

## Tindakan Pemalsuan Dokumen Terhadap Asuransi Kesehatan

Moody Rizqy Syailendra<sup>1</sup> Vivienne Olivia Siswanto<sup>2</sup>

Fakultas Hukum, Universitas Tarumanagara, Kota Jakarta Barat, Provinsi DKI Jakarta,  
Indonesia<sup>1,2</sup>

Email: [moodys@fh.untar.ac.id](mailto:moodys@fh.untar.ac.id)<sup>1</sup> [vivienne.205220132@stu.untar.ac.id](mailto:vivienne.205220132@stu.untar.ac.id)<sup>2</sup>

### Abstrak

Menurut Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992, asuransi merupakan suatu perjanjian antara dua pihak ataupun lebih, dimana pihak penanggung menyanggupi kepada tertanggung, dengan menerima suatu premi, untuk memberikan ganti rugi kepada tertanggung atas suatu kerugian, kerusakan atau kehilangan keuntungan yang diharapkan atau tanggung jawab kepada pihak ketiga yang mungkin ditanggung oleh tertanggung sebagai akibat dari suatu peristiwa yang tidak pasti atau ganti rugi yang didasarkan pada kematian atau nyawa orang tersebut. Asuransi kesehatan merupakan salah satu cara untuk mengatasi risiko dari suatu penyakit, karena tujuan dari asuransi kesehatan itu sendiri adalah untuk mengalihkan risiko penyakit dari tertanggung kepada penanggung. Meskipun telah diatur dalam Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang perasuransian, masih banyak sekali kasus-kasus yang dapat kita temui di masyarakat. Terutama kasus mengenai pemalsuan dokumen. Maka dari itu, tujuan penulis pada penelitian ini yaitu agar dapat mengetahui dan menganalisa suatu tindakan pemalsuan dokumen terhadap asuransi kesehatan dalam tanggung jawab tindak pidana pemalsuan tanda tangan nasabah oleh agen asuransi. Pada penelitian kali ini penulis akan menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Peneliti memperoleh data-data dari berbagai macam sumber seperti dokumen resmi, buku, jurnal, maupun internet serta pendukung lainnya.

**Kata Kunci:** Tindakan, Tanggung Jawab, Pemalsuan Dokumen, Asuransi

### Abstract

According to Law Number 2 of 1992, insurance is an agreement between two or more parties, where the insurer undertakes to the insured, by receiving a premium, to provide compensation to the insured for any loss, damage or loss of expected profits or responsibilities. to third parties that the insured may incur as a result of an uncertain event or compensation that is based on the death or life of that person. Health insurance is one way to overcome the risk of disease, because the purpose of health insurance itself is to transfer the risk of disease from the insured to the insurer. Even though it has been regulated in Law Number 40 of 2014 concerning insurance, there are still many cases that we can encounter in society. Especially cases regarding document falsification. Therefore, the author's aim in this research is to be able to find out and analyze an act of falsifying documents regarding health insurance in the context of the criminal act of forging a customer's signature by an insurance agent. In this research the author will use a qualitative research method with a descriptive approach. Researchers obtain data from various sources such as official documents, books, journals, the internet and other supports.

**Keywords:** Actions, Responsibilities, Forgery of Documents, Insurance



This work is licensed under a [Lisensi Creative Commons Atribusi-BerbagiSerupa 4.0 Internasional](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).

## PENDAHULUAN

Dapat kita ketahui bahwa pada dasarnya setiap perbuatan manusia dalam kehidupannya pasti akan menimbulkan dan menghadapi berbagai macam akibat seperti risiko. Akibat ini, tergantung dari macam perbuatan yang dilakukan yaitu penyebabnya. Risiko merupakan suatu kemungkinan yang akan menimbulkan kerugian yang akan dialami, yang diakibatkan oleh bahaya yang mungkin akan terjadi, tetapi tidak diketahui lebih dahulu apakah akan terjadi dan kapan akan terjadi karena bersifat tidak pasti dalam perjalanan hidup. Meskipun risiko yang dihadapi setiap manusia pastinya akan berbeda-beda. Risiko yang biasanya dihadapi oleh

manusia adalah kesehatan jiwa, penyakit kritis, kecelakaan dan kekayaan harta benda. Maka dari itu, setiap manusia pasti akan membutuhkan asuransi.

Menurut Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992, asuransi merupakan suatu perjanjian antara dua pihak ataupun lebih, dimana pihak penanggung menyanggupi kepada tertanggung, dengan menerima suatu premi, untuk memberikan ganti rugi kepada tertanggung atas suatu kerugian, kerusakan atau kehilangan keuntungan yang diharapkan atau tanggung jawab kepada pihak ketiga yang mungkin ditanggung oleh tertanggung sebagai akibat dari suatu peristiwa yang tidak pasti atau ganti rugi yang didasarkan pada kematian atau nyawa orang tersebut.<sup>1</sup> Hal ini juga ditegaskan oleh salah satu ahli yaitu menurut M. Nur Rianto (2012:212) bahwa asuransi merupakan sebuah mekanisme perlindungan terhadap pihak tertanggung apabila mengalami risiko di masa yang akan datang dimana pihak tertanggung akan membayar premi guna mendapatkan ganti rugi dari pihak penanggung.<sup>2</sup> Kemudian, Asuransi ini juga disebutkan dalam Pasal 246 Kitab Undang-Undang Perniagaan atau *Wetboek van Koophandel*, yang menentukan bahwa asuransi pada umumnya adalah suatu persetujuan dimana pihak yang menjamin berjanji kepada pihak yang dijamin, untuk menerima sejumlah uang premi sebagai pengganti kerugian, yang mungkin akan diderita oleh yang dijamin, karena akibat dari suatu peristiwa yang belum jelas akan terjadi.

Berdasarkan definisi tersebut, maka dapat kita ketahui dalam asuransi terkandung beberapa unsur-unsur asuransi yaitu, pihak tertanggung (*insured*) yang berjanji untuk membayar uang premi kepada pihak penanggung, secara sekaligus atau berangsur-angsur. Kemudian, adanya pihak penanggung (*insure*) yang berjanji untuk membayar sejumlah uang santunan kepada pihak tertanggung, secara sekaligus atau berangsur-angsur apabila terjadi sesuatu yang mengandung unsur tak tertentu. Selanjutnya, suatu peristiwa (*accident*) yang tidak tertentu (*tidak diketahui sebelumnya*). Terakhir, kepentingan (*interest*) yang mungkin akan mengalami kerugian karena peristiwa yang tidak tertentu.

