

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Setiap manusia pasti mempunyai risiko yang mungkin akan terjadi di dalam hidupnya, baik risiko datangnya dari unsur ketidaksengajaan maupun dari kecerobohan manusia itu sendiri. Seseorang tidak ingin mengalami musibah dan selalu berusaha untuk mencegahnya atau meminimalisir risiko yang mungkin akan terjadi. Usaha meminimalisir risiko baru dirasakan sasarannya setelah tujuan dari penanggulangan risiko itu dilakukan melalui suatu ikatan khusus yang diadakan, yaitu perjanjian pertanggungan atau dalam praktik perusahaan lebih banyak dikenal dan dipakai dengan istilah asuransi.<sup>1</sup>

Manusia pada masa kini secara ekonomi dituntut untuk dapat mempersiapkan diri dari hal-hal kejadian yang akan terjadi dimasa yang akan datang. Praktik asuransi atau

---

<sup>1</sup> Abdulkadir Muhammad, *Pengantar Hukum Pertanggungan*, (Bandung: Citra Aditya Bakti, 1994), h. 6.

bisnis pertanggungannya akan memudahkan masyarakat dalam menyiapkan dan merencanakan kehidupannya dimasa yang akan datang.

Adanya perusahaan asuransi sebagai lembaga keuangan yang mengumpulkan dana dari masyarakat untuk memberikan perlindungan kepada tertanggung yang kemungkinan mengalami kerugian akibat dari suatu musibah yang tak terduga. Perusahaan asuransi diberi kepercayaan oleh para nasabah untuk mengelola premi menggunakan jalan yang halal, memberikan santunan kepada seseorang yang mengalami musibah sesuai dengan isi perjanjian yang telah disepakati bersama. Keberadaan asuransi syariah benar-benar mampu memenuhi berbagai harapan dan keinginan yang dikehendaki oleh masyarakat khususnya yang beragama Islam dalam upaya mewujudkan cita-cita untuk membangun ekonomi yang lebih adil dan lebih merata sesuai dengan yang diajarkan di dalam Islam. Asuransi syariah adalah suatu sarana untuk mengelola risiko dengan menggunakan ketentuan syariah, tolong-menolong yang melibatkan nasabah dan

perusahaan. Dalam pengelolaan dan penanggulangan risiko, asuransi syariah tidak memperbolehkan adanya *riba*, *gharar* dan *maysir*. Itulah yang menjadi perbedaan antara asuransi syariah dan asuransi konvensional.<sup>2</sup>

Asuransi bagi dunia bisnis saat ini sangatlah berkembang pesat karena mempunyai banyak kepentingan dan manfaat, yaitu membantu masyarakat untuk mengatasi segala masalah yang dihadapinya. Sarana pengumpulan dana yang cukup besar yang dapat dimanfaatkan untuk kepentingan ekonomi masyarakat dan sebagai sarana untuk meminimalisir risiko yang dihadapi dalam mewujudkan pembangunan sebuah negara.<sup>3</sup>

Bisnis jasa asuransi sebagai bisnis yang menawarkan perlindungan risiko kepada nasabahnya ternyata banyak mengalami kendala, diantaranya ketidaktertarikan masyarakat dalam mengikuti program asuransi yaitu adanya kesulitan dalam pengajuan klaim yang sangat rumit sehingga

---

<sup>2</sup> Khairunnisa, “Analisis Prosedur Pengajuan Klaim Dana Pensiun Asuransi Pada PT Sun Life Financial Syariah Cabang Tangerang”, (Serang, Repository UIN Banten, 2020), h. 3-4.

<sup>3</sup> Nurul Ihsan Hasan, *Pengantar Asuransi Syariah*, (Jakarta: Gaung Persada Press Group, 2014), h. 178.

membutuhkan waktu yang lama padahal masyarakat mengharapkan akan dengan mudah menerima kembali uang yang telah dibayarkan.

