

# Analysis of the Insurance Claim Settlement Mechanism of PT. Pru Syariah Binjai Achievement

## Analisis Mekanisme Penyelesaian Klaim Asuransi PT. Pru Syariah Prestasi Binjai

Ella Sri Wahyu Ningsih<sup>1)</sup>; Yusrizal<sup>2)</sup>

<sup>1,2)</sup> Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara

Email: <sup>1)</sup> [ellasriwahyuningsih7@gmail.com](mailto:ellasriwahyuningsih7@gmail.com); <sup>2)</sup> [yusrizal@uinsu.ac.id](mailto:yusrizal@uinsu.ac.id)

### How to Cite :

Ningsih, E. S. W., Yusrizal. (2022). Analysis of the Insurance Claim Settlement Mechanism of PT. Pru Syariah Binjai Achievement. Jurnal Ekonomi Manajemen Akuntansi Dan Keuangan, 3(3). DOI: <https://doi.org/10.53697/emak.v3i3>

### ARTICLE HISTORY

Received [30 April 2022]

Revised [15 Mei 2022]

Accepted [27 Mei 2022]

### KEYWORDS

Claim mechanism, PT  
Pru Syariah Prestasi  
Binjai insurance

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



### ABSTRAK

PT Pru Syariah Prestasi Binjai memberikan perlindungan bagi tertanggung disertai dengan investasi dengan jangka waktu yang sangat lama memiliki risiko yang tinggi. Hal ini dikarenakan di samping perusahaan asuransi jiwa sebagai penanggung memiliki risiko juga adanya risiko yang berasal dari investasi yang sensitif dengan adanya krisis global yang tidak bisa dipastikan kapan akan terjadi. Penelitian ini difokuskan pada manfaat dan mekanisme asuransi prudential. Metode penelitian menggunakan normatif empiris, dengan tipe penelitian deskriptif. Pendekatan masalah dalam penelitian ini adalah pendekatan hukum non judicial case study yaitu pendekatan studi pada PT Prudential Life Assurance di Kota Binjai dengan mengkaji pelaksanaan perjanjian asuransi jiwa. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mekanisme klaim asuransi prudential melalui proses yang telah ditentukan di dalam polis dan sudah disiapkan bagian klaim. Tertanggung diwajibkan mengisi seluruh formulir klaim yang sudah ditentukan. Apabila tertanggung kecelakaan/sakit menyiapkan dokumen penunjang (kwitansi asli, hasil rekaman medis, hasil laboratorium, laporan kepolisian). Selanjutnya jika terjadi peristiwa meninggal dunia, ahli waris menyerahkan surat keterangan dokter klaim/Rumah Sakit dan perusahaan akan memvalidasi seluruh dokumen dan hasil investasinya. Selanjutnya dana ditransfer ke rekening tertanggung atau ahli waris terkait.

### ABSTRACT

PT Pru Syariah Prestasi Binjai provides protection for the insured along with very long term investments that carry high risks. This is because in addition to the life insurance company as the insurer, there are risks that come from investments that are sensitive to the global crisis that cannot be ascertained when it will occur. This research is focused on the benefits and mechanisms of prudential insurance. The research method uses empirical normative, with descriptive research type. The approach to the problem in this research is a non-judicial case study approach, namely the study approach at PT Prudential Life Assurance in Binjai City by examining the implementation of life insurance agreements. The results showed that the prudential insurance claim mechanism went through the process specified in the policy and the claims section had been prepared. The Insured is required to fill out all the prescribed claim forms. If the insured has an accident/illness, prepare supporting documents (original receipts, medical records, laboratory results, police reports). Furthermore, in the event of death, the heirs submit a claim doctor's certificate/hospital and the company will validate all documents and the investment results. Then the funds are transferred to the account of the insured or the related heirs.