Di Indonesia banyak sekali perusahaan-perusahaan yang bergerak di bidang industri asuransi, perusahaan-perusahaan tersebut berlomba-lomba untuk memberikan pelayanan terbaik kepada nasabah pengguna jasa asuransi. Tak heran jika perusahaan asuransi menghadirkan inovasi baru saat peluncuran produknya untuk menarik perhatian nasabah atau yang biasa disebut pemegang polis. Inovasi yang dilakukan oleh penyedia layanan asuransi ini antara lain memadukan dua manfaat yang akan dinikmati nasabah dalam satu jenis produk asuransi, dengan tetap mengedepankan layanan penundaan risiko yang ditawarkan.<sup>3</sup> Secara umum, perkembangan industri asuransi di Indonesia dari tahun ke tahun terus meningkat dengan melihat jumlah kepesertaan yang tercermin dari proksi jumlah polis yang diterbitkan perusahaan asuransi. Jumlah kepesertaan asuransi kesehatan cenderung fluktuatif setiap tahunnya.<sup>4</sup>

Asuransi kesehatan merupakan salah satu cara untuk mengatasi risiko dari suatu penyakit, karena tujuan dari asuransi kesehatan itu sendiri adalah untuk mengalihkan risiko penyakit dari tertanggung kepada penanggung. Oleh karena itu, kewajiban perusahaan asuransi adalah memberikan pelayanan (biaya) kesehatan kepada tertanggung apabila tertanggung sakit. Dimana sistem asuransi kesehatan itu sendiri bertujuan untuk melindungi masyarakat terutama untuk masyarakat yang kurang mampu dari kesulitan ekonomi terkait dengan pembiayaan pelayanan kesehatan.<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Arief Suryono. "Asuransi Kesehatan Berdasarkan Undang-Undang Nomor 3 Tahun 1992" *Jurnal Dinamika Hukum*. Vol.9, No.3: hal. 214

<sup>2</sup> Fanisyah Fazri, dkk. "Aspek Hukum Pelaksanaan Perjanjian Asuransi" *Jurnal Ekonomi Manajemen Sistem Informasi*. Vol.2, No.6: hal. 774

<sup>3</sup> Bambang Slamet Eko Sugistiyoko. "Tinjauan Yuridis Perlindungan Hukum Terhadap Nasabah Asuransi" *Jurnal Fakultas Hukum Universitas Tulungagung*. hal. 2

<sup>4</sup> Kurnia Sari. "Perkembangan Asuransi Kesehatan Swasta di Indonesia Tahun 2012-2016" *Jurnal Ekonomi Kesehatan Indonesia*. Vol.2, No.2: hal. 51

<sup>5</sup> Sulastomo, 2000, *Manajemen Kesehatan*, PT Gramedia Pustaka Utama: Jakarta, hal. 35

Perlindungan hukum bagi pemegang polis di Indonesia merupakan sesuatu yang harus diatur, karena yang bersangkutan memiliki kepentingan. Hal ini sudah diatur dalam Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian. Dalam undang – undang ini menjelaskan mengenai adanya beberapa kriteria standarisasi bagi perusahaan asuransi, dalam Pasal 26 ayat (1) & (2). Hal ini dapat terlihat dalam Pasal 53 ayat (1). Dengan hal tersebut perusahaan asuransi akan melindungi dari hak - hak pemegang polis. Kemudian, didukung oleh Pasal 4 Undang-Undang Perlindungan konsumen menjelaskan tentang hak-hak bagi konsumen antara lain, hak atas kenyamanan, keamanan, keselamatan dalam mengkonsumsi barang atau jasa, hak untuk memilih barang atau jasa, mendapatkan barang atau jasa sesuai dengan nilai tukar dan kondisi serta jaminan yang dijanjikan, ganti rugi atau penggantian apabila barang atau jasa yang diterima tidak sesuai dalam perjanjian.<sup>6</sup>

Meskipun telah diatur dalam undang-undang mengenai perlindungan hukum terhadap nasabah asuransi, masih banyak sekali kasus-kasus yang dapat kita temui di masyarakat. Seperti kasus yang sering beredar di masyarakat adalah mengenai kasus pemalsuan dokumen oleh agen-agen asuransi. Pemalsuan dokumen dapat dikatakan ketika seseorang secara sengaja melakukan tindakan yang mengubah atau membuat ulang sebuah dokumen. Prof. van Bemmelen dan Prof. van Hatum membedakan pemalsuan secara materiil dan intelektual. Pemalsuan secara materiil terdiri dari tindakan yang dilakukan dengan maksud yang jelas, yaitu menggunakan atau membuat orang lain menggunakan barang palsu sebagai barang asli. Sebaliknya, pemalsuan intelektual adalah tindakan yang dilakukan oleh seseorang dengan maksud yang tidak dapat dibenarkan, yaitu adanya suatu kebohongan yang diterangkan dengan cara yang tidak dapat dibenarkan.<sup>7</sup> Menurut Soesilo, pemalsuan dokumen dapat dilakukan dengan cara membuat surat palsu, yaitu membuat isinya bukan semestinya (tidak benar), dan memalsu surat, yaitu mengubah surat sedemikian rupa sehingga isinya berbeda dari yang sebenarnya. Jenis pemalsuan dokumen ini bervariasi, tidak selalu mengganti surat dengan yang lain, tetapi juga dapat mengubah, mengurangi, atau mengubah aspek tertentu dari surat. Pemalsuan dokumen juga dapat terjadi dengan memalsukan tanda tangan dan penempelan foto orang lain yang berhak atas dokumen tersebut.<sup>8</sup>

