

Analysis of the Role of Agents in Helping Settlement of Insurance Claims at PT. Prudential Life Assurance Binjai Branch

Analisis Peran Agen dalam Membantu Penyelesaian Klaim Asuransi pada PT. Prudential Life Assurance Cabang Binjai

Arini Lestari ¹⁾; Tri Inda Fadhila Rahma ²⁾

^{1,2)} Universitas Islam Negeri Sumatera Utara

Email: ¹⁾ arinilestari191@gmail.com; ²⁾ triindahfadhila@uisu.ac.id

How to Cite :

Lestari, A., Rahma, T. I. F. (2022). Analysis of the Role of Agents in Helping Settlement of Insurance Claims at PT. Prudential Life Assurance Binjai Branch. Jurnal Ekonomi Manajemen Akuntansi Dan Keuangan, 3(2). DOI: <https://doi.org/10.53697/emak.v3i2>

ARTICLE HISTORY

Received [28 Maret 2022]

Revised [9 April 2022]

Accepted [24 April 2022]

KEYWORDS

Agent Role, Settlement of Claims on PT. Prudential Life Assurance Cabang Binjai.

This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license



ABSTRAK

Agen asuransi ialah orang yang dipilih oleh perusahaan asuransi yang berperan mencari nasabah, mengungkapkan ketentuan polis, serta membantu pemegang polis. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui peran agen pada asuransi PT. Prudential Life Assurance Cabang Binjai. Metode yang digunakan pada penelitian ini yaitu metode kualitatif dengan teknik pengumpulan data, wawancara, serta observasi pada PT. Prudential Life Assurance Cabang Binjai. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa agen membantu peserta dalam menyelesaikan klaim dengan menjelaskan tata cara klaim, membantu melengkapi dokumen yang dibutuhkan saat ingin mengajukan klaim, serta menunggu hasil verifikasi dan validasi sampai klaim keluar.

ABSTRACT

An insurance agent is a person chosen by an insurance company who plays a role in finding customers, talk about policy terms, and help policyholders. The purpose of this study is to determine the role of agents insurance in PT. Prudential Life Assurance Cabang Binjai. The method used in this study is a qualitative method with data collection techniques, interview, observation on PT. Prudential Life Assurance Cabang Binjai. The results of this study indicate that agents help participants in resolving claims by explaining the procedure for claims, help complete the documents needed when you want to submit a claim, and waiting for the results of verification and validation until the claim comes out.

PENDAHULUAN

Menurut Dewan Syariah Nasional, asuransi syariah merupakan upaya saling melindungi dan membantu antara sejumlah orang, hal ini dilakukan melalui investasi dalam bentuk aset atau dana tabarru yang memberikan model pengembalian untuk menghadapi risiko tertentu melalui akad yang sesuai syariah.

Risiko merupakan aspek utama kehidupan manusia pada umumnya dan merupakan faktor penting dalam asuransi. Risiko ialah kemungkinan penyimpangan yang merugikan dari harapan, yaitu ketidakpastian dari suatu kejadian yang tidak diharapkan. Peralihan risiko dengan pertanggungan/asuransi di sektor perusahaan besar dianggap suatu cara yang paling menguntungkan (Sri Rejeki Hartono, 2008 : 60 - 73). Disamping itu, penyelesaian klaim asuransi

haruslah dilakukan dengan sebaik-baiknya serta menghindari alasan menolak klaim asuransi konsumen.

Dengan itu dibutuhkan peran agen dari seseorang yang bertugas dari pihak asuransi untuk mengurus serta merampungkan permasalahan yang ada di lapangan kepada pihak bertanggung untuk proses klaim, orang ini yang dinamakan agen asuransi. Peran agen asuransi sangat penting dalam memasarkan asuransi, karena agen dari suatu perusahaan dapat merekomendasikan produk-produk yang terdapat dalam asuransi.

Berdasarkan kendala saat pelaksanaan penyelesaian klaim asuransi, model kasusnya yaitu lambannya penanganan berkenaan menggunakan cairnya uang ganti ditimbulkan karena lambannya proses persetujuan dari kantor pusat perusahaan asuransi, kendala dalam penyelesaian klaim karena tidak lengkapnya dokumen yang harus dipenuhi pada saat pengajuan klaim sehingga dapat memperlambat proses klaim asuransi.

