Journal of Innovative and Creativity
Journal Homepage: https://joecy.org/index.php/joecy
e-mail: journaljoecy@gmail.com

Faculty of Education
University of Pahlawan Tuanku Tambusai
ISSN 2775-771X (Online)
ISSN 2962-570X (Printed)
6 (1) 2026, Page: 15460-15465

Implementasi Asas Itikad Baik dalam Penyelesaian Sengketa Klaim Asuransi Jiwa Kredit: Perspektif KUH Perdata dan UU Perasuransian

Eko Bambang Rahmono[1], Edy Mulyanto[2]
Universitas Pamulang dosen03195@unpam.ac.id

Published: January, 2026

ABSTRAK

Sengketa klaim asuransi jiwa kredit semakin meningkat, menimbulkan kekhawatiran akan kurangnya kepastian hukum dan keadilan bagi para pihak. Penelitian ini fokus pada penerapan asas itikad baik dalam penyelesaian sengketa klaim asuransi jiwa kredit, berdasarkan Pasal 1338 KUH Perdata dan UU Perasuransian. Metode penelitian menggunakan metode yuridis normatif, dengan menganalisis peraturan, putusan pengadilan, dan konsep hukum terkait. Hasil penelitian ini menandakan bahwa praktik asas itikad baik dalam proses penyelesaian sengketa klaim asuransi jiwa kredit masih menghadapi hambatan, seperti kurangnya transparansi informasi dan perbedaan interpretasi asas itikad baik. Untuk mengatasi hal ini, penelitian ini menawarkan solusi, yaitu: (1) meningkatkan kesadaran dan pemahaman para pihak tentang asas itikad baik, (2) memperkuat regulasi dan pengawasan, serta (3) meningkatkan transparansi dan komunikasi antara para pihak.

Kata kunci: asas itikad baik, asuransi jiwa kredit, KUHPerdata, UU Perasuransian, penyelesaian sengketa klaim.

ABSTRACT

Disputes over credit life insurance claims are on the rise, raising concerns about the lack of legal certainty and justice for the parties involved. This study focuses on the application of the principle of good faith in the settlement of credit life insurance claims, based on Article 1338 of the Civil Code and the Insurance Law. The research method used is normative juridical, analyzing regulations, court decisions, and related legal concepts. The results of this study indicate that the practice of the principle of good faith in the process of resolving credit life insurance claim disputes still faces obstacles, such as a lack of information transparency and differences in the interpretation of the principle of good faith. To overcome this, this study offers solutions, namely: (1) increasing the awareness and understanding of the parties regarding the principle of good faith, (2) strengthening regulations and supervision, and (3) increasing transparency and communication between the parties.

Keywords: *principle of good faith, credit life insurance, Civil Code, Insurance Law, claim dispute resolution.*

© The Author(s). 2021 Open Access This article is licensed under a Creative Commons Atibution 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if changes were made. The images or other third party material in this article are included in the article's Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. To view a copy of this licence, visit http://creativecommons.org/licenses/by/4.0

PENDAHULUAN

Setiap individu pada dasarnya mengharapkan agar seluruh aspek kehidupannya, baik dalam bidang usaha, perekonomian, pendidikan, maupun kesehatan, dapat berlangsung secara lancar. Namun demikian, rencana yang telah disusun tidak selalu berjalan sesuai harapan. Dalam kenyataannya, manusia kerap dihadapkan pada berbagai kejadian yang tidak terduga dan dihindari, antara lain bencana alam maupun kecelakaan. Kerugian yang timbul akibat peristiwa- peristiwa tersebut dikenal sebagai risiko. Untuk menghadapi risiko, manusia melakukan berbagai upaya guna mempertahankan keberlangsungan hidup dan kegiatan usahanya.

