



Pelindungan Hukum Terhadap Pemegang Polis Akibat Pelanggaran Prinsip Utmost Good Faith yang Dilakukan oleh Perusahaan Asuransi Dalam Penutupan Polis Asuransi Jiwa (Studi Putusan Nomor 135/Pdt.G/2022/Pn Jkt.Sel)

Lesli¹, Saidin², Mulhadi³

^{1,2,3}Prodi Magister Ilmu Hukum, Fakultas Hukum, Universitas Sumatera Utara, Indonesia

ARTICLE INFO

Article history:

Received November 27, 2024

Revised November 29, 2024

Accepted December 19, 2024

Available online 28 December, 2024

Kata Kunci:

perlindungan hukum, pemegang polis, prinsip utmost good faith, perusahaan asuransi, asuransi jiwa.

Keywords:

legal protection, policyholders, principle of utmost good faith, insurance companies, life insurance.



This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.
Copyright © 2024 by Author. Published by Yayasan Daarul Huda

ABSTRAK

Tulisan ilmiah ini bertujuan untuk menganalisis perlindungan hukum terhadap pemegang polis dalam konteks pelanggaran prinsip utmost good faith yang dilakukan oleh perusahaan asuransi dalam penutupan polis asuransi jiwa. Prinsip utmost good faith merupakan landasan penting dalam hubungan antara perusahaan asuransi dan pemegang polis, yang mengharuskan kedua belah pihak untuk bertindak secara jujur dan transparan. Penelitian ini mengambil studi kasus dari putusan Nomor 135/Pdt.G/2022/PN Jkt.Sel, yang memberikan gambaran mengenai bagaimana pelanggaran prinsip ini dapat mempengaruhi hak-hak pemegang polis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelanggaran prinsip utmost good faith dapat berujung pada kerugian bagi pemegang polis, baik secara finansial maupun hukum. Selain itu, keputusan pengadilan dalam studi kasus ini memberikan preseden penting mengenai tanggung jawab perusahaan asuransi dan perlindungan hukum yang dapat diakses oleh pemegang polis. Dengan demikian, tulisan ini menekankan pentingnya kesadaran akan hak-hak hukum pemegang polis serta perlunya regulasi yang lebih ketat untuk melindungi kepentingan nasabah dalam industri asuransi.

ABSTRACT

This scientific paper aims to analyze the legal protection for policyholders in the context of violations of the principle of utmost good faith committed by insurance companies during the conclusion of life insurance policies. The principle of utmost good faith is a crucial foundation in the relationship between insurance companies and policyholders, requiring both parties to act honestly and transparently. This research utilizes a case study from Decision No. 135/Pdt.G/2022/PN Jkt.Sel, which illustrates how violations of this principle can impact the rights of policyholders. The findings indicate that violations of the utmost good faith principle can result in losses for policyholders, both financially and legally. Furthermore, the court's decision in this case study provides an important precedent regarding the responsibility of insurance companies and the legal protections available to policyholders. Thus, this paper emphasizes the importance of awareness of the legal rights of policyholders and the necessity for stricter regulations to protect the interests of clients within the insurance industry.

PENDAHULUAN

Setiap aktivitas yang dilakukan manusia pasti selalu menimbulkan berbagai risiko. Risiko merupakan kerugian yang dialami, akibat dari timbulnya suatu bahaya yang terjadi, namun belum dapat diketahui terlebih dahulu terkait waktu kapan terjadinya. Sehingga risiko dapat diartikan sebagai kerugian yang belum pasti muncul atau terjadi (uncertainty of financial loss), yang dimana terdapat unsur ketidakpastian dan kerugian. Bahwa risiko bisa ditanggulangi salah satunya dengan cara mengalihkan risiko kepada perusahaan asuransi. Asuransi merupakan sebuah kesepakatan didalamnya terdapat pihak yang menjamin dengan prestasi (janji) kepada pihak yang dijamin, untuk menerima sejumlah uang sebagai pengganti kerugian, diderita oleh pihak yang dijamin, diakibatkan dari suatu peristiwa belum jelas terjadinya. Asuransi menyediakan Pelindungan atau pertanggungan untuk objek aktivitas yang berpotensi menimbulkan risiko kerugian.

Hakikatnya asuransi merupakan suatu perjanjian antara pemegang polis dengan perusahaan asuransi berkaitan dengan pengalihan risiko dari pemegang polis kepada perusahaan asuransi. Risiko

*Corresponding author

E-mail addresses: lesli@gmail.com

yang dialihkan meliputi kemungkinan kerugian material yang dapat dinilai dengan uang yang dialami pemegang polis, sebagai akibat terjadinya suatu peristiwa yang mungkin/belum pasti akan terjadi. Aturan hukum asuransi di Indonesia sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian (selanjutnya disingkat UU Perasuransian). Perusahaan asuransi dalam kegiatannya pada dasarnya, secara terbuka menawarkan suatu perlindungan atau proteksi serta harapan pada masa yang akan datang kepada individu atau kelompok dalam masyarakat atau instansi lain atas kemungkinan kerugian dan penderitaan lebih lanjut, karena terjadinya suatu peristiwa yang tidak tentu atau belum pasti.

Perjanjian asuransi harus memenuhi syarat sahnya perjanjian sesuai ketentuan Pasal 1320 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (selanjutnya disingkat KUHPerdata), yaitu kesepakatan, kecakapan terhadap hal tertentu yang diperjanjikan dan adanya sebab yang halal hal tersebut merupakan syarat umum dalam suatu perjanjian asuransi.

Pasal 1 ayat (1), UU Perasuransian yang menegaskan 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 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 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"

Perjanjian asuransi jiwa merupakan perjanjian bersifat timbal-balik, dimana pemegang polis (penutup asuransi) mengikatkan diri untuk membayar sejumlah premi kepada pemegang polis, sebaliknya pemegang polis mengikatkan diri membayar sejumlah uang tertentu kepada orang yang ditunjuk oleh pemegang polis (penikmat/ahli waris) sebagai akibat langsung atas meninggalnya pemegang polis atau orang yang jiwanya dipertanggungjawabkan atau karena berakhirnya jangka waktu yang telah diperjanjikan. Hukum asuransi dikenal satu prinsip penting sebagai syarat sahnya penutupan polis asuransi yakni prinsip utmost good faith. Utmost good faith adalah suatu tindakan untuk mengungkapkan secara akurat dan lengkap, fakta material mengenai sesuatu yang akan diasuransikan. Artinya, pemegang polis harus dengan jujur menerangkan segala sesuatu tentang syarat atau kondisi dari asuransi dan pemegang polis harus memberikan keterangan yang jelas atas objek yang dipertanggungjawabkan.

