BAB IV

ANALISIS PERANAN AGEN DALAM MEMBANTU PENYELESAIAIN KLAIM PADA PRODUK SEHATKOE

A. Peranan Agen Dalam Membantu Penyelesaian Klaim Terhadap Produk Sehatkoe

Kinerja Agen Asuransi sangat memiliki peranan penting dalam menjalankan atau memasarkan asuransinya, karena agen merupakan roda dari lancarnya suatu perusahaan dalam mengenalkan produk-produk yang ada pada asuransi.

Dari hasil observasi yang dilakukan penulis peroleh dilapangan bahwasannya agen di Bumiputera Muda Syariah 1967 Cabang Serang. Sebagian besar menjalankan kinerjanya dengan baik dalam mencari nasabah dan memasarkan produk yang ada di perusahaaan bahkan dalam membantu penyelesaian klaim khususnya produk sehatkoe.

Perjanjian asuransi merupakan perjanjian yang konsensual, artinya perjanjian tersebut merupakan perjanjian timbal balik yang menimbulkan hak dan kewajiban diantara para pihak yang mengadakan perjanjian tersebut. Untuk itu apabila terjadi peristiwa yang tidak pasti yaitu tentang meninggalnya sesorang, maka ahli waris berhak atas uang santunan dari penanggung. Tetapi apabila sampai berakhirnya jangka waktu asuransi, juga memperoleh pengambilan sejumlah uang dari penanggung yang jumlahnya telah ditetapkan berdasarkan perjanjian. Tuntutan ganti kerugian oleh tertanggung kepada penanggung inilah yang biasanya disebut klaim. Karena klaim adalah hak peserta untuk menuntut pertanggungan atas kerugian yang terjadi berdasarkan perjanjian tersebut.[1]

Kinerja agen sebagai pemasar asuransi adalah pertama ketika peserta akan membeli polis asuransi maka tugas agen untuk menjelaskan detail produk, manfaat

[1] Muhammad syakir sula, *Asuransi (life dan general) Konsep dan Sistem Asuransi Syariah…h 259*

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 Bumiputera Muda Syariah Cabang Serang. 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 yang mengalami perawatan rawat inap dirumah sakit tidak mengalami kebingungan *customer service* dan menunggu hasil verifikasi dan validasi hingga klaim keluar.

Bahwasanya di tegaskan seorang agen memang di haruskan membantu penyelesaian klaim pada produk yang

mereka jual, tidak hanya di produk sehatkoe tetapi di semua asuransi, baik produk yang mereka jual maupun di setiap perusahaan baik syariah ataupun konvensional.

Agen asuransi pada produk sehatkoe tidak hanya memasarkan produk saja tetapi harus menjelaskan detail yang ada di dalam produk sehatkoe adalah sebagai berikut:

a. Maksud dan tujuan produk sehatkoe

Produk sehatkoe adalah penyempurnaan produk dari produk sehatkoe sebelumnya dan telah diadakan sedikit perubahan sesuai dengan permintaan pasar yang berkembang dan melihat kompetitor yang ada. Maksud dari diluncurkanya program pengembangan ini adalah untuk menyesuaikan kebutuhan masyarakat terhadap produk sehatkoe yang di rasa masih perlu penyempurnaan agar lebih menarik konsumen, produk ini merupakan kelanjutan inovatif dari program sehatkoe sebelumnya.[2]

[2] Wawancara dengan Bapak ardi, kantor Bumiputera Muda Syariah 1967 Cabang Serang, 03 Oktaber 2019, jam 10:20

b. Kemudahan produk sehatkoe

1. Program yang mudah dalam pemahaman karena berupa hospital income yang diberikan perhari sesuai dengan lamanya perawatran (maxsimal 180 hari).
2. Bebas memilih tempat perawatan rumah sakit/puskesmas/balai pengobatan).
3. Bebas administrasi
4. Manfaat akan diberikan sesuai dengan yang tertera dalam kwitansi bila biaya dalam kwitansi melebihi paket yang diambil, maka tetap akan diberikan manfaat sesuai batas maksimal paket yang diambil.

c. Permintaan Penutupan Polis Produk Sehatkoe

1. Setiap permintaan penutupan Program SehatKoe harus mengisi Surat Permintaan Penutupan SehatKoe serta melampirkan

Fotocopy kartu keluarga (khusus peserta keluarga).

