

TUGAS AKHIR

ALUR KLAIM ASURANSI KESEHATAN PADA ASURANSI SYARIAH (STUDI KASUS PADA PRUDENTIAL SYARIAH CABANG KOTA GAJAH)

Oleh:

**SURTIYAH
NPM : 1296228**



**Program Diploma Tiga (D-III) Perbankan Syariah
Jurusan Syariah dan Ekonomi Islam**

**SEKOLAH TINGGI AGAMA ISLAM NEGERI
(STAIN) JURAI SIWO METRO
1437H / 2016 M**

**ALUR KLAIM ASURANSI KESEHATAN PADA
ASURANSI SYARIAH (STUDI KASUS PADA
PRUDENTIAL SYARIAH CABANG KOTA GAJAH)**

Diajukan untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam menyelesaikan
Program Diploma III Jurusan Syariah dan Ekonomi Islam
Program Studi Perbankan Syariah

Oleh:

SURTIYAH

NPM : 1296228

Pembimbing I : Drs. H. Musnad Rozin, MH

Pembimbing II : Hermanita, MM.

SEKOLAH TINGGI AGAMA ISLAM NEGERI (STAIN)

JURAI SIWO METRO

1437H / 2016 M

PERSETUJUAN

Judul Tugas Akhir : ALUR KLAIM ASURANSI KESEHATAN PADA
ASURANSI SYARIAH (STUDI KASUS PADA
PRUDENTIAL SYARIAH CABANG KOTA GAJAH)

Nama : SURTIYAH

NPM :1296228

Program Studi : D3 Perbankan Syariah

Jurusan : Syariah dan Ekonomi Syariah

MENYETUJUI

Untuk dimunaqosyahkan dalam sidang munaqosyah Jurusan Syariah dan
Ekonomi Syariah Islam STAIN Jurai Siwo Metro.

Pembimbing I

Pembimbing II

Drs. H. Musnad Rozin, MH
NIP. 19540507 1986 03 1 002

Hermanita, MM.
NIP. 19730220 1999 03 2 001



KEMENTERIAN AGAMA
SEKOLAH TINGGI AGAMA ISLAM NEGERI
(STAIN) JURAI SIWO METRO

Jl. Ki. Hajar Dewantara Kampus 15 A Iringmulyo Telp. (0725) 41507 Fax. (0725) 47296
Email: stainjusi@stainmetro.ac.id website: www.stainmetro.ac.id Kota Metro Lampung 34111

PENGESAHAN

No.

Tugas Akhir dengan judul : ALUR KLAIM ASURANSI KESEHATAN PADA ASURANSI SYARIAH (STUDY KASUS PADA PRUDENTIAL SYARIAH CABANG KOTA GAJAH, disusun oleh SURTIYAH, NPM. 1296228, Program Diploma D-III Perbankan Syariah telah diujikan dalam sidang Munaqosyah Jurusan Syariah dan Ekonomi Islam pada hari/tanggal: jum'at, 04 Maret 2016

TIM PENGUJI:

Moderator : Drs. H. Musnad Rozin, MH (.....)

Sekretaris : Nurhidayati, MH (.....)

Penguji I : Liberty, SE, MA (.....)

Penguji II : Hermanita, SE, MM (.....)

Mengetahui
Ketua STAIN Jurai Siwo Metro

Prof. Dr. Hj. Enizar, M.Ag
NIP. 19600918 198703 2 003

ABSTRAK

ALUR KLAIM ASURANSI KESEHATAN PADA ASURANSI SYARIAH STUDY KASUS PADA PRUDENTIAL SYARIAH CABANG KOTA GAJAH

**OLEH
SURTIYAH**

Asuransi merupakan sarana finansial, yang dapat dirasakan masyarakat saat ini salah satunya adalah krisisnya perekonomian dan tingginya biaya pelayanan kesehatan, sebab kesehatan menjadi kebutuhan yang mendasar bagi setiap manusia. Produk asuransi manfaat tambahan, seperti santunan penyakit kronis, cacat atau meninggal dunia karena kecelakaan, pembedahan dirumah sakit dan pembebasan premi apabila pemegang polis menderita penyakit kronis atau meninggal dunia. Prosedur pengajuan klaim asuransi prudential dilakukan berdasarkan ketentuan dan syarat-syarat yang telah ditetapkan oleh perusahaan asuransi.

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui alur klaim asuransi kesehatan pada PT.Prudential cabang Kota Gajah. Jenis penelitian ini adalah penelitian lapangan (*feld research*) sesuai dengan permasalahan. Penelitian ini bersifat deskriptif kualitatif, pengumpulan data ini menggunakan teknik pengumpulan data dengan wawancara, dokumentasi dan observasi.

Hasil dari penelitian ini yaitu, alur klaim asuransi kesehatan pada PT.Prudential cabang Kota Gajah yaitu: nasabah meminta formulir klaim dan formulir keterangan dokter, kemudian nasabah melengkapi formulir klaim dan menyiapkan dokumen lainnya, seperti polis asuransi, fotokopi KTP dan lainnya. Nasabah menyerahkan formulir dan dokumen pendukung ke PT.Prudential cabang Kota Gajah. Asuransi prudential akan melakukan analisis klaim yang akan diajukan, jika klaim disetujui maka asuransi prudential akan melakukan pembayaran klaim dengan mentransfer rekening nasabah, dan jika ditolak maka asuransi prudential mengirimkan surat penolakan kepada nasabah, maka dari itu nasabah disarankan untuk melengkapi syarat-syarat dan dokumen yang akan diajukan dan bertindak jujur dalam pengisian Surat Pengajuan Asuransi Jiwa (SPAJ) tentang penyakit yang dideritanya pada saat melakukan pengajuan klaim.

ORISINILITAS PENELITIAN

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : SURTIYAH

NPM : 1296228

Program Studi : D3 Perbankan Syariah

Jurusan : Syariah dan Ekonomi Islam

Menyatakan bahwa Tugas Akhir ini secara keseluruhan adalah asli hasil penelitian saya kecuali bagian-bagian tertentu yang dirujuk dari sumbernya dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Metro, Februari 2016

Yang menyatakan

Surtiyah
1296228

MOTTO

و وَتَوَلَّوْا إِلَى اللَّهِ تَوَكَّلًا إِنَّ اللَّهَ عَلِيمٌ خَبِيرٌ
وَتَوَلَّوْا إِلَى اللَّهِ تَوَكَّلًا إِنَّ اللَّهَ عَلِيمٌ خَبِيرٌ
وَتَوَلَّوْا إِلَى اللَّهِ تَوَكَّلًا إِنَّ اللَّهَ عَلِيمٌ خَبِيرٌ

Artinya: “Dan tolong-menolonglah kamu dalam (mengerjakan) kebajikan dan takwa, dan jangan tolong-menolong dalam berbuat dosa dan pelanggaran. Dan bertakwalah kamu kepada Allah, sesungguhnya Allah amat berat siksa-Nya.”

(QS. Al-Maidah: 2)

HALAMAN PERSEMBAHAN

Segala ketulusan hati dan penuh syukur kehadiran Allah SWT Tuhan Yang Maha Kuasa, saya persembahkan karya ini kepada orang-orang yang setia mendampingi saya melewati hari-hari perjuangan selama ini, terkhusus untuk:

1. Orang tua saya, Ayah Arjonadi dan Ibu Sutiah, yang selalu mendukung baik dalam bentuk materil maupun moril, serta mencurahkan kasih sayang sepanjang masa. Semoga mereka senantiasa dalam lindungan dan curahan rahmat Allah SWT.
2. Kakak-kakak saya, Asrifah, Niti Utomo dan Asikin yang senantiasa memberikan semangat dan dorongan.
3. Kakak Andi Adianto yang senantiasa memberikan semangat dan motivasi
4. Bapak Gusti Made M, selaku Koordiantor Kantor PT. Prudential Cabang Kota Gajah, yang telah mengijinkan saya melakukan penelitian.
5. Rekan-rekan seperjuangan: Rindi, Nisa, Desi, Ifo, Desta, Lia, Thomi, Rezza dan teman-teman yang tidak bisa disebutkan satu persatu, terimakasih telah membantu serta memberikan dorongan semangat kepada saya.
6. Almamater STAIN Jurai Siwo Metro

KATA PENGANTAR

Segala puji penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah memberikan kemudahan dalam berfikir sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir yang berjudul “Alur Klaim Asuransi Kesehatan Pada Asuransi Syariah (Study Kasus Pada Prudential Cabang Kota Gajah)”

Tujuan penelitian Tugas Akhir ini sebagai persyaratan untuk menyelesaikan program diploma tiga (D-III) Perbankan Syariah Jurusan Syariah dan Ekonomi Islam STAIN Jurai Siwo Metro. Ucapan terimakasih peneliti sampaikan kepada:

1. Ibu Prof. Dr. Hj. Enizar, M.Ag Selaku Ketua STAIN Jurai Siwo Metro.
2. Ibu Siti Zulaikha, S.Ag. MH, Selaku Ketua Jurusan Syariah dan Ekonomi Islam.
3. Ibu Zumaroh, S.E.I,M.E.Sy Selaku Kaprodi D-III Perbankan Syariah.
4. Bapak Drs. H. Musnad Rozin, MH Selaku dosen pembimbing I.
5. Ibu Hermanita, MM Selaku dosen pembimbing II.

Peneliti menyadari bahwa masih banyak kekurangan dalam tugas akhir, sehingga kritik dan saran penting peneliti harapkan demi perbaikan dimasa yang akan datang. Peneliti berharap semoga hasil penelitian yang telah dilakukan dapat bermanfaat bagi ilmu pengetahuan Lembaga Keuangan Syariah.

Metro, Februari 2016

Peneliti

Surtiyah
NPM.1296228

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL DEPAN	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
ABSTRAK	v
ORISINILITAS PENELITIAN	vi
MOTTO	vii
HALAMAN PERSEMBAHAN	viii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah	1
B. Pertanyaan Penelitian	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	4
E. Metode Penelitian	5
1. Jenis Penelitian	6
2. Sifat Penelitian	6
3. Sumber Data	7
a. Sumber Data Primer	7
b. Sumber Data Sekunder	8
4. Teknik Pengumpulan Data	8
a. Wawancara	8
b. Observasi	9
c. Dokumentasi	10
5. Teknik Analisis.....	10

BAB II LANDASAN TEORI

A. Pengertian Asuransi Syariah	12
--------------------------------------	----

B. Pengertian Asuransi Kesehatan	16
C. Landasan Hukum Asuransi Syariah	16
1. Al-Qur'an	17
2. Al-Hadis	18
D. Syarat-syarat Asuransi Kesehatan	19
E. Jenis-jenis Asuransi Kesehatan	19
F. Prinsip-prinsip Asuransi Syariah	20
1. Saling Bertanggung Jawab	21
2. Saling Bekerjasama atau Saling Membantu	22
3. Saling Melindungi	22
G. Produk-produk Asuransi Syariah	22
H. Akad (Perjanjian Asuransi)	23
I. Klaim Asuransi Syariah	24
1. Pengertian Klaim	24
2. Ketentuan-ketentuan Klaim dalam Asuransi Syariah	24
3. Prosedur Klaim	25
4. Macam-macam Klaim	27
5. Proses Pengajuan Klaim	27
6. Dokumen Klaim	28
7. Pembayaran Klaim	28
J. Polis Asuransi	29
K. Premi	30
L. Skema Proses Klaim	32

BAB III ANALISIS DAN PEMBAHASAN

A. Profil Tentang PT.Prudential Cabang Kota Gajah	34
1. Sejarah PT.Prudential PRU <i>link</i> syariah	34
2. Struktur Organisasi PT.Prudential Cabang Kota Gajah	35
3. Produk Asuransi Kesehatan PT.Prudential cabang Kota Gajah.....	38
4. Alur Klaim Asuransi Kesehatan PT.Prudential cabang Kota Gajah	45
5. Skema Pengajuan Klaim Asuransi Jiwa dan Kesehatan	52
6. Jumlah Nasabah Produk Asuransi Prudential cabang Kota Gajah ..	53

7. Manfaat dan Kendala Pengajuan Klaim Penyakit Kronis	54
--	----

BAB IV PENUTUP

A. Kesimpulan	61
B. Saran	62

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

DAFTAR TABEL

Tabel

1. Skema Proses Klaim	33
2. Struktur Organisasi PT.Prudential Cabang Kota Gajah	37
3. Tabel Pertanggungans Penyakit Kritis	45
4. Skema Pengajuan Klaim Asuransi Jiwa dan Kesehatan	52

DAFTAR LAMPIRAN

1. Alat Pengumpulan Data (APD)
2. Surat *Research*
3. Surat Tugas
4. Surat Keterangan Penelitian
5. Outline
6. Surat Bimbingan Tugas Akhir
7. Kartu Konsultasi Bimbingan Tugas Akhir

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Penulis dilahirkan 04 Januari 1993 di desa Sendang Agung Kecamatan Bandar Mataram Kabupaten Lampung Tengah. Putri keempat dari empat bersaudara dari pasangan Bapak Arjonadi dan Ibu Sutiah.

Pendidikan yang pernah ditempuh pendidikan SDN 2 Sendang Agung Kecamatan Bandar Mataram dengan surat tamat 2005-2006. Kemudian lanjutkan Sekolah Menengah Pertama SMP 1 YPI Kabupaten Lampung Tengah dan lulus pada tahun 2008-2009. Setelah menamatkan Sekolah Menengah Pertama penulis melanjutkan ke SMK YPI Kecamatan Seputih Mataram Kabupaten Lampung Tengah dan lulus pada tahun 2012-2013. Kemudian penulis masuk Sekolah Tinggi Agama Islam Negeri (STAIN) Jurai Siwo Metro di Jurusan Syariah Prodi D-III Perbankan Syariah hingga sekarang.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Krisis ekonomi yang dirasakan masyarakat saat ini, dapat dirasakan salah satunya adalah tingginya biaya pelayanan kesehatan, padahal kesehatan menjadi kebutuhan dasar manusia di muka bumi. Risiko menanggung beban biaya pelayanan kesehatan tidak saja memberatkan kalangan yang tidak mampu tetapi, juga memberatkan dari kalangan menengah keatas.

