



## Peran Dan Kewenangan Otoritas Jasa Keuangan (OJK) Dalam Perkara Kepailitan Perusahaan Asuransi

Nurani Chofifah<sup>1</sup>, Dwi Nurrahmawati<sup>2</sup>, Daerent Dhavarell<sup>3</sup>,  
Endang Kartini Panggiarti<sup>4</sup>

<sup>1,2,3,4</sup>Fakultas Ekonomi, Universitas Tidar

Email : [nurani.chofifah@students.untidar.ac.id](mailto:nurani.chofifah@students.untidar.ac.id)<sup>1</sup>, [dwinurrahmawati@students.untidar.ac.id](mailto:dwinurrahmawati@students.untidar.ac.id)<sup>2</sup>,  
[daerentid@students.untidar.ac.id](mailto:daerentid@students.untidar.ac.id)<sup>3</sup>, [endangkartini@untidar.ac.id](mailto:endangkartini@untidar.ac.id)<sup>4</sup>

**Abstract:** *This study aims to find out perspectives on the role and authority of the Financial Services Authority in bankruptcy cases at insurance companies in Indonesia. OJK is an independent body that is free from government interference in its duties, functions and authority to supervise, inspect and conduct investigations in the financial services sector so as to create a good national economy. Within the scope of supervision in the insurance sector, the Financial Services Authority has the authority relating to submitting bankruptcy declaration requests to insurance companies in order to protect the interests of insurance policy holders. Arrangements regarding the authority of the Financial Services Authority in submitting requests for bankruptcy statements against insurance companies are regulated in Law no. 21 of 2011 concerning the Financial Services Authority. The research uses a qualitative descriptive approach using secondary data obtained through library research. The role of the Financial Services Authority in the bankruptcy of an insurance company is to oversee the course of the insurance company's bankruptcy until liquidation and to ensure that the insurance company has paid all its obligations to creditors.*

**Keywords:** *authority, financial services authority, bankruptcy, insurance company*

**Abstrak:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perspektif tentang peranan dan kewenangan Otoritas Jasa Keuangan dalam perkara kepailitan pada perusahaan asuransi yang ada di Indonesia. OJK merupakan badan independen yang bebas dari campur tangan pemerintah dalam tugas, fungsi, dan wewenangnya untuk mengawasi, memeriksa, dan melakukan penyidikan pada sektor jasa keuangan sehingga tercipta perekonomian nasional yang baik. Dalam lingkup pengawasan di sektor perasuransian, Otoritas Jasa Keuangan mempunyai kewenangan berkaitan dengan pengajuan permohonan pernyataan pailit terhadap perusahaan asuransi dalam rangka melindungi kepentingan pemegang polis asuransi. Pengaturan tentang kewenangan Otoritas Jasa Keuangan dalam pengajuan permohonan pernyataan pailit terhadap perusahaan asuransi yang diatur dalam UU No. 21 Tahun 2011 tentang Otoritas Jasa Keuangan. Penelitian menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif dengan menggunakan data sekunder yang diperoleh melalui studi kepustakaan. Peran Otoritas Jasa Keuangan dalam kepailitan perusahaan asuransi adalah untuk mengawasi jalannya kepailitan Perusahaan Asuransi sampai dengan likuidasi dan untuk memastikan bahwa perusahaan asuransi tersebut telah melunasi segala kewajibannya kepada para kreditor.

**Kata kunci :** kewenangan, otoritas jasa keuangan, kepailitan, perusahaan asuransi

## **PENDAHULUAN**

Otoritas Jasa Keuangan (OJK) adalah badan independen yang bebas dari campur tangan pemerintah dalam tugas, fungsi, dan wewenangnya untuk mengawasi, memeriksa, dan melakukan penyidikan pada sektor jasa keuangan sehingga tercipta perekonomian nasional yang baik. Dalam UU Nomor 21 Tahun 2011 tentang Otoritas Jasa Keuangan dinyatakan bahwa OJK mengatur dan mengawasi kegiatan-kegiatan berikut ini :

1. Kegiatan jasa keuangan di sektor perbankan
2. Kegiatan jasa keuangan di sektor pasar modal
3. Kegiatan jasa keuangan di sektor perasuransian, dana pensiun, lembaga pembiayaan, dan lembaga jasa keuangan lainnya.