2. Khusus bagi nasabah Bumida, Grup Bumiputera harus mencantumkan nomor polis atau kwitansi premi pertama atau rekening bank Bumiputera untuk mendapatkan premi khusus.
3. Bagi karyawan & mitra kerja Bumida memakai premi khusus
4. Perlu diperhatikan usia anak – anak (1 Tahun s/d 17 TAHUN bila melebihi maka memakai premi individu) dan usia orang dewasa (MAKSIMUM 55 TAHUN).
5. Untuk orang tua tunggal (Single Parent) diambil K dikurangi 1,

   Misal: K-3, karena orang tua hanya 1 (satu), maka diambil K-2.[3]

d. Manfaat produk sehatkoe

[3] https://asuransibumidapekanbaru.blogspot.com/2017/03/asuransi-sehatkoe.html, diakses pada tanggal 03 oktober 2019, jam 22:30

1. Perawatan dirumah sakit hingga 180 hari.
2. Santunan meninggal dunia akibat kecelakaan sebesar Rp. 5000.000
3. Sumbangan biaya pemakaman Rp. 500.00
4. Sumbangan biaya konsultasi untuk rawat inap untuk penyakit yang sama sesuai kwitansi max Rp. 100.000
5. Sumbangan biaya transportasi sejak dirawat inap pada hari ke-8 sampai seterusnya Rp. 50.000, Rp. 75.000, dan Rp. 100.000.
6. Bebas dirumah sakit mana saja di seluruh dunia
7. Kwitansi rawat inap harus di legalisir oleh pihak rumah sakit atau di sahkan oleh rumah sakit
8. Insentif surplus dana peserta atau bagi hasil sesuai mekanisme perusahaan
9. Bebas biaya administrasi[4].

[4] Dokumen bumiputera muda 1967 cabang serang

e. Paket sehatkoe menjamin seluruh penyakit, seperti sebagai berikut:

1. Abasia retina
2. Abscess perianal
3. Alergi makanan
4. Anemi megaloplastik
5. Anemia hemolotik autoinum
6. Appendicitis (radang usus buntu)
7. Asma serangan akut
8. Ateroma (benjolan pembuluh darah)
9. Bronchopneumonia (infeksi saluran nafas bawah)
10. Bell’s palsy (ganguan syaraf partier)
11. Bronchitis
12. Brounchiestasi acuta (pelebaran saluran udara paru)
13. Cephalgia (sakit kepala)
14. Cholectystitis (radang kandung empedu)
15. Cholera
16. Contusion cerebri (gagar otak)

17. Cystitis (infeksi kantong kemih)
18. Demam berdarah
19. Disentri
20. DSS (Demam Berdarah dengan Shock)
21. Flu burung
22. Fraktuk (patah tulang)
23. Gastro entiritis + dehidrasi (diare dengan dehidrasi)
24. Gastroenteritis akut (diare akut)
25. Gejala demam berdarah
26. Gastritis akut (maag akut)
27. Hepatitis virus akut
28. Hiperpireksi (panas tinggi)
29. Hipetitis A dan B
30. HNP Cervical (terjepit saraf tulang belakang)
31. Infeksi saluran kemih
32. Lilius paralitic (gangguan pergerakan usus)
33. ISPA
34. Ischialgia (nyeri tungkai)

35. Kecelakaan
36. Kejang demam
37. Keracunan
38. Konstipasi (sembelit)
39. LPB (nyeri otot punggung)
40. Luka bakar
41. Lipoma (tumor kelenjar lemak)
42. Malaria
43. Measles (campak)
44. Thypus
45. Tonsillitis akut (amandel)
46. Varicella (cacar air)
47. Vertigo (pusing berputar)
48. Vulnus ekskoriasi (luka lecet)
49. Pankreatis (radang pangkreas)
50. Parotitik (gondongan)
51. Peritonsilair abses (abses amandel)
52. Pharingtis akut (radamng tenggorokan)
53. Pneumonia (infeksi saluran nafas bawah)

54. Syndrome dyspepsia (gangguan pencernaan)
55. Sinusitis tanpa pembedahar
56. Trauma capitis (cidera kepala)
57. Tic fasialis (gangguan saraf partier)
58. Viral in ection (infeksi virus)
59. Vomitus (muntah)
60. Vulnus Laceratur (luka robek dan lain-lain).[5]

B. Standar Operasional Prosedur Peranan Agen dalam Membantu Penyelesaiain Klaim Produk Sehatkoe

Secara umum SOP (*Standar Operating Prosedure*) penyelesaiain klaim pada PT. Bumiputera Syariah 1967 Cabang Serang hampir sama dengan perusahaan asuransi syariah. Berikut bentuk SOP penyelesaiain klaim pada PT bumiputera Muda :

1. Kejadian klaim asuransi

   Kejadian klaim asuransi merupakan suatu peristiwa yang menyebabkan kerugian,

[5] Dokumen bumiputera muda 1967 cabang serang

kerusakan, kehilangan, luka badan, meniggal dunia, tanggung jawab hukum terhadap pihak ketiga atas suatu objek atau kepentingan yang dipertanggung jawabkan.