Dalam hal ini, saya ingin mengangkat kasus dari Putusan Pengadilan Negeri Surabaya **Nomor 2127/Pid.B/2021/PN.Sby** mengenai pemalsuan surat asuransi yang dilakukan oleh Bryan Malvin selaku agen atau tenaga pemasaran pada PT. Prusolid Citra Mandiri yang merupakan cabang dari PT. Prudential yang bergerak dalam bidang asuransi. Bryan Malvin menawarkan untuk melakukan upgrade asuransi kepada Ong Siauw Jong yaitu Prulink Asurance Account (PPA) yang menjadi Prulink Generasi Baru (PGB) tanpa hari membuka polis baru. Bryan Malvin mengisi dan memalsukan tanda tangan Ong Siauw Jong pada formulir penarikan dana dari polis nomor 12348957 pada tanggal 19 dan 23 September 2019. Surat Pengajuan Asuransi Jiwa dengan Nomor SPAJ/Proposal 9104061113 dan surat formulir pengakhiran manfaat asuransi tambahan yang memberikan manfaat rawat inap dan atau tindakan bedah serta manfaat rawat jalan yang memiliki fasilitas kartu peserta dengan kode formulir UW-62 untuk pencabutan manfaat Kesehatan yang lama untuk mengganti form kesehatan yang baru. Bahwa Pada bulan Oktober 2019 sudah terbit buku Polis nomor 13060804 atas nama Ong Siauw Jong jenis polis Prulink Generasi baru (PGB) dimana Ong Siauw Jong tidak pernah mengajukan pembukaan polis baru. Dengan dibukanya polis baru tersebut

<sup>6</sup> Wetmen Sinaga. "Tinjauan Yuridis Terhadap Hak dan Kepentingan Pemegang Polis Asuransi" *Jurnal Hukum Tora: Hukum Untuk Mengatur dan Melindungi Masyarakat*. Vol.8, No.3: hal. 342

<sup>7</sup> P.A.F Lamintang dan Theo Lamintang, 2013, *Delik-Delik Khusus Kejahatan Membahayakan Kepercayaan Umum Terhadap Surat, Alat Pembayaran, Alat Bukti, dan Peradilan*, Penerbit Sinar Grafika: Jakarta, hal.11

<sup>8</sup> Bernadetha Aurelia Oktavira, S.H., *Unsur-unsur dan Bentuk Pemalsuan Dokumen*, <https://www.hukumonline.com/klinik/a/unsur-unsur-dan-bentuk-pemalsuan-dokumen-lt54340fa96fb6c/>, diakses tanggal 1 Oktober 2023.

Ong Siau Jong harus membayar 2 polis dengan rincian polis nomor 12348957, sebesar Rp. 3.500.000 dibayar sebanyak 9 bulan sebesar Rp. 31.000.000. Kemudian polis baru jenis Prulink Generasi Baru (PGB) nomor 13060804 diayar 8 bulan senilai Rp. 24.733.333. Total senilai yang sudah dibayarkan oleh saksi Ong Siau Jong Rp. 56.233.333 kepada PT. Prudential.<sup>9</sup> Kasus pemalsuan surat agen Bryan Malvin PT. Prudential menjadi sorotan publik. Bryan Malvin yang merupakan agen asuransi PT. Prudential terbukti melakukan tindak pidana pemalsuan surat.

Meskipun sudah ada hukum yang mengatur mengenai perasuransian, kenyataannya tetap saja ada hal-hal buruk yang terjadi. Maka dari itu, tujuan penulis pada penelitian ini yaitu agar dapat mengetahui dan menganalisa suatu tindakan pemalsuan dokumen terhadap asuransi kesehatan dalam tanggung jawab tindak pidana pemalsuan tanda tangan nasabah oleh agen asuransi. Selain itu, agar para oknum dapat mengetahui dengan jelas dan informatif tentang undang-undang tersebut. Rumusan Masalah: Bagaimana keabsahan dokumen asuransi kesehatan terindikasi dalam dokumen palsu? Bagaimana tanggung jawab pelaku dan tanggung jawab pihak asuransi terhadap dokumen palsu? Bagaimana pertimbangan hakim perkara kasus pemalsuan dokumen asuransi kesehatan?

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian hukum normatif atau doktrinal, karena dalam penelitian ini berdasarkan pada akal sehat atau secara rasional dan berdasarkan Undang-Undang atau peraturan tertulis. Sifat yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif karena penelitian ini menggambarkan apa yang sedang terjadi dalam kehidupan bermasyarakat secara sistematis dan faktual atau apa adanya. Kemudian, jenis data yang digunakan adalah data sekunder. Data yang dikumpulkan merupakan informasi yang telah ada dan sengaja dikumpulkan sebelumnya oleh peneliti untuk melengkapi kebutuhan data penelitian. Selanjutnya, teknik pengumpulan data yang digunakan adalah studi pustaka dan interpretasi hukum. Dalam hal ini menggunakan data yang dihasilkan dari mengumpulkan, membaca, mencatat dan mengolah sejumlah referensi yang berupa tulisan seperti artikel, jurnal, peraturan tertulis dan sebagainya dan berlandaskan teori. Terakhir, teknik analisis data yang digunakan adalah kualitatif karena menganalisis data yang bersifat deskriptif atau naratif, dan sumbernya berasal dari studi literatur yang memuat mengenai beberapa persoalan yang akan dibahas dalam penelitian ini.

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### Keabsahan Dokumen Asuransi Kesehatan Terindikasi Dalam Dokumen Palsu

Pemalsuan dokumen bisa berupa pemalsuan identitas, surat kematian, dan dokumen-dokumen pendukung yang disertakan dalam proses klaim.<sup>10</sup> Dalam sebuah perjanjian asuransi, tanda tangan nasabah merupakan salah satu syarat sahnya perjanjian tersebut yaitu pemegang polis. Suatu perjanjian asuransi yang dilakukan menggunakan media elektronik dapat dikatakan sah menurut hukum perdata Indonesia apabila perjanjian tersebut telah memenuhi syarat sah perjanjian menurut Pasal 1320 KUHPerdata. Di samping itu, terdapat pula syarat perjanjian asuransi berdasarkan KUHDagang karena perjanjian asuransi memiliki kekhususan. Berdasarkan Pasal 246 KUHDagang diatur bahwa "Asuransi atau pertanggungan adalah perjanjian, dimana penanggung mengikat diri terhadap tertanggung dengan memperoleh premi, untuk memberikan kepadanya ganti rugi karena suatu kehilangan, kerusakan, atau tidak mendapat keuntungan yang diharapkan, yang mungkin akan dapat diderita karena suatu

<sup>9</sup> Putusan PN Surabaya Nomor 2127/Pid.B/2021/PN.Sby,

<https://putusan3.mahkamahagung.go.id/direktori/putusan/zaec56778ae17120b36f31363333137.html>, diakses tanggal 1 Oktober 2023.