Otoritas Jasa Keuangan juga diberi amanah untuk melindungi seluruh konsumen. OJK melindungi konsumen dengan memberikan informasi dan pelatihan; meminta lembaga jasa keuangan menghentikan operasinya ketika sudah berpotensi merugikan masyarakat; dan menangani pengaduan konsumen.

Dalam menjalani kehidupannya, manusia akan selalu dihadapkan pada ketidakpastian hingga dapat menimbulkan rasa yang tidak aman atau disebut sebagai risiko. Risiko tentunya akan menimbulkan kerugian dan terdapat banyak faktor yang menyebabkan timbulnya risiko. Manusia memiliki pilihan untuk mengalihkan risiko kehidupan mereka, salah satunya adalah melalui asuransi. Asuransi memiliki peran sebagai jaminan, yaitu berupa perjanjian yang dibuat antara penanggung dan tertanggung atas dasar pembayaran premi. Asuransi bertujuan untuk memberikan kompensasi kepada tertanggung atas kerusakan yang disebabkan oleh sesuatu yang pengguna anggap sebagai kerusakan, atau kehilangan keuntungan yang diharapkan dari peristiwa yang tidak pasti.

Perusahaan asuransi di Indonesia terbagi menjadi tiga jenis, yaitu perusahaan asuransi umum, perusahaan asuransi jiwa, dan perusahaan reasuransi. Menurut OJK, “Perusahaan Asuransi Umum, adalah perusahaan yang memberikan jasa pertanggung risiko yang memberikan penggantian 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.” Sementara itu, “Perusahaan Asuransi Jiwa, adalah perusahaan yang memberikan jasa dalam penanggulangan risiko yang memberikan pembayaran kepada pemegang polis, tertanggung, atau pihak lain yang berhak dalam hal tertanggung meninggal dunia atau tetap hidup, atau pembayaran lain kepada pemegang polis, tertanggung, atau pihak lain yang berhak pada waktu tertentu yang diatur dalam perjanjian, yang besarnya telah ditetapkan dan/atau didasarkan pada

hasil pengelolaan dana.”. Sedangkan “Perusahaan Reasuransi, adalah perusahaan yang memberikan jasa dalam pertanggungan ulang terhadap risiko yang dihadapi oleh Perusahaan Asuransi Kerugian, Perusahaan Asuransi Jiwa, Perusahaan Penjaminan, atau Perusahaan Reasuransi lainnya.” Kegiatan yang dilakukan perusahaan asuransi meliputi pertanggungan dan pengelolaan risiko para nasabah, pertanggungan ulang risiko, pemasaran produk asuransi atau asuransi syariah, konsultasi terkait asuransi, serta penilaian kerugian atas asuransi.

Kegiatan perusahaan asuransi terkadang diwarnai dengan berbagai tindak kecurangan. Banyak dana asuransi yang tidak sepenuhnya dialokasikan dengan sebagaimana mestinya. sehingga kepercayaan masyarakat terhadap perusahaan asuransi menurun sehingga dapat memicu tidak lakunya produk-produk asuransi yang ditawarkan, yang menjadi salah satu faktor yang menyebabkan pailitnya perusahaan asuransi.

Kepailitan adalah suatu keadaan yang mana debitor atau pihak perusahaan tidak mampu lagi untuk melunasi utangnya dan tanggung jawabnya kepada kreditor atau pemilik modal, yang menyebabkan debitor atau pihak perusahaan asuransi dinyatakan bangkrut (Pailit) oleh pengadilan niaga. Ketidakberdayaan memenuhi klaim nasabah atau kreditor yang sudah jatuh tempo biasanya diakibatkan oleh *financial distress* yang mana artinya adalah kondisi keuangan yang perusahaan yang mengalami penurunan secara terus-menerus sehingga usahanya mengalami kerugian yang cukup signifikan. Ketentuan hukum saat debitor atau pihak perusahaan dinyatakan bangkrut (pailit) adalah akan dilaksanakannya sitaan umum seluruh kekayaan atau harta pihak perusahaan atau debitor, lalu pihak perusahaan menurut hukum tidak boleh lagi mempunyai dan mengelola kekayaan tersebut. Setelah itu yang mengurus atau mengelola harta kekayaan yang disita adalah kurator. Lalu melalui keputusan hakim pengadilan niaga ditunjuklah seorang pengawas yang mengawasi kurator dalam pelaksanaan kepailitan tersebut.

