

Penyelesaian Konflik Perusahaan Asuransi Terhadap Nasabah yang Meninggal Dunia dalam Persepektif Hukum Perdata

Komang Agus Yoga Saputra, Kadek Agus Sudiarawan

Universitas Udayana, Bali, Indonesia

ARTICLE HISTORY

Received : 1 July 2024
Revised : 5 September 2024
Accepted : 9 September 2024

KEYWORDS

Insurance; Customer; Legal protection

CORRESPONDENCE

Nama : Komang Agus Yoga Saputra
Email : agusyoga2019@gmail.com



Copyright: © 2024 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

ABSTRACT

This research focuses on the resolution of conflicts between insurance companies and deceased policyholders from a civil law perspective. The problem formulation includes how these conflicts are resolved and analyzes the fairness of the resolution process for both parties. The aim of the study is to understand and analyze the procedures for resolving insurance disputes within the context of civil law, ensuring solutions that do not disadvantage either party. The research employs a scientific approach to empirical legal research. Insurance products generally offer similar protection, safeguarding policyholders from various risks. This protection includes death benefits and legal protection as outlined in "Article 2(a) of Law No. 2 of 1992 on Insurance Activities." Policyholders are entitled to legal protection against detrimental actions, and insurance agreements are designed to manage dispute resolution. Regulations on dispute resolution in court are included in insurance policies and dictate the court's authority in insurance cases. Disputes can be resolved both in court and out of court, such as through the Consumer Dispute Settlement Board (BPSK) or the Indonesian Insurance Mediation Board. Furthermore, statutory regulations, such as Law No. 40 of 2004 on the National Social Security System, stipulate that national social security is based on insurance principles, with mediation as an alternative dispute resolution method if the policyholder dies.

Pendahuluan

Indonesia memiliki banyak perusahaan asuransi dimana perusahaan-perusahaan ini berlomba-lomba untuk memberikan layanan terbaik kepada pelanggan yang memanfaatkan layanan asuransi. Saat meluncurkan produk baru, tak heran bila perusahaan asuransi memanfaatkan inovasi terkini guna menarik atensi nasabah. Inovasi penyedia jasa asuransi ini ialah menyatukan 2 manfaat yang dapat diperoleh nasabah dengan membeli 1 produk asuransi, dengan tetap mengedepankan layanan risk suspensi (Rizqy et al., 2023). Pengertian asuransi dapat dipisahkan menjadi asuransi sebagai kontrak serta asuransi selaku mekanisme pengalihan resiko. Pertanggunggunaan ataupun "verzekering" dalam bahasa Belanda, mengacu pada asuransi. Terdapat 2 pihak yang berkaitan dalam asuransi, pihak yang dapat bertanggungjawab jika pihak lain akan dikompensasi atas kerugian yang ada sebagai dampak dari sebuah kejadian yang mungkin atau mungkin tidak terjadi (Rustamunadi & Suwaibah, 2020).

Perusahaan asuransi ialah instansi keuangan non-bank yang seperti bank, menawarkan produk dan layanan kepada publik untuk mengurangi efek risiko yang dapat diperkirakan. Tanpa kewajiban pihak yang mengalihkan, tidak ada risiko pengalihan ke perusahaan asuransi. Perjanjian asuransi harus dicapai terlebih dahulu. Pihak yang menanggung risiko

pihak lain dikenal selaku "tertanggung", sedangkan pihak yang mendapat resiko dikenal selaku "penanggung" dalam kontrak asuransi (Setyawan, 2018). Perusahaan asuransi memiliki beberapa fungsi utama yang krusial dalam menyediakan perlindungan finansial dan mengelola risiko. Seperti, perusahaan mengumpulkan premi dari nasabah secara periodik, yang berfungsi sebagai dana untuk menutupi potensi klaim di masa depan. Perusahaan juga membayar klaim sesuai dengan ketentuan polis, memberikan perlindungan finansial dan mengurangi beban ekonomi nasabah saat mengalami kerugian. Perusahaan menyusun polis asuransi untuk mendefinisikan hak dan kewajiban pihak-pihak terkait serta memberikan informasi dan edukasi kepada nasabah tentang produk asurans (Amalia & Suryono, 2019; Apriani, 2019).

