

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dalam kehidupan manusia, tentu tidak jauh dari berbagai risiko yang mungkin terjadi pada kehidupannya. Risiko yang mungkin terjadi antara lain adalah kematian, serangan penyakit dan kesehatan, serta kecelakaan yang mungkin dapat menyebabkan cacat tetap. Manusia tentu tidak bisa memprediksi kapan risiko ini akan datang. Oleh karena itu, yang dapat dilakukan untuk mengatasi atau menanggulangi terjadinya risiko adalah melalui manajemen risiko. Manajemen risiko dapat dibagi menjadi 4, yaitu:

1. *Retention* (Penerimaan Risiko)

Penerimaan risiko dilakukan apabila perkiraan kerugian yang timbul tidak seberapa besar apabila dibandingkan harga yang harus dibayar untuk melakukan pencegahan risiko. Dapat pula dilakukan apabila risiko yang akan terjadi sangat kecil kemungkinannya untuk terjadi.

2. *Avoidance* (Menghindari Risiko)

Risiko dapat dihindari dengan tidak melakukan suatu perbuatan atau menghindari kejadian yang dapat mendatangkan risiko.

3. *Prevention* (Pencegahan Risiko)

Pencegahan risiko dapat dilakukan dengan melakukan perbuatan tertentu untuk mengatasi atau menghindari risiko yang timbul. Pencegahan risiko dapat dibagi menjadi:

a. Peniadaan risiko

b. Pengurangan risiko

Pencegahan risiko dapat dilakukan dengan melakukan kontrol terhadap faktor yang menyebabkan terjadinya risiko sehingga risiko tersebut dapat hilang sama sekali, atau paling tidak dapat dikurangi kerugian yang mungkin timbul akibat risiko yang terjadi.

4. *Transfer or Distribution* (Peralihan atau Pembagian Risiko)

Peralihan Risiko dilakukan dengan melibatkan pihak lain atau pihak ketiga yang sepakat untuk menerima risiko yang mungkin akan terjadi, sehingga risiko dapat dialihkan, dibagi, maupun ditanggung oleh pihak ketiga. Manajemen risiko inilah yang dapat dilakukan dengan melakukan perjanjian asuransi.

Asuransi berarti pertanggungjawaban atau perlindungan atas suatu objek dari ancaman bahaya yang menimbulkan kerugian.¹ Perjanjian asuransi atau disebut penanggungan dalam Pasal 246 KUHD adalah:

“Pertanggungjawaban adalah perjanjian dengan mana penanggung mengikatkan diri kepada tertanggung dengan menerima premi, untuk memberikan penggantian kepadanya karena kerugian, kerusakan, atau kehilangan keuntungan yang diharapkan yang mungkin dideritanya akibat dari suatu evenemen”

Sedangkan asuransi menurut 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:

¹ Abdulkadir Muhammad, 1994, *Hukum Asuransi Indonesia*, Bandung: Citra Aditya Bakti, hal. 5.

- 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.”

Sebelum membahas lebih jauh mengenai perjanjian asuransi, perjanjian merupakan hal yang sangat penting untuk dipahami. Menurut Pasal 1313 KUH Perdata Perjanjian adalah “Perbuatan dengan mana satu orang atau lebih mengikatkan dirinya terhadap satu orang lain atau lebih.” Dari peristiwa ini, timbul suatu hubungan hukum antara dua orang atau lebih yang disebut Perikatan yang di dalamnya terdapat hak dan kewajiban masing-masing pihak. Sehingga dapat dikatakan perjanjian merupakan salah satu cara untuk membentuk perikatan.

Perjanjian sendiri sesuai dengan Pasal 1338 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata memiliki asas kebebasan berkontrak. Hal ini berarti para pihak bebas untuk menentukan klausul-klausul yang ada beserta hak dan kewajibannya asalkan ada kesepakatan dari kedua belah pihak. Kebebasan ini tentu dibatasi oleh peraturan perundang-undangan yang berlaku. Klausula yang halal menjadi salah satu syarat sahnya perjanjian dalam Pasal 1320 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata. Pelanggaran syarat ini dapat menyebabkan perjanjian tersebut batal demi hukum. Dalam melakukan sebuah perjanjian, para pihak perlu berhati-hati dan dengan cermat membaca semua klausul yang ada dalam perjanjian tersebut.