Menurut UU Perasuransian pada Pasal 50 Ayat (1), mengungkapkan bahwa permohonan atas kenyataan kebangkrutan (pailit) perusahaan yang berbasis sebuah Asuransi dan Reasuransi, perusahaan Asuransi dan Reasuransi yang dimana mengedepankan kesyariahan yang diperoleh melalui OJK. Undang-Undang Perasuransian menjelaskan bahwa tanggung jawab yang khusus oleh OJK yaitu otoritas yang diperbolehkan atau tidaknya permohonan kepailitan atas perusahaan dalam bidang asuransi.

Ketika suatu perusahaan ditetapkan pailit berarti bahwa harta milik debitor dapat disita secara umum dan debitor secara hukum telah kehilangan haknya mengelola dan mengontrol aset karena dianggap tidak lagi memiliki kemampuan untuk hal tersebut. Perusahaan asuransi dapat mengalami pailit karena tidak dapat membayar klaim nasabah yang sudah jatuh tempo.

Jika hal tersebut terjadi, nasabah yang mengalami kerugian karena mereka tidak dapat meminta pembayaran klaim.

Kepailitan akan menyebabkan otoritas pihak perusahaan asuransi atau debitur pailit jadi lebih terpaku atau tidak bisa berbuat apa-apa, spesifiknya pada bidang harta kekayaan. Menurut DJKN KEMENKEU otoritas untuk mengelola hartanya akan dipindah tangankan ke pengawas dan pihak perusahaan atau debitor yang dinyatakan tidak mampu lagi hanya dapat melakukan perbuatan hukum dibidang harta kekayaan, apabila perbuatan tersebut memberikan suatu benefit keuntungan yang menyebabkan bertambahnya harta pailit.

Di-Indonesia terdapat beberapa kasus terkait kepailitan perusahaan asuransi, salah satunya adalah Perusahaan Asuransi Bumi Asih Jaya. OJK mencabut izin perusahaan tersebut dan mengajukan permohonan pailit yang berujung dikabulkannya permohonan tersebut oleh Mahkamah Agung. Meskipun perusahaan mengalami kepailitan, hal tersebut tidak berarti bahwa tanggung jawab perusahaan untuk mengembalikan premi kepada pemegang polis terhenti, karena hal tersebut akan merugikan para pemegang polis. (Ridho, 2020). Perusahaan lain yang juga mengalami pailit yakni PT. Jiwasraya (Persero) dan PT Asuransi Jiwa Kresna (AJK) atau Kresna Life yang digugat oleh nasabahnya karena tidak mampu membayar polis kepada para nasabahnya dan akhirnya dinyatakan pailit. Pailitnya suatu perusahaan asuransi tentunya akan sangat merugikan para nasabahnya.

Berdasarkan uraian latar belakang yang ada, penulis mengangkat judul “**Peran Dan Kewenangan Otoritas Jasa Keuangan (OJK) Dalam Perkara Kepailitan Perusahaan Asuransi**”.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan referensi yang diambil dari berbagai buku dan jurnal-jurnal terdahulu yang relevan dengan topik penelitian ini. Penelitian ini lebih merujuk ke studi kepustakaan yang mana sumbernya berasal dari studi-studi yang sudah ada dan bukan melakukan survey secara langsung. Penelitian ini menggunakan data sekunder yang dianalisis secara deskriptif kualitatif sehingga menghasilkan solusi atas permasalahan yang diteliti.

Kajian ini mengambil pendekatan yuridis normatif, karena dalam artikel ini penulis membahas pengaturan mengenai kewenangan OJK dalam pengajuan pengajuan kepailitan bagi perusahaan asuransi dan peran OJK dalam kasus kepailitan perusahaan. Penelitian yang bersifat deskriptif dimaksudkan untuk mengeksplorasi dan klarifikasi mengenai suatu

fenomena atau kenyataan sosial, dengan jalan mendeskripsikan variabel yang berkenaan dengan masalah dan unit yang akan diteliti.