Dalam asuransi jiwa, pemegang polis harus mengisi Surat Permintaan Asuransi Jiwa (selanjutnya disingkat SPAJ). Di dalam SPAJ tersebut terdapat data pribadi calon pemegang polis, data pertanggungan dan premi asuransi, data sumber pembayaran premi, data yang ditunjuk untuk menerima manfaat asuransi, hingga data mengenai kesehatan calon pemegang polis. SPAJ tersebut harus diisi sesuai dengan yang sebenarnya. Misalnya tinggi dan berat badannya, riwayat penyakit yang pernah di derita, dan lain-lain. Setelah pengisian formulir permohonan penutupan asuransi, pihak calon pemegang polis akan dimintai keterangan oleh field underwriter terkait isi dari formulir permohonan penutupan asuransi tersebut. Kemudian calon pemegang polis akan diberitahu mengenai aplikasinya tersebut, jika disetujui, maka calon pemegang polis akan diberitahu jumlah premi yang harus dibayarkannya. Prinsip utmost good faith dalam perjanjian asuransi sangat penting, karena menyangkut hak dan kewajiban pemegang polis serta perusahaan asuransi di lain pihak atas alasan. Prinsip utmost good faith, pemegang polis pada saat mengajukan form aplikasi penutupan asuransi berkewajiban memberitahukan secara jelas dan teliti mengenai segala fakta penting yang berkaitan dengan objek diasuransikan serta tidak berusaha dengan sengaja untuk mengambil keuntungan dari perusahaan asuransi sebagaimana tercantum dalam Pasal 251 Kitab Undang-Undang Hukum Dagang (selanjutnya disingkat KUHD). Dengan kata lain pemegang polis tidak dengan menyembunyikan sesuatu yang dapat dikategorikan sebagai cacat tersembunyi atau menutup-nutupi kelemahan dan kekurangan atas objek yang dipertanggungjawabkan, mengingat hal ini berkaitan erat dengan risiko, penetapan pembayaran premi serta kewajiban pemegang polis jika terjadi kerugian yang diderita oleh pemegang polis.

Prinsip utmost good faith menyangkut kewajiban yang harus dipenuhi para pihak sebelum perjanjian ditutup dan bukanlah yang harus dipenuhi dalam rangka pelaksanaan perjanjian yang sudah ditutup seperti itikad baik dalam Pasal 1338 ayat (3) Burgerlijke wet Boek (selanjutnya disingkat BW). Prinsip utmost good faith dalam perjanjian asuransi jiwa di Indonesia mewajibkan pemegang polis untuk memberitahukan atau menjelaskan (mededelingsplicht) dan juga meneliti (onderzoekplicht) fakta material berkaitan dengan objek asuransi jiwa. Ketentuan khusus prinsip utmost good faith dalam perjanjian asuransi jiwa yang wajib dipatuhi oleh perusahaan asuransi diatur dalam Pasal 31 ayat (1) dan (2) UU Perasuransian yang memberikan kedudukan yang sama antara pemegang polis dan perusahaan asuransi untuk mengungkapkan dan menjelaskan fakta material berkaitan dengan objek asuransi jiwa.

Polis asuransi sendiri merupakan “sebuah kontrak atau perjanjian antara perusahaan asuransi dengan pemegang polis”. Dengan terbitnya polis merupakan bukti bahwa pemegang polis telah mengalihkan risiko ke perusahaan asuransi. Sebuah polis asuransi berisi segala hak dan kewajiban yang dimiliki baik oleh penyedia asuransi, maupun pihak pemegang polis, dan yang perlu ingat, bahwa polis asuransi memiliki kekuatan hukum, karena merupakan sebuah perikatan, sehingga apabila salah satu pihak melanggar kesepakatan tersebut dapat dikenakan sanksi hukum. Kasus hukum dalam hal pengklaiman asuransi, yang kerap terjadi adalah perusahaan asuransi dengan tidak menerima klaim dari pemegang polis dengan berbagai alasan yang kurang jelas, selain ditemukan kasus dimana si pemegang polis yang tidak memiliki itikad baik mengklaim asuransi yang status polisnya sudah void akibat tidak dibayarkannya premi yang wajib dibayarkan oleh pemegang polis kepada perusahaan asuransi. Namun juga ditemukan penolakan yang dilakukan oleh perusahaan asuransi dimana perjanjian asuransi telah sah dan mengikat dan pemegang polis telah membayarkan premi asuransinya seperti halnya dalam Putusan Nomor 135/Pdt.G/2022/PN Jkt.Sel.

Penggugat dalam Putusan Nomor 135/Pdt.G/2022/PN Jkt.Sel telah mengikuti pertanggungan asuransi jiwa syariah yang diselenggarakan oleh Tergugat (Perusahaan asuransi) sebagaimana tercatat dalam polis asuransi jiwa nomor 4240623498, tertanggal 23 Juli 2019, manfaat dasar asuransi jiwa syariah Penggugat adalah “Berkah Savelink dan tambahan Berkah Waiver Of Basic Contribution, Manulife Berkah Crisis Cover Protection (HCU75) dan Berkah Healthsafe Plan NA-1”. Semenjak permohonan asuransi Penggugat disetujui dan diterbitkannya polis asuransi jiwa syariah nomor : 4240623498 oleh Tergugat, Penggugat telah melakukan pembayaran kontribusi (Premi) sesuai dengan yang tercatat dalam ringkasan polis yaitu pembayaran kontribusi pertiga bulanan. Kontribusi yang harus dibayarkan oleh Penggugat setiap tiga bulan sejak tanggal berlakunya pertanggungan asuransi jiwa syariah ini adalah total sebesar Rp 4.400.000,0- (empat juta empat ratus ribu rupiah).