2. Laporan kejadian klaim

   Bagian klaim menerima laporan pendahuluan kejadian klaim asuransi dari tanggungan dalam batas waktu yang dipersyaratkan dalam polis.

3. Pemeriksaan klaim asuransi

   Bagian klaim memeriksa klaim asuransi, seperti data pertanggungan, kondisi polis, pembayaran premi asuransi dan sebagainya.

4. Laporan klaim asuransi kepada penanggung

   Jika semua validasi klaim asuransi sudah terkonfirmasi, maka bagian klaim asuransi tersebut kepada penanggung dengan memperhatikaan batas waktu pelapor klaim sesuai yang dipersyaratkan polis.

5. Survei klaim

   Bagian klaim harus mempelajari kasus klaim tersebut dan jika perlu lakukan *survey* klaim segera.

6. Persetujuan klaim asuransi

   Jika bagian klaim telah menerima persetujuan jumlah klaim asuransi dari tertanggung, maka persetujuan klaim tersebut diteruskan kepenanggung disertai nomor rekening bank untuk pembayaran.

7. Proses pembayaran klaim

   bagian klaim memonitor proses pembayaran klaim asuransi dari penanggung kepada tertanggung sesuai jumlah klaim yang telah disetujui sebelumnya. Proses pembayaran klaim dari penanggung kepada tertanggung sudah harus di bayarkan paling lama 30 hari sejak tanggal persetujuan klaim oleh tertanggung.

8. Klaim selesai

Jika pembayaran klaim asuransi dari penanggung kepada tertanggung sudah dibayarkan maka penyelesaiain klaim pada tertanggung dinyatakan selesai.[6]

C. Analisis Kinerja Agen Asuransi pada Produk Sehatkoe

NO	Kinerja Agen Asuransi	Indikator Kinerja Agen Asuransi
1	Menyebarkan informasi	1. Menyebarkan informasi yang benar tentang praktik asuransi untuk menjelaskan kepada masyarakat betapa pentingnya memiliki polis asuransi.

[6] Wawancara dengan Bapak seno, kantor Bumiputeras Muda Syariah 1967 Cabang Serang, 16 september 2019 jam 15:40

		2. Mengisi formulir permohonan bagi orang yang berminat membeli polis. 3. Agen akan menjelaskan tentang aturan dan syarat serta sifat polis sebelum membeli menandatangani formulir permohonan.
2	Memasarkan Produk	1. Agen asuransi tidak hanya memasarkan produk yang mereka jual tetapi harus menjelaskan detail yang ada di dalam produk yang mereka jual. 2. Agen asuransi harus menjelaskan secara

		detail tentang maksud dan tujuan produk yang mereka jual. 3. Agen asuransi harus menjelaskan secara detail tentang manfaat dan prosedur penutupan polis produk yang mereka jual.
3	Membantu penyelesaian klaim	1. Tugas agen dalam membatu penyelesaian klaim yang harus di lakukan yang pertama adalah membatu melengkapi persyaratan dalam proses klaim. 2. Yang selanjutnya agen membatu menyiapkan dokumen-dokumen

		sebagai persyaratan kelengkapan klaim. 3. Dan agen mengantar peserta ke *customer servis* dan menunggu hasil verifikasi dan validasi hingga klaim keluar.[7]

D. Analisis Kinerja Agen Asuransi Dalam Membantu Penyelesaian Klaim Pada Produk Sehatkoe

Kewajiban pokok penanggung selama masa berlakunya perjanjian asuransi adalah bertanggung jawab terhadap klaim-klaim yang di ajukan pemegang polis (tertanggung) dan memberikan ganti rugi berdasarkan syarat-syarat dan ketentuan yang berlaku dalam kondisi polis.