Asuransi dalam konteks perusahaan asuransi menurut syariah atau asuransi islam secara umum sebenarnya tidak jauh beda dengan asuransi konvensional. Diantara keduanya baik asuransi konvensional maupun syariah mempunyai persamaan yaitu perusahaan asuransi hanya berfungsi sebagai fasilitator hubungan struktural antara peserta penyeter premi (penanggung) dengan peserta penerima pembayaran klaim (tertanggung).¹ Secara umum asuransi Islam atau sering diistilahkan dengan *takafuli* dapat digambarkan sebagai asuransi yang prinsip operasionalnya didasarkan pada syari'at Islam dengan mengacu kepada Al-Qur'an dan As-Sunnah.

Konsep dasar asuransi adalah untuk memberikan ketenangan pada seseorang dari bahaya yang mungkin terjadi dan menyebabkan kerugian . Dengan kata lain asuransi bertujuan untuk meminimalisir risiko akan kemungkinan terjadinya sesuatu yang tidak diinginkan dan dapat

¹ Gemala Dewi, *Aspek-aspek Hukum dalam Perbankan dan Perasuransian Syariah di Indonesia*, (Jakarta: Prenada Media Group,2006), h. 136

membawa dampak yang tidak disukai. Dengan demikian target asuransi adalah menghilangkan atau meminimalisir resiko dan kekhawatiran.

Ajaran Islam yang mulia memerintahkan untuk menyantuni orang yang kehilangan harta benda, kematian kerabat, maupun musibah lainnya. Tindakan tersebut merupakan wujud kepedulian dan solidaritas, serta tolong menolong antar warga masyarakat, baik muslim maupun non-muslim. Dengan cara demikian rasa persaudaraan (*ukhuwah*) akan semakin kokoh. Mereka yang ditimpah musibah tidak dirundung kesedihan yang berlarut-larut. Akan tetapi cara-cara penyantunan itupun harus sejalan dengan syariat. Akad yang sesuai dengan syariah adalah yang tidak mengandung *gharar* (penipuan), *maysir* (perjudian), *riba* (bunga), *zulmu* (penganiayaan), *riswah* (suap), barang haram dan maksiat.²

Asuransi syariah merupakan sistem alternatif, yang dapat mengganti sistem asuransi konvensional yang menerapkan sistem atau akad yang tidak sesuai dengan syari'at islam."sistem operasional asuransi syariah (takafuli) adalah saling bertanggung jawab, bantu membantu dan saling melindungi antara para pesertanya. Perusahaan diberi kepercayaan atau amanah oleh peserta untuk mengelolah premi, mengebangkan dengan jalan yang halal dan memberikan santunan kepada yang mengalami musibah sesuai isi akta perjanjian"³. Pada sistem asuransi syariah, setiap peserta bermaksud tolong-menolong satu sama lain dengan menyisihkan

² Andri Seomitra, *Bank dan Lembaga Keuangan Syariah* (Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2009), h. 245

³ Muhamad Syakir Sula, *Asuransi Syari'ah (Life And General): Konsep dan Sistem Operasional*, (Jakarta: Gema Insani Press, 2001), h. 234

sebagian dana nya sebagai iuran kebajikan (tabarru'). Asuransi syariah terdapat ketentuan-ketentuan yang harus diperhatikan. Adapun ketentuan klaim dalam asuransi syariah adalah sebagai beriku.

1. Klaim dibayarkan berdasarkan akad yang disepakati pada awal perjanjian
2. Klaim yang berbeda dalam jumlah sesuai premi yang dibayarkan
3. Klaim atas akad tijarah merupakan sepenuhnya hak peserta, dan merupakan kewajiban perusahaan untuk memenuhinya
4. Klaim atas akad *tabarru'* merupakan hak peserta dan merupakan kewajiban perusahaan, sebatas yang dispakati dalam akad.⁴

Klaim yang diajukan kepada pihak asuransi bisa langsung diterima, namun adakalanya ditolak. Tergantung dengan kesepakatan awal yang terjadi antara pihak tertanggung dengan pihak penanggung. Prosedur klaim yang perlu diketahui adalah:

1. Tidak ada batasan dalam menentukan rumah sakit, dokter atau apotek sehingga dapat bebas memilihnya
2. Mengisi formulir yang telah disediakan sebagai pemberi tauhan klaim dan melampirkan dokumen, seperti kuitansi, surat keterangan untuk dokter spesialis dan perincian obat dari apotek
3. Diberikan waktu 1 bulan untuk mengirimkan dokumen klaim ke Medical Department PT Maskapi Asuransi Nasuha, terhitung sejak tanggal berobat atau selesainya perawatan.
4. Bagi dokumen yang tidak lengkap, Nasuha akan mengembalikan dokumen kepada tertanggung untuk dilengkapi serta dikirimkan kembali dalam waktu 30 hari.⁵

Sering sekali terjadinya suatu masalah atau kesalah pahaman antara perusahaan asuransi dan peserta asuransi. Dikarnakan kurang jelasnya alur/prosedur klaim untuk membeli produk asuransi kesehatan sehingga timbul masalah ketika pengajuan klaim. Banyaknya syarat yang harus dipenuhi dan lamanya proses saat pengajuan klaim membuat penilaian masyarakat terhadap asuransi menjadi buruk dan banyak orang yang

⁴ Andri Soemitra, *Bank dan Lembaga*, (Jakarta:Kencana,2009), h.284

⁵ Supardjono, *perasuransian di Indonesia* (Jakarta:Departemen Pendidikan dan Kebudayaan,1999), h. 249

mengeluh sulitnya mengajukan klaim untuk asuransi kesehatan. Sebenarnya proses tersebut tidak sulit asal kita memahami kiat-kiat pengajuan klaim.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, penulis tertarik untuk meneliti dalam membentuk karya ilmiah yang berjudul “**Alur Klaim Asuransi Kesehatan Pada Asuransi Syariah (Study Kasus Pada Prudential Syariah Cabang Kota Gajah)**”

B. Pertanyaan Penelitian

Sesuai dengan latar belakang masalah yang diuraikan di atas, maka pertanyaan penelitian pada penelitian ini adalah bagaimana alur klaim asuransi kesehatan syariah pada prudential syariah cabang kota gajah?

C. Tujuan dan Manfaat Penelitian

1. Tujuan

Berdasarkan masalah di atas, maka tujuan dari penulisan ini adalah untuk mengetahui alur klaim asuransi kesehatan syariah pada prudential cabang kota gajah.

2. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian yang ingin diperoleh dalam penelitian ini antara lain:

- a. Secara teoritis penelitian ini merupakan sumbangan pemikiran penulis terutama dalam megembangkan teori-teori yang telah

penulis dapatkan selama mengikuti kuliah. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman, gambaran dan wawasan yang luas dan lebih mendalam serta memperkaya khasanah lembaga asuransi syariah mengenai alur klaim asuransi kesehatan pada asuransi syariah (studi kasus pada prudential cabang kota gajah).

- b. Secara praktis penelitian diharapkan dapat bermanfaat secara langsung khususnya bagi asuransi syariah dalam alur klaim asuransi kesehatan.

D. Metode penelitian

Metode penelitian pada dasarnya merupakan cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu. Secara umum data yang telah diperoleh dari penelitian dapat digunakan untuk memahami, memecahkan dan mengantisipasi masalah.

Pencarian kebenaran ilmiah harus dilakukan dan ditemukan dengan menggunakan metode ilmiah. Penerapan metode ilmiah dimaksudkan untuk menemukan teori dan ilmu.⁶ Oleh karena itu, bab ini akan menguraikan hal-hal yang terkait dengan metode yang digunakan untuk menjalankan aktivitas penelitian ini dengan sub-sub bab: lokasi penelitian, jenis penelitian, sifat penelitian, sumber data, teknik pengumpulan data.

⁶ Beni Ahmad Saebani, *Metode Penelitian*, (Bandung: Cv Pustaka Setia, 2008), h. 43

1. Jenis Penelitian

Penelitian yang penulis lakukan termasuk jenis penelitian lapangan (*field research*). Penelitian lapangan bermaksud mempelajari secara intensif tentang latar belakang keadaan sekarang, dan interaksi suatu keadaan sosial, individu, kelompok, lembaga, dan masyarakat dengan menggunakan desain penelitian berdasarkan Studi Kasus di Prudential cabang kota gajah. Objek yang dimaksud dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana alur klaim asuransi kesehatan pada prudential cabang kota gajah.

2. Sifat Penelitian

Penelitian ini bersifat *deskriptif-kualitatif*. Penelitian deskriptif yaitu penelitian yang berusaha untuk menuturkan pemecahan masalah yang ada sekarang berdasarkan data-data, jadi penelitian deskriptif juga menyajikan data, menganalisis, dan menginterpretasi. Penelitian deskriptif bertujuan untuk pemecahan masalah secara sistematis dan factual mengenai fakta-fakta dan sifat-sifat populasi.⁷

Penelitian kualitatif adalah penelitian tentang riset yang bersifat deskriptif dan cenderung menggunakan analisis. Jadi penelitian *deskriptif kualitatif* yaitu suatu prosedur penelitian yang menggunakan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan pelaku yang dapat diamati. Dimana dalam penelitian ini berupaya

⁷ Cholid Narbuko dan Abu Achmadi, *Merodologi Penelitian*, (Jakarta: PT Bumi Aksara, 2007), h. 44.

menjelaskan tentang Alur Klaim Asuransi Kesehatan Pada Prudential Cabang Kota Gajah.

3. Sumber data

Sumber data dalam penelitian adalah subjek dari mana di peroleh.⁸ Sedangkan sumber utama dalam penelitian kualitatif ialah kata kata, dan tindakan, selebihnya adalah data tambahan seperti dokumen dan lain-lain.⁹ Jadi, data merupakan kumpulan informasi yang diperoleh dari hasil penelitian, beberapa angka atau fakta yang dapat dijadikan bahan untuk menunjang penulis karya ilmiah ini secara valid atau berdasarkan sumber data yang didapat.

Sumber data tersebut, kemudian penulis klasifikasikan pada:

a. Sumber data primer

Sumber data primer adalah sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data.¹⁰

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sumber data primer dan sekunder. Sumber data primer merupakan data yang diperoleh langsung dari objek yang diteliti. Sumber data primer langsung dari sumber pertama yaitu dari Koordinator Kantor Prudential Cabang Kota Gajah, Agen Prudential Cabang Kota Gajah dan Nasabah Prudential Cabang Kota Gajah.

b. Sumber data sekunder

⁸ Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2006), h. 129

⁹ Lexy J. Moleong, *Metode Penelitian*, (Bandung: Remaja Rosda Karya, 2009), h. 157

¹⁰ Sugiyono, *Metode Penelitian*, h. 225

Data sekunder merupakan data yang diperoleh dari buku-buku yang relevan dengan penelitian serta dokumen dari Prudential Syariah Cabang Kota Gajah. Buku yang digunakan adalah Andri Soemitra (Bank dan Lembaga Keuangan Syariah), Muhammad Syakir Sula (Asuransi Syariah), Supardjono (Perasuransian di Indonesia), Gemala Dewi (Aspek-aspek Hukum dalam Perbankan dan Perasuransian Syariah di Indonesia), Ahmad Rodoni dan Abdul Hamid (Lembaga Keuangan Syariah), Abdul Manan (Hukum Ekonomi Syariah), Nurul Huda dan Mohamad Heykal (Lembaga Keuangan Islam), Viithzal Rivai dan Andria Permata Veithzal (Islamic Financial).

4. Teknik Pengumpulan Data

Hal yang harus dilakukan seorang peneliti dalam sebuah penelitian adalah pengumpulan data. pengumpulan data ini dimaksudkan untuk memudahkan penulis karya ilmiah lebih lanjut. Untuk mendapatkan secara objektif, ada beberapa teknik pengumpulan data yang dilakukan penulis diantaranya:

a. Wawancara

Wawancara adalah proses tanya jawab dalam penelitian yang berlangsung secara lisan dimana didalamnya terdapat dua orang atau lebih bertatap muka serta mendengarkan secara langsung informasi-informasi atau keterangan dari orang yang diwawancarai.¹¹

¹¹ Colid Narbuko dan Abu Achmadi, *Metodologi Penelitian*, (Jakarta: PT. Bumi Aksara, 2007), h. 83.

Dengan demikian petugas wawancara perlu mengetahui bagaimana seharusnya cara melakukan wawancara dengan baik, bagaimana wawancara dilakukan pada dasarnya tergantung kepada siapa yang akan diwawancarai, dan juga pada materi pertanyaan yang akan diajukan agar wawancara yang dilakukan dapat berhasil dengan baik.¹²

Terkait dengan penelitian tersebut peneliti menggunakan teknik kombinasi antara wawancara bebas dan terpimpin, dimana pada wawancara ini *interviewer* membuat kerangka pertanyaan untuk disajikan, tetapi cara bagaimana pertanyaan diajukan dan irama *interview* bergantung pada *interviewer*. Di dalam kerangka pertanyaan-pertanyaan tersebut mempunyai kebebasan untuk menggali alasan dan dorongan dengan pengolahan kata yang tidak kaku.¹³ Observasi

Metode observasi disebut juga metode pengamatan, yaitu cara pengumpulan data dengan melakukan pengamatan, dan penataan secara cermat dan sistematis, observasi yang dilakukan secara langsung oleh penulis, yaitu melihat langsung proses alur pengajuan klaim. Teknik pengumpulan data dengan observasi digunakan bila, penelitian berkenaan dengan perilaku manusia, proses kerja, gejala-gejala alam, dan bila responden yang diamati tidak terlalu besar.

b. Dokumentasi

¹² Morissan, *Metode Penelitian.*, h. 216.

¹³ Sutrisno Hadi, *Metodologi Research II*, (Yogyakarta: Andi Offsite, 1980), h. 207

Teknik ini digunakan untuk mencatat, menyalin, menggandakan data atau dokumen tertulis lainnya.¹⁴ Semua bahan-bahan itu dipilah dan dikualifikasikan berdasarkan jenisnya, karena bahan-bahan itu merupakan data primer yang perlu mendapatkan perhatian serius. Metode dokumentasi dapat juga diartikan mencari data mengenai hal-hal yang berupa catatan, buku, surat kabar, atau bahkan bisa didapatkan dari majalah yang diinginkan itu ada.¹⁵ Semua bahan-bahan itu merupakan data yang digunakan untuk menunjang hasil wawancara.