Perusahaan juga mengelola investasi dari dana premi untuk meningkatkan keuntungan dan mendukung kemampuan pembayaran klaim. Dan juga menangani penyelesaian sengketa terkait klaim atau ketentuan polis secara adil dan sesuai dengan hukum. Fungsi-fungsi tersebut memungkinkan perusahaan asuransi untuk beroperasi dengan efektif, memberikan perlindungan yang dibutuhkan nasabah, dan menjaga stabilitas finansial perusahaan. Bersumberkan "Pasal 246 Kitab Undang-Undang Hukum Dagang selanjutnya disebut (KUHD) bahwa Asuransi 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" (Aji Pangestu, 2022; Khairiyah, 2024; Waskito, 2018).

Asuransi kecelakaan secara khusus dikecualikan dari definisi "asuransi jiwa" yang didefinisikan sebagai "perjanjian untuk membayar sejumlah uang dengan menikmati premi asuransi yang terkait dengan hidup dan mati seseorang dan juga termasuk perjanjian untuk pengembalian uang". Asuransi jiwa adalah bentuk asuransi jiwa di mana tertanggung bertanggung jawab dengan membayar premi asuransi kepada penanggung selama masa pertanggungan atau jangka waktu yang dijanjikan (Andiraja & Wahyuni, 2015).

Bersumberkan "Pasal 1 ayat 1 Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 Tentang Perasuransian selanjutnya disebut dengan (UU Perasuransian) bahwa 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 tanggungjawab hukum kepada pihak ketiga yang mungkin diderita tertanggung atau pemegang polis karena terjadinya suatu peristiwa yang tidak pasti; atau b. Memberikan pembayaran yang didasarkan padameninggalnya tertanggung atau pembayaran yang didasarkan pada hidupnya tertanggung denganmanfaat yang besarnya telah ditetapkan dan/atau didasarkan pada hasil pengelolaan dana" (Suisno, 2015).

Asuransi maksudnya adalah transaksi pertanggungan. Hal ini mengaitkan 2 pihak, yaitu tertanggung serta penanggung. Bagi "Pasal 1 angka 6 Peraturan Otoritas Jasa Keuangan

Nomor 23 Tahun 2015 Tentang Produk Asuransi dan Pemasaran Produk Asuransi (selanjutnya disebut dengan POJK tentang Produk Asuransi dan Pemasaran Produk Asuransi) bahwa Polis Asuransi adalah akta perjanjian asuransi atau dokumen lain yang dipersamakan dengan akta perjanjian asuransi, serta dokumen lain yang merupakan satu kesatuan yang tidak terpisahkan dengan perjanjian asuransi, yang dibuat secara tertulis dan memuat perjanjian antara pihak perusahaan asuransi dan pemegang polis” (Falihah et al., 2020).

Secara umum, produk asuransi mirip satu sama lain karena memberikan perlindungan terhadap potensi risiko yang mungkin menimpa nasabah. Jaminan perlindungan nasabah dalam industri asuransi mencakup berbagai aspek, antara lain jaminan ganti rugi, santunan kematian, dan jaminan perlindungan hukum (Nazori, 2021). Perlindungan hukum yang diberikan kepada nasabah asuransi diuraikan pada “Pasal 2 huruf a Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian, yang berbunyi : Usaha asuransi, yaitu usaha jasa keuangan yang dengan menghimpun dana dari 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”. Penduduk yang memanfaatkan jasa asuransi, untuk berikutnya disebut selaku nasabah asuransi, diposisikan pada perihal ini selaku pelanggan yang memanfaatkan jasa asuransi dan berhak atas perlindungan hukum terhadap semua tindakan yang merugikan pelanggan dalam kegiatannya (Hidayatulloh, 2015). Seperti yang dijelaskan “Pasal 1 ayat 1 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, yang berbunyi : Perlindungan konsumen adalah segala upaya yang menjamin adanya kepastian hukum untuk memberikan perlindungan kepada konsumen” (Eleanora, 2018).