Dalam proses terciptanya perjanjian asuransi jiwa, kepercayaan dan itikad baik menjadi tolok ukur utama. Penanggung dalam hal ini diwakili oleh agennya, dan tertanggung atau nasabah harus saling percaya bahwa kedua pihak akan bersepakat dan memiliki itikad baik untuk membuat perjanjian asuransi jiwa.

Kepastian hukum merupakan hal yang penting bagi nasabah sebagai tertanggung dalam perjanjian asuransi dengan perusahaan asuransi jiwa. Maka dari itu terdapat syarat-syarat tertentu sebagai dasar sahnya perjanjian asuransi. Dalam suatu perjanjian asuransi, harus ada dasar hukum yang melandasi perikatan antara kedua pihak tersebut. Syarat tersebut terbagi dalam syarat umum perjanjian sesuai dengan Pasal 1320 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata tentang syarat sahnya perjanjian, dan syarat khususnya diatur dalam Pasal 251 Kitab Undang-Undang Hukum Dagang tentang pemberitahuan atau notifikasi..

Menurut Sudikno Mertokusumo, “Kepastian hukum merupakan sebuah jaminan bahwa hukum tersebut harus dijalankan dengan cara yang baik.” Hal ini menunjukkan bahwa sebagai masyarakat, kepastian hukum sangat diperlukan sebagai penjamin dan rasa aman bagi para pihak yang melakukan perjanjian. Peraturan perundangan telah menjadi dasar bagi masyarakat untuk melakukan berbagai kegiatan. Perjanjian adalah salah satu cara untuk membentuk perikatan, yaitu satu pihak mengaitkan diri kepada pihak lain untuk melakukan sesuatu yang menimbulkan hak dan kewajiban bagi kedua

belah pihak. Perjanjian asuransi dilaksanakan oleh tertanggung dan penanggung dengan itikad baik dari kedua belah pihak..

Dalam proses perjanjian asuransi, pelaksanaan prinsip *utmost good faith* atau itikad baik antara kedua pihak tercermin dalam pengisian Surat Permohonan Asuransi Jiwa atau yang lebih dikenal dengan SPAJ oleh calon tertanggung yang berisi mengenai berbagai keadaan tertanggung. Dalam pengisian SPAJ tersebut tertanggung seringkali dengan sengaja maupun tidak sengaja mengisi pertanyaan-pertanyaan yang penting dengan tidak sebenarnya, yang selanjutnya akan ditelaah lebih lanjut oleh bagian *underwriting* penanggung untuk menilai perjanjian dapat dilakukan atau tidak. Contohnya dalam, dalam SPAJ terdapat pertanyaan mengenai riwayat kesehatan tertanggung, seringkali hal tersebut baik dengan sengaja maupun tidak sengaja dijawab dengan semua keadaan baik walaupun sebenarnya tertanggung pernah mengalami penyakit tertentu. Sehingga untuk selanjutnya apabila tertanggung melakukan klaim yang berkaitan dengan penyakit yang pernah diderita sebelumnya. Apabila setelah dilakukan investigasi ke berbagai instrumen kesehatan oleh penanggung dan terbukti bahwa tertanggung tidak memberitahukan hal yang sebenarnya maka klaim tidak dapat dibayar sesuai dengan Pasal 251 KUHD yang mengakibatkan batalnya perjanjian sehingga menimbulkan kerugian bagi tertanggung sendiri.