5. Teknik Analisis

Analisis data adalah “proses penyederhanaan data ke dalam bentuk yang lebih mudah di baca dan diinterpretasikan”¹⁶. Data yang diperoleh dari wawancara, observasi dan dokumentasi dari Prudential Cabang Kota Gajah. akan diolah dengan menggunakan teknik *deskriptif kualitatif*. Penelitian ini menggunakan teknik analisis data *kualitatif* dengan menggunakan metode berfikir induktif. Dalam penerapannya, teknik ini digunakan untuk menganalisa data tentang beberapa fakta konkrit yang berupa kasus alur klaim asuransi kesehatan yang berupa kasus yang kemudian ditarik kesimpulan yang bersifat umum. Setelah melakukan analisa data adalah langkah selanjutnya adalah memberikan penafsiran-penafsiran data-data tersebut kemudian diambil.

¹⁴ *Ibid.*

¹⁵ Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian*, (Jakarta: PT Rineka Cipta, 2010), h. 274.

¹⁶ Muhammad, *Metodelogi Penelitian* (Jakarta: PT RajaGrafindo Persada, 2000), h. 152.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Pengertian Asuransi Syariah

Kata “ asuransi “ berasal dari bahasa Belanda, yaitu “ *assurantie* “, dan dalam hukum Belanda disebut “*verzekering* “. Kemudian kata ini di terjemahkan kedalam bahasa Indonesia dengan kata “ pertanggung “”. Dari kata “ *assurantie* “ ini, muncul istilah *asuradeur* bagi penanggung dan *geassureede* bagi tertanggung, atau dengan istilah lain di sebut juga “ penjamin “ dan “ terjamin “. Begitu juga dari istilah *verzekering* timbul peristilahan *verzekeerar* bagi penanggung dan *verzeekerde* bagi tertanggung.¹

Dalam bahasa Italia, asuransi di sebut dengan “ *insurensi* “ yang berarti “ jaminan “. Dalam bahasa Inggris, asuransi berasal dari kata “ *assurance* “ yang berarti “ jaminan “. Sedangkan dalam bahasa arab, asuransi di sebut dengan “ *at-ata'min* “ yang memiliki arti perlindungan, ketenangan, rasa aman dan bebas dari rasa takut.²

Di lihat dari segi bahasa, asuransi menurut Wirjono berarti suatu persetujuan pihak, yang menjamin berjanji kepada pihak yang di jamin untuk menerima sejumlah uang premi sebagai pengganti kerugian yang mungkin akan di derita oleh yang di jamin karena akibat dari suatu peristiwa yang belum jelas akan terjadi. Sedangkan dalam pandangan Abbas Salim, asuransi di pahami sebagai suatu kemauan untuk menetapkan kerugian-

¹ Ahmad Rodoni dan Abdul Hamid, *Lembaga Keuangan Syariah*, (Jakarta: Zikrul Hakim, 2008), h. 93

² *Ibid*

kerugian kecil (sedikit) yang sudah pasti sebagai (substitusi) kerugian-kerugian yang belum pasti.³

Menurut Syeikh Musthafa az-Zarqa asuransi pada dasarnya merupakan cara dalam menghindari resiko yang akan di hadapinya. Sedangkan Husaian Hamid Hisan mengatakan bahwa asuransi pada hakikatnya merupakan kesepakatan kerja sama (Ta'awun) antara berbagai pihak dalam mengantisipasi suatu peristiwa. Apabila peristiwa tersebut terjadi, maka mereka semua akan saling bekerja sama untuk menanggungnya dengan sedikit pemberian derma (premi) yang di berikan oleh para peserta sebelumnya. Prinsip asuransi seperti ini menurutnya sangatlah baik dan terpuji, karena meringankan beban saudara yang tertimpa oleh suatu masalah dan peristiwa.⁴

Dalam *Ensiklopedia* Hukum Islam disebutkan bahwa asuransi (*at-ta'min*) adalah transaksi perjanjian antara dua pihak, pihak pertama berkewajiban membayar iuran dan pihak lain berkewajiban memberikan jaminan sepenuhnya kepada pembyar iuran jika terjadi sesuatu yang menimpah pihak pertama sesuai dengan perjanjian yang dibuat.⁵

Dalam undang-undang No 2 Tahun 1992 pasal 1 dikatakan bahwa asuransi atau pertanggungan adalah perjanjian antara dua pihak atau lebih dimana pihak penanggung mengikatkan diri kepada tertanggung dengan menerima premi asuransi untuk memberikan penggantian kepada tertanggung karena kerugian, kerusakan, kehilangan keuntungan yang

³ *Ibid*

⁴ *Ibid.*, h. 95

⁵ *Ibid.*

diharapkan, atau tanggung jawab hukum kepada pihak ketiga yang mungkin akan diderita tertanggung .⁶

Menurut Fathurrahman Djamil, asuransi adalah suatu persetujuan dimana pihak yang menanggung berjanji terhadap pihak yang ditanggung untuk menerima sejumlah premi mengganti kerugian yang mungkin akan diderita oleh pihak yang tertanggung, sebagai akibat suatu peristiwa yang belum terang akan terjadi.⁷

Menurut Ahmad Azhar Basyir, maksud dari asuransi adalah suatu perjanjian dimana seseorang penanggung mengikat diri kepada seorang tertanggung dengan menerima premi untuk memberikan penggantian kepadanya karena kerugian-kerugian, kerusakan, atau kehilangan keuntungan yang diharapkan, yang mungkin akan dideritanya karena suatu peristiwa yang tak tertentu.⁸

Menurut Muhamad Syakir Sula, kata asuransi berasal dari bahasa Belanda, *assurantie*, yang dalam hukum Belanda disebut *verzekering* yang artinya pertanggungan. Dari istilah *assurantie* kemudian timbul istilah *assurandiur* bagi penanggung, dan *geassureerde* bagi tertanggung.⁹ Dalam bahasa Arab Asuransi disebut *at-ta'min*, penanggung disebut *'ammin*, sedangkan tertanggung disebut *mu'amman lahu* atau *musta'min*.

Kitab Undang-undang (UU) Hukum Dagang pasal 246 memberikan pengertian asuransi sebagai berikut: asuransi atau pertanggungan adalah

⁶ *Ibid.*

⁷ *Ibid.*, h. 96

⁸ *Ibid.*

⁹ Muhamad Syakir Sula, *Asuransi syariah (life and general)*, (Jakarta: Gema Insani Press, 2001), h. 26

suatu perjanjian, dengan mana seorang penanggung mengikat diri kepada seorang tertanggung, dengan menerima premi, untuk memberikan penggantian kepadanya karna suatu kerugian, kerusakan atau kehilangan keuntungan yang diharapkan yang mungkin akan dideritanya karena suatu peristiwa tak menentu.¹⁰

Asuransi syariah dalam fatwa DSN-MUI (Dewan Syariah Nasional Majelis Ulama Indonesia) adalah usaha saling melindungi dan tolong-menolong di antara sejumlah orang atau pihak melalui investasi dalam bentuk aset dan atau tabarru' yang memberikan pola pengembalian untuk menghadapi resiko tertentu melalui akad (perikatan) yang sesuai dengan syariah. Akad yang sesuai syariah adalah yang tidak mengandung gharar (penipuan), masyir (perjudian), riba, zhulum (penganiayaan), risywah (suap), barang haram dan maksiat.¹¹

Setelah memperhatikan beberapa definisi asuransi diatas, baik dari segi bahasa ataupun istilah penjelasannya, dapat disimpulkan bahwa dalam suatu perjanjian asuransi minimal terlibat pihak pertama yang sanggup menanggung atau menjamin bahwa pihak lain mendapatkan penggantian dari suatu kerugian yang mungkin akan diderita. Maka asuransi merupakan alat sosial yang mengalihkan resiko-resiko pribadi kepada semua anggota kelompoknya.

¹⁰ H. Abdul Manan, *Hukum Ekonomi Syariah dalam Perspektif Kewenangan Peradilan Agama* (Jakarta: Kencana Media Group, 2012), h. 237-238

¹¹ Andri Soemitra, *Bank Dan Lembaga*, (Jakarta: Kencana Media Group, 2009), h. 245

B. Pengertian Asuransi Kesehatan

Asuransi kesehatan dimaksudkan untuk membayar biaya rumah sakit, biaya pengobatan atau biaya perawatan, dan mengangganti kerugian tertanggung atas hilangnya penghasilan karena cedera akibat kecelakaan atau penyakit. Keluarga yang sanggup membeli asuransi perawatan, pengobatan dan asuransi penghasilan tidak mampu pada umumnya terbatas pada keluarga yang mampu atau yang kaya saja. Pada masa sekarang ini, dana-dana perawatan pengobatan dan penghasilan tidak mampu pada umumnya disalurkan melalui jalur asuransi sosial, asuransi tunjangan pegawai, dan asuransi kesehatan perseorangan. Adapun asuransi kesehatan dinegara-negara berkembang, termasuk di Indonesia sangat rendah.¹²

C. Landasan Hukum Asuransi Syariah

Landasan hukum asuransi syariah adalah sebagai mana telah dikemukakan sebelumnya bahwa hukum-hukum muamalah adalah sifat terbuka, artinya Allah SWT dalam Al-Qur'an hanya memberikan aturan yang bersifat garis besarnya saja. Selebihnya adalah terbuka bagi mujtahid untuk mengembangkannya melalui pemikirannya selama tidak bertentangan dengan Al-Qur'an dan hadits. Al-Qur'an maupun hadits tidak menyebutkan secara nyata apa dan bagaimana berasuransi. Namun bukan berarti bahwa asuransi hukumnya adalah haram karena ternyata dalam hukum Islam memuat substansi perasuransian secara Islami.

¹² Supardjono, *Perasuransian di Indonesia*, (Jakarta: Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, 1999), Cet 1, h.224

Hakikat asuransi secara Islami adalah saling bertanggung jawab, saling bekerjasama atau bantu membantu dan saling melindungi penderitaan satu sama lain. Oleh karena itu berasuransi diperbolehkan secara syariat, karena prinsip-prinsip dasar syariat mengajak kepada setiap sesuatu yang berakibat keeratan jalinan sesama manusia dan kepada sesuatu yang meringankan bencana mereka.

Asuransi syariah juga mengarah kepada berdirinya sebuah masyarakat yang tegak di atas asas saling membantu dan saling menopang.¹³

Adapun landasan hukum dalam operasional Asuransi Islam, antara lain:

1. Al-Qur'an

Dalam Al-Qur'an memang tidak dijelaskan secara utuh tentang praktik asuransi Islam dan tidak ada satu pun ayat yang menjelaskan tentang praktik ta'mindan takaful. Akan tetapi, dalam Al-Qur'an terdapat ayat yang memuat tentang nilai-nilai asuransi Islam. Nilai-nilai yang diambil antara lain.

a. Perintah Allah Mempersiapkan Hari Depan

وَالَّذِينَ آمَنُوا وَعَمِلُوا الصَّالِحَاتِ لَنُدْخِلَنَّهُمْ فِي الصَّالِحِينَ
وَالَّذِينَ آمَنُوا وَعَمِلُوا الصَّالِحَاتِ لَنُدْخِلَنَّهُمْ فِي الصَّالِحِينَ
وَالَّذِينَ آمَنُوا وَعَمِلُوا الصَّالِحَاتِ لَنُدْخِلَنَّهُمْ فِي الصَّالِحِينَ

Artinya: “*Hai orang-orang yang beriman, bertakwalah kepada Allah dan hendaklah setiap diri memperhatikan apa yang telah diperbuatnya untuk hari esok (akhirat) dan bertakwalah kepada Allah Maha Mengetahui apa yang kau kerjakan*”¹⁴

b. Perintah Allah untuk Saling Menolong dan Bekerja

¹³ Gemala Dewi, *Aspek-Aspek* (Jakarta:Kencana,2006), h. 141-142

¹⁴ QS. Al-Hasyr (59) : 18

.....
.....
.....

Artinya: “Dan tolong-menolonglah kamu dalam (mengerjakan) kebajikan dan takwa, dan` jangan tolong-menolong dalam perbuatan dosa dan pelanggaran dan bertakwalah kamu kepada Allah, sesungguhnya Allah amat berat siksa-Nya.¹⁵

2. Al-Hadist

عَنْ أَبِي هُرَيْرَةَ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ عَنِ النَّبِيِّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ قَالَ : مَنْ نَفَسَ عَنْ مُؤْمِنٍ كُرْبَةً مِنْ كُرْبِ الدُّنْيَا، نَفَسَ اللَّهُ عَنْهُ كُرْبَةً مِنْ كُرْبِ يَوْمِ الْقِيَامَةِ،.....(رَوَاهُ مُسْلِمٌ)

Artinya : “ Diriwayatkan dari Abu Hurairah ra., Rasulullah SAW bersabda: “Barang siapa yang melapangkan suatu kesulitan dari kesulitan-kesulitan dunia seorang mukmin, niscaya Allah akan melapangkan satu diantara kesulitan-kesulitannya pada hari kiamat.....(HR.Muslim)¹⁶

Hadist di atas menerangkan bahwasanya siapa yang membantu seorang muslim dalam menyelesaikan kesulitannya, maka akan mendapat *syafa'at* dan kemudahan pada hari kiamat yang akan memudahkan kesulitannya di hari yang sangat sulit tersebut dan berbuat baik kepada makhluk merupakan cara untuk mendapatkan kecintaan/pertolongan Allah ta'ala. Selain itu, di dalam hadis tersebut tersirat adanya anjuran untuk saling membantu antara sesama muslim didunia ini dengan menghilangkan kesukaran hidup yang dideritanya. Bsgl ysng berkelebihan hartanya dianjurkan untuk membantu orang-orang yang berada dalam kesulitan dan

¹⁵ QS. Al-Maidah (5) : 2

¹⁶ Muhammad Shalih Bin Al-Utsaimin, *Terjemah Syarah Al-Arba'in An-Nawawiyah*, alih bahasa: Umar Mujtahid (Jakarta : UMMUL QURA, 2013), h.459

apabila ini dilakukan, maka Allah SWT akan mempermudah urusan dunia dan akhirat baginya.¹⁷

D. Syarat-syarat Asuransi Kesehatan`

1. Masih muda usia 30 hari samapi 15 tahun, dan mempunyai uang
2. Sudah tua usia 21 tahun, dan mempunyai uang
3. Untuk usia pemegang polis minimal usia 21 (dua puluh satu) tahun
4. Masa pertanggungansampai dengan berusia 70
5. Usia 1(didalam kandungan) sampai 70 tahun.¹⁸

A. Jenis-jenis Asuransi Kesehatan

Asuransi kesehatan dapat digolongkan menurut sifat bencana atau jenis kerugian. Dalam hal ini asuransi kesehatan dibedakan atas berikut ini.

