ANALISIS PERBANDINGAN MEKANISME KLAIM DANA TAKAFUL KELUARGA DAN ASURANSI JIWA KONVENSIONAL

Ashilah Majid Syahla *¹

Irma Nur'aini ²

Neng Dewi Salmah Lailataus Syarifah ³

Joni ⁴

Raihani Fauziah ⁵

^{1,2,3,4,5} Ekonomi Syariah, Fakultas Agama Islam, Universitas Siliwangi

*e-mail : 231002049@student.unsil.ac.id, 231002056@student.unsil.ac.id,
231002057@student.unsil.ac.id, joni.unsil.ac.id, raihanifauziah.unsil.ac.id

Abstrak

Penelitian ini membahas tentang perbandingan mekanisme klaim antara takaful keluarga dan asuransi jiwa konvensional. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan prinsip, pengelolaan dana, serta proses klaim pada sistem asuransi tersebut. Metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif deskriptif dengan sumber data sekunder berupa buku, jurnal, dan artikel terkait. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada takaful keluarga, pengelolaan dana dipisahkan menjadi dana *tabarru'* (hibah tolong-menolong), dan dana tabungan peserta, sedangkan pada asuransi konvensional seluruh premi dikumpulkan dalam satu *pool* dana yang sepenuhnya menjadi milik perusahaan. Mekanisme klaim pada takaful keluarga didasarkan pada prinsip-prinsip tolong-menolong antar peserta, sementara klaim pada asuransi konvensional bergantung pada kontrak polis yang berlaku. Dengan demikian, perbedaan utama terletak pada akad, kepemilikan dana, serta orientasi tujuan: takful menekankan pada solidaritas, sedangkan konvensional berorientasi profit.

Kata Kunci: Takaful keluarga, Asuransi jiwa konvensional, Mekanisme klaim, Syariah

Abstract

*This research discusses the comparison of claim mechanisms between *family takaful* (Islamic insurance) and *conventional life insurance*. The purpose of this study is to identify the differences in principles, fund management, and claim processes between the two systems. The research method used is descriptive qualitative, based on secondary data obtained from books, journals, and related articles. The results show that in family takaful, funds are separated into *tabarru' (donation fund for mutual help) and participants' savings fund, while in conventional insurance all premiums are pooled together and fully owned by the company. The claim mechanism in family takaful is based on mutual assistance among participants, whereas in conventional insurance claims are fully dependent on the terms and conditions stated in the policy contract. Thus, the main differences lie in the contract, ownership of funds, and objectives: takaful emphasizes solidarity and mutual protection, while conventional insurance is oriented towards profit.*

Keywords: Family takaful, Conventional life insurance, Claim mechanism, Sharia

PENDAHULUAN

Seiring dengan perkembangan zaman yang semakin berkembang, didukung oleh kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi, telah mendorong meningkatnya kebutuhan hidup manusia. Perubahan ini juga dipicu oleh ketatnya persaingan dalam dunia usaha serta percepatan inovasi teknologi modern yang berdampak pada berbagai aspek kehidupan. Seiring dengan kemajuan tersebut, tingkat risiko yang melekat pada aktivitas manusia pun semakin kompleks, baik yang mengancam keselamatan jiwa maupun harta benda. Salah satu cara yang digunakan manusia untuk mengurangi risiko adalah dengan memindahkan risiko tersebut kepada pihak lain, dalam hal ini melalui lembaga asuransi. Sebagai institusi yang berfungsi untuk mengalihkan dan membagi risiko, asuransi memberikan manfaat positif baik untuk masyarakat, perusahaan, maupun bagi kemajuan negara. Mereka yang terikat dalam perjanjian asuransi akan merasa lebih tenang karena mendapatkan perlindungan dari potensi kerugian yang mungkin terjadi.

Asuransi merupakan sarana finansial dalam kehidupan rumah tangga, baik dalam menghadapi risiko yang mendasar seperti risiko kematian, atau dalam menghadapi risiko atas harta benda yang dimiliki. Secara etimologis, kata 'asuransi' berasal dari bahasa Latin *assecurare*,

yang berarti 'meyakinkan seseorang' atau 'menanggung'. Konsep asuransi ini mengacu pada upaya memberikan jaminan terhadap kemungkinan terjadinya kerugian, dalam aspek harta juga terkhusus keselamatan jiwa.