Semakin meningkatnya kesadaran masyarakat untuk meminimalisir risiko khususnya kecelakaan dan diimbangi dengan saling berlomba-lombanya perusahaan-perusahaan asuransi dalam memberikan pelayanan yang terbaik pada masyarakat yang salah satunya adalah PT Asuransi Umum Bumiputera Muda 1967, yang sering dikenal dengan istilah PT BUMIDA. Maka dari itu PT Bumiputera Muda menawarkan salah satu produk asuransi kecelakaan diri yaitu suatu pertanggung jawaban asuransi yang memberikan jaminan kepada tertanggung untuk mengganti setiap biaya kecelakaan berdasarkan program yang disepakati atau dijamin oleh polis perusahaan asuransi.

Asuransi kecelakaan diri adalah bentuk asuransi yang diberikan kepada setiap pengemudi yang sah yang menjadi korban akibat dari kecelakaan dalam perjalanan. Asuransi kecelakaan diri bertujuan untuk memberikan jaminan kepada

setiap pengemudi atas musibah atau kerugian yang akan menyimpannya untuk meminimalisir dan mengalihkan risiko setiap korban atau ahli warisnya. Peristiwa kecelakaan sering kali terjadi sehingga harus meningkatkan perlindungan terhadap masyarakat, dari segi kemanusiaan para korban kecelakaan memerlukan biaya untuk pengobatan dan memberi santunan kepada para korban yang meninggal dunia. Oleh karena itu, dibentuklah suatu pertanggungan untuk meminimalisir atau mengalihkan risiko jika terjadi musibah yang menimpa manusia yaitu dengan mengadakan suatu perjanjian antara tertanggung dan penanggung.<sup>4</sup>

Melihat perkembangan perusahaan asuransi saat ini khususnya produk asuransi kecelakaan diri pada PT Bumiputera Muda tidak terlepas dari peran agen asuransi. Agen asuransi merupakan penghubung utama antara perusahaan asuransi dengan calon nasabah karena melakukan

---

<sup>4</sup> Tri Puji Astuti, dkk, *Asuransi Kecelakaan Diri (Personal Accident) Pada PT Allianz Utama Indonesia Terhadap Pengguna Jasa Transportasi Gojek Di Wilayah Jakarta*, Diponegoro Law Journal, Vol 5, No 3, (2016), h. 1.

pendekatan langsung dengan cara menemui calon nasabah maupun komunikasi melalui telepon.

Produk asuransi kecelakaan diri pada PT Bumiputera Muda adalah produk yang menyangkut dan menjamin bertanggung akibat dari suatu kecelakaan yang menimpa dirinya selama 24 jam dalam periode pertanggungan, misalnya selama satu tahun atau selama satu perjalanan. Produk asuransi kecelakaan diri ini termasuk risiko yang selalu menyebabkan kerugian dan termasuk produk yang memiliki tingkat risiko yang sangat tinggi karena sesuatu hal yang tidak bisa diprediksi dan kapan saja bisa terjadi. Dengan demikian, semakin besar ruang lingkup risiko yang dimiliki produk asuransi kecelakaan diri pada PT Bumiputera Muda, maka semakin besar pula potensi risiko yang dihadapi oleh perusahaan.<sup>5</sup>

Pada dasarnya, tolok ukur profesi jasa yang ditawarkan dalam asuransi yaitu proses penanganan klaim

---

<sup>5</sup> Mila Karmila, *“Analisis Prosedur Underwriting Dalam Meminimalisir Terjadinya Klaim Pada Produk Asuransi Kecelakaan Diri Pada PT Bumiputera Muda 1967 Syariah Serang”*, (Serang, Repository UIN Banten, 2020), h. 4.

