

---

# Tinjauan Terhadap Peranan Asuransi Kesehatan Dalam Menanggulangi Risik Tertanggung Pada PT. Prudential Life Assurance

---

**Atika Sandra Dewi**  
Universitas Amir Hamzah  
ikasandradewi1203@gmail.com

## **Abstrak**

Kesehatan merupakan suatu tuntutan hidup yang bersifat mendasar karena menyangkut masalah hidup manusia dalam mengerjakan kebahagiaan. Dalam mewujudkan kesejahteraan dalam hal kesehatan itu banyak cara yang harus dilakukan. Salah satu bentuk perwujudan itu adalah usaha untuk mendapatkan perlindungan dengan jalan mengikuti asuransi kesehatan tersebut. Sejalan dengan hal tersebut, peranan PT. Prudential Life Assurance yang salah satu produknya menawarkan asuransi kesehatan yang merupakan suatu produk jasa pertanggung jawaban khususnya dalam bentuk tanggungan financial saat seseorang bermasalah dengan status kesehatannya sangatlah berarti.

Keyword : Peranan Asuransi, Kesehatan, Risik Tertanggung, Prudential.

## **I. PENDAHULUAN**

Semakin pesatnya kemajuan di bidang asuransi jiwa akhir-akhir ini menyadarkan masyarakat akan pentingnya asuransipun meningkat. Sudah menjadi rahasia umum bahwa pelayanan kesehatan di Indonesia sangat mahal. Salah satu masalah dalam pelayanan kesehatan adalah pembiayaan kesehatan tersebut. Untuk itu diperlukan asuransi yang dapat menjamin kesehatan dari manusia tersebut.

Menurut publikasi hasil penelitian yang dilakukan oleh Kompas menunjukkan sekitar 70% penduduk Indonesia membiayai sendiri biaya dokter atau rumah sakit. Peningkatan biaya kesehatan tak hanya terjadi di Indonesia, tetapi di seluruh dunia. Faktor meningkatnya biaya adalah harga obat, peralatan kedokteran serta honorarium dokter, walaupun sebenarnya unsur honorarium dokter hanyalah merupakan bagian kecil dari biaya kesehatan secara keseluruhan.

Meski telah memelihara kesehatan dengan hati-hati, penyakit dapat datang tanpa diduga seiring dengan pertambahan jumlah serta jenis variasi penyakit yang jumlahnya semakin hari semakin bertambah. Kecelakaan lalu lintas juga merupakan kejadian yang sering dialami oleh banyak warga dan keluarga di Indonesia, bahkan sekitar 30.000 orang meninggal setiap tahun karena kecelakaan lalu lintas. Jadi amatlah bijaksana jika keluarga Indonesia membiasakan diri melindungi diri mereka dengan asuransi tersebut.

Asuransi kesehatan merupakan salah satu produk asuransi yang secara khusus menjamin biaya kesehatan atau perawatan para anggota keluarga tersebut jika mereka jatuh sakit atau mengalami kecelakaan. Dengan teratur membayar premi, jika jatuh sakit akan dibantu asuransi kesehatan sehingga tidak memberatkan keluarga. Sering sekali berbagai cerita dan kesaksian yang diungkapkan banyak keluarga harus berhutang untuk membayar biaya rumah sakit. Sebenarnya dewasa ini asuransi kesehatan di Indonesia sudah memberikan penawaran dan pelayanan yang sudah cukup baik dan lengkap. Dukungan asuransi kesehatan bergantung pada perjanjian antara nasabah dan perusahaan asuransi tersebut. Semakin besar premi yang dibayar semakin lengkap dukungan asuransi kesehatan tersebut.

PT. Prudential Life Assurance mempunyai komitmen terhadap nasabahnya selaku pemegang polis. Komitmen tersebut diwujudkan dengan membayar klaim dari nasabahnya. Pembayaran klaim merupakan kewajiban pihak PT. Prudential Life Assurance yang sudah tercover oleh perusahaan asuransi tersebut. Sebagai perusahaan asuransi yang sudah dipercaya masyarakat, PT. Prudential Life Assurance akan selalu berupaya melayani dan memberikan hak-hak nasabahnya. Hal itu perlu dilakukan sebagai komitmen PT. Prudential Life Assurance terhadap nasabah.

