

## Tinjauan Kriminologi Dan Hukum Pidana Mengenai Kejahatan Dalam Kegiatan Asuransi

Ridha Ari Setyono \*

\* Mahasiswa Program Magister (S-2) Ilmu Hukum UNISSULA Semarang, email :  
ari.setyono32@gmail.com

---

### ABSTRAK

Tulisan ini bertujuan untuk mengetahui pengaturan tindak pidana perasuransian dalam Hukum Pidana dan Undang-Undang Asuransi, dan pertimbangan hukum oleh Hakim dalam tindak pidana perasuransian. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa tindak pidana perasuransian diatur dalam Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian dan Pasal 381-382 KUHP. Perbuatan yang termasuk dalam kategori kejahatan asuransi adalah menjalankan kegiatan usaha tanpa izin usaha; dengan sengaja memberikan laporan, informasi, data, dan/atau dokumen yang tidak benar, palsu, dan/atau menyesatkan; penggelapan premi dan kekayaan perusahaan asuransi; melakukan pemalsuan atas dokumen; menandatangani polis baru dari perusahaan asuransi yang sedang dalam pengenaan sanksi pembatasan kegiatan usaha; menggunakan atau mengungkapkan informasi apapun yang bersifat rahasia kepada pihak lain; kejahatan korporasi. Kemudian, sebab-sebab terjadinya kejahatan dalam kegiatan asuransi adalah karena adanya kebutuhan, kesempatan, dan keserakahan.

Kata Kunci : Kejahatan Asuransi, Penggelapan, Pertimbangan Hukum.

### ABSTRACT

This research aims to find regulation of insurance crimes in the criminal law and Insurance act as well as legal consideration by Judges in insurance crimes. Based on the results of this research concluded that the crime of insurance regulated by Insurance Act No. 40 of 2014 and Article 381-382 of the Code of Criminal Law. Actions of insurance crime are running business activities without a business license; deliberately providing false reports, information, data, and / or documents; embezzlement of premium and the insurance company's assets; forgery of documents; signed a new policy from an insurance company that is on the imposition of sanctions restrictions on business activities; using or revealing any confidential information to other parties; corporate crimes. Then, the causes of the insurance crime activities are due to the needs, opportunities, and greed.

Keywords: Insurance Crime, Fraud, Legal Considerations.

---

### PENDAHULUAN

Kejahatan selalu berkembang dan tidak pernah statis mengikuti peradaban masyarakat "Crime is the shadow of civilization" kejahatan adalah bayang peradaban sehingga masyarakat juga senantiasa menghendaki organ pengendali kejahatan berupa Kepolisian melalui kegiatan pemolisian dalam kaitan misi/tugas sebagai crime Hunter dan Law enforcement dapat mengatasi dan mengendalikan kejahatan agar tidak merusak dan menghancurkan peradaban.<sup>1</sup>

Seiring dengan perkembangan kejahatan tersebut, muncul istilah baru dalam kejahatan itu sendiri. White Collar Crime, atau biasa disebut dengan kejahatan kerah putih. Istilah kejahatan kerah

---

<sup>1</sup> Anonim.2011.<http://journalsrigunting.com/2011/09/21/perkembangan-kejahatan-sebagai-bagian-dari-peradaban-manusia/>

putih ini mengacu pada suatu kategori yang menggambarkan perilaku tidak sah yang sangat mendasar, dibedakan dari kejahatan “jalanan” atau “tradisional” seperti perampokan, pencurian, penyeragaman, dan pembunuhan. Tidak ada pelanggaran yang secara khusus memberi judul “kejahatan kerah putih”, selain penunjukan yang mencakup pelanggaran hukum yang berbeda, terutama delik yang mengatur tentang kejahatan kerah putih itu sendiri. Ukuran yang digunakan untuk membedakan seseorang melakukan kejahatan kerah putih dari kejahatan lainnya adalah, bahwa tindakan yang dilaksanakan merupakan bagian dari peran jabatan yang dilanggar; suatu peran yang biasanya menempati dunia bisnis, politik, atau profesi.<sup>2</sup>

Dari banyak riset yang telah dilakukan menunjukkan bahwa tindak pidana pembunuhan, pemerkosaan, penyalahgunaan obat terlarang, penyerangan, dan perampokan senjata memakan korban orang miskin, sementara kejahatan kerah putih memiliki dampak pada kelompok sosial ekonomi yang lebih luas. Hal tersebut tidak hanya menghancurkan kalangan profesional keuangan, tapi juga warga individu dengan asset dan tabungan terbatas.<sup>3</sup>