<sup>10</sup> Vitalia Mangkat, dkk. "Tindak Pidana Pemalsuan Dokumen Perasuransian Menurut Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 Tentang Perasuransian" *Jurnal Lex Crimen*. Vol.10, No.1: hal.120



peristiwa yang tidak pasti." Namun, jika terjadi pemalsuan tanda tangan nasabah oleh agen asuransi, maka keabsahan perjanjian tersebut menjadi dipertanyakan. Oleh karena itu, perjanjian asuransi dalam bentuk tertulis yaitu polis sangat penting untuk melindungi kepentingan para pihak apabila terjadi permasalahan suatu hari. Polis asuransi harus ditulis dengan jelas supaya dapat dibaca dengan mudah dan dimengerti oleh pemegang polis. Dalam hal Polis Asuransi terdapat rumusan yang dapat ditafsirkan sebagai:

1. pengecualian atau pembatasan penyebab risiko yang ditutup berdasarkan Polis Asuransi yang bersangkutan; dan/atau
2. pengurangan, pembatasan, atau pembebasan kewajiban Perusahaan, bagian perumusan dimaksud harus ditulis atau dicetak dengan huruf tebal atau miring sehingga dapat dengan mudah diketahui adanya pengecualian atau pembatasan penyebab risiko atau adanya pengurangan, pembatasan, atau pembebasan kewajiban Perusahaan.<sup>11</sup>

Dalam kasus Bryan Malvin yang merupakan agen asuransi PT. Prudential dan Ong Siauw Jong selaku korban, terdapat indikasi dokumen asuransi kesehatan yang palsu. Bryan Malvin melakukan pemalsuan tanda tangan Ong Siauw Jong untuk membuka polis baru dan mendapatkan komisi 30% dari jumlah premi yang disetor oleh Ong Siauw Jong selama 2 tahun dari awal pembukaan polis.<sup>12</sup> Tindakan pemalsuan tanda tangan tersebut merupakan tindak pidana asuransi yang dapat dikenai hukuman pidana penjara. Dalam kasus ini, Bryan Malvin telah divonis oleh Pengadilan Negeri Surabaya dan dipidana selama 1 tahun penjara. Dalam hal ini, dokumen asuransi kesehatan yang terindikasi sebagai dokumen palsu tidak memiliki keabsahan dan tidak dapat digunakan sebagai dasar klaim asuransi. Hal ini dapat menimbulkan kerugian bagi pihak tertanggung yang seharusnya memiliki hak klaim asuransi. Oleh karena itu, penting bagi nasabah untuk memastikan keabsahan dokumen asuransi yang diterima dan melakukan verifikasi terhadap dokumen tersebut sebelum melakukan pembayaran premi.

### **Tanggung Jawab Agen dan Pihak Asuransi atas Tindakan Pemalsuan Dokumen Terkait Pemalsuan Asuransi Kesehatan**

Pada dasarnya, pihak perusahaan asuransi PT. Prudential telah memiliki tugas dan kewajiban yang dijalankan oleh Dewan Komisaris dan Direksi perusahaan itu sendiri. Dewan Komisaris bertanggung jawab untuk memberi nasihat kepada Direksi dan mengawasi kebijakan pengurusan dan jalannya pengurusan pada umumnya untuk Perseroan dan bisnisnya. Dewan Komisaris Perseroan terdiri dari Komisaris Independen dan Non-Independen yang telah berpartisipasi secara aktif dalam rapat Komite Audit dan Komite Pemantau Risiko, sebagai anggota maupun sebagai ketua. Sedangkan, semua kegiatan yang berkaitan dengan pengaturan dan pelaksanaan bisnis perusahaan diawasi oleh dewan direksi, yang bertanggung jawab untuk memastikan bahwa semuanya berjalan sesuai dengan strategi, rencana dan kebijakan perusahaan.<sup>13</sup>

Kemudian, dapat kita ketahui bahwa setiap perusahaan asuransi pasti memiliki agen asuransi untuk menjalankan atau memasarkan asuransinya. Kinerja agen asuransi PT Prudential membantu peserta yang menghadapi kesulitan dengan persyaratan klaim, seperti memberikan informasi atau petunjuk untuk mengisi formulir rawat inap atau rawat jalan, melengkapi dokumen yang diperlukan, mengantarkan peserta ke layanan pelanggan, dan menunggu hasil verifikasi dan validasi hingga klaim diproses. Klaim asuransi dibayar sesuai

<sup>11</sup> Dendy Ari Galuh Pasiwi. "Keabsahan Tanda Tangan Elektronik Dalam Polis Elektronik Serta Kekuatan Pembuktiannya Dalam Perspektif Hukum Pembuktian" *Juris and Society: Jurnal Ilmiah Sosial dan Humaniora*. Vol.1, No.1: hal.132-134

<sup>12</sup> Ahmad Sofian, *Tindak Pidana Asuransi: Studi Kasus Prudential*, <https://business-law.binus.ac.id/2022/02/17/tindak-pidana-asuransi-studi-kasus-prudential/>, diakses tanggal 3 Oktober 2023.

<sup>13</sup> PT Prudential Life Assurance, *Komitmen Penerapan Tata Kelola Perusahaan Yang Baik*, <https://www.prudential.co.id/id/government-compliance/>, diakses tanggal 5 Oktober 2023.

dengan perjanjian pada awal perjanjian; klaim juga dapat berbeda dengan jumlah yang sesuai dengan premi.<sup>14</sup> Selain itu, tugas dan kewajiban agen asuransi adalah untuk menawarkan produk asuransi jiwa kepada calon nasabah, melakukan administrasi dan pemberkasan, menjaga kepercayaan nasabah, menjaga kualitas pelayanan, menjaga kerahasiaan informasi nasabah, menjaga integritas dan etika dalam menjalankan tugas dan menjalankan perjanjian dengan nasabah sesuai dengan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian. Dalam menjalankan tugas dan kewajibannya, agen asuransi PT. Prudential juga diharapkan untuk menghindari tindakan *mis-selling* atau menjual produk asuransi dengan cara yang tidak benar atau tidak sesuai dengan kebutuhan nasabah.<sup>15</sup>

Namun, sangat disayangkan masih banyak sekali agen-agen asuransi yang tidak menjalankan tugas dan kewajiban yang telah disepakati dengan perusahaan asuransi itu sendiri, seperti pada kasus yang dilakukan oleh Bryan Malvin selaku agen asuransi dari PT Prudential yang telah melakukan tindakan pemalsuan dokumen terkait asuransi kesehatan. Karena terdapat hubungan kerja antara agen dan PT Prudential dalam kasus pemalsuan tanda tangan dalam dokumen tersebut, PT Prudential dapat diminta pertanggungjawaban juga selain hanya pelaku yang bertanggung jawab. Cakupan tindak pidana di bidang asuransi yaitu meliputi tindak pidana asuransi gelap, tindak pidana penggelapan kekayaan perusahaan asuransi, tindak pidana pemalsuan dokumen asuransi, tindak pidana penggelapan premi asuransi dan tindak pidana penipuan asuransi.<sup>16</sup>