terhadap nasabah. Karena produk asuransi merupakan sebuah perjanjian dimasa yang akan datang dan bertanggung dapat merasakan pelayanannya baik atau tidak tergantung pada saat terjadinya musibah. Pada saat terjadinya musibah dan melakukan pengajuan klaim, sering kali terjadi masalah dan kesalahpahaman antara pihak nasabah dan perusahaan. Terdapat prosedur dan persyaratan yang wajib terpenuhi dan pengajuan klaim yang sangat lama sehingga membuat penilaian masyarakat terhadap asuransi menjadi kurang baik. Tetapi pada saat pengajuan polis, nasabah dijanjikan akan ada pertanggung bila terjadi suatu musibah yang telah disepakati diawal. Oleh karena itu, masyarakat banyak yang menjadi kurang percaya dengan adanya asuransi karena terkadang hanya memberi janji-janji manis. Sedangkan, di sisi lain dengan adanya proses pengajuan klaim yang sangat berbelit sehingga masyarakat menjadi tidak mau mengurus klaim yang semestinya menjadi haknya.

Pemahaman masyarakat yang terlalu sederhana atau kurang memahami ini yang sering menjadi pemicu munculnya

masalah dalam proses klaim asuransi. Faktanya bahwa di dalam polis berisi ketentuan-ketentuan lain termasuk risiko yang dipertanggungkan. Masalah ini sesungguhnya sangat sederhana, tetapi karena tertanggung kurang memahami kontrak dari asuransi yang dimilikinya, maka hal ini menjadi suatu masalah yang sulit.<sup>6</sup>

Prosedur adalah urutan-urutan yang tepat pada tahapan-tahapan yang menjelaskan apa yang harus dikerjakan, siapa yang harus mengerjakan, kapan dikerjakan dan bagaimana mengerjakannya. Di dalam prosedur pengajuan klaim asuransi kecelakaan diri, dibutuhkan dokumen-dokumen sebagai bukti bahwa telah terjadi kerugian. Namun, jika perusahaan asuransi menolak bukti-bukti yang diajukan sehingga klaim tidak bisa dilakukan, hal ini tentu sangat merugikan nasabah.<sup>7</sup> Jika masalah yang terjadi di perusahaan terus berlanjut dapat mengakibatkan kerugian terhadap

---

<sup>6</sup> Yuni Sri Astrin, "*Prosedur Pengajuan Klaim Dalam Pelaksanaan Pembayaran Asuransi Takaful Indonesia Cabang Pekanbaru Menurut Perspektif Ekonomi Islam*", (Pekanbaru, UIN SUSKA Riau, 2013), h. 7.

<sup>7</sup> Ariana Dewi, *Analisis Prosedur Pengajuan Dan Pembayaran Klaim Pada Perusahaan Asuransi*, Media Wisata, Vol 3, No 2, (Oktober, 2008), h. 34.



nasabah sehingga terjadi kemungkinan kekecewaan dari setiap nasabah. Di sisi lain banyak ditemukan terjadinya nasabah yang kurang paham khususnya yang berkaitan dengan pengajuan klaim terhadap standar operasional prosedur perusahaan asuransi, kurangnya penjelasan dari agen dan persyaratan dokumen yang kurang lengkap, maka tak heran jika hal-hal semacam itu marak diberbagai perusahaan.

Dalam prosedur klaim asuransi kecelakaan diri yang harus dilakukan oleh tertanggung ketika mengalami kecelakaan dan ingin mengajukan klaim yaitu tertanggung wajib segera mengambil langkah guna mendapatkan pertolongan untuk pengobatan serta perawatan yang diperlukan atas luka yang dideritanya. Setelah tertanggung mendapatkan pengobatan serta perawatan akibat kecelakaan, tertanggung atau wakil atau keluarga yang sah wajib melaporkan kepada PT Bumiputera Muda dalam waktu 5 hari (kecuali diperjanjikan lain) terhitung sejak terjadinya kecelakaan. Laporan itu dapat dilakukan secara tertulis atau lisan. Namun, jika terjadi meninggal dunia akibat kecelakaan

maka ahli waris atau keluarga bertanggung wajib melaporkan kepada lurah setempat untuk mendapatkan Surat Keterangan Meninggal Dunia. Setelah itu ahli waris atau keluarga bertanggung harus meminta Surat Keterangan Pemeriksaan Jenazah (*Visum et Repertum*) dari rumah sakit dan memberi kesempatan terhadap penanggung untuk memeriksa jenazah (bila memungkinkan sebelum pemakaman).