Seiring berjalannya masa pertanggungan, Penggugat sangat terkejut sehubungan adanya surat Tergugat nomor 3542M/MI/CLM/X/2020, tanggal 2 Oktober 2020, perihal pemberitahuan Klaim Manfaat Berkah Healthsafe Nomor :4240623498 atas nama Nazla Eka Wijiasih, dalam surat tersebut diberitahukan kepada Penggugat klaim manfaat Berkah Healthsafe yang diajukan Penggugat tanggal 30 September 2020 tidak dapat dibayarkan, karena manfaat Berkah Healthsafe telah dihapuskan Tergugat tanggal 2 Juni 2020, yaitu sebelum Penggugat menjalani perawatan di rumah sakit MRCCC Siloam Semanggi tanggal 13 September 2020 sampai dengan tanggal 17 September 2020. Pemberitahuan penghapusan manfaat Berkah Healthsafe dilakukan Tergugat setelah Penggugat mengajukan klaim pembayaran manfaat Berkah Healthsafe sesuai dengan manfaat pertanggungan yang tercantum dalam polis asuransi jiwa nomor 4240623498, tanggal 23 Juli 2019, namun sangat disayangkan sebelumnya Tergugat tidak pernah memberitahukan terlebih dahulu kepada Penggugat perihal penghapusan manfaat Berkah Healthsafe tersebut, apabila Penggugat tidak mengajukan klaim manfaat asuransi, maka Penggugat tidak mengetahui manfaat asuransi yang menjadi hak Penggugat ternyata sudah dihapuskan.

Berdasarkan latar belakang di atas pentingnya penelitian ini dilakukan, yaitu tindakan penghapusan manfaat asuransi Berkah Healthsafe yang dilakukan Tergugat tanpa adanya dasar/alasan penghapusan manfaat asuransi tersebut, bahkan tidak adanya persetujuan serta pemberitahuan terlebih dahulu kepada Penggugat sebelumnya, adalah merupakan cerminan tindakan Tergugat selaku perusahaan asuransi/perusahaan penyelenggara asuransi yang telah melanggar dan tidak menjunjung tinggi prinsip utmost good faith dimana Tergugat selaku perusahaan asuransi /penyelenggara asuransi juga mempunyai kewajiban untuk memberitahukan kepada pemegang polis se jelas-jelasnya dan teliti mengenai segala hal-hal yang menjadi hak pemegang polis seperti adanya penghapusan manfaat yang tercantum dalam polis asuransi.

LANDASAN TEORI

Teori tanggung jawab hukum

Menurut Hans Kelsen, teori tanggung jawab bagaikan suatu individu bertanggungjawab menurut hukum atas suatu tindakan tertentu atau bahwa memanggul tanggung jawab hukum, secara subjek, suatu individu tersebut bertanggungjawab terhadap suatu sanksi terkait pada perbuatan yang berbenturan dengan norma-norma yang ada maupun aturan yang berlaku. Teori tanggung jawab hukum merupakan teori yang menganalisis tentang tanggung jawab subjek hukum atau pelaku yang telah melakukan perbuatan melawan hukum atau perbuatan pidana untuk memikul biaya atau kerugian atau melaksanakan pidana atas kesalahannya maupun karena kealpaannya.

Liability merupakan istilah hukum yang meluas yang menunjuk hampir semua karakter risiko atau tanggung jawab, yang pasti yang bergantung atau yang mungkin meliputi semua karakter hak dan kewajiban secara aktual dan potensial seperti kerugian, ancaman, kejahatan, biaya atau kondisi yang menciptakan tugas untuk melaksanakan undang-undang dengan segera atau pada masa yang akan datang.

Responsibility berarti hal yang dapat dipertanggungjawabkan atas kewajiban, dan termasuk putusan, ketrampilan, kemampuan dan kecakapan meliputi juga kewajiban bertanggungjawab atas Undang-Undang yang dilaksanakan. Teori tanggung jawab digunakan untuk menjawab permasalahan tanggung jawab perusahaan asuransi terhadap pelanggaran prinsip utmost good faith dalam polis asuransi jiwa. Tanggung jawab perusahaan asuransi terhadap pelanggaran prinsip utmost good faith dalam penutupan polis asuransi jiwa. Tanggung jawab perusahaan asuransi terhadap pelanggaran prinsip utmost good faith dalam penutupan polis asuransi jiwa. Tanggung jawab perusahaan asuransi terhadap penerapan prinsip utmost good faith diatur dalam UU Perasuransian. Prinsip utmost good faith adalah prinsip dasar dalam asuransi yang mengharuskan kedua belah pihak, yaitu pemegang polis dan perusahaan asuransi, untuk saling jujur dan terbuka satu sama lain sejak awal, sebelum jual beli dilakukan. Prinsip ini penting karena asuransi melibatkan kepercayaan, di mana nasabah mempercayakan risikonya kepada perusahaan asuransi dengan membayar premi. Sebaliknya, perusahaan asuransi bersedia menanggung risiko nasabah berdasarkan kondisi nasabah yang sebenar-benarnya.

Jika prinsip utmost good faith tidak diterapkan, risiko terjadinya masalah selama kontrak asuransi cenderung besar, terutama berkaitan dengan masalah klaim. UU Perasuransian, asuransi didefinisikan sebagai perjanjian antara perusahaan asuransi dan pemegang polis yang menjadi dasar bagi penerimaan premi oleh perusahaan asuransi sebagai imbalan untuk memberikan penggantian kepada pemegang polis atau pemegang polis karena kerugian, kerusakan, biaya yang timbul, kehilangan keuntungan, atau tanggung jawab hukum kepada pihak ketiga yang mungkin diderita pemegang polis atau pemegang polis karena terjadinya suatu peristiwa yang tidak pasti.

2. Teori perlindungan hukum

Fitzgerald mengutip istilah teori Pelindungan hukum dari Salmond bahwa hukum bertujuan mengintegrasikan dan mengkoordinasikan berbagai kepentingan dalam masyarakat, karena dalam suatu lalu lintas kepentingan. Pelindungan terhadap kepentingan tertentu dapat dilakukan dengan cara membatasi berbagai kepentingan di lain pihak. Pelindungan hukum berarti Pelindungan yang diberikan terhadap hukum agar tidak ditafsirkan berbeda dan tidak cederai oleh aparat penegak hukum dan juga bisa berarti Pelindungan yang diberikan oleh hukum terhadap sesuatu. Pelindungan hukum adalah Pelindungan akan harkat dan martabat, serta pengakuan terhadap hak-hak asasi manusia yang dimiliki oleh subyek hukum berdasarkan ketentuan hukum dari kesewenangan atau sebagai kumpulan peraturan atau kaidah yang akan dapat melindungi suatu hal dari hal lainnya. Berkaitan dengan konsumen, berarti hukum memberikan Pelindungan terhadap hak-hak pelanggan dari sesuatu yang mengakibatkan tidak terpenuhinya hak-hak tersebut.