Dalam praktiknya, asuransi berkembang menjadi dua bentuk utama, yaitu asuransi konvensional dan asuransi syariah (takaful). Keduanya memiliki tujuan yang sama, yaitu memberikan jaminan perlindungan, namun berbeda dalam prinsip dan mekanisme operasional. Asuransi konvensional didasarkan pada prinsip perjanjian antara tertanggung dan penanggung dengan imbalan premi tertentu, sedangkan asuransi syariah mengedepankan prinsip tolong-menolong (ta'awun) dan saling melindungi antar peserta melalui sistem dana tabarru.

Salah satu produk asuransi yang umum digunakan oleh masyarakat adalah asuransi jiwa. Dalam konteks ini, asuransi jiwa dipahami sebagai perjanjian antara pihak tertanggung dan pihak penanggung, di mana tertanggung berkewajiban membayar premi selama masa pertanggungan berlangsung sebagai imbalan atas perlindungan yang diberikan. Selain asuransi jiwa konvensional, terdapat pula bentuk perlindungan serupa dalam sistem asuransi syariah yang dikenal dengan takaful keluarga, yang memiliki prinsip dasar saling tolong-menolong antar peserta melalui kontribusi dana (tabarru') untuk menghadapi risiko kehidupan seperti kematian atau cacat tetap.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan perbandingan mekanisme klaim antara takaful keluarga dan asuransi jiwa konvensional. Jadi, dengan menggunakan penelitian kualitatif, penelitian ini bersifat deskriptif dengan subjek takaful keluarga dan asuransi jiwa konvensional.

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini sepenuhnya menggunakan data sekunder yang diperoleh melalui studi kepustakaan. Data dikumpulkan dari berbagai sumber tertulis yang relevan seperti buku, jurnal ilmiah, artikel, serta dokumen resmi yang membahas mengenai mekanisme klaim pada takaful keluarga dan asuransi jiwa konvensional. Dengan mengkaji teori-teori dan hasil penelitian sebelumnya, peneliti menganalisis dan membandingkan sistem klaim kedua jenis asuransi tersebut secara deskriptif guna memperoleh pemahaman yang mendalam serta menyusun kesimpulan berdasarkan landasan teori yang kuat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Takaful Keluarga

Takaful Keluarga merupakan salah satu bentuk asuransi syariah yang secara khusus berfokus pada penyediaan layanan perlindungan jiwa dan kesejahteraan keluarga, yang seluruh operasional dan akadnya dilandasi oleh prinsip-prinsip syariah Islam. Tujuan utamanya adalah memberikan ketenangan dan jaminan finansial bagi masyarakat Muslim dengan tetap menjaga kepatuhan terhadap nilai-nilai Islam, seperti keadilan, tolong-menolong, serta bebas dari unsur riba, gharar, dan maysir.

Produk-produk yang ditawarkan oleh penyelenggara Takaful Keluarga sangat beragam dan disesuaikan dengan kebutuhan peserta. Layanannya meliputi perlindungan individu, perlindungan kelompok (asuransi kumpulan), kerja sama distribusi produk melalui perbankan atau *bancassurance*, serta layanan perlindungan kesehatan berbasis syariah. Masing-masing produk dirancang agar peserta dapat memperoleh manfaat perlindungan yang sesuai, baik untuk perorangan maupun kelompok, dengan sistem yang transparan dan sesuai hukum Islam.

1) Struktur Pengelolaan Dana

Dana dipisahkan menjadi Dana Tabarru' dan Dana Peserta. Dalam pengelolaan dana pada asuransi syariah Takaful Keluarga, terdapat dua sistem yang digunakan, yaitu sistem dengan unsur tabungan dan sistem tanpa unsur tabungan. Untuk sistem tanpa unsur tabungan, mekanismenya sama seperti yang berlaku pada Takaful Umum. Namun, pada sistem dengan unsur tabungan, setiap premi yang dibayarkan peserta akan dialokasikan ke dalam dua rekening berbeda. Pertama adalah rekening tabungan, yaitu dana simpanan yang dimiliki masing-masing peserta. Kedua adalah rekening tabarru', yakni dana khusus yang sejak awal diniatkan sebagai hibah atau derma untuk tujuan saling menolong di antara peserta.