Berdasarkan latar belakang di atas, hal yang menjadi rumusan masalah penelitian ini adalah Bagaimanakah Penyelesaian Konflik Perusahaan Asuransi Terhadap Nasabah Yang Meninggal Dunia Dalam Persepektif Hukum Perdata? Dan Bagaimanakah Penyelesaian Konflik Perusahaan Asuransi Terhadap Nasabah Yang Meninggal Dunia?. Maka dari itu, tujuan penelitian merupakan hal yang krusial dalam sebuah penelitian. Hal ini diperlukan guna mempertegas dan memperjelas sebuah penelitian. Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk memberikan pemahaman mengenai penyelesaian konflik perusahaan asuransi terhadap nasabah yang meninggal dunia dalam persepektif hukum perdata, menganalisa permasalahan yang terjadi dan tata cara dalam penyelesaian permasalahan dimana kedua belah pihak tidak saling dirugikan.

Metode

Metodologi dalam penelitian mengacu pada langkah-langkah yang direncanakan untuk melakukan penelitian. Ini adalah pendekatan ilmiah untuk mengumpulkan informasi untuk tujuan tertentu. Prinsip-prinsip ilmiah rasionalitas, eksperimen, dan metodis membentuk dasar dari pendekatan penelitian ini. Penelitian ini mengambil pendekatan hukum terhadap penelitian hukum empiris. Penelitian empiris digunakan untuk

menganalisis hukum yang datanya diperoleh dari data primer atau data yang diperoleh langsung dari masyarakat. Bahan hukum primer adalah studi literatur dengan menerapkan analisa deskriptif kualitatif, dan teknik pengumpulan data yang dipakai ialah yang diakui oleh hukum.

Spesifikasi penelitian yang diterapkan adalah Deskriptif Analitis, yang bertujuan untuk menggambarkan peraturan perundang-undangan dan menghubungkannya dengan teori serta praktik hukum positif terkait dengan masalah yang dibahas dalam proposal ini. Penelitian ini hanya melakukan analisis pada tingkat deskriptif, yakni dengan menguraikan dan menyajikan fakta-fakta lapangan secara sistematis agar mudah dipahami dan disimpulkan.

Hasil dan Pembahasan

Penyelesaian Konflik Perusahaan Asuransi Terhadap Nasabah Yang Meninggal Dunia Dalam Persepektif Hukum Perdata

Setiap bisnis atau organisasi yang menerima pembayaran dari masyarakat umum dianggap sebagai penyedia asuransi. Definisi lain dari asuransi adalah lembaga atau institusi yang dapat menanggung risiko pihak lain. Ketidakpastian dengan hasil negatif disebut risiko (Ghossan, 2024). Perusahaan asuransi memikul beban akuntabilitas yang berat karena menangani uang publik. Tanggung jawab, sebagaimana didefinisikan oleh kamus bahasa Indonesia, adalah "kewajiban untuk menanggung segala sesuatu," dengan konsekuensi hukum termasuk tanggung jawab atas kerusakan dan penuntutan pidana jika terjadi kecelakaan. Tugas didefinisikan sebagai "kewajiban yang harus dilakukan seseorang terhadapnya sesuai dengan ketentuan kontrak. Para pihak dalam sebuah kesepakatan memiliki hak serta peranan individu (Rosyada & Astrina, 2019).

Landasan hukum asuransi terdapat pada Undang-Undang Nomor 2 tahun 1992 yang kemudian diganti dengan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian dan KUHD (Kitab Undang-Undang Hukum Dagang)". "UU No. 40 Tahun 2014" dilengkapi dengan KUHD (UU Perdagangan). Karena kurangnya kejelasan seputar masalah asuransi dalam KUHD (Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (Burgerlijk Wetboek Voor Indonesie), khususnya yang berkaitan dengan asuransi jiwa. "Perasuransian pada KUHD (Kitab Undang-Undang Hukum Dagang (Wetboek Van Koophandel Voor Indonesie) diatur dalam Bab IX Pasal 246 KUHD". Pengertian asuransi terdapat pula pada "Pasal 1 angka 1 UU No. 2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian sebagai berikut : Asuransi atau pertanggungan adalah perjanjian antara dua pihak atau lebih, dengan mana pihak penanggung mengikatkan diri kepada pihak 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”.