Salah satu kejahatan bentuk baru yang merupakan kejahatan kerah putih adalah *Insurance fraud*. Kejahatan tersebut merupakan suatu tindak pidana yang melanggar hukum terhadap perusahaan asuransi dengan tujuan mendapatkan keuntungan finansial secara tidak sah dari penutupan suatu resiko<sup>4</sup>. Seiring dengan majunya perkembangan zaman, maka semakin tinggi pula gaya hidup manusia dengan banyaknya kebutuhan yang harus dipenuhi. Dewasa ini, kegiatan asuransi sudah menjadi salah satu kebutuhan penting manusia. Bukan hal yang mengherankan jika semakin marak usaha asuransi akhir-akhir ini. Hal ini dapat dipahami mengingat meningkatnya laju pembangunan di Indonesia pada berbagai sektor kehidupan dan dapat mengakibatkan peningkatan risiko yang dihadapi.<sup>5</sup>

Kecurangan di praktek industri asuransi merupakan hal yang sudah berlangsung lama, boleh dikatakan pola kecurangan klaim berjalan seiring dengan perkembangan industri asuransi. Berpuluh tahun lalu fraud hanya dilakukan oleh nasabah itu sendiri tanpa melibatkan pihak lain dan modusnya juga sangat sederhana. Saat ini, sesuai dengan perkembangan teknologi dan informasi modus fraud sudah banyak berubah antara lain dengan melibatkan sekelompok orang bahkan dengan sengaja memalsukan surat-surat yang dibuat oleh pihak berwenang. Cara perusahaan asuransi bereaksi terhadap fraud cenderung sporadik tidak terencana dan tidak terkoordinasi dan bahkan dalam banyak kasus ditangani setengah hati dengan pertimbangan hubungan bisnis dan menjaga reputasi. Perilaku seperti ini tidak bisa dibiarkan terus berkelanjutan karena akan menumbuhkan suburkan praktek-praktek yang menghancurkan tatanan industri asuransi serta merusak “record asuransi nasional” di mata reasuradur luar negeri.<sup>6</sup>

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka permasalahan yang akan dikaji dalam penulisan hukum ini adalah sebagai berikut: 1. Bagaimana kajian kriminologi dan hukum pidana terhadap Tindak Pidana Perasuransian? 2. Bagaimana pertimbangan Hakim dalam Tindak Pidana Perasuransian?

---

<sup>2</sup> Humas Polda Metro Jaya. 2009. <http://humaspoldametrojaya.blogspot.in/2009/07/white-collar-crime-kejahatan-kerah.html?m=1>

<sup>3</sup> John M. Ivancevich, dkk, 2003: 119

<sup>4</sup> Kanon Armiyanto, 2007: 1

<sup>5</sup> Rizqia Gita Astiriani, 2013: 1

<sup>6</sup> Abdul Aziz. 2012. <http://variasuransi.blogspot.com/2012/05/kecurangan-klaim-asuransi-fraudulent.html>

## PEMBAHASAN

Perkembangan teknologi dan informasi yang begitu pesat membentuk mindset masyarakat Indonesia untuk berpikir lebih maju menyeimbangkan dengan laju perekonomian yang semakin hari semakin meningkat. Pertumbuhan ekonomi ini mempengaruhi minat masyarakat untuk mulai menggunakan jasa usaha asuransi. Tidak mengherankan jika dewasa ini usaha asuransi semakin banyak tumbuh di pasaran sebagai penawaran bagi masyarakat untuk mengalihkan risiko yang kemungkinan akan dihadapi sewaktu-waktu. Asuransi atau pertanggungan adalah suatu perjanjian yang dibuat oleh seorang penanggung yang mengikatkan diri pada tertanggung dengan menerima suatu premi, untuk memberikan penggantian kepadanya karena suatu kerugian, kerusakan, atau kehilangan keuntungan yang diharapkan, yang mungkin akan dideritanya karena suatu peristiwa yang tak tentu.<sup>7</sup>