Dalam masyarakat, baik tertanggung maupun agen asuransi sebagai wakil dari penanggung tidak mengetahui *utmost good faith* atau itikad baik dalam melakukan perjanjian asuransi. Hal demikian dapat menjadi salah satu

penyebab tidak terkabulnya satu klaim dalam perusahaan asuransi. Peristiwa ini pernah terjadi perusahaan asuransi PT. Generali Indonesia Regional Semarang, salah satu masalah yang timbul antara tertanggung dan penanggung adalah penolakan klaim yang disebabkan oleh ketidaktahuan tertanggung mengenai notifikasi, yaitu pengisian riwayat kesehatan dalam SPAJ, tertanggung tidak memberitahukan mengenai penyakit jantung yang pernah dideritanya dan hasil pemeriksaan penyakit tersebut telah masuk dalam data salah satu rumah sakit di Semarang. Sehingga pada saat tertanggung meninggal dunia, tim investigasi dari penanggung menemukan riwayat penyakit yang pernah diderita sebelum perjanjian dibuat (*pre existing condition*) dan menyebabkan perjanjian menjadi batal sehingga klaim tidak dapat dicairkan.

Penyebab ketidaktahuan mengenai notifikasi ini dapat diteliti lebih lanjut, baik karena agen asuransi sendiri yang tidak memberitahukan, perusahaan asuransi yang tidak melakukan sosialisasi, ataupun tertanggung sendiri yang sebenarnya mengetahui namun tidak dilakukan. Oleh karena itu untuk menghindari sengketa dan klaim yang tidak dapat dicairkan atau dibayar oleh penanggung, prinsip *utmost good faith* atau itikad baik dari kedua pihak perlu diteliti lebih lanjut implementasinya dan untuk selanjutnya perlu tinjauan kembali dari sisi hukum untuk mencegah terjadinya sengketa dalam perjanjian asuransi jiwa di Indonesia.

Kesenjangan antara fakta yuridis mengenai prinsip *utmost good faith* atau itikad baik dengan fakta sosial yang ada dalam masyarakat tersebut menjadi

objek kajian dalam penelitian. Penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai pelaksanaan prinsip itikad baik atau *utmost good faith* dalam perjanjian asuransi jiwa di Indonesia, sehingga dapat memberikan bahan baru untuk dianalisis dan dikembangkan dan dapat bermanfaat bagi pelaksanaan perjanjian asuransi jiwa di Indonesia. Berdasarkan latar belakang tersebut, Peneliti melakukan penelitian dengan judul: **Pelaksanaan Prinsip *Utmost Good Faith* dalam Perjanjian Asuransi Jiwa di PT. Generali Indonesia Regional Semarang.**

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka permasalahan yang akan dibahas dirumuskan sebagai berikut:

1. Bagaimana pelaksanaan prinsip itikad baik atau *utmost good faith* dalam proses terjadinya perjanjian asuransi jiwa di PT. Generali Indonesia Regional Semarang dengan nomor polis 00052145?
2. Apa faktor-faktor yang mendukung dan menghambat pelaksanaan prinsip itikad baik atau *utmost good faith* dalam perjanjian asuransi jiwa di PT. Generali Indonesia Regional Semarang?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui secara deskriptif prinsip *utmost good faith* atau itikad baik dalam perjanjian, khususnya perjanjian asuransi jiwa.

2. Untuk mengetahui sejauh mana pelaksanaan prinsip *utmost good faith* atau prinsip itikad baik dalam perjanjian asuransi jiwa di PT. Generali Indonesia Regional Semarang yang tertuang dalam Polis Asuransi.

D. Manfaat Penelitian

Melalui penelitian ini, diharapkan akan memberikan beberapa manfaat sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian diharapkan dapat memberi sumbangan yang bermanfaat dan menjadi referensi bagi perkembangan hukum asuransi di Indonesia secara umum, dan terutama bagi Fakultas Hukum dan Komunikasi Universitas Katolik Soegijapranata Semarang.

2. Manfaat Praktis

Disamping manfaat tersebut di atas, maka hasil penelitian diharapkan dapat memberikan manfaat secara praktis bagi:

- a. Bagi Peneliti

Penelitian ini disusun sebagai syarat akademis untuk memperoleh gelar Sarjana Hukum di Fakultas Hukum dan Komunikasi Universitas Katolik Soegijapranata Semarang dan juga menambah ilmu dan pengetahuan mengenai pelaksanaan perjanjian asuransi jiwa di Indonesia khususnya dalam hal pemenuhan prinsip itikad baik.

