

Claim Payment Administration Procedure At PT. Prudential Life Assurance Binjai Branch

Prosedur Administrasi Pembayaran Klaim Pada PT. Prudential Life Assurance Cabang Binjai

Sallimah Ika Putri Malau ¹⁾; Yusrizal ²⁾

^{1,2)} Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara

Email: ¹⁾ sallimahikaputrimalau3@gmail.com; ²⁾ yusrizal@uinsu.ac.id

How to Cite :

Malau, S. I. P., Yusrizal. (2022). Claim Payment Administration Procedure At PT. Prudential Life Assurance Binjai Branch. Jurnal Ekonomi Manajemen Akuntansi Dan Keuangan, 3(3). DOI: <https://doi.org/10.53697/emak.v3i3>

ARTICLE HISTORY

Received [30 April 2022]

Revised [12 Mei 2022]

Accepted [25 Mei 2022]

KEYWORDS

Payment Procedure, Claim, PT Prudential Life Assurance Binjai

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



ABSTRAK

Prosedur administrasi pembayaran klaim asuransi jiwa kepada tertanggung pada PT. Prudential Life Assurance Cabang Binjai. Setiap keputusan yang diambil oleh manusia penuh dengan risiko. Permasalahan yang diteliti adalah bagaimanakah prosedur administrasi pembayaran klaim asuransi jiwa dan hambatan apa yang dihadapi dalam pembayaran klaim asuransi jiwa pada PT. Prudential Life Assurance Cabang Binjai. Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian hukum empiris. Adapun sumber data dalam penelitian ini yaitu data primer yang diperoleh secara langsung dari penelitian lapangan yang berupa keterangan-keterangan atau wawancara dari pihak-pihak terkait dalam penelitian ini sedangkan data sekunder berasal dari penelitian pustaka melalui peraturan perundang-undangan, literatur, buku-buku dan dokumen-dokumen resmi. Dari hasil penelitian ini disimpulkan bahwa pelaksanaan pembayaran klaim asuransi jiwa terdapat dalam standar prosedur operasi life administration, klaim diterima apabila dokumen dan formulir klaim yang diajukan sudah lengkap dan hambatan yang sering dijumpai dalam pengajuan klaim asuransi jiwa adalah dokumen, formulir dan identitas yang tidak sesuai serta terlalu lama mengajukan klaim.

ABSTRACT

Administrative procedures for payment of life insurance claims to the insured at PT. Prudential Life Assurance Binjai Branch. Every decision made by humans is full of risks. The problem studied is how the administrative procedures for payment of life insurance claims and what obstacles are faced in the payment of life insurance claims at PT. Prudential Life Assurance Binjai Branch. The research method used is the empirical legal research method. The sources of data in this study are primary data obtained directly from field research in the form of statements or interviews from related parties in this study while secondary data comes from library research through legislation, literature, books and official documents. From the results of this study it was concluded that the implementation of life insurance claim payments is contained in standard life administration operating procedures, claims are accepted if the documents and claim forms submitted are complete and the obstacles that are often encountered in submitting life insurance claims are documents, forms and identities that do not match and taking too long to file a claim.

PENDAHULUAN

Setiap keputusan yang diambil oleh manusia dalam menjalani kehidupan selalu penuh risiko. Risiko adalah kemungkinan kerugian yang akan dialami oleh seseorang dan diakibatkan oleh bahaya yang mungkin terjadi dikemudian hari, tetapi tidak dapat diketahui lebih lanjut apakah akan terjadi dan kapan akan terjadi risiko tersebut. Risiko dapat dialihkan kepada pihak lain yaitu perusahaan asuransi, karena perusahaan asuransi melakukan usaha pertanggungjawaban terhadap risiko yang akan dihadapi tertanggung.

Asuransi merupakan buah pikiran dan akal budi manusia untuk mencapai suatu keadaan yang dapat memenuhi kebutuhannya, terutama untuk kebutuhan yang hakiki sifatnya antara lain rasa aman dan terlindungi. Masyarakat Indonesia beranggapan, jika membeli dan membayar asuransi, maka segala risiko berupa klaim akan ditanggung semua oleh perusahaan asuransi. Pemahaman tersebut sering memicu permasalahan dalam pengajuan klaim asuransi jiwa.