Dana tabarru' memiliki fungsi utama sebagai sumber pembayaran klaim manfaat takaful. Ketika seorang peserta mengalami musibah seperti meninggal dunia atau kejadian lain yang ditanggung, klaim tersebut dibayarkan dari rekening tabarru'. Dengan demikian, tabarru' merupakan wujud nyata dari prinsip tolong-menolong dalam asuransi syariah. Dana ini bersifat kolektif dan tidak bisa diambil kembali oleh peserta, kecuali digunakan untuk klaim sesuai ketentuan. Bahkan, bagian keuntungan dari hasil investasi yang menjadi hak peserta juga ditambahkan secara proporsional ke rekening tabarru', sehingga jumlah dana yang tersedia untuk menutup klaim dapat terus bertambah.

Sementara itu, dana peserta yang masuk ke rekening tabungan memiliki karakter yang berbeda. Dana ini merupakan hak pribadi masing-masing peserta yang akan dikembalikan ketika masa pertanggungan berakhir atau jika peserta memilih untuk mengundurkan diri sebelum jangka waktu selesai. Rekening tabungan ini juga mendapatkan tambahan dari keuntungan investasi, yang disalurkan secara proporsional bersama dengan alokasi ke dana tabarru'. Oleh karena itu, tabungan peserta bukan hanya menjadi simpanan pribadi, tetapi juga berkembang melalui pengelolaan dana secara syariah.

Premi yang terkumpul dari seluruh peserta disatukan dalam sebuah kumpulan dana peserta. Dana kolektif ini kemudian diinvestasikan ke dalam berbagai proyek yang sesuai dengan prinsip syariah, dengan menggunakan akad mudharabah. Dari hasil investasi tersebut, keuntungan dibagi menurut kesepakatan bersama, misalnya 70% untuk peserta dan 30% untuk perusahaan takaful. Bagian keuntungan untuk peserta kembali dimasukkan ke dalam rekening tabungan dan tabarru' secara proporsional, sedangkan keuntungan milik perusahaan digunakan untuk membiayai operasional lembaga.

Dalam praktiknya, sistem ini dijalankan berdasarkan konsep syariah seperti mudharabah, musyarakah, dan wakalah bil ujah. Perusahaan berperan sebagai pihak yang dipercaya untuk mengelola dan menginvestasikan dana ke proyek-proyek yang halal. Peserta dan perusahaan berbagi risiko usaha melalui prinsip bagi hasil yang disepakati bersama. Namun, sebelum keuntungan dibagi, klaim manfaat takaful dari peserta yang mengalami musibah terlebih dahulu diselesaikan melalui dana tabarru'. Hal ini menunjukkan bahwa tujuan utama asuransi syariah bukan sekadar mencari keuntungan, melainkan mengedepankan solidaritas dan perlindungan antar peserta.

2) Mekanisme Klaim

Peserta untuk klaim takaful oleh keluarga diantara terdapat tiga cara yaitu apabila:

1. Peserta meninggal dunia dalam masa pertanggungan (sebelum jatuh tempo), dalam hal ini maka ahli warisnya akan menerima:
 - a. Pembayaran klaim sebesar jumlah angsuran yang telah disetorkan dalam rekening peserta ditambah dengan bagian keuntungan dari hasil investasi;
 - b. Sisa saldo angsuran premi yang seharusnya dilunasi dihitung dari tanggal meninggalnya sampai dengan saat selesai masa pertanggungannya. Dana untuk maksud ini diambil dari rekening khusus/tabarru' para peserta yang memang disediakan untuk itu.
2. Peserta masih hidup sampai pada selesainya masa pertanggungan. Dalam hal ini peserta yang bersangkutan akan menerima:
 - a. Seluruh angsuran premi yang telah disetorkan ke dalam rekening peserta, ditambah dengan bagian keuntungan dari hasil investasi;
 - b. Kelebihan dari rekening khusus/tabarru' peserta apabila setelah dikurangi biaya operasional perusahaan dan pembayaran klaim masih ada kelebihan.
3. Peserta mengundurkan diri sebelum masa pertanggungan selesai. Dalam hal ini peserta yang bersangkutan tetap akan menerima seluruh angsuran premi yang telah disetorkan ke dalam rekening peserta, ditambah dengan bagian dari hasil keuntungan investasi.