“Perjanjian asuransi secara formal ada pada Pasal 246 KUHD”, yakni: “Asuransi atau pertanggungjawaban 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” terdapatnya ketetapan Perpu yang memberikan dasar perjanjian antara penanggung serta tertanggunglah yang menimbulkan hubungan hukum asuransi. Menurut penulis, seperti yang telah dibahas sebelumnya, hubungan tanggung jawab antara perusahaan asuransi dan tertanggung diatur oleh undang-undang dalam konteks proyek asuransi sosial. Pada perkembangannya, “regulasi hukum di bidang jaminan sosial yang ditetapkan dalam UU No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional menegaskan bahwa jaminan sosial nasional diselenggarakan dengan menggunakan prinsip asuransi oleh badan penyelenggara yang telah ditetapkan dan ditunjuk oleh pemerintah”.

Bagaimanakah Penyelesaian Konflik Perusahaan Asuransi Terhadap Nasabah Yang Meninggal Dunia

Tingkat kesehatan dari para permodalan merupakan hal yang harus diperhatikan oleh perusahaan asuransi. Berdasarkan hal tersebut, semakin tinggi dan banyaknya risiko, maka semakin banyak pula modal perusahaan asuransi yang harus dipenuhi. Kesepakatan antar kedua belah pihak dalam mengatur perjanjian asuransi dibentuk sebagai upaya penyelesaian perselisihan tersebut. Peraturan mengenai penyelesaian sengketa pada pengadilan termasuk kedalam salah satu perjanjian asuransi. Peraturan ini berperan dalam menunjuk kewenangan relatif pengadilan yang bertugas untuk mengadili permasalahan pada bidang asuransi tersebut. Terdapat dua sistem penyelesaian sengketa yang dapat dilakukan, yakni dalam pengadilan dan di luar pengadilan. Pada proses penyelesaian masalah di luar pengadilan, kewenangan relatif milik pihak tertanggung tidak dapat dibatasi oleh pihak penanggung (Siswanto & Hasanah, 2019).

Cara penyelesaian masalah yang dialami oleh pihak tertanggung dan penanggung dicakup oleh polis asuransi yang merupakan bentuk dari perjanjian asuransi. Timbulnya sengketa pada pelaksanaan usaha ekonomi merupakan hal yang seringkali terjadi. Hal tersebut

seringkali pula terjadi pada usaha asuransi dimana sengketa timbul antara penanggung, yaitu pihak asuransi, dengan pihak tertanggung, yaitu nasabah. Selisih paham serta masalah antar dua pihak dalam melaksanakan kerjasama sangat mungkin terjadi. Kegagalan satu pihak untuk melaksanakan perjanjian secara penuh dan benar, atau pelanggaran pihak lain terhadap perjanjian yang merugikan pihak pertama adalah penyebab umum perselisihan dan ketidaksepakatan. Berbagai hambatan pada pengadilan sering timbul dalam proses penyelesaian konflik. Hal ini menjadikan proses pengadilan dalam penyelesaian konflik dihindari oleh pihak yang berselisih. Namun, banyak pula hambatan yang timbul dalam penyelesaian konflik di luar pengadilan seperti mahalnya anggaran yang diperlukan serta proses penyelesaian yang lebih memakan waktu (Deliani, 2021).

Apabila berlangsung ketidaksepakatan antara instansi asuransi serta pemegang polis, maka salah satu pihak dapat melihat ketentuan polis untuk mendapatkan panduan. Kontrak asuransi memiliki ketentuan yang menguraikan proses penanganan setiap perselisihan yang mungkin timbul. Perselisihan dapat diselesaikan dengan berbagai cara, termasuk melalui negosiasi, arbitrase, pergi ke pengadilan, dan lain sebagainya (Effendi et al., 2023). Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen (BPSK) dan Badan Mediasi Asuransi Indonesia merupakan lembaga peradilan yang dapat dimanfaatkan sebagai alternatif lain dalam menyelesaikan masalah persengketaan (Sitepu & Muhamad, 2022). Hal ini pula dapat digunakan dalam menyelesaikan konflik antar perusahaan asuransi dan nasabah yang meninggal dunia.