LANDASAN TEORI

Agen merupakan orang yang bekerja sendiri atau suatu badan usaha yang bekerja pada perusahaan asuransi dan memenuhi persyaratan mewakili perusahaan Asuransi dalam memasarkan produk Asuransinya.

Pengertian Asuransi menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 1992 berkaitan dengan kegiatan perasuransian Bab 1 Pasal 1 : "Asuransi atau pertanggungan adalah suatu perjanjian antara dua pihak atau lebih, dimana pihak penanggung mengikatkan diri kepada tertanggung dengan menerima premi asuransi untuk memberikan penggantian kepada tertanggung dengan menerima premi asuransi, untuk memberikan penggantian kepada tertanggung karena kerugian, kerusakan atau kehilangan keuntungan yang diharapkan, atau tanggung jawab hukum kepada pihak ketiga yang mungkin akan diderita tertanggung, yang timbul dari suatu peristiwa yang tidak pasti, atau untuk memberikan suatu pembayaran yang didasarkan atas meninggal atau hidupnya seseorang yang dipertanggungjawabkan.

Berdasarkan Fatwa Dewan Syariah Nasional Majelis Ulama Indonesia (DSN-MUI) Fatwa DSN No. 21/DSN-MUI/X/2001 tentang panduan umum asuransi syariah bagian pertama menjelaskan pengertian asuransi syariah ialah saling melindungi tolong menolong diantara sejumlah orang atau pihak melalui investasi sebagai aset atau tabarru' yang memberikan model pengembalian untuk memenuhi risiko tertentu melalui akad yang sesuai dengan syariah.

METODOLOGI PENELITIAN

Metode yang diteliti yaitu peran agen asuransi dalam membantu penyelesaian klaim di PT. Prudential Life Assurance Cabang Binjai .

Waktu dan Tempat Penelitian

Waktu penelitian dilakukan pada bulan Februari-Maret 2022, penelitian ini dilakukan di PT. Prudential Life Assurance Cabang Binjai, berlokasi di Jalan Soekarno Hatta No.35 Kec. Binjai Timur, Kota Binjai.

Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian kualitatif yakni penelitian untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami subyek penelitian secara umum dengan cara deskripsi dalam bentuk istilah-kata dan bahasa, pada konteks spesifik yang dialami serta dengan memanfaatkan berbagai macam metode ilmiah. (Moloeng, 2007 : 6)

Teknik Pengumpulan Data

- a. Observasi ialah metode pengumpulan data yang menggunakan pengamatan secara eksklusif atau tidak langsung. (Riyanto, 2010 : 96). Pengamatan dilakukan dengan mengamati secara langsung yang dilakukan para agen. Dalam hal ini penelitian diamati di PT. Prudential Life Assurance Cabang Binjai.
- b. Dokumentasi. Metode dokumentasi artinya menyelidiki benda-benda secara tertulis seperti buku-buku, majalah, dokumen, peraturan, notulen rapat, catatan harian dan sebagainya. (Arikunto, 2006:158). Penulis membuat pengumpulan data yang relevan yaitu berupa file-file, buku-buku, catatan lainnya, yang terkait dengan penelitian ini.
- c. Wawancara. Interview atau wawancara artinya metode pengumpulan data untuk menghubungi langsung antara peneliti dengan subyek atau responden. (Riyanto, 2010:82). Dalam hal ini penulis melakukan wawancara dengan informan yaitu agen PT. Prudential Assurance Cabang Binjai.
- d. Teknik Analisis Data. Proses analisis data dimulai dengan penelaahan terhadap semua data yang tersedia dari beberapa sumber, yaitu wawancara, observasi dalam catatan lapangan, dokumen pribadi, dokumen resmi, gambar, foto dan sebagainya. (Lexy J. Moleong:247).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Peran Agen Asuransi Dalam Membantu Penyelesaian Klaim Pada PT. Prudential Assurance Cabang Binjai