Adanya prinsip utmost good faith dalam perjanjian asuransi tentunya memberikan Pelindungan dan rasa aman bagi pihak pemegang polis. Hal itu juga yang menyebabkan kebutuhan akan jasa perasuransian semakin dibutuhkan baik oleh perorangan maupun oleh dunia usaha di Indonesia. Apabila terjadi sesuatu yang dapat menyebabkan suatu perusahaan asuransi untuk tidak memenuhi kewajibannya sebagai pihak pemegang polis dalam hal melakukan pembayaran terhadap pemegang polis, tentunya pemegang polis akan merasa dirugikan.

Teori pelindungan digunakan menjawab pelindungan hukum terhadap pemegang polis akibat pelanggaran prinsip utmost good faith yang dilakukan oleh perusahaan asuransi jiwa berdasarkan Putusan Nomor 135/Pdt.G/2022/PN Jkt. Sel. Kaitan teori pelindungan hukum dengan pelindungan hukum terhadap pemegang polis akibat pelanggaran prinsip utmost good faith yang dilakukan oleh perusahaan asuransi jiwa. Teori pelindungan hukum berhubungan erat dengan pelindungan hukum terhadap pemegang polis dalam konteks pelanggaran prinsip utmost good faith oleh perusahaan asuransi jiwa. Prinsip utmost good faith adalah prinsip fundamental dalam kontrak asuransi yang mengharuskan kedua belah pihak, baik pemegang polis maupun perusahaan asuransi mempunyai itikad baik yang sempurna sebelum dilakukan penutupan polis.

Hakikatnya memecahkan masalah menggunakan pengetahuan ilmiah sebagai dasar argumen dalam mengkaji persoalan agar mendapatkan jawaban yang dapat diandalkan. Dalam hal ini dipergunakan teori-teori ilmiah sebagai alat bantu dalam memecahkan permasalahan. Teori berasal dari kata teoritik, dapat didefinisikan sebagai alur logika atau penalaran, yang merupakan seperangkat konsep, definisi, dan proposisi yang disusun secara sistematis. Secara umum teori mempunyai tiga fungsi, yaitu untuk menjelaskan, meramalkan dan pengendalian suatu gejala. Teori adalah suatu penjelasan yang berupaya untuk menyederhanakan pemahaman mengenai suatu fenomena atau teori juga merupakan simpulan dari rangkaian berbagai fenomena menjadi suatu penjelasan yang sifatnya umum.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah yuridis normatif. Penelitian yuridis normatif yaitu “penelitian hukum yang meletakkan hukum sebagai sebuah bangunan sistem norma”. Sistem norma yang dibangun adalah mengenai asas-asas, norma, kaidah dari peraturan perundang-undangan, putusan pengadilan, perjanjian, serta doktrin (ajaran), dan mengacu pada norma-norma hukum”. Dengan demikian, maka penelitian ini menekankan kepada sumber-sumber bahan sekunder, baik berupa peraturan-peraturan maupun teori-teori hukum, disamping menelaah kaidah-kaidah hukum yang bersifat teoritis ilmiah serta dapat digunakan untuk menganalisis permasalahan yang dibahas. Ditinjau dari sifatnya, penelitian bersifat ini adalah deskriptif.

Penelitian deskriptif, yaitu “penelitian yang bersifat pemaparan, dan bertujuan untuk memperoleh gambaran (deskripsi) lengkap tentang keadaan hukum yang berlaku di tempat tertentu, atau mengenai gejala yuridis yang ada, atau suatu peristiwa hukum tertentu yang terjadi dalam masyarakat”. Pengumpulan data dilakukan dengan cara penelitian kepustakaan (library research), yaitu yang dilakukan dengan cara meneliti bahan pustaka meliputi bahan hukum primer untuk memperoleh informasi dan data yang dapat digunakan sebagai dasar dalam penelitian dan analisa terhadap masalah yang akan dibahas di penelitian ini. Data-data yang digunakan dalam penelitian ini antara lain berasal dari buku-buku, makalah ilmiah, majalah, internet, peraturan perUndang-Undangan dan bahan-bahan lain yang berhubungan dengan materi yang dibahas dalam tulisan ini

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelindungan Hukum Terhadap Pemegang Polis Atas Pelanggaran Prinsip Utmost Good Faith Oleh Perusahaan Asuransi Jiwa Berdasarkan Putusan Nomor 135/Pdt.G/2022/Pn Jkt.SelUndang-Undang Nomor 30 Tahun 2004

Penggugat telah mengikuti pertanggungan asuransi jiwa syariah yang diselenggarakan oleh perusahaan asuransi (Tergugat) sebagaimana tercatat dalam polis asuransi jiwa nomor 4240623498, tertanggal 23 Juli 2019, manfaat dasar yang diterima pemegang polis (Penggugat) atas asuransi jiwa syariah tersebut, yaitu “Berkah Savelink dan tambahan Berkah Waiver Of Basic Contribution, Manulife Berkah Crisis Cover Protection (HCU75) dan Berkah Healthsafe Plan NA-1 “. Semenjak permohonan asuransi Penggugat disetujui dan diterbitkannya polis asuransi jiwa syariah Nomor 4240623498 oleh Tergugat, Penggugat telah melakukan pembayaran premi sesuai dengan yang tercatat dalam ringkasan polis yaitu pembayaran premi pertiga bulanan, sebagai berikut Pembayaran kontribusi untuk program asuransi dasar sebesar Rp 1.500.000,- (satu juta lima ratus ribu rupiah). Pembayaran kontribusi jenis investasi sebesar Rp 2.900.000,- (dua juta Sembilan ratus ribu rupiah). premi yang harus dibayarkan Penggugat setiap tiga bulan sejak tanggal berlakunya pertanggungan asuransi jiwa syariah ini adalah total sebesar Rp 4.400.000,0- (empat juta empat ratus ribu rupiah).