- b. Bagi Pemerintah

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan rujukan atau referensi dalam perumusan atau pembaharuan peraturan perundang-

undangan tentang asuransi sehingga kepastian hukum dalam pelaksanaan perjanjian asuransi dapat tercapai. Penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi perbandingan untuk mengurangi dan memecahkan masalah mengenai pelaksanaan prinsip itikad baik dalam perjanjian asuransi jiwa secara umum.

c. Bagi Penanggung dan Tertanggung

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi penanggung dan tertanggung untuk menghindari masalah penolakan klaim yang berkaitan dengan prinsip itikad baik dalam pemberitahuan atau notifikasi dengan memberikan solusi preventif dan represif agar seluruh perjanjian asuransi antara penanggung dan tertanggung lainnya dapat berjalan dengan baik dan tidak merugikan kedua belah pihak.

E. Metode Penelitian

Suatu penelitian tidak dapat lepas dari apa yang disebut dengan metode penelitian. Menurut Sugiyono, metode penelitian adalah cara ilmiah untuk mendapatkan untuk tujuan dan kegunaan tertentu.² Dalam penelitian ini, Penulis menggunakan metode sebagai berikut:

1. Metode Pendekatan

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan metode pendekatan kualitatif. Metode pendekatan kualitatif adalah metode yang menekankan proses pemahaman peneliti atas perumusan masalah untuk

² Sugiyono, 2010, *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D)*, Bandung: CV Alfabeta, hal. 1.

mengkonstruksikan sebuah gejala hukum yang kompleks dan holistik. Pendekatan kualitatif digunakan dalam penelitian ini, yang lebih memberi pengertian secara mendalam atas masalah yang disajikan yaitu pelaksanaan prinsip *utmost good faith* atau itikad baik dalam perjanjian asuransi jiwa dan tertuang dalam Surat Permohonan Asuransi Jiwa dan Polis Asuransi jiwa yang sudah ada di PT. Generali Indonesia Regional Semarang.

Pendekatan yang dilakukan dalam penelitian ini adalah pendekatan yuridis sosiologis. Dalam pendekatan yuridis sosiologis, hukum sebagai *law in action*, dideskripsikan sebagai gejala sosial yang empiris. Dengan demikian hukum tidak hanya diartikan sebagai nilai-nilai, keputusan pejabat, jalinan kaidah dan norma, hukum positif tertulis, tetapi juga dapat diberikan makna sebagai hukum yang berlaku secara nyata di masyarakat. Dalam penelitian ini prinsip itikad baik sesuai dengan pasal 251 Kitab Undang-Undang Hukum Dagang akan dikaitkan dengan pelaksanaan dalam masyarakat pada khususnya penolakan klaim berdasarkan Surat Pemberitahuan PT Generali Indonesia No. 02025/GI/CLM-INDV/VII/2016.

2. Spesifikasi Penelitian

Spesifikasi penelitian menggunakan metode deskriptif naratif dengan mendeskripsikan masalah dan menentukan faktor yang ada dalam pelanggaran prinsip *utmost good faith* atau itikad baik. Deskripsi naratif dilaksanakan dengan memaparkan kronologis permasalahan dan menelaah ketentuan-ketentuan yang ada dalam Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian, dan pada khususnya prinsip itikad baik

sebagaimana diatur dalam Pasal 251 Kitab Undang-Undang Hukum Dagang, mengenai prinsip itikad baik dalam hal pemberitahuan atau notifikasi dalam penolakan klaim berdasarkan Surat Pemberitahuan PT Generali Indonesia No. 02025/GI/CLM-INDV/VII/2016. Pendekatan dalam aspek sosiologis dilakukan dengan penelitian secara langsung mengenai kasus tidak dibayarkannya klaim asuransi oleh penanggung akibat adanya itikad tidak baik dari tertanggung yang terjadi di Perusahaan Asuransi Generali Indonesia Regional Semarang, dengan Nomor Polis 00052145.