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) tanggung jawab adalah keadaan di mana wajib menanggung segala sesuatu sehingga kewajiban menanggung, memikul jawab, menanggung segala sesuatunya bila terjadi apa-apa boleh dituntut, dipersalahkan dan diperkarakan untuk memberikan jawaban dan menanggung akibatnya.<sup>17</sup> Francis G. Jacobs sebagaimana dikutip oleh Erdianto effendi menyatakan bahwa "*a person is responsible for something if he can be called upon to answer question about it*" yang dimana tanggung jawab berarti bahwa orang tidak boleh mengelak bila diminta penjelasan tentang perbuatannya. Jawaban itu harus diberikan kepada dirinya sendiri, kepada masyarakat luas dan kepada Tuhan.<sup>18</sup> Kemudian, Menurut Hasan (2010:10) menyatakan bahwa tanggung jawab adalah sikap dan perilaku seseorang untuk melaksanakan tugas dan kewajibannya, yang seharusnya dilakukan, terhadap diri sendiri, masyarakat, lingkungan (alam, sosial dan budaya), negara dan Tuhan Yang Maha Esa<sup>19</sup>. Maka dapat disimpulkan bahwa, tanggung jawab merupakan tugas dan kewajiban seseorang terhadap apa yang telah ia perbuat.

Kemudian, dalam hal ini dikenal istilah prinsip subrogasi dalam asuransi yang menetapkan bahwa setelah seorang penanggung membayar kerugian yang diderita tertanggung, hak tertanggung untuk menuntut pihak ketiga yang menyebabkan kerugian tersebut beralih ke penanggung. Di Indonesia, Pasal 284 KUHD mengatur mengenai prinsip subrogasi ini. Subrogasi dimaksudkan untuk mencegah tertanggung menerima kompensasi yang lebih besar dari jumlah total yang dibayarkan. Konsep ini dapat berasal dari obyek pertanggungan itu sendiri atau bagian dari obyek pertanggungan yang telah dibayar oleh penanggung sesuai dengan ketentuan polis. Subrogasi juga dapat dilakukan melalui perjanjian

<sup>14</sup> Sella Tifani, *Analisis Kinerja Agen Asuransi Dalam Membantu Penyelesaian Klaim Asuransi Jiwa Syariah Studi Kasus Pada PT. Prudential Life Assurance Cabang Cilegon*, Perpustakaan UIN Sultan Maulana Hasanuddin, Banten, 2018

<sup>15</sup> PT Prudential Life Assurance, *Dapat Keluhan Dari Nasabah, Ini Langkah Prudential Cegah Mis-selling Agen Pemasaran*, <https://www.prudential.co.id/id/pahami-bareng/cerita-asuransi/informasi-terkini/dapat-keluhan-dari-nasabah-ini-langkah-prudential-cegah-mis-selling-agen-pemasaran/>, diakses tanggal 5 Oktober 2023.

<sup>16</sup> Rise Karmila, "Fungsionalisasi Hukum Pidana Terhadap Pertanggungjawaban Korporasi Dalam Tindak Pidana Di Bidang Asuransi" *Jurnal Ilmiah Cano Ekonomos*. Vol. 6, No.2: hal.115

<sup>17</sup> Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) Tanggung Jawab, <https://kbbi.web.id/tanggung%20jawab>, diakses tanggal 5 Oktober 2023.

<sup>18</sup> Erdianto Efendi, 2011, *Hukum Pidana Indonesia*, Reflika Aditama: Bandung, hal. 109

<sup>19</sup> Rika Juwita, dkk. "Mengembangkan Sikap Tanggung Jawab Melaksanakan Tugas Sekolah Melalui Metode Bercerita Pada Anak Usia 5-6 Tahun Di TK Aisyiyah Bustanul Athfal 2 Kota Sukabumi" *Jurnal Kependidikan Utile*. Vol.5, No.2: hal. 145

atau undang-undang. Prinsip ini penting untuk menjamin bahwa prinsip kompensasi akan berfungsi. Namun, prinsip subrogasi tidak berlaku dalam polis asuransi jiwa atau polis asuransi kecelakaan diri. Tanggung jawab pihak asuransi terhadap data polis asuransi yang dibuat dengan pemalsuan dokumen tentunya berdasarkan pada ketentuan-ketentuan hukum yang berlaku. Tanggung jawab pihak asuransi terhadap pemalsuan diatur dalam Pasal 8 perjanjian atau polis, yang menyatakan bahwa menggunakan surat atau alat bukti palsu dengan dusta atau tipuan, mengungkapkan fakta atau membuat pernyataan yang tidak benar tentang hal-hal yang berkaitan dengan permohonan yang disampaikan pada waktu pembuatan polis asuransi kemudian berkaitan dengan kerusakan atau kerugian yang selanjutnya terjadi. Kemudian, tidak memberitahukan atau menyembunyikan suatu nilai barang yang seharusnya menjadi bagian dari kepentingan yang dipertanggungjawabkan atau harta benda saat terjadi sewaktu kerugian untuk menghindari pertanggungan harga yang dibawah dan memperbesar jumlah kerugian diderita. Selanjutnya, menyembunyikan suatu perbarangan yang terselamatkan atau barang-barang yang sisanya dan menyatakan sebagai barang-barang yang musnah. Selain itu, tanggung jawab pihak perusahaan asuransi apabila terjadi Data Polis Asuransi Yang Dibuat Dengan Surat Palsu sesuai dengan Pasal 73-82 Undang Undang Perasuransian Nomor 40 Tahun 2014 tentang pengaturan tindak pidana dibidang perasuransian.<sup>20</sup>