## **II. LITERATURE REVIEW**

### **Pelaksanaan Asuransi Kesehatan PT. Prudential Life Assurance**

Masyarakat mempunyai peranan dan arti penting sebagai suatu unsur penunjang untuk berhasilnya pembangunan Nasional. Nasabah suatu produk asuransi sudah sewajarnya apabila kepada mereka diberikan perlindungan, pemeliharaan dengan pengembangan terhadap kesejahteraannya. Maka sudah tiba saatnya untuk melakukan usaha yang lebih nyata untuk memelihara dan meningkatkan kesejahteraan nasabah beserta keluarganya. Peningkatan

kesejahteraan tersebut terutama ditujukan kepada kesejahteraan kini dan dihari tua yakni pada saat mereka tidak mampu lagi bekerja untuk memenuhi kebutuhan hidupnya.

PT. Prudential Life Assurance pada hakekatnya mempunyai beberapa aspek antara lain : Salah satu kerja sama atas dasar kekeluargaan, dengan gotong royong dan saling membantu atas dasar kesukarelaan perorangan diantara persertanya serta sesuai dengan azas yang terkandung dalam Undang-Undang dasar 1945 dan GBHN. Sekaligus mempunyai dua fungsi, yaitu Sebagai lembaga penanggung resiko dan Sebagai Lembaga Keuangan.

Demi untuk terjaminnya perlindungan pemeliharaan nasabah maka administrasi pendaftaran peserta perlu dilaksanakan secara tertib. Maksudnya adalah supaya dapat diperoleh informasi-informasi yang tepat dan lengkap dari semua peserta atau tertanggung. Tata cara pelaksanaan asuransi kesehatan di PT. Prudential Life Assurance adalah sebagai berikut :Pendaftaran untuk menjadi peserta asuransi kesehatan dilakukan pada Kantor Cabang PT. Prudential Life Assurance

Setelah terdaftar, perusahaan akan memberikan Polis Asuransi kepada pihak tertanggung, dalam hal ini pihak tertanggung akan menerima sertifikat tanda peserta.Setelah mengadakan pendaftaran maka kepada tertanggung dibebankan untuk membayar polis yang dibayarkan melalui perusahaan setiap bulan selama tertanggung tersebut mempertanggungkan jiwanya pada PT. Prudential Life Assurance polis tersebut harus diberikan sedemikian rupa sehingga dapat dipergunakan untuk pembayaran serta pemenuhan jaminan sesuai ketentuan yang berlaku. Berhubungan dengan itu pembayaran polis oleh pihak tertanggung perlu dilakukan secara teratur dan tepat waktu.

Guna membantu dan memudahkan pihak tertanggung dalam mengajukan permintaan Jaminan/Klaim sehingga dapat dicegah timbulnya perbedaan pendapat maupun kesalahan-kesalahan dalam pengajuannya maka oleh PT. Prudential Life Assurance diberikanlah keterangan tentang bagaimana cara untuk mengajukan permintaan klaim. Maksud dikeluarkannya tatacara permintaan pembayaran klaim ini adalah untuk menimbulkan suatu pengertian dan menghilangkan kesimpang siuran penafsiran dalam pelayanan yang diberikan PT. Prudential Life Assurance dan juga untuk mempercepat pemberian pelayanan kepada peserta asuransi kesehatan tersebut.

Peranan Asuransi Kesehatan PT. Prudential Life Assurance Didalam Menanggulangi Resiko yang Terjadi Bagi Pihak Tertanggung. Sejalan dengan pertumbuhan dan perkembangan pembangunan di Indonesia yang sudah dicapai saat ini dan terlebih-lebih dalam beberapa puluh tahun mendatang masalah kesehatan mungkin merupakan suatu fenomena yang sesungguhnya perlu diperhitungkan secara matang, karena kemungkinan akan menimbulkan permasalahan-permasalahan yang dapat menimbulkan kesenjangan sosial.