1. Asuransi kecelakaan

Asuransi kecelakaan adalah merupakan asuransi terhadap kerugian karena cedera badan akibat kecelakaan. Asuransi kecelakaan pada umumnya menawarkan jenis asuransi sebagai berikut:

- a. Kehilangan jiwa
- b. Kehilangan anggota badan dan penglihatan
- c. Penggantian kerugian khusus untuk patah atau lepas tulang tertentu
- d. Penggantian ganda atau dua kali lipat atau tiga kali lipat atau lebih
- e. Penggantian biaya pengobatan, pembedahaan atau operasi, rumah sakit, dan perawatan.
- f. Pembebasan premi untuk ketidak mampuan total.

2. Asuransi Penyakit

¹⁷H. Abdul Manan,*Hukum Ekonomi* ,(Jakarta: Kencana,2012), h. 247

¹⁸ <http://asuransiprudential.web.id/2015>

Asuransi penyakit merupakan asuransi terhadap kerugian karena penyakit. Sakit dan penyakit meliputi penyakit jiwa. Tetapi tidak meliputi cedera bandan akibat kecelakaan. kecuali untuk penyakit yang dianggap penyakit berat tertentu, dan hanya terhadap biaya perawatan pengobatan saja. Perusahaan asuransi penyakit mengalami kemunduran akibat penghasilan ketidak mampuan. Karena meningkatnya pengangguran, banyak pemegang polis yang pura-pura sakit. Hal ini mengakibatkan banyak perusahaan asuransi bagkrut dan menghentikan usahanya. Pada tahun 1950, perusahaan asuransi mulai timbul dan bangkit kembali. Pada masa sekarang ini, polis asuransi penyakit menawarkan berbagai kepentingan, seperti:

- a. Ketidak mampuan total pembayaran mingguan yang tidak melampaui 80% dari penghasilan normal
- b. Biaya rumah sakit, pembedahaan atau operasi, pengobatan dan perawatan
- c. Pembebasan premi untuk ketidak mampuan total.¹⁹

B. Prinsip-prinsip Asuransi Syariah

Prinsip utama dalam asuransi syariah adalah ta'awanu 'ala al birra wa al-taqwa (tolong-menolonglah kamu sekalian dalam kebaikan dan takwa) dan al-ta'min (rasa aman). Prinsip ini menjadikan para anggota atau peserta asuransi sebagai sebuah keluarga besar yang satu dengan lainnya saling menjamin dan menanggung resiko.²⁰

Asuransi syariah atau asuransi takaful ditegakkan atas tiga prinsip utama yaitu:

¹⁹ Supardjono, *Perauranean di Indonesia*, (Jakarta: Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, 1999) h. 224-226

²⁰ Gemala Dewi, *Aspek-Aspek*, (Jakarta: Kencana, 2005), h. 146

1. Saling Bertanggung Jawab

Kehidupan di antara sesama muslim terikat dalam suatu kaidah yang sama dalam menegakkan nilai-nilai Islam. Yang berarti para peserta asuransi takaful memiliki rasa tanggung jawab bersama untuk membantu dan menolong peserta lain yang mengalami musibah atau kerugian dengan niat ikhlas, karena memikul tanggung jawab dengan niat ikhlas adalah ibadah kepada Allah SWT. Tentang tanggung jawab bersama dalam kehidupan masyarakat Allah berfirman dalam surat Ali-Imran (3) ayat 103, yang artinya: *Dan berpeganglah kamu semuanya kepada tali (agama) Allah, dan janganlah kamu bercerai berai, dan ingatlah akan nikmat Allah kepadamu ketika kamu dahulu (masa jahiliah) bermusuh - musuhan, maka Allah mempersatukan hatimu, lalu menjadilah kamu karena nikmat Allah orang – orang yang bersaudara, dan kamu telah berada ditepi jurang neraka, lalu Allah menyelamatkan kamu dari pada-Nya. Demikian Allah menerangkan ayat – ayat-Nya kepadamu agar kamu mendapat petunjuk.*

2. Saling bekerjasama atau saling membantu (Tolong-Menolong)

Yang berarti diantara peserta asuransi syariah diharapkan saling bekerjasama dan saling bantu membantu dalam mengatasi kesulitan yang dialami karena suatu musibah yang dideritanya. Sikap saling bantu membantu dalam kebaikan adalah sejalan dengan iman Allah

dalam surat QS. Al-Maidah ayat 2 yang artinya: *“bekerjasamalah kamu pada perkara-perkara kebajikan dan takwa, dan jangan bekerjasama dalam perkara-perkara dosadan permusuhan.”*

3. Saling melindungi dari segala penderita

Para peserta asuransi syariah diharapkan dapat berperan sebagai perlindungan bagi peserta lain yang sedang menderita kerugian atau terkena musibah. Sebagaimana firman Allah dalam QS. Quraisy ayat 4 yang artinya: *“(Allah) yang telah memberikan makanan kepada mereka untuk menghilangkan bahaya kelaparan dan menyelamatkan mereka dari mara bahaya ketakutan..”*²¹

C. Produk-produk Asuransi Syariah

Produk pertanggungan asuransi Syariah Keluarga (Asuransi Jiwa), adalah bentuk asuransi yang memberikan perlindungan dalam menghadapi musibah kematian dan kecelakaan atas diri asuransi. Dalam musibah kematian yang akan menerima santunan sesuai dengan perjanjian.

Adapun jenis asuransi syariah keluarga (*asuransi jiwa*) dibagi dua macam yaitu:

1. Asuransi unsur dengan unsur tabungan antara lain:
 - a. Asuransi syariah berencana atau dana investasi
 - b. Asuransi syariah dana haji
 - c. Asuransi syariah pendidikan atau dana siswa
2. Unsur asuransi syariah tanpa unsur tabungan
 - a. Asuransi syariah berjangka.
 - b. Asuransi syariah majelis taklim.
 - c. Asuransi syariah khairat keluarga.
 - d. Asuransi syariah pembiayaan.
 - e. Asuransi syariah kecelakaan siswa.

²¹ H. Abdul Manan, *Hukum Ekonomi*, (Jakarta: Kencana, 2012), h. 264-266

D. Akad (Perjanjian Asuransi)

Secara umum akad yang ada dalam konsep asuransi Islam merupakan akad tijarah dan akad tabarru'. Akad tijarah yang dipakai adalah mudharabah, sedangkan akad tabarru' yang digunakan merupakan hibah. Dalam akad tijarah perusahaan asuransi Islam bertindak sebagai mudharib yang mengelolah dana dari peserta, sementara peserta bertindak sebagai shahibul maal.

Sementara dalam akad tabarru', peserta asuransi Islam memberikan hibah yang digunakan untuk menolong peserta lain yang terkena musibah, sementara perusahaan bertindak sebagai pengelolah dana hibah.²² Akad yang digunakan dalam asuransi syariah juga harus selaras dengan hukum Islam (syariah), artinya akad yang dilakukan harus terhindar gharar (penipuan), maysir (perjudian), riba, zhulm (penganiayaan), risywah (suap), disamping itu investasi dana harus pada objek yang halal-thoyyibah bukan barang haram dan maksiat.²³

E. Klaim Asuransi Syariah

1. Pengertian Klaim

Klaim adalah aplikasi oleh peserta untuk memperoleh pertanggunganan atas kerugiannya yang tersedia berdasarkan perjanjian. Sedangkan, klaim adalah proses yang mana peserta dapat memperoleh hak-hak berdasarkan perjanjian tersebut. Semua usaha yang diberikan

²² Nurul Huda dan Mohamad Heykal, *Lembaga Keuangan*, (Jakarta: Kencana, 2010), h.

²³ Andri Soemitra, *Bank dan Lembaga*, (Jakarta: Kencana, 2009), h. 246

untuk menjamin hak-hak tersebut dihormati sepenuhnya sebagaimana yang diharuskan. Oleh karena itu, penting bagi pengelola asuransi syariah untuk mengatasi klaim secara efisien.

Pada semua perusahaan asuransi, termasuk yang berdasarkan konsep takaful, sebenarnya tidak ada alasan untuk memperlambat penyelesaian klaim yang diajukan oleh tertanggung. Tindakan memperlambat itu tidak boleh dilakukan, karena klaim adalah suatu proses yang telah diantisipasi sejak awal oleh semua perusahaan asuransi. Di samping itu, yang lebih penting lagi bahwa klaim adalah hak peserta, dan dana nya diambil dari tabarru' semua peserta. Karena itu, wajib bagi pengelola untuk melakukan proses klaim secara cepat, tepat, dan efisien. Itu merupakan bagian dari amanat yang harus dijalankan oleh pengelola sebagaimana yang diperjanjikan.²⁴

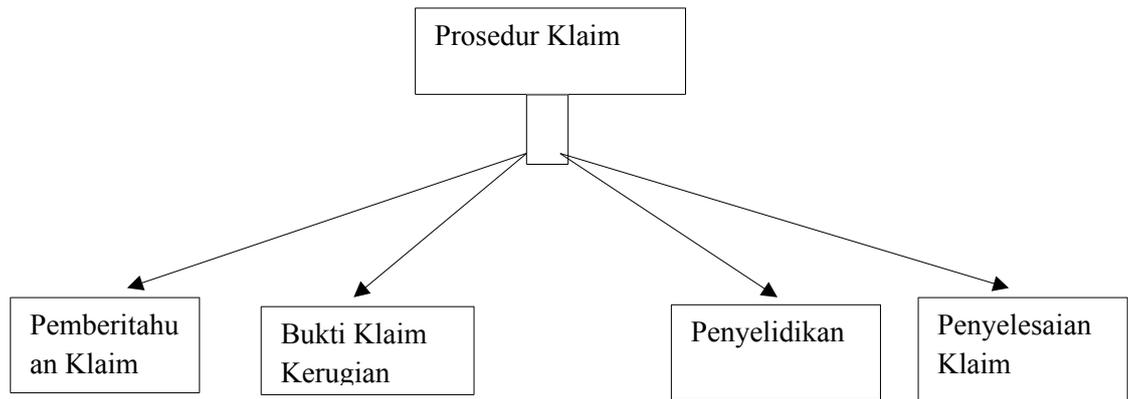
2. Ketentuan-ketentuan klaim dalam asuransi syariah adalah:

- a. Klaim dibayarkan berdasarkan akad yang disepakati pada awal perjanjian.
- b. Klaim dapat berbeda dalam jumlah, sesuai dengan premi yang dibayarkan.
- c. Klaim atas akad tijarah sepenuhnya merupakan hak peserta, dan merupakan kewajiban perusahaan untuk memenuhinya.
- d. Klaim atas akad tabarru' merupakan hak peserta dan merupakan kewajiban perusahaan, sebatas yang disepakatai dalam akad.²⁵

²⁴ Muhamad Syakir Sula, *Asuransi Syariah (life and general)*, (Jakarta: Gema Insani Press, 2004), h. 259-260

²⁵ Andri Soemitra, *Bank dan Lembaga*, (Jakarta: Kencana, 2009), h. 284

3. Skema Prosedur Klaim



4. Prosedur Klaim

a. Pemberitahuan klaim

Segera setelah peristiwa yang sekiranya akan membuat tertanggung menderita kerugian, tertanggung atau pihak yang mewakilinya segera melaporkan kepada penanggung. Laporan lisan harus dipertegas dengan laporan tertulis. Pada tahap awal ini tertanggung akan mendapatkan petunjuk lebih lanjut mengenai apa yang harus dilakukan oleh tertanggung dan dokumen apa yang harus dilengkapi oleh tertanggung. Kondisi ini diterapkan untuk memungkinkan pengelola mengambil tindakan yang diperlukan mengenai klaim yang muncul.

b. Bukti klaim kerugian

Peserta yang mendapatkan musibah diminta menyediakan fakta-fakta yang utuh dan bukti-bukti kerugian. Untuk tujuan ini penting bagi peserta yang mendapat musibah untuk menyerahkan klaim tertulis dengan melengkapi lembaran klaim.

c. Penyelidikan

Setelah laporan yang telah dilampiri oleh dokumen pendukung diterima oleh penanggung, dilakukan analisa administrasi. Kemudian penanggung akan memutuskan untuk segera melakukan survei kelapangan atau menunjuk independen adjuster. Jika hal itu diperlukan. Jika penanggung ditolak, penanggung akan segera menyampaikan surat penolakan atas klaim yang diajukan tertanggung. Sebaliknya, jika klaim secara teknis dijamin polis, penanggung akan segera menghubungi tertanggung mengenai kesepakatan bentuk dan nilai penggantian yang diberikan kepada tertanggung.

d. Penyelesaian klaim

Setelah terjadi kesepakatan mengenai jumlah penggantian sesuai peraturan perundangan yang berlaku, diisyartakan bahwa pembayaran klaim tidak boleh lebih dari 30 hari sejak terjadi kesepakatan tersebut.²⁶

5. Macam-macam Klaim

a. Klaim Total Loas

- 1) Klaim total loas adalah klaim secara keseluruhan sebesar sejumlah nilai pertanggungannya. Apabila pertanggungan diasuransikan diatas harga atau over insurance maka ganti rugi dibayar sesuai harga pasar sehingga kerugian yang akan diganti lebih kecil dari pada harga yang tercantum dalam polis.
- 2) Klaim Partial Loas

²⁶ Muhamad Syakir Sula, *Asuransi Syariah(life and general)*,(Jakarta: Gema Insani Press,2004), h. 261-262

Klaim partial loss adalah klaim kerugian sebagian atau klaim yang jumlahnya lebih kecil daripada nilai pertanggungan. Apabila objek pertanggungan diasuransikan di atas harga atau over insurance, maka ganti rugi akan dibayar sesuai kerugian yang diderita.

b. Kewajiban tertanggung jika terjadi accident

- 1) Menyelamatkan, menjaga, dan mengizinkan orang lain untuk menolong menyelamatkan barang.
- 2) Memberi kesempatan kepada penanggung untuk mengadakan penelitian.
- 3) Memberikan segala keterangan dan bukti-bukti yang diminta oleh penanggung.
- 4) Tidak mengubah atau langsung memperbaiki barang sebelum diadakan penelitian oleh penanggung.²⁷

6. Proses pengajuan klaim

- 1) Tertanggung harus segera memberitahukan kepada lembaga keuangan secara lisan terlebih dahulu begitu terjadi peristiwa atau musibah objek pertanggungan. Pada kesempatan pertama, lembaga keuangan akan memberitahukan kepada broker atau asurador, secara lisan terlebih dahulu, paling lambat waktu 4 x 24 jam (atau tergantung kesepakatan asuransi).
- 2) Berdasarkan laporan lembaga keuangan, broker atau asurador akan melakukan on the spot ke lokasi kejadian. Dalam hal kerugian cukup besar atau sulit mencari sebab kejadian, pihak asurador biasanya menunjuk adjuster untuk melakukan survey klaim.
- 3) Pihak tertanggung bersama dengan lembaga keuangan (dibantu broker) mempersiapkan segala sesuatunya mengenai data klaim, termasuk perkiraan kerugian serta surat pendukung klaim.