[7] Wawancara dengan Bapak ardi, kantor Bumiputera Muda Syariah 1967 Cabang Serang, 03 Oktaber 2019, jam 10:20

Klaim merupakan tuntutan ganti rugi yang di ajukan tertanggung kepada penanggung apabila terjadi kerugian atas objek yang di asuransikan yang di sebabkan oleh resiko yang di asuransikan.

Ibu Reinita Sentoso tertanggung atau pemegang polis akan mengajukan klaim maka ia dapat langsung menghubungi perusahaan asuransi yang bersangkutan untuk memperoleh uang santunan dengan meminta surat pengajuan klaim serata melengkapi syarat-syarat yang di perlukan. Pengajuan klaim dapat di lakukan oleh ahli waris atau kuasa yang di tunjuk dengan melampirkan dokumen-dokumen yang di perlukan sebagimana tercantum dalam polis asuransi. Pada perusahaan asuransi, biasanya ada unit klaim yang bertugas untuk mengurus semua peserta asuransi yang akan mengajukan klaim. Unit klaim ini akan memeriksa arsip dan data untuk mengetahui jumlah premi yang sudah dilunasi serta kondisi-kondisi yang lain.

Jika Ibu Reinita Sentosa 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.

Dalam polis asuransi kecelakaan diri pada produk sehatkoe prosedur penyelesaian klaim asuransi yang harus di penuhi baik oleh tertanggung maupun penanggung, dapat di uraikan sebagai berikut :

1. Agen membantu melengkapi persyaratan dalam proses klaim:
    a. Melaporkan terjadinya peristiwa kecelakaan diri pada penanggung selambat-lambatnya 3x24 jam /3 hari sejak terjadinya peristiwa kecelakaan diri tersebut, pemberitahuan ini di

lakukan secara tertulis atau secara lisan yang di ikuti dengan laporan tertulis kepada penanggung.

b. Mengisi formulir klaim PA dan ditanda tangani oleh tertanggung dan dokter yang merawat.

c. Melampirkan dokumen pendukung yaitu:

1. Untuk perawatan di rumah sakit/puskesmas/balai pengobatan berupa: kwitansi / rincian pengobatan (asli atau foto copy yang dilegalisir RS/ balai pengobatan/puskesmas).

2. Untuk meninggal dunia berupa surat keterangan kelurahan atau kepolisian atau dokter/rumah sakit.

3. Untuk biaya ambulan berupa kwitansi ambulans dari pihak rumah sakit.

d. Batas pengajuan klaim maksimum adalah 3x24 jam dari tanggal kejadian/kerugian [8]

2. Agen membantu menyiapkan dokumen-dokumen sebagai persyaratan kelengkapan klaim sebagai berikut:

   a. Formulir laporan pengajuan klaim berikut kronologis kecelakaan yang terjadi.

   b. Surat keterangan para saksi berikut bukti-bukti pendukung.

   c. Polis asli atau foto copy

   d. Foto copy kartu tanda penduduk/KTP

   e. Surat keterangan pemeriksaan (visum) dari dokter yang melakukan perawatan atau pengobatan.

   f. Dalam hal tertanggung meninggal dunia:

[8] Wawancara dengan Bapak ardi, kantor Bumiputera Muda Syariah 1967 Cabang Serang, 03 Oktaber 2019, jam 10:20

a. Foto copy surat keterangan meninggal dunia dari lurah setempat.

b. Surat keterangan mengenai hasil pemeriksaan jenazah (visum et repertum)

g. Rincian biaya perawatan dan kwitansi rumah sakit

h. Surat keterangan dari kepolisian apabila terjadi kecelakaan

i. Surat kronologis kejadian yang dibuat oleh pemegang polis atau peserta resiko yang terjadi kecelakaan.[9]

Hilangnya hak atas ganti rugi atau klaim (kadaluarsa) diantara lain :

a. Hak tertanggung atas ganti rugi berdasarkan pertanggungan ini hilang, apabila tertanggung:

[9] Wawancara dengan Bapak seno, kantor Bumiputera Muda Syariah 1967 Cabang Serang, 16 september 2019 jam 15:40

1. Tidak mengajukan tuntutan ganti rugi dalam waktu 6 bulan sejak terjadinya kecelakaan, walaupun pemberitahuan tentang adanya kejadian telah di sampaikan.
2. Tidak memenuhi kewajiban berdasarkan pertanggungan ini.
3. Tidak mengajukan keberatan atau menempuh penyelesaian melalui upaya hukum dalam waktu 6 bulan sejak penanggung memberitahukan secara tertulis bahwa tertanggung tidak berhak untuk mendapatkan ganti rugi

b. Hak tertanggung atas ganti rugi yang lebih besar dari pada yang di setujui penanggung akan hilang apabila dalam waktu 6 bulan sejak penanggung memberitahukan secara tertulis mengenai harga ganti rugi yang telah di setujui, tertanggung tidak mengajukan keberatan atau

menempuh penyelesaian melalui upaya hukum. Besarnya penggantian dan santunan.