Oleh karena itu mau tidak mau harus diperhatikan tentang perkembangannya, agar dapat diatasi sebagaimana mestinya, sebab masalah kesehatan manusia ini bukanlah semata-mata hanya tanggung jawab Departemen Kesehatan saja, akan tetapi merupakan masalah nasional yang perlu dicari cara pemecahannya. PT. Prudential Life Assurance yang salah satu produknya menawarkan asuransi kesehatan merupakan suatu produk jasa yang menawarkan suatu bentuk pertanggung jawaban khususnya dalam bentuk tanggungan financial saat seseorang bermasalah dengan status kesehatannya. Dan bentuk produk asuransi yang berkembang saat ini adalah sistem managed care, yang dalam pelaksanaannya, penyedia jasa asuransi kesehatan melibatkan langsung pemberi pelayanan kesehatan yang terintegrasi pada produk layanannya. Manfaat asuransi kesehatan yang lain bagi masyarakat yakni dengan memiliki asuransi kesehatan, kesehatan nasabah akan lebih terjamin, karena dengan mendapatkan nilai tunai dan jaminan pembiayaan rumah sakit, nasabah tidak perlu lagi menjual asset yang selama ini dikumpulkan selama berpuluh-puluh tahun karena pihak asuransi akan membayar biaya rumah sakit tersebut.

Asuransi kesehatan bisa saja termasuk dalam perencanaan keuangan atau financial planner dalam hal ini antisipasi keuangan seseorang yang tidak ingin mengalami kebangkrutan hanya karena disebabkan oleh masalah kesehatan, tentu saja ini harus dipersiapkan karena seperti diketahui untuk masalah kesehatan dan pembiayaan rumah sakit sangatlah besar, untuk biaya rawat inap saja per malam seorang pasien bisa menghabiskan ratusan ribu rupiah hanya untuk biaya rawat inap satu malam saja belum obat-obatan, kunjungan dokter dan lain-lain, belum lagi jika masalah kesehatan tersebut berupa sakit kritis yang pada umumnya membutuhkan biaya pengobatan yang nilainya bisa mencapai ratusan juta, jika seseorang tidak memiliki asuransi kesehatan tentu untuk mendapatkan uang sebanyak itu, harus menjual asset yang dimilikinya, tapi lain halnya dengan seseorang yang

memiliki asuransi kesehatan, dia tidak perlu menjual berbagai asset yang dimilikinya karena perusahaan asuransi kesehatan akan menanggung itu semua, perusahaan asuransi kesehatan akan menjamin berapapun biaya yang dibutuhkan sesuai dengan kontrak polis yang berlaku. Hidup merupakan sebuah pilihan, begitu juga dengan memiliki asuransi kesehatan, jika menginginkan jaminan akan kesehatan dan pembiayaan rumah sakit, nasabah bisa merencanakan untuk membeli asuransi kesehatan, tapi jika menganggap tidak memiliki kemampuan untuk menanggung semua beban yang akan timbul dikarenakan biaya rumah sakit, berarti kita termasuk orang yang menerima risiko dan jika termasuk golongan yang tidak menginginkan risiko dengan menjual asset yang ada maka bisa memberikan beban tersebut kepada perusahaan asuransi kesehatan.

Tindakan, kebijakan dan keputusan kita di masa sekarang menentukan masa yang akan datang. Jika kita menginginkan ketenangan dan terbebas dari rasa khawatir maka alangkah lebih baiknya kita mulai memikirkkan dan merencanakan untuk memiliki asuransi kesehatan, karena letak kebahagiaan sesungguhnya adalah perasaan terbebas dari rasa khawatir jika kita sudah merasa tidak khawatir lagi maka kita termasuk golongan yang bahagia.

Dengan ikut menjadi peserta asuransi kesehatan adalah suatu tindakan yang dapat mengurangi beban resiko yang mungkin kita hadapi tanpa kita duga, sedangkan pengertian asuransi secara umum asuransi merupakan suatu sistem yang digunakan untuk melindungi diri, jiwa, raga, bisnis maupun financial dari berbagai resiko, resiko tersebut bisa berupa sakit, kecelakaan, kerusakan, kehilangan hingga kematian, dengan mengetahui secara dini maka beban resiko yang ditanggung akan terasa lebih ringan.