Salah satu manfaat dari program asuransi jiwa syariah yang diikuti Penggugat adalah Berkah Healthsafe, yaitu manfaat pertanggungan berupa biaya perawatan rumah sakit dan pembedahan yang dijalankan oleh Penggugat apabila sewaktu-waktu masih dalam kurun waktu masa pertanggungan mengalami risiko Kesehatan, sehingga harus dilakukan perawatan dan pembedahan di rumah sakit. Seiring berjalannya masa pertanggungan, Penggugat sangat terkejut sehubungan adanya surat Tergugat nomor 3542M/MI/CLM/X/2020, tanggal 2 Oktober 2020, perihal pemberitahuan klaim manfaat Berkah Healthsafe atas nama Nazla Eka Wijiasih, dalam surat tersebut diberitahukan kepada Penggugat klaim manfaat Berkah Healthsafe yang diajukan Penggugat tanggal 30 September 2020 tidak dapat dibayarkan, karena manfaat Berkah Healthsafe telah dihapuskan Tergugat tanggal 2 Juni 2020, yaitu sebelum Penggugat menjalani perawatan di rumah sakit MRCCC Siloam Semanggi tanggal 13 September 2020 sampai dengan tanggal 17 September 2020.

Pemberitahuan penghapusan manfaat Berkah Healthsafe dilakukan Tergugat setelah Penggugat mengajukan klaim pembayaran manfaat Berkah Healthsafe sesuai dengan manfaat pertanggungan yang tercantum dalam polis asuransi jiwa nomor 4240623498 , tanggal 23 Juli 2019, namun sangat disayangkan sebelumnya Tergugat tidak pernah memberitahukan terlebih dahulu kepada Penggugat perihal penghapusan manfaat Berkah Healthsafe tersebut, apabila Penggugat tidak mengajukan klaim. tindakan penghapusan manfaat asuransi Berkah Healthsafe yang dilakukan Tergugat tanpa adanya dasar/alasan penghapusan manfaat asuransi tersebut, bahkan tidak adanya persetujuan serta pemberitahuan terlebih dahulu kepada Penggugat sebelumnya, merupakan cerminan tindakan Tergugat selaku perusahaan asuransi telah melanggar dan tidak menjunjung tinggi prinsip utmost good faith dimana Tergugat selaku perusahaan asuransi juga mempunyai kewajiban untuk memberitahukan kepada pemegang polis se jelas-jelasnya dan teliti mengenai segala hal-hal yang menjadi hak tertanggung seperti adanya penghapusan manfaat yang tercantum dalam polis asuransi manfaat asuransi, maka Penggugat tidak mengetahui manfaat asuransi yang menjadi hak Penggugat ternyata sudah dihapuskan

Prinsip dasar asuransi utmost good faith dalam penyelenggaraan asuransi jiwa, dimana Penanggung selaku perusahaan asuransi jiwa harus menunjukkan itikat sangat baik sebagai wujud timbal balik kepada pemegang polis tentang apa yang termasuk jaminan asuransi bagi pemegang polis dan mana yang tidak menjadi tanggungan penanggung, dalam hal ini Tergugat selaku penanggung seharusnya secara itikat sangat baik memberitahukan terlebih dahulu kepada Penggugat atas manfaat pertanggungan yang semula telah dicantumkan dalam polis asuransi jiwa nomor : 4240623498, tanggal 23 Juli 2019, apabila manfaat pertanggungan tersebut akan dihapuskan berdasarkan Pasal 225 KUHD, perjanjian harus dibuat secara tertulis dalam bentuk akta yang disebut polis dengan memuat kesepakatan, maka apabila terdapat pengurangan manfaat asuransi seperti

penghapusan manfaat asuransi Berkah Healthsafe dalam polis 4240623498, tanggal 23 Juli 2019, maka selayaknya Tergugat terlebih dahulu memberitahukan secara tertulis kepada Penggugat sebelum penghapusan manfaat Berkah Healthsafe diberlakukan, tidak secara tiba-tiba setelah Penggugat mengajukan Klaim pembayaran manfaat asuransi lalu Tergugat baru memberitahukan kepada Penggugat atas penghapusan manfaat Berkah Healthsafe tersebut perbuatan Tergugat yang telah melakukan penghapusan manfaat Berkah Healthsafe sebagaimana uraian butir 5,6,7,8 tersebut di atas merupakan Tindakan Tergugat selaku penanggung dalam menyelenggarakan pertanggungan asuransi telah melanggar dan tidak menjunjung tinggi prinsip utmost good faith yang merupakan prinsip yang wajib ditaati dan dipegang teguh oleh Penanggung selaku badan hukum yang menyelenggarakan usaha asuransi jiwa, hal ini adalah merupakan Tindakan Tergugat yang telah melakukan perbuatan melawan hukum (onrechtmatige daad) sebagaimana diatur dalam Pasal 1365 KUHPerdata menyatakan "Tiap perbuatan yang melanggar hukum dan membawa kerugian kepada orang lain, mewajibkan orang yang menimbulkan kerugian itu karena kesalahannya untuk menggantikan kerugian tersebut.

Perbuatan Tergugat yang telah melakukan penghapusan manfaat asuransi Berkah Healthsafe sebagaimana yang tercantum dalam polis asuransi nomor 4240623498, tanggal 23 Juli 2019 menimbulkan kerugian bagi Penggugat berupa tidak dibayarkannya klaim biaya perawatan dan pembedahan yang telah dilakukan dalam masa pertanggungan asuransi, sebagai berikut :Rawat Inap tertanggal 13 September 2020 – 17 September 2020, Endoscopy Maagh di RS MRCCC Siloam Semanggi, total biaya Rp 67.632.158,- (enam puluh tujuh juta enam ratus tiga puluh dua ribu seratus lima puluh delapan rupiah), Klaim tersebut ditolak oleh Tergugat dengan alasan Berkah Healthsafe telah dihapuskan ; Rawat inap tanggal 25 Oktober 2020 – 3 November 2020, operasi lutut kanan di MRCCC Siloam Semanggi, total biaya Rp 171.419.490,- (seratus tujuh puluh satu juta empat ratus Sembilan belas ribu empat ratus Sembilan puluh rupiah). Rawat inap tanggal 14 Januari 2021 – 21 Januari 2021, Operasi Ambeien di RS MRCCC Siloam Semanggi, total biaya Rp 105.388.149 (seratus lima juta tiga ratus delapan puluh delapan ribu seratus empat puluh Sembilan rupiah). d. Rawat inap tanggal 21 April 2021 – 1 Mei 2021, Operasi Lutut Kanan di RS Pondok Indah, total biaya Rp 152.570.975,- (seratus lima puluh dua juta lima ratus tujuh puluh ribu Sembilan ratus tujuh puluh lima rupiah). Rawat inap tanggal 18 September 2021 – 26 September 2021, di RS Pondok Indah, total biaya Rp 75.573.365,- (tujuh puluh lima juta lima ratus tujuh puluh tiga ribu tiga ratus enam puluh lima rupiah) Rawat inap tanggal 10 Desember 2021 – 19 Desember 2021, di RS Pondok Indah, total biaya Rp 95.721.297,- (Sembilan puluh lima juta tujuh ratus dua puluh satu ribu dua ratus Sembilan puluh tujuh rupiah), klaim tersebut ditolak oleh Tergugat melalui suratnya nomor : 0250M/MI/CLM/I/2022, tanggal 11 Januari 2022. Keseluruhannya total sejumlah Rp 668.305.434,- (enam ratus enam puluh delapan juta tiga ratus lima ribu empat ratus tiga puluh empat rupiah oleh karena perbuatan Tergugat menghapuskan manfaat asuransi Berkah Healthsafe yang didasari atas perbuatan melawan hukum yang berdampak pada berkurangnya manfaat asuransi yang seharusnya diterima oleh Penggugat, maka penghapusan manfaat asuransi tersebut adalah tidak sah.