3. Agen mengantar peserta ke *customer service* dan menunggu hasil verifikasi dan validasi hingga klaim keluar.

   1. Besarnya penggantian meninggal dunia akibat kecelakaan dan cacat tetap (sesuai persentase kecacatan) di berikan sesuai paket yang di ambil.
   2. Penggantian biaya pengobatan / perawatan di rumah sakit bersifat total sesuai dengan paket yang di ambil dan menunjukan bukti-bukti pengobatan / perawatan yang sah / asli atau legalisir bila yang asli dipergunakan untuk pengajuan lainya.

c. Santunan meninggal dunia dan santunan biaya pemakaman di berikan secara total sesuai paket.

Selain itu Agen asuransi juga mempunyai pekerjaain sebagai berikut:

a. Menerima laporan kejadian kerugian dari tertanggung

b. Melakukan survei klaim ke lokasi objek yang mengalami kerugian.

c. Meminta dokumen dan informasi ynag dibutuhkan kepada tertanggung.

d. Meneliti ke absahan polis dan klaim serta menghitung nilai kerugian.

e. Memberikan keputusan klaim apakah diterima atau ditolak.

f. Membayara ganti rugi kepada tertanggung dalam waktu paling lambat 30 hari sejak adanya kesepakatan jumlah ganti rugi yang harus dibayar.[10]

Tahapan dalam proses penyelesaian klaim dengan cara cashlass:

[10] Wawancara dengan Bapak ardi, kantor Bumiputera Muda Syariah 1967 Cabang Serang, 03 Oktaber 2019, jam 10:20

1. Tahapan pertama

   Menghubungi agen, sebelum melakukan rawat inap dirumah sakit atau paling lambat 3x24 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) sesuai polis dan KTP
   b. Nomor telepon
   c. Nomor polis
   d. Tanggal lahir
   e. Nama rumah sakit dan dokter yang ingin dituju.

2. Tahapan kedua

   Setelah agen atau petugas pelayanan medis memberikan data peserta, mereka akan memberikan referensi atau informasi rumah sakit. Atau anda bisa memilih rumah sakit yang anda inginkan.

3. Tahap ketiga

Sesampainya dirumah sakit segera tunjukan kepada petugas administrasi rumah sakit. Maka klaim akan secara otomatis terbayar.

Tahapan dalam proses penyelesaian klaim dengan cara r*eimbusmen*[11]

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 di webset Bumiputera Muda Syariah 1967 Cabang Serang atau bisa datang langsung keperusaan tersebuat atau melalui agen.

[11] Wawancara dengan Bapak seno, kantor Bumiputera Muda Syariah 1967 Cabang Serang, , 16 september 2019 jam 15:40

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.[12]

Dalam ketentuan yang sudah ditetapkan oleh PT. Bumiputera Muda Syariah 1967 Cabang serang, jika klaim peserta ditolak maka peserta harus menerimanya.

[12] Wawancara dengan Bapak seno, kantor Bumiputera Muda Syariah 1967 Cabang Serang, , 16 september 2019 jam 15:40

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 kesalah pahaman antara peserta dan agen atau perusahaan yang mengakibatkan peserta merasa di rugikan.

Ibu Reinita sentosa mengatakan bahwasanya seseorang agen membantu dalam menyelesaian klaim produk sehatkoe, agen membantu melengkapi persyaratan dalam proses klaim seperti memberikan informasi atau petunjuk dalam mengisi formulir rawat inap, membantu menyiapkan dokumen-dokumen sebagai persyaratan kelengkapan klaim, mengantar peserta ke *customer service* dan menunggu hasil verifikasi dan validasi hingga klaim keluar.