²⁷ H. Veithzal Rivai dan Andria Permata Veithzal, *Islamic financial*, (Jakarta: RajaGraindo Persada, 2008), h. 661

- 4) Tertanggung dapat kehilangan hak menuntut ganti rugi (klaim) apabila pemberitahuan adanya accident telah lewat dari 4 x 24 jam dan akan kehilangan hak mendapatkan ganti rugi apabila dalam waktu satu tahun tidak ada tuntutan pembayaran ganti rugi.²⁸

7. Dokumen klaim

Dalam pengajuan klaim harus disampaikan

- 1) Asli dokumen pertanggungangan (asli polis, kwitansi, nota premi atau bukti pembayaran premi).
- 2) Surat keterangan dari kepolisian RI yang ditanda tangani oleh kapolda, berikut berita acara kejadian.
- 3) Daftar terinci atas barang yang rusak dan daftar barang yang tersisa.
- 4) Buku-buku, invoice, datar stok, dan catatan lain yang membuktikan adanya kerugian tersebut.

8. Pembayaran klaim

Pembayaran klaim dilakukan melalui bank apabila pada polis terlekat banker's clause untuk itu, bank harus selalu memeriksa bahwa setiap polis telah terlekat financial institutions clause untuk PT. Permata Indah. Hasil klaim tersebut digunakan untuk menurunkan baki debit customer. Setelah menerima dari asurandor maka

- 1) Customer diminta menandatangani penerimaan klaim
- 2) Dalam hal total loss, customer juga diminta menandatangani surat pernyataan subrogasi untuk pengalihan hak.
- 3) Seluruh hasil klaim, setelah dikurangi own risk, dibayarkan rekening customer
- 4) Diperiksa apakah agunan yang masih ada masih cukup meng-cover semua pembiayaannya.²⁹

F. Polis asuransi

²⁸ *Ibid*, h. 661

²⁹ *Ibid*, h. 662

Polis asuransi adalah dokumen yang memuat perjanjian kontrak pertanggung jawaban antara pihak tertanggung dan perusahaan asuransi. Perjanjian itu memuat pertanggung jawaban harta atau jiwa terhadap berbagai bencana. Polis dapat berupa secarik kertas kecil, suatu perjanjian singkat dan sederhana, atau berupa dokumen panjang yang rumit. Akan tetapi, baik polis yang singkat dan sederhana maupun yang panjang dan kompleks, semuanya menyatakan hak dan kewajiban dari kedua belah pihak yang membuat kontrak tersebut. Jadi, polis adalah tanda bukti tertulis adanya kontrak persetujuan pertanggung jawaban yang berlaku antara tertanggung dan penanggung atau perusahaan asuransi. Adapun kewajiban tertanggung membayar premi sebagai imbalan kepada penanggung. Hak tertanggung menuntut ganti rugi apabila yang dipertanggung jawabkan betul-betul terjadi dan mengakibatkan kerugian. Kewajiban penanggung membayar ganti rugi kepada tertanggung. Hak penanggung memintak uang premi dari tertanggung sebagai imbalan dalam menerima pengalihan resiko. ³⁰Dalam setiap perjanjian, perlu dibuat bukti tertulis atau akte bermaterai tempel sebagaimana diatur dalam beamaterai antara pihak-pihak yang mengadakan perjanjian. Bukti tertulis untuk perjanjian asuransi tersebut disebut polis.³¹ Didalam polis memuat:

1. Hari dan tanggal diadakan pertanggung jawaban

³⁰ Supardjono, *Perasuransian di Indonesia*,(Jakarta: Departemen Pendidikan dan Kebudayaan,1999), h. 20

³¹ Ahmad Rodoni dan Abdul Hamid,*Lembaga Keuangan*,(Jakarta: Zikrul Hakim,2008), h.

2. Nama yang mengadakan pertanggungan untuk menggunakan sendiri atau tanggungan pihak ketiga
3. Perumusan yang cukup jelas mengenai benda yang dipertanggungkan
4. Bahaya-bahaya yang ditanggung oleh penanggung
5. Waktu dan mana bahaya yang mulai berjalan dan berakhir untuk tanggungan penanggung
6. Premi tanggungan
7. Keadaan dari benda-benda yang dipertanggungkan, yang perlu diketahui oleh penanggung dan semua klausul yang diadakan diantara kedua belah pihak
8. Polis harus ditandatangani oleh tiap-tiap penanggung.³²

G. Premi

Premi asuransi adalah sejumlah uang yang harus dibayarkan peserta asuransi untuk mengikat kewajiban pengelolaan dalam pembayaran ganti rugi atas terjadinya risiko. Dalam asuransi syariah premi disebut dengan istilah kontribusi yaitu, merupakan dana secara bersama-sama setelah dikurangi fee pengelolaan. dalam asuransi syariah umumnya dibagi beberapa bagian, yaitu:³³

1. Premi tabungan, yaitu bagian premi yang merupakan dana tabungan pemegang polis yang dikelola oleh perusahaan dimana pemiliknya akan mendapatkan hak sesuai dengan kesepakatan dari pendapatan investasi bersih. Premi tabungan dan hak bagi hasil

³² H. Veithzal Rivai dan Andria Permata Veithzal, *Islamic financial*, (Jakarta: RajaGraindo Persada, 2008), h. 565

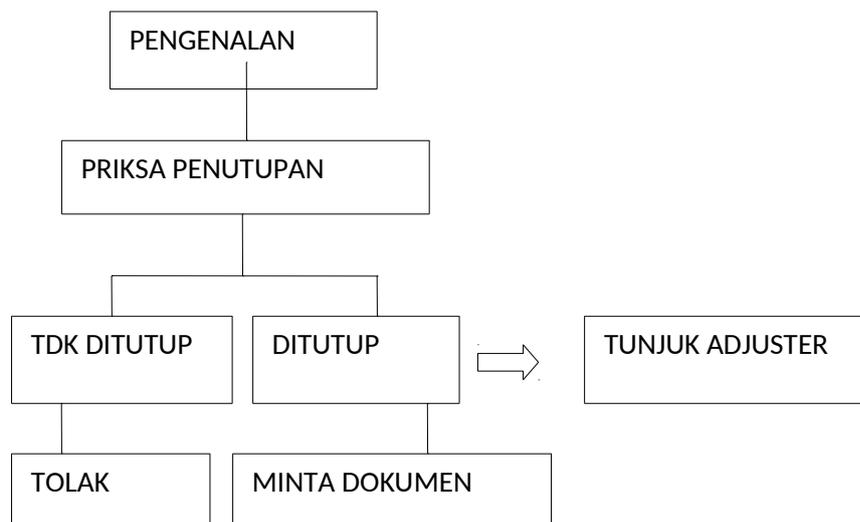
³³ Andri Soemitra, *Bank dan Lembaga*, (Jakarta: Kencana, 2009), h. 247

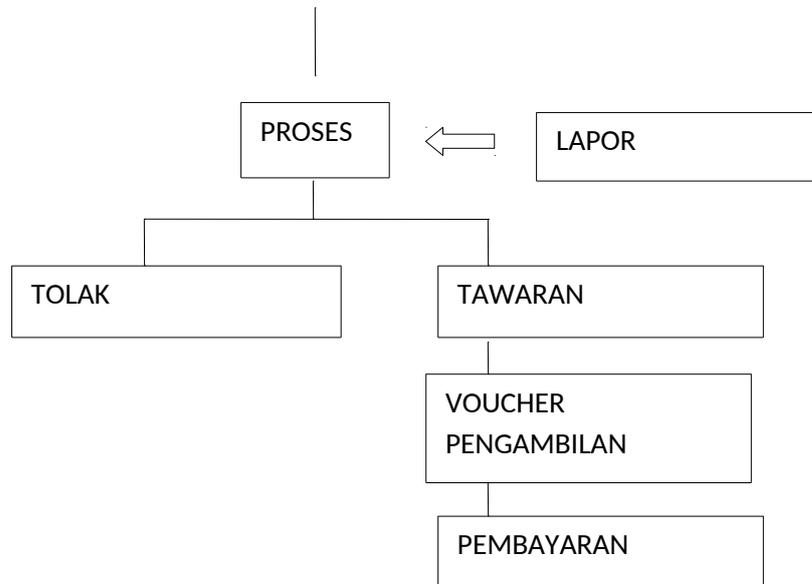
investasi akan diberikan kepada peserta bila yang bersangkutan dinyatakan berhenti sebagai peserta.

2. Premi tabarru', yatu sejumlah dana yang dihibahkan oleh pemegang polis dan digunakan untuk tolong-menolong dalam menanggulangi musibah kematian yang akan disantunkan kepada ahli waris bila peserta meninggal dunia sebelum masa asuransi berakhir.
3. Premi biaya adalah sejumlah dana yang dibayarkan oleh peserta kepada perusahaan yang digunakan untuk membiayai operasional perusahaan dalam rangka pengelolaan dana asuransi termasuk biaya awal, biaya lanjutan, biaya tahun berjalan, dan biaya yang dikeluarkan pada saat polis berakhir.

H. Skema Proses Klaim

Gambar 1.1 Proses Klaim





Sumber: Muhamad Syakir Sula, *Asuransi Syariah (life and general): Konsep dan Sistem Operasional*

BAB III

PEMBAHASAN

A. Sejarah PT.Prudential PRU*link* syariah

PT.Prudential *Life Assurance* Indonesia didirikan pada tahun 1995. PT.Prudential *Life Assurance* (Prudential Indonesia) merupakan bagian dari Prudential plc, London Inggris yang berdiri sejak 1848. Prudential plc merupakan sebuah group perusahaan jasa keuangan terkemuka dari Inggris mengelola dana terbesar dan melayani lebih dari 21 juta nasabah seluruh dunia.¹

Group Prudential memiliki posisi yang kuat pada tiga pasar terbesar dan paling menguntungkan di dunia, yaitu Inggris Raya dan Eropa, Amerika Serikat, dan Asia. Dengan menggabungkan pengalaman Internasional Prudential di bidang asuransi jiwa.

Prudential di Indonesia sebagai perusahaan di bidang perusahaan jasa keuangan telah terdaftar dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK). Lembaga ini dibentuk dengan tujuan agar keseluruhan kegiatan jasa keuangan di dalam sektor jasa keuangan terselenggara secara teratur, adil, transparan, dan akuntabel, serta mampu mewujudkan sistem keuangan yang tumbuh secara berkelanjutan, dan mampu melindungi kepentingan konsumen dan masyarakat (pasal 4 UU OJK).²

Prudential Indonesia menyediakan berbagai produk yang dirancang untuk memenuhi dan melengkapi setiap kebutuhan para nasabahnya di

¹ Dokumentasi, PRU *Fast Start*: PT Prudential Life Assurance. 3 Februari 2016. h, 5.

² *Ibid*

Indonesia. Prudential memiliki 6 kantor pemasaran (Jakarta, Medan, Surabaya, Bandung, Denpasar, dan Semarang) dan 333 kantor ke agen diseluruh Indonesia.

PRU*link* syariah adalah sebuah produk asuransi yang dikaitkan dengan investasi berbasis syariah. PRU*link* syariah dirancang untuk memenuhi kebutuhan masyarakat akan rancangan keuangan masa depan yang sesuai dengan prinsip-prinsip syariat Islam.³

Dalam manfaat dan fasilitas PRU*link* syariah sama seperti PRU*link* konvensional. Perbedaan mendasar dari prudential syariah adalah bahwa produk ini menggunakan *risk sharing*, karena menggunakan akad mudharabah yaitu bagi hasil. Keunggulan lainnya dalam PRU*link* syariah ada dalam mekanisme pembayaran kontribusi dari nasabah, langsung di pisahkan menjadi 2 yaitu pertama masuk ke rekening *tabarru'* atau proteksi dan yang kedua masuk ke rekening tabungan bagi hasil.

PT.Prudential menyebar ke beberapa daerah-daerah di seluruh Indonesia. PT.Prudential berdiri di Seputih Raman pada tahun 2010 yang bertempat di kantor satelit Seputih Raman. Pada saat itu Prudential belum mendapat tanggapan yang baik dari masyarakat sekitar, karena mereka menganggap asuransi merupakan hal penipuan.