Asuransi selaku lembaga keuangan bukan bank, mempunyai peranan cukup besar sekali baik bagi masyarakat maupun bagi pembangunan. Adapun peranan tersebut berupa manfaatnya yang dapat disimpulkan dari uraian terdahulu sebagai berikut:<sup>8</sup>

1. Asuransi dapat memberikan rasa terjamin atau rasa aman dalam menjalankan usaha.
2. Asuransi dapat menaikkan efisiensi dan kegiatan perusahaan.
3. Asuransi cenderung ke arah perkiraan penilaian biaya yang layak.
4. Asuransi merupakan dasar pertimbangan dari pemberian suatu kredit.
5. Asuransi dapat mengurangi timbulnya kerugian-kerugian.
6. Asuransi merupakan alat untuk membentuk modal pendapatan atau untuk harapan masa depan.

Begitu banyaknya peranan asuransi bagi masyarakat dan pembangunan, ternyata tidak menutup kemungkinan untuk terjadinya kejahatan dalam kegiatan asuransi tersebut. Asuransi justru menjadi sarana 'empuk' untuk menguntungkan diri sendiri maupun orang lain dengan cara melawan hukum. Selain KUHP, Indonesia memiliki Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian untuk mengatur dan memberikan batasan-batasan pada pelaku usaha asuransi. Sebelum Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian ini lahir, kegiatan asuransi diatur dalam Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian. UU Usaha Perasuransian ini kemudian dicabut dan digantikan oleh UU Perasuransian dengan beberapa pergantiansubstansi di dalamnya. Undang-Undang Asuransi ini di dalamnya memuat ketentuan pidana yang memberikan penjelasan mengenai perbuatan apa saja yang disebut sebagai kejahatan asuransi.

Undang-Undang Asuransi adalah Undang-Undang Administratif, yang didalamnya memuat norma-norma yang sifatnya "mengatur" usaha perasuransian. Dengan demikian, pertama-tama Undang-Undang Asuransi mengatur para pelaku usaha yang bergerak di bidang perasuransian untuk mentaati berbagai ketentuan perundang-undangan yang telah ditetapkan. Ketentuan pidana yang terdapat dalam Undang-Undang Asuransi pertama-tama ditujukan agar supaya norma hukum administratif yang terdapat dalam undang-undang tersebut ditaati oleh para pelaku usaha perasuransian. Hal ini juga dapat dipahami bahwa Undang-Undang Asuransi terutama diadakan untuk melindungi masyarakat dalam memanfaatkan jasa pelayanan usaha perasuransian. Terutama dari kegiatan usaha perasuransian yang tidak memenuhi ketentuan perundang-undangan.<sup>9</sup>

---

<sup>7</sup> Khotibul Umam, 2011: 5

<sup>8</sup> Emmy Pangaribuan Simanjuntak, 1980: 18

<sup>9</sup> Ernest Runtukahu, 2012: 93

Ketentuan Pidana dalam Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian diatur dalam Bab XVI. Terdiri dari sepuluh pasal yang dimulai dari Pasal 73 sampai dengan Pasal 82. Masing-masing pasal tersebut memberikan penjelasan mengenai tindak pidana kejahatan dalam kegiatan asuransi. Perbuatan yang termasuk dalam kejahatan asuransi adalah sebagai berikut:

1. Menjalankan kegiatan usaha asuransi tanpa izin usaha.  
Izin usaha yang dimaksud dalam Pasal 8 ayat (1) adalah mendapat izin usaha dari Otoritas Jasa Keuangan dengan memenuhi persyaratan yang diberlakukan sesuai dengan jenis usaha yang akan dijalankan.
2. Dengan sengaja memberikan laporan, informasi, data, dan/atau dokumen yang tidak benar, palsu, dan/atau menyesatkan.  
Informasi yang wajib diberikan oleh perusahaan asuransi kepada Otoritas Jasa Keuangan adalah berupa laporan, informasi, data, dan/atau dokumen. Penyampaian laporan tersebut dilakukan melalui sistem data elektronik. Kemudian perusahaan asuransi wajib mengumumkan posisi keuangan, kinerja keuangan, dan kondisi kesehatan keuangan perusahaan dalam surat kabar harian berbahasa Indonesia yang beredar secara nasional dan media elektronik. Selain mengumumkan ke khalayak umum, perusahaan asuransi juga wajib menyediakan data tersebut kepada pihak yang berkepentingan. Data tersebut mengenai risiko, manfaat, dan kewajiban, dan pembebanan biaya terkait dengan produk asuransi yang ditawarkan.
3. Penggelapan Premi dan Kekayaan Perusahaan Asuransi.  
Agen asuransi wajib menyerahkan Premi atau Kontribusi tersebut kepada Perusahaan Asuransi dalam jangka waktu yang diatur dalam Peraturan Otoritas Jasa Keuangan. Apabila lebih dari batas waktu yang telah Ditentukan maka agen asuransi tersebut telah dianggap melakukan tindak pidana penggelapan.
4. Melakukan pemalsuan atas dokumen.  
Beberapa kasus kejahatan asuransi, biasanya perbuatan pidana pemalsuan adalah perbuatan ikutan yang didahului oleh perbuatan pidana penipuan. Perbuatan pidana pemalsuan hanya sebagai pelengkap dari perbuatan pidana penipuannya.
5. Menandatangani polis baru dari Perusahaan Asuransi yang sedang dalam pengenaan sanksi pembatasan kegiatan usaha.
6. Menggunakan atau mengungkapkan informasi apapun yang bersifat rahasia kepada pihak lain.  
Menggunakan atau mengungkapkan informasi apapun yang bersifat rahasia kepada pihak lain diperbolehkan sepanjang hal tersebut dalam rangka pelaksanaan fungsi, tugas, dan wewenangnya berdasarkan keputusan Otoritas Jasa Keuangan.
7. Kejahatan korporasi.  
Meskipun undang-undang memperlakukan korporasi sebagai subyek hukum, namun dalam ujudnya berbeda dengan subyek hukum yang berupa manusia. Korporasi adalah suatu bentuk organisasi dengan tujuan tertentu yang bergerak dalam bidang ekonomi atau bisnis. Kejahatan korporasi bersifat organisatoris.<sup>10</sup> Kejahatan korporasi ini bersifat kriminogen, yakni keharusan untuk tetap hidup atau eksis, yang ditunjukkan dengan untuk selalu berprestasi<sup>11</sup>.  
Fraud atau kecurangan memiliki empat kriteria yang harus dipenuhi, yaitu:<sup>12</sup>
  1. Tindakan tersebut dilakukan oleh pelaku secara sengaja.

---

<sup>10</sup> Susanto, 2011: 169

<sup>11</sup> Susanto, 2011: 175

<sup>12</sup> Kanon Armiyanto, 2007: 4

2. Adanya korban.
3. Korban menuruti kemauan pelaku.
4. Adanya kerugian yang dialami oleh korban.

Dari keempat kriteria tersebut, maka dapat diketahui bahwa aktivitas kriminal dalam usaha perasuransian terdapat beberapa tindak pidana sebagai berikut:<sup>13</sup>

1. Tindak Pidana Penipuan Persetujuan Asuransi

Tindak pidana yang paling sering terjadi dalam kegiatan asuransi adalah tindak pidana penipuan, dimana si calon tertanggung/pemegang polis tidak dengan jujur mengungkapkan fakta-fakta penting sehubungan dengan data-data yang dibutuhkan. Pengungkapan fakta-fakta yang material dengan sejujur-jujurnya merupakan suatu kewajiban yang mutlak yang harus dilakukan oleh masing-masing pihak dalam suatu perjanjian pertanggungan.<sup>14</sup>

2. Tindak Pidana Penipuan Klaim Asuransi

Selain tindak pidana penipuan terhadap persetujuan asuransi, penipuan yang biasa dilakukan adalah terhadap klaim asuransi. Pemegang polis yang bukan merupakan tertanggung akan mengajukan klaim palsu agar dia mendapatkan pembayaran dari perusahaan asuransi yang seharusnya tidak dia terima. Klaim palsu ini biasanya merupakan konspirasi dari berbagai pihak untuk meyakinkan perusahaan asuransi agar pemegang polis mendapatkan pembayaran klaim yang dia ajukan. Tujuan dari pengajuan klaim palsu ini adalah untuk menguntungkan diri sendiri dan/atau menguntungkan orang lain secara melawan hukum seperti yang ditegaskan dalam Pasal 382 KUHP.