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. Asuransi Bumiputera Muda Syariah 1967 cabang Serang 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 dalam menyelesaikan klaim.[13]

E. Analisis Penyelesaian Klaim Produk Sehatkoe dalam Perspektif Syariah

Dalam produk asuransi syariah, harus mengacu pada syariat islam, atau lembaga-lembaga yang mengatur tentang asuransi syariah, dimana lembaga tersebut membuat dan mengatur Undang-Undang tentang asuransi syariah, guna untuk menghindari yang bersifat haram atau hal yang bertentangan dengan syariat Islam seperti riba, maisir dan gharar. Karena hal ini lah yang membedakan antara produk asuransi syariah dengan produk asuransi konvesional. Maka dari itu, dalam hal ini dapat dianalisis

[13] Wawancara dengan Bapak ardi, kantor Bumiputera Muda Syariah 1967 Cabang Serang, 03 Oktaber 2019, jam 10:20

bahwa terdapat hal-hal yang bersifat syariat dalam produk sehatkoe syariah adalah sebagai berikut:

Kesesuaian syariah yang terdapat diklaim produk sehatkoe syariah adalah sebagai berikut

a. Produk sehatkoe pada PT. Asuransi Bumiputera Muda Syariah menggunakan tabarru yang bertujuan kebaikan untuk menolong diantara sesama manusia, bukan semata-mata untuk komersial.
b. Sumber pembayaran klaim diperoleh dari rekening tabarru, yaitu rekening dana tolong menolong bagi seluruh peserta yang sejak awal sudah diakadkan dengan ikhlas oleh setiap peserta untuk keperluan peserta lainnya.
c. Pembayaran klaim dilakukan dengan cepat apabila prosedur klaim tersebut sudah lemgkap
d. Pembayaran klaim dilakukan dengan adil, karena perusahaan asuransi akan

membayarkan sesuai dengan kontribusi yang sudah dibayarkan oleh peserta.

Fatwa Dewan Syariah Nasional (DSN) No. 21/DSN-MUI/X/2011 dijelaskan 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.

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 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.

Pengelolaan untuk melakukan proses klaim secara efisien, karena tabarru itu merupakan bagian dari amanah yang harus dijalankan oleh pengelola asuransi syariah sebagai mana yang telah di perintahkan Allah SWT dalam Firmannya bahwa perbuatan positif yaitu saling tolong menolong. Sebagaimana dijelaskan dalam (QS. Al-Maidah : 2)

وَتَعَاوَنُوا عَلَى الْبِرِّ وَالتَّقْوَىٰ ۖ وَلَا تَعَاوَنُوا عَلَى الْإِثْمِ وَالْعُدْوَانِ ۚ وَاتَّقُوا اللَّهَ ۖ إِنَّ اللَّهَ شَدِيدُ الْعِقَابِ

"tolong menolonglah kamu dalam (mengerjakan) kebajikan dan taqwa, dan jangan tolong menolong dalam berbuat dosa dan pelanggaran, dan bertaqwalah kamu kepada Allah, sesungguhnya Allah amat berat siksa – Nya". (Q.S. Al-Maidah:2).[14]

[14] Tim Penerjemah Yayasan Penyelenggara Penerjemah Al-Qur'an Departemen Agama R.I., *Al-Qur"an Dan Terjemahnya*, (Bandung, Pustaka Al-Aminah, 2010) h 106

Dalam mekanisme pengajuan klaim PT. Asuransi Bumiputera Muda Syariah tertanggung mewajibkan untuk memenuhi prosedur prosedur klaim dan tidak melanggar dari aturan klaim yang sudah ditetapkan PT. Asuransi Bumiputera Muda Syariah, karena jika tertanggung menjadi peserta yang baik dan selalu mengikuti aturan perusahaan, maka semua jenis klaim yang diajukan pasti berjalan dengan baik, disamping itu juga tertanggung harus mengetahui langkah-langkahnya agar tidak keliru dalam melakukan klaim asuransi.[15]

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

[15] Wawancara dengan Bapak seno, kantor Bumiputera Muda Syariah 1967 Cabang Serang, 16 september 2019 jam 15:40

sangat berpengaruh dalam penentuan kontribusi (premi) yang didalamnya ada unsur *tabarru'* pada periode berikutnya.

Dari hasil observasi yang dilakukan penulis diperoleh dilapangan bahwasannya PT. Asuransi Bumiputera Muda Syariah cabang Serang selalu membayara klaim kepada peserta yang memenuhi persyaratan klaim seperti dokumen yang lengkap serta polis yang berada dalam status aktif, sudah melewati masa tumbuh serta tidak masuk dalam pengecualian.[16]

[16] Wawancara dengan Bapak seno, kantor Bumiputera Muda Syariah 1967 Cabang Serang, 16 september 2019 jam 15:40