Utuk mencegah terjadinys resiko, salah satu cara yang dapat dilakukan adalah meminimalkan timbulnya kerugian. Selain itu, jika risiko telah terjadi, upaya yang dapat dilakukan adalah pengendalian untuk mengurangi besarnya dampak kerugian. Upaya lainnya yang dapat dilakukan adalah dengan mengalihkan risiko yang timbul kepada pihak lain melalui asuransi atau perjanjian pengalihan risiko. Oleh karena itu, kebutuhan terhadap layanan asuransi makin terasa, baik oleh individu maupun pelaku usaha. Asuransi merupakan salah satu instrumen penting dalam pengelolaan risiko yang menyediakan perlindungan finansial bagi perseorangan dan bisnis terhadap kerugian yang tidak terduga.

Asuransi jiwa kredit adalah asuransi yang memberikan perlindungan kepada debitur dan keluarganya dari kewajiban melunasi pinjaman apabila debitur mengalami cacat total atau meninggal dunia. Dalam praktiknya, Asuransi ini banyak digunakan di berbagai perusahaan pembiayaan atau lembaga perbankan. Namun pada pelaksanaannya, perjanjian asuransi jiwa kredit ini idak lepas dari permasalahan hukum, khusunya terkait penolakan, tidak dibayarkan karena debitur kurang informasi atas

permintaan klaim asuransi melalui perusahaan.

Penolakan klaim asuransi jiwa kredit seringkali berujung pada sengketa antara ahli waris debitur dengan perusahaan asuransi. Alasan penolakan klaim asuransi biasanya didasarkan pada kurangnya pelaksanaan asas itikad baik oleh tertanggung, misalnya dikarenakan polis tidak aktif (premi tidak dibayar) atau ketidakjelasan informasi riwayat kesehatan yang tidak sesuai. Oleh karena itu kondisi ini menimbulkan berbagai pertanyaan tentang sejauh mana asas itikad baik telah diimplementasikan secara adil dalam menyelesaikan sengketa klaim asuransi jiwa kredit.

Pada Pasal 1338 ayat 3 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata mengakui secara normatif asas itikad baik. Pada pasal tersebut menyatakan sebuah kesepakatan wajib dilakukan dengan itikad baik. Selanjutnya, pada Undang- Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian menyatakan pentingnya prinsip keterbukaan, kejujuran, dan perlindungan konsumen. Berdasarkan latar belakang tersebut, penilitian ini mengkaji seberapa jauh implementasi asas itikad baik dalam penyelesaian sengketa klaim asuransi jiwa kredit dari perspektif KUH Perdata dan Undang-Undang Perasuransian.

METODE PENILITIAN

Penilitian ini menggunakan metode penilitian yuridis normatif dan fokus pada kajian hukum tertulis. Teknik yang digunakan terdiri dari pendekatan peraturan perundang-undangan, pendekatan konseptual, dan pendekatan kasus. Bahan hukum primer dalam penilitian ini berupa Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 Tentang Perasuransian, serta peraturan pelaksana yang relavan. Materi hukum sekunder meliputi literatur, publikasi ilmiah, dan pernyataan ahli di bidang hukum asuransi. Analisis data dilakukan secara deduktif dengan penafsiran sistemati dan teologis.

PEMBAHASAN

Pengertian Asuransi Jiwa Kredit dan Mekanisme serta Pengelolaan Resiko

Asuransi jiwa kredit adalah produk asuransi jiwa dirancang untuk melunasi sisa pinjaman, jika debitur minggal dunia atau mengalami cacat total. Apabila debitur meninggal dunia sebelum kredit lunas, perusahaan asuransi akan memastikan utang tidak menjadi beban keluarga dan memberikan perlindungan finansial bila terjadi musibah.[1] Asuransi jiwa kredit adalah suatu perjanjian tambahan yang akan mengikuti perjanjian kredit sebagai perjanjian pokok. Sehingga asuransi jiwa kredit bergantung pada perjanjian kredit tersebut, yang dimana bila perjanjian kredit tersebut berakhir maka asuransi jiwa kredit juga berakhir.[2]

Mekanisme asuransi ini dimulai ketika debitur mengajukan kredit kepada bank atau lembaga pembiayaan. Di dalam proses tersebut, debitur diminta untuk mengikuti asuransi jiwa kredit sebagai perlindungan untuk resiko gagal bayar akibat meninggal dunia. Debitur berkedudukan sebagai penerima tanggungan, perusahaan asuransi sebagai penjamin, serta kreditur sebagai pihak penerima manfaat asuransi.[3]

