuransi Kerugian dan Perusahaan Asuransi Jiwa.-----
4. Perusahaan Penunjang Usaha Asuransi adalah Perusahaan Pialang Asuransi, Perusahaan Pialang Reasuransi, Perusahaan Agen Asuransi, Perusahaan Penilai Kerugian Asuransi, dan Perusahaan Konsultan Aktuarial."-----



58. Berdasarkan ketentuan peraturan undang-undangan, Agen Asuransi tidak bertanggung jawab atas transaksi asuransi yang diageninya, akan tetapi hanya bertindak untuk dan atas nama penanggung dalam rangka memasarkan jasa asuransi dan memfasilitasi kegiatan penanggung. Akan tetapi pihak yang bertanggung jawab untuk membayar klaim asuransi adalah perusahaan asuransi (penanggung).-----
59. Bahwa sebagaimana telah diuraikan secara rinci dalam Eksepsi, Agen Asuransi bertindak untuk dan atas nama penanggung dan tidak bertanggung jawab atas transaksi asuransi yang diageninya dalam rangka memasarkan jasa asuransi dan memfasilitasi kegiatan penanggung. -----
60. Tergugat II adalah perusahaan Agen Asuransi, dan bukan Perusahaan Asuransi. Hal tersebut lebih lanjut dibuktikan berdasarkan: -----
- 60.1 Anggaran Dasar Tergugat II, yang dibuat di hadapan Notaris Robert Purba, SH, Akta Nomor 148 tanggal 29 Desember 2009 yang telah disahkan dengan Keputusan Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia RI Nomor: AHU-05900 .AH .01. 02 .Tahun 2010 tanggal 4 Februari 2010 sebagaimana diubah terakhir kali dengan Akta Notaris Ilmiawan Dekrit S, S.H Nomor 36 Tanggal 26 May 2015.-----
- 60.2 Keputusan Menteri Keuangan Nomor KEP-134/KM.6/2004 tanggal 8 April 2004 sebagaimana dipertegas dengan Surat Menteri Keuangan Nomor S-239/MK.10/2010 tanggal 15 Maret 2010, dimana Tergugat II telah mendapatkan izin usaha sebagai Agen Asuransi dari Departemen Keuangan. -----
- 60.3 Perjanjian Keagenan No.: 112/DIR/GH/XI/10 tanggal 1 November 2010 ("Perjanjian Keagenan") antara PT Asuransi Central Asia (Tergugat IV) dengan PT Aetna Global Benefits Indonesia (Tergugat II), dimana Tergugat II merupakan Agen Asuransi dari Tergugat IV, yaitu Perusahaan Asuransi yang mengeluarkan dan menandatangani Polis AHP. -----
- Tergugat I dan Tergugat III Bukan Penanggung. -----
61. Demikian pula Tergugat I dan Tergugat III bukan merupakan penanggung terhadap Penggugat, karena Polis AHP ditandatangani



dan diterbitkan oleh Tergugat IV sebagai penanggung kepada Cooper Energy sebagai pemegang polis/tertanggung, bukan ditandatangani ataupun dikeluarkan oleh Tergugat I dan Tergugat III.-----

62. Berdasarkan uraian-uraian di atas, mengingat Polis AHP tidak diterbitkan oleh Para Tergugat, sehingga Para Tergugat bukan penanggung terhadap Penggugat, maka secara hukum, Para Tergugat tidak bertanggung jawab atas pembayaran klaim dalam Polis AHP dan Para Terugat tidak mungkin melakukan ingkar janji dalam Polis AHP, dimana Para Tergugat bukan pihak dalam perjanjian yang tidak ditandatanganinya. -----

Alasan Ketiga:

Berdasarkan Peraturan Perundang-Undangan, Jaminan Asuransi Tidak Mempengaruhi Dokter Ataupun Penyedia Pelayanan Kesehatan Untuk Memberikan Pelayanan Medis Kepada Pasien. -----

63. Seandainya (quod non, halmana ditolak) Para Tergugat adalah penanggung terhadap Penggugat, maka dalam keadaan bagaimanapun, rumah sakit atau dokter mempunyai cara-cara penanganan medis berdasarkan kondisi objektif dan kebutuhan medis pasien, dan tunduk pada prosedur standar mereka dalam menangani pasien serta mempunyai penilaian sendiri terhadap pasien yang diperiksa dan diobatinya. Semua hal ini tidak ada kaitannya dengan jaminan asuransi ataupun kemampuan pembayaran pasien.-----

64. Berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku dan merupakan tradisi luhur dari profesi dokter rumah sakit ataupun fasilitas pelayanan kesehatan bahwa tanpa memperhatikan jaminan asuransi ataupun kemampuan pembayaran pasien, Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan/atau Rumah Sakit dan/atau Dokter wajib menurut hukum untuk: -----

64.1 dalam keadaan darurat, wajib memberikan pelayanan medis, dan dilarang menolak pasien dan wajib memberikan pelayanan kesehatan bagi penyelamatan nyawa pasien tanpa meminta uang muka terlebih dahulu. -----

64.2 terlebih dahulu menyelamatkan nyawa pasien dan melakukan pencegahan kecacatan; -----



64.3 menutamakan kepentingan/kesehatan pasien dalam pemberian pelayanan kesehatan yang aman, bermutu dan efektif; -----

64.4 memberikan pelayanan medis sesuai dengan kebutuhan medis pasien. -----

Dengan demikian, pemberian pelayanan dokter ataupun rumah sakit kepada setiap pasien tidak ada kaitannya dengan jaminan asuransi ataupun kemampuan pembayaran pasien. -----

65. Kewajiban-kewajiban hukum tersebut di atas telah ditentukan secara tegas dalam peraturan perundang-undangan di Indonesia yang diuraikan sebagai berikut: -----

65.1 Pasal 32 juncto Pasal 190 dan Pasal 201 Undang—Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan ("UU Kesehatan"). -----

Pasal 32 UU Kesehatan: -----

"(1) Dalam keadaan darurat, fasilitas pelayanan kesehatan, baik pemerintah maupun swasta, wajib memberikan pelayanan kesehatan bagi penyelamatan nyawa pasien dan pencegahan kecacatan terlebih dahulu.-----

(2) Dalam keadaan darurat, fasilitas pelayanan kesehatan, baik pemerintah maupun swasta dilarang menolak pasien dan/atau meminta uang muka." -----

Pelanggaran atas ketentuan Pasal 32 tersebut diancam dengan hukuman penjara, denda ataupun sanksi administratif sebagaimana ditentukan pada Pasal 190 dan Pasal 201.-----

Pasal 190 UU Kesehatan: -----

"(1) Pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan dan/atau kesehatan yang melakukan praktik atau pekerjaan pada fasilitas pelayanan kesehatan yang dengan sengaja tidak memberikan pertolongan pertama terhadap pasien yang dalam keadaan gawat darurat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 ayat (2) atau Pasal 85 ayat (2) dipidana dengan pidana penjara paling lama 2 (dua) tahun dan denda paling banyak Rp 200.000.000,00 (dua ratus juta rupiah); -----



- (2) Dalam hal perbuatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mengakibatkan terjadinya kecacatan atau kematian, pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan dan/atau tenaga kesehatan tersebut dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan denda paling banyak Rp 1.000.000.000,00 (satu miliar rupiah)."

Pasal 201 UU Kesehatan: -----

"(1) Dalam hal tindak pidana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 190 ayat (1), Pasal 191, Pasal 192, Pasal 196, Pasal 197, Pasal 198, Pasal 199, dan Pasal 200 dilakukan oleh korporasi, selain pidana penjara dan denda terhadap pengurusnya, pidana yang dapat dijatuhkan terhadap korporasi berupa pidana denda dengan pemberatan 3 (tiga) kali dari pidana denda sebagaimana dimaksud dalam asal 190 ayat (1), Pasal 191, Pasal 192, Pasal 196, Pasal 197, Pasal 198, Pasal 199, dan Pasal 200.-----

- (2) Selain pidana denda dimaksud pada ayat (1), korporasi dapat dijatuhi pidana tambahan berupa: -----
  - a. Pencabutan izin usaha; dan/atau. -----
  - b. Pencabutan status badan hukum." -----

Berdasarkan hal-hal tersebut di atas, kewajiban-kewajiban fasilitas pelayanan kesehatan dalam ketentuan Pasal 32 UU Kesehatan merupakan kewajiban hukum, dan ketentuan tentang sanksi pidana mempunyai akibat hukum bahwa pelanggaran terhadap ketentuan Pasal 32 UU Kesehatan merupakan tanggung jawab hukum yang bersifat individual, yang tidak dapat dibebankan kepada pihak lain, dan tidak ada kaitannya dengan kemampuan pembayaran pasien ataupun jaminan asuransi.-----

65.2 Pasal 29 Undang—Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit ("UU Rumah Sakit"), yang dikutip sebagai berikut: -----

- "(1) Setiap Rumah Sakit mempunyai kewajiban: -----
  - b. Memberi pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, antidiskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit;-----
  - c. Memberikan pelayanan gawat darurat kepada pasien sesuai dengan kemampuan pelayanannya; -----



- f. Melaksanakan fungsi sosial antara lain dengan memberikan fasilitas pelayanan pasien tidak mampu/miskin, pelayanan gawat darurat tanpa uang muka, ambulans gratis, pelayanan korban bencana dan kejadian luar biasa, atau bakti sosial bagi misi kemanusiaan."-----

Pelanggaran atas kewajiban Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada Pasal 29 ayat (1) tersebut di atas dikenakan sanksi administratif berupa (a) teguran, (b) teguran tertulis, atau (c) denda dan pencabutan izin Rumah Sakit, yang membuktikan bahwa kewajiban-kewajiban tersebut merupakan kewajiban hukum rumah sakit, yang tidak dapat dialihkan kepada pihak lain dan tidak ada kaitannya dengan kemampuan pembayaran pasien ataupun jaminan asuransi.---

65.3 Pasal 51 Undang—Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran ("UU Kedokteran") yang dikutip sebagai berikut:

"Dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran mempunyai kewajiban: -----

- a. Memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien; -----
- d. Melakukan pertolongan darurat atas dasar perikemanusiaan, kecuali bila is yakin ada orang lain yang bertugas dan mampu melakukannya.-----

Ketentuan tersebut di atas membuktikan bahwa kewajiban-kewajiban tersebut merupakan tanggung jawab hukum dokter, yang tidak dapat dialihkan kepada pihak lain dan tidak ada kaitannya dengan kemampuan pembayaran pasien ataupun jaminan asuransi.-----

66. Ketentuan—ketentuan sebagaimana diatur dalam UU Kesehatan, UU Rumah Sakit, dan UU Kedokteran di atas membuktikan bahwa: -----

- 66.1 Tanpa memperhatikan kemampuan pembayaran pasien ataupun jaminan asuransi, maka Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan/atau Rumah Sakit dan/atau Dokter wajib:-----
  - 66.1.1.terlebih dahulu menyelamatkan nyawa pasien dan melakukan pencegahan kecacatan; -----
  - 66.1.2.mengutamakan kepentingan/kesehatan pasien dalam pemberian pelayanan kesehatan yang aman, bermutu dan efektif; -----



66.1.3. memberikan pelayanan medis sesuai dengan kebutuhan medis pasien; dan. -----

66.1.4 dalam keadaan darurat, memberikan pelayanan medis atau jasa medis, dan dilarang untuk menolak pasien dan berkewajiban memberikan jasa pelayanan kesehatan untuk menyelamatkan nyawa pasien tanpa meminta uang muka terlebih dahulu.-----

Pelanggaran atas kewajiban-kewajiban hukum tersebut di atas dapat dikenakan hukuman pidana penjara, denda ataupun sanksi administratif, yang membuktikan bahwa kewajiban-kewajiban tersebut tidak ada kaitannya dengan kemampuan pembayaran pasien ataupun jaminan asuransi.-----

66.1.5. Gugatan Penggugat terhadap Para Tergugat tidak beralasan sama sekali, dan apabila kewajiban-kewajiban medis terlanggar, hal tersebut merupakan kewajiban dari Turut Tergugat I ataupun dokternya untuk memberikan pelayanan medis terhadap pasien gawat darurat (in casu Penggugat) tanpa memperhatikan kemampuan pembayaran pasien atau jaminan asuransi seandainya Penggugat membutuhkan pelayanan gawat darurat (quod non); -----

66.1.6. Seandainya (quod non, halmana ditolak) Para Tergugat adalah penanggung terhadap Penggugat, maka dalam keadaan bagaimanapun, rumah sakit atau dokter mempunyai cara-cara penanganan medis berdasarkan kondisi objektif dan kebutuhan medis pasien, dan tunduk pada prosedur standar mereka dalam menangani pasien serta mempunyai penilaian sendiri terhadap pasien yang diperiksa dan diobatinya. Semua hal ini tidak ada kaitannya dengan jaminan asuransi ataupun kemampuan pembayaran pasien.----- Berdasarkan observasinya, rumah sakit ataupun dokter dapat menganggap bahwa seorang pasien tidak dalam keadaan darurat sehingga tidak memberikan pelayanan gawat darurat sekalipun pasien tersebut menganggap dirinya dalam keadaan darurat dan walaupun asuransi yang dimilikinya meliputi manfaat keadaan gawat darurat. Rumah sakit ataupun dokter mempunyai pertimbangan sendiri-sendiri berdasarkan keahliannya menangani

Hal 59 Putusan Nomor 560/PDT/2017/PT.DKI



setiap pasien dan berdasarkan kebutuhan pasien, yang tidak ada kaitannya dengan jaminan pembayaran. -----

66.1.7. Gugatan Penggugat tentang wanprestasi terhadap Para Tergugat, tuntutan ganti rugi dan tuntutan-tuntutan lainnya tidak berdasar sama sekali, dan harus ditolak.-----

67. Dalam keadaan bagaimanapun, kepesertaan Penggugat pada Polis AHP tidak menghalangi dokter ataupun rumah sakit Turut Tergugat I untuk melakukan kewajiban hukum dan profesionalnya, yaitu memberikan pelayanan medis yang diperlukan kepada pasien (Penggugat) berdasarkan kondisi objektif dan kebutuhan medis pasien; -----

Alasan Keempat: -----

Penggugat Telah Mendapatkan Pelayanan Medis Dari Rumah Sakit dan Semua Biaya Rumah Sakit Dan Dokter Telah Dibayarkan-----

68. Sebagaimana telah diutarakan di atas, tidak ada perjanjian antara Penggugat dan Para Tergugat, dan Para Tergugat bukan penanggung dari Penggugat. Tergugat II hanyalah agen yang bertindak untuk dan atas nama pemberi kuasa, yaitu Tergugat IV, dimana Tergugat IV sebagai perusahaan asuransi ataupun pemberi kuasa bertanggung jawab penuh atas semua tindakan Tergugat II sebagai agen asuransi dari Tergugat IV. Demikian pula Tergugat I dan Tergugat III yang sama sekali tidak ada sangkut pautnya dengan perkara aquo. Oleh karena itu, Gugatan Penggugat terhadap Para Tergugat adalah error in persona, dan Penggugat tidak mempunyai kapasitas mengajukan gugatan terhadap Para Tergugat. -----

Dalam keadaan apapun, dalam kenyataannya, sesampainya di Rumah Sakit Jantung Puri Utama Cinere pada tanggal 28 Oktober 2012 pukul 11.30, Penggugat telah mendapatkan pemeriksaan dan terapi yang diperlukan oleh dokter kardiolog.

Semua biaya rumah sakit dan dokter yang telah dikeluarkan oleh Penggugat sehubungan dengan Polis AHP telah dibayarkan.-----

Alasan Kelima: -----

Berdasarkan Dalil-Dalil Penggugat, Pengaturan Letter of Guarantee Dilakukan Setelah Pemberitahuan Rawat Inap (Hospitalization), Bukan Pada Saat Masuk Mengurus Proses Administrasi -----

69. Pada butir 18 posita Gugatannya, dalam masa kritis, suatu



# Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

Perjanjian (Endorsement Medical Monitoring Fee To Group Agreement Cooper Energy — AHP271741) antara Cooper Energy sebagai Sponsor dari Penggugat dengan Tergugat I mengatur, yang dikutip dari dalil-dalil Penggugat sebagai berikut:-----

"2. Aetna Global Benefits (Asia Pacific) Ltd, when notified of a hospitalization, will IMMEDIATELY arrange for issuance of a Letter of Guarantee to a maximum amount of US\$15,000 to the hospital concerned"-----

Adapun terjemahannya bebasnya adalah sebagai berikut:

"2. Aetna Global Benefits (Asia Pacific) Ltd, ketika diberitahukan akan adanya rawat inap, akan DENGAN SEGERA mengatur pengeluaran Surat Jaminan hingga jumlah maksimum sebesar US\$15,000 kepada rumah sakit yang bersangkutan." -----

70. Pertama-tama perlu ditegaskan bahwa Endorsement Medical Monitoring Fee To Group Agreement Cooper Energy — AHP271741 adalah bagian dari Polis AHP, dimana penanggungnya adalah Tergugat IV, bukanlah Para Tergugat. -----

71. Dalam perkara ini, seandainya (quod non, halmana ditolak), Tergugat I adalah penanggung terhadap Penggugat dalam Polis AHP, maka sangat jelas bahwa pengaturan (arrangement) untuk menerbitkan Letter of Guarantee baru bisa dilakukan SETELAH ada pemberitahuan rawat inap (hospitalization). Artinya, setelah ada tindakan dokter, bukan pada saat proses administrasi.-----

Padahal pada butir 13 posita Gugatannya, Penggugat mendalilkan bahwa selama proses administrasi dari Turut Tergugat I, Penggugat tidak mendapatkan tindakan medis apapun, yang dikutip sebagai berikut: -----

"13. Bahwa kemudian pada saat itu, TURUT TERGUGAT I melakukan proses administrasi atas PENGGUGAT. Namun, PENGGUGAT tidak mendapatkan tindakan medis apapun selama TURUT TERGUGAT I melakukan proses tersebut. Bahkan, dalam keadaan sakit yang luar biasa pada bagian jantungnya tersebut, PENGGUGAT harus menunggu selama hampir 2 (dua) jam tanpa mendapatkan tindakan medis yang baik." -----