Data-data yang diperoleh dianalisis dengan menggunakan metode kualitatif. Metode analisis ini berfungsi untuk memahami pengaturan mengenai kewenangan Otoritas Jasa Keuangan dalam pengajuan permohonan pernyataan pailit serta kewenangan Otoritas Jasa Keuangan dalam perkara kepailitan Perusahaan Asuransi.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **A. Kewenangan OJK Dalam Perkara Kepailitan Perusahaan Asuransi**

Otoritas Jasa Keuangan (OJK) adalah lembaga independen yang tidak terpengaruh oleh pihak lain. OJK di Indonesia bertanggung jawab atas pengaturan, pengawasan, pemeriksaan, dan penyidikan seluruh aktivitas di sektor jasa keuangan. Tujuan pembentukan OJK adalah untuk meningkatkan kinerja sektor jasa keuangan sehingga hak dan kepentingan konsumen dapat dilindungi.

OJK menjalankan sistem pengaturan dan pengawasan yang komprehensif untuk keseluruhan aktivitas di bidang jasa keuangan, termasuk perasuransian. Untuk bidang perasuransian, OJK secara otomatis akan menerima tugas dan wewenang yang sebelumnya dipegang oleh Menteri Keuangan untuk mengatur dan mengawasi kegiatan jasa non-bank. Hal tersebut seperti yang dimaksud dalam Pasal 55 ayat (1) UU OJK yang menyatakan bahwa: “Sejak tanggal 21 Desember 2012, fungsi, tugas dan wewenang pengaturan dan pengawasan kegiatan jasa keuangan di sektor Pasar Modal, Perasuransian, Dana Pensiun, Lembaga Pembiayaan, dan Lembaga Jasa Keuangan Lainnya dari Kementerian Keuangan dan Badan Pengawas Pasar Modal dan Lembaga Keuangan ke OJK.”

Adanya lembaga OJK mempengaruhi kewenangan untuk mengajukan permohonan pernyataan pailit berdasarkan ketentuan Undang-Undang Nomor 37 Tahun 2004 tentang Kepailitan dan Penangguhan Kewajiban Pembayaran Utang yang sebelumnya menjadi tanggung jawab Menteri Keuangan dan fungsinya kini telah dialihkan ke OJK. OJK melalui Komite OJK memiliki kewenangan untuk mengajukan pailit kepada lembaga jasa keuangan yang diawasinya. Namun dalam praktiknya, panitia OJK memiliki kuasa yang didelegasikan oleh OJK kepada pihak yang diamanahi untuk mewakili dan bertindak atas nama kuasanya pada saat pengajuan permohonan pailit.

Sebagai pihak yang berwenang mengajukan pernyataan pailit, OJK memerlukan alasan yuridis untuk mengajukannya. Salah satu alasan yuridis adalah guna melindungi kepentingan konsumen, yaitu para nasabah pemegang polis asuransi. Peran OJK dalam kasus pailit adalah mewakili kreditur yang penunjukannya didasarkan pada surat kuasa khusus dari Dewan Komisiner OJK yang selanjutnya dapat mengajukan permohonan pernyataan pailit kepada Pengadilan Niaga dalam lingkup domisili hukum debitur.

Dalam kasus perkara pailit perusahaan asuransi seperti kasus Perusahaan Asuransi Bumi Asih Jaya. Kasus ini bermula ketika OJK yang awalnya bernama Badan Pengawas Pasar Modal dan Lembaga Keuangan (Bapepam-LK) memberlakukan Pembatasan Kegiatan Usaha (PKU) terhadap Asuransi Bumi Asih pada April 2009. Ketika itu, perseroan dianggap tidak memenuhi kewajiban penambahan modal dan ketentuan rasio kecukupan solvabilitas yang ditetapkan sebesar 120%. Bapepam yang telah tergabung dalam OJK memutuskan untuk mencabut izin usaha Asuransi Bumi Asih melalui SK No. 2000, 4 tahun setelah sanksi PKU. KEP-112/D.05/2013 18 Oktober 2013.