3. Tindak Pidana Penggelapan Premi Asuransi.

Praktek bisnis asuransi saat ini, seringkali penguasaan atas suatu premi menjadi dasar timbulnya dispute yang berujung bagi para pihak pada saling melakukan tuntutan hukum. Hal ini dimungkinkan karena memang aturan hukum mengenai penguasaan premi ini masih dapat diperdebatkan. Dalam banyak praktek hubungan asuransi yang dituangkan dalam suatu polis dikenal ketentuan mengenai "payment warranty clause (30 days)", yaitu suatu ketentuan di mana seharusnya batas waktu pelunasan premi paling lambat 30 hari sejak dimulainya polis. Di mana hal ini biasanya dijadikan dasar bagi Perusahaan Asuransi untuk menolak klaim.<sup>15</sup>

Modus kecurangan klaim sangat beragam, tetapi ada juga pola yang sangat umum dilakukan oleh pelaku. Kecurangan tersebut antara lain berbentuk:<sup>16</sup>

1. Klaim yang dibuat-buat.

Sudah ada perencanaan atau niat dengan membuat "setting" agar terjadi peristiwa yang di cover oleh polis.

2. Pemalsuan dokumen

Memalsukan surat-surat atau dokumen pendukung,

3. Pemalsuan invoice

Invoice-invoice pembelian barang diperlukan pada saat pengajuan klaim, dalam banyak kasus tertanggung yang "nakal" memalsukan invoice pembelian dari para supplier.

---

<sup>13</sup> Samsudin Sinubu, 2013: 85

<sup>14</sup> Kanon Armiyanto, 2007: 4

<sup>15</sup> Ernest Runtutaku, 2012: 98

<sup>16</sup> Abdul Aziz. 2012. <http://variasuransi.blogspot.com/2012/05/kecurangan-klaim-asuransi-fraudulent.html>

4. Membesar-besarkan kerugian Tindakan menggelembungkan nilai klaim adalah yang paling umum terjadi, biasanya akan diikuti dengan pemalsuan invoice dan dokumen pendukung lainnya agar tampak klaim yang diajukan nilainya wajar.

Seperti yang telah dijelaskan sebelumnya bahwa setiap tindakan kejahatan selalu memiliki motif yang menjadi sebab-sebab kejahatan tersebut dilakukan. Berikut adalah beberapa penyebab yang melatarbelakangi adanya insurance fraud:<sup>17</sup>

1. Perubahan kondisi keuangan, termasuk kehilangan pekerjaan.
2. Masalah ekonomi yang dihadapi secara umum/krisis keuangan.
3. Beban kredit yang bertambah berat.
4. Barang dagangan yang sulit terjual.
5. Barang dagangan yang telah menjadi usang.
6. Pengeluaran biaya-biaya overhead yang tinggi.
7. Problem dengan arus kas termasuk tekanan dari para kreditur atas pelunasan pinjaman yang diberikan.

Dilihat dari beberapa motif kejahatan yang dilakukan dalam insurance fraud maka dapat diketahui ada beberapa faktor penyebab yang memungkinkan terjadinya fraud antara lain:<sup>18</sup>

1. Kebutuhan (need) dimana situasi pemegang polis dan/atau tertanggung sebelum terjadinya kerugian sedang mengalami kesulitan keuangan.
2. Kesempatan (opportunity).
3. Kecerakahan (greed).

Setelah mengetahui modus kejahatan yang disertai dengan motif kejahatan yang telah dipaparkan sebelumnya, maka ketiga faktor penyebab terjadinya insurance fraud di atas dapat dianalisa berdasarkan ilmu kriminologi adalah para pelaku melakukan insurance fraud dengan cara sedemikian rupa, sehingga korban tidak mengetahui perbuatan dan pelaku kejahatan pada saat perbuatan tersebut dilakukan. Hal inilah yang menjadi sebab terjadinya tindak pidana penipuan dalam kegiatan asuransi. Pelaku melakukan tipu muslihat dan serangkaian kebohongan-kebohongan, namun korban tidak mengetahui perbuatan tersebut karena pelaku melakukannya dengan sedemikian rupa agar tidak ketahuan. Dengan demikian, pelaku memiliki kesempatan dan celah untuk melakukan kejahatan terhadap korban. Pelaku merasa kerugian yang timbul tidak dapat ditelusuri atau ada celah hukum yang dapat dimanfaatkan oleh pemegang polis dan/atau tertanggung untuk mengajukan klaim fiktif.

