

BAB IV

ANALISIS KINERJA AGEN DALAM MEMBANTU PENYELESAIAN KLAIM ASURANSI JIWA SYARIAH

A. Kinerja Agen dalam Membantu Penyelesaian Klaim Asuransi Jiwa Syariah pada PT. Prudential Life Assurance cabang Cilegon

Dari hasil observasi yang dilakukan penulis diperoleh dilapangan bahwasannya agen di Prudential Life Assurance cabang cilegon sebagian besar menjalankan kinerjanya dengan baik dalam membantu penyelesaian klaim.

Kinerja agen sebagai pemasar asuransi adalah pertama ketika peserta akan membeli polis asuransi maka tugas agen untuk menjelaskan detail produk, manfaat yang akan diterima, proses klaim, hal apa saja yang membuat klaim tidak bisa keluar, menjelaskan fungsi polis, hal apa yang harus dilakukan ketika akan klaim, membuat ilustrasi, dan

memberikan data rumah sakit yang bekerjasama dengan Prudential Life Assurance. Agar ketika peserta mengalami perawatan rawat inap dirumah sakit tidak mengalami kebingungan. Bagi peserta yang mengalami kesulitan dalam proses klaim tugas agen untuk membantu melengkapi persyaratan dalam proses klaim seperti memberikan informasi atau petunjuk dalam mengisi formulir rawat inap ataupun rawat jalan, membantu menyiapkan dokumen-dokumen sebagai persyaratan kelengkapan klaim, mengantar peserta ke *customer service* dan menunggu hasil verifikasi dan validasi hingga klaim keluar.¹

Dokumen pendukung umum yang diperlukan untuk mengajukan klaim:²

1. Formulir klaim rawat inap atau rawat jalan
2. Fotokopi kartu tanda penduduk/KTP

¹ Robiatul adawiyah, “Kinerja Agen Dalam Membantu Penyelesaian Klaim” diwawancara oleh Sella Tifani, *Rekaman*, Cikepuh, Serang 20 Februari, 2018.

² Rima Lasanti, “Kinerja Agen Dalam Membantu Penyelesaian Klaim” diwawancara oleh Sella Tifani, *Rekaman*, Kantor Prudential, Cilegon 13 Februari, 2018.

3. Surat keterangan dokter untuk klaim
4. Resum medis dari dokter yang pernah merawat
5. Fotokopi seluruh hasil pemeriksaan laboratorium dan radiologi
6. Rincian biaya perawatan dan kwitansi rumah sakit
7. Surat keterangan dari kepolisian apabila terjadi kecelakaan
8. Surat kronologis kejadian yang dibuat oleh pemegang polis atau peserta bila resiko yang terjadi adalah kecelakaan

Tahapan dalam proses penyelesaian klaim dengan cara cashless:³

1. Tahapan pertama

Menghubungi agen, jika tidak bisa hubungi petugas pelayanan medis 24 jam PruHospital and Surgical Cover syariah, sebelum melakukan rawat

³ Ratu Suryanti , “Kinerja Agen Dalam Membantu Penyelesaian Klaim” diwawancara oleh Sella Tifani, *Rekaman*, Kantor Prudential, Cilegon 8 Februari, 2018.

inap dirumah sakit atau paling lambat 2x24 jam setelah rawat inap (jika dalam keadaan darurat).

Sebaiknya siapkan data yang akan diminta oleh petugas pelayanan medis atau agen

- a. Nama (pemegang kartu peserta PruHospital and Surgical Cover Syariah) sesuai polis dan KTP
- b. Nomor telepon
- c. Nomor polis
- d. Tanggal lahir
- e. Nama rumah sakit dan dokter yang ingin dituju (jika ada)
- f. Surat rujukan dari dokter
- g. Gejala dan kondisi medis yang anda hadapi sehingga anda memerlukan rawat inap.