Asuransi merupakan suatu perjanjian antara kedua belah pihak dalam hal ini antara nasabah dan perusahaan asuransi, dimana pihak nasabah akan melakukan perjanjian dengan cara mengikat diri kepada pihak penyedia asuransi dengan menerima asuransi premi untuk menerima penggantian atas beberapa resiko seperti kerusakan, kehilangan, sakit hingga kematian, premi asuransi merupakan salah satu manfaat asuransi yang bisa diterima oleh nasabah asuransi, pihak nasabah yang menyalurkan resikonya disebut tertanggung, sedangkan pihak yang menerima resiko tersebut (penyedia layanan asuransi) disebut pihak penanggung. Sebagai contoh suatu saat pasangan suami istri membeli rumah dengan harga Rp. 500.000.000,- (lima ratus juta rupiah), pasangan tersebut memahami jika saja terjadi sesuatu

seperti kebakaran atau rumahnya hancur karena bencana maka hal tersebut akan membawa kehancuran secara financial karena tidak mungkin menapatkan kembali rumah tersebut dengan cepat karena rumah tersebut dibeli dengan tabungan mereka selama berpuluh-puluh tahun karena pasangan tersebut memahami akan manfaat asuransi maka pasangan tersebut mengasuransikan rumahnya dengan harapan jika suatu saat terjadi risiko maka pasangan tersebut akan mendapatkan premi asuransi sebagai ganti atas kerusakan rumah yang terjadi akibat bencana yang tidak terduga.

### III. RESEARCH QUESTIONS

Sebagian besar orang tidak memahami akan besarnya manfaat asuransi karena sebagian orang berpikir asuransi hanyalah suatu bentuk taruhan dan untung-untungan, tapi jika kita bijak setidaknya kita selalu mempersiapkan diri akan segala resiko yang terjadi sebagai contoh di atas tadi dengan mengetahui manfaat asuransi tersebut setidaknya bisa mengurangi beban yang terjadi terutama beban masalah keuangan. Jika kita menyadari akan segala resiko yang mungkin kita hadapi seperti sakit, kecelakaan, bahkan kematian, alangkah lebih baiknya kita mengetahui akan manfaat asuransi tersebut.

Dalam hal ini, dapat diketahui bahwa manfaat asuransi kesehatan diantaranya adalah : Memberikan jaminan perlindungan dari resiko-resiko yang diderita oleh satu pihak. Meningkatkan efisiensi, karena tidak perlu secara khusus mengadakan pengamanan dan pengawasan untuk memberikan perlindungan yang memakan banyak tenaga, waktu dan biaya.

Pemerataan biaya, yaitu cukup dengan mengeluarkan biaya yang jumlahnya tertentu dan tidak perlu mengganti/membayar sendiri kerugian yang timbul yang jumlahnya tidak tentu dan tidak pasti. Dasar bagi para pihak bank untuk memberikan kredit karena bank memerlukan jaminan perlindungan atas agunan yang diberikan oleh peminjam uang. Sebagai tabungan, karena jumlah yang dibayar kepada pihak asuransi akan dikembalikan dalam jumlah yang lebih besar. Hal ini khusus berlaku untuk asuransi jiwa. Menutup loss of earning power seseorang atau badan usaha saat ia mengalami kerugian.

Prinsip dasar penyelenggaraan asuransi kesehatan sebenarnya mirip dengan prinsip gotong royong, tetapi dengan besar kontribusi dan pertanggungungan yang telah ditetapkan sebelumnya. Dasar mekanisme ini adalah the law of large number atau hukum bilangan besar.

Sesuatu kejadian yang tidak pasti (uncertain) pada tingkat perorangan atau rumah tangga menjadi hampir pasti pada tingkat populasi yang besar.

Oleh karena hadirnya asuransi kesehatan di PT. Prudential Life Assurance sangat dirasakan manfaatnya bagi para tertanggung karena dengan demikian kesejahteraan pihak tertanggung khususnya dalam hal kesehatan dapat terpenuhi.