Asuransi Jiwa Konvensional

Asuransi jiwa, yaitu hidup atau meninggalnya seseorang yang dipertanggungkan dan asuransi Pendidikan, yaitu perjanjian asuransi yang memberikan jasa dalam pertanggungkan yang dikaitkan dengan perlindungan pendidikan anak. Asuransi jiwa juga adalah suatu jasa yang diberikan oleh perusahaan asuransi dalam penanggulangan risiko yang dikaitkan dengan jiwa atau meninggalnya seseorang yang dipertanggungkan .

Ada juga pendapat ahli hukum memberikan definisi asuransi jiwa yaitu menurut Djoko Prakoso dan I Ketut Murtika berpendapat bahwa : “Asuransi jiwa dalam pengertian luas memuat semua perjanjian mengenai pembayaran modal atau bunga, yang didasarkan atas kemungkinan hidup atau mati, dan daripada itu pembayaran premi atau dua-duanya dengan cara digantungkan pada masa hidupnya atau meninggalnya seseorang atau lebih.”

Dari pengertian tentang Asuransi Jiwa diatas dapat disimpulkan bahwa Asuransi Jiwa adalah perjanjian antara pengambil asuransi dengan jasa asuransi yang bentuknya mengikat selama jalannya pertanggungan membayar premi kepada penanggung, untuk selanjutnya penanggung bertanggung jawab atas premi untuk nantinya diberikan kepada pengambil asuransi atau seseorang yang diasuransikan atas dasar meninggal.

Adapun ruang lingkup usaha asuransi jiwa dapat digolongkan menjadi tiga, yaitu:

a. Asuransi jiwa biasa (ordinary life insurance)

Biasanya polis asuransi jiwa ini diterbitkan dalam suatu nilai tertentu dengan premi yang dibayar secara periodik (bulanan, triwulanan, semesteran, dan tahunan).

b. Asuransi jiwa kelompok (group life insurance)

Asuransi jiwa ini biasanya dikeluarkan tanpa ada pemeriksaan medis atas suatu kelompok orang di bawah satu polis induk di mana masing-masing anggota kelompok menerima sertifikat partisipasi.

c. Asuransi jiwa industrial (industrial life insurance)

Dalam jenis asuransi ini dibuat dengan jumlah nominal tertentu. Premi umumnya dibayar mingguan yang dibayarkan di rumah pemilik polis kepada agen yang disebut debit agent.¹

1) Struktur Pengelolaan Dana

a) Dana peserta digabung dalam satu pool.

Dalam sistem asuransi jiwa konvensional, premi yang dibayarkan oleh seluruh peserta tidak dipisahkan berdasarkan individu, melainkan langsung dikumpulkan ke dalam satu wadah besar yang disebut *pool of fund*. Konsep ini membuat seluruh dana peserta bercampur menjadi satu tanpa ada pemisahan khusus seperti rekening tabungan atau rekening tabarru' sebagaimana yang dikenal dalam asuransi syariah. Dari pool dana tersebut, perusahaan kemudian mengatur penggunaannya untuk beberapa kepentingan, antara lain membayar klaim peserta yang mengalami musibah, membentuk cadangan teknis untuk menjamin klaim di masa depan, menutup biaya operasional, serta menyalurkan dana ke investasi. Sistem penggabungan ini memudahkan perusahaan untuk mengelola dana secara kolektif, tetapi di sisi lain menjadikan peserta tidak memiliki catatan kepemilikan dana secara individual. Artinya, begitu premi dibayarkan, peserta tidak bisa lagi menuntut bagian tertentu dari dana tersebut, karena semuanya sudah menjadi bagian dari kumpulan dana milik perusahaan.

b) Perusahaan berperan sebagai pemilik dana.

Setelah premi masuk ke pool dana, status kepemilikan sepenuhnya berpindah kepada perusahaan asuransi. Peserta hanya memiliki hak klaim apabila risiko yang dijamin dalam polis benar-benar terjadi. Dengan kata lain, peserta tidak lagi dianggap sebagai pemilik dana, melainkan sekadar pembeli jasa perlindungan. Perusahaanlah yang kemudian memegang kendali penuh terhadap dana tersebut. Tanggung jawab perusahaan meliputi mengalokasikan dana untuk pembayaran klaim, membentuk cadangan risiko, membayar biaya operasional seperti gaji karyawan dan komisi agen, hingga memaksimalkan keuntungan perusahaan. Karena kedudukannya sebagai pemilik dana, perusahaan juga memiliki kebebasan untuk menempatkan dana pada berbagai instrumen investasi, misalnya deposito, obligasi, saham, atau instrumen pasar modal lain. Seluruh keuntungan yang dihasilkan dari investasi tersebut menjadi milik perusahaan. Peserta tidak memperoleh bagian dari keuntungan tersebut, kecuali dalam produk tertentu seperti asuransi unit-link, di mana sebagian dana memang ditempatkan dalam investasi atas nama peserta. Namun secara umum, dalam asuransi jiwa konvensional murni, kepemilikan dana sepenuhnya berada di tangan perusahaan.

c) Akad: kontrak jual-beli risiko.