Pada umumnya debitur akan membayarkan premi asuransi secara sekaligust atau menyesuaikan jangka waktu kredit. Jika terjadi peristiwa meinggal dunia di dalam masa penanggungan, kreditur ata ahli waris dapat mengajukan klaim asuransi. Dan setelah klaim tersebut dinyatakan memenuhi persyaratan, maka perusahaan asuransi diwajibkan melunasi sisa kredit dari debitur kepada kreditur.[4] Pengelolaan risiko dalam asuransi jiwa kredit dilakukan untuk menjamin resiko yang ditanggung perusahaan asuransi masih berada dalam batas yang wajar. Risiko utama dalam asuransi jiwa kredit adalah risiko kematian debitur yang dapat menyebabkan kredit tidak terlunasi. Oleh karena itu, sebelum memberikan perlindungan, perusahaan asuransi melakukan penilaian terhadap kondisi debitur, seperti usia, kesehatan, dan jangka waktu kredit.[5]

Selain melalui penilaian risiko, pengelolaan risiko juga dilakukan dengan menerapkan prinsip kehati-hatian dan itikad baik dari para pihak. Debitur diharapkan memberikan informasi yang jujur dan lengkap, sementara perusahaan asuransi wajib menjelaskan isi polis secara jelas dan mudah dipahami. Apabila prinsip ini tidak dijalankan dengan baik, maka potensi terjadinya sengketa klaim akan semakin besar.[6]

Penerapan Asas Itikad Baik Menurut KUH Perdata

Asas itikad baik adalah salah satu prinsip dasar pada hukum perjanjian, hal ini tercantum pada Pasal 1338 ayat (3) Kitab Undang- Undang Hukum Perdata**,** pasal ini menjelaskan sebuah perjanjian wajib dijalankan dengan itikad baik. Aturan ini menekankan bahwa seluruh pihak bukan sekedar terlibat

dalam isi perjanjian secara formal, melainkan diwajibkan untuk jujur, patut, dan tidak diperbolehkan membuat pihak lain merasa rugi.[7]

Dalam perkembangannya, asas itikad baik ini bukan hanya diterapkan dalam tahap penerapan perjanjian, tetapi sudah sejak tahap pra- kontraktual. Di tahap ini, setiap pihak berkewajiban untuk saling menginformasikan yang benar dan dapat dipercaya, sehingga kesepakatan tercapai didasarkan pada kehendak yang bebas dan seimbang. Kegagalan untuk bersikap jujur pada tahap awal perjanjian dapat dianggap sebagai pelanggaran asas itikad baik.[8]

Di dalam tahap pelaksanaan perjanjian, asas itikad baik menuntut agar para pihak menjalankan hak dan kewajibannya sesuai dengan tujuan perjanjian. Para pihak tidak dibenarkan menafsirkan klausula secara sepihak atau memanfaatkan kelemahan pihak lain demi kepentingan pribadi. Dalam hal ini, itikad baik berfungsi sebagai standar kepatutan dalam hubungan hukum perdata. Selain itu, asas itikad baik juga berperan penting dalam penyelesaian sengketa perjanjian. Hakim dapat menggunakan asas ini sebagai dasar untuk menilai perilaku para pihak dan menafsirkan perjanjian secara adil, tidak semata-mata berpegang pada bunyi klausula perjanjian. Dengan demikian, asas itikad baik berperan menjadi sarana korektif untuk mengawasi stabilitas dan keadilan pada hubungan kontraktual.[9]

Implementasi Asas Itikad Baik dalam Undang-Undang Perasuransian

Asas itikad baik tercermin pada prinsip perlindungan pemegang polis, penerima manfaat, dan peserta seperti ditegaskan pada Pasal 2 Undang-Undang No. 40 Tahun 2014, menyatakan bahwa penyelenggaraan usaha perasuransian harus berlandaskan prinsip kehati- hatian, keterbukaan, dan perlindungan konsumen.[11] Prinsip ini bertujuan menciptakan keseimbangan posisi hukum antara perusahaan asuransi dan konsumen serta mencegah praktik yang merugikan tertanggung.