### **Pertimbangan Hakim Perkara Terhadap Kasus Pemalsuan Dokumen Asuransi Kesehatan**

Kasus pemalsuan surat agen Bryan Malvin yang merupakan agen asuransi dari PT. Prudential menjadi sorotan publik. Bryan Malvin yang merupakan agen asuransi PT. Prudential terbukti melakukan tindak pidana pemalsuan surat. Bryan Malvin melakukan tindak pidana "Membuat surat palsu atau memalsukan surat yang dapat menimbulkan sesuatu hak, perikatan atau pembebasan hutang, atau yang diperuntukan sebagai bukti daripada sesuatu hal, dengan maksud untuk memakai atau menyuruh orang lain memakai surat tersebut seolah olah isinya benar atau tidak dipalsu" dan mendapatkan ancaman pidana dengan pasal 263 ayat (1) Kitab Undang-Undang Hukum Pidana yang merupakan suatu pasal yang mengatur tentang pidana pemalsuan atau memalsukan suatu surat maupun tanda tangan.<sup>21</sup> Dengan vonis pidana terhadap terdakwa Bryan Malvin yaitu selama 1 (Satu) tahun oleh Pengadilan Negeri Surabaya tanggal 25 November 2021. Selain itu, ada beberapa faktor-faktor yang telah dipertimbangkan oleh hakim. Pertama-tama hakim mempertimbangkan tingkat keparahan kejahatan yang dilakukan oleh Bryan Malvin bahwa terdakwa telah dinyatakan bersalah karena telah melakukan pemalsuan dan dijatuhi hukuman 1 (Satu) tahun penjara. Hakim juga akan mempertimbangkan dampaknya terhadap korban yaitu Ong Siauw Jong. Dampak yang dirasakan mempengaruhi korban secara finansial dan emosional. Kemudian, hakim akan menelusuri motif di balik kejahatan yang dilakukan Bryan Malvin untuk memalsukan tanda tangan Ong Siauw Jong. Terdakwa memalsukan tanda tangan korban untuk mendapatkan komisi sebesar 30% dari premi yang dibayarkan oleh Ong Siauw Jong selama 2 tahun. Hakim akan mempertimbangkan motif ini dan bagaimana motif tersebut mempengaruhi tindakan Bryan Malvin.

### **Tindak Pidana Pemalsuan**

Pemalsuan tanda tangan adalah apabila seseorang melakukan pemalsuan tanda tangan yang bukan tanda tangan dirinya dan membuat seseorang mengalami kerugian.<sup>22</sup> Tindakan

<sup>20</sup> I.G.A Bela Indah Komala Yusianadewi, dkk. "Sanksi Pidana Terhadap Tindak Pidana Pemalsuan Surat Pada Data Polis Asuransi" *Jurnal Analogi Hukum*. Vol.2, No.3: hal.344

<sup>21</sup> Cahyaning Utami, dkk. "Keabsahan Perjanjian Terkait Pemalsuan Tanda Tangan Nasabah Oleh Agen Asuransi (Studi Putusan Nomor 2127/Pid.B/2021/PN Sby)" *Jurnal Ilmu-ilmu Sosial*. Vol.20, No.1: hal.831-832

<sup>22</sup> Chawazi, Adami, 2011, *Kejahatan Terhadap Pemalsuan*, hal.1-18

pemalsuan tanda tangan oleh orang yang tidak bertanggung jawab merupakan suatu bentuk kejahatan yang berlawanan dengan hukum sehingga dapat merugikan individu, masyarakat dan Negara yang merasakan dampaknya dan dapat dikenai hukuman pidana penjara. Tindak pidana di bidang asuransi adalah salah-satu bentuk tindak pidana khusus karena ditambahkannya hal-hal khusus yang terkait dengan usaha perasuransian seperti kekayaan perusahaan asuransi, premi asuransi dan dokumen perusahaan asuransi.<sup>23</sup> Pasal 263 Ayat (2) Kitab Undang-Undang Hukum Pidana: "Dengan hukuman yang serupa itu juga dihukum, barang siapa dengan sengaja menggunakan surat palsu atau yang dipalsukan itu seolah-olah surat itu asli dan tidak dipalsukan, kalau hal mempergunakan dapat mendatangkan sesuatu kerugian." Adapun unsur-unsur yang terdapat didalam Pasal 263 Ayat (2) Kitab Undang-Undang Hukum Pidana, sebagai berikut:

- (1) Unsur Barangsiapa, yakni setiap orang termasuk badan hukum tanpa terkecuali sebagai subjek hukum pidana yang mengemban hak dan kewajiban hukum sertam mampu bertanggungjawab atas segala perbuatannya.
- (2) Unsur Dengan Sengaja, yakni suatu perbuatan yang dilakukan secara sadar akan adanya suatu keuntungan untuk dirinya sendiri dan tidak menyadari keberhakkannya atas keuntungan tersebut.
- (3) Unsur Menggunakan Surat Palsu atau yang Dipalsukan yaitu itu Seolah-Olah Surat Itu Asli dan Tidak Dipalsukan Yang dimaksud "menggunakan surat palsu atau yang palsukan itu seolah-olah surat itu asli dan tidak dipalsukan" yakni perbuatan yang dilakukan secara sadar dan orang yang menggunakan surat tersebut harus mengetahui betul-betul bahwa surat yang ia gunakan itu palsu. Jika ia tidak tahu akan hal itu, ia tidak dihukum.
- (4) Unsur Kalau Hal Mempergunakan Dapat yaitu "kalau hal mempergunakan dapat mendatangkan sesuatu kerugian" yakni "dapat" maksudnya tidak perlu kerugian itu betul-betul sudah ada, baru kemungkinan akan adanya kerugian itu sudah cukup.

Kemudian, di dalam Pasal 266 Ayat (1) Kitab Undang-Undang Hukum Pidana tentang Pemalsuan juga menjelaskan bahwa "Barangsiapa menyuruh memasukkan keterangan palsu ke dalam suatu akta otentik mengenai sesuatu hal yang kebenarannya harus dinyatakan oleh akta itu, dengan maksud untuk memakai atau menyuruh orang lain memakai akta itu seolah-olah keterangannya sesuai dengan kebenaran, diancam, jika pemakaian itu dapat menimbulkan kerugian, dengan pidana penjara paling lama 7 tahun. Selanjutnya, pada Pasal 266 Ayat (2) Kitab Undang-Undang Hukum Pidana menyatakan bahwa "Diancam dengan pidana yang sama, barang siapa dengan sengaja memakai akta tersebut seolah-olah isinya sesuai dengan kebenaran, jika karena pemakaian tersebut dapat menimbulkan kerugian. Selain itu, Bryan Malvin juga terjerat Pasal 75 juncto Pasal 31 ayat (2) UU 40 tahun 2014 tentang Perasuransian. Pasal ini mengatur tentang ancaman pidana bagi siap saja yang memberikan informasi yang tidak benar, palsu, atau menyesatkan kepada pemegang polis. Oleh karena tindak pidana diduga melibatkan korporasi maka perlu mengkaitkan dengan PERMA 13/2016 tentang Tata Cara Penanganan Tindak Pidana oleh Korasi. Selain itu karena pelaku yang terlibat lebih dari satu yaitu Bryan Malvin dan PT. Prudential maka perlu juga mengkaitkan dengan Pasal 55 KUHP. Pasal 55 KUHP menyatakan bahwa setiap orang yang turut serta melakukan tindak pidana, baik sebelum atau sesudah tindak pidana dilakukan, diancam dengan pidana yang sama dengan pelaku utama.