## PENDAHULUAN

Setiap orang pasti memiliki risiko terhadap jiwa dan raga yang perlu dilindungi dari bahaya yang tidak dapat diprediksikan. Kekhawatiran tersebut mendorong seseorang untuk mengusahakan perlindungan terhadap dirinya sendiri atau keluarganya dari berbagai bahaya yang mengancam, namun jika terjadi suatu keadaan yang tidak diinginkan seperti kematian, sakit atau bahkan cacat, akan lebih baik jika seseorang yang menderita tersebut mendapat bantuan dana atau santunan dari pihak-pihak tertentu untuk dapat membantu suatu perubahan keadaan financial dari suatu keluarga. Oleh karena itu, hal ini menunjukkan pentingnya suatu pertanggung jawaban keselamatan atas jiwa dan raga yang dimiliki bagi seseorang yang menderita dan keluarganya.

Selain itu kebutuhan biaya pendidikan anak-anak saat ini mengalami peningkatan signifikan, jaminan hari tua dapat diberikan oleh PT Pru Syariah Prestasi Binjai apabila calon tertanggung menutup perjanjian dengan pihak penanggung. Namun, perusahaan asuransi jiwa yang menyertakan investasi pada seluruh produk asuransinya masih jarang terutama perusahaan asuransi jiwa dalam negeri. Hal ini diakibatkan oleh rentannya investasi terhadap krisis perekonomian global yang tidak dapat diperkirakan kapan terjadi. Oleh karena itu, pengkombinasian antara investasi dan asuransi jiwa menyebabkan perjanjian asuransi jiwanya berbeda dari perjanjian asuransi jiwa tanpa investasi karena lebih banyak klausul yang diatur di dalamnya meliputi klausul mengenai asuransi jiwa dan klausul mengenai investasi.

Asuransi jiwa dan investasi pada dasarnya merupakan variasi bentuk dari jasa perlindungan yang ditawarkan oleh perusahaan asuransi jiwa. Perjanjian asuransi jiwa dan investasi diadakan oleh para pihak karena suatu kesepakatan, pihak-pihak itu adalah penanggung, tertanggung dan pihak ketiga. Perusahaan asuransi jiwa sebagai pihak penanggung berjanji untuk menanggung suatu risiko yang dialihkan oleh pihak tertanggung kepadanya. Sedangkan tertanggung dan pihak ketiga adalah pihak yang mengalihkan risiko terhadap jiwa dan raga kepada penanggung dengan membayar sejumlah premi kepada penanggung.

Pada prakteknya, asuransi jiwa tidak hanya untuk memberikan perlindungan saja tetapi ada yang dikombinasikan antara asuransi jiwa dengan beasiswa pendidikan, tabungan ataupun dengan investasi. Ada beberapa perusahaan asuransi jiwa di Indonesia yang mengeluarkan produk asuransi jiwa yang dikombinasikan dengan investasi. Tabungan tersebut merupakan hasil yang terbentuk dari investasi sehingga pada saat perjanjian asuransi berakhir, tertanggung tidak hanya mendapatkan pengembalian premi namun tertanggung mendapatkan hasil investasi.

## LANDASAN TEORI

### Pengertian Klaim

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 dilindung 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 dijamin.

### **Pengertian 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 „pertanggungangan“. Dalam bahasa Belanda biasa disebut dengan istilah *assurantie* (asuransi) dan *Verzekering* (Pertanggungangan).

Dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 1992 tentang usaha perasuransian Bab 1 Pasal 1: Asuransi atau Pertanggungangan 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 dipertanggungkan.

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 *tadhamun*) 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.

### **Polis Asuransi**

Menurut keputusan Menteri Keuangan Nomor 422 Tahun 2003, polis asuransi adalah polis atau perjanjian asuransi yang merupakan suatu kesatuan yang tidak terpisahkan dengan perjanjian asuransi, termasuk tanda bukti kepesertaan asuransi bagi pertanggungangan, antara pihak penanggung dan pihak pemegang polis atau tertanggung. Oleh karena itu, dalam setiap perjanjian perlu dibuat bukti tertulis atau akte bermaterai tempel sebagaimana diatur dalam aturan bea material antara pihak – pihak yang mengadakan perjanjian. Didalam polis memuat:

1. Nomor polis
2. Nama dan alamat tertanggung

3. Uraian risiko
4. Jumlah pertanggungan
5. Jangka waktu pertanggungan
6. Besar premi dan bea materai
7. Bahaya-bahaya yang dijaminakan
8. Khusus untuk polis kendaraan bermotor ditambah dengan nomor polis, nomor rangka (chasis) dan nomor mesin kendaraan

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif yang bertujuan untuk memahami (understanding) makna perilaku, simbol-simbol dan fenomena-fenomena. Jenis penelitian ini menggunakan studi kasus (case study) yang bersifat komprehensif, intens, rinci dan mendalam serta lebih diupayakan menelaah masalah atau fenomena. Metode pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan metode observasi, wawancara dan dokumentasi.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Mekanisme Penyelesaian Klaim Asuransi PT. Pru Syariah Prestasi Binjai

Pasal 4 Undang-Undang No.2 Tahun 1992 Tentang Usaha Perasuransian, mengatur bahwa usaha asuransi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf (a) hanya dapat dilakukan oleh perusahaan perasuransian, dengan ruang lingkup kegiatan sebagai berikut :

- a. Perusahaan Asuransi Kerugian hanya dapat menyelenggarakan usaha dalam bidang asuransi kerugian, termasuk reasuransi;
- b. Perusahaan Asuransi Jiwa hanya dapat menyelenggarakan usaha dalam bidang asuransi jiwa, dan asuransi kesehatan, asuransi kecelakaan diri, dan usaha anuitas, serta menjadi pendiri dan pengurus dana pensiun sesuai dengan peraturan perundangundangan dana pensiun yang berlaku;
- c. Perusahaan Reasuransi hanya dapat menyelenggarakan usaha pertanggungan ulang.

Setiap perusahaan asuransi hanya dapat menjalankan satu jenis usaha asuransi dengan ruang lingkup kegiatan yang telah ditetapkan, setiap perusahaan asuransi tidak dibolehkan untuk memberikan beberapa perlindungan dari beberapa jenis asuransi sekaligus. Jumlah jaminan asuransi jiwa itu termasuk unsur investasi, yang timbul dari perjanjian/kontrak (C.Arthur Williams Cs, 1998: 569). Kontrak atau yang telah disetujui bertanggung berisi pernyataan dikenal Polis. Asuransi jiwa pada dasarnya telah memiliki unsur investasi karena asuransi jiwa dapat memberikan jaminan keuangan dan perlindungan untuk beberapa tahun yang akan datang. Tertanggung sebagai debitur dapat dikatakan lalai jika peringatan atau pernyataan dari kreditur (penanggung) tentang saat selambat-lambatnya debitur wajib memenuhi prestasi. Apabila dilampauinya, maka debitur wanprestasi (Mariam Darus Badruzaman, 2001: 18). Hal tersebut berakibat asuransi jiwa yang telah disetujui sebelumnya oleh kedua belah pihak di dalam polis menjadi tidak aktif.

Asuransi jiwa dikatakan memiliki fungsi investasi dan fungsi tabungan karena tertanggung akan menerima kembali premi yang dibayar selama menjadi tertanggung sebagai uang santunan ataupun sebagai uang pengembalian. Hal ini sama seperti menabung ataupun menginvestasikan sejumlah uang kepada suatu lembaga keuangan ataupun badan tertentu, yang bertujuan untuk memperoleh jaminan finansial dimasa mendatang atau di saat seseorang (suami/bapak/ibu) tidak

mampu lagi untuk membantu finansial keluarga. Hak dalam hukum perikatan timbul berdasarkan persetujuan-persetujuan dan merupakan hak relatif. Hak relatif ialah hak yang memberikan wewenang kepada seorang tertentu atau beberapa orang tertentu untuk menuntut agar supaya seseorang atau beberapa orang lain tertentu memberikan sesuatu, melakukan sesuatu atau tidak melakukan sesuatu (C.S.T. Kansil, 2002: 120).

Selanjutnya dijelaskan subjek hukum adalah pendukung hak dan kewajiban. Pendukung hak dan kewajiban disebut orang. Orang dalam arti hukum terdiri dari manusia pribadi dan badan hukum (Abdulkadir Muhammad, 2000: 27).