Penyedia asuransi diwajibkan memberitahukan informasi yang akurat, jelas, juga terpercaya kepada pemegang polis, termasuk mengenai manfaat, risiko, biaya, serta syarat dan ketentuan polis. Tanggung jawab ini dijelaskan pada Pasal 31 ayat (2) UU No. 40 Tahun 2014, menegaskan tanggung jawab perusahaan asuransi dalam perlindungan konsumen.[12] Kewajiban ini merupakan implementasi asas itikad baik agar tertanggung dapat membuat keputusan berdasarkan informasi yang memadai (*informed decision*).

Asas itikad baik juga mengikat tertanggung, terutama dalam kewajiban mengungkapkan fakta-fakta material yang memengaruhi risiko, seperti kondisi kesehatan dan riwayat penyakit. Kewajiban ini sejalan dengan prinsip *utmost good faith* yang dikenal dalam hukum asuransi dan tercermin dalam Kitab Undang-Undang Hukum Dagang (KUHD) Pasal 251, menyatakan bahwa informasi yang tidak benar atau tidak lengkap dapat menyebabkan batalnya pertanggungan.[13] Dengan demikian, kejujuran tertanggung menjadi syarat utama sah dan berlakunya perjanjian asuransi.

Otoritas Jasa Keuangan (OJK) berperan menjadi badan pengamat yang memastikan penerapan asas itikad baik dalam praktik perasuransian.

Berdasarkan Pasal 6 dan Pasal 8 UU No. 21 Tahun 2011 tentang OJK, OJK berwenang mengelola dan mengamati aktivitas jasa keuangan, termasuk asuransi, serta memberikan perlindungan kepada konsumen.[14] Melalui pengawasan, pengaturan, dan penegakan sanksi, OJK memastikan asas itikad baik tidak hanya bersifat normatif, tetapi juga operasional. Implementasi Itikad Baik dalam Penyelesaian Sengketa Klaim Asuransi. Implementasi itikad baik dalam sengketa klaim asuransi adalah keterbukaan informasi yang jujur dan lengkap dari tertanggung (terutama riwayat kesehatan) dan penjelasan produk yang transparan dari penanggung, agar terjadi kesepakatan yang seimbang, serta pemenuhan dokumen dan prosedur yang benar oleh tertanggung (bayar premi, lengkapi berkas, ajukan cepat), yang semuanya diatur dalam Pasal 251 KUHD dan UUPK, untuk menghindari penolakan klaim dan memastikan keadilan, bisa diselesaikan lewat Pengadilan atau BMAI.

1. Dari Sisi Tertanggung (Pemegang Polis):

a. Keterbukaan Informasi: Memberikan data yang benar dan jelas tentang diri dan riwayat kesehatan saat pengajuan polis, karena penyembunyian fakta material bisa membuat kontrak batal dan klaim ditolak.

b. Pemahaman Produk: Mempelajari polis secara seksama, termasuk perkecualiannya, agar tidak terjadi kesalahpahaman.

c. Kepatuhan Administratif: Membayar premi tepat waktu, melengkapi dokumen klaim sesuai ketentuan, dan mengajukan klaim sesegera mungkin.

2. Dari Sisi Penanggung (Perusahaan Asuransi):

a. Transparansi Produk: Menjelaskan produk secara jelas dan seimbang, tanpa ada yang

dirugikan, mengingat tertanggung seringkali awam.

b. Penilaian Risiko Akurat: Berdasarkan informasi yang disampaikan tertanggung untuk menilai risiko secara jujur.

c. Proses Klaim yang Adil: Memproses klaim sesuai ketentuan dan prinsip itikad baik, serta memberikan penjelasan jika ada penolakan.

3. Penyelesaian Sengketa:

a. Mediasi/Arbitrase: Menggunakan lembaga Mediasi dan Arbitrase Asuransi Indonesia (BMAI) sebagai institusi independen.

b. Pengadilan: Jika mediasi gagal, sengketa dapat dibawa ke Pengadilan Umum karena melibatkan hukum perdata.