Dalam Pasal 25 dan 27 Keputusan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 442/KMK.06/2003 Tentang Penyelenggaraan Usaha Perasuransian dan Perusahaan Reasuransi mengatur tentang klaim asuransi jiwa, dalam Pasal tersebut menyatakan bahwa tindakan yang dikategorikan memperlambat penyelesaian klaim terdapat dalam Pasal 25 dan penetapan batas waktu 30 hari dalam penyelesaian klaim terdapat dalam Pasal 27. PT. Prudential Life Assurance Cabang Binjai dalam prakteknya sering terjadi keterlambatan dalam penyelesaian klaimnya, contohnya memperpanjang proses klaim dengan meminta penyerahan dokumen tertentu, yang kemudian diikuti dengan meminta penyerahan dokumen lain yang pada dasarnya berisi hal yang sama dan sering dijumpai pembayaran klaim melewati batas waktu 30 hari, tidak sesuai yang diamanatkan oleh Pasal 27 tersebut. Tujuan yang ingin dicapai dalam penulisan ini adalah untuk mengetahui prosedur administrasi pembayaran klaim asuransi jiwa serta untuk mengetahui hambatan-hambatan yang dihadapi dalam pembayaran klaim asuransi jiwa kepada tertanggung pada PT. Prudential Life Assurance Cabang Binjai.

LANDASAN TEORI

Klaim

Tuntutan ganti rugi oleh tertanggung yang wajib dibayar oleh penanggung inilah yang biasanya disebut dengan klaim atau dengan kata lain dapat dikatakan bahwa klaim adalah tuntutan terhadap hak yang timbulnya disebabkan karena adanya perjanjian asuransi yang telah berakhir. Dalam prosedur pengajuan klaim tertanggung harus segera melaporkan kerugiannya kepada perusahaan asuransi atau kepada agen yang mengurus tentang persetujuan polisnya. Apabila laporan itu sudah diserahkan langsung kepada penanggung maka klaim tersebut akan segera diproses sesuai dengan prosedur perusahaan. Secara hukum tertanggung telah memenuhi kewajiban pelaporannya bila ia telah memberitahu agen, tetapi ada beberapa agen yang tetap meminta dokumen penyelesaian kerugian untuk langsung dikirim kepada penanggung.

Dalam dunia perasuransian apabila tertanggung mengalami kerugian dari risiko-risiko yang di jaminkan pada pihak ke tiga, maka tertanggung akan melakukan permohonan klaim terhadap pihak ke tiga (perusahaan asuransi). Menurut Khoiril (dalam Rian et al, 2018: 216) menjelaskan bahwa klaim adalah: "Permintaan peserta, ahli warisnya, atau pihak lain yang terlibat perjanjian dengan perusahaan asuransi atas terjadinya musibah yang menyebabkan kerugian dan peserta berhak menerima tanggungan berdasarkan perjanjian."

Dan menurut Budi (dalam Wanda et all, 2019: 3) menjelaskan bahwa klaim adalah: "Suatu tuntutan yang dilakukan oleh pihak tertanggung kepada pihak penanggung atas adanya kontrak perjanjian asuransi yang mengikat antar pihak dalam menjamin pembayaran ganti rugi apabila terjadi musibah yang dialami oleh pihak tertanggung, dimana dapat di klaim apabila premi telah dibayarkan oleh pihak tertanggung."

Sedangkan menurut (Muhammad dan Sri 2020: 27) klaim adalah permintaan atau pemberitahuan atas hak seseorang untuk mendapatkan penggantian dari perusahaan asuransi atas suatu kejadian yang menyebabkan kerugian yang ditanggung atau dilindungi oleh polis.

Dari ke tiga pengertian tersebut dapat disimpulkan bahwa klaim adalah suatu bentuk pertanggung jawaban dari pihak perusahaan asuransi terhadap pihak tertanggung akibat kerugian yang dialami dari risiko-risiko yang dijaminakan.