Penanggung harus sebuah perusahaan berbadan hukum dapat berbentuk Perseroan Terbatas (PT), Perusahaan Perseroan (Persero), atau Koperasi. Tertanggung berstatus sebagai pemilik atau pihak yang berkepentingan atas jiwa dan raga yang diasuransikan. Tertanggung tidak harus sebuah perusahaan berbadan hukum, tetapi dapat sebagai perseorangan, persekutuan, atau badan hukum, baik sebagai perusahaan ataupun bukan perusahaan (Abdulkadir Muhammad, 2006: 8).

Setiap orang dapat mengasuransikan jiwanya, asuransi jiwa dapat diadakan untuk kepentingan pihak ketiga. Asuransi jiwa dapat diadakan selama hidup atau selama jangka waktu tertentu yang ditetapkan dalam perjanjian (Abdulkadir Muhammad, 2006: 72). Kewajiban terhadap pembayaran premi adalah kewajiban bagi tertanggung atau yang berkepentingan. Orang-orang yang dimaksud untuk membayar premi antara lain :

1. Orang yang namanya disebut di dalam polis;
2. Pemilik baru, jika ada peralihan kepemilikan;
3. Pemberi kuasa, pada pertanggungan oleh seorang pemegang kuasa "dengan pemberi kuasa" (H. Van Barneveld, 1980: 20).

Akibat hukum yang ditimbulkan oleh adanya suatu hubungan hukum dari suatu peristiwa hukum. Suatu hubungan hukum memberikan hak dan kewajiban yang telah ditentukan oleh undang-undang, sehingga kalau dilanggar akan berakibat, bahwa orang yang melanggar itu dapat dituntut di muka pengadilan (Soedjono Dirdjosisworo, 2001: 131). Oleh karena itu bagi calon tertanggung sebelum menyetujui pastikan dahulu mengenai kewajiban pembayaran premi dan klaim jika terjadi evenemen.

Perusahaan Asuransi Jiwa adalah perusahaan yang memberikan jasa dalam penanggulangan risiko yang dikaitkan dengan hidup atau meninggalnya tertanggung. Sedangkan risiko adalah ketidaktentuan atau uncertainty yang mungkin menimbulkan kerugian (loss). Risiko adalah variasi potensial dalam pengeluaran. Ketika risiko hadir, pengeluaran tidak dapat diperkirakan dengan pasti. Pada akhirnya, risiko menimbulkan ketidakpastian (C. Arthur Williams Cs, 1998: 4).

Risiko merupakan aspek utama dan kehidupan manusia pada umumnya dan merupakan faktor penting dalam asuransi. Risiko merupakan kemungkinan penyimpangan harapan yang tidak menguntungkan, yaitu ketidakpastian suatu peristiwa yang tidak diinginkan. Peralihan risiko dengan pertanggungan/asuransi dalam bidang usaha-usaha besar dianggap suatu cara yang paling menguntungkan (Sri Rejeki Hartono, 2008: 60 – 73). Atas dasar ini banyak perusahaan asuransi yang memberi kemudahan dalam proses penyelesaian klaim termasuk Asuransi Prudential. Pernyataan tersebut telah dicantumkan dalam polis.

Polis adalah alat bukti terpenting untuk adanya dan besarnya pertanggungan (H. Van Barneveld, 1980: 213). Polis adalah akta yang ditandatangani oleh tertanggung dan penanggung

yang memiliki fungsi sebagai alat bukti dalam perjanjian. Apabila mengalami penyakit yang tidak diberitahukan (*non discolorure*) sebelum polis diterbitkan tertanggung tidak mendapatkan manfaat (*riders*), kecuali penyakit diderita tertanggung setelah terbit polis. Untuk itu diharapkan calon tertanggung menutup perjanjian memberikan data dengan lengkap dan benar kepada penanggung.