Hal 61 Putusan Nomor 560/PDT/2017/PT.DKI



72. Dengan demikian, yang dipersalahkan oleh Penggugat adalah tidak adanya tindakan medis dari Turut Tergugat I selama proses administrasi dilakukan oleh Turut Tergugat I, yang merupakan kelalaian dari dokter ataupun rumah sakit. Ketiadaan tindakan medis dari Turut Tergugat I selama proses administrasi dilakukan oleh Turut Tergugat I bukan merupakan kelalaian dari asuransi, akan tetapi merupakan kelalaian dari dokter ataupun rumah sakit, hal mana Penggugat telah mendapatkan tindakan medis segera pada saat Penggugat tiba di Turut Tergugat I. -----
73. Disamping itu, ketentuan tersebut hanya bisa terlanggar apabila Letter of Guarantee tidak diterbitkan, padahal dokter telah memutuskan rawat inap, dan rawat inap (hospitalization) tersebut diberitahukan. Atau dengan perkataan lain, berdasarkan Endorsement Medical Monitoring Fee To Group Agreement Cooper Energy — AHP271741, pengaturan (arrangement) untuk menerbitkan Letter of Guarantee baru bisa dilakukan segera (immediately) SETELAH ada pemberitahuan rawat inap (hospitalization). -----  
Artinya pengaturan (arrangement) untuk menerbitkan Letter of Guarantee baru bisa dilakukan SETELAH ada tindakan medis dari dokter, dan berdasarkan tindakan medis tersebut, dokter memutuskan rawat inap, bukan pada saat proses administrasi sebelum mendapatkan tindakan medis dari dokter. -----
74. Dengan demikian, dalil-dalil Penggugat yang menyatakan bahwa tidak ada tindakan medis dari Turut Tergugat I selama proses administrasi dilakukan oleh Turut Tergugat I tidak beralasan dan tidak benar sama sekali, karena dalam hal Penggugat merujuk Endorsement Medical Monitoring Fee To Group Agreement Cooper Energy — AHP271741 yang mensyaratkan adanya pemberitahuan rawat inap (hospitalization), maka hal itu berarti tindakan medis telah dilakukan terhadap Penggugat. Dokter baru bisa memberitahukan rawat inap (hospitalization) setelah tindakan medis dilakukan. -----
75. Dalam keadaan apapun sebagaimana telah diuraikan di atas, dalam kenyataannya, sesampainya di Rumah Sakit Jantung Puri Utama Cinere pada tanggal 28 Oktober 2012 pukul 11.30, Penggugat telah mendapatkan pemeriksaan dan terapi yang diperlukan oleh dokter



kardiolog. -----

Alasan Keenam: -----

Kepesertaan Penggugat dalam Polls AHP Telah Diperpanjang 3 (Tiga) Kali. -----

76. Tanggal kejadian yang dipersoalkan oleh Penggugat adalah tanggal 28 Oktober 2012. Jangka waktu perjanjian asuransi antara Cooper Energy dengan Tergugat IV adalah 1 (satu) tahun. Dengan demikian, setelah kejadian yang dipersoalkan oleh Penggugat, kepesertaan Penggugat dalam Polis AHP sudah diperpanjang 3 kali setelah kejadian pada tahun 2012. -----
77. Perpanjangan-perpanjangan kepesertaan Penggugat dalam Polls AHP setelah kejadian yang dipersoalkan oleh Penggugat membuktikan fakta hukum bahwa Penggugat sangat puas dengan pertanggung jawaban yang diberikan dalam Polls AHP kepada Penggugat. Apabila Penggugat tidak puas, maka tentu saja Penggugat tidak akan memperpanjang kepesertaannya dalam Polls AHP. -----
78. Dengan demikian, dalil-dalil Penggugat tentang wanprestasi tidak beralasan sama sekali, seandainya (quod non) Tergugat merupakan penanggung dari Penggugat berdasarkan Polls AHP. -----

Alasan Keenam: -----

Penggugat Beritikad Buruk Dalam Mengajukan Gugatannya. -----

79. Salah satu syarat utana perjanjian adalah bahwa perjanjian harus dilaksanakan dengan itikad baik (contract is based on utmost good faith). Hal ini telah ditentukan dalam Pasal 1338 KUHPerduta. Tuntutan atas dasar itikad buruk harus ditolak karena tidak didasari oleh moral yang baik dan melanggar sendi-sendi kemasyarakatan yang baik. -----
80. Secara khusus doktrin H. Van Barneveld dalam bukunya Pengetahuan Umum Asuransi (terjemahan), 1980, Penerbit Bhratara Karya Aksara —Jakarta, halaman 181 berpendapat bahwa itikad buruk adalah berbahaya dalam asuransi, dan menyatakan: -----  
"Juga dari tertanggung diharapkan itikad baik. Itikad baik itu hilang dengan meningkatnya "risiko moril". Setidak-tidaknya itikad baik itu tidak ada, jika tertanggung dalam hal terjadi kerugian memakai akal pintar busuk." -----

Hal 63 Putusan Nomor 560/PDT/2017/PT.DKI



Pada halaman 16-17, H. Van Bameveld menjelaskan "risiko mord':

"Risiko moril -----

Ini adalah bahaya, yang sayang sekali menyertai pertanggung. Yang diartikan dengan risiko moril adalah penambahan risiko, yang terjadi karena tertanggung mengetahui, bahwa jika terjadi kerugian is akan memperoleh penggantian. Risiko itu menjadi nyata secara pasif karena kurang hati-hati, kecerobohan, karena tidak meningkatkan pemulihannya sesudah kecelakaan atau sakit, dan secara aktif memajukan dengan timbulnya peristiwa atau memperbesar akibat-akibat peristiwa itu (simulasi, aggravasi, neurose bunga, pembakaran dsb)." -----

Simulasi dan aggravasi di satu pihak, yang bukan merupakan neurose. Yang bersangkutan akan berpura-pura berada dalam situasi tertentu (simulasi, secara sadar "berpura-pura adanya gejala penyakit yang tidak ada" 1)) atau membuat lebih parah keadaan yang ada atau pura-pura berbuat sedemikian (aggravasi "membesar-besarkan akibat gangguan kesehatan yang ada" 2)) dengan maksud, memperoleh pembayaran tunjangan yang lebih besar. Di sini sedikit banyak ada unsur itikad buruk." -----

- 81. Tuntutan atas dasar itikad buruk merupakan perbuatan memperkaya diri tanpa hak. Ali Ridho, S.H. dalam bukunya Hukum Dagang Tentang Aspek-Aspek Hukum Dalam Asuransi Udara dan Perkembangan Perseroan Terbatas, Penerbit Remadja Karya CV Bandung-1984, halaman 109 menyatakan: -----

"Larangan memperkaya diri tanpa hak tidak hanya bagi tertanggung, tetapi juga bagi penanggung, bahkan bagi semua orang." -----

- 82. Dalam perkara ini, Gugatan Penggugat didasarkan pada itikad buruk dengan motif untuk memperkaya diri secara tanpa hak (unjust enrichment) dari tuntutan asuransi dengan cara membesar-besarkan keadaannya berdasarkan fakta-fakta sebagai berikut: -----

91.82. Penggugat telah mendapatkan perawatan yang diperlukanehubungan dengan pemeriksaan dokter atau rumah sakit atas keluhan kesehatan Penggugat; -----

91.83. Biaya rumah sakit dan dokter telah dibayarkan oleh asuransi;---



- 91.84. Sebagaimana terbukti berdasarkan Surat Keterangan Klinik Utama Jantung Cinere — Depok (in casu Turut Tergugat I) tanggal 14 Mei 2014, dalam waktu 3 tiga hari saja Penggugat telah keluar dari rumah sakit karena Penggugat telah cukup sehat. Singkatnya waktu tersebut membuktikan bahwa Penggugat membesar-besarkan keadaan yang sebenarnya; ----
- 91.85. Pada tanggal 28 Oktober 2012, Penggugat menjalani rawat inap, dan sore harinya Penggugat telah dipindahkan ke laboratorium Kateterisasi untuk dilakukan pemeriksaan yang diperlukan. Kemudian, pada pagi berikutnya tanggal 29 Oktober 2012, yang berarti 1 (satu) hari setelah Penggugat masuk rumah sakit, Penggugat dalam keadaan baik telah dipindahkan ke ruangan pemulihan dari ruangan Intensive Cardio-Vascular Care Unit (ICVCU), dan pada tanggal 30 Oktober 2012, Penggugat sudah keluar dari Rumah Sakit; -----
- 91.86. Setelah Penggugat keluar dari rumah sakit pada tanggal 30 Oktober 2012 karena sudah sembuh, Penggugat telah memperpanjang kepesertaannya dalam Polis AHP sebanyak 3 (tiga) kali. Apabila Penggugat tidak puas dengan pelayanan asuransi, tentu saja Penggugat tidak memperpanjang kepesertaannya; -----
- 91.87. Setelah semuanya didapatkan Penggugat, Penggugat menuntut ganti rugi yang fantastis dengan alasan bahwa hidupnya terancam. -----
83. Bahwa dengan ini sekaligus membantah dalil Penggugat dalam butir 21 dan 22 halaman 7 Gugatannya, yang pada intinya menyatakan bahwa pada tanggal 30 April 2015, Penggugat mengirimkan surat peringatan kepada Tergugat II karena tidak mendapatkan penanganan berdasarkan program asuransi IHCP, dan oleh karenanya Penggugat mengalami kerusakan permanen pada jantung. -----
84. Pada faktanya Penggugat telah mendapatkan penanganan medis dan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan dan telah terbukti sembuh setelah keluar dari rumah sakit pada tanggal 30 Oktober 2012, serta seluruh biaya rumah sakit dan dokter telah dibayarkan oleh asuransi.----
85. Fakta-fakta tersebut dan tuntutan ganti rugi yang fantastis dari Penggugat membuktikan itikad buruk Penggugat untuk dapat



memperkaya diri dari tagihan asuransi. Tuntutan yang demikian sangat beralasan untuk ditolak seluruhnya.-----

Alasan Ketujuh: -----

Surat Tergugat I dan Tergugat III Tidak Membuktikan Wanprestasi, Karena Tidak Serta Merta Menjadikan Para Tergugat sebagai Penanggung Penggugat, Tanggung Jawab Pertanggungangan Penggugat Berada Pada Tergugat IV. -----

86. Para Tergugat menolak dengan tegas dalil Penggugat dalam butir 18 dan 19 halaman 5-6 Gugatan, dimana Penggugat mendalilkan bahwa tindakan Tergugat II dalam menyampaikan permintaan maaf atas komplain Penggugat melalui Tergugat I berdasarkan surat elektronik tertanggal 15 November 2012 membuktikan bahwa Para Tergugat telah melakukan wanprestasi. Serta dalil Penggugat mengenai tindakan Tergugat III dengan menanggapi surat-surat Penggugat tanggal 14 Mei 2013 dan tanggal 3 Agustus 2013 berdasarkan surat tertanggal 16 Agustus 2013 mengakibatkan Tergugat III melibatkan diri dalam hubungan hukum pertanggungangan Penggugat dan Para Tergugat merupakan satu pihak yang menjadi penanggung Penggugat adalah sama sekali tidak berdasar.-----
87. Sebagaimana telah diuraikan, melakukan usaha pertanggungangan asuransi harus memenuhi persyaratan-persyaratan dan izin tertentu. Bahwa surat-surat yang dipersoalkan oleh Penggugat BUKANLAH izin asuransi, dan oleh karena itu, surat-surat tersebut tidak mengakibatkan Tergugat I ataupun Tergugat III menjadi perusahaan asuransi di Indonesia. -----
88. Bahwa Penggugat merujuk suatu surat elektronik tertanggal 15 November 2012 ("Surat 15 November 2012"), yang dikeluarkan oleh Tergugat I. Tidak ada pengakuan cedera janji berdasarkan Surat 15 November 2012 karena sebagaimana telah diutarakan di atas, tidak ada perjanjian (contract) antara Penggugat dengan Para Tergugat. Polis AHP dibuat dan ditandatangani oleh dan antara Tergugat IV sebagai penanggung dan Cooper Energy sebagai tertanggung.-----
89. Surat 15 November 2012 mengindikasikan bahwa keluhan Penggugat adalah terkait dengan jasa-jasa yang diberikan oleh Tergugat I.



Dalam keadaan apapun, Tergugat I baik melalui Tergugat II, Tergugat III maupun entitas lainnya tidak memberikan pelayanan medis ataupun pelayanan lainnya yang mempengaruhi kewajiban rumah sakit atau dokter untuk memberikan pelayanan medis kepada pasien dalam keadaan darurat. -----

Surat tersebut hanya mengklarifikasi bahwa keluhan Penggugat tidak diabaikan, dan keluhan diperiksa, akan tetapi tidak seperti yang ditafsirkan oleh Penggugat bahwa Para Tergugat mengakui kelalaian atau cidera janji.-----

Bahkan apabila Para Tergugat merupakan penanggung dari Penggugat (halmana ditolak-quod non), surat yang dikirimkan oleh Para Tergugat tidak dapat dianggap sebagai tindakan wanprestasi karena Penggugat telah menerima seluruh manfaat asuransi sesuai dengan Polis Asuransi, biaya rumah sakit telah dibayarkan, dan tidak ada keterlambatan penanganan medis terhadap Penggugat.-----

90. Bahwa Surat 15 November 2012 tersebut tidak berakibat pada pelayanan medis yang diterima oleh Penggugat ataupun hal-hal terkait dengan pertanggungans asuransi Penggugat berdasarkan Polis AHP. Pihak yang bertanggung jawab hukum dalam segala penanggulangan resiko atas kerugian kehilangan manfaat yang timbul dari peristiwa yang tidak pasti (Asuransi) dalam hal ini adalah Tergugat IV sebagai Penanggung, bukan Para Tergugat.-----

91. Bahwa untuk menjadi perhatian Majelis Hakim yang memeriksa perkara aquo, Surat 15 November 2012 membahas secara terperinci hal-hal di bawah ini, yang tidak ada kaitannya dengan atau tidak berakibat pada pelayanan medis ataupun hal-hal terkait dengan pertanggungans asuransi Penggugat berdasarkan Polis AHP oleh Para Tergugat: -----

91.1. Tentang call center 24 jam yang menggunakan bahasa Indonesia. Bahwa adanya call center 24 jam yang menggunakan bahasa Indonesia tidak relevan terhadap pelayanan medis ataupun nama balk, rasa malu ataupun rasa tidak nyaman. Tindakan call center tidak berakibat terhadap penerimaan Penggugat di rumah sakit ataupun persyaratan yang diperlukan oleh rumah sakit ataupun dokter untuk memberikan pelayanan dalam keadaan darurat. Kemampuan berbahasa Indonesia tidak relevan terhadap rasa malu ataupun rasa tidak nyaman Penggugat.-----



Dalam keadaan apapun, setiap pelayanan yang diberikan atau tidak diberikan oleh rumah sakit tidak digantungkan pada kemampuan berbahasa Inggris karyawannya. Kemampuan berbahasa Inggris karyawan Para Tergugat ataupun karyawan rumah sakit adalah tidak relevan sama sekali. Dalam hal karyawan rumah sakit tidak dapat berbahasa Inggris walaupun rumah sakit tersebut merupakan bagian dari Direct Settlement Network (Jaringan Penyelesaian Langsung) (dimana rumah sakit akan menerima secara langsung pembayaran dari asuransi), yang tersambung dengan call centre yang menggunakan Bahasa Inggris. Hal tersebut merupakan kelalaian rumah sakit tersebut, dan bukan kelalaian dari Para Tergugat. -----

91.2. Precertification Medical Form ("PCMF"). Persyaratan PCMF hanya ada sebagai akibat dikeluarkannya GoP, yang tidak ada kaitannya dengan kewajiban rumah sakit atau dokter dalam memberikan pelayanan dalam keadaan darurat. Dalam keadaan apapun, Penggugat telah keluar dengan cepat karena kesehatannya sudah baik. -----

91.3. Direct Settlement Network (Jaringan Penyelesaian Langsung). Tergugat I melalui surat tersebut justru mengkonfirmasi bahwa Klinik Utama Jantung Cinere-Depok (Turut Tergugat I) merupakan bagian dari Direct Settlement Network (Jaringan Penyelesaian Langsung), sehingga Turut Tergugat I harus menerima kartu asuransi dan membantu meminta GoP Guarantee of Payment (Jaminan Pembayaran). -----

91.4. GoP dikeluarkan dalam waktu 4 jam dalam keadaan darurat. Surat tersebut telah menjelaskan bahwa sesuai dengan standar operasional prosedur, GoP dikeluarkan dalam waktu 4 (empat) jam dalam keadaan darurat. Kenyataannya, GoP dikeluarkan dalam waktu singkat, yang berarti lebih cepat dari pada yang seharusnya. Dalam hal standar operasional prosedur menetapkan waktu 4 jam, sedangkan pelayanan dokter diberikan kurang dari 4 jam, maka jelas bahwa GoP bukan merupakan penghalang bagi dokter, rumah sakit atau asuransi dalam pemberian pelayanan medis. Hal ini menunjukkan bahwa



GoP tidak ada kaitannya dengan perawatan medis yang diberikan kepada Penggugat.-----

92. Dengan demikian, Surat 15 November 2012 tersebut merupakan tanggapan dari Tergugat I (sebagai pemberi jasa administratif dari Tergugat IV), terkait dengan keluhan kesehatan Penggugat, dan menunjukkan bahwa keluhan Penggugat segera ditangani, namun bukan merupakan pernyataan pengakuan kelalaian atau wanprestasi.-----

Disamping itu, sebagaimana telah diuraikan di atas, Para Tergugat bukan merupakan pihak dalam Polis AHP, sehingga tidak terikat atas Polis AHP, dan tidak ada kewajiban atas Polis AHP. Mustahil melakukan wanprestasi tanpa memiliki kewajiban kontraktual, dan oleh karena itu, tidak mungkin Para Tergugat memberikan pernyataan bersalah karena tidak melakukan tindakan yang bukan merupakan tanggung jawabnya. Logika Penggugat di atas sangat keliru dan menyesatkan. -----

93. Selanjutnya, sehubungan dengan dalil Penggugat mengenai surat tertanggal 16 Agustus 2013 ("Surat 16 Agustus 2013") yang dikeluarkan oleh Tergugat III mengakibatkan Tergugat III melibatkan diri dalam hubungan hukum pertanggungangan Penggugat dan Pam Tergugat merupakan satu pihak yang menjadi penanggung Penggugat adalah sama sekali tidak berdasar. -----

94. Bahwa Surat 16 Agustus 2013 pada dasarnya hanyalah surat tanggapan sehubungan dengan klaim-klaim yang tidak berdasar yang diajukan oleh Penggugat pada surat-suratnya tanggal 14 Mei 2013 dan tanggal 3 Agustus 2013, yang bukan berarti mengakibatkan Para Tergugat menjadi penanggung asuransi dari Penggugat. -----