Peran agen atau tenaga pemasar asuransi adalah pertama ketika peserta akan membeli polis asuransi maka tugas agen menjelaskan detail produk, manfaat yang akan diterima, proses klaim, hal apa saja yang membuat klaim tidak bisa keluar, menjelaskan fungsi polis, hal apa saja yang akan dilakukan ketika klaim. Saat peserta mengalami kesulitan dalam proses klaim, agen bertugas untuk membantu melengkapi persyaratan proses klaim seperti memberikan petunjuk dalam mengisi formulir, dan membantu menyiapkan dokumen-dokumen sebagai persyaratan kelengkapan klaim.

Klaim yaitu pengajuan hak yang dilakukan oleh pemegang polis terhadap penanggung untuk mendapatkan haknya berupa pertanggungan atas kerugian berdasarkan perjanjian atau akad yang sudah dibuat. (Abdullah Amrin, 2017:197). Menurut Dewan Syariah Nasional Majelis Ulama Indonesia (DSN-MUI) No. 21 tentang pedoman umum tentang Asuransi Syariah, Klaim adalah hak peserta asuransi yang wajib diberikan oleh perusahaan asuransi sesuai dengan kesepakatan akad.

Dokumen pendukung umum yang diperlukan untuk mengajukan klaim :

1. Formulir klaim rawat inap atau rawat jalan
2. Fotocopy kartu tanda penduduk atau KTP
3. Surat keterangan dokter untuk klaim
4. Resume medis dari dokter yang pernah merawat
5. Salinan seluruh hasil pemeriksaan laboratorium dan radiologi
6. Rincian biaya pengobatan dan kwitansi rumah sakit
7. Surat keterangan polisi jika terjadi kecelakaan
8. Surat kronologis kejadian yang dibuat oleh pemegang polis atau peserta bila risiko yang terjadi adalah kecelakaan

Langkah-langkah pada proses penyelesaian klaim dengan cara *reimbursement* :

1. Langkah pertama.
Formulir klaim diisi oleh tertanggung atau ahli waris dengan melampirkan surat keterangan dari dokter. Formulir dapat diunduh pada situs resmi prudential atau bisa menghubungi agen.
2. Langkah kedua.
Tertanggung atau ahli waris menyerahkan dokumen pengampu klaim kepada perusahaan. Seperti: formulir klaim, formulir surat keterangan dokter, resume medis, salinan hasil pemeriksaan, kwitansi asli atau legalisir beserta rinciannya, hasil laboratorium, laporan kepolisian (jika klaim atas kecelakaan) dan lain-lain. Pastikan seluruh dokumen telah lengkap dan kirimkan dokumen tersebut, ini berkaitan dengan batas waktu untuk pengiriman dokumen yang dihitung sejak keluar dari rumah sakit.
3. Langkah ketiga.
Perusahaan akan menyerahkan dokumen ke kantor pusat serta melakukan proses validasi terhadap dokumen pelengkap dan pembuktian kepada tertanggung, dokter dan rumah sakit bila diperlukan.
4. Langkah keempat.
Memberitahukan hasil validasi dan verifikasi kepada perusahaan telah melengkapi peraturan akan memproses permintaan pembayaran klaim. Apabila hasil verifikasi ditolak maka hal ini akan diinformasikan kepada peserta.
5. Langkah kelima.
Manfaat dibayarkan atau dialihkan kepada pemegang polis atau tertanggung.

Langkah – langkah pada proses penyelesaian klaim menggunakan cara *cashless*:

1. Langkah pertama.
Tertanggung menghubungi agen terlebih dahulu sebelum melakukan rawat inap pada rumah sakit atau paling lambat 2x24 jam sehabis rawat inap (jika dalam kondisi darurat). Sebaiknya tertanggung menyiapkan data yang akan diminta oleh petugas pelayanan medis atau agen.
2. Langkah kedua.
Setelah agen atau petugas pelayanan medis memberikan data tertanggung, mereka akan memberikan informasi tentang rumah sakit atau penyedia mitra yang menjadi rekanan.