Dasar hubungan antara peserta dengan perusahaan dalam asuransi jiwa konvensional adalah kontrak jual-beli risiko. Peserta dianggap membeli jasa perlindungan dengan cara membayar premi secara rutin, baik bulanan, triwulan, maupun tahunan. Sebagai imbalannya,

perusahaan memberikan jaminan bahwa jika risiko yang ditentukan dalam polis terjadi misalnya meninggal dunia, cacat tetap, atau risiko kesehatan tertentu maka perusahaan akan membayarkan klaim kepada ahli waris atau peserta. Akan tetapi, jika risiko tidak terjadi hingga akhir masa pertanggungan, premi yang sudah dibayarkan tidak dapat dikembalikan kepada peserta karena dianggap sebagai "harga" dari perlindungan tersebut. Hal ini membuat keuntungan investasi maupun sisa premi menjadi hak perusahaan sepenuhnya, sedangkan peserta hanya mendapatkan klaim jika risiko benar-benar terjadi.

2) Mekanisme Klaim

a) Klaim dibayarkan dari dana perusahaan.

Dalam sistem asuransi jiwa konvensional, pembayaran klaim sepenuhnya berasal dari dana milik perusahaan asuransi. Hal ini terjadi karena sejak awal premi yang dibayarkan peserta telah menjadi hak perusahaan, sehingga statusnya bukan lagi dana milik peserta. Perusahaan bertanggung jawab penuh untuk mengelola dana yang terkumpul dari premi, baik untuk membayar klaim, menutupi biaya operasional, maupun diinvestasikan untuk memperoleh keuntungan.

Apabila peserta atau ahli waris mengajukan klaim sesuai risiko yang tercantum dalam polis, perusahaan akan mencairkan dana dari cadangan klaim yang telah disiapkan. Misalnya, jika peserta meninggal dunia, maka perusahaan akan membayar santunan sesuai nilai pertanggungan yang tertera dalam polis. Karena bersumber dari dana perusahaan, maka besar kecilnya klaim yang dibayarkan tidak bergantung pada berapa premi individu yang telah dibayarkan, melainkan sepenuhnya sesuai ketentuan polis dan keputusan perusahaan. Dengan demikian, mekanisme ini menunjukkan bahwa perusahaan menanggung risiko secara penuh, sementara peserta hanya sebagai pihak yang membeli perlindungan.

b) Mengacu pada kontrak polis antara nasabah dan perusahaan.

Proses pembayaran klaim dalam asuransi jiwa konvensional sepenuhnya mengacu pada kontrak polis yang disepakati antara peserta dengan perusahaan. Polis asuransi adalah dokumen hukum yang mengikat kedua belah pihak, berisi hak dan kewajiban peserta maupun perusahaan. Di dalam polis tercantum jenis perlindungan yang diberikan, besaran premi yang harus dibayarkan, risiko yang ditanggung, nilai pertanggungan, serta syarat dan ketentuan klaim.

Ketika risiko yang dijanjikan dalam polis benar-benar terjadi, peserta atau ahli waris harus mengajukan klaim dengan melampirkan dokumen-dokumen pendukung, misalnya akta kematian, surat keterangan medis, atau dokumen lain sesuai syarat perusahaan. Setelah semua persyaratan terpenuhi dan diverifikasi, perusahaan akan membayarkan klaim sesuai ketentuan dalam polis. Namun, jika klaim tidak sesuai dengan kontrak atau peserta tidak memenuhi kewajiban premi, maka perusahaan berhak menolak pembayaran klaim.