Setelah bertanggung melaporkan musibah yang terjadi, pihak bertanggung tidak langsung mendapatkan klaim tetapi harus melengkapi terlebih dahulu dokumen-dokumen yang telah ditentukan oleh pihak PT Bumiputera Muda. Jika persyaratannya tidak dipenuhi maka segala hak atas santunan atau klaim dibatalkan. Oleh karena itu, pihak bertanggung harus memahami benar mengenai isi polis dan prosedur pengajuan klaim asuransi kecelakaan diri. Dibayar atau tidaknya suatu klaim tergantung dari bertanggung itu sendiri, pernyataan bertanggung saat mengisi formulir sebelum mengikuti asuransi adalah hal yang esensi. Formulir memuat fakta-fakta material (*material facts*) yang mempengaruhi

perusahaan asuransi menerima atau menolak pengajuan klaim dan seberapa tinggi risiko yang menentukan berapa besar premi yang akan dibayar oleh tertanggung. Tertanggung juga harus dipastikan telah memenuhi syarat-syarat dan kondisi di dalam polis.<sup>8</sup>

Penelitian ini difokuskan pada PT Asuransi Umum Bumiputera Muda 1967 Cabang Serang yang beralamat di Jl. Raya Cilegon KM 2 Pertokoan Titan Arum Blok F, Kecamatan Serang Sentul Jaya, Kota Serang, Banten 42117. Dari latar belakang yang sudah dipaparkan di atas, penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian dengan mengangkat judul **"Analisis Prosedur Pengajuan Klaim Pada Produk Kecelakaan Diri" Studi Kasus Pada PT Asuransi Umum Bumiputera Muda 1967 Cabang Serang.**

---

<sup>8</sup> Annis Ainul Mardiyah, *"Analisis Prosedur Penanganan Klaim Asuransi Kecelakaan Diri pada PT Asuransi Umum Bumiputera Muda 1967"*, (Pontianak, Untan, 2013), h. 6-7.

## **B. Identifikasi Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang ditulis dapat didefinisikan masalah sebagai berikut:

1. Peserta tidak memahami terhadap prosedur yang berlaku.
2. Proses pengajuan klaim yang sangat berbelit.

## **C. Pembatasan Masalah**

Mengingat pembahasan penelitian ini masih sangat luas maka diperlukan fokus penelitian dan pembatasan masalah. Penelitian ini diarahkan pada Analisis Prosedur Pengajuan Klaim Pada Produk Kecelakaan Diri pada PT Asuransi Umum Bumiputera Muda 1967 Cabang Serang.

## **D. Perumusan Masalah**

1. Bagaimana prosedur pengajuan klaim pada produk kecelakaan diri di PT Asuransi Umum Bumiputera Muda 1967 Cabang Serang?
2. Bagaimana proses pengambilan keputusan terhadap diterima atau ditolaknya klaim nasabah pada produk

kecelakaan diri di PT Asuransi Umum Bumiputera Muda  
1967 Cabang Serang?

#### **E. Tujuan Penelitian**

1. Menganalisis prosedur pengajuan klaim pada produk kecelakaan diri di PT Asuransi Umum Bumiputera Muda 1967 Cabang Serang.
2. Mengetahui proses pengambilan keputusan terhadap diterima atau ditolaknya klaim nasabah pada produk kecelakaan diri di PT Asuransi Umum Bumiputera Muda 1967 Cabang Serang.

#### **F. Manfaat Penelitian**

1. Bagi Peneliti

Manfaat bagi peneliti dapat menambah wawasan khususnya mengenai prosedur pengajuan klaim pada produk kecelakaan diri.