95. Bahwa menurut hukum, sebuah perusahaan asuransi/penanggung asuransi harus memenuhi persyaratan dan ijin sebagaimana ditentukan berikut: -----

95.1. Mengingat perkara aquo terjadi sebelum diterbitkannya Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian, maka berdasarkan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian ("UU No. 2/1992") telah ditentukan sebagai berikut: -----



Pasal 1 angka 5 UU No. 2/1992: -----

"5. Perusahaan Asuransi Kerugian adalah perusahaan yang memberikan jasa dalam penanggulangan risiko atas kerugian, kehilangan manfaat, dan tanggung jawab hukum kepada pihak ketiga, yang timbul dari peristiwa yang tidak pasti." -----

Pasal 8 UU No. 2/1992: -----

"(1) Perusahaan Perasuransian hanya dapat didirikan oleh:-----

- a. Warga negara Indonesia dan atau badan hukum Indonesia yang sepenuhnya dimiliki warga negara Indonesia dan atau badan hukum Indonesia; -----
- b. Perusahaan perasuransian yang pemiliknya sebagaimana dimaksud dalam huruf a, dengan perusahaan perasuransian yang tunduk pada hukum asing. -----

Pasal 9 UU No. 2/1992: -----

"(1) Setiap pihak yang melakukan usaha perasuransian wajib mendapatkan izin usaha dari Menteri, kecuali bagi perusahaan yang menyelenggarakan Program Asuransi Sosial-----

(2) Untuk mendapatkan izin usaha sebagaimana dimaksud dalam ayat

(1) harus dipenuhi persyaratan mengenai: -----

- a. Anggaran dasar; -----
- b. Susunan organisasi;-----
- c. Permodalan; -----
- d. Kepemilikan; -----
- e. Keahlian di bidang perasuransian; -----
- f. Kelayakan rencana kerja; -----
- g. Hal-hal lain yang diperlukan untuk mendukung pertumbuhan usaha perasuransian secara sehat. -----

(3) Dalam hal terdapat kepemilikan pihak asing sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (1) huruf b, maka untuk memperoleh izin usaha sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) wajib dipenuhi persyaratan sebagaimana dimaksud dalam ayat (2) serta ketentuan mengenai batas kepemilikan dan pengurusan pihak asing. -----



(4) Ketentuan lebih lanjut mengenai persyaratan izin usaha sebagaimana dimaksud dalam ayat (2) dan ayat (3) diatur dengan Peraturan Pemerintah." -----

95.2. Selanjutnya, berdasarkan Peraturan Pemerintah No. 73 Tahun 1992 sebagaimana telah diubah terakhir kali dengan Peraturan Pemerintah Nomor 81 Tahun 2008 tentang Penyelenggaraan Usaha Perasuransian telah ditentukan persyaratan permodalan minimal yang harus dipenuhi bagi perusahaan asuransi.-----

96. Peraturan perundang-undangan di Indonesia telah secara tegas menentukan persyaratan perizinan yang harus dipenuhi oleh Perusahaan Asuransi/ Penanggung Asuransi untuk dapat melakukan usahanya di Indonesia, dan untuk itu telah diatur sanksi yang jelas, sebagaimana dikutip berikut: -----

Pasal 21 ayat (1) UU No. 2/1992:

"(1) Barang siapa menjalankan atau menyuruh menjalankan kegiatan usaha perasuransian tanpa izin usaha sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9, diancam dengan pidana penjara paling lama 15 (lima belas) tahun dan denda paling banyak Rp. 2.500.000.000,-(dua milyar lima ratus juta rupiah).-----

Pasal 37 PP No.73/1992:

"Setiap Perusahaan Perasuransian yang tidak memenuhi ketentuan dalam Peraturan Pemerintah ini dan peraturan pelaksanaannya tentang perizinan usaha, kesehatan keuangan, penyelenggaraan usaha, penyampaian laporan, pengumuman neraca dan perhitungan laba rugi, atau tentang pemeriksaan langsung, dikenakan sanksi peringatan, sanksi pembatasan kegiatan usaha, dan sanksi pencabutan izin usaha." -----

97. Bahwa surat-surat yang dipersoalkan oleh Penggugat bukanlah izin asuransi, dan sampai dengan saat ini tidak pernah ada sanksi ataupun teguran yang dikenakan terhadap Para Tergugat sehubungan dengan kegiatan usahanya, karena sebagaimana telah diuraikan panjang lebar diatas bahwa Para Tergugat bukan merupakan Penanggung terhadap Penggugat. Dengan demikian, dalil Penggugat yang menyatakan bahwa Para Tergugat merupakan satu



pihak yang menjadi penanggung Penggugat adalah sama sekali tidak berdasar, dan sudah sepatutnya untuk ditolak seluruhnya.-----

98. Para Tergugat sampaikan bahwa terkait dengan pertanggungjawaban pertanggung jawaban asuransi, telah secara jelas diatur dalam Polis Asuransi yang mengikat para pihak yang membuatnya yaitu penanggung dan tertanggung, yang dalam hal ini Polls AHP dibuat dan ditandatangani antara Tergugat IV sebagai penanggung dan Cooper Energy sebagai pemegang polls/ tertanggung.-----

99. Berdasarkan hal-hal tersebut di atas, menjawab keluhan Penggugat tidak ada kaitannya dan tidak ada hubungan sebab akibat dengan kerugian yang didalilkan oleh Penggugat. Dengan demikian, tuntutan Penggugat untuk meminta ganti kerugian baik materil berupa biaya jasa pengacara sebesar Rp.200.000.000,- (dua ratus juta Rupiah) dan immateril sebesar Rp. 100.000.000.000,- (seratus miliar rupiah) adalah tidak berdasar.-----

DALIL-DALIL PENGGUGAT TERHADAP PARA TERGUGAT MENGENAI PELANGGARAN UNDANG-UNDANG NOMOR 8 TAHUN 1999 TENTANG PERLINDUNGAN KONSUMEN TIDAK RELEVAN.-----

100. Para Tergugat menolak dengan tegas dalil Penggugat dalam butir 31 sampai dengan 37 halaman 9-10 Gugatannya, yang pada intinya menyatakan bahwa Para Tergugat melanggar ketentuan-ketentuan dalam Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen ("UU No. 8/1999") dengan tidak memenuhi janji memberikan perlindungan khusus (special benefits) kepada Penggugat sesuai dengan Polls AHP. -----

101. Bahwa berdasarkan UU No. 8/1999, Penggugat bukan konsumen Para Tergugat. Berdasarkan Pasal 1 angka 2 UU No. 8/1999, konsumen didefinisikan sebagai berikut:-----  
"Konsumen adalah setiap orang pemakai barang dan/atau jasa yang tersedia dalam masyarakat, baik bagi kepentingan diri sendiri, keluarga, orang lain maupun makhluk hidup lain dan tidak untuk diperdagangkan."

102. Penjelasan Pasal demi Pasal dari Pasal 1 angka 2 UU No. 8/1999 telah secara tegas menentukan bahwa yang dimaksud dengan konsumen dalam UU No. 8/1999 adalah konsumen akhir, bukan konsumen antara sebagaimana ditentukan berikut ini: -----



"Di dalam kepustakaan ekonomi dikenal istilah konsumen akhir dan konsumen antara. Konsumen akhir adalah pengguna atau pemanfaat akhir dari suatu produk, sedangkan konsumen antara adalah konsumen yang menggunakan suatu produk sebagai bagian dari proses suatu produk lainnya. Pengertian konsumen dalam undang-undang ini adalah konsumen akhir." -----

Dengan demikian, tidak semua pihak dapat disebut sebagai konsumen, tetapi undang-undang telah menentukan persyaratannya, yaitu konsumen akhir.-----

103. Bahwa berdasarkan ketentuan tersebut dikaitkan dengan kapasitas Tergugat II sebagai Agen asuransi dari Tergugat IV dalam Polls AHP, dimana Tergugat II memberikan jasa/service keagenan kepada Tergugat IV, maka pihak yang merupakan konsumen dari Tergugat II adalah Tergugat IV. Penggugat bukan konsumen Tergugat II, melainkan mungkin konsumen dari Tergugat IV sebagai perusahaan asuransi yang memberikan jasa dalam penanggungan risiko atas kerugian kehilangan manfaat dan tanggung jawab hukum kepada pihak ketiga (in casu Penggugat) yang timbul dari peristiwa yang tidak pasti berdasarkan perjanjian/ polls asuransi (Polls AHP).-----

Dengan demikian, dalam perspektif hukum perlindungan konsumen, Penggugat tidak berhak untuk menuntut perlindungan konsumen terhadap Para Tergugat. Oleh karenanya, dalil-dalil Penggugat yang menyatakan bahwa Para Tergugat melakukan ingkar janji dan melanggar ketentuan-ketentuan dalam UU No. 8/1999 tidak beralasan sama sekali. Selain itu, sebagaimana telah Para Tergugat uraikan di atas bahwa Penggugat tidak mengalami keterlambatan penanganan medis, telah menerima manfaat asuransi, dan segala tagihan rumah sakit atas hal tersebut telah dibayarkan oleh asuransi. Sehingga gugatan Penggugat sangatlah tidak beralasan dan sepatutnya ditolak. -----

PARA TERGUGAT TIDAK MELANGGAR PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN PERASURANSIAN: -----

104. Pada butir 40 sampai dengan butir 53 halaman 11-14 Gugatannya, Penggugat pada intinya mendalilkan bahwa Para Tergugat telah melanggar peraturang perundang-undangan perasuransian sehubungan dengan Tergugat II yang patut diduga bertindak sebagai agen lebih dari 1 (satu) perusahaan asuransi, serta Tergugat I dan

Hal 73 Putusan Nomor 560/PDT/2017/PT.DKI



Tergugat III yang patut diduga melakukan usaha asuransi di Indonesia tanpa izin usaha dari Menteri yang berwenang. -----

105. Dalil-dalil Penggugat tentang usaha asuransi tanpa ijin tidak beralasan sama sekali dan harus ditolak, karena tuntutan Penggugat adalah mengenai ingkar janji, artinya terkait dengan perjanjian. Persoalan tentang asuransi tanpa ijin adalah kewenangan fungsi pengawasan Otoritas Jasa Keuangan (OJK), dimana OJK tidak pernah menyatakan bahwa Para Tergugat melakukan kegiatan usahanya tanpa ijin.-----

106. Selanjutnya, dalil-dalil Penggugat tersebut sama sekali tidak beralasan, oleh karenanya haruslah ditolak berdasarkan alasan-alasan hukum berikut: -----

Alasan Pertama:

Tergugat 11 Hanya Bertindak Sebagai Agen Asuransi dari 1 (Satu) Perusahaan Asuransi, yaitu Tergugat IV, dan Sampai Dengan Saat Ini Tidak Pernah Ada Sanksi Maupun Teguran dari Otoritas Jasa Keuangan. -----

107. Bertolak belakang dengan apa yang didalilkan oleh Penggugat sebelumnya bahwa Para Tergugat adalah penanggung Penggugat berdasarkan Polis AHP, pada butir 40 posita Gugatannya, Penggugat secara tegas mengakui bahwa Tergugat II adalah agen asuransi, sebagaimana dikutip berikut ini: -----

"40. Bahwa Tergugat 11 juga patut diduga melakukan pelanggaran dalam melakukan kegiatan usaha perasuransian di Indonesia berkaitan dengan IHCP. Berdasarkan keterangan yang didapatkan melalui Otoritas Jasa Keuangan (OJK), diketahui bahwa Tergugat 11 merupakan perusahaan agen asuransi (Bukti P-10)." -----

108. Bahwa sebagai Perusahaan Agen Asuransi yang melakukan usahanya di Indonesia, Tergugat II telah memenuhi persyaratan sebagaimana ditentukan dalam Peraturan Perundang-undangan Perasuransian terbukti dengan Tergugat II telah mendapatkan izin usaha sebagai Agen Asuransi dari Departemen Keuangan berdasarkan Keputusan Menteri Keuangan Nomor KEP-134/KM.6/2004 tanggal 8 April 2004 sebagaimana dipertegas dengan Surat Menteri Keuangan Nomor S-239/MK.10/2010 tanggal



15 Maret 2010. -----

109. Selanjutnya, bahwa Tergugat II merupakan Agen Asuransi dari Tergugat IV, adalah sebagaimana dibuktikan berdasarkan Perjanjian Keagenan/Agency Agreement antara PT Asuransi Central Asia dengan PT Aetna Global Benefits Indonesia No.: 112/DIR/GH/XI/10 tanggal 1 November 2010 ("Perjanjian Keagenan"). -----

110. Sebagaimana telah dimandatkan oleh Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2011 tentang Otoritas Jasa Keuangan ("UU No. 21/2011"), bahwa pengaturan dan pengawasan keseluruhan kegiatan dalam sektor jasa keuangan termasuk sektor perasuransian adalah merupakan kewenangan dari Otoritas Jasa Keuangan, sebagaimana dikutip berikut ini: -----

Pasal 6 UU No. 21/2011: -----

"OJK melaksanakan tugas pengaturan dan pengawasan terhadap: ---

- a. kegiatan jasa keuangan di sektor Perbankan;
- b. kegiatan jasa keuangan di sektor Pasar Modal; dan
- c. kegiatan jasa keuangan di sektor Perasuransian, Dana Pensiun, Lembaga Pembiayaan, dan Lembaga Jasa Keuangan Lainnya." -----

Pasal 55 UU No. 21/2011: -----

"(1) Sejak tanggal 31 Desember 2012, fungsi, tugas, dan wewenang pengaturan dan pengawasan kegiatan jasa keuangan di sektor Pasar Modal, Perasuransian, Dana Pensiun, Lembaga Pembiayaan, dan Lembaga Jasa Keuangan Lainnya beralih dari Menteri Keuangan dan Badan Pengawas Pasar Modal dan Lembaga Keuangan ke OJK.-----

111. Bahwa sampai dengan saat ini, tidak pernah sama sekali terdapat sanksi ataupun teguran terhadap Tergugat II dari Otoritas Jasa Keuangan sehubungan dengan kegiatan usaha Tergugat II sebagai agen asuransi, sehingga terbukti bahwa Tergugat II telah mengikuti segala ketentuan dan tidak pernah melakukan pelanggaran dalam peraturan perundang-undangan perasuransian dalam menjalankan kegiatan usahanya. -----

112. Terlebih lagi, tidak terdapat bukti-bukti maupun dokumen-dokumen yang menunjukkan bahwa saat ini Tergugat II bertindak sebagai agen asuransi dari PT Asuransi Central Asia (Tergugat IV) sekaligus

Hal 75 Putusan Nomor 560/PDT/2017/PT.DKI



# Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

sebagai agen asuransi dari PT Asuransi Winterthur Life Indonesia (Turut Tergugat II) sebagaimana didalilkan oleh Penggugat dalam Gugatannya. -----

Dengan demikian, dalil Penggugat yang menyatakan bahwa Tergugat II patut diduga telah melanggar peraturan perundang-undangan perasuransian karena telah bertindak sebagai agen asuransi lebih dari 1 (satu) perusahaan asuransi adalah sama sekali tidak berdasar, oleh karenanya sudah sepatutnya untuk ditolak seluruhnya. -----

## Alasan Kedua:

Tergugat I dan Tergugat III Tidak Pernah Melakukan Usaha Asuransi di Indonesia Tanpa Izin

113. Bahwa pada butir 47 sampai 53 Gugatannya, Penggugat mendalilkan bahwa Tergugat I dan Tergugat III melakukan kegiatan usaha tanpa izin di Indonesia adalah dikarenakan telah secara nyata memberikan tanggapan atas keluhan yang disampaikan Penggugat kepada Tergugat -----
114. Sebagaimana telah diuraikan panjang lebar pada butir 87 sampai dengan butir 100 di atas, bahwa dalam hal ada surat-menyurat antara Tergugat I dengan Penggugat, maka hal tersebut dilakukan sehubungan dengan perjanjian jasa administratif, dan hal itu tidak mengakibatkan Tergugat I menjadi penanggung atau melakukan kegiatan asuransi di Indonesia, juga tidak mengakibatkan adanya keterlambatan pemberian jaminan pembayaran, yang sebenarnya tidak relevan dan tidak mempengaruhi kewajiban rumah sakit atau dokter untuk segera memberikan pelayanan medis kepada pasien dan memprioritaskan penyelamatan nyawa manusia dan kecacatan, tanpa memperhatikan kemampuan pembayaran pasien ataupun jaminan pembayaran asuransi.-----
115. Demikian pula, mengenai surat-surat yang dikirimkan oleh Aetna Inc (Tergugat III) tidak serta merta mengakibatkan bahwa Tergugat III adalah penanggung asuransi dan melakukan kegiatan asuransi di Indonesia. Untuk menjadi penanggung, harus ada ijin dari OJK, dan surat-surat tersebut tidak menyebabkan ijin yang dimaksud dikeluarkan oleh OJK.-----

Hal 76 Putusan Nomor 560/PDT/2017/PT.DKI

### Disclaimer

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



116. Tergugat I dan Tergugat III mengirimkan surat tanggapannya kepada Penggugat semata-mata hanya untuk mengklarifikasi bahwa keluhan Penggugat tidak diabaikan, dan keluhan diperiksa, sehingga tidak serta merta menjadikan mereka sebagai perusahaan asuransi yang menanggung resiko asuransi, yang dalam perkara aquo adalah tugas dan kewajiban Tergugat IV sebagai Penanggung berdasarkan Polis AHP. Pihak yang bertanggung jawab hukum dalam segala penanggulangan resiko atas kerugian kehilangan manfaat yang timbul dari peristiwa yang tidak pasti dalam hal ini adalah Tergugat IV sebagai Penanggung/Perusahaan Asuransi, bukan Para Tergugat.-----

117. Dengan demikian, dalil Penggugat yang menyatakan bahwa Tergugat I dan Tergugat III telah melakukan kegiatan usaha asuransi di Indonesia tanpa izin usaha dari Menteri haruslah ditolak. -----

TUNTUTAN PROVISI YANG DIAJUKAN PENGGUGAT TIDAK BERDASAR -----

118. Bahwa Para Tergugat menolak dengan tegas dalil Penggugat dalam Gugatan pada halaman 14 sampai 15 Gugatan dan Petitumnya pada halaman 16, yang meminta suatu putusan provisionil agar Para Tergugat menghentikan tindakan dan/atau usaha perasuransian serta praktek asuransi di Indonesia. Penggugat juga mengajukan tuntutan tersebut kepada Tergugat IV yang mengeluarkan Polis AHP. Para Tergugat menolak permohonan tersebut, karena sebagaimana telah diuraikan panjang lebar di atas bahwa Para Tergugat tidak melakukan wanprestasi dan Gugatan Penggugat terhadap Para Tergugat tidak mempunyai dasar hukum serta tidak didasarkan pada bukti yang kuat dan sah. -----