## **IV. METHOD**

Dalam penelitian ini, hal yang menjadi titik focus penelitian adalah:

1. Seberapa besar peranan asuransi kesehatan dalam menanggulangi Risik Tertanggung
2. Bagaimana PT. Prudential Life Assurance Dalam menjalankan Penanggulangan Risik Tertanggung Asuransi Kesehatan

## **V. DISCUSSION**

Peristiwa asuransi, yaitu perbuatan hukum (legal act) berupa persetujuan atau kesepakatan tertanggung mengenai obyek asuransi peristiwa tidak pasti (evenement) yang mengancam benda asuransi dan syarat-syarat yang berlaku dalam asuransi. Hubungan asuransi, adalah keterikatan (legality bound) yang timbul karena kesepakatan bebas.

Sebagaimana suatu perjanjian supaya sah, asuransi atau pertanggungan itu haruslah memenuhi semua syarat-syarat sahnya perjanjian yang diatur dalam Pasal 1320 KUHPerdara yaitu adanya 4 (empat) syarat yaitu :

1. Sepakat mereka yang mengikatkan diri.
2. Kecakapan untuk membuat suatu perikatan.
3. Suatu hal tertentu
4. Suatu sebab yang halal

Untuk sahnya perjanjian pertanggungan disamping harus memenuhi Pasal 1320 KUHPerdara juga harus memenuhi ketentuan Pasal 251 KUHDagang yang mengharuskan adanya pemberitaan tentang semua keadaan yang diketahui oleh tertanggung mengenai benda pertanggungan.

Pasal 251 KUHDagang menentukan bahwa semua pemberitaan yang salah atau tidak benar atau menyembunyikan keadaan yang diketahui oleh si tertanggung, betapapun jujurnya itu terjadi pada pihaknya yang bersifat sedemikian rupa sehingga perjanjian tidak akan diadakan atau diadakan dengan syarat-syarat yang sama bilamana penanggung mengetahui keadaan yang sesungguhnya dari benda itu, menyebabkan pertanggungan itu batal.

Dalam asuransi ada 4 prinsip yaitu :

1. Prinsip kepentingan yang dapat diasuransikan (insurable interest).
2. Prinsip jaminan atas kerugian (indemnity).
3. Prinsip kepercayaan (trustfull)
4. Prinsip itikad baik (utmost goodfaith)

Prinsip itikad baik ini berhubungan dengan Pasal 1320, 1321, 1323, 1328 dan 1338 KUHPerdara serta Pasal 251 KUHDagang. Dalam Pasal 1338 ayat 3 KUHPerdara adalah bahwa perjanjian harus dilaksanakan secara pantas dan patut. Itikad baik bukan saja harus ada pada saat perjanjian, tetapi juga pada saat dibuatnya atau ditandatanganinya suatu perjanjian. Agar prinsip itikad baik ini benar-benar terpenuhi sangat diharapkan kepada pihak tertanggung untuk tidak menyalahgunakan kepercayaan yang telah diberikan oleh pihak penanggung. Pihak penanggung juga harus beritikad baik dengan menjelaskan luas jaminan yang diberikan dan hak-hak dari tertanggung.

Pasal 251 KUHDagang merupakan ketentuan khusus dari Pasal 1321 dan 1322 KUHPerdara. Kekhususannya adalah bahwa Pasal 251 KUHDagang tidak mempertimbangkan apakah perbuatan tertanggung itu dilakukan dengan sengaja atau tidak sengaja. Prinsipnya, seandainya penanggung mengetahui keadaan yang sebenarnya dari benda yang diasuransikan itu, dia tidak akan mengadakan asuransi dengan syarat-syarat yang demikian itu.

Tujuan pasal 251 KUHDagang adalah untuk melindungi penanggung atau membebaskannya dari resiko yang secara tidak adil diperalihkan kepadanya, sehingga dalam Pasal 251 KUHDagang itu tidak menjadi pertimbangan apakah pada tertanggung terdapat itikad baik atau tidak. Dengan demikian, menyembunyikan atau mendiamkan suatu keadaan tentang benda pertanggungan itu tidaklah dipersoalkan apakah itu terjadi dengan disengaja oleh si tertanggung ataukah karena menganggap keadaan tidak penting.