Pada tahun 2011 PT.Prudential berpindah ke Kota Gajah bertempat di kantor satelit Kota Gajah. Di karenakan tempat yang kurang strategis untuk memasarkan produk asuransi Prudential, maka pada tahun 2013

³ Dokumentasi, PRU *Fast Start*: PT Prudential Life Assurance, 3 februari 2016. h, 4.

kantor Prudential di pindah lokasikan. Pada tahun 2013 PT.Prudential tidak lagi bertempat di kantor satelit tetapi bertempat di kantor agency.⁴

Prudential cabang kota gajah pada tahun 2014 sudah memiliki bangunan sendiri yang di Jalan Jendral Ahmad Yani, pertokoan koga modern blok R5 No. 3 samping Bank Tara, Kota Gajah, Kabupaten Lampung Tengah. Yang di pimpin oleh Office Manager bernama Aprilianto Budi Santoso. Terdapat seorang koordinator kantor, beberapa staff dan *office boy* yang berada di kantor.⁵

B. Struktur Organisasi PT.Prudential Cabang Kota Gajah

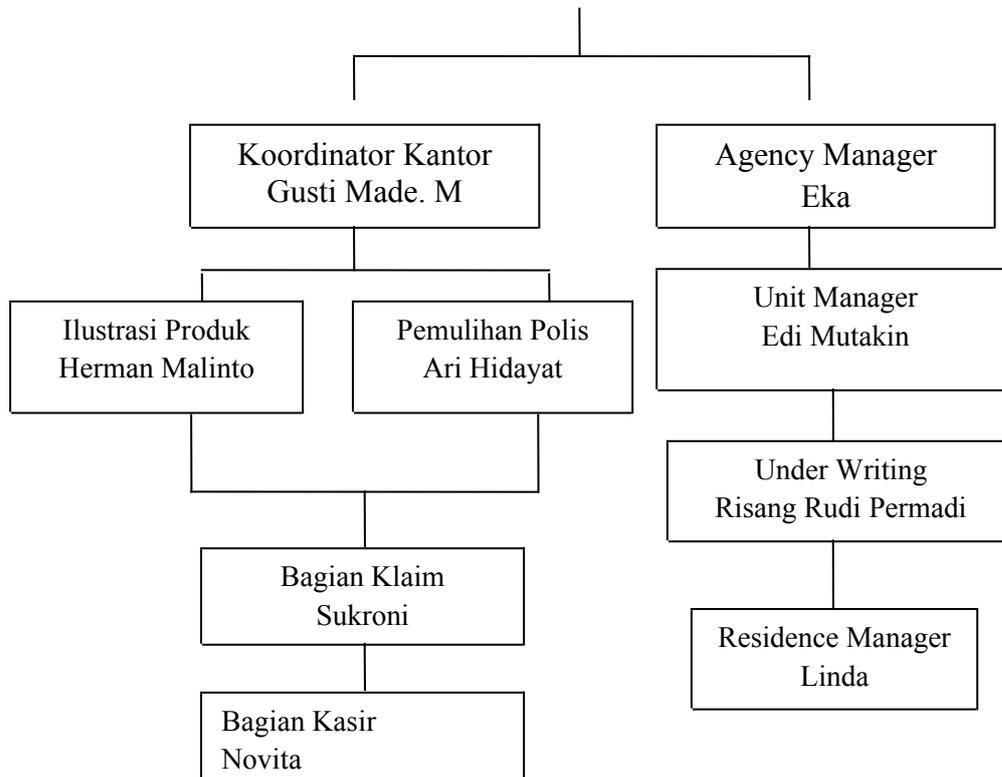
Dalam menyusun suatu struktur organisasi merupakan langkah yang sangat penting sebelum kegiatan lainnya di laksanakan. Karena dalam kenyataan bahwa tujuan organisasi akan lebih mudah tercapai. Dengan adanya struktur organisasi akan kelihatan lebih jelas dalam hal pembagian tugas dan tanggung jawab. Sehingga memudahkan untuk mengarahkan dan mengawasi dalam hal melaksanakan kegiatan yang telah di rencanakan terlebih dahulu. Perusahaan PT.Prudential life assurance menggunakan struktur organisasi dan staff.

Struktur Organisasi PT. Prudentail cabang Kota Gajah

Office Manager Aprilianto Budi Santoso

⁴ *Ibid.*, h, 20.

⁵ Eka, *Agency Office*, wawancara, 3 february 2016



Sumber: *Stuktur Organisasi PT.Prudential Cabang Kota Gajah.*

2014

Tugas dan wewenang perusahaan untuk lebih lengkapnya penulis menguraikan gambaran dari bagian-bagian kerja pada *PT.Prudential life assurance* dan tugas-tugasnya adalah sebagai berikut:⁶

1. *Office Manager* (Aprilio Budi Santoso)

Bertugas untuk menyeleksi, menempatkan, melatih dan mengevaluasi karyawan.

2. *Koordinator Kantor* (Gusti Made. M)

Bertugas untuk mengkoordinasikan semua tugas koordinator yang ada dibawah nya agar dapat berjalan secara efektif dan fungsional untuk menunjang kerja.

⁶ *Ibid*

3. *Agency Manager* (Eka)

Bertugas untuk mencari nasabah dan menawarkan produk asuransi

4. *Unit Manager* (Edi Mutkin)

Berusaha untuk mencari nasabah-nasabah untuk menjual polis, dan merekrut sales-sales, menerangkan produk dari asuransi yang ada serta menjelaskannya.

5. *Under Writing* (Risang Rudi Permadi)

Bertugas untuk mengawasi pembuatan polis dan pengeluaran dari polis asuransi yang telah di terima preminya dan memberikan beberapa ilustrasi produk yang mungkin di perlukan oleh sales.

6. *Residence manager* (Linda)

Bertanggung jawab terhadap Branch Manager dan memberikan laporan bulanan penjualan polis dan komisi serta premi. Dan bertanggung jawab terhadap pengelolaan dan pelayanan terhadap nasabah

7. *Bagian Ilustrasi Produk* (Herman Malinto)

Bagian ini bertugas untuk membuat ilustrasi produk sesuai dengan yang terdapat dalam formulir permohonan nasabah dan bertugas untuk membuat ilustrasi produk yang diperlukan para sales.

8. *Bagian pemulihan polis* (Ari Hidayat)

Bertugas untuk menghitung bunga yang dikenakan kepada nasabah karena tunggakan premi. Dan memulihkan kembali polis yang sementara dibekukan.

9. *Bagian Klaim* (Sukroni)

Bertugas untuk membantu nasabah dalam pengeklaiman bonus, nilai tunai. Dan memperhatikan surat-surat yang diperlukan dalam kalim tersebut.

10. *Bagian kasir* (Novita)

Bertugas untuk menerima uang yang di setor nasabah maupun yang di transfer langsung kerekening perusahaan. Dan membuat laporan kas kepada kantor pusat.

Struktur organisasi tersebut sudah terlaksana di PT.Prudential Kota Gajah. Namun dalam pelaksanaannya beberapa bagian pekerjaan diambil oleh satu orang saja. Dikarena kan diminimalkan pengeluaran bagi perusahaan. Sistem pembayaran secara langsung ditarik melalui rekening tabungan nasabah sehingga mempermudah bagi nasabah, dan juga untuk mengurangi suatu kejahatan.⁷

C. Produk Asuransi Kesehatan PT.Prudential cabang Kota Gajah

PRUlink syariah adalah produk asuransi yang dikaitkan dengan investasi berbasis syariah. PRUlink syariah dirancang untuk memenuhi kebutuhan masyarakat dan rancangan dimasa depan yang sesuai dengan prinsip-prinsip syariah Islam.⁸

Berikut adalah daftar tabel pertanggungn kondisi kritis:⁹

1. Serangan Jantung	18. Tindakan Bedah <i>Baypass</i> Pembuluh Darah Jantung
---------------------	---

⁷ Eka, *Agency Office*, wawancara, 3 februari 2016

⁸Dokumentasi, PRU *Fast Star*: PT Prudential Life Assurance, 3 februari 2016

⁹ Dokumentasi, PRU *Fast Start*: PT Prudential Life Assurance, 3 februari 2016

	<i>(coronary artery baypass grafting)</i>
2. Angioplasty dan penatalaksanaan invasit lainnya untuk penyakit pembuluh darah jantung (Hanya berlaku khusus untuk PRUcrisis cover 34 dan PRUcrisis cover benefit 34)	19. Penyakit Pembuluh Darah Jantung Lain yang serius
3. Tindakan Bedah Katup Jantung	20. <i>Disabling Primary Pulmonary Hypertension</i>
4. Penyakit Paru Kronik	21. Tindakan bedah pembuluh darah Aorta
5. Stroke	22. Koma
6. Meningitis Bakterial	23. <i>Ensefalitis</i>
7. Penyakit <i>Parkinson</i>	24. Penyakit <i>Alzheimer</i>
8. <i>Motor Neuron Disease</i>	25. <i>Multiple Sclerosis</i>
9. Distrofi Muskular (<i>Muscular Dystrophy</i>)	26. Kelumpuhan (<i>Paralysis</i>)
10. Poliomyelitis	27. Trauma Kepala Serius
11. Tumor Jinak Otak	28. Kanker
12. Anemia Aplastik	29. Hepatitis Viral Fulminan
13. Penyakit Hati Kronik	30. Colitis Ulseratif (<i>Ulcerative Colitis</i>)
14. Penyakit <i>Crohn</i>	31. Gagal Ginjal
15. Transplantasi Organ Penting	32. Kehilangan Kemampuan Bicara (<i>loss of Speech</i>)
16. Ketulian	33. Luka Bakar Kritis
17. HIV yang didapatkan melalui transfusi darah	34. Lupus Eritmatosus Sistemik (<i>systemic Lupus Erythematosus</i>)

Untuk mengetahui bagaimana alur klaim asuransi kesehatan PT.

Prudential cabang Kota Gajah. Menurut hasil wawancara terdapat 18 (delapan belas) produk asuransi PRUlink syariah yang dikeluarkan oleh prudential cabang Kota Gajah.¹⁰

1. PRUlink term

¹⁰ Eka, *Agency Office, wawancara, 3 februari 2016*

Bila tertanggung utama meninggal dunia selama masa pertanggungan dan selama polis masih berlaku, maka uang pertanggungan (UP) dari *PRUlink term* akan dibayarkan.

2. **PRU***personal accident death* (“PAD”)

Bila tertanggung utama meninggal dunia akibat kecelakaan selama masa pertanggungan dan selama polis masih berlaku, maka UP dari PAD akan dibayarkan.

3. **PRU***personal accident death & disablement* (“PADD”)

Bila tertanggung utama mengalami cacat atau meninggal dunia akibat kecelakaan selama masa pertanggungan dan selama polis masih berlaku, maka UP dari PADD akan dibayarkan.

4. **PRU***personal accident death plus* (“PAD plus”)

Bila tertanggung utama mengalami luka bakar, patah tulang kompleks, rawat jalan darurat dan meninggal dunia akibat kecelakaan selama masa pertanggungan dan selama polis masih berlaku, maka UP dari PAD Plus akan dibayarkan.

Manfaat rawat jalan untuk PAD Plus dan PADD Plus:

Tertanggung utama mengalami cedera karena kecelakaan dalam masa perlindungan PAD Plus/PADD Plus, akan dibayarkan penggantian biaya jasa Dokter, sarana dan prasarana medis untuk perawatan rawat jalan darurat dalam jangka waktu maksimal 48 jam.

5. **PRU***personal accident death & disablement plus* (“PADD Plus”)

Bila tertanggung utama mengalami luka bakar, patah tulang kompleks, rawat jalan darurat, cacat tetap dan meninggal dunia akibat kecelakaan selama masa pertanggungan dan selama polis masih berlaku, maka UP dari PADD Plus akan dibayarkan.

6. **PRUcrisis cover 34**

Bila tertanggung utama telah memenuhi salah satu dari 34 kondisi kritis selama masa pertanggungan dan selama polis masih berlaku, maka UP dari PRUcrisis cover 34 akan dibayarkan dengan mengurangi UP dasar. Sebesar 10% dari uang pertanggungan PRUcrisis cover 34 dengan maksimal Rp 75.000.000,- (tujuh puluh lima juta rupiah) dan dibayarkan 1 kali jika telah dilakukan tindakan Angioplasti

7. **PRUcrisis cover benefit 34**

Bila tertanggung utama telah memenuhi salah satu dari 34 kondisi kritis atau meninggal dunia selama masa pertanggungan dan selama polis masih berlaku, maka UP dari PRUcrisis cover benefit 34 akan dibayarkan tanpa mengurangi Up dasar. Sebesar 210% UP PRUcrisis cover benefit 34 dengan maksimal Rp 75.000.000,- (tujuh puluh lima juta rupiah) dan dibayarkan 1 kali jika telah dilakukan tindakan Angioplasti.

8. **PRUmultiple crisis cover**

Manfaat asuransi tambahan yang membayarkan klaim apabila tertanggung utama memenuhi kriteria kondisi kritis, maksimal 3 kali klaim selama masa pertanggungan dan selama polis masih berlaku, maka UP dari PRUmultiple crisis cover akan dibayarkan. PRUmultiple crisis cover

untuk 3 kondisi kritis yang berbeda (kecuali kanker) ditambah 1 Angioplasti.

9. **PRU***crisis income*

Manfaat asuransi tambahan yang menyediakan pembayaran manfaat pendapatan bulanan sebesar UP *PRU**crisis income* dibagi 12, yang dibayarkan apabila tertanggung utama memenuhi kriteria salah satu dari 33 kondisi kritis hingga masa pertanggungan yang dipilih berakhir atau meninggal (mana yang terjadi lebih dahulu).

10. **PRU***early stage crisi cover* (“ESCC”)

Manfaat tambahan (*rider*) yang memberikan manfaat kepada tertanggung utama yang mengalami kondisi kritis baik yang memiliki stadium awal (*early*), menengah (*intermediate*), lanjut (*advanced*), maupun kondisi kritis lainnya seperti tercantum dalam 33 kriteria kondisi kritis yang ada saat ini selama masa pertanggungan dan selama polis masih berlaku.

11. **PRU***juvenile crisis cover* (JCC)

Manfaat tambahan (*rider*) yang menawarkan perlindungan penyakit kritis yang khususnya diderita pada usia anak-anak dan memberikan perlindungan terhadap 32 jenis penyakit kritis.

12. **PRU***waiver 33*

Pembebasan premi berkala jika tertanggung utama memenuhi kriteria salah satu dari 33 kondisi kritis dan selama polis berlaku,

pembebasan premi akan dibayarkan sampai dengan masa pertanggungan yang dipilih berakhir.

13. PRUpayor 33

Pembebasan premi berkala dan Prusaver jika tertanggung utama memenuhi kriteria salah satu dari 33 kondisi kritis dan selama polis berlaku, pembebasan premi akan dibayarkan sampai dengan masa pertanggungan yang dipilih berakhir.

14. PRUspouse waiver 33

Pembebasan premi berkala jika tertanggung tambahan yaitu suami atau istri tertanggung utama telah memenuhi kriteria salah satu dari 33 kondisi kritis, mengalami cacat total dan tetap (“TPD”), atau meninggal dunia selama polis berlaku, pembebasan premi akan dibayarkan sampai dengan masa pertanggungan yang dipilih berakhir.