119. Permohonan provisi yang diajukan oleh Penggugat tidak memenuhi persyaratan — persyaratan formil sebagaimana dijelaskan oleh M. Yahya Harahap, S.H. dalam bukunya yang berjudul Hukum Acara Perdata tentang Gugatan, Persidangan, Penyitaan, Pembuktian, dan Putusan Pengadilan, penerbit Sinar Grafika, Jakarta, 2008, halaman 884-887, sebagai berikut: -----

- 1) gugatan harus memiliki dasar permohonan yang menjelaskan sifat mendesak dan keterkaitan dengan permohonan provisi;-----
- 2) gugatan harus secara jelas mengatur permohonan provisi yang



diajukan secara rinci; dan -----

- 3) gugatan dan permohonan provisi tidak boleh terkait dengan pokok perkara. -----

120. Permohonan provisi yang diajukan oleh Penggugat dalam Gugatannya telah gagal memenuhi syarat formil yang pertama karena dalam Gugatannya, Penggugat tidak menjelaskan sifat mendesaknya permohonan dan hanya menyatakan bahwa: -----

"... Bahwa sebagaimana telah diuraikan di atas, Para Tergugat sebagai penanggung telah terbukti secara hukum melakukan wanprestasi dalam hubungan hukum asuransi dengan Penggugat sebagai Tertanggung, karena ternyata Penggugat tidak mendapatkan hak sesuai dengan yang diuraikan, ditawarkan dan diperjanjikan, berupa manfaat perlindungan khusus (special benefits) dimana pada saat keadaan kritis/darurat, Penggugat selaku pemegang kartu tersebut, langsung mendapatkan tindakan medis (medical treatment) dari penyedia layanan kesehatan (health provider) tanpa harus menunggu konfirmasi terlebih dahulu jaminan pembayaran (Guarantee of Payment) dari Para Tergugat. -----

Bahwa selain itu, sebagaimana yang telah dijelaskan di atas patut diduga Para Tergugat telah melanggar peraturan perundang-undangan usaha asuransi terkait dengan masalah keagenan asuransi. -----

Berdasarkan hal tersebut maka patut apabila Para Tergugat dilarang untuk melakukan praktik asuransi di Indonesia untuk menghindari kerugian yang lebih besar terhadap konsumen lainnya." -----

121. Perlu ditekankan, sebagaimana telah diuraikan di atas bahwa Tergugat I, Tergugat II dan Tergugat III tidak melakukan usaha pertanggung di Indonesia, dan oleh karena itu, tidak perlu ada putusan provisi kepada Tergugat I, Tergugat II dan Tergugat III untuk menghentikan tindakan dan atau usaha perasuransian serta praktek asuransi di Indonesia. Mengingat tindakan yang dimintakan oleh Penggugat tidak dilakukan oleh Tergugat I, Tergugat II dan Tergugat III, maka tidak ada yang harus dihentikan. -----

122. Disamping itu, tuntutan penghentian usaha perasuransian merupakan kewenangan OJK atau persoalan administrasi perizinan



dari OJK dalam hal OJK memutuskan pelanggaran berdasarkan hasil pemeriksaan mendalam OJK, padahal OJK tidak pernah memutuskan pelanggaran perizinan asuransi oleh Tergugat I, Tergugat II dan Tergugat III, dan masalah perizinan tidak merupakan hubungan kontraktual dengan Penggugat. Dengan demikian, tuntutan-tuntutan tersebut melanggar peraturan perundang-undangan yang berlaku, dan dari segi persyaratan tuntutan provisi, tidak ada sama sekali sifat mendesak dari tuntutan provisi Penggugat, sehingga harus ditolak.-----

123. Yang paling aneh dari tuntutan penghentian usaha perasuransian dari Penggugat adalah bahwa tuntutan tersebut ditujukan kepada Tergugat IV, padahal Tergugat IV merupakan penanggung terhadap Penggugat berdasarkan Polls AHP. Dalam hal Penggugat menuntut penghentian usaha perasuransian dari Tergugat IV, maka Polls AHP tidak berlaku lagi, dan Penggugat tidak bisa menikmati benefit asuransi berdasarkan Polls AHP, dan Penggugat tidak dijamin dengan asuransi. Hal ini membuktikan bahwa tuntutan provisi Penggugat tidak beralasan sama sekali. Dengan demikian, tidak ada sama sekali sifat mendesak dari tuntutan provisi Penggugat, sehingga harus ditolak. -----
124. Selanjutnya, suatu permohonan provisi haruslah diperiksa secara cermat dan apakah permohonan provisi tersebut telah memenuhi seluruh persyaratan—persyaratan hukum yang berlaku, sebagaimana diperintahkan oleh Mahkamah Agung Republik Indonesia melalui Surat Edaran Mahkamah Agung No. 3 Tahun 2000 tentang Putusan Serta Merta (Uitvoerbaar Bij Voorraad) dan Provisionil sehubungan dengan Surat Edaran Mahkamah Agung No.4 Tahun 2001 tentang Permasalahan Putusan Serta Merta (Uitvoerbaar Bij Voorraad) dan Provisionil.-----
125. Berdasarkan alasan-alasan tersebut di atas, terbukti bahwa permohonan provisi yang diajukan oleh Penggugat tidak memenuhi syarat—syarat formil karena tidak ada sama sekali sifat mendesak dari tuntutan provisi Penggugat disamping tuntutan tersebut melanggar peraturan perundang-undangan yang berlaku, dan oleh karenanya haruslah diputus bersamaan dengan putusan akhir dan ditolak.-----



TUNTUTAN GANTI RUGI TIDAK MEMPUNYAI DASAR HUKUM. -----

126 Penggugat pada butir 38 dan 39 posita Gugatan, dan butir 3 petitum. -----

Gugatan mendalilkan bahwa Penggugat telah mengalami kerugian, yaitu: -----

126.1. Kerugian materil sebesar Rp. 200.000.000,- (dua ratus juta rupiah), yang merupakan kerugian yang dikeluarkan oleh Penggugat untuk mengurus permasalahan ini, untuk membayar jasa pengacara; dan -----

126.2. Kerugian immateril sebesar Rp. 100.000.000.000,- (seratus milyar rupiah), berupa kepanikan, kebingungan, ketakutan, kekecewaan, rasa malu dan rasa tidak nyaman karena harus menahan rasa sakit mempertaruhkan nyawanya.-----

127. Tuntutan tersebut tidak beralasan sama sekali. Tuntutan ganti rugi hanya beralasan apabila Para Tergugat melakukan cedera janji. Para Tergugat bukan penanggung dari Penggugat. Penanggung dalam Polis AHP adalah Tergugat IV, bukan Para Tergugat. Dengan demikian, disamping karena alasan-alasan yang telah diuraikan panjang lebar di atas, juga tidak ada hubungan kontraktual dalam perjanjian asuransi antara Penggugat dan Para Tergugat, dan oleh karena itu, tuntutan wanprestasi dan tuntutan ganti rugi tidak beralasan sama sekali.-----

128. Lebih lanjut, Para Tergugat menolak tuntutan - tuntutan Penggugat berdasarkan alasan-alasan sebagai berikut: -----

Penolakan Terhadap Tuntutan Kerugian Materil Untuk Membayar Jasa Pengacara -----

129. Gugatan Penggugat menuntut pembayaran jasa pengacaranya. Tuntutan ganti rugi untuk membayar jasa pengacara Penggugat kepada Para Tergugat bertentangan dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku dan Yurisprudensi Tetap Mahkamah Agung sebagai berikut: -----

129.1. Tidak ada kewajiban bagi Penggugat untuk menggunakan jasa pengacara dalam mengajukan Gugatannya. Penggugat sendiri diperkenankan membela diri di pengadilan tanpa jasa pengacara, bahkan hukum acara mengizinkan bahwa gugatan dapat diajukan secara lisan kepada ketua pengadilan negeri. Dengan



demikian, penggunaan jasa pengacara atas pilihan Penggugat sendiri tidak dapat dibebankan kepada pihak lawan berperkara hanya karena Penggugat lalai menggunakan akses terhadap fasilitas-fasilitas tersebut di atas.-----

129.2. Lebih tegas lagi, berdasarkan Yurisprudensi Tetap Mahkamah Agung Republik Indonesia dalam Putusannya No. 635 K/Sip/1973, tanggal 4 Juli 1974 juncto Putusan Pengadilan Negeri Jakarta Pusat No. 570/1971 G tanggal 12 Oktober 1972 telah dipertimbangkan bahwa pembebanan biaya jasa hukum saiah satu pihak kepada pihak lainnya tidak diperbolehkan, yang dikutip sebagai berikut: -----

"Bahwa mengenai honorarium advokat, tidak suatu peraturan dalam H.1.R yang mengharuskan seorang yang berperkara ini minta bantuan dari seorang Pengacara, maka upah tersebut tidak dapat dibebankan kepada pihak lawan, oleh sebab mana gugatan tersebut harus Kami ditolak..." -----

130. Berdasarkan uraian-uraian di atas, tuntutan Penggugat untuk membebaskan ganti kerugian materil berupa biaya jasa pengacara sebesar Rp. 200.000.000,- (dua ratus juta Rupiah) tidak memiliki dasar hukum dan harus ditolak.-----

Penolakan Terhadap Tuntutan Kerugian immateril Berupa Kepanikan, Kebingungan, Ketakutan, Kekecewaan, Rasa Malu dan Rasa Tidak Nyaman Karena Harus Menahan Rasa Sakit Mempertaruhkan Nyawanya. -----

131. Gugatan Penggugat meminta agar Para Tergugat dinyatakan wanprestasi dan membayar ganti rugi immateril. Para Tergugat menolak tuntutan ganti rugi immateril yang diajukan Penggugat berdasarkan alasan-alasan sebagai berikut: -----

132. Alasan Pertama: Tuntutan ganti rugi tidak beralasan sama sekali, karena sebagaimana telah diuraikan di atas bahwa: -----

132.1. Gugatan Penggugat terhadap Pam Tergugat adalah salah alamat (error in persona), dan Penggugat tidak mempunyai kapasitas hukum dalam mengajukan gugatan terhadap Para Tergugat, dan bahwa Tergugat IV bertanggung jawab penuh untuk membayar klaim asuransi berdasarkan Polis AHP; -----

132.2. Tidak ada cedera janji yang dilakukan Para Tergugat sebagaimana telah diuraikan panjang lebar di atas.-----

133. Alasan Kedua: Para Tergugat sama sekali tidak melanggar ketentuan-



ketentuan dalam Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen maupun Peraturan Perundang-undangan Perasuransian, oleh karenanya tuntutan ganti rugi yang diajukan oleh Penggugat sangatlah tidak beralasan. -----

134. Alasan Ketida: Tuntutan Penggugat tidak beralasan dan tidak logis sama sekali. Tanpa memperhatikan ada tidaknya jaminan asuransi, secara alami dan manusiawi setiap orang yang sakit atau mengalami masalah jantung pasti merasa tidak nyaman. Akan tetapi rasa sakit tidak ada kaitannya dan tidak mempunyai hubungan sebab akibat dengan rasa malu, sebagaimana didalilkan oleh Penggugat. -----

135. Alasan Keempat: Gugatan Penggugat adalah tuntutan asuransi atas dasar wanprestasi. Seandainya (quod non) Para Tergugat merupakan penanggung dari Penggugat, maka tuntutan ganti rugi immateril tidak diperkenankan dalam tuntutan asuransi dengan dasar wanprestasi. Batasan tuntutan yang bisa dituntut dalam tuntutan asuransi dengan dasar wanprestasi adalah sejumlah uang yang disebutkan dalam polls, bukan ganti rugi immateril. Hal ini telah dinyatakan oleh Prof. Ny. Emmy Pangaribuan Simanjuntak, SH. dalam bukunya Hukum Pertanggung, Penerbit Seksi Hukum Dagang Fakultas Hukum, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta, halaman 95-96: -----

"Penentuan jumlah ini sebelum terjadi evenement, akan mencegah perselisihan yang mungkin timbul di antara pihak—pihak berhubung fungsi dari jumlah yang dipertanggungkan itu adalah sebagai jumlah maximal dari penggantian kerugian, sebagai dasar perhitungan apabila ada kerugian sebagian di dalam Pertanggung di bawah nilai dan dasar perhitungan dalam hal persekutuan para penanggung.-----

Dalam pertanggung jiwa mengenai penentuan berapa besar jumlah yang dipertanggungkan itu adalah tergantung pada persepakatan di antara penanggung dan tertanggung. Demikianlah ditentukan di dalam pasal 305 KUHD. Mengenai hal ini adalah sesuai dengan praktek dimana jumlah pertanggungkan itu telah diatur menurut tabel perusahaan dan tertanggung secara bebas dapat memberi persetujuannya atas jumlah yang is kehendaki, dengan persyaratan tertentu.-----

Hal 82 Putusan Nomor 560/PDT/2017/PT.DKI



Jumlah yang dipertanggungjawabkan itu di dalam pertanggungjawaban jiwa adalah merupakan atau berfungsi sebagai jumlah pemberian dari penanggungjawab kepada tertanggung atau orang yang berkepentingan.-----

Jika pasal 305 KUHD menentukan bahwa rancangan jumlah yang dipertanggungjawabkan itu adalah sama sekali tergantung pada persetujuan dari Para pihak, ini berarti bahwa pengertian azas indemniteit yang terdapat pada pelaksanaan penggantian kerugian di dalam pertanggungjawaban kerugian menjadi disingkirkan." -----

Demikian pula Prof. Dr. Wirjono Projodikoro, S.H. dalam Hukum Asuransi di Indonesia, Penerbit PT Intermasa, pada halaman 70 menyatakan: Kewajiban pokok asurador ialah membayar sejumlah uang kepada terjamin, apabila terjadi peristiwa tak tentu, yang atasnya dipertanggungjawabkan oleh si terjamin.-----

Uang yang dijamin pembayarannya kepada si terjamin ini, menurut pasal 256 ke 4 W. v.K. harus disebutkan dalam polis. -----

Hal ini adalah layak, karena sudah merupakan kewajiban pokok dari penjamin. Tetapi apabila penyebutan ini tidak ada, tidak ada akibat berupa batalnya perjanjian asuransi." -----

Lebih lanjut, Prof. Dr. Wirjono Projodikoro, S.H. pada halaman 163 berpendapat: -----

"Dalam asuransi sakit pun biasanya tidak dipersoalkan, apakah ada kerugian tertentu, apabila orang jatuh sakit, melainkan ditetapkan saja sejumlah uang tertentu, yang akan dibayar oleh asurador." -----

Bahwa tuntutan Penggugat adalah atas dasar wanprestasi, dan bahwa tidak ada ketentuan dalam Polis AHP yang menentukan bahwa Penggugat berhak secara kontraktual untuk menuntut ganti rugi immateril seandainya (quod non) Para Tergugat merupakan penanggungjawab dari Penggugat. -----

136. Alasan Kelima: Gugatan Penggugat adalah tuntutan asuransi dan meminta agar Para Tergugat dinyatakan wanprestasi. Seandainya (quod non) Para Tergugat merupakan penanggungjawab dari Penggugat, maka dalam tuntutan asuransi dengan dasar wanprestasi, tuntutan ganti rugi immateril tidak diperkenankan. Pembatasan tuntutan yang bisa dituntut dalam tuntutan asuransi atas dasar wanprestasi adalah (a) memaksa agar perjanjian dipenuhi, atau (b) pembatalan perjanjian disertai dengan penggantian biaya, kerugian, dan bunga. Hal ini telah ditentukan dalam Pasal 1267 KUHP, yang dikutip sebagai

Hal 83 Putusan Nomor 560/PDT/2017/PT.DKI



berikut: -----

"Pihak terhadap siapa perikatan tidak dipenuhi, dapat memilih apakah ia, jika hal itu masih dapat dilakukan, akan memaksa pihak yang lain untuk memenuhi perjanjian, ataukah ia akan menuntut pembatalan perjanjian disertai penggantian biaya, kerugian dan bunga." -----

Dengan demikian, tuntutan kerugian hanya dapat dimintakan dalam petitum pembatalan perjanjian, padahal dalam perkara ini, Penggugat dalam Gugatannya menuntut wanprestasi dan bukanlah pengakhiran perjanjian asuransi yang ada. Dengan demikian, Gugatan Penggugat yang meminta ganti rugi immateril bertentangan dengan hukum. -----

137. Alasan Keenam: Mahkamah Agung dalam Putusan perkara Peninjauan Kembali No. 650/PK/Pdt/1994 memberikan pedoman dalam gugatan immateril, yang isinya: -----

"Berdasarkan Pasal 1370, 1371, 1372 KUHPerdata ganti kerugian immateril hanya dapat diberikan dalam hal-hal tertentu saja seperti perkara kematian, luka berat dan penghinaan." -----

Bahwa seandainya (quod non) Penggugat mengalami serangan jantung, maka keluhan tersebut sudah sembuh dan pengobatannya telah dibayarkan, dan jelas Gugatan yang diajukan oleh Penggugat tidak termasuk dalam kriteria di atas. Oleh karena itu, sudah sepatutnya tuntutan ganti rugi immateril tersebut ditolak oleh Majelis Hakim Yang Terhormat. -----

138. Alasan Ketujuh: Seandainya (quod non) Penggugat dapat mengajukan tuntutan ganti rugi immateril, tuntutan Penggugat hanya berdasarkan pada asumsi-asumsi belaka, perkiraan semata, dan hipotesis. Tuntutan tersebut tidak konkrit dan tidak didasarkan pada kerugian yang dialami secara nyata. Di samping itu, tuntutan ganti rugi immateril tersebut tidak diperinci dasar perhitungannya dan juga tidak didasarkan pada bukti-bukti yang sah menurut hukum, sehingga harus ditolak berdasarkan Yurisprudensi Tetap Mahkamah Agung RI sebagai berikut: -----

138.1. Putusan Mahkamah Agung No. 588 K/Sip/1983 tanggal 19 Juni 1984, yang dalam pertimbangan hukumnya menyatakan: "bahwa tentang tuntutan Penggugat asal sub 5 yaitu mengenai ganti rugi karena tidak disertai bukti-bukti, maka harus ditolak."