Asuransi kerugian berlaku setelah permintaan penutupan asuransi yang diserahkan bertanggung kepada penanggung disetujui oleh penanggung. Dengan disetujuinya permintaan penutupan asuransi, berarti bertemulah kehendak penanggung dengan tertanggung. Dengan demikian perjanjian asuransi bersifat konsensual, lahir berdasarkan kesepakatan tanpa memerlukan syarat formalitas tertentu, karena perjanjian asuransi kerugian sudah berlaku sebelum polisnya dibuat, polis baru dibuat kemudian berdasarkan setelah permintaan penutupan asuransi.

Pasal 255 KUHDagang menentukan bahwa pertanggung harus diadakan secara tertulis dengan sepucuk akta, yang dinamakan polis. Apabila melihat ketentuan pasal tersebut, polis merupakan syarat sahnya perjanjian asuransi, padahal polis adalah alat bukti tentang adanya perjanjian asuransi, karena perjanjian asuransi bersifat konsensual.

Pasal 257 ayat 1 KUHDagang menentukan bahwa perjanjian pertanggung ada segera setelah diadakan, hak-hak dan kewajiban-kewajiban timbal balik dari tertanggung dan penanggung mulai sejak saat itu, bahkan sebelum polis ditandatangani.

Pasal 257 KUHDagang menyatakan bahwa perjanjian pertanggung itu bersifat konsensual, akan tetapi Pasal 255 KUHDagang mengharuskan pembuatan perjanjian pertanggung itu dalam suatu akta yang disebut polis. Polis merupakan tanda bukti adanya perjanjian pertanggung bukan merupakan unsur dari perjanjian pertanggung, dengan tidak adanya polis tidak menyebabkan perjanjian pertanggung batal.

Asas konsensualisme menentukan bahwa suatu perjanjian yang dibuat antara dua atau lebih orang telah mengikat sehingga telah melahirkan kewajiban bagi salah satu atau lebih pihak dalam perjanjian tersebut, segera setelah orang tersebut mencapai kesepakatan atau konsensus, meskipun kesepakatan telah dicapai secara lisan semata-mata. Ini berarti pada prinsipnya perjanjian yang mengikat dan berlaku sebagai perikatan bagi para pihak berjanji tidak memerlukan formalitas. Walaupun demikian untuk menjaga kepentingan pihak debitor. Persesuaian kehendak dalam asuransi kerugian dinyatakan secara tertulis, yaitu dengan diajukannya permohonan dengan mengisi permintaan penutupan asuransi oleh tertanggung kepada penanggung yang kemudian disetujui oleh penanggung.

Untuk sahnya perjanjian asuransi harus memenuhi ketentuan Pasal 1320 KUHPdata yaitu :

- a. Persesuaian kehendak.

- b. Kecakapan pihak-pihak yang mengikatkan diri
- c. Suatu hal tertentu.
- d. Sebab yang diperbolehkan.

Pihak penanggung dalam asuransi kerugian adalah suatu perusahaan berbadan hukum. Direktur perusahaan yang menandatangani polis adalah pihak yang sah mewakili perusahaan berdasarkan anggaran dasar perusahaan. Berdasarkan fakta tersebut, berarti tertanggung dan penanggung adalah pihak-pihak yang memiliki wewenang melakukan tindakan hukum baik secara subyektif maupun obyektif. Kewenangan subyektif artinya kedua pihak sudah dewasa, sehat ingatan tidak berada di bawah perwalian (*trusteeship*) atau pemegang kuasa yang sah. Kewenangan obyektif artinya tertanggung adalah pihak yang sah mewakili perusahaan asuransi berdasarkan anggaran dasar perusahaan.