- Langkah ketiga.
Sesampainya di rumah sakit segera tunjukkan kartu peserta kepada petugas administrasi rumah sakit. Maka klaim akan secara otomatis terbayar.

Berdasarkan ketentuan yang ditetapkan PT. Prudential Life Assurance, jika klaim peserta ditolak maka peserta harus menerimanya. Tugas agen memberikan edukasi sebelum calon peserta membeli polis tentang detail produk, menjelaskan aturan dan syarat polis sebelum menandatangani formulir registrasi, apa saja yang menyebabkan klaim ditolak, serta apa saja manfaat yang akan didapat. Agar tidak ada kesalahpahaman antara calon peserta dan agen atau perusahaan yang mengakibatkan calon peserta dirugikan. Agen juga harus mempunyai kesadaran dalam membantu mengedukasi masyarakat tentang pentingnya asuransi dalam menyiapkan perencanaan keuangan jangka panjang.

Penyelesaian Klaim Pada PT. Prudential Life Assurance Cabang Binjai Berdasarkan Perspektif Syariah

Fatwa Dewan Syariah Nasional (DSN) No. 21/DSN-MUI/X/2011 dijelaskan bahwa klaim asuransi dibayarkan sesuai akad yang disepakati diawal perjanjian. Klaim juga dapat berbeda dengan jumlah yang sesuai dengan premi yang dibayarkan. Jika klaim atas akad *tijarah* sepenuhnya merupakan hak peserta dan kewajiban perusahaan sebatas yang disepakati pada akad.

Penyelesaian klaim PT. Prudential Life Assurance Cabang Binjai telah dilaksanakan berdasarkan pada prinsip syariah serta mengimplementasikan akad asuransi sesuai dengan Fatwa Dewan Syariah Nasional MUI serta ketentuan Otoritas jasa Keuangan (OJK).

KESIMPULAN DAN SARAN

Dalam penyelesaian klaim, agen atau tenaga pemasar asuransi bertugas menyelesaikan keluhan pemegang polis asuransi dan membantu pelayanan klaim. Diantaranya, memenuhi persyaratan proses pengajuan klaim, memberikan petunjuk dalam mengisi formulir klaim, menyiapkan dokumen yang diperlukan saat penyelesaian klaim, dan menunggu hasil verifikasi dan validasi hingga klaim keluar.

DAFTAR PUSTAKA

- Amrin, Abdullah. *Asuransi Syariah Keberadaan dan Kelebihannya di Tengah Asuransi Konvensional*. Jakarta: Elex Median Komputindo, 2006.
- Arikunto. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta, 2006.
- Fatwa DSN-MUI
- Hartono, Sri Rejeki. *Hukum Asuransi dan Perusahaan Asuransi*. Jakarta: Sinar Grafika, 2008.
- Moleong, Lexy J. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya, 2007.
- Riyanto, Y. *Metodologi Penelitian Pendidikan*. Surabaya: Penerbit SIC, 2010.
- Undang – Undang Nomor 2 Tahun 1992 Tentang Usaha Perasuransian
- Munjiyan, Julfahmi. "Analisis Proses Penyelesaian Klaim Pada Produk Asuransi Prupersonal Accident death And Disablement Syariah Dan Pruhospital And Surgical Syariah: Studi pada PT. Prudential Assurance Indonesia Cabang Bekasi," Program Sarjana, UIN "Syarif Hidayatullah" Jakarta, 2015.
- Fauziah, Shifa. "Analisis Peran Kinerja Agen Asuransi Dalam Membantu Penyelesaian Klaim Pada Produk Siagakoe: Studi pada PT. Asuransi Umum Bumiputera Muda 1967 Syariah Cabang Serang," Program Sarjana, UIN "Sultan Maulana Hasanuddin Banten" Banten, 2019.

Tifani, Sella. "Analisis Kinerja Agen Asuransi Dalam Membantu Penyelesaian Klaim Asuransi Jiwa Syariah: Studi Kasus pada PT. Prudential Life Assurance Cabang Cilegon," Program Sarjana, UIN "Sultan Maulana Hasanuddin Banten" Banten, 2018.