4. Dasar Hukum:

a. Prinsip Itikad Baik (*Utmost Good Faith*): Landasan utama pada hukum asuransi, mengharuskan kejujuran sempurna, diatur dalam KUHD (Pasal 251) dan hukum perlindungan konsumen.

Implementasi Itikad Baik dalam Penyelesaian Sengketa Klaim Asuransi

Implementasi itikad baik dalam sengketa klaim asuransi adalah keterbukaan informasi yang jujur dan lengkap dari tertanggung (terutama riwayat kesehatan) dan penjelasan produk yang transparan dari penanggung, agar terjadi kesepakatan yang seimbang, serta pemenuhan dokumen dan prosedur yang benar oleh tertanggung (bayar premi, lengkapi berkas, ajukan cepat), yang semuanya diatur dalam Pasal 251 KUHD dan UUPK, untuk menghindari penolakan klaim dan memastikan keadilan, bisa diselesaikan lewat Pengadilan atau BMAI.

Tindakan perusahaan pembiayaan yang tetap melakukan penagihan atas debitur yang sudah tutup usia tanpa terlebih dahulu menyelesaikan klaim asuransi jiwa kredit menunjukkan adanya pelanggaran terhadap asas itikad baik. Perusahaan seharusnya proaktif mengupayakan pencairan manfaat asuransi untuk melunasi pembiayaan, bukan malah membebankan beban finansial kepada ahli waris yang notabene telah kehilangan anggota keluarga dan bukan merupakan subjek utama dalam kontrak pembiayaan. Secara normatife.[10]

Pelaksanaan perjanjian reasuransi tidak berbeda dengan pelaksanaan perjanjian asuransi yang menjelaskan bahwa pertanggungan diadakan secara tertulis di dalam polis. Perjanjian reasuransi dituangkan dalam bentuk tertulis dan bukan perjanjian yang memuat janji keuntungan yang pasti bagi reasuradur sesuai dengan Pasal 33 ayat (2) POJK Nomor 69/POJK.05/2016 (Otoritas Jasa Keuangan Republik Indonesia, 2016). Akan tetapi, terdapat perbedaan di antara perjanjian asuransi dengan perjanjian reasuransi yaitu terletak pada hubungan hukum pihak-pihak yang melakukan perjanjian. [11]

Akan tetapi, tidak semua itikad buruk berarti melanggar perjanjian yang mengakibatkan wanprestasi. Apabila itikad buruk yang dilakukan tidak diperjanjikan dalam suatu perjanjian, maka perbuatan tersebut tidak dapat dikatakan sebagai wanprestasi. Oleh sebab itu, perlu diperhatikan bahwa terdapat bentuk-bentuk dari wanprestasi. Bentuk upaya hukum yang dapat dilakukan yaitu dengan teguran secara lisan dan memberikan Surat Teguran (somasi) kepada Para pihak asuransi untuk segera melaksanakan prestasinya, Apabila para pihak tetap tidak menunjukkan itikad baik untuk melakukan prestasinya bisa dilakukan gugatan ke pengadilan. Dengan tidak dilaksanakannya prestasi atas kewajibanya sesuai Perjanjian yang telah disepakati, maka pihak asuransi telah layak dan patut secara hukum untuk dinyatakan telah melakukan perbuatan wanprestasi. Akibat Perbuatan Wanprestasi (Ingkar Janji), Pihak asuransi menimbulkan kerugian bagi debitur atau pemegang polis.[12] Klaim asuransi jiwa merupakan hak yang diberikan kepada pihak penanggung tertanggung apabila terjadi suatu risiko bencana, misalnya dialami oleh tertanggung, maka tertanggung berhak meminta hak atas pembayaran klaim asuransi yang bersangkutan dengan perjanjian yang telah dibuat. Klaim asuransi jiwa dapat diajukan melalui: tertanggung jika tertanggung mengalami musibah atau risiko seperti: kecelakaan, cacat tetap total, atau kematian. Ketika kontrak asuransi jiwa dibuat antara perusahaan asuransi dan diasuransikan, memerlukan ketelitian dan pemahaman lebih lanjut mengenai klausul baku terutama informasi mengenai tata cara pembayaran atau penyelesaian klaim asuransi jiwa tercatat sesuai dengan ketentuan masing-masing perusahaan asuransi jiwa.[13]