Dengan kata lain, mekanisme klaim pada asuransi jiwa konvensional sangat bergantung pada isi polis. Polis menjadi dasar hukum utama yang mengatur kapan klaim bisa dibayarkan, berapa besarannya, dan dalam kondisi apa klaim dapat ditolak. Hal ini menegaskan bahwa hubungan antara peserta dan perusahaan dalam asuransi konvensional adalah murni kontraktual, di mana kedua belah pihak hanya terikat oleh perjanjian jual-beli perlindungan risiko.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian di atas, dapat disimpulkan bahwa baik takaful keluarga maupun asuransi jiwa konvensional pada dasarnya memiliki tujuan yang sama, yaitu memberikan perlindungan terhadap risiko yang mungkin dialami peserta. Namun, keduanya berbeda dari segi prinsip, mekanisme, dan tujuan. Takaful keluarga didasarkan pada prinsip syariah yang menekankan nilai keadilan, kebersamaan, serta tolong-menolong (ta'awun), sedangkan asuransi konvensional lebih menekankan pada kontrak bisnis yang berorientasi pada keuntungan perusahaan.

Dalam hal pengelolaan dana, takaful keluarga memisahkan dana peserta ke dalam dua bagian, yaitu dana tabarru' dan dana tabungan. Dana tabarru' digunakan sebagai sumber pembayaran klaim bagi peserta yang mengalami musibah, sedangkan dana tabungan tetap menjadi hak pribadi peserta yang dapat dikembalikan sesuai ketentuan. Sebaliknya, pada

asuransi jiwa konvensional, semua premi peserta digabungkan ke dalam satu *pool of fund* yang sepenuhnya dikuasai oleh perusahaan. Setelah premi dibayarkan, peserta tidak lagi memiliki hak kepemilikan atas dana tersebut, melainkan hanya berhak atas klaim ketika risiko yang dijamin dalam polis benar-benar terjadi.

Perbedaan juga terlihat dari mekanisme klaim. Pada takaful keluarga, peserta atau ahli waris dapat menerima klaim berdasarkan kontribusi yang telah dibayarkan ditambah hasil investasi serta manfaat dari dana tabarru'. Sedangkan pada asuransi jiwa konvensional, klaim hanya dibayarkan sesuai ketentuan polis dan jika risiko tidak terjadi, maka premi yang sudah dibayarkan tidak dapat dikembalikan kepada peserta.

Dengan demikian, dapat ditegaskan bahwa meskipun keduanya memiliki fungsi utama sebagai instrumen perlindungan risiko, takaful keluarga dan asuransi jiwa konvensional memiliki perbedaan orientasi. Takaful lebih menekankan solidaritas, keadilan, dan keberkahan sesuai prinsip syariah, sedangkan asuransi konvensional lebih menitikberatkan pada aspek kontraktual dan keuntungan bisnis. Oleh karena itu, pemilihan produk asuransi hendaknya disesuaikan dengan kebutuhan, nilai, serta keyakinan masing-masing individu atau keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

- Ichsan N. *Asuransi Syariah: Teori, Konsep, Sistem Operasional, Dan Praktik.*; 2020.
- Effendi A. Asuransi Syariah di Indonesia (Studi Tentang Peluang ke Depan Industri Asuransi Syariah). *Wahana Akad J Stud Islam dan Sos.* 2016;3(2):71. doi:10.21580/wa.v3i2.1145
- Wardani HAK, Maharani M, Angelia NF, Malik A. Asuransi Syariah dan Penerapannya terhadap Prinsip Maqashid Syariah dalam Ekonomi Islam. *J Penelit Ilm Multidisipliner.* 2025;1(04):433-440.
- Imeldalia V, Shulthoni M, Hermawan H, Adinugraha A. Pengelolaan Dana Tabarru ' Asuransi Syariah: Studi Kasus di Hijrah Agency Takaful Keluarga Representative Office Pekalongan. *J Huk Ekon Syariah.* 2024;7(2):129-140.
- Afriza D. Mekanisme Klaim Produk Takaful Kecelakaan Diri INdividu pada PT.Asuransi Takaful keluarga cabang Banda Aceh. Published online 2019:373426.
- DALIMUNTHE KI. Studi Komparatif Pengelolaan Dana Premi Asuransi Jiwa Syariah dan KONvensional (Studi Kasus PT. Asuransi Jiwa Syariah Bumiputera Cabang Medan). *Angew Chemie Int Ed* 6(11), 951–952. Published online 1967:5-24.
- Ulum B. Perbandingan Asuransi Jiwa Unit Link PT. Prudential antatra Konvensional dengan Syariah. Published online 2015.