Asuransi jiwa pada dasarnya memiliki fungsi investasi dan fungsi tabungan. Seperti yang diketahui, investasi merupakan suatu kegiatan penanaman atau penyertaan modal pada suatu lembaga keuangan atau perusahaan tertentu yang dalam jangka waktu tertentu akan menghasilkan profit atau laba, namun profit atau laba yang diharapkan belum tentu didapatkan investor. Sedangkan tabungan merupakan simpanan uang yang dalam jangka waktu tertentu akan mendapatkan bunga dan jaminan masa depan. Asuransi jiwa dikatakan memiliki fungsi investasi dan fungsi tabungan karena tertanggung akan menerima kembali premi yang dibayar selama menjadi tertanggung sebagai uang santunan ataupun sebagai uang pengembalian. Hal ini sama seperti menabung ataupun menginvestasikan sejumlah uang kepada suatu lembaga keuangan ataupun badan tertentu, yang bertujuan untuk memperoleh jaminan finansial dimasa mendatang atau disaat seseorang (suami/bapak atau istri/ibu) tidak mampu lagi untuk membantu finansial keluarga.

Manfaat asuransi prudential, keluarga akan dilindungi karena memiliki dana yang cukup seandainya tertanggung meninggal dunia secara tiba-tiba. Selain itu perlindungan kesehatan diberikan bagi tertanggung menderita sakit harus dirawat inap atau sampai pada tingkat mengalami cacat total. Akibat peristiwa tersebut mungkin tertanggung tidak dapat bekerja lagi atau pensiun dini. Tertanggung tidak mengharapkan terjadi evenemen, apabila telah menutup perjanjian dengan perusahaan prudential berarti telah melindungi dari produk asuransi jiwa. Manfaatnya bagi keluarga sebagai ahli waris mendapatkan perlindungan sangat berharga terhadap risiko yang tidak dapat diduga dalam bentuk uang pertanggungan.

Dengan demikian keluarga sebagai ahli waris minimal dapat mempertahankan standard kualitas apabila kepala keluarga/ibu sebagai tertanggung meninggal dunia. Apabila tidak menutup perjanjian asuransi jiwa terjadi evenemen, mengakibatkan standard kehidupan keluarga mungkin menurun. Polis sebagai bukti perjanjian memberikan kompensasi finansial dalam bentuk uang pertanggungan banyak manfaatnya bagi keluarga sebagai ahli waris, apabila tertanggung meninggal dunia. Berarti kompensasi yang didapatkan sesuai dengan program yang ditutup dengan perjanjian oleh tertanggung.

Selain itu untuk membiayai pendidikan dasar sampai pendidikan tinggi saat ini, biaya pendidikan mengalami peningkatan signifikan. Untuk mengatasi hal tersebut tertanggung dapat menutup perjanjian dengan pihak penanggung. Dana pertanggungan dapat ditarik untuk biaya pendidikan, sesuai isi polis.

Sebelum mengajukan klaim, tertanggung memiliki manfaat yang tercantum dalam polis. Berarti polis *dam keadaan berlaku* (aktif). Jika pembayaran premi tidak mencukupi maka polis dapat berstatus lewat waktu (*lapsed*) bahkan batal dan tidak mempunyai manfaat. Oleh karena itu tertanggung wajib memenuhi ketentuan yang berlaku seperti pembayaran premi dilengkapi dan perlindungan tetap berlangsung, sehingga tidak mengalami masa tunggu maupun pengecualian tertentu.

Pernyataan dalam polis menentukan keluarga memiliki dana yang cukup, seandainya terjadi risiko meninggal dunia secara tiba-tiba, biaya pendidikan atau tertanggung mengalami sakit dapat dirawat inap atau cacat tetap secara total akibat penyakit sehingga tidak dapat bekerja lagi.

Klaim asuransi bertujuan memberikan manfaat sesuai dengan ketentuan dalam polis. Proses klaim dapat dilakukan, jika tertanggung memperhatikan ketentuan penting mengenai pengajuan klaim. Manfaat bagi tertanggung untuk mengklaim penanggung dengan proses mekanisme yang sudah ditentukan oleh penanggung melalui tahap umum proses klaim. Untuk itu tertanggung diharapkan mencantumkan nomor polis dan nomor rekening bank atas nama pemegang polis/tertanggung atau ahli waris dengan jelas, lengkap dan benar.