15. PRUspouse payor 33

Pembebasan premi berkala dan PRUsaver jika tertanggung tambahan yaitu suami atau istri tertanggung utama telah memenuhi kriteria salah satu dari 33 kondisi kritis, mengalami cacat total & tetap (TPD), atau meninggal dunia dan selama polis berlaku, pembebasan premi akan dibayarkan sampai dengan masa pertanggungan yang dipilih berakhir.

16. PRUparent payor 33

Pembebasan premi berkala dan PRUsaver, jika tertanggung tambahan yaitu ayah dan/atau ibu tertanggung utama telah memenuhi kriteria salah satu dari 33 kondisi kritis, mengalami cacat total dan tetap

(TPD), atau meninggal dunia dan selama polis berlaku, pembebasan premi akan dibayarkan sampai dengan masa pertanggungan yang dipilih berakhir.

17. PRU_{med}

Manfaat tambahan yang memberikan tunjangan harian rawat inap, ICU dan pembedahan kepada tertanggung utama jika menjalani rawat inap di rumah sakit.

18. PRU_{hospital & surgical cover}

Manfaat tambahan yang memberikan penggantian seluruh biaya rawat inap, ICU dan pembedahan sesuai dengan manfaat yang diambil, selama tertanggung utama menjalani perawatan di rumah sakit.

Produk yang diminati oleh nasabah adalah asuransi kartu rumah sakit, asuransi kecelakaan, dan asuransi penyakit kritis. Karena asuransi tersebut memberikan banyak manfaat yang diterima oleh nasabah.

D. Alur Klaim Asuransi Kesehatan PT.Prudential Cabang Kota Gajah

Prosedur pengajuan klaim asuransi Prudential cabang Kota Gajah, itu sama halnya dengan prosedur pengajuan klaim menurut Muhammad Syakir Sula. Prosedur pengajuan klaim PT. Prudential cabang Kota Gajah sebagai berikut:

1. Dalam pengajuan klaim asuransi terlebih dahulu harus memperhatikan ketentuan-ketentuan dibawah ini :

- a. Sebelum dan akan mengajukan klaim, pastikan untuk meneliti terlebih dahulu manfaat asuransi apa yang dimiliki sesuai yang tercatat dipolis.
 - b. Memastikan bahwa polis masih berada dalam keadaan berlaku atau aktif. Agar polis senantiasa dalam keadaan aktif maka dianjurkan untuk rutin melakukan pembayaran.
 - c. Polis tidak dalam masa tunggu, maksudnya masa tunggu adalah masa mulai berlakunya perlindungan asuransi.
2. Nasabah melengkapi formulir klaim dan menyiapkan dokumen lainnya, ada syarat-syarat yang harus dipenuhi.
- a. Klaim penyakit kronis
 - 1) Foto kopy identitas diri atau KTP
 - 2) Formulir surat kuasa ditandatangani diatas formulir materai oleh ahli waris atau tertanggung.
 - 3) Formulir pemberitahuan nomor rekening atau foto kopy buku rekening.
 - 4) Kopy hasil pemeriksaan yang dilakukan tertanggung.
 - 5) Bila usia polis kurang dari 2 tahun, maka lampir kan list rumah sakit.
 - 6) Formulir pengajuan klaim penyakit kronis.
 - 7) Formulir surat keterangan dokter tentang penyakit yang diderita.
3. Nasabah menyerahkan formulir klaim dan dokumen pendukung kepihak agen atau PT.Prudential cabang Kota Gajah.
4. Perusahaan Asuransi Prudential melakukan verifikasi data

- a. Jika data belum lengkap, Prudential akan mengirimkan surat pemberitahuan kepada nasabah melalui agen Prudential.
 - b. Jika lengkap, Prudential akan melakukan analisis klaim yang diajukan.
5. Perusahaan prudential melakukan analisis klaim yang diajukan dan memberikan keputusan.
- a. Jika klaim disetujui maka prudential akan melakukan pembayaran maka prudential akan melakukan pembayaran klaim dengan mentransfer ke rekening nasabah. Klaim penyakit kronis, klaim diajukan selambat lambatnya, yaitu 30 (tiga puluh) hari sejak tertanggung didiagnosa penyakit kronis oleh dokter. Pengajuan klaim harus melengkapi semua persyaratan yang diperlukan seperti, polis asuransi, surat keterangan sakit kritis untuk pertama kalinya, bukti tanda pengenal, dan dokumen-dokumen lain yang dibutuhkan. Jika klaim yang disetujui oleh pihak prudential maka penanggung akan segera melakukan pembayaran klaim paling lambat 14 (empat belas) hari kerja.
 - b. Jika ditolak maka prudential akan mengirimkan surat penolakan kepada nasabah.

Pengajuan diri untuk menjadi peserta asuransi itu mudah namun untuk proses pengajuan klaimnya itu sulit dan rumit, banyak nya persyaratan yang harus dipenuhi sehingga membutuhkan waktu yang lama dan juga belum tentu klaimnya akan diterima.

Prosedur pengajuan klaim menurut Muhammad Syakir Sula sebagai berikut:

1. Pemberitahuan klaim

Segera setelah peristiwa yang sekiranya akan membuat tertanggung menderita kerugian, tertanggung atau pihak yang mewakilinya segera melaporkan kepada penanggung. Laporan lisan harus dipertegas dengan laporan tertulis. Pada tahap awal ini tertanggung akan mendapatkan petunjuk lebih lanjut mengenai apa yang harus dilakukan oleh tertanggung dan dokumen apa yang harus dilengkapi oleh tertanggung. Kondisi ini diterapkan untuk memungkinkan pengelola mengambil tindakan yang diperlukan mengenai klaim yang muncul.

2. Bukti klaim kerugian

Peserta yang mendapatkan musibah diminta menyediakan fakta-fakta yang utuh dan bukti-bukti kerugian. Untuk tujuan ini penting bagi peserta yang mendapat musibah untuk menyerahkan klaim tertulis dengan melengkapi lembaran klaim.

3. Penyelidikan

Setelah laporan yang telah dilampiri oleh dokumen pendukung diterima oleh penanggung, dilakukan analisa administrasi. Kemudian penanggung akan memutuskan untuk segera melakukan survei kelapangan atau menunjuk independen adjuster. Jika hal itu diperlukan. Jika penanggung ditolak, penanggung akan segera menyampaikan surat penolakan atas klaim yang diajukan tertanggung. Sebaliknya, jika klaim

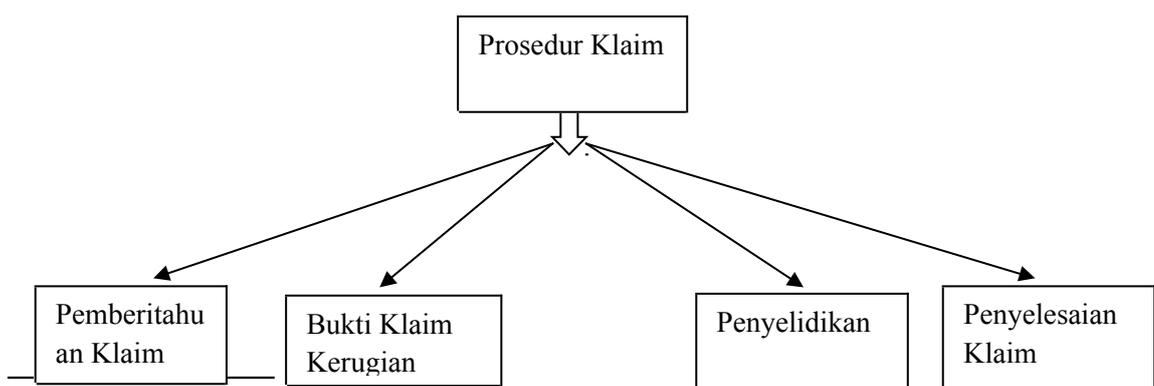
secara teknis dijamin polis, penanggung akan segera menghubungi tertanggung mengenai kesepakatan bentuk dan nilai penggantian yang diberikan kepada tertanggung.

4. Penyelesaian klaim

Setelah terjadi kesepakatan mengenai jumlah penggantian sesuai peraturan perundangan yang berlaku, diisyartakan bahwa pembayaran klaim tidak boleh lebih dari 30 hari sejak terjadi kesepakatan tersebut.¹¹

Persyaratan yang dibutuhkan pengajuan klaim asuransi prudential memang banyak dan terkadang rumit. Misalnya ada dokumen yang tidak terisi lengkap. Maka hal itu membuat pihak asuransi tidak dapat menerima klaim yang diajukan nasabah karena tidak sesuai dengan data yang dibutuhkan.

1. Skema Prosedur Klaim



¹¹ Muhammad Syakir Sula, *Asuransi syariah (Life and General)*, (Jakarta: Gema Insani, 2001), h. 163

Menurut bapak Gusti selaku koordinator prudential cabang Kota Gajah. Penolakan klaim tidak hanya kurang terpenuhinya persyaratan dokumen lainnya tetapi, jika ada anak yang dibawah umur atau belum cacat hukum sudah mengedari kendaraan roda empat kemudian mengalami kecelakaan, pihak asuransi prudential tidak mau mengeluarkan klaim atau menolak klaim karena berdasarkan hukum anak itu sudah melakukan kesalahan.¹²

1. Hal-hal yang menyebabkan klaim asuransi di tolak
 - a. Bunuh diri

Apabila bertanggung meninggal dunia akibat bunuh diri, padahal masih berada dalam masa kontestabel (satu atau dua tahun sejak polis dikeluarkan), maka perusahaan asuransi berhak untuk menolak membayar uang pertanggungan.

- b. Melukai diri sendiri

Pada asuransi kematian akibat kecelakaan (accident death), biasanya terdapat klausul yang mengecualikan kecelakaan yang disebabkan oleh tindakan “melukai diri sendiri”. Perusahaan asuransi dapat menolak klaim kematian akibat kecelakaan disebabkan oleh kebut-kebutan dan belum cukup umur untuk mengedari kendaraan, merupakan tindakan “melukai diri sendiri”

¹² Gusti, *Koordinator*, wawancara, 3 februari 2016

- c. Risiko terjadi karena penyakit yang disembunyikan ketika pengajuan klaim.

Ketika pengisian SPAJ (Surat Pengajuan Asuransi Jiwa) nasabah tidak menyebutkan bahwa saat itu nasabah memiliki penyakit yang termasuk kedalam kriteria penyakit kritis. Kemudian setelah melewati masa *waiting period*, nasabah tersebut terserang penyakit yang disembunyikan. Ketika nasabah mengajukan klaim, biasanya ada pengecekan lebih lanjut oleh pihak perusahaan asuransi. Jika ternyata ditemukan penyakit tersebut sudah ada dari sebelum pengisian SPAJ(Surat Pengajuan Asuransi Jiwa) dan nasabah tersebut tidak jujur atau menyembunyikan penyakit tersebut, maka klaim bisa ditolak oleh perusahaan asuransi.

- d. Pengajuan klaim melewati batas maksimum pengajuan klaim.

Setiap resiko biasanya mengatur batas maksimum pengajuan klaim. Misalnya setiap berkas atau dokumen syarat klaim harus diterima oleh kantor perusahaan asuransi maksimal 60 hari setelah nasabah meninggal dunia. Jika melewati batas tersebut tanpa ada alasan yang masuk akal, maka pengajuan klaim bisa ditunda atau ditolak.

- e. Syarat-syarat klaim tidak terpenuhi

Misalnya ketika klaim nasabah meninggal dunia tidak ada polis asli, formulir klaim kematian, surat keterangan meninggal dunia dari instansi pemerintah yang berwenang, surat keterangan dokter mengenai sebab kematian, dan dokumen-dokumen yang lainnya.

1. Dowload formulir klaim dan formulir surat keterangan dokter di www.prudential.co.id
2. Nasabah meminta formulir klaim dan formulir surat keterangan dokter dari customer service
3. Lengkapi formulir klaim dan siapkan dokumen lainnya
4. Kemudian ajukan formulir dan dokumen ke PT.Prudential
5. Bila data belum lengkap

6. Prudential akan mengirimkan surat pemberitahuan ke nasabah dengan tembusan ke agen
7. Serahkan formulir dan dokumen pendukung ke PT.Prudential
8. PT.Prudential melakukan verifikasi data
9. Jika data telah lengkap, PT.Prudential akan melakukan analisis data klaim yang diajukan
10. Jika klaim disetujui PT.Prudential akan melakukan pembayaran klaim
11. Jika klaim ditolak PT.Prudential akan mengirimkan penolakan kenasabah.

F. Jumlah Nasabah Produk Asuransi Prudential cabang Kota Gajah

Jumlah nasabah produk asuransi prudential cabang Kota Gajah, mulai dari Agustus 2014 sampai November 2015 sebagai berikut:

1. Tahun 2014
 - a. Jumlah nasabah prudential 150 orang
 - b. Jumlah nasabah yang mengajukan klaim adalah 40 orang
 - c. jumlah nasabah yang mengalami klaim bermasalah 10 orang
 - d. Jumlah nasabah yang berhasil mengajukan klaim sebanyak 30 orang
2. Tahun 2015
 - a. Jumlah nasabah prudential 320 orang
 - b. Jumlah nasabah yang mengajukan klaim adalah 200 orang
 - c. Jumlah nasabah yang mengalami klaim bermasalah 15orang

- d. Jumlah nasabah yang berhasil mengajukan klaim sebanyak 153 orang.¹⁴

G. Manfaat dan Kendala Pengajuan Klaim Penyakit Kronis

1. Manfaat Pengajuan Klaim

Manfaat yang diperoleh dari pengajuan klaim penyakit kronis adalah berupa pembayaran santunan penyakit kritis sesuai yang telah di perjanjikan dan pembebasan pembayaran premi dimana pembayaran tersebut akan digantikan oleh perusahaan asuransi prudential sampai bertanggung umur 65 tahun.