Asuransi Syariah

Kata asuransi berasal dari bahasa Inggris, yaitu Insurance, yang dalam bahasa Indonesia telah menjadi bahasa populer dan diadopsi dalam kamus besar bahasa Indonesia dengan padanan kata „pertanggung” . Dalam bahasa Belanda biasa disebut dengan istilah *assurantie* (asuransi) dan *Verzekering* (Pertanggung).

Dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 1992 tentang usaha perasuransian Bab 1 Pasal 1: “ Asuransi atau Pertanggung adalah perjanjian antara dua pihak atau lebih, dengan mana pihak penanggung mengikatkan diri 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 dipertanggung”.

Asuransi syariah adalah pengaturan pengelolaan risiko yang memenuhi ketentuan syariah, tolong menolong secara mutual yang melibatkan peserta dan operator. Syariah berasal dari ketentuan – ketentuan Al – Qur” an dan As – sunnah.

Dewan Syariah Nasional MUI, asuransi syariah adalah Asuransi syariah (ta” min, takaful, atau tadhmun) adalah usaha saling melindungi dan tolong-menolong di antara sejumlah orang/ pihak melalui dana investasi dalam bentuk aset atau tabarru” yang memberikan pola pengembalian untuk menghadapi risiko tertentu melalui akad (perikatan) yang sesuai dengan syariah.

Dari beberapa pengertian diatas, dapat kita ambil kesimpulan bahwasannya asuransi takaful merupakan pijak yang tertanggung penjamin atas segala resiko kerugian, kerusakan, kehilangan, atau kematian yang dialami oleh nasabah (pihak tertanggung). Dalam hal ini, si tertanggung mengikat perjanjian (penjaminan resiko) dengan sipenanggung atas barang atau harta, jiwa dan sebagainya berdasarkan prinsip bagi hasil yang mana kerugian dan keuntungan disepakati oleh kedua belah pihak.

Pengertian Prosedur

Menurut Dewi (2011:20) menjelaskan bahwa prosedur adalah tata kerja, atau tata cara kerja yaitu rangkaian tindakan, langkah, atau perbuatan yang harus dilakukan oleh seseorang, dan merupakan cara yang tetap untuk dapat mencapai tahap tertentu dalam hubungan mencapai tujuan akhir. Sedangkan menurut Rasto (2015:49), prosedur adalah urutan rencana operasi untuk menangani aktivitas bisnis yang berulang secara seragam dan konsisten. Berdasarkan dari definisi diatas dapat disimpulkan bahwa prosedur adalah urutan-urutan yang telah ditentukan oleh perusahaan dalam melakukan suatu pekerjaan agar pekerjaan dapat tercapai lebih efektif dan efisien.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif yang bertujuan untuk memahami (understanding) makna perilaku, simbol-simbol dan fenomena-fenomena yang menggunakan sumber data primer dan sekunder. Data primer diperoleh dari masyarakat sebagai sumber pertama melalui penelitian lapangan atau field research, dilakukan baik wawancara atau interview dan data sekunder diperoleh dari penelitian kepustakaan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Prosedur Administrasi Pembayaran Klaim PT Prudential Life Assurance Cabang Binjai

Dalam Pasal 25 dan 27 Keputusan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 442/KMK.06/2003 Tentang Penyelenggaraan Usaha Perasuransian dan Perusahaan Reasuransi mengatur tentang klaim asuransi jiwa, dalam Pasal tersebut menyatakan bahwa tindakan yang dikategorikan memperlambat penyelesaian klaim terdapat dalam Pasal 25 dan penetapan batas waktu 30 hari dalam penyelesaian klaim terdapat dalam Pasal 27. PT. Prudential Life Assurance cabang Binjai dalam prakteknya sering terjadi keterlambatan dalam penyelesaian klaimnya. Prosedur Administrasi pembayaran klaim asuransi jiwa kepada tertanggung pada PT. Prudential Life Assurance sebenarnya sudah terdapat dalam standar prosedur operasi life administration, di mana dalam pelaksanaannya apabila terjadi klaim maka pengajuan klaim berupa dokumen dan formulir klaim diserahkan ke kantor Prudential terdekat.