Formulir disediakan telah oleh bagian klaim untuk diisi tertanggung/ahli waris, dari surat keterangan dokter yang merawat. Dokumen yang asli dapat dikembalikan setelah dilegalisir oleh PT Asuransi Pru Syariah Prestasi Binjai, jika diperlukan akan diminta data tambahan. Mekanisme klaim Asuransi Pru Syariah Prestasi Binjai secara umum melalui langkah-langkah sebagai berikut :

1. Formulir klaim diisi tertanggung/pemegang polis/ahli waris (untuk klaim meninggal dunia) dengan menyertakan surat keterangan dokter.
2. Apabila klaim kecelakaan maka tertanggung/ahli waris menyerahkan dokumen penunjang kepada perusahaan seperti kwitansi asli, hasil rekaman medis, hasil laboratorium, laporan kepolisian.
3. PT Asuransi Pru Syariah Prestasi Binjai akan memvalidasi seluruh dokumen pelengkap dan verifikasi tertanggung/ahli waris/dokter klaim/rumah sakit jika diperlukan. Selanjutnya dana ditransfer ke rekening pihak terkait

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Hasil penelitian menunjukkan manfaat asuransi prudential bagi keluarga sebagai ahli waris memiliki dana yang cukup jika terjadi evenemen tertanggung meninggal dunia. Selain itu perlindungan jika mengalami sakit harus rawat inap atau cacat tetap secara total akibat penyakit sehingga tidak dapat bekerja lagi, sampai perlindungan seumur hidup bagi tertanggung. Manfaat lain untuk membiayai biaya pendidikan atau memenuhi kebutuhan tunjangan hari tua bagi tertanggung.

Mekanisme penyelesaian klaim Asuransi Pru Syariah Prestasi Binjai bahwa tertanggung menyiapkan dokumen penunjang (kwitansi asli, hasil rekaman medis, hasil laboratorium, laporan kepolisian), jika mengalami musibah kecelakaan atau sakit. Apabila terjadi peristiwa meninggal dunia ahli waris menyerahkan surat keterangan dokter/Rumah Sakit. Perusahaan akan memvalidasi seluruh dokumen pelengkap dan verifikasi tertanggung/ahli waris/dokter klaim/rumah sakit. Selanjutnya dana ditransfer kepada tertanggung atau ahli waris terkait.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amiruddin & Zainal Asikin, 2014, Pengantar Metode Penelitian Hukum, Raja Grafindo Persada, Jakarta
- Amrin, Abdullah, 2011, Meraih Berkah Melalui Asuransi Syariah Ditinjau Perbandingan dengan Asuransi Konvensional, Jakarta: PT. Elex Komputindo
- Arikunto, Suharsimi, 2010, Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik, Jakarta: Rineka Cipt
- Barneveld, H. Van. 1980. Pengetahuan Asuransi. Alih Bahasa Strumphler cs. Bhartara Karya Aksara. Jakarta.

- Dirdjosisworo, Soedjono. 2001. Pengantar Ilmu Hukum. PT RajaGrafindo Persada. Jakarta.
- Hartono, Sri Rejeki. 2008. Hukum Asuransi dan Perusahaan Asuransi. Sinar Grafika. Jakarta.
- <http://www.jenis-jenis Plan Asuransi diakses, tanggal, 3 April 2022>
- <http://www.Prudential Solutions Prulink Syariah Assurance Account, diakses, tanggal 3 April 2022>
- Kansil, C.S.T. 2002. Pengantar Ilmu Hukum dan Tata Hukum Indonesia. Balai Pustaka. Jakarta.
- Materi PRU fast start Training, Prudential 2007.
- Muhammad, Abdulkadir. 2004. Hukum dan Penelitian Hukum. PT Citra Aditya Bhakti. Bandung.
- Prakoso, Joko. 2000. Hukum Asuransi Indonesia. PT Rineka Cipta. Jakarta.
- Williams, C. Arthur cs. 1998. Risk Management and Insurance. The McGraw-Hill Companies, Inc. Singapore.