2. Kendala-Kendala Klaim

Klaim yang diajukan oleh tertanggung/pemegang polis tidak selamanya akan berjalan dengan lancar. Adakalanya menemukan beberapa permasalahan. Adapun permasalahan yang dihadapi pengajuan klaim, yaitu:

- a. Ditolaknya atau tidak diterimanya klaim asuransi oleh perusahaan asuransi prudential, yaitu disebabkan karena faktor kesengajaan, seperti meninggal karena bunuh diri, meninggal karena dihukum mati, memiliki penyakit HIV/AIDS, melahirkan dan lain sebagainya.¹⁵

- b. Klaim tidak dibayarkan oleh perusahaan prudential

Di sebabkan karena tertanggung tidak jujur pada saat pengisian Surat Pengajuan Asuransi Jiwa (SPAJ) terutama mengenai

¹⁴ Eka, *Agency Office*, wawancara, 3 februari 2016

¹⁵ Eka, *Agency Office*, wawancara , 3 februari 2016

penyakit yang dialaminya. Maka pihak penanggung dapat membatalkan perjanjian pertanggungan tersebut dengan anggapan bahwa tertanggung telah mengisi SPAJ secara tidak benar dan sebagai sanksinya asuransi dinyatakan batal tetapi uang yang premi yang telah dibayar kan kepada penanggung tidak hilang.

- c. Klaim yang telat dibayarkan oleh perusahaan prudential, yaitu disebabkan karena faktor *human error* dari nasabah dan pihak rumah sakit yang menangani nasabah tersebut. Dokumen yang diajukan oleh tertanggung tidak lengkap, seperti pengurusan surat keterangan dokter (apabila sakit kronis) untuk mengetahui sebab kematian tertanggung atau mengurus surat keterangan dari kepolisian yang pengurusannya rumit sehingga dapat memperlambat pembayaran manfaat dari klaim yang diajukan.

Menurut bapak Gusti Made. M selaku koordinator kantor prudential cabang Kota Gajah mengatakan bahwa prosedur/alur pengajuan klaim itu tidak sulit dan rumit jika nasabah telah melengkapi syarat-syarat dan dokumen yang akan diajukan, dan bertindak jujur dalam pengisian Surat Pengajuan Asuransi Jiwa (SPAJ) tentang penyakit yang dideritanya pada saat melakukan pengajuan klaim.¹⁶

Klaim yang tidak diterima bisa juga disebabkan oleh pihak asuransi, seperti *agent-agent* yang memasarkan produk asuransi kepada masyarakat. Banyak agent yang mengejar target penjualan dan komisi,

¹⁶ Gusti, *Koordinator*, wawancara, 3 februari 2016

sehingga mereka enggan menjelaskan secara terperinci tentang produk asuransi yang telah ditawarkan, selain karena bisa membuat *sales cycle* menjadi panjang, dan bisa juga calon nasabah batal membeli. Ketidakjujuran *agent* juga bisa dalam bentuk menjanjikan sesuatu yang tidak tercantum dalam polis.¹⁷

Penulis mewawancarai 4 nasabah yang menjadi sampel penelitian tentang pengajuan klaim.

1. Bapak Purwadi (40 tahun, petani, 3 februari 2016)

Berdasarkan wawancara dengan bapak purwadi selaku nasabah, yang penulis dapatkan adalah bapak purwadi mengambil produk asuransi jiwa, **PRU***personal accident death and disablement*, **PRU***crisis cover 34 syariah*, **PRU***parent payor 33 syariah* dan **PRU***hospital and surgical cover syariah*. Bapak purwadi telah merasakan manfaat dari asuransi prudential Kota Gajah, dengan manfaat yang sudah didapat yaitu, biaya rumah sakit ketika bapak purwadi mengalami sakit magh kronis yang mengharuskan dirawat dirumah sakit. Kemudian pihak prudential membayarkan semua biaya yang telah dihabiskan selama dirawat dirumah sakit. Penyebab terjadinya klaim yang dilakukan oleh bapak purwadi, karena bapak purwadi ingin menjamin biaya kesehatannya dimasa depan jika sewaktu-waktu kondisi hidup bapak purwadi bisa berubah dan sudah tidak memiliki dana untuk membayar pengobatannya, maka dari itu bapak purwadi mengajukan klaim asuransi jiwa di perusahaan

¹⁷ Gusti, *Koordinator*, wawancara, 3 februari 2016

prudential Kota Gajah. Kendala yang dihadapi bapak purwadi saat mengajukan klaim, bapak purwadi mengatakan dalam mengajukan klaim itu tidak sulit dan rumit jika persyaratannya lengkap.¹⁸

2. Bapak Sunarto (38 tahun, wiraswasta, 3 februari 2016)

Berdasarkan wawancara dengan bapak sutrisno selaku nasabah, yang penulis dapatkan adalah bapak sunarto mengambil produk asuransi jiwa, **PRU***personal accident death and disablement*, **PRU***crisis cover 34 syariah*, **PRU***parent payor 33 syariah* dan **PRU***hospital and surgical cover syariah*. Penyebab terjadinya klaim yang diajukan oleh bapak sunarto, karena bapak sunarto ingin menjamin kesehatannya dimasa tuanya. Kendala yang dialami oleh bapak sunarto pada saat mengajukan klaim, bapak sunarto mengatakan bahwa mengajukan klaim sangat sulit dan rumit dikarenakan banyaknya persyaratan yang harus diajukan, tetapi hal itu tidak mengurungkan niat bapak sunarto untuk mengajukan klaim ke prudential karena bapak sunarto berfikir untuk masa depan kesehatannya.¹⁹

3. Ibu Wati (30 tahun, pedagang, 3 februari 2016)

Berdasarkan wawancara dengan ibu wati selaku nasabah, yang penulis dapatkan adalah ibu wati mengambil produk asuransi jiwa, **PRU***personal accident and disablement plus* dan **PRU***crisis cover34 syariah* mengatakan bahwa ibu wati telah merasakan manfaat dari

¹⁸ Bapak Purwadi, Nasabah Prudential cabang Kota Gajah, wawancara, 3 februari 2016

¹⁹ Bapak Sunarto, Nasabah Prudential cabang Kota Gajah, wawancara, 3 februari 2016

asuransi prudential Kota Gajah, yaitu pertanggung jawaban biaya ketika ibu wati mengalami sakit usus buntu dan harus di operasi, dan pada saat selesai operasi pihak prudential langsung memberikan uang pertanggung jawaban yang sesuai dengan dana operasi. Jika uang pertanggung jawaban melebihi dana operasi maka uang sisah nya akan diserahkan ke ibu wati. Klaim dilakukan oleh ibu wati karena ibu wati ingin menghindari resiko yang mungkin saja bisa terjadi sewaktu waktu yaitu, ketika ibu wati tidak memiliki dana dan tidak sanggup bekerja maka ibu wati maka ibu wati mendapatkan bantuan perawatan selama sakit. Oleh sebab itu ibu wati mengajukan asuransi prudential cabang Kota Gajah. Kendala yang dialami ibu wati pada saat mengajukan klaim asuransi yaitu dalam mengajukan klaim sangat sulit dan proses nya lama.²⁰

4. Bapak Heri (55 tahun, wirasuasta, 3 februari 2016)

Berdasarkan wawancara dengan bapak heri selaku nasabah, yang penulis dapatkan adalah bapak heri mengambil produk asuransi jiwa, **PRU***personal accident and disablement plus* dan **PRU***crisis cover*³⁴ syariah . alasan bapak heri mengajukan klaim karena bapak heri ingin merasakan tenang dan nyaman dimasa tuanya. Jika sudah tidak lagi bekerja dan tidak mempunyai uang. Kendala-kendala saat bapak heri mengajukan klaim, bapak heri mengatakan bahwa mengajukan klaim dibutuhkan kesabaran karena proses yang lama dan

²⁰ Ibu Wati, Nasabah Prudential cabang Kota Gajah, wawancara, 3 februari 2016

persyaratan yang cukup banyak, terkendala pada jarak antara rumah dari prudential yang cukup jauh, sehingga dibutuhkan waktu yang cukup karena untuk mengurus persyaratan yang kurang lengkap dan harus bola balik.²¹

Ketentuan-ketentuan dalam proses pengajuan klaim terdapat perbedaan terhadap masa atau waktu kapan klaim itu boleh dilakukan berdasarkan tiap-tiap resiko yang sedang dihadapi. Persyaratan yang dibutuhkan pun berbeda, sangat banyak dan rumit sehingga banyak klaim nasabah yang tidak terealisasi.

Prosedur pengajuan klaim asuransi di PT. Prudential sudah berjalan dengan baik. Namun ada beberapa kendala yang menyebabkan nasabah yang melakukan klaim ditolak atau tidak diterima klaimnya oleh prudential. Hal itu dikarenakan kelalaian dari pihak nasabah itu sendiri, seperti dokumen-dokumen yang diajukan tidak lengkap, nasabah tidak jujur dalam pengisian Surat Pengajuan Asuransi Jiwa (SPAJ) dan faktor kesengajaan. Dari tiga hal tersebut, yang menjadi faktor utama ditolaknya klaim oleh pihak asuransi yaitu, ketidak jujuran nasabah dalam mengisi formulir Surat Pengajuan Asuransi Jiwa (SPAJ) terhadap penyakit yang diderita nasabah. Itu mengakibatkan nasabah tidak mendapatkan pertanggung jawaban dan pihak penanggung atau pihak asuransi membatalkan perjanjian asuransi dan pertanggungannya. Tetapi uang premi yang telah dibayarkan tidak hilang. Namun uang premi yang telah

²¹ Bapak Heri, Nasabah Prudential cabang Kota Gajah, wawancara, 3 februari 2016

dibayarkan akan cair tetapi tidak sesuai dengan jumlah awalnya, karena dikenakan biaya administrasi.

Meskipun banyak kendala yang harus dihadapi dalam pengajuan klaim, namun tidak mempengaruhi minat nasabah dari bulan Agustus 2014 sampai bulan November 2015 adalah dari 150 orang menjadi 320 orang, yaitu mengalami kenaikan jumlah nasabah sebanyak 170 orang.

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Dari penjelasan diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa asuransi syariah merupakan usaha yang diperoleh melalui kesepakatan antara dua pihak atau lebih. Nasabah yang menyerahkan uang kepada pihak asuransi, untuk saling melindungi dan tolong menolong. Dengan adanya perjanjian penggantian dana atau pengajuan klaim jika terjadi bahaya pada nasabah, dimana sistem dan akad dilaksanakan berdasarkan prinsip-prinsip Islam.

Prosedur/alur pengajuan klaim asuransi Prudential cabang Kota Gajah sebagai berikut:

1. Sebelum dan akan mengajukan klaim, pastikan untuk meneliti terlebih dahulu manfaat asuransi apa yang dimiliki sesuai yang tercatat dipolis dan memastikan bahwa polis masih berada dalam keadaan berlaku atau aktif.
2. Nasabah melengkapi formulir klaim dan menyiapkan dokumen lainnya, ada syarat-syarat yang harus dipenuhi.

Adapun kendala-kendala pada saat pengajuan klaim yang diajukan oleh tertanggung/pemegang polis, yaitu:

1. Ditolaknya atau tidak diterimanya klaim asuransi oleh perusahaan asuransi prudential.
2. Klaim tidak dibayarkan oleh perusahaan prudential
3. Klaim yang telat dibayarkan oleh perusahaan prudential.
4. Proses yang lama dan rumit

Namun hal seperti itu tidak akan mengurungkan niat nasabah, untuk mengajukan klaim asuransi di PT. Prudential cabang Kota Gajah, karena bagi mereka yang sudah memahami asuransi kesehatan dan asuransi manfaat tambahan akan berfikir positif, bahwa berasuransi itu perlu, karena akan mendapatkan perlindungan dari asuransi ketika nasabah terkena penyakit kronis dan tidak memiliki dana atau tidak sanggup bekerja lagi maka nasabah mendapatkan bantuan untuk membayar biaya perawatan selama sakit.

Prosedur pengajuan klaim asuransi Prudential sesuai dengan teori prosedur menurut Muhamad Syakir Sula, namun pada prakteknya pengajuan klaim yang dilakukan oleh nasabah ada yang mengatakan mudah dan ada yang mengatakan sulit. Hal ini dikarenakan banyaknya persyaratan yang harus di penuhi oleh nasabah.

B. Saran

1. Bagi nasabah yang akan melakukan pengajuan klaim asuransi sebaiknya pahami terlebih dahulu prosedur pengajuan klaim asuransi, dan manfaat tambahan, serta berlaku jujur agar klaim yang diinginkan dapat dicapai.
2. Bagi agen-agen asuransi diharapkan juga untuk berlaku jujur dalam melakuklam tugasnya, menawarkan produk asuransi kepada masyarakat agar tidak berdampak kepada masyarakat yang tidak mengerti benar tentang asuransi.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul H Manan, *Hukum Ekonomi*, Jakarta: Kencana Media Group, 2012.
- Ahmad Rodoni, dan Abdul Hamid, *Lembaga Keuangan*, Jakarta: Zikrul Hakim, 2008.
- Andri Soemitra, *Bank dan Lembaga Keuangan Syariah*, Jakarta: Kencana Pustaka Media Group, 2009.
- Beni Ahmad Saebani, *Metodologi Penelitian*, Bandung: Cv Pustaka Setia, 2008.
- Cholid Narbuko dan Abu Achmadi, *Metodologi penelitian*, Jogjakarta: Bumi Aksara, 2007.
- Gemala Dewi, *Aspek-aspek Hukum Dalam Perbankan dan Perasuransian Syariah di Indonesia*, Jakarta: Pustaka Media Group, 2006
- Huda, Nurul dan Muhamad Heykal, *Lembaga Keuangan*, Jakarta: Kencana, 2010.
- Lexy J Moleong., *Metode Penelitian*, Bandung: Remaja Rosda Karya, 2009.
- Morissan, *Metodologi Penelitian*
- Muhamad Syakir Sula, *Asuransi Syariah (Life And General): Konsep dan Sistem Operasional*, Jakarta: Gema Insani Press, 2001.
- Muhammad, *Metodologi Penelitian*, Jakarta: Graha Ilmu, 2013.
- Rivai, Veithzal dan Andria Permata Veithzal, *Islamic Financial Management*, Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2008.
- Rony Kountor, *Metodelogi Penelitian*, Jakarta: Bumi Aksara, 2005.
- Sugiyono, *Metode Penelitian*, Bandung: Alfabeta, 2012.
- Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian*, Jakarta: Rineka Cipta, 2006.
- Supardjono, *Perasuransian di Indonesia*, Jakarta: Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, 1999.
- Sutrisno Hadi, *Merodologi Penelitian*, Yogyakarta: Andi Offsite, 1980.

<http://asuransiprudential.web.id/2015>