3. Objek Penelitian

Objek Penelitian ini adalah Surat Permohonan Asuransi Jiwa Generali Indonesia Nomor 01267836, Polis Asuransi PT. Generali Indonesia, Polis Asuransi Jiwa Nomor 00052145, dan penolakan klaim berdasarkan Surat Pemberitahuan Generali Indonesia No. 02025/GI/CLM-INDV/VII/2016, serta pembayaran klaim berdasarkan Surat Pemberitahuan Generali Indonesia No. 002498/GI/CLM-INDV/X/2016 sebagai pembanding yang didapatkan melalui wawancara.

4. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di Kantor PT. Generali Indonesia Regional Semarang yang beralamat di Jl. Dr Cipto no. 151, Semarang, Jawa Tengah, Telephone (024) 8315026, atau electronic mail (e-mail) smg.general@gmail.com. Serta melakukan pengamatan polis yang ada dan pertemuan dengan keluarga tertanggung.

5. Metode Pengumpulan Data

Menurut Moh. Nazir, teknik pengumpulan data adalah prosedur sistematis dan standar yang digunakan untuk memperoleh data yang diperlukan.³ Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan studi kepustakaan untuk memperoleh data sekunder. Pengertian studi kepustakaan dapat ditemukan dari pendapat ahli, diantaranya adalah pendapat Sugiyono, yang mengatakan bahwa studi kepustakaan adalah segala usaha yang dilakukan untuk menghimpun informasi yang relevan dengan topik yang akan diteliti.⁴ Dalam penelitian ini, studi kepustakaan dilakukan dengan mencari dokumen berupa peraturan perundang-undangan, buku-buku, dokumen resmi, publikasi, dan hasil penelitian yang dapat digunakan untuk mendukung penelitian

1) Studi Kepustakaan

Informasi yang diperlukan diperoleh dari beberapa data tertulis, yaitu buku-buku dan dokumen yang dapat memberikan informasi yang berkaitan dengan perjanjian asuransi jiwa. Dokumen yang digunakan adalah Surat Permohonan Asuransi Jiwa Generali Indonesia nomor 0267836 serta Surat Pemberitahuan PT Generali Indonesia No. 02025/GI/CLM-INDV/VII/2016. Serta peraturan yang digunakan dalam bahan hukum primer.

2) Studi Lapangan

³ Moh. Nazir, 2013, *Metode Penelitian*, Cetakan ke-8, Bogor: Ghalia Indonesia, hal. 174.

⁴ Sugiyono, *Op. Cit.*, hal. 83.

Studi lapangan dilaksanakan dengan wawancara. Wawancara dilakukan oleh penulis kepada Listiyawati, selaku keluarga tertanggung (adik kandung), Lindawati selaku agen penutup, dan Debora Grace selaku pihak manajemen dan administrasi PT. Generali Indonesia M03 dalam pengurusan Surat Permohonan Asuransi Jiwa Generali Indonesia nomor 0267836 serta pengurusan klaim yang mendasari diterbitkannya Surat Pemberitahuan PT Generali Indonesia No. 02025/GI/CLM-INDV/VII/2016. Melalui metode wawancara ini akan diperoleh data kualitatif yang selanjutnya akan diolah lebih lanjut.

Sumber Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer adalah data yang didapatkan dari sumber pertama dan belum diolah. Sedangkan data sekunder adalah data yang diperoleh dari pihak yang telah mengolah atau penulis yang pernah membahasnya.

1) Data Primer

Data Primer yang digunakan adalah studi lapangan di kantor PT Generali Indonesia M03 Semarang yang terletak di Jl. Dr. Cipto 151, Semarang. Data primer diperoleh melalui wawancara dengan administrasi kantor, agen asuransi yang bersangkutan dengan tertanggung, serta dengan adik kandung tertanggung yang klaimnya ditolak akibat tidak terlaksananya prinsip itikad baik atau *utmost good faith* dalam hal notifikasi dan pemberitahuan berdasarkan perjanjian asuransi dengan nomor polis

00052145. Data primer tertulis adalah Surat Pemberitahuan PT Generali Indonesia No. 02025/GI/CLM-INDV/VII/2016 mengenai penolakan klaim meninggal dunia nasabah.