2. Tahapan kedua

Setelah agen atau petuga pelayanan medis memberikan data peserta, mereka akan memberikan referensi atau informasi rumah sakit yang menjadi rekanan atau *provider*. Atau anda bisa memilih rumah

sakit yang anda inginkan asalkan rumah sakit pilihan anda termasuk dalam daftar *provider*.

3. Tahap ketiga

Sesampainya dirumah sakit segera tunjukkan kartu PruHospital and Surgical Cover Syariah kepada petugas administrasi rumah sakit. Maka klaim akan secara otomatis terbayar

Tahapan dalam proses penyelesaian klaim dengan cara *reimbursement*:⁴

1. Tahapan pertama

Formulir klaim diisi oleh tertanggung (pemegang polis) atau ahli waris (untuk klaim meninggal) dengan menyertakan surat keterangan dari dokter. Formulir dapat diunduh di situs resmi prudential www.prudential.co.id atau bisa diperoleh dikantor prudential atau bisa menghubungi agen.

⁴ Ratu Suryanti , “Kinerja Agen Dalam Membantu Penyelesaian Klaim” diwawancara oleh Sella Tifani, *Rekaman*, Kantor Prudential, Cilegon 8 Februari, 2018.

2. Tahapan kedua

Pemegang polis atau tertanggung atau ahli waris menyerahkan dokumen penunjang klaim kepada perusahaan. Seperti: formulir klaim, formulir surat keterangan dokter, resum medis, Salinan seluruh hasil pemeriksaan, kwitansi asli atau legalisir beserta rinciannya, hasil labolatorium, laporan kepolisian (jika klaim atas kecelakaan) dan lain-lain Pastikan kembali dokumen-dokumen tersebut telah lengkap dan segera kirimkan setelah seluruh dokumen-dokumen tersebut telah lengkap,hal ini berkaitan terkait ada batas waktu untuk pengiriman dokumen terhitung sejak keluar dari rumah sakit.

3. Tahapan ketiga

Perusahaan akan mengirimkan dokumen tersebut ke kantor pusat dan melakukan proses validasi terhadap dokumen pelengkap dan verifikasi kepada pemegang polis atau tertanggung dan atau dokter atau rumah sakit bila diperlukan. Tahapan ini memerlukan

waktu sekitar 14 hari kerja tidak termasuk proses kirim dokumen ke pusat.

4. Tahapan keempat

Pemberitahuan hasil validasi dan verifikasi oleh perusahaan sudah selesai dengan ketentuan, maka pembayaran klaim akan diproses oleh bagian klaim. Apabila hasil verifikasi ditolak hal ini akan diberitahukan pula kepada peserta

5. Tahapan kelima

Manfaat asuransi dibayarkan atau ditransfer kepada pemegang polis atau tertanggung

Dalam ketentuan yang sudah ditetapkan oleh PT. Prudential Life Assurance, jika klaim peserta ditolak maka peserta harus menerimanya. Pada dasarnya aspek-aspek hukum klaim harus dipenuhi untuk kenyamanan dalam melakukan klaim. Disini tugas agen untuk memberikan pengetahuan sebelum peserta membeli polis tentang detail produk, menjelaskan aturan serta syarat sifat polis sebelum menandatangani formulir permohonan,

apa saja yang menyebabkan klaim di tolak, apa saja manfaat yang akan di dapat. Agar tidak ada kesalahpahaman antara peserta dan agen atau perusahaan yang mengakibatkan peserta merasa di rugikan.

Menurut Waldi Nopriansyah dalam bukunya yang berjudul *Asuransi Syariah Berkah Terakhir Yang Tak Terduga*, Selain tugas agen dalam menjual atau memasarkan produk asuransi syariah, agen juga berkewajiban dalam melayani dan membantu peserta yang bersangkutan berkaitan dengan berbagai hal terkait dengan asuransi, termasuk ketika peserta akan mengajukan klaim. Disinilah agen tidak hanya berperan dalam menjual produk asuransi tetapi sebagai *partner* dan juga konsultan bagi peserta yang bersangkutan. Maka dari itu seorang agen mempunyai hubungan jangka panjang dengan peserta.