Pada dasarnya sebagai agen asuransi juga harus memiliki pengetahuan yang mumpuni mengenai asuransi yang dipasarkan seperti informasi mengenai industri dan produk asuransi, dapat dikatakan seperti itu karena selain agen asuransi harus terdaftar dalam OJK, agen asuransi juga wajib

memiliki lisensi AAJI atau Asosiasi Asuransi Jiwa Indonesia secara resmi. Agen asuransi dalam menjalankan tugasnya seharusnya sesuai dengan asas keterbukaan yang menetapkan bahwa pihak tertanggung harus beritikad baik, terbuka penuh,yaitu harus membuka semua hal penting yang berkenaan dengan objek yang diasuransikan. Jika ada informasi yang tidak terbuka atau tidak benar padahal informasi tersebut begitu penting, sehingga seandainya penanggung mengetahui sebelumnya, penanggung tidak akan mau menjamin meskipun tertanggung memiliki itikad baik. Hal ini membawa akibat terhadap batalnya perjanjian asuransi. [14] JIka terjadi pemberian informasi palsu yang dilakukan oleh agen asuransi dapat dikenakan Pasal 75 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian yang berbunyi "Setiap Orang yang dengan sengaja tidak memberikan informasi atau memberikan informasi yang tidak benar, palsu, dan / atau menyesatkan kepada Pemegang Polis, Tertanggung, atau Peserta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 31 ayat (2) dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun dan pidana denda paling banyak Rp5.000.000.000,00 (lima miliar rupiah)."

KESIMPULAN

Perlindungan hukum pada penerima manfaat pada hal terjadinya penolakan klaim asuransi jiwa diatur melalui berbagai aturan perundang- undangan, antara lain Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, Kitab Undang- Undang Hukum Dagang, dan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian, serta regulasi yang dikeluarkan oleh Otoritas Jasa Keuangan. Perjanjian asuransi adalah kesepakatan dengan sifat menguntungkan dan menghasilkan hak serta kewajiban yang menuntut para pihak.

Penelitian ini menyimpulkan bahwa asas itikad baik merupakan pilar utama dalam resolusi sengketa klaim asuransi jiwa kredit, sebagaimana diamanatkan pada Pasal 1338 ayat (3) KUH Perdata dan UU No. 40 Tahun 2014. Meski landasan hukumnya kuat, implementasinya masih terhambat oleh minimnya transparansi, ambiguitas penafsiran klausula, dan rendahnya kepatuhan kontraktual. Ketidakjujuran nasabah terkait riwayat kesehatan serta kurangnya edukasi polis oleh perusahaan asuransi menjadi kendala krusial. Untuk itu, diperlukan komitmen timbal balik yang didukung oleh pengawasan ketat OJK serta pemanfaatan lembaga mediasi seperti BMAI guna menciptakan keseimbangan perlindungan hukum dan keadilan bagi seluruh pihak.

DAFTAR PUSTAKA

Azhar, Edi, Bisma Putra Pratama, and Beatrix Benni. "Penerapan Asas Itikad Baik Dalam Penyelesaian Sengketa Perjanjian Pembiayaan Konsumen Akibat Debitur Meninggal Dunia (Studi Kasus Pada PT Sinar Mitra Sepadan Finance Cabang Padang)" Vol. 2, no. No. 4 (2025): 337–53.

Cornelius, Novrico, Prasis Damai, and Nursyam Hamijaya. "Analisis Asuransi Jiwa Dengan Manajemen Risiko Menggunakan ISO 31000 Research / Paper Document Writing Guidelines for Jurnal Teika," n.d., 1–11.

Erlina, B, Yulia Hesti, and Muhammad Ilham. "PROSES PENYELESAIAN SENGKETA GUGATAN KLAIM ASURANSI JIWA PT. AJB BUMI PUTERA (Studi Putusan Nomor 170/PDT.G/2020/PN.TJK)." *Case Law/Journal Law* 3 (2022).