<sup>23</sup> Chairul Huda, Lukman hakim, 2006, Tindak Pidana Dalam Bisnis Asuransi. Lembaga Pemberdayaan Hukum Indonesia, Jakarta



## KESIMPULAN

Dengan demikian, berdasarkan hasil analisis diatas, dapat disimpulkan bahwa risiko merupakan suatu kemungkinan yang akan menimbulkan kerugian yang akan dialami, yang diakibatkan oleh bahaya yang mungkin akan terjadi, tetapi tidak diketahui lebih dahulu apakah akan terjadi dan kapan akan terjadi karena bersifat tidak pasti dalam perjalanan hidup. Risiko yang biasanya dihadapi oleh manusia adalah kesehatan jiwa, penyakit kritis, kecelakaan dan kekayaan harta benda. Maka dari itu, setiap manusia pasti akan membutuhkan asuransi. Asuransi kesehatan merupakan salah satu cara untuk mengatasi risiko dari suatu penyakit, karena tujuan dari asuransi kesehatan itu sendiri adalah untuk mengalihkan risiko penyakit dari tertanggung kepada penanggung. Oleh karena itu, kewajiban perusahaan asuransi adalah memberikan pelayanan (biaya) kesehatan kepada tertanggung apabila tertanggung sakit. Dimana sistem asuransi kesehatan itu sendiri bertujuan untuk melindungi masyarakat terutama untuk masyarakat yang kurang mampu dari kesulitan ekonomi terkait dengan pembiayaan pelayanan kesehatan.

Meskipun telah diatur dalam undang-undang mengenai perlindungan hukum terhadap nasabah asuransi, masih banyak sekali kasus-kasus yang dapat kita temui di masyarakat. Seperti kasus yang sering beredar di masyarakat adalah mengenai kasus pemalsuan dokumen oleh agen-agen asuransi. Dalam kasus Bryan Malvin yang merupakan agen asuransi PT. Prudential dan Ong Siauw Jong selaku korban, terdapat indikasi dokumen asuransi kesehatan yang palsu. Bryan Malvin melakukan pemalsuan tanda tangan Ong Siauw Jong untuk membuka polis baru dan mendapatkan komisi 30% dari jumlah premi yang disetor oleh Ong Siauw Jong selama 2 tahun dari awal pembukaan polis. Tindakan pemalsuan tanda tangan tersebut merupakan tindak pidana asuransi yang dapat dikenai hukuman pidana penjara. Dalam kasus ini, Bryan Malvin telah divonis oleh Pengadilan Negeri Surabaya dan dipidana selama 1 tahun penjara. Dalam hal ini, dokumen asuransi kesehatan yang terindikasi sebagai dokumen palsu tidak memiliki keabsahan dan tidak dapat digunakan sebagai dasar klaim asuransi. Hal ini dapat menimbulkan kerugian bagi pihak tertanggung yang seharusnya memiliki hak klaim asuransi.

Tanggung jawab pihak asuransi terhadap data polis asuransi yang dibuat dengan pemalsuan dokumen tentunya berdasarkan pada ketentuan-ketentuan hukum yang berlaku. Tanggung jawab pihak asuransi terhadap pemalsuan diatur dalam Pasal 8 perjanjian atau polis, yang menyatakan bahwa menggunakan surat atau alat bukti palsu dengan dusta atau tipuan, mengungkapkan fakta atau membuat pernyataan yang tidak benar tentang hal-hal yang berkaitan dengan permohonan yang disampaikan pada waktu pembuatan polis asuransi kemudian berkaitan dengan kerusakan atau kerugian yang selanjutnya terjadi. Kemudian, tidak memberitahukan atau menyembunyikan suatu nilai barang yang seharusnya menjadi bagian dari kepentingan yang dipertanggungkan atau harta benda saat terjadi sewaktu kerugian untuk menghindari pertanggungan harga yang dibawah dan memperbesar jumlah kerugian diderita. Selanjutnya, menyembunyikan suatu perbarangan yang terselamatkan atau barang-barang yang sisanya dan menyatakan sebagai barang-barang yang musnah. Selain itu, tanggung jawab pihak perusahaan asuransi apabila terjadi Data Polis Asuransi Yang Dibuat Dengan Surat palsu sesuai dengan pasal 73-82 Undang Undang Perasuransian No. 40 Tahun 2014 tentang pengaturan tindak pidana dibidang perasuransian.

Selain itu, ada beberapa faktor-faktor yang telah dipertimbangkan oleh hakim. Pertama-tama hakim mempertimbangkan tingkat keparahan kejahatan yang dilakukan oleh Bryan Malvin bahwa terdakwa telah dinyatakan bersalah karena telah melakukan pemalsuan dan dijatuhi hukuman 1 (Satu) tahun penjara. Hakim juga akan mempertimbangkan dampaknya terhadap korban yaitu Ong Siauw Jong. Dampak yang dirasakan mempengaruhi korban secara finansial dan emosional. Kemudian, hakim akan menelusuri motif di balik kejahatan yang di