## **PENUTUP**

### **Kesimpulan**

Tindak Pidana Perasuransian diatur dalam Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian dan Pasal 381-382 KUHP. Sebelum lahir Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian, kegiatan asuransi sekaligus tindak pidana perasuransian telah diatur dalam Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 tentang Usaha Asuransi. Namun sekarang undang-undang tersebut telah dicabut dan digantikan oleh Undang-Undang Perasuransian yang baru dengan dilakukan beberapa perubahan terutama pada Bab Ketentuan Pidana.

---

<sup>17</sup> Abdul Aziz. 2012. <http://variasuransi.blogspot.com/2012/05/kecurangan-klaim-asuransi-fraudulent.html>.

<sup>18</sup> Kanon Armiyanto, 2007: 2

Ketentuan pidana UU Perasuransian, baik Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian maupun Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian, meskipun telah dicabut dan digantikan dengan undang-undang yang baru, memberikan penjelasan mengenai perbuatan-perbuatan yang dianggap sebagai kejahatan asuransi, perbuatan tersebut antara lain:

1. Menjalankan kegiatan usaha asuransi tanpa izin usaha.
2. Dengan sengaja memberikan laporan, informasi, data, dan/atau dokumen yang tidak benar, palsu, dan/atau menyesatkan.
3. Penggelapan Premi dan Kekayaan Perusahaan Asuransi.
4. Melakukan pemalsuan atas dokumen.
5. Menandatangani polis baru dari Perusahaan Asuransi yang sedang dalam pengenaan sanksi pembatasan kegiatan usaha.
6. Menggunakan atau mengungkapkan informasi apapun yang bersifat rahasia kepada pihak lain.
7. Kejahatan korporasi.

### Saran

Terhadap pertimbangan hakim dalam tindak pidana perasuransian, Hakim dalam membuat pertimbangan hukum dapat tetap memperhatikan asas *Lex Specialis Derogat Generalis* dan tidak mengabaikannya. Sebagai contoh, apabila terdapat kasus tindak pidana perasuransian di kemudian hari, maka Hakim haruslah hanya menggunakan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Perasuransian sebagai acuan memberikan pertimbangan hukum. Tidak perlu menggunakan KUHP karena telah ada hukum khusus yang mengatur tentang tindak pidana perasuransian yaitu Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian.

### DAFTAR PUSTAKA

- Abas Salim, 2003, *Asuransi dan Manejemen Resiko*, PT.Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- Abdul Aziz, 2012, <http://variasuransi.blogspot.com/2012/05/kecurangan-klaim-asuransi-fraudulent.html>.
- Ade Artesa., 2006, *Bank & Lembaga Keuangan Bukan Bank*, PT. Indeks, Jakarta.
- Ahmad Ihfan Sholihin, 2010, *Ekonomi Syariah*. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Anonim, 2011, <http://journalsrigunting.com/2011/09/21/perkembangan-kejahatan-sebagai-bagian-dari-peradaban-manusia/>
- Gemala Dewi, 2007, *Aspek-aspek Hukum dalam Perbankan dan Peransuransian Syariah di Indonesia*, Kencana, Jakarta.
- Humas Polda Metro Jaya, 2009, <http://humaspoldametrojaya.blogspot.in/2009/07/white-collar-crime-kejahatan-kerah.html?m=1>
- Ivancevich, John M. dkk, 2003, *Perilaku dan Manajemen Organisasi*, Erlangga, Jakarta.
- Johanes Ibrahim dan Lindawaty Sewu, 2004, *Hukum Bisnis Dalam Persepsi Manusia Modern*, PT. Refika Aditama, Bandung.
- Junaedy Ganie, 2011, *Hukum Asuransi Indonesia*, Sinar Grafika, Jakarta.
- Kartika Sari Elsi, 2007, *Hukum dalam Ekonomi*, Grasindo, Jakarta.

Khotibul Umam, 2011, *Memahami & Memilih Produk Asuransi*, Pustaka Yustisia, Yogyakarta.

Munir Fuady, 2008, *Pengantar Hukum Bisnis*, Citra Aditya Bakti, Bandung.

Mashudi dan Moch. Chidir Ali (Alm.), 1995, *Hukum Asuransi*, Mandar Maju, Jakarta.

Radik Purba, 2011, *Memahami Asuransi di Indonesia*. Pustaka Binaan Pressindo, Jakarta.