## 2. Bagi Akademisi

Manfaat penelitian ini untuk dijadikan informasi, bahan kepustakaan dan bahan referensi bagi peneliti selanjutnya dalam penyusunan skripsi.

## 3. Bagi Perusahaan

Sebagai masukan yang dapat dipertimbangkan dalam hal evaluasi prosedur pengajuan klaim asuransi.

## 4. Bagi Pembaca

Diharapkan dapat menjadi informasi yang bermanfaat dan menambah pemahaman yang bisa digunakan bagi kepentingan pembaca.

## **G. Kerangka Pemikiran**

Menurut bahasa, kata asuransi berasal dari bahasa Belanda "*asurantie*" yang artinya meyakinkan orang. Dalam hukum Belanda, asuransi ini disebut dengan *verzekering* yang berarti pertanggungan. Istilah tersebut kemudian berkembang menjadi *assureduer* yang berarti penanggung dan tertanggung disebut *geassureerde*. Menurut Undang-undang No. 2 Tahun

1992 tanggal 11 Februari 1992 yang menjelaskan Usaha Perasuransian, asuransi adalah perjanjian antar dua belah pihak atau lebih dengan pihak penanggung mengikatkan diri kepada tertanggung dengan menerima premi asuransi untuk memberikan penggantian kepada tertanggung karena kerugian, kerusakan atau kehilangan keuntungan yang diharapkan.<sup>9</sup>

Klaim adalah nilai pertanggungan yang diberikan kepada nasabah atas kerugian yang dialaminya. Pembayaran klaim dilakukan oleh penanggung sesuai dengan perjanjian yang telah disepakati dalam polis dan hanya penyelidikan yang dilakukan atas kerugian tersebut. Di dalam perusahaan asuransi syariah, klaim bukan merupakan beban penanggung tetapi beban asuransi yang diambil dari dana peserta.<sup>10</sup>

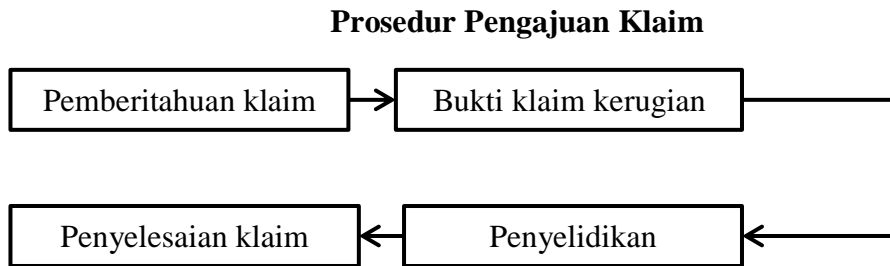
Prosedur pengajuan klaim merupakan suatu yang wajib dimiliki oleh suatu perusahaan, maka dengan adanya prosedur pengajuan klaim akan membantu mendapatkan hasil yang efektif dan efisien. Asuransi kecelakaan diri menjamin

---

<sup>9</sup> Nurul Ichsan Hasan, *Pengantar Asuransi Syariah...* h. 93-94.

<sup>10</sup> Ai Nur Bayinah, dkk, *Akuntansi Asuransi Syariah*, (Jakarta: Salemba Empat, 2017), h. 107.

tertanggung akibat dari kecelakaan yang menimpa dirinya dalam periode pertanggungan, misalnya selama satu tahun atau selama periode. Asuransi kecelakaan diri merupakan jenis asuransi yang menjamin risiko cacat tetap total maupun meninggal dunia karena kecelakaan.<sup>11</sup>



## H. Metode Penelitian

Metode merupakan teknik yang digunakan dalam penelitian atau cara kerja untuk dapat memahami objek yang menjadi sasaran dari ilmu pengetahuan yang bersangkutan seperti survei ke lapangan, wawancara dan observasi. Metode penelitian adalah suatu kegiatan ilmiah yang dilakukan secara bertahap dimulai dengan penentuan topik, pengumpulan data,

---

<sup>11</sup> <https://www.bumida.co.id>, Diakses Selasa, 19 Oktober 2021, Pukul 12.30.



dan menganalisis data, sehingga nantinya akan diperoleh suatu pemahaman dan pengertian atas topik, gejala dan isu tertentu. Suatu penelitian yang baik senantiasa memperhatikan kesesuaian antara teknik yang digunakan dengan alur pemikiran umum serta gagasan teoritis. Untuk mendapatkan hasil yang baik metode penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif deskriptif.