Perjanjian asuransi pada dasarnya adalah perjanjian pergantian kerugian. Tujuan asuransi adalah memeralihkan risiko tertanggung dengan imbalan pembayaran premi dari tertanggung. Semuanya tertuang dalam polis. Dengan adanya kepercayaan dari pihak penanggung yang diimbangi dengan itikad baik dari tertanggung, menunjukkan adanya penerapan prinsip kepercayaan dan prinsip itikad baik dalam asuransi kerugian. Itikad baik tidak saja ada pada tertanggung, tetapi juga ada pihak penanggung karena penanggung sudah menjelaskan luas jaminan yang diberikan kepada tertanggung, yang semua tertuang dalam polis. Pasal 1338 ayat 3 KUHPerdara menentukan bahwa setiap perjanjian harus dilaksanakan dengan itikad baik. Yang dimaksud itikad baik dalam Pasal 1338 ayat 3 KUHPerdara adalah bahwa perjanjian harus dilaksanakan secara pantas dan patut.

Ketentuan Paal 251 KUHD tidak diterapkan sepenuhnya dalam asuransi kerugian masih diperhatikan adanya itikad baik dari tertanggung. Pemberitaan tentang keadaan dari benda pertanggungan dalam asuransi kerugian menuntut adanya itikad baik dari tertanggung artinya pertanggungan tidak berjalan seandainya kesalahan pemberitaan itu terjadi karena itikad baik dari tertanggung. Oleh karena itu pihak tertanggung tidak boleh berbohong atau membuat berita tidak benar supaya benda tertanggung diganti. Jadi harus ada itikad baik dan kesadaran hati nurani dari pihak tertanggung untuk memberikan informasi yang benar kepada pihak penanggung.

Apabila dalam asuransi tersebut terjadi wanprestasi dari salah satu pihak, maka semua masalah atau sengketa yang timbul dari pertanggung jawaban ini atau pelaksanaannya akan terlebih dahulu diselesaikan secara musyawarah. Apabila cara musyawarah tidak dapat menyelesaikan masalah atau sengketa tersebut, maka masalah atau sengketa tersebut akan diselesaikan melalui Pengadilan Negeri sesuai domisili perusahaan yang terdekat dengan domisili pemegang polis berada.

## **VI. CONCLUSIONS**

Pelaksanaan asuransi kesehatan PT. Prudential Life Assurance yakni dengan cara :

- a. Pendaftaran peserta asuransi kesehatan dilakukan pada Kantor Cabang PT. Prudential Life Assurance
- b. Setelah terdaftar, perusahaan akan memberikan Polis Asuransi kepada pihak tertanggung, dalam hal ini pihak tertanggung akan menerima sertifikat tanda peserta.
- c. Pihak tertanggung dibebankan untuk membayar polis yang dibayarkan melalui perusahaan setiap bulan selama tertanggung tersebut mempertanggung jawabkan jiwanya pada PT. Prudential Life Assurance polis tersebut harus diberikan sedemikian rupa sehingga dapat dipergunakan untuk pembayaran serta pemenuhan jaminan sesuai ketentuan yang berlaku.

Peranan asuransi kesehatan PT. Prudential Life Assurance didalam menanggulangi resiko yang terjadi bagi pihak tertanggung yakni pihak penanggung memberikan jaminan perlindungan dari resiko-resiko yang diderita oleh pihak tertanggung, disamping itu dapat pula meningkatkan efisiensi, karena tidak perlu secara khusus mengadakan pengamanan dan pengawasan untuk memberikan perlindungan yang memakan banyak tenaga, waktu dan biaya. Kemudian juga adanya pemerataan biaya, yaitu cukup dengan mengeluarkan biaya yang jumlahnya tertentu dan tidak perlu mengganti/membayar sendiri kerugian yang timbul yang jumlahnya tidak tentu dan tidak pasti oleh pihak tertanggung.

## **REFERENCES**

Abbas Salim, Dasar-dasar Asuransi, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 1996.

Prodjodikoro, Wirjono, Hukum Asuransi dan Pertanggungan, Cet. III. Intermasa, Jakarta, 1992.

Radiks Purba, Memahami Asuransi di Indonesia, Teruna Grafica, Jakarta, 1995.

Sri Redjeki Hartono, Hukum Dagang Asuransi dan Hukum Asuransi, IKIP, Semarang, 1985.

Subekti, R dan R. Tjitrosudibio Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, Pradnya Paramita, Jakarta, 1981.