138.2. Putusan Mahkamah Agung No. 19 K/Sip/1983 tanggal 3 September 1983, yang dalam pertimbangan hukumnya



menyatakan: "Menimbang bahwa oleh karena gugatan ganti rugi tersebut tidak diperinci dan lagi pula belum diperiksa oleh judex factie, maka gugatan ganti rugi tersebut dinyatakan tidak dapat diterima." -----

138.3. Putusan Mahkamah Agung No. 550 K/Sip/1979 tanggal 8 Mei 1980, yang dalam pertimbangan hukumnya menyatakan: "Bahwa petitum 4 s.d. 6 dari penggugat asal tentang ganti rugi harus dinyatakan tidak dapat diterima oleh karena kerugian-kerugian yang diminta tidak diadakan perincian." -----

138.4. Putusan Mahkamah Agung No. 492 K/Sip/1970 tanggal 16 Desember 1970 dinyatakan bahwa ganti rugi sejumlah uang tertentu tanpa perincian kerugian-kerugian dalam bentuk apa yang menjadi dasar tuntutan itu, harus dinyatakan tidak dapat diterima, karena tuntutan tersebut adalah tidak jelas/tidak sempurna.-----

139. Berdasarkan hal-hal tersebut di atas, tuntutan ganti rugi immateril yang dituntut oleh Penggugat sama sekali tidak berdasar hukum, dan sudah sepatutnya ditolak. -----

PERMOHONAN SITA JAMINAN (CONSERVATOIR BESLAG) TIDAK MEMILIKI DASAR HUKUM. -----

140. Bahwa Para Tergugat menolak dengan tegas dalil Penggugat pada butir 57 Posita dan butir 4 Petitum Gugatannya yang pada pokoknya memohon peletakkan sita jaminan (conservatoir beslag) oleh Pengadilan atas harta benda Para Tergugat dan meminta untuk menyatakan sah dan berharga sita jaminan yang telah dijalankan dalam perkara aquo, berdasarkan alasan-alasan sebagai berikut: -----

Alasan Pertama: -----

Para Tergugat Tidak Melakukan Wanprestasi -----

141. Sebagaimana telah diuraikan secara panjang lebar pada butir 49 sampai dengan butir 99 di atas, telah terbukti secara tegas bahwa Para Tergugat sama sekali tidak melakukan wanprestasi, dan oleh karenanya jelas bahwa permohonan Penggugat sehubungan dengan sita jaminan sama sekali tidak berdasar, dan harus ditolak.-----

Alasan Kedua: -----

Permohonan Sita Jaminan Yang Diajukan Penggugat Tidak Memenuhi Unsur yang Dipersyaratkan Pasal 227 HIR/Pasal 261 ayat (1) RBg. ----



142. Bahwa pengaturan mengenai syarat-syarat yang harus dipenuhi untuk dikabulkannya suatu permohonan sita jaminan (Conservatoir Beslag) telah ditentukan secara tegas berdasarkan ketentuan Pasal 227 HIR/Pasal 261 ayat (1) RBg yang menentukan bahwa: -----  
"Jika ada sangka yang beralasan, bahwa seorang yang berutang, selagi belum dijatuhkan putusan hakim yang mengalahkan belum boleh dijalankan, mencari akal akan menggelapkan atau melarikan barangnya, baik yang tetap, baik yang tiada tetap dengan maksud akan menjauhkan barang itu dari pada penagih utang, maka atas surat permintaan barang itu dari pada penagih utang, maka atas surat permintaan orang yang berkepentingan bolehlah ketua pengadilan negeri memberi perintah, supaya disita barang itu akan menjaga hak orang yang memasukkan permintaan itu, dan harus diberitahukan kepada si peminta akan menghadap persidangan pengadilan negeri yang akan datang untuk menerangkan dan menguatkan gugatannya." -----
143. Berdasarkan ketentuan Pasal 227 HIR/Pasal 261 ayat (1) RBg tersebut, maka dalam hubungannya dengan perkara aquo, suatu penetapan Sita Jaminan dapat ditetapkan atas harta benda milik Para Tergugat, namun Penggugat harus dapat membuktikan adanya unsur persangkaan yang beralasan yaitu: -----
- 1) Para Tergugat akan menggelapkan atau melarikan harta bendanya; -----
  - 2) Bertujuan untuk menjauhkan harta bendanya dari Penggugat.---
- Apabila Penggugat tidak dapat membuktikan unsur-unsur sebagaimana dipersyaratkan oleh Pasal 227 HIR/Pasal 261 ayat (1) RBg untuk dapat dikabulkannya suatu permohonan Sita Jaminan, maka permohonan Sita Jaminan tidak dapat dikabulkan. -----
144. Bahwa dalam perkara aquo, Penggugat tidak dapat menunjukkan dalam Gugatannya mengenai fakta hukum atau bukti yang membuktikan salah satu dari kedua unsur di atas. Karena itu tidak ada "persangkaan yang beralasan" bahwa Para Tergugat akan menggelapkan atau mengasingkan harta bendanya yang bertujuan untuk menjauhkan harta bendanya dari Penggugat. -----
145. Selain itu, unsur penting lainnya yang harus dipenuhi dalam hal pengajuan suatu permohonan sita jaminan sebagaimana telah ditentukan secara tegas pada Pasal 227 HIR/Pasal 261 ayat (1) RBg



adalah adanya hubungan kontraktual berupa utang piutang antara Penggugat dengan Para Tergugat. -----

146. Bahwa dalam perkara aquo, sama sekali tidak terdapat hubungan hukum utang piutang antara Para Tergugat dengan Penggugat sebagaimana disyaratkan oleh ketentuan Pasal 227 HIR/Pasal 261 ayat (1) RBg, maka sudah tentu permohonan sita jaminan yang diajukan oleh Penggugat dalam gugatannya adalah sangat tidak beralasan. -----

147. Mahkamah Agung telah menegaskan syarat—syarat permohonan sita jaminan, yaitu sebagaimana ditentukan dalam Surat Edaran Mahkamah Agung Nomor 05 Tahun 1975 Perihal Sita Jaminan (Conservatoir Beslag) sebagaimana dikutip sebagai berikut: -----

"1.a, agar para hakim berhati — hati sekali dalam menerapkan atau menggunakan lembaga sita jaminan (conservatoir beslag) dan jangan sekali-kali jangan mengabulkan syarat — syarat yang diberikan oleh Undang — Undang (Pasal 227 H1R/ Pasal 261 RBg).-----

c. agar dalam surat permohonan conservatoir beslag serta surat ketetapan yang mengabulkan disebut alasan-alasan apa yang menyebabkan conservatoir beslag yang dimohon dan dikabulkan itu, yang berarti bahwa sebelum dikeluarkan surat ketetapan yang mengabulkan permohonan conservatoir beslag diadakan penelitian lebih dahulu tentang ada tidaknya alasan yang dikemukakan oleh pemohon." -----

148. Bahwa pemenuhan secara mutlak persyaratan yang terdapat dalam Pasal 227 ayat (1) HIR sebelum meletakkan Sita Jaminan telah dipertegas oleh Mahkamah Agung RI dalam Putusannya No. 597K/Sip/1983, tertanggal 8 Mei 1984 yang menyatakan bahwa:

"Sita Jaminan yang diadakan bukan atas alasan yang disyaratkan dalam Pasal 227 ayat (1) HIR tidak dibenarkan." -----

Lebih lanjut dijelaskan dalam Lampiran Surat Edaran Mahkamah Agung Nomor 05 Tahun 1975 Perihal Sita Jaminan (Conservatoir Beslag), Mahkamah Agung telah menegaskan: -----

"10. Pensitaan pendahuluan (conservatoir beslag) menurut undang— undang hanya dapat diperintahkan, apabila betul—betul ada kekhawatiran, bahwa barang-barang milik tergugat akan dihancurkan." -----



# Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

Demikian juga berdasarkan Hasil Rapat Kerja Nasional antara Mahkamah Agung Republik Indonesia dengan Para Ketua Pengadilan Tingkat Banding dan Ketua Pengadilan Tingkat Pertama Tertentu dari Semua Lingkungan Peradilan di seluruh Indonesia tahun 2003 yang diadakan di Bandung tanggal 14 sampai dengan tanggal 19 September 2003, telah ditegaskan bahwa: -----

## "2) PELETAKAN SITA JAMINAN

Peletakan sita jaminan (CB) harus dilakukan dengan penuh kehati-hatian, dalam arti : -----

- a. Cukup alasan adanya kekhawatiran bahwa barang si tergugat akan dialihkan/dipindahtangankan; -----
- b. Obyek sita benar— benar milik tergugat"-----

Alasan Keticia ; -----

Permohonan Sita Jaminan Tidak Dilengkapi Dengan Bukti — Bukti Yang Kuat Bahwa Para Tergugat Akan Mengalihkan Barang Miliknya. -----

149. Bahwa dalam gugatannya, Penggugat tidak memiliki bukti-bukti yang kuat tentang adanya kekhawatiran bahwa Para Tergugat akan mengasingkan atau mengalihkan barang-barangnya sebagaimana disyaratkan oleh Putusan-Putusan Mahkamah Agung di bawah ini: -----

149.1. Mahkamah Agung RI dalam Putusannya No. 1121 K/Sip/1971, tertanggal 15 April 1972 telah mempertimbangkan bahwa : -----

"Penggugat yang tidak memiliki bukti-bukti yang kuat, maka permohonan Penggugat untuk "sita jaminan" (conservatoir Beslag), tidak dapat *dikabulkan dan tidak dapat disahkan.*" -----

149.2. Bahwa selanjutnya, berdasarkan doktrin hukum dari seorang mantan Hakim Agung Republik Indonesia, M. Yahya Harahap, SH., dalam bukunya yang berjudul "Permasalahan dan Penerapan Sita Jaminan", penerbit Pustaka, Bandung, halaman 36 dan 37 memberikan komentar terhadap Pasal 227 ayat (1) HIR dengan mengatakan: -----

"Batas minimal suatu keadaan yang dianggap bernilai untuk mensahkan alasan persangkaan yang dimaksud adalah: -----



- i. Adanya fakta yang mendukung persangkaan;-----
- ii. Atau sekurang—kurangnya ada petunjuk—petunjuk yang membenarkan persangkaan; -----
- iii. Dan fakta—fakta atau petunjuk—petunjuk tersebut harus masuk akal." -----

149.3. Bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 227 HIR/Pasal 261 ayat (1) tersebut, terdapat syarat-syarat yang wajib dipenuhi oleh Penggugat dalam mengajukan permohonan sita jaminan, dimana syarat-syarat tersebut merupakan syarat mutlak yang merupakan suatu kesatuan dan bersifat kumulatif serta tidak dapat terpisahkan antara satu dengan yang lainnya, yakni: -----

- a. Adanya cukup alasan adanya kekhawatiran bahwa barang Tergugat akan dialihkan/ dipindahtangankan, alasan mana harus didukung bukti-bukti yang kuat dan sah menurut hukum; -----
- b. Bahwa tergugat secara sengaja akan menjauhkan barang—barang atau harta kekayaannya untuk menghindari Gugatan Penggugat; -----
- c. Barang yang diletakkan sita jaminan merupakan barang milik Tergugat, bukan milik orang atau pihak ketiga lainnya. -----

150. Berdasarkan Pasal 227 HIR/Pasal 261 ayat (1) RBg, Penggugat yang mengajukan permohonan sita jaminan harus membuktikan adanya "persangkaan yang beralasan", dimana ketiga syarat di atas terpenuhi. Penggugat wajib membuktikannya dengan fakta — fakta konkrit dan sesuai dengan hukum pembuktian menurut hukum acara perdata yang berlaku. Dengan perkataan lain Penggugat harus dapat membuktikan kebenaran dari syarat-syarat sesuai Pasal 227 HIR/Pasal 261 ayat (1) RBg sebelum Penetapan atas permohonan sita jaminan dikabulkan. -----

151. Bahwa Permohonan sita jaminan yang diajukan Penggugat tidak didukung oleh bukti—bukti yang kuat, atau bukti apapun, sehingga permohonan tersebut tidak memenuhi persyaratan-persyaratan sebagaimana disebutkan di atas. Dengan demikian, permohonan Sita Jaminan yang diajukan oleh Penggugat harus ditolak.-----



152. Berdasarkan hal-hal tersebut di atas, maka terbukti, bahwa permohonan sita jaminan yang diajukan Penggugat adalah tidak berdasar dan tidak beralasan, dan karenanya cukup alasan bagi Majelis Hakim Yang Terhormat untuk menolak permohonan sita jaminan yang diajukan oleh Penggugat. -----

TUNTUTAN PUTUSAN SERTA MERTA (UIT VOERBAAR BIJ VORRAAD)

TIDAK MEMILIKI DASAR HUKUM. -----

153. Bahwa Para Tergugat menolak dengan tegas dalil Penggugat dalam Gugatan pada butir 58 Posita dan butir 5 Petitum Gugatan yang meminta suatu putusan yang dapat dilaksanakan lebih dahulu (Uit Voerbaar Bij Voorraad) walaupun ada verzet, banding, atau kasasi. Para Tergugat menolak permohonan tersebut, karena sebagaimana dijelaskan di atas, Gugatan Penggugat terhadap Para Tergugat tidak mempunyai dasar hukum serta tidak didasarkan pada bukti yang kuat dan sah.-----
154. Di samping itu, tuntutan Penggugat tidak memenuhi ketentuan Pasal 180 HIR, Pasal 54 Rv, dan Surat Edaran Mahkamah Agung R.I. No. 3 tahun 2000 tentang Putusan Serta Merta (Uitvoerbaar Bij Voorraad) dan Provisionil ("SEMA 3/2000"), yang mensyaratkan sebagai berikut:-----
- Gugatan didasarkan pada bukti surat autentik atau surat tulisan tangan (handscript) yang tidak dibantah kebenaran tentang isi dan tanda tangannya, yang menurut undang-undang tidak mempunyai kekuatan bukti;-----
  - Putusan didasarkan atas surat di bawah tangan yang diakui oleh pihak terhadap siapa surat tersebut dapat dipakai sebagai dasar atau diakui menurut hukum, juga dianggap diakui jika perkara diputus tanpa kehadiran tergugat (verstek) (Pasal 54 Rv ayat 2);-
  - Putusan yang berasal dari bukti non-autentik yang diakui para pihak; -----
  - Gugatan tentang Hutang-Piutang yang jumlahnya sudah pasti dan tidak dibantah; -----
  - Gugatan tentang sewa-menyewa tanah, rumah, gudang dan lain-lain, dimana hubungan sewa-menyewa sudah habis/lampau, atau penyewa terbukti melalaikan kewajibannya sebagai penyewa yang beritikad baik; -----



- f. Pokok gugatan mengenai tuntutan pembagian harta perkawinan (gono-gini) setelah putusan mengenai gugatan cerai mempunyai kekuatan hukum tetap; -----
  - g. Dikabulkannya gugatan Provisionil, dengan pertimbangan hukum yang tegas dan jelas serta memenuhi Pasal 332 RV;-----
  - h. Gugatan berdasarkan Putusan yang telah mempunyai kekuatan hukum tetap (inkracht van gewijsde) dan mempunyai hubungan dengan pokok gugatan yang diajukan; -----
  - i. Pokok sengketa mengenai bezitrecht. -----
155. Bahwa dari bukti-bukti yang diajukan oleh Penggugat tidak terdapat satu pun yang memenuhi kriteria sebagaimana ditetapkan dalam Pasal 180 HIR, Pasal 54 Rv, dan Surat Edaran Ketua Mahkamah Agung R.I. No. 3 Tahun 2000 tanggal 21 Juli 2000 sebagaimana tersebut di atas.---
156. Dengan demikian, mengingat Gugatan Penggugat tidak memenuhi persyaratan sebagai disebutkan di atas, maka dalil-dalil Penggugat mengenai putusan serta merta haruslah ditolak oleh Majelis Hakim Yang Terhormat. -----

**TUNTUTAN PEMBAYARAN UANG PAKSA (DWANGSOM) TIDAK BERDASAR HUKUM DAN HARUS DITOLAK. -----**

157. Para Tergugat menolak dengan tegas dalil Penggugat butir 59 Posita dan butir 6 Petitum Gugatannya, yang meminta agar ditetapkan uang paksa (dwangsom) sebesar Rp. 100.000.000,- (seratus juta rupiah) per hari yang harus dibayar oleh Para Tergugat bila lalai dalam melaksanakan putusan ini yang telah berkekuatan hukum tetap (inkracht van gewijsde).-----
158. Bahwa tuntutan tersebut tidak mempunyai dasar hukum sama sekali, karena berdasarkan Pasal 606a RV, uang paksa (dwangsom) hanya dapat dituntut apabila putusan hakim yang dijatuhkan tidak berupa pembayaran sejumlah uang.-----
- Pasal 606a RV dikutip sebagai berikut: -----
- "Sepanjang suatu keputusan hakim mengandung hukuman untuk sesuatu yang lain daripada membayar sejumlah uang. Maka dapat ditentukan, bahwa sepanjang atau setiap kali terhukum tidak memenuhi hukuman tersebut, oleh harus diserahkan sejumlah uang



# Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

yang besarnya ditetapkan dalam keputusan hakim, dan uang tersebut dinamakan uang paksa." -----

159. Demikian juga Yurisprudensi tetap Mahkamah Agung Republik Indonesia telah menentukan bahwa uang paksa (dwangsom) tidak berlaku terhadap tindakan untuk membayar uang sebagaimana ditentukan dalam Putusan Mahkamah Agung RI Nomor 791K/Sip/1972 tanggal 23 Februari 1973 yang dikutip sebagai berikut:-----

"Uang paksa (dwangsom) tidak berlaku terhadap tindakan untuk membayar uang." -----

160. Bahwa tuntutan Penggugat dalam perkara aquo adalah tuntutan pembayaran sejumlah uang, yaitu ganti kerugian materil sebesar Rp. 200.000.000,- (dua ratus juta Rupiah) dan ganti kerugian immateril sebesar Rp. 100.000.000.000,- (seratus miliar Rupiah). Dengan demikian, tuntutan uang paksa (dwangsom) tidak berdasar hukum dan harus ditolak berdasarkan ketentuan Pasal 606a RV dan Yurisprudensi Mahkamah Agung.-----

Berdasarkan hal-hal yang telah duraikan di atas, Para Tergugat mohon kepada Majelis Hakim Yang Terhormat berkenan memutuskan sebagai berikut: -----

### DALAM EKSEPSI -----

1. Menerima Eksepsi Para Tergugat untuk seluruhnya; -----
2. Menyatakan Pengadilan Negeri Jakarta Pusat tidak berwenang memeriksa dan mengadili Tergugat I dan Tergugat III dalam perkara perdata aquo; -----
3. Menolak Gugatan Penggugat untuk seluruhnya, atau setidaknya menyatakan Gugatan Penggugat tidak dapat diterima; -----
4. Menghukum Penggugat untuk membayar seluruh biayaperkara.-----