Tugas agen pula untuk mempunyai kesadaran dalam membantu mengedukasi masyarakat betapa pentingnya

asuransi dalam menyiapkan perencanaan keuangan jangka panjang.

Dari hasil observasi dan wawancara yang penulis lakukan, PT. Prudential Life Assurance cabang Cilegon dapat ditarik kesimpulan bahwa dalam perusahaan asuransi syariah agen memiliki peran yang sangat besar, tidak hanya dalam menjual produk-produk asuransi syariah namun juga mempunyai I'tikad baik dalam membantu para peserta menyelesaikan klaim.

B. Pandangan MUI tentang Klaim Asuransi Syariah pada PT. Prudential Life Assurance Cabang Cilegon

Jika dilihat proses klaim asuransi syariah sama dengan proses klaim asuransi konvensional, dimana dalam proses penyelesaian klaim selalu merujuk pada polis asuransi terkait.⁵ Profesional menjadi tuntutan yang berhubungan dengan kecepatan dan ketepatan penyelesaian klaim. Kualitas pelayanan yang bisa diukur

⁵ Ratu Suryanti , “Kinerja Agen Dalam Membantu Penyelesaian Klaim” diwawancara oleh Sella Tifani, *Rekaman*, Kantor Prudential, Cilegon 8 Februari, 2018.

dan dirasakan oleh masyarakat pengguna asuransi menjadi salah satu faktor terpenting dalam keberlangsungan operasional perusahaan asuransi.

Fatwa Dewan Syariah Nasional (DSN) No. 21/DSN-MUI/X/2011 menjelaskan bahwa klaim asuransi dibayarkan berdasarkan akad yang disepakati pada awal perjanjian. Klaim juga dapat berbeda dengan jumlah yang sesuai dengan premi yang dibayarkan. Jika klaim atas akad *tijarrah*' sepenuhnya merupakan hak peserta dan merupakan kewajiban perusahaan untuk memenuhinya, tetapi jika klaim atas *tabarru*' merupakan hak peserta dan merupakan kewajiban perusahaan sebatas yang disepakati dalam akad.⁶

Asuransi syariah memiliki semangat tolong-menolong, dalam hal ini asuransi berperan sebagai pengelolanya. Dalam menyelesaikan suatu klaim asuransi, prinsip keadilan harus sangat dipertimbangkan. Praktisi asuransi syariah harus benar-benar sadar bahwa

⁶ Fatwa Dewan Syariah Nasional Tentang Asuransi (diunduh tanggal 18 januari 2018)

penyelesaian klaim tidak saja mempertimbangkan aspek bisnis yang seringkali mengabaikan prinsip keadilan, tetapi penyelesaian klaim harus diyakini oleh praktisi asuransi syariah sebagai ladang amal yang nantinya harus dipertanggungjawabkan kehadirat Allah SWT.

Dalam asuransi syariah, ketika peserta tidak pernah mengajukan klaim selama periode asuransi yang disepakati, baik dengan akad *mudharabah* maupun *wakalah bil ujroh*, peserta dimungkinkan untuk mendapat bagi hasil. Disamping itu, faktor klaim sekali lagi sangat berkaitan dengan underwriting, ketika peserta mengajukan klaim yang melebihi unsur dana tabarru'-nya, hal ini yang sangat berpengaruh dalam penentuan kontribusi (premi) yang didalamnya ada unsur *tabarru'* pada periode berikutnya.⁷

Dari hasil observasi yang dilakukan penulis peroleh dilapangan bahwasannya PT. Prudential Life Assurance cabang cilegon selalu membayar klaim kepada

⁷ Agus Edi Sumanto, dkk., *Solusi Berasuransi Lebih Indah Dengan Syariah* (Bandung: PT. Karya Kita, 2009), 163.

peserta yang memenuhi persyaratan klaim, seperti dokumen yang lengkap serta polis yang berada dalam status aktif, sudah melewati masa tunggu serta tidak masuk dalam pengecualian.