2) Data Sekunder

Data Sekunder diperoleh dari berbagai bahan hukum yang terdiri dari:

a. Bahan Hukum Primer

Bahan hukum primer yang digunakan adalah perjanjian asuransi berdasarkan Polis Asuransi dengan Nomor Polis: 00052145. Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPdt), Kitab Undang-Undang Hukum Dagang (KUHD), Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian, Peraturan Pemerintah Nomor 73 Tahun 1992 tentang Penyelenggaraan Usaha Perasuransian, Peraturan Menteri Keuangan Nomor 152/PMK/010/2012 tentang Tata Kelola Perusahaan yang Baik bagi Perusahaan Perasuransian, Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 69/POJK.05/2016 tentang Penyelenggaraan Usaha Perusahaan Asuransi.

b. Bahan Hukum Sekunder

Bahan Hukum Sekunder yang digunakan adalah referensi buku-buku dari berbagai penulis yang berkaitan dengan perjanjian asuransi jiwa serta hubungannya dengan prinsip *utmost good faith* dan itikad baik dalam perjanjian asuransi jiwa.

c. Bahan Hukum Tersier

Bahan hukum tersier yang digunakan adalah beberapa referensi yang memberikan informasi mengenai bahan hukum primer dan sekunder. Bahan hukum tersier yang digunakan antara lain berupa kamus hukum, kamus besar bahasa Indonesia, kamus terjemahan bahasa Inggris-bahasa Indonesia.

6. Teknik Pengolahan Data

Setelah data terkumpul, data tersebut kemudian disusun secara sistematis, dikelompokkan sesuai jenisnya, diperiksa, dipilih, serta disajikan dalam bentuk uraian serta tabel. Data yang mendukung akan digunakan dan diuraikan secara deskriptif, sedangkan data yang tidak relevan diabaikan.⁵ Pengabaian dimaksudkan agar data yang telah diperoleh menjadi lebih mudah untuk dipahami dan mempermudah proses penyusunan laporan penelitian.

7. Teknik Analisis Data

Menurut Sugiyono, analisis data adalah proses penyusunan data secara sistematis dengan cara mengorganisasikan data ke dalam kategori, menjabarkan ke dalam unit-unit, menyusun ke dalam pola, memilih mana yang penting, dan membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami.⁶ Dengan demikian, teknik analisis data sangat erat kaitannya dengan metode pendekatan.

⁵ Hadari Nawawi dan H.M. Martini Hadari, 1992, *Instrumen Penelitian Bidang Sosial*, Yogyakarta: Universitas Gajah Mada Press, hal. 97.

⁶ Sugiyono, *Op. Cit.*, hal. 335.

Peneliti menggunakan metode analisis kualitatif untuk menghasilkan data yang deskriptif. Langkah yang dilakukan adalah dengan mengaitkan data-data yang diperoleh dengan bahan hukum yang ada, serta dikaji dengan peraturan-perundangan yang mengatur sehingga mampu memberikan gambaran dan kesimpulan mengenai kasus yang terjadi dengan peraturan perundangan yang seharusnya diharapkan.

F. Sistematika Skripsi

Sistematika penulisan penelitian ini terdiri dari empat bab. Bab I adalah pendahuluan yang berisi tentang latar belakang, perumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan metode penelitian. Keseluruhan Bab I menjadi dasar atau tolok ukur untuk menganalisis lebih lanjut ohal-hal yang menjadi pokok penelitian.

Bab II adalah bab tinjauan pustaka yang membahas tinjauan umum mengenai pengertian asuransi, unsur-unsur perjanjian asuransi jiwa, dan pengertian prinsip itikad baik atau *utmost good faith* dalam perjanjian asuransi jiwa.

Bab III adalah bab hasil penelitian dan pembahasan. Bab ini merupakan jawaban dari rumusan mengenai unsur-unsur prinsip itikad baik atau *utmost good faith* dalam perjanjian asuransi jiwa, dan pelaksanaan prinsip itikad baik atau *utmost good faith* di Indonesia khususnya di PT Generali Indonesia Regional Semarang serta perbandingannya dengan peraturan yang berlaku.

Bab IV adalah bab penutup yang terdiri tentang kesimpulan yang didasarkan dari hasil penelitian dan saran sebagai tindak lanjut simpulan tersebut.