### DALAM PROVISI

Menolak permohonan provisi yang diajukan oleh Penggugat.-----

### DALAM POKOK PERKARA : -----

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

Hal 92 Putusan Nomor 560/PDT/2017/PT.DKI

#### Disclaimer

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



# Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

Dalam peradilan yang baik, mohon putusan yang seadil-adilnya (ex aequo et Bono).. -----

Menimbang, bahwa terhadap gugatan tersebut Terbanding IV semula tergugat IV mengajukan jawaban yang pada pokoknya sebagai berikut ; -----

. D A L A M E K S E P S I " -----

EKSEPSI OBSCUUR LIBEL. -----

Gugatan Penggugat Tidak Jelas atau Obscuur Libel Karena Positanya Mencampuradukkan Wanprestasi dengan Tuduhan Perbuatan Melawan Hukum. -----

1. Bahwa gugatan wanprestasi yang diajukan oleh Penggugat tidak jelas karena dalam positanya tidak menguraikan mengenai kewajiban apa yang dilalaikan oleh Tergugat IV selaku penerbit polls asuransi, sehingga memenuhi kualifikasi sebagai tindakan wanprestasi. Sebaliknya Penggugat pada bagian huruf E halaman 11 s.d. 14 Gugatan a quo, justru menguraikan mengenai dugaan pelanggaran keagenan asuransi sebagaimana ditentukan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 Tentang Usaha Perasuransian, yang merupakan sengketa perbuatan melawan hukum. -----

2. Dengan demikian menjadi jelas gugatan yang diajukan oleh Penggugat tersebut adalah gugatan yang tidak jelas dan kabur (Obscuur Libel) sehingga sudah sepatutnya gugatan tersebut dinyatakan tidak dapat diterima (niet ontvankelijk verklaard).-----

II. D A L A M P O K O K P E R K A R A : -----

3. Semua yang diungkapkan dalam bagian eksepsi mohon dianggap terulang kembali dan menjadi satu kesatuan dalam bagian pokok perkara ini.-----

4. Tergugat IV menolak dalil-dalil Penggugat dalam Gugatan kecuali yang secara tegas diakui dan terbukti kebenarannya secara hukum. TERGUGAT IV TIDAK PERNAH MELAKUKAN WANPRESTASI KEPADA PENGGUGAT . -----

Tergugat IV Selaku Penanggung Telah Melaksanakan Kewajiban Membayar Sesuai Ketentuan Polls. -----

5. Bahwa Tergugat IV menolak dalil-dalil Penggugat dalam gugatan a quo yang pada pokoknya menyatakan bahwa

Hal 93 Putusan Nomor 560/PDT/2017/PT.DKI



Tergugat IV telah wanprestasi terhadap Penggugat. Dalil-dalil Penggugat selain tidak jelas, karena tidak diuraikan oleh Penggugat pada positanya, juga mengada-ada, karena faktanya Tergugat IV telah membayar klaim biaya sebagaimana ditentukan ketentuan Polls yang berlaku. -----

5.1. Bahwa sehubungan dengan masalah kesehatan jantungnya, Penggugat telah menerima tindakan medis yang semestinya dari pihak Turut Tergugat I pada tanggal 28 Oktober 2012 sampai dengan Penggugat diizinkan untuk rawat jalan pada tanggal 30 Oktober 2012, dengan menggunakan fasilitas asuransi kesehatan yang diterbitkan oleh Tergugat IV.-----

5.2. Bahwa sesuai ketentuan dalam appendix 1 Polls, maka kewajiban Tergugat IV selaku penanggung adalah membayar klaim biaya medis pihak yang ditanggung, sepanjang klaim tersebut masuk dalam kategori klaim yang dapat ditanggung oleh Tergugat IV. Faktanya, Tergugat IV selaku pihak penanggung telah membayar klaim biaya medis yang timbul sehubungan dengan tindakan medis yang telah diterima oleh Penggugat.. Sehingga pihak Penggugat selaku pemegang Polis tidak perlu lagi membayar biaya medis yang timbul. -----

5.3. Berdasarkan uraian di atas, menjadi jelas bahwa Tergugat IV selaku penanggung dan penerbit Polls, telah menjalankan kewajibannya berdasarkan ketentuan Polls yang berlaku. Dengan demikian Tergugat IV tidak dapat dikualifikasikan sebagai pihak yang telah wanprestasi sebagaimana didalilkan Penggugat pada gugatannya. ----

6. Bahwa Tergugat IV bukanlah pihak yang berwenang mengeluarkan Surat Jaminan atau Guarantee of Payment sebagaimana yang didalilkan oleh Penggugat dalam gugatannya. Tergugat IV dan PT. Cooper Energy hanya terikat pada polls untuk program asuransi kesehatan Cooper Energy International Healthcare Plan dengan nomor AHP271741



(selanjutnya disebut "POLLS") sebagai dasar hubungan hukumnya dimana dalam polls tersebut tidak menyebutkan mengenai Surat Jaminan atau Guarantee of Payment. Bahwa kepesertaan asuransi Penggugat sebagaimana yang dituangkan dalam polls terakhir yang diterbitkan oleh Tergugat IV pada tanggal 02 Juni 2015, dengan periode polls dari tanggal 01 Mei 2015 sampai dengan tanggal 30 April 2016, didasari atas permintaan dari PT Cooper Energy selaku Pemegang polls. Namun dalam ketentuan Polisnya, tidak mengatur mengenai kewajiban Tergugat IV untuk menerbitkan Surat Jaminan atau Guarantee of Payment tersebut. -----

Tergugat IV Tidak Punya Kewenangan dan Kewajiban untuk Menentukan Tindakan serta Pelayanan Medis yang Seharusnya Diberikan Turut Tergugat I Kepada Penggugat. -----

7. Bahwa sesuai ketentuan jasa peransuransian yang berlaku, tidak ada kewenangan maupun kewajiban bagi perusahaan asuransi untuk menentukan bagaimana pelayanan dan tindakan medis yang harus diberikan Rumah Sakit (dalam hal ini Turut Tergugat I) kepada tertanggung (in casu: Penggugat). -----

7.1 Pasal 246 Kitab Undang-Undang Hukum Dagang : -----

"Asuransi atau Pertanggungan adalah suatu perjanjian dengan mana seorang penanggung mengikatkan diri kepada seorang tertanggung, dengan menerima suatu premi, untuk memberikan penggantian kepadanya karena suatu kerugian, kerusakan atau kehilangan keuntungan yang diharapkan, yang mungkin akan dideritanya karena suatu peristiwa yang tak tertentu." -----

7.2 Sesuai dengan Pasal 1 angka 1 Undang-Undang Nomor 02 Tahun 1992 Tentang Usaha Perasuransian : -----

"Asuransi adalah Perjanjian adalah perjanjian antara dua pihak atau lebih, dengan mana pihak penanggung mengikatkan diri kepada tertanggung, dengan menerima premi asuransi, untuk memberikan penggantian kepada tertanggung karena kerugian, kerusakan atau kehilangan keuntungan yang diharapkan, atau tanggung jawab hukum kepada pihak ketiga yang mungkin akan diderita tertanggung, yang timbul dari suatu peristiwa yang tidak



pasti, atau untuk memberikan suatu pembayaran yang didasarkan atas meninggal atau hidupnya seseorang yang dipertanggungjawabkan."

7.3 Sesuai dengan Pasal 1 angka 1 Undang-undang Nomor 40 Tahun 2014 Tentang Perasuransian : -----

"Asuransi adalah perjanjian antara dua pihak, yaitu perusahaan asuransi dan pemegang polis, yang menjadi dasar bagi penerimaan premi oleh perusahaan asuransi sebagai imbalan untuk: -----

a. memberikan penggantian kepada tertanggung atau pemegang polis karena kerugian, kerusakan, biaya yang timbul, kehilangan keuntungan, atau tanggung jawab hukum kepada pihak ketiga yang mungkin diderita tertanggung atau pemegang polis karena terjadinya suatu peristiwa yang tidak pasti; atau. -----

b. memberikan pembayaran yang didasarkan pada meninggalnya tertanggung atau pembayaran yang didasarkan pada hidupnya tertanggung dengan manfaat yang besarnya telah ditetapkan dan/atau didasarkan pada hasil pengelolaan dana. ". -----

Pasal 1 angka 5 Undang-Undang Nomor 40 tahun 2014 Tentang Persuransian mengatur bahwa Usaha Asuransi Umum adalah usaha jasa pertanggung jawaban risiko yang memberikan penggantian kepada tertanggung atau pemegang polis karena kerugian, kerusakan, biaya yang timbul, kehilangan keuntungan, atau tanggung jawab hukum kepada pihak ketiga yang mungkin diderita tertanggung atau pemegang polis karena terjadinya suatu peristiwa yang tidak pasti. -----

8. Bahwa selain itu berdasarkan Polis yang berlaku, tidak diatur kewajiban bagi Tergugat IV untuk menentukan standard tindakan dan pelayanan medis yang dapat diambil oleh pihak Rumah Sakit terhadap pihak tertanggung (in casu: Penggugat).-----

9. Berdasarkan ketentuan-ketentuan di atas maka jelas, Tergugat IV yang merupakan perusahaan asuransi hanya dibebani kewajiban untuk mengganti biaya yang timbul berdasarkan perjanjian yang diadakan, dan tidak mempunyai kapasitas maupun kewenangan apalagi dibebani kewajiban untuk memastikan, memberikan atau menentukan tindakan serta pelayanan medis yang seharusnya diberikan kepada Penggugat. Dengan demikian dalil-dalil Penggugat pada angka 10 sampai dengan

Hal 96 Putusan Nomor 560/PDT/2017/PT.DKI

**Disclaimer**

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



15 Gugatannya tersebut patut untuk ditolak.-----

Permintaan Ganti Kerugian Penggugat Patutlah Untuk Ditolak Karena Tergugat IV Tidak Pernah Melakukan Wanprestasi. -----

- 10. Berdasarkan uraian angka 5 sampai dengan 24 diatas jelas terbukti bahwa Tergugat IV tidak pernah melakukan ingkar janji/wanprestasi terhadap Penggugat sehingga dengan tidak dilakukannya wanprestasi oleh Tergugat IV maka Tergugat IV tidak perlu mengganti kerugian terhadap kerugian materiil terlebih immaterial Penggugat. Oleh sebab itu maka patutlah tuntutan ganti kerugian oleh Penggugat untuk ditolak.-----

III.DALAM PROVISI. -----

- 11. Bahwa berdasarkan Pasal 185 HIR dan menurut Dr. Lilik Mulyadi dalam bukunya Tuntutan Provisionil dalam Hukum Acara Perdata dalam Praktik Peradilan (terbitan 2009 PT Citra Aditya Bakti) menjelaskan bahwa putusan provisi dan penetapan sementara bersifat sangat segera dan mendesak. Putusan provisi ini tergolong dalam kategori putusan seta yang berbeda dengan putusan akhir, putusan provisionil adalah putusan yang menjawab tuntutan provisionil!, yaitu permintaan pihak yang bersangkutan agar sementara diadakan tindakan pendahuluan guna kepentingan salah satu pihak, sebelum putusan akhir dijatuhkan. (Retnowulan Sutantio dan Iskandar Oeripkartawinata, Hukum Acara Perdata dalam Teori dan Praktek, Mandar Maju, Cet ke-X, 2005). -----

- 12. Berdasarkan uraian diatas selain harus ditolak karena tuntutan provisi dari Penggugat tidak mendesak dan bersifat segera maka haruslah ditolak karena: -----

- 12.1 Sebagaimana diuraikan Pada Bagian II, maka Tergugat IV terbukti tidak pernah melakukan ingkar janji atau wanprestasi sebagaimana yang dinyatakan Penggugat pada Poin 54 dalam gugatannya. Oleh karena itu, dalil Penggugat pada Poin 54 patutlah secara hukum untuk ditolak.-----

- 12.2 Bahwa Tergugat IV tidak melanggar peraturan perundangan sebagaimana yang dimaksud oleh Penggugat pada Poin 55 dalam gugatannya. Bahkan Penggugat sendiri tidak pernah menyatakan Tergugat IV melanggar peraturan perundangan,



yang secara nyata dinyatakan Penggugat kepada Tergugat I, II, dan III pada huruf E gugatannya, oleh sebab itu dalil Penggugat pada angka 55 patut untuk ditolak.-----

13. Bahwa permohonan Penggugat yang menyatakan Para Tergugat termasuk Tergugat IV dilarang untuk melakukan praktik asuransi di Indonesia untuk menghindari kerugian yang lebih besar terhadap konsumen lainnya adalah mengada-ngada dan tidak berdasarkan hukum karena Tergugat IV adalah perusahaan asuransi yang memiliki ribuan nasabah yang justru akan dirugikan apabila permohonan provisi Penggugat dikabulkan. Apalagi sesuai faktanya tidak ada wanprestasi yang dilakukan oleh Tergugat IV kepada Penggugat dan juga telah dibayarnya klaim Penggugat untuk biaya rumah sakit dan dokter.-----
14. Oleh karena itu permohonan Penggugat untuk melarang praktik asuransi Tergugat IV secara nyata justru akan merugikan kepentingan secara umum untuk nasabah Tergugat IV lainnya dan bertentangan dengan dalil-dalil gugatan Penggugat sendiri. Oleh karenanya, dalil-dalil Penggugat dalam provisi patut untuk ditolak.----

IV. TENTANG PERMOHONAN SITA JAMINAN (CONSERVATOIR BESLAG), PUTUSAN SERTA MERTA (UITVOERBAAR BIJ VOORAAD), DAN UANG PAKSA (DWANGSOM). -----

15. Bahwa merupakan hal yang tidak wajar dan tidak patut Penggugat memohon pada Majelis Hakim Yang Mulia untuk meletakkan sita jaminan (conservatoir beslag), pelaksanaan putusan terlebih dahulu, dan penetapan uang paksa (dwangsom) sebesar Rp. 100.000.000,-(seratus juta rupiah) pada Para Tergugat, karena Tergugat IV sendiri tidak pernah melakukan tindakan ingkar janji atau wanprestasi terhadap Penggugat. Sehingga menurut hemat Tergugat IV, patut dan wajar jika permohonan sita jaminan, putusan serta merta, dan uang paksa tersebut patut demi hukum untuk ditolak.-----

Selanjutnya, berdasarkan fakta-fakta hukum dan bukti-bukti yang dijamin kebenarannya menurut hukum, cukup beralasan serta berdasar hukum apabila Tergugat IV memohon kiranya Majelis Hakim Yang Terhormat berkenan menjatuhkan putusan sebagai berikut: -----



DALAM EKSEPSI : -----

1. Menerima Eksepsi Tergugat IV untuk seluruhnya. -----
2. Menyatakan Gugatan Penggugat tidak dapat diterima. -----

DALAM POKOK PERKARA : -----

1. Menolak Gugatan Penggugat untuk seluruhnya.-----
2. Menghukum Penggugat untuk membayar biaya perkara yang timbul. ---

DALAM PROVISI : -----

Menolak Permohonan Provisi Penggugat Untuk Seluruhnya. -----

Menimbang, bahwa terhadap gugatan tersebut Turut Terbanding I semula Turut Tergugat I mengajukan jawaban yang pada pokoknya sebagai berikut ; -----

A. DALAM EKSEPSI : -----

I. EKSEPSI TIDAK JELAS DAN KABUR (OBSCUUR LIBEL). -----

GUGATAN PENGGUGAT TIDAK JELAS DAN KABUR (OBSCUUR LIBEL) KARENA TIDAK JELAS WANPRESTASI MANA YANG TELAH TURUT TERGUGAT I LAKUKAN KEPADA PENGGUGAT. ---

1. Bahwa sebagaimana diketahui Gugatan Wanprestasi sebagaimana diajukan oleh PENGGUGAT, menurut Pasal 1234 KUH Perdata yang dimaksud dengan prestasi adalah seseorang yang menyerahkan sesuatu, melakukan sesuatu, dan tidak melakukan sesuatu, sebaliknya untuk dianggap wanprestasi harus memenuhi unsur-unsur mutlak yaitu: -----

- a. Tidak melakukan apa yang disanggupi akan dilakukannya; -----
- b. Melaksanakan apa yang dijanjikannya, tetapi tidak sebagaimana dijanjikan; -----
- c. Melakukan apa yang dijanjikan tetapi terlambat; atau -----
- d. Melakukan sesuatu yang menurut kontrak tidak boleh dilakukannya. -----

2. Bahwa PENGGUGAT mendalilkan pada halaman 2 huruf A, bahwa latarbelakang hubungan hukum adalah Perjanjian Asuransi antara PENGGUGAT dengan PARA TERGUGAT, sedangkan TURUT TERGUGAT I adalah pihak yang berada diluar Perjanjian Asuransi.---

Hal 99 Putusan Nomor 560/PDT/2017/PT.DKI



3. Bahwa dengan demikian, setelah membaca dan mempelajari gugatan a quo, ternyata PENGGUGAT telah menggugat TURUT TERGUGAT I atas dasar suatu prestasi yang sama sekali tidak masuk dalam unsur-unsur gugatan wanprestasi sebagaimana diatur dalam KITAB UNDANG-UNDANG PERDATA sebagaimana tersebut di atas, karena TURUT TERGUGAT I bukanlah pihak atau berada diluar Perjanjian Asuransi.-----

4. Bahwa sebagaimana diketahui dari Surat Gugatan PENGGUGAT halaman 4 angka 13, PENGGUGAT telah menarik TURUT TERGUGAT dalam hal disebutkan sebagai berikut -----

"Bahwa kemudian pada saat itu, TURUT TERGUGAT I melakukan proses administrasi atas PENGGUGAT. Namun, PENGGUGAT tidak mendapatkan tindakan medis apapun selama TURUT TERGUGAT I melakukan proses tersebut, Bahkan, dalam keadaan sakit yang luar biasa pada bagian jantungnya tersebut, PENGGUGAT harus menunggu selama 2 (dua) jam tanpa mendapatkan tindakan medis yang baik. PENGGUGAT tidak pernah memprediksi bahwa dirinya akan mendapatkan perlakuan seperti itu pada saat PENGGUGAT sangat membutuhkan penanganan medis. Padahal seharusnya PENGGUGAT sebagai peserta asuransi mendapatkan perlindungan berupa penanganan medis segera ketika PENGGUGAT mengalami keadaan kritis atau mendesak, tanpa harus menunggu konfirmasi jaminan pembayaran dari PARA TERGUGAT.-----

(Catatan: Huruf tebal ditambahkan oleh TURUT TERGUGAT I).--

5. Bahwa dalil PENGGUGAT yang menyebutkan harus menunggu selama 2 (dua) jam tanpa mendapatkan tindakan medis yang baik, adalah dalil yang tidak benar, tidak mungkin TURUT TERGUGAT I membiarkan siapapun pasien yang berobat akan dibiarkan begitu saja, karena setiap RUMAH SAKIT mempunyai kewajiban penanganan medis kepada pasien sesuai Pasal 32 Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (vide Bukti TT1 -1).-----

6. Bahwa sebagaimana Pasal 32 tersebut, TURUT TERGUGAT I telah melaksanakan kewajibannya dengan memberikan

Hal 100 Putusan Nomor 560/PDT/2017/PT.DKI



elayanan kesehatan bagi penyelamatan nyawa kepada PENGGUGAT dan pencegahan kecacatan terlebih dahulu (vide Bukti TT1-2 dan Bukti TT1-3).-----

7. Bahwa dengan demikian jelaslah bahwa Surat Gugatan a quo bukanlah merupakan gugatan wanprestasi kepada TURUT TERGUGAT I sebagaimana diatur dalam KITAB UNDANG UNDANG HUKUM PERDATA karena tidak ada unsur wanprestasi yang telah dilakukan oleh TURUT TERGUGAT I, dan oleh karenanya Gugatan PENGGUGAT menjadi tidak jelas/kabur (obscur libel) dan sepatutnya jika kami mohon agar Majelis Hakim Pemeriksa Perkara dapat memberikan putusan yang menyatakan bahwa TURUT TERGUGAT I tidak melakukan wanprestasi karena TURUT TERGUGAT I tidak pernah melakukan KONTRAK / PERJANJIAN apapun dengan PENGGUGAT dalam perkara a quo. -----

II. EKSEPSI ERROR IN PERSONA. -----

PENGGUGAT SEHARUSNYA TIDAK MENGIKUTSERTAKAN TURUT TERGUGAT I KARENA TURUT TERGUGAT I TIDAK MEMPUNYAI HUBUNGAN HUKUM DENGAN PENGGUGAT, TERGUGAT I SID TERGUGAT IV DAN TURUT TERGUGAT II DALAM PERKARA A QUO.