Bagian administrasi klaim akan mengajukan formulir dan dokumen tersebut kepada bagian analisa klaim di kantor pusat Prudential di Jakarta untuk diinput pada sistem. Bagian analisa klaim melakukan pengecekan dokumen yang dikirim dan menentukan apakah perlu investigasi atau tidak. Bila diperlukan, bagian analisa klaim akan melakukan investigasi langsung baik dari keterangan rumah sakit atau dokter yang merawat tertanggung. Bagian analisa klaim selanjutnya akan memberikan rekomendasi keputusan terhadap pengajuan klaim yang diajukan tertanggung dan keputusan klaim akan ditentukan oleh bagian manager klaim. Jika klaim disetujui, maka bagian administrasi klaim akan membuat permintaan pembayaran manfaat ke bagian keuangan dan bagian informasi dan telekomunikasi akan langsung mengirim surat pengkonfirmasi ke nasabah atau ahli waris bahwa klaim telah disetujui. Manfaat akan langsung diberikan kepada tertanggung atau ahli waris menggunakan cek atau transfer oleh staf Prudential dengan disertai persetujuan publikasi serah terima klaim. Tertanggung atau ahli waris menandatangani tanda terima pembayaran dan menyerahkan kembali pada bagian staf klaim. Dokumen klaim akan langsung dikirim kembali beserta file polis ke vendor. Selanjutnya filing atau melakukan pengarsipan dan berakhirilah pemrosesan klaim tersebut.

Hambatan-Hambatan Yang Dihadapi Dalam Pembayaran Klaim Asuransi

Dalam pelaksanaan pembayaran klaim asuransi jiwa pada PT. Prudential Life Assurance Cabang Binjai sering dijumpai hambatan-hambatan dalam pembayaran klaimnya sehingga pembayaran klaim menjadi terlambat atau tidak tepat pada waktunya, contohnya seperti :

- a. Dokumen yang tidak lengkap, hal ini dikarenakan kurang ketelitian tertanggung atau agen yang mengajukan klaim. Contohnya seperti dokumen biaya perawatan rumah sakit terdapat kekurangan seperti kurangnya tanda tangan pihak rumah sakit atau dokter yang merawat tertanggung.
- b. Ketidaksesuaian identitas tertanggung, dikarenakan nama dalam KTP tertanggung berbeda dengan nama yang tercantum dalam rekening dan bisa juga dikarenakan tertanggung melakukan perubahan nama pada ktp maupun tanda pengenalan lainnya tanpa mengkonfirmasi kepada pihak penanggung.
- c. Nama ahli waris yang tidak sesuai, hal tersebut dikarenakan nama ahli waris yang disingkat, yang dimana berbeda dengan nama yang tercantum dalam KTP dengan nama yang tercantum dalam buku polis;
- d. Tertanggung terlalu lama mengajukan klaim, dalam pengajuan klaim ada ketentuan mengenai batasan waktu yang diberikan seperti batas waktu 90 hari untuk pengajuan klaim kondisi kritis dan batas waktu 6 bulan untuk pengajuan klaim meninggal dunia, dalam pelaksanaannya sering terlambat dikarenakan kurangnya sosialisasi terkait pelaksanaan pembayaran klaim dari pihak penanggung sehingga tertanggung kurang memahami hal tersebut; dan

- e. Tertanggung kurang memahami prosedur klaim, tertanggung tidak mengetahui apa yang harus diajukan dalam penyelesaian klaim dan harus diajukan ke mana formulir atau dokumen klaim tersebut, hal ini juga dikarenakan kurangnya sosialisasi terkait pelaksanaan pembayaran klaim dari pihak penanggung.

Hal – hal yang dapat menyebabkan Klaim Produk di PT Prudential Life Assurance Cabang Binjai menjadi dibayarkan.