Bahwa dari alat bukti surat yang diajukan oleh Tergugat, telah diketahui bahwa Tergugat tidak mengirimkan Surat PT. Asuransi Jiwa Manulife Indonesia Nomor 0640 MI/ADMUW/ 24/05/2020 tanggal 24 Mei 2020, perihal Penolakan Pengulangan Pertanggungan Tambahan Berkah Healthsafe Polis No. 424623498 atas nama Nazla Eka Wijasih kepada alamat Penggugat yang paling terbaru, yaitu di Jl. Astek Lengkong Gudang Barat, Serpong, Tangerang Selatan, sebagaimana yang telah tertera dan telah diberi tanda "X" di alat bukti Foto copy Polis Asuransi 4240623498 a/n Nazia Eka Wijasih dikuatkan dengan alat bukti surat yang diberi tanda bukti Foto copy Surat Permintaan Asuransi Jiwa/Kesehatan Syariah atas nama Nazla Eka Wijasih

Pengiriman Surat PT. Asuransi Jiwa Manulife Indonesia Nomor 0640 MI/ADM-UW/24/05/2020 tanggal 24 Mei 2020, perihal Penolakan Pengulangan Pertanggungan Tambahan Berkah Healthsafe Polis No. 424623498 atas nama Nazla Eka Wijasih, telah diterima oleh seseorang yang bernama "Misno", hal tersebut tidak menjamin bahwa Tergugat telah menerima berita pemberitahuan tersebut, sehingga Tergugat selaku Pemegang polis dapat dikatakan telah melakukan PMH Majelis Hakim akan mempertimbangkan keempat unsur tersebut secara satu-persatu;

1. Melawan hukum atau peraturan perundang-undangan

a. Bahwa pada pokoknya Penggugat menyatakan sebagai berikut :

Tindakan penghapusan manfaat asuransi Berkah Healthsafe yang dilakukan tanpa adanya pemberitahuan terlebih dahulu kepada Penggugat sebelumnya, menunjukkan bahwa Tergugat telah

melanggar dan tidak menjunjung tinggi prinsip utmost good faith. Tindakan penghapusan manfaat asuransi Berkah Healthsafe yang dilakukan tanpa adanya pemberitahuan terlebih dahulu kepada Penggugat sebelumnya, menunjukkan bahwa Tergugat telah melakukan PMH

b. Bahwa pada pokoknya Tergugat menyatakan sebagai berikut :

Tergugat mengakui tentang Tindakan penghapusan manfaat asuransi Berkah Healthsafe yang dilakukan olehnya. Tergugat menyatakan bahwa prinsip Utmost Good Faith dalam perasuransian diatur dalam Pasal 251 KUHD dan berlaku bagi pihak yang menjadi Pemegang polis. Tergugat tidak memenuhi unsur Perbuatan Melawan Hukum dan telah mengirimkan pemberitahuan kepada Penggugat tentang penghapusan manfaat asuransi Berkah Healthsafe;

2. Kesalahan (Schuld);

Setelah Majelis Hakim meneliti surat jawaban dan duplik yang diajukan oleh Tergugat, bila dihubungkan dengan semua alat bukti surat yang diajukan oleh Tergugat, yakni dari alat bukti surat yang diberi tanda T-1 sampai dengan T-40, telah diketahui hal-hal yuridis sebagai berikut Bahwa dari alat bukti surat yang diberi tanda T-1 sampai dengan T-40 yang diajukan oleh Tergugat, telah diketahui bahwa Tergugat tidak mengirimkan Surat PT. Asuransi Jiwa Manulife Indonesia Nomor 0640 MI/ADM-UW/24/05/2020 tanggal 24 Mei 2020, perihal Penolakan Pengurangan Pertanggungan Tambahan Berkah Healthsafe Polis No. 424623498 atas nama Nazla Eka Wijasih kepada alamat Penggugat yang paling terbaru, yaitu di Jl. Astek Lengkong Gudang Barat, Serpong, Tangerang Selatan, sebagaimana yang telah tertera dan telah diberi tanda "X" di alat bukti surat yang diberi tanda bukti P-1 yang dikuatkan dengan alat bukti surat yang diberi tanda bukti T-2

Meskipun pengiriman Surat PT. Asuransi Jiwa Manulife Indonesia Nomor 0640 MI/ADM-UW/24/05/2020 tanggal 24 Mei 2020, perihal Penolakan Pengurangan Pertanggungan Tambahan Berkah Healthsafe Polis No. 424623498 atas nama Nazla Eka Wijasih, telah diterima oleh seseorang yang bernama "Misno", hal tersebut tidak menjamin bahwa Tergugat telah menerima berita pemberitahuan tersebut.

2. Analisis Putusan Nomor 135/Pdt.G/2022/PN Jkt.Sel Terkait Pelindungan Hukum Terhadap Pemegang Polis Atas Pelanggaran Prinsip Utmost Good Faith Oleh Perusahaan Asuransi Jiwa

Prinsip utmost good faith dijadikan sebagai dasar kepercayaan diantara para pihak, pemegang polis dan pemegang polis yang terdapat pada perjanjian asuransi dimana pihak pemegang polis harus berkata jujur, tidak menyembunyikan hal yang dapat berpengaruh terhadap keputusan calon pemegang polis dalam mengambil keputusan, menjelaskan mengenai syarat yang terdapat dalam asuransi serta memberikan informasi detail terkait pertanggungan perihal ganti kerugian kepada pemegang polis. Hal tersebut juga berlaku kepada pemegang polis yang harus mengutarakan terkait keterangan yang detail dan sesuai dengan obyek serta terhadap kepentingan yang menjadi pertanggungan serta pemegang polis bersikap jujur dalam memberikan terkait keterangan yang diperlukan, tidak menyembunyikan keterangan yang sebenarnya terkait sebab terjadinya kerugian.