1. Bahwa TURUT TERGUGAT I tidak mempunyai hubungan hukum dengan PENGGUGAT, TERGUGAT I s/d TERGUGAT IV dan TURUT TERGUGAT II dalam perkara a quo berdasarkan hal-hal sebagai berikut:-----

a. Bahwa dalam Surat Gugatan yang diajukan PENGGUGAT pada halaman 5 angka 16 dalam Surat Gugatan PENGGUGAT menyatakan sebagai berikut: -----

"Bahwa akibat kejadian yang traumatis tersebut PENGGUGAT mengajukan keluhan (complaint) kepada TERGUGAT II. Kemudian atas keluhan PENGGUGAT tersebut, TERGUGAT II menyampaikan permintaan maaf yang langsung ditujukan kepada PENGGUGAT selaku pribadi melalui surat elektronik tertanggal 2012 (Bukti P-4)"---

b. Bahwa selanjutnya dalam Surat Gugatan PENGGUGAT pada halaman 5 angka 17 PENGGUGAT menjelaskan antara lain bahwa TERGUGAT II mengirimkan surat permintaan maaf terhadap PENGGUGAT; -----



c. Bahwa berikutnya dalam Surat Gugatan PENGGUGAT pada halaman 5 angka 18 dan halaman 6 angka 19, menyatakan sebagai berikut:---

"(Angka 18) Bahwa kemudian, PENGGUGAT mengirimkan surat-surat peringatan (somasi-somasi) kepada TERGUGAT II pada tanggal 14 Mei 2013 (Bukti P-5) dan tanggal 03 Agustus 2013 (Bukti P-6) yang pada pokoknya menyatakan keluhannya atas keterlambatan penanganan medis kepada PENGGUGAT, dimana yang menurut TERGUGAT I sebagaimana telah dinyatakan dalam suatu PERMINTAAN MAAF (Letter of Admission) melalui Surat Elektronik tanggal 15 November 2012 (vide Bukti P-4) bahwa keterlambatan tersebut terjadi karena tidak adanya staff representative dari local call center dari PARA TERGUGAT serta kelalaian TERGUGAT I untuk mengetahui adanya suatu Perjanjian Khusus dalam Polis Sponsor PENGGUGAT yang memberikan suatu Manfaat Khusus (Special/Catastrophic Benefit) kepada PENGGUGAT sewaktu mengalami Masa Kristis (Critical Hour) yang diatur dalam suatu Perjanjian (Bukti P-7a) (Endorsement Medical Monitoring Fee To Group Agreement Cooper Energy — AHP271741) antara Cooper Energy sebagai Sponsor dari PENGGUGAT dengan TERGUGAT I, pada poin Nomor 2 (dua) yang ditentukan sebagai berikut: -----

"2. Aetna Global Benefits (Asia Pasific) Ltd, when notified of a hospitalization, will IMMEDIATELY arrange for issuance of a Letter of Guarantee to a maximum amount of US\$15,000 to the hospital concerned". -----

Adapun terjemahan bebasnya adalah sebagai berikut: -----

"2. Aetna Global Benefits (Asia Pasific) Ltd, ketika diberitahukan akan adanya rawat inap, akan DENGAN SEGERA mengatur pengeluaran Surat Jaminan hingga jumlah maksimum sebesar US\$15,000 kepada Rumah Sakit yang bersangkutan". -----

"(Angka 19) Bahwa kemudian TERGUGAT III mengirimkan surat tertanggal 16 Agustus 2013 yang pada pokoknya berisi tanggapan atas surat-surat PENGGUGAT tanggal 14 Mei 2013 dan tanggal 03 Agustus 2013 yang telah disebutkan diatas (Bukti P-7b) Melalui surat tanggal 16 Agustus 2013 tersebut TERGUGAT III telah menyatakan pada pokoknya menolak klaim dari PENGGUGAT yang



**Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia**  
putusan.mahkamahagung.go.id

disampaikan dalam surat-surat PENGGUGAT tanggal 14 Mei 2013 dan tanggal 03 Agustus dst."-----

2. Bahwa berdasarkan poin 1 tersebut di atas, hubungan hukum yang terjadi in casu telah dengan jelas diuraikan dalam Surat Gugatan, yaitu antara PENGGUGAT dengan TERGUGAT I, TERGUGAT II, TERGUGAT III, TERGUGAT IV dan TURUT TERGUGAT II, yaitu Permasalahan ADMINISTRASI PELAYANAN ASURANSI yang diberikan oleh PARA TERGUGAT kepada PENGGUGAT.-----
3. Bahwa PENGGUGAT selanjutnya dalam Surat Gugatan tidak menjelaskan kedudukan dan hubungan hukum TURUT TERGUGAT I dengan PENGGUGAT, TERGUGAT I s/d TERGUGAT IV dan TURUT TERGUGAT II dalam perkara a quo, oleh karena sebenarnya jelas sekali bahwa TURUT TERGUGAT I bukanlah pihak yang mempunyai kewajiban tertentu, tidak ada sangkut pautnya dengan sengketa wanprestasi pada Gugatan a quo. TURUT TERGUGAT I adalah salah satu organisasi sektor publik yang bergerak dalam bidang pelayanan jasa kesehatan yang mempunyai tugas melaksanakan suatu upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan atau mementingkan upaya penyembuhan dan pemulihan yang telah dilaksanakan secara serasi dan terpadu oleh pihak rumah sakit dalam upaya peningkatan dan pencegahan penyakit serta upaya perbaikan (vide Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.983/Men.KesISK/XI/1992), sehingga tidak ada relevansinya dengan Gugatan Wanprestasi a quo.-----
4. Bahwa prinsip hukum yang berlaku umum dalam mengajukan gugatan sehubungan dengan suatu perkara, PENGGUGAT haruslah mempunyai hubungan hukum dengan TURUT TERGUGAT I. Prinsip ini semestinya tercermin dalam Surat Gugatan pada bagian posita maupun kedudukan para pihak yang menjelaskan dan menyebutkan hubungan hukum antara PENGGUGAT dengan TURUT TERGUGAT I, namun demikian PENGGUGAT tidak atau gagal menjelaskan hubungan hukum yang terjadi, dan akibatnya tidak terlihat adanya suatu kewajiban hukum atau kepentingan hukum yang menjadi dasar diajukannya gugatan kepada TURUT TERGUGAT I apalagi hal ini berkaitan dengan asuransi. Gugatan yang diajukan PENGGUGAT yang tidak memiliki hubungan hukum dengan TURUT TERGUGAT I dalam suatu perkara harus ditolak atau setidaknya-tidaknya dinyatakan tidak dapat diterima.-----

Hal 103 Putusan Nomor 560/PDT/2017/PT.DKI



5. Yurisprudensi Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia No. 294 K/Sip/1071 tanggal 7 Juni 1971, disebutkan bahwa: -----  
"Suatu gugatan haruslah diajukan oleh orang yang mempunyai hubungan hukum dengan orang yang digugat." -----
6. Yurisprudensi Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia No.1072.K/Sip/1982 tanggal 01 Agustus 1983, disebutkan bahwa: -----  
"Gugatan cukup ditujukan kepada yang secara feitelijk menguasai barang-barang sengketa" -----
7. Berdasarkan uraian poin 1 — 6 di atas, jelas terbukti bahwa Gugatan PENGUGAT telah keliru karena memasukkan TURUT TERGUGAT I selaku pihak turut tergugat, padahal TURUT TERGUGAT I tidak ada hubungan hukum, kepentingan hukum dan kewajiban hukum dengan pihak PENGUGAT, TERGUGAT I s/d TERGUGAT IV dan TURUT TERGUGAT II dalam perkara a quo, oleh karena itu gugatan PENGUGAT tidak memenuhi syarat formil dan seharusnya gugatan yang ditujukan kepada TURUT TERGUGAT I dinyatakan ditolak atau tidak dapat diterima.-----  
TURUT TERGUGAT I MENGAJUKAN EKSEPSI ERROR IN PERSONA KARENA PENGUGAT TELAH KELIRU DALAM MENARIK TURUT TERGUGAT I DALAM PERKARA A QUO, YAITU TIDAK ADA HUBUNGAN HUKUM DAN TURUT TERGUGAT I BUKAN PIHAK YANG BERTANGGUNG JAWAB UNTUK PELAYANAN ASURANSI.-----
8. Bahwa TURUT TERGUGAT I selain alasan tidak mempunyai hubungan hukum, TURUT TERGUGAT I mengajukan juga eksepsi error in persona dengan alasan bahwa TURUT TERGUGAT I bukan pihak yang harus bertanggung jawab atas lalainya konfirmasi untuk diterbitkannya "Guarantee of Payment" dari PARA TERGUGAT. -----
9. Bahwa PENGUGAT telah mendalilkan dalam Surat Gugatannya pada halaman 7 angka 24 sebagai berikut: -----  
"Bahwa ternyata sebagaimana yang telah diuraikan diatas, terbukti PENGUGAT tidak pernah mendapatkan perlindungan khusus tersebut ketika PENGUGAT mengalami keadaan darurat yaitu mengalami rasa sakit di jantung PENGUGAT dan ketika melakukan pemeriksaan di TURUT TERGUGAT I." -----
10. Bahwa dalil PENGUGAT yang demikian adalah fatal dan tidak sesuai dengan ketentuan Peraturan Menteri Kesehatan Republik



# Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

Indonesia No. 1691/MENKES/PERNIII/2011 TENTANG KESELAMATAN PASIEN RUMAH SAKIT yang menyebutkan sebagai berikut: -----

— Pasal 9 Ayat (1) : -----

"Dalam rangka menerapkan Standar Keselamatan Pasien, Rumah Sakit melaksanakan Tujuh Langkah Menuju Keselamatan Pasien Rumah Sakit." -----

Pasal 9 Ayat (2): -----

"Tujuh Langkah Menuju Keselamatan Pasien Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari: -----

- a. Membangun kesadaran akan nilai keselamatan pasien; -----
- b. Memimpin dan mendukung staf; -----
- c. Mengintegrasikan aktivitas pengelolaan risiko; -----
- d. Mengembangkan sistem pelaporan; -----
- e. Melibatkan dan berkomunikasi dengan pasien; -----
- f. Belajar dan berbagi pengalaman tentang keselamatan pasien; -----  
dan -----
- g. Mencegah cedera melalui implementasi sistem keselamatan pasien." -----

(Catatan: Huruf tebal ditambahkan oleh TURUT TERGUGAT I). -----

11. Bahwa berdasarkan ketentuan tersebut telah jelas dan nyata diatur bahwa pada pokoknya **TURUT TERGUGAT I** kegiatannya adalah sebagai pihak yang menyediakan sistem dan sarana keselamatan bagi pasien. Oleh karena sudah diatur demikian oleh Undang-undang, maka **TURUT TERGUGAT I** jelas bukanlah pihak yang dapat dimintai pertanggungjawaban atas kelalaian konfirmasi dari **PIHAK PENYELENGGARA ASURANSI**. -----
12. Bahwa berdasarkan poin 10 dan 11 diatas, jelas dan nyata **PENGUGAT** telah bertindak salah dan tidak berdasar hukum dengan memasukkan **TURUT TERGUGAT I** dalam perkara a quo karena telah mendalilkan **TURUT TERGUGAT I** dalam Surat Gugatan sebagai pihak yang seakan-akan tidak bertanggung jawab atas keselamatan pasien. -----
- 13 Bahwa berdasarkan Surat Keterangan No: 546/KUJC-DirNII/13 tertanggal 02 Juli 2013 yang dikeluarkan oleh Klinik Utama Jantung

Hal 105 Putusan Nomor 560/PDT/2017/PT.DKI

#### Disclaimer

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



Cinere — Depok menerangkan antara lain bahwa PENGGUGAT melakukan kontrol kembali kepada TURUT TERGUGAT I pada tanggal 6 November 2012 dan tanggal 7 Desember 2012 dengan hasil kontrol tanpa keluhan angina maupun dyspnoe. Saat Kontrol tanggal 7 Desember 2012 juga dilakukan pemeriksaan Ekokardiografi dimana hasilnya menunjukkan adanya perbaikan analisa segmental.-----

TERGUGAT melakukan kontrol 2 (dua) kali kepada TURUT TERGUGAT I, ini menunjukkan bahwa TURUT TERGUGAT I telah melakukan kewajiban dan tanggung jawabnya atas keselamatan pasien sebagai penyedia layanan kesehatan, dan sebagai pasien PENGGUGAT telah percaya dan tidak ada permasalahan lagi dengan TURUT TERGUGAT I. (vide Bukti TT1-2 dan Bukti TT1-3)

14. Mengingat terbukti tidak ada hubungan hukum, kewajiban hukum maupun kepentingan hukum dari TURUT TERGUGAT I baik kepada PENGGUGAT maupun TERGUGAT I s/d TERGUGAT IV dan TURUT TERGUGAT II dalam perkara a quo, maka jelas pula bahwa sebenarnya PENGGUGAT telah melakukan error in persona yaitu kekeliruan menarik TURUT TERGUGAT I dalam perkara a quo tanpa adanya dasar hukum yang jelas dan rinci dalam posita Surat Gugatan. PENGGUGAT juga telah terbukti keliru menarik TURUT TERGUGAT I dalam perkara a quo karena menggunakan dalil yang salah dan tidak berdasar hukum dalam Surat Gugatan, sehingga dengan demikian secara formil PENGGUGAT telah salah menarik pihak, TURUT TERGUGAT I in casu, dan sepatutnya gugatan dinyatakan tidak diterima (Niet Onvankelijke verklaard) karena mengandung cacat formil. -----

**B. DALAM POKOK PERKARA. -----**

TURUT TERGUGAT I dengan ini mohon kepada Yang Mulia Majelis Hakim Pemeriksa Perkara untuk memasukkan dalil-dalil dalam Eksepsi di atas, ke dalam Pokok Perkara dengan alasan sebagai berikut: -----

15. Bahwa TURUT TERGUGAT I telah menyampaikan argumentasi bahwa materi pokok perkara yang dikemukakan PENGGUGAT, bukanlah termasuk kategori gugatan sengketa wanprestasi kepada TURUT TERGUGAT I, karena sebagaimana diatur dalam Kitab Undang-

Hal 106 Putusan Nomor 560/PDT/2017/PT.DKI



# Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

Undang Hukum Acara Perdata, yang menjadi dasar mengenai sengketa wanprestasi adalah: -----

a. Pasal 1243. -----

Penggantian biaya, kerugian dan bunga karena tak terpenuhinya 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. -----

b. Pasal 1244 -----

Debitur harus dihukum atau mengganti biaya, kerugian dan bunga bila ia tak dapat membuktikan bahwa tidak dilaksanakannya perikatan itu atau tidak tepatnya waktu dalam melaksanakan perikatan itu disebabkan oleh sesuatu hal yang tak terduga, yang tak dapat dipertanggungjawabkan kepadanya, walaupun tidak ada itikad buruk kepadanya. -----

TURUT TERGUGAT I oleh karenanya konsisten menolak seluruh dalil PENGGUGAT dalam pokok perkara yang secara keliru diajukan kemuka Pengadilan Negeri Jakarta Pusat, karena Gugatan PENGGUGAT kepada TURUT TERGUGAT I tidak memenuhi unsur-unsur wanprestasi dalam KUH Perdata.-----

16. Mengingat dalam Bagian Eksepsi telah dijelaskan pula keberatan TURUT TERGUGAT I dalam perkara a quo bahwa TURUT TERGUGAT I sama sekali tidak mempunyai hubungan hukum, kewajiban hukum ataupun kepentingan hukum dengan PENGGUGAT, serta keberatan karena adanya error in persona dari Surat Gugatan PENGGUGAT karena telah terbukti keliru menarik pihak TURUT TERGUGAT I dalam Surat Gugatannya, maka konsisten dengan dalil Eksepsi diatas dengan ini TURUT TERGUGAT I membantah dan menolak dengan tegas seluruh dalil-dalil yang telah disampaikan PENGGUGAT dalam pokok perkara yang terkait dan mengenai TURUT TERGUGAT I.-----

17. Bahwa karena gugatan ini tidak memiliki akibat hukum apapun bagi TURUT TERGUGAT I, sehingga sepatutnya bahwa TURUT TERGUGAT I dikeluarkan sebagai pihak dalam perkara a quo.-----

Hal 107 Putusan Nomor 560/PDT/2017/PT.DKI



18. Atau jika Majelis Hakim memeriksa perkara berpendapat lain, maka kamiakan tetap mengajukan jawaban dalam pokok perkara sebagai berikut: -----