Kesimpulan

Penelitian ini membahas penyelesaian konflik antara perusahaan asuransi dan nasabah yang meninggal dunia dari perspektif hukum perdata. Asuransi sebagai lembaga finansial berfungsi untuk menanggung risiko dan memberikan perlindungan kepada nasabah melalui premi yang dibayar. Dasar hukum untuk asuransi di Indonesia terletak pada Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 yang telah diperbarui dengan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian serta KUHD. Perjanjian asuransi, sebagaimana diatur dalam Pasal 246 KUHD dan Pasal 1 UU No. 2 Tahun 1992, mengikat perusahaan asuransi untuk memberikan kompensasi atas kerugian yang diderita oleh tertanggung. Ketentuan Perpu memberikan dasar hukum untuk hubungan antara penanggung dan tertanggung. Penyelesaian sengketa asuransi dapat dilakukan melalui pengadilan atau alternatif penyelesaian sengketa di luar pengadilan, seperti melalui Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen (BPSK) dan Badan Mediasi Asuransi Indonesia. Konflik sering timbul akibat ketidaksepakatan dalam perjanjian atau pelaksanaan polis, dan proses penyelesaian sengketa baik di pengadilan maupun di luar pengadilan memiliki kelebihan

dan kekurangan masing-masing. Dengan memahami ketentuan polis dan menggunakan lembaga penyelesaian sengketa yang ada, perusahaan asuransi dan nasabah dapat mencapai penyelesaian yang adil dan meminimalisir perselisihan.

Daftar Pustaka

- Aji Pangestu, D. (2022). Pengaruh Pendapatan Premi, Hasil Investasi Dan Beban Klaim Terhadap Laba. *Jurnal Management Risiko Dan Keuangan*, 2(4), 336–348. <https://doi.org/10.21776/jmrk.2023.02.4.05>
- Amalia, P. N., & Suryono, A. (2019). Perjanjian Asuransi Untuk Kepentingan Pihak Ketiga Antara Pt. Asuransi Ramayana Dan Jne Dalam Penyelengaran Pengangkutan Barang. *Jurnal Privat Law*, 7(2), 259. <https://doi.org/10.20961/privat.v7i2.39334>
- Andiraja, N., & Wahyuni, D. (2015). Premi Tahunan Asuransi Jiwa Berjangka Dengan Asumsi Seragam Untuk Status Gabungan. *Jurnal Sains Matematika Dan Statistika*, 1(2), 83. <https://doi.org/10.24014/jsms.v1i2.1962>
- Apriani, R. (2019). Sanksi Hukum Terhadap Pihak Penanggung Atas Klaim Asuransi Yang Tidak Dipenuhi Penanggung Berdasarkan Hukum Positif. *Syiar Hukum : Jurnal Ilmu Hukum*, 16(1). <https://doi.org/10.29313/sh.v16i1.5130>
- Deliani, D. (2021). Aspek Hukum Penyelesaian Sengketa Secara Mediasi Terhadap Konflik Antara Nasabah Dengan Pihak Bank. *Juripol*, 4(1), 11–17. <https://doi.org/10.33395/juripol.v4i1.10958>
- Effendi, Z., Gaol, S. L., & Darwis, N. (2023). Pelaksanaan Putusan Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen (BPSK) Sebagai Lembaga Quasi Yudisial dalam Penyelesaian Sengketa Konsumen di Indonesia. *Jurnal Intelektualita: Keislaman, Sosial Dan Sains*, 12(2). <https://doi.org/10.19109/intelektualita.v12i2.18848>
- Eleanora, F. N. (2018). Prinsip Tanggung Jawab Mutlak Pelaku Usaha Terhadap Ketentuan Pasal 27 Uu No. 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen. *Krtha Bhayangkara*, 12(2), 207–228. <https://doi.org/10.31599/krtha.v12i2.26>
- Falihah, L., Abrini, R. P., & Paraya, E. P. (2020). Fungsi Pengawasan Oleh Lembaga Otoritas Jasa Keuangan Terhadap Sektor Perasuransian Ditinjau Dari Hukum Pengawasan. *Jurnal Fundamental Justice*, 1(2), 27–38. <https://doi.org/10.30812/fundamental.v1i2.893>
- Hidayatulloh, H. (2015). Asuransi Syariah Dan Gagasan Amandemen Undang-Undang Nomor 02 Tahun 1992 Tentang Perasuransian. *FIAT JUSTISIA: Jurnal Ilmu Hukum*, 8(2). <https://doi.org/10.25041/fiatjustisia.v8no2.296>
- Ghossan, Arya D. (2024). Ide Atau Gagasan Tentang Resgistrasi Asuransi Tanah Di Indonesia Dan Perbandingannya Dengan Negara-Negara Lain. *SAMLON: Samudra Law Journal*, 1(1), 1–11. <https://doi.org/10.62952/samlon.v1i1.20>
- Khairiyah, I. (2024). Integrasi Teknologi Canggih Dalam Investasi: Cara Meningkatkan Keuntungan Dan Mengelola Risiko Dengan Efektif. *INVESTI: Jurnal Investasi Islam*, 5(1), 587–600. <https://doi.org/10.32806/ivi.v5i1.187>
- Nazori, A. (2021). Perlindungan Konsumen oleh Otoritas Jasa Keuangan Terhadap Nasabah