1. Jika Tertanggung/Penanggung tidak jujur atau tidak memberikan informasi dengan lengkap dalam mengisi antara lain data kesehatan, pekerjaan, dan hobi.
2. Jika meninggalnya Tertanggung disebabkan diantaranya oleh hal-hal sebagai berikut :
 - a. Tindakan bunuh diri, percobaan bunuh diri, atau penceraan diri oleh Tertanggung yang terjadi sebelum polis berusia 12 bulan ATAU
 - b. Tindakan kejahatan, percobaan tindak kejahatan, pelanggaran hukum, dan peraturan perundang –undangan ATAU
 - c. Hukuman mati berdasarkan putusan badan peradilan.
3. Jika Tertanggung mengalami Cacat Total & Tetap (sebagaimana diatur dalam polis) yang disebabkan diantaranya sebagai berikut :
 - a. Perang, ikut serta dalam huru-hara, pemogokan dan kerusakan sipil
 - b. Tindakan kejahatan, percobaan tindak kejahatan, pelanggaran hukum, percobaan pelanggaran hukum dan peraturan perundang – undangan
 - c. Percobaan bunuh diri, atau pencederaan diri oleh Tertanggung
 - d. Tertanggung turut dalam suatu penerbangan udara selain sebagai penumpang resmi atau awak pesawat dari maskapai penerbangan sipil komersial yang berlisensi atau beroperasi dalam penerbangan rutin
 - e. Tertanggung turut serta dalam kegiatan atau olahraga yang berbahaya
 - f. Adanya AIDS atau HIV dalam tubuh Tertanggung.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Pembayaran klaim asuransi jiwa pada PT. Prudential Life Assurance Cabang Binjai terdapat dalam standar prosedur operasi life administration, klaim akan dianalisa dan diinvestigasi. Jika klaim disetujui, maka bagian administrasi klaim akan membuat permintaan pembayaran manfaat ke bagian keuangan dan bagian informasi dan telekomunikasi akan langsung mengirim surat pengkonfirmasi kepada nasabah atau ahli waris bahwa klaim telah disetujui. Pembayaran klaim bisa dalam bentuk cek atau transfer melalui rekening penerima manfaat. Dalam pelaksanaan pembayaran klaim PT. Prudential Life Assurance Cabang Binjai juga sering dihadapi hambatan-hambatan seperti kurangnya dokumen atau formulir klaim, identitas yang tidak sesuai, terlalu lama mengajukan klaim dan sebagainya, hal ini dikarenakan kurangnya pemahaman terhadap prosedur klaim sehingga dokumen yang belum lengkap tersebut dikembalikan lagi ke pihak tertanggung dan menyebabkan terhambatnya pelaksanaan pembayaran klaim asuransi jiwa.

DAFTAR PUSTAKA

- A.Muri Yusuf. 2014. Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif & Penelitian Gabungan. Jakarta. Prenadamedia Group.
- Bambang Waluyo, 2002, Penelitian Hukum dalam Praktek, Sinar Grafika, Jakarta.
- C. Arthur Williams Jr dan Richard M. Heins, Risk Management and Insurance, fifth edition, 1987, MC.
- Dahlan Siamat. 2005. Manajemen Lembaga Keuangan “Kebijakan Moneter dan Perbankan”. Jakarta : Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia.
- Hasymi Ali. 2002. Pengantar Asuransi. Jakarta : PT Bumi Aksara.

- Imam Gunawan. 2014. METODE PENELITIAN KUALITATIF: Teori dan Praktik. Jakarta: Bumi Aksara. Hlm 81.
- Kasmir. 2012. Bank dan Lembaga Keuangan Lainnya (edisi revisi). Jakarta : Raja Grafindo Persada, hlm 262.
- Mark R Green.2001.Definisi Asuransi, Jakarta: Ghalia Indonesia.
- Mehr dan Cammack, A. Hasyim. (1981). Manajemen Asuransi. Jakarta, Balai Aksara, hlm 37.
- Prudential, 2008, Standar Prosedur Operasi Life Administration Untuk Sales Representative, PT. Prudential Life Assurance, Jakarta.
- Radiks Purba, 1992, Memahami Asuransi Indonesia, Seri Umum No.10, PT. PustakaBinaman Pressindo, Jakarta.
- Silvanita, Ketut. 2009. Bank dan Lembaga Keuangan Lain. Edisi Kedua. Jakarta: Erlangga.
- Sri Rejeki Hartono, 1992, Hukum Asuransi Dan Perusahaan Asuransi, Sinar Grafika, Jakarta.