Atas situasi memprihatinkan tersebut, OJK menempatkan Asuransi Bumi Asih berada dalam pengawasan khusus guna mengawal proses restrukturisasi. Tidak sehat, OJK juga mencabut izin usaha perusahaan tersebut. Dalam keputusan pencabutan izin usahanya, Asuransi Bumi Asih harus membayarkan seluruh kewajibannya kepada para nasabah pemegang polis. Akan tetapi, kewajiban tersebut tidak pernah dipenuhi, yang pada akhirnya membuat OJK untuk mengajukan gugatan pailit terhadap Asuransi Bumi Asih pada tahun 2015, hingga Mahkamah Agung membatalkan putusan semula. Mahkamah Agung mengabulkan permohonan Regulator Industri Jasa Keuangan dan Asuransi Bumi Asih dengan demikian resmi dinyatakan pailit dan bangkrut sejak Agustus 2015.

Selain terkait perkara perusahaan asuransi Bumi Asih, terdapat juga perusahaan asuransi lain yang dinyatakan pailit oleh OJK yaitu PT Jiwasraya (Persero). PT Asuransi Jiwasraya (Persero) merupakan perusahaan asuransi jiwa tertua di Indonesia yang pernah menghadapi tekanan likuiditas, dengan ekuitas perusahaan tercatat negatif Rp 23,92 triliun pada September 2019. Pada 2006, Kementerian Badan Usaha Milik Negara dan Otoritas Jasa Keuangan (OJK) menyebut kepemilikan saham Jiwasraya tercatat negatif 3,29 triliun rupiah.

Pada Oktober-November 2018, masalah tekanan likuiditas Jiwasraya mulai terendus oleh publik. Perseroan menyatakan bahwa mereka tidak lagi mampu membayar klaim polis jatuh tempo nasabah JS Saving sebesar 208 miliar. Akibatnya, ekuitas Jiwasraya negatif sebesar Rp27,24 triliun. Sementara itu, liabilitas JS Saving Plan yang bermasalah

tercatat sebanyak Rp15,75 triliun. Hal tersebut dilakukan sesuai pemerintah menilik secara detail laporan keuangan perusahaan yang dievaluasi tidak transparan. Setelah itu, OJK melakukan intervensi guna memberikan putusan terkait pernyataan pailit pada perusahaan asuransi tersebut.

## **B. Mekanisme Pengajuan Pailit Asuransi**

Pada dasarnya prosedur yang harus ditempuh OJK melalui Dewan OJK sama dengan prosedur pihak lain yang dilaksanakan sesuai ketentuan UUK-PKPU. Namun, sebelum dimulainya proses UUK-PKPU, terdapat ketentuan lain tentang kepailitan perusahaan asuransi berdasarkan Pasal 51 Undang-Undang Perasuransian No. 40 Tahun 2014, yaitu:

1. Kreditor mengajukan permohonan kepada Otoritas Jasa Keuangan untuk mengajukan permohonan pailit kepada pengadilan niaga.
2. Lembaga keuangan menerima atau menolak permintaan yang diajukan oleh pemberi pinjaman seperti yang dimaksud dalam ayat 1 “dalam waktu selambat-lambatnya 30 (tiga puluh) hari setelah menerima permohonan secara lengkap. Kreditor menyampaikan permohonan kepada Otoritas Jasa Keuangan untuk mengajukan permohonan pernyataan pailit kepada pengadilan niaga.”
3. Otoritas Jasa Keuangan menyetujui atau menolak permohonan yang disampaikan oleh Kreditor sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling lama 30 (tiga puluh) hari sejak permohonan diterima secara lengkap.
4. Dalam hal Otoritas Jasa Keuangan menolak permohonan yang disampaikan oleh kreditor sebagaimana yang dimaksud pada ayat (2), penolakan harus dilakukan secara tertulis dengan disertai alasannya.
5. Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara dan persyaratan permohonan dari kreditor sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2), ayat (3) diatur dalam Peraturan Otoritas Jasa keuangan.

Berdasarkan prosedur yang dijabarkan di atas, diketahui bahwa terdapat beberapa mekanisme dalam pengajuan permohonan pernyataan pailit terhadap Perusahaan Asuransi, yaitu:

1. Kreditor dari Perusahaan Asuransi tersebut menyampaikan permohonan kepada OJK untuk kemudian dilakukan kajian oleh OJK mengenai kemungkinan diajukannya pengajuan permohonan pernyataan pailit tersebut terhadap Perusahaan Asuransi yang bersangkutan.

2. OJK melalui Dewan Komisiner OJK dapat langsung mengajukan permohonan pernyataan pailit terhadap Perusahaan Asuransi yang bersangkutan apabila terdapat pertimbangan-pertimbangan mengenai stabilitas dan kondisi keuangan dari Perusahaan Asuransi tersebut.