Prinsip utmost good faith terletak pada iktikad untuk selalu menjawab atau mengungkapkan secara jujur setiap pertanyaan yang diminta oleh pemegang polis. Selanjutnya utmost good faith adalah menekankan pada inisiatif dari pemegang polis untuk mengungkapkan juga fakta penting yang tidak ditanyakan atau diminta oleh pemegang polis. Ketika dia menyadari bahwa fakta tersebut akan memperbesar risiko dari objek pertanggungan. Dapat disimpulkan bahwa utmost good faith adalah kejujuran atau iktikad baik yang sempurna yang harus selalu ada baik itu dari pemegang polis maupun dari pemegang polis untuk mengungkapkan fakta material yang dinilai akan berpengaruh terhadap keputusan seseorang pemegang polis.

Dalam perjanjian asuransi ketentuan tentang kewajiban pemegang polis untuk menyampaikan mengenai objek yang diasuransikan dengan sesungguhnya dan sejujurnya, seperti yang dimaksudkan dalam Pasal 251 KUHD. Kewajiban pemberitahuan tersebut penting bagi pemegang polis, agar pemegang polis dapat memberikan penilaian mengenai besar kecilnya risiko yang dihadapi dan menjadi faktor dalam penentuan premi serta menjadi bahan pertimbangan dalam menerima atau menolak perjanjian asuransi. Ketentuan tersebut tidak membedakan antara pemegang polis yang beritikad buruk dengan pemegang polis yang beritikad baik. Ketentuan Pasal 251 KUHD, apabila pemegang polis memberitahukan hal yang tidak yang sebenarnya, memberitahukan hal yang keliru dan tidak sejelas-jelasnya maka, apabila hal ini terjadi, sanksi yang diberikan adalah mengakibatkan batalnya perjanjian asuransi, jelas hal ini sangat memberatkan pemegang polis yang beritikad baik

Tindakan penghapusan manfaat asuransi Berkah Healthsafe tanpa adanya pemberitahuan terlebih dahulu kepada penggugat dapat dikategorikan sebagai perbuatan melawan hukum. Dalam konteks hukum asuransi, perusahaan asuransi memiliki kewajiban untuk memberikan informasi yang jelas dan transparan kepada pemegang polis mengenai setiap perubahan yang terjadi pada manfaat yang dijanjikan.

Kewajiban untuk memberikan pemberitahuan ini merupakan bagian dari prinsip itikad baik yang harus dijunjung tinggi dalam setiap perjanjian asuransi. Jika perusahaan asuransi menghapus manfaat tanpa memberi tahu pemegang polis, hal ini dapat dianggap sebagai pelanggaran terhadap kontrak dan dapat merugikan pemegang polis. Pemegang polis berhak untuk mengetahui semua informasi yang relevan mengenai manfaat yang mereka bayar, dan penghapusan tanpa pemberitahuan dapat mengakibatkan kerugian finansial. Penggugat dapat mengklaim bahwa tindakan penghapusan manfaat tersebut tidak hanya melanggar kontrak, tetapi juga melanggar prinsip-prinsip hukum yang lebih luas, termasuk perlindungan konsumen. Jika terbukti, perusahaan asuransi dapat dikenakan sanksi atau diwajibkan untuk mengembalikan manfaat yang dihapus.

Perbuatan melawan hukum (PMH) adalah tindakan yang bertentangan dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku dan dapat menimbulkan kerugian bagi pihak lain. Menurut Pasal 1365 KUHPerdata, setiap perbuatan yang melanggar hukum dan menyebabkan kerugian kepada orang lain mewajibkan pelaku untuk mengganti kerugian tersebut. Unsur-unsur Perbuatan Melawan Hukum Kesalahan (Schuld) unsur ini merujuk pada adanya kesalahan yang dilakukan oleh pelaku, baik itu berupa kesengajaan maupun kelalaian. Kesalahan ini menjadi dasar untuk menentukan tanggung jawab hukum pelaku. Kerugian (Schade): Unsur ini mengacu pada kerugian yang dialami oleh pihak yang dirugikan akibat perbuatan melawan hukum tersebut. Kerugian ini bisa bersifat material maupun immaterial. Kausalitas unsur ini menunjukkan adanya hubungan sebab akibat antara perbuatan yang dilakukan dan kerugian yang timbul. Artinya, kerugian yang dialami harus dapat ditelusuri langsung kepada perbuatan yang dianggap melawan hukum

Peneliti setuju dengan putusan hakim yang mana Tergugat telah melakukan penghapusan manfaat asuransi Berkah Healthsafe tanpa pemberitahuan sebelumnya kepada penggugat merupakan tindakan yang tidak menjunjung tinggi prinsip utmost good faith. Pelanggaran Prinsip utmost good faith menuntut agar perusahaan asuransi tidak hanya memberikan informasi yang akurat, tetapi juga memberitahukan pemegang polis tentang setiap perubahan yang dapat mempengaruhi manfaat yang mereka terima. Dengan menghapus manfaat tanpa pemberitahuan, perusahaan asuransi tidak hanya melanggar kewajiban kontraktual, tetapi juga merusak kepercayaan yang seharusnya ada dalam hubungan antara pemegang polis dan pemegang polis.