TURUT TERGUGAT I SUDAH MELAKUKAN PROSEDUR PENANGANAN MEDIS DENGAN BAIK KEPADA PENGGUGAT DENGAN TUJUAN UTAMA UNTUK STABILISASI KONDISI PENGGUGAT DAN TELAH DILAKUKAN TINDAKAN MEDIS DAN TINDAKAN PERAWATAN. -----

19. Bahwa pada tanggal 28 Oktober 2012, jam 11.30 WIB, TURUT TERGUGAT I menerima rujukan dari SOS untuk pasien dengan nama Ny.Lara Leigh Nemaleff (PENGGUGAT) di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Klinik Utama Jantung Cinere dengan keluhan sakit dada (chest pain), didiagnosa dengan observasi chest pain (Non STEMI) dengan diagnosa banding non cardiac chest pain. TURUT TERGUGAT I langsung melakukan pemeriksaan ulang EKG dan enzim jantung dan mendapatkan diagnosa yang sama sebagai Non STEMI yang artinya bahwa secara klinis kondisi PENGGUGAT tidak terancam nyawanya. Selanjutnya TURUT TERGUGAT I memberikan therapy yang diperlukan untuk stabilisasi pasien sesuai dengan protokol di tempat TURUT TERGUGAT I dan pada saat yang sama meminta konfirmasi dari Pihak Asuransi yang menjamin PENGGUGAT untuk persetujuan melakukan tindakan medis GAG/ PCI. (vide Bukti TT1-2 dan Bukti TT1-3). -----

20. Bahwa setelah PENGGUGAT mendapatkan therapy dan kondisinya telah stabil, pada hari yang sama, jam 12.30 WIB, TURUT TERGUGAT I memindahkan PENGGUGAT ke ruang perawatan ICVCU dan dilakukan prosedur pemeriksaan dan pemberian obat.-----

21. Bahwa kemudian pada hari yang sama, jam 13.30, TURUT TERGUGAT I menerima persetujuan melakukan tindakan medis dari Pihak Asuransi yang menjamin PENGGUGAT, yang kemudian pada jam 14.30 WIB dilakukan Echocardiografi dan pada jam 15.00 WIB dilakukan tindakan CAG/ PCI di Cath Lab. Pada jam 16.30 WIB tindakan CAG/ PCI selesai dilakukan dengan baik dan Pasien kembali ke ruang ICVCU untuk monitoring pasca tindakan.-----

22. Bahwa setelah tindakan medis tersebut di atas pada tanggal 29 Oktober 2012, dilakukan tindakan perawatan yaitu PENGGUGAT diantar keruang perawatan Tulip (ruang perawatan biasaNIP) dan TURUT TERGUGAT I memeriksa kembali PENGGUGAT serta melakukan therapy.-----



# Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

23. Bahwa pada tanggal 30 Oktober 2012 TURUT TERGUGAT I melakukan pemeriksaan kepada PENGGUGAT yaitu pemeriksaan Ekokardiografi yang hasilnya bahwa selama perawatan, PENGGUGAT menunjukkan kondisi klinis perbaikan. -----
24. Bahwa PENGGUGAT diperbolehkan pulang pada tanggal 30 Oktober 2012 tanpa keluhan angina maupun dyspnoe.-----
25. Bahwa pada tanggal 6 November 2012 dan tanggal 7 Desember 2012 PENGGUGAT melakukan kontrol ke TURUT TERGUGAT I dan mendapatkan hasil tidak ada keluhan angina dan dyspnoe, artinya bahwa kondisi PENGGUGAT stabil.-----
26. Bahwa pada tanggal 7 Desember 2012 saat PENGGUGAT datang kembali untuk kontrol ke TURUT TERGUGAT I, dilakukan juga pemeriksaan ekokardiografi dimana hasilnya secara klinis menunjukkan adanya perbaikan.
27. Bahwa apa yang telah dilakukan TURUT TERGUGAT I tersebut di atas sudah sesuai dengan prosedur penanganan/tindakan medis dan segala tindakan selanjutnya dalam perawatan yang diambil dapat dipertanggungjawabkan oleh TURUT TERGUGAT I dengan hasil yang menunjukkan perbaikan kepada PENGGUGAT. -----
28. Bahwa dengan kembalinya PENGGUGAT kepada TURUT TERGUGAT I untuk melakukan kontrol menunjukkan kepercayaan PENGGUGAT kepada TURUT TERGUGAT I dan berarti tidak ada masalah dengan tindakan medis dan tindakan perawatan yang telah dilakukan TURUT TERGUGAT I kepada PENGGUGAT. -----
29. Oleh karena itu dengan tegas TURUT TERGUGAT I mohon kepada Majelis Hakim Pemeriksaa perkara a quo untuk mengeluarkan TURUT TERGUGAT I sebagai pihak, dan menolak Gugatan PENGGUGAT kepada TURUT TERGUGAT I. -----

Berdasarkan uraian-uraian tersebut di atas, TURUT TERGUGAT I mohon kepada Majelis Hakim yang memeriksa dan mengadili perkara a quo berkenan untuk memberikan dalam amar putusan sela sebagai berikut: -----

- I. DALAM EKSEPSI : -----
- Menerima eksepsi TURUT TERGUGAT I untuk seluruhnya; -----
  - Menyatakan bahwa Gugatan a quo bukan merupakan gugatan wanprestasi kepada TURUT TERGUGAT I sebagaimana diatur dalam KUH Perdata; -----

Hal 109 Putusan Nomor 560/PDT/2017/PT.DKI



# Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

- Menyatakan gugatan PENGGUGAT kepada TURUT TERGUGAT I tidak dapat diterima (Niet onvankelijk verklaard). -----

## II. DALAM POKOK PERKARA : -----

- Menolak Gugatan PENGGUGAT kepada TURUT TERGUGAT I untuk seluruhnya; -----
- Menyatakan bahwa TURUT TERGUGAT I bukanlah pihak yang terkait dengan perkara, dan oleh karenanya harus dikeluarkan dari pihak dalam Gugatan perkara a quo; -----  
Mengkukum PENGGUGAT untuk membayar segala biaya yang timbul dalam perkara a quo. -----

Atau apabila Majelis Hakim yang memeriksa dan memutus perkara ini berpendapat lain, mohon putusan yang seadil-adilnya (ex aequo et bono); -----

Menimbang, bahwa Turut Terbanding II semula Turut Tergugat II berdasarkan berita acara persidangan tidak hadir di persidangan tanpa pemberitahuan yang syah dan tidak menyuruh orang lain untuk mewakilinya, dan selanjutnya sidang dilanjutkan ; -----

Menimbang, bahwa terhadap jawaban-jawaban tersebut Pembanding semula Penggugat mengajukan replik dan terhadap replik tersebut Terbanding I,II,IV semula Tergugat I,II,III, IV dan Turut Terbanding I semula Turut Tergugat I mengajukan duplik , replik dan duplik mana sebagaimana terlampir dalam berkas perkara ini ; -----

Menimbang, bahwa terhadap gugatan tersebut, Pengadilan Negeri Jakarta Pusat pada tanggal 14 November 2016 telah menjatuhkan putusan terhadap perkara aquo yang amar selengkapnya sebagai berikut ; -----

Dalam Eksepsi : -----

- Menerima eksepsi Tergugat IV dan Turut Tergugat I ; -----

Dalam Pokok Perkara : -----

- Menyatakan gugatan penggugat tidak dapat diterima ; -----
- Menghukum Penggugat untuk membayar biaya perkara sejumlah Rp. 1.091.000,- ( satu juta sembilan puluh satu ribu rupiah ) ; -----

Menimbang, bahwa terhadap putusan tersebut, Pembanding semula Penggugat pada tanggal 25 November 2016 dihadapan Panitera Pengadilan Negeri Jakarta Pusat telah mengajukan permohonan banding; -----

Hal 110 Putusan Nomor 560/PDT/2017/PT.DKI



# Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

Menimbang, bahwa permohonan banding tersebut telah diberitahukan kepada Terbanding I,II,III, IV semula I,II,III,IV dan Turut Terbanding I semula Turut Tergugat I dengan relaas relaas pemberitahuan banding No. 224/SRT.PDT.BDG/ 2016 Jo. No. 380/Pdt.G/2015/PN.Jkt.Pst masing-masing pada tanggal sebagai berikut : -----

1. Terbanding I,II,III semula Tergugat I,II,III pada tanggal 02 Maret 2017 ; -----
2. Terbanding IV semula Tergugat IV pada tanggal 02 Maret 2017; -----
3. Turut Terbanding I semula Turut Tergugat I pada tanggaln 02 Maret 2017 ; ---
4. Turut Terbanding II semula Turut Tergugat II pada tanggal 17 Maret 2017 ; ---

Menimbang, bahwa pihak-pihak yang berperkara telah diberitahu untuk memeriksa berkas perkara sebelum dikirim ke Pengadilan Tinggi DKI Jakarta (Inzage ) dengan relaas pemberitahuan memeriksa perkara banding ( Inzage) No. 224/ SRT.PDT.BDG/ 2016 Jo. No. 380/Pdt.G/2015/PN.Jkt.Pst masing-masing pada tanggal sebagai berikut : -----

1. Pembanding semula Penggugat pada tanggal 09 Februari 2017; -----
2. Terbanding I,II,III, IV semula Tergugat I,II,III,IV pada tanggal 22 Maret 2017 ;
3. Turut Terbanding I semula Turut Tergugat I pada tanggal 02 Maret 2017; ---
4. Turut Terbanding II semula Turut Tergugat II pada tanggaln 17 Maret 2017 ; -

## TENTANG PERTIMBANGAN HUKUMNYA :

Menimbang, bahwa gugatan terdaftar no. 389/Pdt.G/2015/PN.Jkt.Pst. tersebut diatas telah diputus oleh Pengadilan Negeri Jakarta Pusat pada tanggal 14 November 2016 dan kemudian pada tanggal 25 November Pembanding semula Penggugat terhadap putusan tersebut telah mengajukan permohonan banding ; -----

Menimbang, bahwa terhadap permohonan banding tersebut Pengadilan Tinggi DKI Jakarta menilai bahwa permohonan banding tersebut telah diajukan dalam tenggang waktu, tata cara dan syarat-syarat yang telah di tentukan Undang-undang oleh karena itu permohonan banding tersebut secara formal dapat di terima ; -----

Menimbang, bahwa Pembanding semula Penggugat sehubungan dengan permohonan banding tersebut, sampai perkara ini di sidangkan di Pengadilan Tinggi DKI Jakarta, Pengadilan Tinggi DKI Jakarta belum menerima memori bandingnya, oleh karena memori banding tersebut tidak wajib,

Hal 111 Putusan Nomor 560/PDT/2017/PT.DKI



# Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

sebagaimana tersebut yurisprudensi Mahkamah Agung R.I. tanggal 06 Agustus 1973 No. 663 K/Sip/1971 maka terhadap perkara tersebut dapat diputus dan Pengadilan Tinggi DKI Jakarta akan mempertimbangkan sebagai berikut : -----

Menimbang, bahwa setelah Pengadilan Tinggi DKI Jakarta mempelajari berkas perkara, turunan resmi putusan Pengadilan Negeri Jakarta Pusat tanggal 14 November 2016 nomor 380/Pdt.G/2015/PN.Jkt.Pst tersebut diatas mempertimbangkan sebagai berikut : -----

DALAM PROVISI : -----

Menimbang, bahwa setelah Pengadilan Tinggi DKI Jakarta mempelajari gugatan dari Pembanding semula Penggugat, ternyata dalam gugatan tersebut ada tuntutan provisi, sedangkan tuntutan provisi tersebut tidak dipertimbangkan dan tidak diputus oleh Hakim Tingkat Pertama, oleh karena itu Pengadilan Tinggi DKI Jakarta terlebih dahulu akan mempertimbangkan tuntutan provisi tersebut sebagai berikut : -----

Menimbang, bahwa setelah Pengadilan Tinggi DKI Jakarta mempelajari gugatan, Pembanding semula Penggugat dalam gugatannya tidak menguraikan apa alasan dari tuntutan provisi tersebut, sehingga tuntutan tersebut tidak jelas dan tidak beralasan, oleh karena itu tuntutan tersebut harus ditolak ; -----

DALAM EKSEPSI : -----

Menimbang, bahwa maksud dan tujuan dari eksepsi Terbanding I,II,III,IV semula Tergugat I,II,III,IV dan Turut Terbanding I semula Turut Tergugat I sebagaimana tersebut diatas ; -----

Menimbang, bahwa setelah Pengadilan Tinggi DKI Jakarta mempelajari eksepsi-eksepsi tersebut dan mempelajari pertimbangan Hakim Tingkat pertama dalam eksepsi. Maka Pengadilan Tinggi DKI Jakarta sependapat dan membenarkan pertimbangan hukum dari Hakim Tingkat Pertama yang telah mengabulkan eksepsi dari Terbanding V semula Turut Tergugat I dengan alasan bahwa surat gugatan yang menuntut tergugat membayar ganti rugi atas wanprestasi dalam suatu perjanjian dimana prestasinya secara sepihak oleh Penggugat digantungkan pada perbuatan yang dilakukan oleh pihak lain yang tidak terikat dengan perjanjian tersebut maka gugatan tersebut dalil positifnya tidak mendukung tuntutan dan dinilai sebagai gugatan yang kabur dan tidak jelas, dan oleh karena eksepsi tersebut dikabulkan, maka eksepsi yang lain tidak perlu lagi di pertimbangkan ; -----

Menimbang, bahwa berdasarkan pertimbangan tersebut maka putusan Pengadilan negeri jakarta Pusat tanggal 14 November 2016 No. 380/Pdt.G/2015/PN.Jkt.Pst dalam eksepsi dapat dikuatkan ; -----

Hal 112 Putusan Nomor 560/PDT/2017/PT.DKI



# Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

DALAM POKOK PERKARA : -----

Menimbang, bahwa maksud dan tujuan dari gugatan Pembanding semula Penggugat adalah sebagaimana tersebut diatas : -----

Menimbang, bahwa Pengadilan Tinggi DKI Jakarta setelah mempelajari pertimbangan hukum Hakim Tingkat Pertama dalam pokok perkara, Pengadilan Tinggi DKI Jakarta sependapat dan dapat membenarkan bahwa oleh karena eksepsi di kabulkan, maka dengan demikian gugatan tersebut harus dinyatakan tidak dapat diterima ; -----

Menimbang, bahwa berdasarkan pertimbangan tersebut diatas maka seluruh pertimbangan hukum Hakim Tingkat Pertama dalam pokok perkara diambil alih oleh Pengadilan Tinggi DKI Jakarta sebagai pertimbangannya sendiri dalam memutus perkara ini, oleh karena itu putusan Pengadilan Negeri Jakarta Pusat dalam pokok perkara tersebut dapat dikuatkan ; -----

Menimbang, bahwa oleh karena dalam peradilan tingkat banding ini Pembanding semula penggugat tetap berada pada pihak yang kalah, maka harus dihukum untuk membayar biaya perkara pada dua tingkat peradilan yang besarnya biaya pada tingkat banding tersebut akan di tentukan dalam amar putusan ini ; -----

Mengingat Undang-undang nomor 20/1974 dan peraturan-peraturan lain yang bersangkutan dengan perkara ini ; -----

## M E N G A D I L I

- Menerima permohonan banding dari Pembanding semula Penggugat ; ---
- Menguatkan dengan menambah putusan Pengadilan negeri jakarta pusat tanggal 14 November 2016 No. 380/Pdt.G/2015/PN.Jkt.Pst sehingga amar selengkapny sebagai berikut :-----

DALAM PROVISI : -----

- Menolak tuntutan provisi dari Pembanding semula Penggugat ; -----

DALAM EKSEPSI : -----

- Menguatkan putusan Pengadilan Negeri Jakarta Pusat tanggal 14 November 2016 No. 380/Pdt.G/2015/PN.Jkt.Pst ; -----

DALAM POKOK PERKARA : -----

- Menguatkan Putusan Pengadilan Negeri jakarta Pusat tanggal 14 November 2016 No. 380/Pdt.G/2015/PN.Jkt.Pst ; -----
- Menghukum Pembanding semula Penggugat untuk membayar biaya perkara untuk kedua tingkat Pengadilan yang dalam tingkat banding ditetapkan sebesar Rp. 150.000,- ( seratus lima puluh ribu rupiah ) ; -----

Hal 113 Putusan Nomor 560/PDT/2017/PT.DKI



# Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

Demikianlah diputuskan dalam rapat permusyawaratan Majelis Hakim Pengadilan Tinggi Jakarta pada hari :**RABU tanggal 29 NOVEMBER 2017** oleh **PURNOMO RIJADI, SH** Hakim Tinggi Pengadilan Tinggi DKI Jakarta selaku Hakim Ketua Majelis, **HUMUNTAL PANE, SH.MH** dan **M. ZUBAIDI RAHMAT, SH**, Hakim Tinggi Pengadilan Tinggi DKI Jakarta masing-masing sebagai Hakim Anggota, berdasarkan Surat Penetapan Ketua Pengadilan Tinggi DKI Jakarta Nomor 560PEN/PDT/2017/PT.DKI. tanggal 29 September 2017, telah ditunjuk untuk memeriksa dan mengadili serta memutus perkara ini dalam pengadilan tingkat banding dan putusan mana diucapkan oleh Hakim Ketua Majelis pada hari **RABU tanggal 20 DESEMBER 2017**, dalam sidang terbuka untuk umum, dengan didampingi oleh Hakim Anggota tersebut serta **Ny.Hj. YETTI OYONG, SH. MH** Panitera Pengganti Pengadilan Tinggi Jakarta tersebut berdasarkan Surat Penunjukan Panitera Pengadilan Tinggi DKI Jakarta Nomor 560/ PEN/ PDT/ 2017 /PT.DKI. tanggal 29 September 2017, akan tetapi tanpa dihadiri para pihak yang berperkara.; -----

HAKIM ANGGOTA

HAKIM KETUA MAJELIS,

**HUMUNTAL PANE, SH.MH**

**PURNOMO RIJADI, SH**

**M. ZUBAIDI RAHMAT, SH**

PANITERA PENGGANTI

**Ny. Hj. YETTI OYONG, SH.MH.**

Rincian biaya perkara :

- |                     |               |
|---------------------|---------------|
| 1. Meterai-----     | Rp. 6.000,-   |
| 2. Redaksi-----     | Rp. 5.000,-   |
| 3. Pemberkasan----- | Rp. 139.000.- |
|                     | _____ +       |
| Jumlah-----         | Rp. 150.000,- |

Hal 114 Putusan Nomor 560/PDT/2017/PT.DKI