- Asuransi yang Dirugikan. *Wajah Hukum*, 5(2), 573. <https://doi.org/10.33087/wjh.v5i2.720>
- Rizqy, M., Vivienne, S., Siswanto, O., Hukum, F., Tarumanagara, U., Barat, K. J., & Jakarta, P. D. K. I. (2023). *Tindakan Pemalsuan Dokumen Terhadap Asuransi Kesehatan*. 7(2), 2134–2144.
- Rosyada, A., & Astrina, F. (2019). Pengaruh Profitabilitas Dan Ukuran Perusahaan Terhadap Pengungkapan Tanggungjawab Sosial Pada Perusahaan Asuransi Yang Terdaftar Di Bursa Efek Indonesia. *AKUNTABILITAS: Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Akuntansi*, 12(1), 69–80. <https://doi.org/10.29259/ja.v12i1.9309>
- Rustamunadi, R., & Suwaibah, S. (2020). Pengaruh Klaim Terhadap Surplus-Defisit Underwriting Perusahaan Asuransi Umum Syariah Di Indonesia (Studi Pada Perusahaan Asuransi Umum Syariah yang Terdaftar di Otoritas Jasa Keuangan Periode 2015-2018). *Syar'Insurance: Jurnal Asuransi Syariah*, 6(1), 15. <https://doi.org/10.32678/sijas.v6i1.3004>
- Setyawan, D. N. (2018). Upaya Perlindungan Kepada Pihak Bank Akibat Adanya Pengalihan Objek Jaminan Fidusia yang Dialihkan oleh Pihak Nasabah Tanpa Adanya Persetujuan Terlebih Dahulu dari Pihak Bank (Studi Kasus di PT. Bank Negara Indonesia, Malang) Adapun upaya untuk memberikan. *DIVERSI: Jurnal Hukum*, 2(1), 353. <https://doi.org/10.32503/diversi.v2i1.144>
- Sitepu, Ista R., & Muhamad, H. (2022). Efektifitas Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen (Bpsk) Sebagai Lembaga Penyelesaian Sengketa Konsumen Di Indonesia. *Jurnal Rechten: Riset Hukum Dan Hak Asasi Manusia*, 3(2), 7–14. <https://doi.org/10.52005/rechten.v3i2.79>
- Siswanto, E., & Hasanah, R. M. (2019). Kinerja Keuangan Perusahaan Asuransi Jiwa Konvensional di Indonesia Periode 2015-2018. *Jurnal Ekonomi Modernisasi*, 15(1), 43–57. <https://doi.org/10.21067/jem.v15i1.3055>
- Suisno, S. (2015). Tinjauan Yuridis Tindak Pelanggaran Usaha Perasuransian Menurut Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 Tentang Perasuransian. *Jurnal Independent*, 3(1), 21. <https://doi.org/10.30736/ji.v3i1.32>
- Waskito, W.-. (2018). Prosentase Investasi Dana Tabarru yang Dapat Diinvestasikan untuk mencegah Kekurangan Pembayaran Klaim Saat Defisit Underwriting. *Jurnal Jurisprudence*, 7(2), 160–168. <https://doi.org/10.23917/jurisprudence.v7i2.3400>