Dalam perkara kepailitan, terdapat 4 (empat) jenis Debitor yang dapat dimohonkan pailit ke Pengadilan, yaitu:

1. Orang – perorangan, baik yang terikat dalam perkawinan maupun tidak;
2. Badan Usaha yang berbentuk Non Badan Hukum;
3. Badan Usaha yang berbentuk Badan Hukum; dan
4. Harta peninggalan, yang nantinya permohonannya diajukan kepada yang berhak terhadap harta peninggalan tersebut. Perusahaan Asuransi merupakan suatu Badan Usaha yang berbentuk Badan Hukum.

## **KESIMPULAN**

OJK merupakan lembaga independen dan bebas dari campur tangan pihak lain yang memiliki kewenangan untuk menyatakan status pailit atas suatu perusahaan untuk melindungi para konsumen. Dalam beberapa kasus yang menyangkut perusahaan asuransi OJK berhak menyatakan pailit atas perusahaan asuransi. Untuk mengajukan pernyataan pailit atas perusahaan asuransi OJK perlu harus melaksanakan sesuai prosedur sesuai ketentuan UUK-PKPU serta ketentuan lain yang tertuang pada Pasal 51 Undang-Undang Perasuransian No. 40 Tahun 2014. Kewenangan OJK dalam pengajuan permohonan pernyataan pailit Perusahaan Asuransi didasarkan pada UUK-PKPU dan UU OJK dengan pengaturan pelaksanaannya serta kedudukan OJK sebagai pihak yang mengajukan permohonan pernyataan pailit melalui Dewan Komisiner OJK yang diwakili oleh pegawai internal OJK berdasarkan Surat Kuasa Khusus dan sebagai wakil dari para kreditor dalam perkara kepailitan yang bersangkutan.

Peran OJK dalam pengajuan permohonan pernyataan pailit Perusahaan Asuransi sangat besar karena OJK mempunyai tanggung jawab besar untuk menjaga kepercayaan masyarakat khususnya nasabah pemegang polis asuransi dan juga melindungi hak – hak keperdataan dari nasabah pemegang polis asuransi. - Pasca diputus pailit, OJK berperan untuk mengawasi jalannya proses likuidasi dan untuk memastikan bahwa Perusahaan Asuransi yang telah diputus pailit telah melakukan kewajiban kepada kreditornya.



## **DAFTAR PUSTAKA**

- Kronologi Kasus Jiwasraya, Gagal Bayar Hingga Dugaan Korupsi. (2020, Januari 08). Retrieved Mei 25, 2023, from CNN Indonesia: <https://www.cnnindonesia.com/ekonomi/20200108111414-78-463406/kronologi-kasus-jiwasraya-gagal-bayar-hingga-dugaan-korupsi>
- Indrawati, S. (2015). Aspek Hukum Kepailitan Perusahaan Asuransi. *Jurnal Legal Hukum Option*.
- Meilanova, D. R. (2022, September 02). Retrieved Mei 25, 2023, from Finansial Bisnis: <https://finansial.bisnis.com/read/20220902/215/1573571/kasus-asuransi-bumi-asih-jaya-7-tahun-boedel-pailit-yang-belum-rampung>
- Ridho, M. (2020). PERAN OTORITAS JASA KEUANGAN DALAM MELINDUNGI PEMEGANG POLIS ASURANSI AKIBAT PAILITNYA PERUSAHAAN ASURANSI (Studi Putusan Mahkamah Agung Nomor 408 K/Pdt.Sus-Pailit/2015). *Jurnal Hukum Kaidah: Media Komunikasi dan Informasi Hukum dan Masyarakat*.
- Undang - Undang Nomor 21 Tahun 2011 tentang Otoritas Jasa Keuangan
- Undang - Undang Nomor 34 Tahun 2004 tentang Kepailitan
- Undang – Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian
- Verayanthi, N. J., & Kurniawan, I. A. (2021). PERANAN OTORITAS JASA KEUANGAN DALAM PERLINDUNGAN NASABAH AKIBAT KEPAILITAN PERUSAHAAN ASURANSI. *Jurnal Ilmu Hukum Legal Opinion*.