Metode penelitian kualitatif yaitu penelitian yang bermaksud untuk memahami suatu kejadian tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian misalnya pelaku, sudut pandang, motivasi, tindakan dan lain-lain.<sup>12</sup> Dalam penulisan skripsi ini digunakan metode sebagai berikut:

#### 1. Waktu dan Tempat Penelitian

Satu hal yang paling penting dalam penelitian ini adalah menentukan waktu dan tempat penelitian. Waktu penelitian dilakukan pada bulan Februari-Maret 2022, penelitian ini dilakukan di PT Asuransi Umum Bumiputera Muda 1967 Cabang Serang yang beralamat di Jl. Raya

---

<sup>12</sup> J.R. Raco, *Metode Penelitian Kualitatif*, (Jakarta: Gramedia Widiasarana Indonesia, 2010), h. 1-7.

Cilegon KM 2 Pertokoan Titan Arum Blok F, Kecamatan Serang Sentul Jaya, Kota Serang, Banten 42117.

## 2. Jenis Penelitian dan Sumber Data

Jenis penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif yaitu suatu penelitian yang bermaksud untuk memahami suatu kejadian yang dialami oleh subjek penelitian misalnya pelaku, sudut pandang, motivasi, tindakan dan lain-lain. Sumber data yang digunakan oleh penulis dalam penelitian ini yaitu:

- a. Data primer adalah data yang diperoleh dari sumber pertama. Data ini diperoleh langsung dari PT Asuransi Umum Bumiputera Muda 1967 Cabang Serang, yang diperoleh melalui interview dengan Bapak Mohamad Ardabili dan Bapak Yedi Dwinugro.
- b. Data sekunder adalah data yang diperoleh dalam bentuk yang sudah jadi dan sudah diolah oleh pihak lain. Sumber data ini berupa buku, jurnal, skripsi dan lain-lain.

### 3. Teknik Pengumpulan Data

Adapun teknik pengumpulan data untuk penelitian ini diperoleh dengan cara:

#### a. Observasi

Observasi adalah pengamatan terhadap suatu peristiwa yang didalamnya terdapat sesuatu yang berkenaan dengan obyek atau masalah penelitian. Observasi dilakukan dengan cara melakukan pengamatan secara langsung mengenai apa yang terjadi di lapangan, dalam penelitian kali ini penulis melakukan observasi di PT Asuransi Umum Bumiputera Muda 1967 Cabang Serang.

#### b. Wawancara dan studi pustaka

Wawancara adalah percakapan dua orang yang berlangsung antara peneliti dengan pihak yang diwawancarai mengenai informasi tentang hal-hal yang akan dibutuhkan sebagai data. Teknik wawancara yang digunakan adalah wawancara terstruktur dan wawancara tidak terstruktur. Wawancara terstruktur dilakukan

dengan menggunakan daftar pertanyaan yang telah disiapkan sebelumnya berdasarkan rumusan masalah yang akan diteliti. Sedangkan, wawancara tidak terstruktur adalah informasi tambahan yang didapatkan dan tidak ada dalam list pertanyaan. Dalam penelitian kali ini, wawancara dilakukan dengan pegawai pada PT Asuransi Umum Bumiputera Muda 1967 Cabang Serang untuk mendapatkan informasi mengenai Prosedur Pengajuan Klaim Pada Produk Kecelakaan Diri Pada PT Asuransi Umum Bumiputera Muda 1967 Cabang Serang.