Flora Tri Melfanny Buulolo, Qonita Mutmainah, Dinda Azka Aulia, Radya Alluna Rahmadhana, Naomi Margaretha Ghokmaria Sirait. "Analisis Penerapan Asas Itikad Baik Dan Wanprestasi Akibat Tindakan Yang Dilarang Dalam Perjanjian Kerjasama." *Jurnal Hukum Dan Kewarganegaraan* 16, no. 3 (2025): 167–86.

Maulida, Talia Alfirna, and Zahry Vandawati Chumaida. "Tanggung Gugat Perusahaan Reasuransi Atas Pelanggaran Prinsip Itikad Baik Dalam Pembayaran Klaim Kepada Perusahaan Asuransi." *Jurnal Ilmu Hukum Legal Opinion* 6, no. 1 (2023): 440–55. https://review-unes.com/https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/.

Nusantara, Ari F.P.N, Luqi R Ramadhan, Alifta A Syaputri, and Jazilah W Afwa. "Mekanisme Pembiayaan Dan Pelayanan Nasabah Di Bank Syariah Indonesia Kc Jember Sudirman." *Jurnal Penelitian Nusantara Volume 1 ; Nomor 3* 1 (2025): 775–80.

Purnomo Brandon, Ferdianand. "Analisis Faktor-Faaktor Penyebab Sangketa Klaim Asuransi Dan Penegakan Hukumnya." *Journal Of Social Science Reserach* 4, no. 2 (2024): 4297–4312.

Qorihatul, Faradiba, and Zhara Saragih. "PERJANJIAN KREDIT DENGAN JAMINAN SURAT YANG DIBERHENTIKAN SAAT KREDIT BERLANGSUNG (Studi Kasus Pada PT

Bank Sumut Kantor Cabang Pembantu Perdagangan Kabupaten Simalungun" 8, no. 2 (2025): 563–81.

Riwu, Hary Agung Aprillus. "Murjiyanto, 'Asuransi Jiwa Kredit Sebagai Instrumen Perlindungan Kredit Perbankan,' Jurnal Hukum Dan Pembangunan, Vol. 48 No. 2, 2018, Hlm. 215." 32, no. 3 (2025): 167–86.

Rohim, Abd. "Collateral Rights in Islamic Banking : Regulatory Harmonization between Fiqh Muamalah and Positive Law in Indonesia Hak Jaminan Dalam Perbankan Syariah : Harmonisasi Regulasi Antara Fiqh Muamalah Dan Hukum Positif Di Indonesia Jurnal Syariah Dan Hukum Isl" 10, no. 1 (2025): 86–110.

Setiawati, Neneng Sri. "Perlindungan Hukum Terhadap Pemegang Polis Asuransi Dalam Menyelesaikan Sengketa Klaim Asuransi." *Spektrum Hukum* 15, no. 1 (2018): 150. https://doi.org/10.35973/sh.v15i1.1115.

Ubaid, Aisyul Hana, and Rini Yuliawati. "Implementasi Prinsip Itikad Baik Dalam Proses Klaim Asuransi Studi Kualitatif Terhadap Praktik Di Lapangan." *Jurnal BANSI (Bisnis, Manajemen Dan Akuntasi)* 5, no. 1 (2025): 1–10.

Winarni, Luh Nila. "Asas Itikad Baik Sebagai Upaya Perlindungan Konsumen Dalam Perjanjian Pembiayaan." *DiH: Jurnal Ilmu Hukum* 11, no. 21 (2015): 1–12. https://doi.org/10.30996/dih.v11i21.442.

Yuanitasari, Deviana, Universitas Padjadjaran, Hazar Kusmayanti, and Universitas Padjadjaran. "ASAS ITIKAD BAIK PADA TAHAP PRA KONTRAKTUAL Suatu Bentuk Perjanjian Atau Kontrak . Perjanjian Yang Dibuat Beraneka Ragam Tergantung Kebutuhan Pemerintah Belanda Dan Kemudian Diberlakukan Di Indonesia . Hukum Kolonial Pemerintahan Hindia Belanda Berlaku Se." *Fakultas Hukum Unpad* 3, no. 3 (2020): 292–304.