

## BAB V

### PENUTUP

#### A. SIMPULAN

Berdasarkan analisis dari hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan oleh penulis, maka penulis dapat menarik kesimpulan, antara lain sebagai berikut :

1. Kitab Undang-Undang Hukum Dagang (KUHD) dan Undang-Undang Perasuransian didalam asuransi yang dibayarkan secara sekaligus pihak penanggung bertanggung jawab untuk memenuhi kewajibannya guna membayar klaim pihak tertanggung sesuai dengan klaim asuransi yang diajukan oleh pihak tertanggung. Hal ini sesuai dengan pasal 246 KUHD

Pihak tertanggung wajib memenuhi syarat-syarat perikatan seperti tertuang didalam KUHD dengan membayar sejumlah premi dan mengikuti ketentuan-ketentuan yang diperikatkan dalam polis antara tertanggung dengan penanggung

2. Klaim akan dibayarkan oleh penanggung sepanjang tertanggung mengikuti prosedur pengajuan klaim dengan peristiwa yang sesuai dengan ketentuan. Penolakan klaim akan dilakukan oleh perusahaan apabila pihak tertanggung memberikan informasi yang tidak jujur mengenai riwayat kesehatan terutama penyakit yang menahun. Penolakan klaim

diikuti dengan tuntutan pidana dengan memberikan keterangan palsu mengenai riwayat kesehatan.

## **B. SARAN**

Berdasarkan pada hasil penelitian penulis mencoba untuk memberikan saran, yaitu antara lain :

1. Perusahaan asuransi sebaiknya memberikan informasi dan ketentuan-ketentuan yang tertuang didalam polis serta konsekuensi hukum dengan adanya penyampaian informasi yang tidak jujur secara jelas kepada nasabah.
2. Kepada nasabah seharusnya memberikan informasi kesehatan yang jujur dengan menggunakan referensi dokter yang telah ditetapkan oleh pihak perusahaan dengan bukti formal berupa rekomendasi perusahaan
3. Untuk penelitian-penelitian selanjutnya dilakukan telaah mengenai perlindungan terhadap nasabah dengan kasus yang telah memiliki keputusan yang bersifat ingkrah agar memberikan gambaran bagaimana prtaktek-praktek perlindungan hukum dalam asuransi yang dibayarkan sekaligus.