lakukan Bryan Malvin untuk memalsukan tanda tangan Ong Siau Jong. Terdakwa memalsukan tanda tangan korban untuk mendapatkan komisi sebesar 30% dari premi yang dibayarkan oleh Ong Siau Jong selama 2 (Dua) tahun. Hakim akan mempertimbangkan motif ini dan bagaimana motif tersebut mempengaruhi tindakan Bryan Malvin.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad Sofian, *Tindak Pidana Asuransi: Studi Kasus Prudential*, <https://business-law.binus.ac.id/2022/02/17/tindak-pidana-asuransi-studi-kasus-prudential/>, diakses tanggal 3 Oktober 2023.
- Arief Suryono. "Asuransi Kesehatan Berdasarkan Undang-Undang Nomor 3 Tahun 1992" *Jurnal Dinamika Hukum*. Vol.9, No.3: hal. 214
- Bambang Slamet Eko Sugistiyoko. "Tinjauan Yuridis Perlindungan Hukum Terhadap Nasabah Asuransi" *Jurnal Fakultas Hukum Universitas Tulungagung*. hal. 2
- Bernadetha Aurelia Oktavira, S.H., *Unsur-unsur dan Bentuk Pemalsuan Dokumen*, <https://www.hukumonline.com/klinik/a/unsur-unsur-dan-bentuk-pemalsuan-dokumen-lt54340fa96fb6c/>, diakses tanggal 1 Oktober 2023.
- Cahyaning Utami, dkk. "Keabsahan Perjanjian Terkait Pemalsuan Tanda Tangan Nasabah Oleh Agen Asuransi (Studi Putusan Nomor 2127/Pid.B/2021/PN Sby)" *Jurnal Ilmu-ilmu Sosial*. Vol.20, No.1: hal.831-832
- Chairul Huda, Lukman hakim, 2006, *Tindak Pidana Dalam Bisnis Asuransi*. Lembaga Pemberdayaan Hukum Indonesia, Jakarta
- Chawazi, Adami, 2011, *Kejahatan Terhadap Pemalsuan*, hal.1-18
- Dendy Ari Galuh Pasiwi. "Keabsahan Tanda Tangan Elektronik Dalam Polis Elektronik Serta Kekuatan Pembuktiannya Dalam Perspektif Hukum Pembuktian" *Juris and Society: Jurnal Ilmiah Sosial dan Humaniora*. Vol.1, No.1: hal.132-134
- Erdianto Efendi, 2011, *Hukum Pidana Indonesia*, Reflika Aditama: Bandung, hal. 109
- Fanisyah Fazri, dkk. "Aspek Hukum Pelaksanaan Perjanjian Asuransi" *Jurnal Ekonomi Manajemen Sistem Informasi*. Vol.2, No.6: hal. 774
- I.G.A Bela Indah Komala Yusianadewi, dkk. "Sanksi Pidana Terhadap Tindak Pidana Pemalsuan Surat Pada Data Polis Asuransi" *Jurnal Analogi Hukum*. Vol.2, No.3: hal.344
- Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) Tanggung Jawab, <https://kbbi.web.id/tanggung%20jawab>, diakses tanggal 5 Oktober 2023.
- Kurnia Sari. "Perkembangan Asuransi Kesehatan Swasta di Indonesia Tahun 2012-2016" *Jurnal Ekonomi Kesehatan Indonesia*. Vol.2, No.2: hal. 51
- P.A.F Lamintang dan Theo Lamintang, 2013, *Delik-Delik Khusus Kejahatan Membahayakan Kepercayaan Umum Terhadap Surat, Alat Pembayaran, Alat Bukti, dan Peradilan*, Penerbit Sinar Grafika: Jakarta, hal.11
- Pasal 1320 KUHPdata
- Pasal 246 Kitab Undang-Undang Perniagaan
- Pasal 246 KUHDagang
- Pasal 263 ayat (1) Kitab Undang-Undang Hukum Pidana
- Pasal 263 Ayat (2) Kitab Undang-Undang Hukum Pidana
- Pasal 266 Ayat (1) Kitab Undang-Undang Hukum Pidana tentang Pemalsuan
- Pasal 266 Ayat (2) Kitab Undang-Undang Hukum Pidana tentang Pemalsuan
- Pasal 4 Undang-Undang Perlindungan Konsumen
- Pasal 55 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana
- Pasal 73-82 Undang Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian
- Pasal 75 juncto Pasal 31 ayat (2) Undang-Undang Nomor 40 tahun 2014 tentang Perasuransian

- PT Prudential Life Assurance, Dapat Keluhan Dari Nasabah, Ini Langkah Prudential Cegah Mis-selling Agen Pemasaran, <https://www.prudential.co.id/id/pahami-bareng/cerita-asuransi/informasi-terkini/dapat-keluhan-dari-nasabah-ini-langkah-prudential-cegah-mis-selling-agen-pemasaran/>, diakses tanggal 5 Oktober 2023.
- PT Prudential Life Assurance, Komitmen Penerapan Tata Kelola Perusahaan Yang Baik, <https://www.prudential.co.id/id/government-compliance/>, diakses tanggal 5 Oktober 2023.
- Putusan Pengadilan Negri Surabaya **Nomor 2127/Pid.B/2021/PN.Sby**
- Putusan PN Surabaya Nomor 2127/Pid.B/2021/PN.Sby, <https://putusan3.mahkamahagung.go.id/direktori/putusan/zaec56778ae17120b36f313633333137.html>, diakses tanggal 1 Oktober 2023.
- Rika Juwita, dkk. "Mengembangkan Sikap Tanggung Jawab Melaksanakan Tugas Sekolah Melalui Metode Bercerita Pada Anak Usia 5-6 Tahun Di TK Aisyiyah Bustanul Athfal 2 Kota Sukabumi" Jurnal Kependidikan Utile. Vol.5, No.2: hal. 145
- Rise Karmila. "Fungsionalisasi Hukum Pidana Terhadap Pertanggungjawaban Korporasi Dalam Tindak Pidana Di Bidang Asuransi" Jurnal Ilmiah Cano Ekonomos. Vol. 6, No.2: hal.115
- Sella Tifani, Analisis Kinerja Agen Asuransi Dalam Membantu Penyelesaian Klaim Asuransi Jiwa Syariah Studi Kasus Pada PT. Prudential Life Assurance Cabang Cilegon, Perpustakaan UIN Sultan Maulana Hasanuddin, Banten, 2018
- Sulastomo, 2000, Manajemen Kesehatan, PT Gramedia Pustaka Utama: Jakarta, hal. 35
- Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian
- Vitalia Mangkat, dkk. "Tindak Pidana Pemalsuan Dokumen Perasuransian Menurut Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 Tentang Perasuransian" Jurnal Lex Crimen. Vol.10, No.1: hal.120
- Wetmen Sinaga. "Tinjauan Yuridis Terhadap Hak dan Kepentingan Pemegang Polis Asuransi" Jurnal Hukum Tora: Hukum Untuk Mengatur dan Melindungi Masyarakat. Vol.8, No.3: hal. 342