Studi pustaka adalah metode dalam pencarian, mengumpulkan dan menganalisis sumber data untuk diolah dan disajikan dalam bentuk laporan penelitian dan kepustakaan. Penelitian ini dilakukan berdasarkan atas karya-karya tulis termasuk hasil penelitian baik yang sudah dipublikasikan maupun belum dipublikasikan.

### c. Dokumentasi

Dokumentasi adalah teknik pengumpulan data yang diperoleh dari dokumen-dokumen. Dokumentasi bisa berbentuk tulisan, catatan, laporan, gambar atau foto, bahan statistik dan lain sebagainya. Dokumentasi pada penelitian ini digunakan sebagai pelengkap dari observasi, wawancara dan studi pustaka, yang mana dokumentasi pada penelitian ini diperoleh dari data-data dan profil dari PT Asuransi Umum Bumiputera Muda 1967 Cabang Serang, serta hasil observasi yang telah dilakukan peneliti.

### 4. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data kualitatif yaitu upaya yang dilakukan oleh para peneliti dalam berpikir dan bekerja secara kualitatif, mulai dari merencanakan, menyusun, mengorganisasikan, mereduksi, menyintesis dan membuat peta konsep dari data-data kualitatif. Adapun teknik analisis data yang penulis gunakan yaitu teknik

analisis data kualitatif deskriptif diantaranya sebagai berikut:

a. Pengumpulan Data

Pengumpulan data diperoleh dari sumber data primer dan data sekunder. Pengumpulan data dilakukan melalui observasi, wawancara, studi pustaka dan dokumentasi.

b. Reduksi Data

Data-data yang telah dikumpulkan kemudian direduksi. Reduksi data adalah analisis untuk menajamkan, menggolongkan, mengarahkan, dan membuang yang tidak penting, serta mengorganisasikan data, sehingga memudahkan peneliti untuk menarik kesimpulan

c. Penyajian Data

Data yang disajikan adalah data kualitatif, yaitu data dalam bentuk non angka, melainkan data yang disusun secara sistematis dalam bentuk berupa tulisan, kata-kata, teks naratif, atau bagan.

d. Verifikasi (penarikan kesimpulan)

Setelah data yang terkumpul melalui observasi, wawancara, studi pustaka dan dokumentasi cukup memadai dan benar-benar lengkap, maka akan ditarik kesimpulan akhir berdasarkan analisa yang telah dilakukan mengenai tema obyek penelitian. Kesimpulan ini merupakan jawaban dari rumusan masalah yang telah dibuat.

## **I. Sistematika Penulisan**

Sistematika penulisan dimaksudkan untuk mempermudah pembaca dalam memahami isi dari penelitian. Sistematika penulisan yang digunakan yaitu dengan membagi kedalam beberapa bab, dalam penelitian ini terdiri dari 5 bab sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN, terdiri dari latar belakang, identifikasi masalah, pembatasan masalah, perumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, kerangka pemikiran, metode penelitian dan sistematika penulisan.

BAB II GAMBARAN UMUM PT ASURANSI UMUM BUMIPUTERA MUDA 1967 CABANG SERANG, membahas tentang sejarah perusahaan, visi dan misi, falsafah dan nilai dasar, budaya perusahaan, kelompok usaha, penghargaan, produk asuransi Bumida dan struktur organisasi.

BAB III KAJIAN PUSTAKA, terdiri dari standar operasional prosedur (sop), klaim, asuransi kecelakaan diri dan penelitian terdahulu.

BAB IV PEMBAHASAN DAN HASIL PENELITIAN, membahas tentang analisis prosedur pengajuan klaim pada produk kecelakaan diri dan proses pengambilan keputusan terhadap diterima atau ditolaknya klaim nasabah pada produk kecelakaan diri.

BAB V PENUTUP, yaitu berisi kesimpulan dan saran-saran