SIMPULAN

Berdasarkan uraian dan pembahasan pada bab-bab di atas, dapat ditarik kesimpulan yang merupakan jawaban terhadap permasalahan dalam penelitian ini adalah :

1. Urgensi penerapan asuransi prinsip utmost good faith penutupan polis asuransi jiwa oleh perusahaan asuransi. Penyampaian informasi yang terbatas atau keliru bisa dilakukan oleh pihak perusahaan atau ketidaktahuan nasabah atau pun dari perusahaan asuransi .Hal ini berkaitan dengan pemenuhan prinsip utmost good faith yang menjadi landasan perjanjian di mana setiap pihak yang membuat persetujuan harus berdasarkan utmost good faith seperti diatur Pasal 31 (2) UU Perasuransian yang dikuatkan dengan UU No 4 Tahun 2023. Selain itu Pasal 1338 ayat (3) KUHPerdata mengatur itikad baik sebagai landasan seseorang melakukan perbuatan hukum dalam membuat suatu perjanjian.
2. Tanggung jawab hukum perusahaan asuransi terhadap pelanggaran prinsip utmost good faith dalam polis asuransi jiwa. Terkait pertanggungjawaban agen asuransi, agen asuransi dapat dimintakan pertanggungjawaban karena telah melakukan tindakan yang melebihi kewenangan yang diberikan kepadanya. perusahaan asuransi bertanggung jawab untuk menyediakan informasi yang jelas dan lengkap bagi pemegang polis mengenai produk asuransi yang dijualnya, khususnya pada asuransi jiwa yaitu informasi mengenai hak pemegang polis seperti adanya penghapusan manfaat yang tercantum dalam polis asuransi, dan memastikan nasabah telah menerima dan menyetujui jika pertanggungan akan berakhir. Agen wajib meneliti pengisian SPAJ dan memastikan data yang disampaikan oleh calon pemegang polis telah tertera dengan benar pada SPAJ.
3. Pelindungan hukum terhadap pemegang polis akibat pelanggaran prinsip utmost good faith yang dilakukan oleh perusahaan asuransi jiwa berdasarkan Putusan Nomor 135/Pdt.G/2022/PN Jkt.Sel total kerugian yang dialami oleh Penggugat hanya dapat dilihat dari sebelum Penggugat menerima Surat Tergugat nomor : 3542M/MI/CLM/X/2020, tanggal 2 Oktober 2020, perihal Klaim Berkah Healthsafe Polis No. 4240623498 atas nama Nazla Eka Wijiasih, yaitu sejumlah Rp67.632.158,00 (enam puluh tujuh juta enam ratus tiga puluh dua ribu seratus lima puluh delapan rupiah), sehingga Majelis Hakim berkesimpulan bahwa petitum poin 4 adalah beralasan hukum dan patut untuk dikabulkan dengan perbaikan berdasarkan tuntutan subsidair.

REFERENSI

- Agustina, Rosa, *Perbuatan Melawan Hukum*, Jakarta: Program Pascasarjana Fakultas Hukum Universitas Indonesia, 2003
- Apriyani, Rini, dkk, *Force Majeure In Law*, Yogyakarta: Zahir Publishing, 2021.
- Arto, Mukti, *Praktek Perkara Perdata pada Pengadilan Agama*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2004
- Edrisy, Ibrahim Fikma, dkk, *Hukum Asuransi*, Bandarlampung: Pusaka Media, 2023
- Fajar, Mukti dan Yulianto Achmad, *Dualisme Penelitian Hukum Normatif dan Empiris*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2018
- Fauzi, Wetria, *Hukum Asuransi Di Indonesia*, Padang: Andalas University Press, 2019
- Fardiansyah, Hardi, dkk, *Pengantar Ilmu Hukum*, Bandung: Intelektual Manifes Media, 2022
- Hadjon, Philipus M. *Perlindungan Hukum Bagi Rakyat Indonesia*, Surabaya: Bina Ilmu, 2017
- Hartono, Sri Rejeki *Hukum Asuransi dan Perusahaan Asuransi*. Jakarta: Sinar Grafika, 2018
- HR, Ridwan, *Hukum Administrasi Negara*, Yogyakarta: UII Press, 2020
- Huda, Mokhammad Khoirul, *Hukum Asuransi Jiwa, Masalah-Masalah Aktual Di Era Disrupsi 4.0*, Surabaya: Scopindo Media Pustaka, 2020
- Kelsen, Hans, *General Theori Of Law and State, Teori Umum Hukum dan Negara, Dasar-Dasar Ilmu Hukum Normatif Sebagai Ilmu Hukum Deskriptif Empirik* Terjemahan oleh Somardi, Jakarta: BEE Media Indonesia, 2007
- Kelsen, Hans, *Teori Hukum Murni* terjemahan Raisul Mutaqien, Bandung: Nuansa & Nusa Media, 2006.
- Khairandy, Ridwan, *Itikad Baik Dalam Kebebasan Berkontrak*, Universitas Indonesia Fakultas Hukum Pascasarjana, 2003
- Marzuki, Peter Mahmud, *Penelitian Hukum*, Jakarta: Prenadamedia Group, 2019
- Mertokusumo, Sudikno, *Penemuan Hukum*, Bandung: Citra Aditya Bakti, 2019
- Muhaimin, *Metode Penelitian Hukum*, Mataram: Mataram University Press, 2020
- Muhaimin, *Hukum Asuransi (Asuransi Konvensional dan Asuransi Syariah)*, Mataram: Pustaka Bangsa, 2016
- Muhammad, Abdulkadir, *Hukum Asuransi Indonesia*, Bandung: Citra Aditya Bakti, 2021
- Mulyadi, Lilik, *Pergeseran Perspektif dan Praktek Dari Mahkamah Agung mengenai Putusan*, Bandung : Citra Aditya Bakti, 2018
- Mulhadi, *Dasar-Dasar Hukum Asuransi*, Jakarta: Rajagrafindo Persada, 2017
- Nugroho, Sigit Sapto, dkk. *Metodologi Riset Hukum*, Surakarta: Oase Pustaka, 2020
- Pieloor, Andreas Freddy, *Asuransi Tukang Tipu?* Jakarta: Elex Media Komputindo, 2018
- Purgito, *Hukum Asuransi*, Pamulang: UNPAM Press, 2022
- Raharjo, Satjipto, *Ilmu Hukum*, Bandung: Citra Aditya Bakti, 2018
- Rianto, Nur, *Lembaga Keuangan Syariah*, Bandung: Pustaka Setia, 2012
- Salim HS dan Erlies Septiana Nurbani, *Penerapan Teori Hukum Pada Penelitian Tesis dan Disertasi*, Jakarta: Rajawali Pers, 2018
- Sastrawidjaja, Man Suparman, *Aspek-Aspek Hukum Asuransi Dan Surat-Surat Berharga*, Bandung: Alumni, 2018
- Soekanto, Soerjono, *Pengantar Penelitian Hukum*, Jakarta: UI Press, 2018
- Soeroso, *Pengahantar Ilmu Hukum*, Jakarta: Sinar Grafika, 2016