

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Manusia yang merupakan ciptaan Allah yang berakal budi selalu berupaya untuk menghindari resiko yang membuat manusia terus merasa tidak aman sehingga menjadi aman, resiko yang diderita dapat berupa kerusakan, kerugian dan kehilangan keuntungan yang diharapkan sehingga menyebabkan timbulnya pikiran manusia berupaya untuk menghindari dan mengalihkan resiko kepada pihak lain yang bersedia menanggungnya, dalam hal ini adalah pihak asuransi.

Resiko dapat diminimalisir agar tidak menjadi suatu kerugian yang sangat besar dan bisa memburuk perekonomian seseorang, yaitu dengan mempercayakan keuangan kita kepada lembaga keuangan yang mampu menampung sebagai resiko-resiko yang terjadi dikemudian hari yang mampu menggantikan nilai secara *financial*. Lembaga yang dimaksud tersebut adalah asuransi. Namun tuntutan ganti kerugian oleh tertanggung kepada penanggung inilah yang biasanya disebut klaim. Dalam mengadakan perjanjian apapun, walaupun sudah diupayakan agar semua kata-

kata dan perumusan dalam perjanjian itu dituliskan secara ringkas, sederhana dan tegas namun dalam pelaksanaannya masih sering menimbulkan masalah.<sup>1</sup> Disamping itu, terdapat keharusan menyelesaikan klaim asuransi jiwa dengan sebaik-baiknya alasan yang dicari-cari untuk menolak klaim asuransi konsumen harusnya dihindari.

Kebutuhan akan peran dari seorang yang bertugas dari pihak asuransi untuk mengurus dan menyelesaikan permasalahan dilapangan kepada pihak bertanggung untuk proses klaim, orang ini dinamakan agen asuransi. Kinerja Agen Asuransi sangat memiliki peran penting dalam menjalankan atau memasarkan asuransinya, karena agen merupakan roda dari lancarnya suatu perusahaan dalam mengenalkan produk produk yang ada pada asuransi.<sup>2</sup>

Disisi lain pengertian dari kinerja merupakan sarana alat (*means*) untuk mengukur hasil atau suatu aktivasi, kegiatan, atau proses dan bukan hasil dan tujuan itu sendiri (*ends*). “peran kinerja bagi organisasi sector public adalah pemberian tanda atau rambu-rambu bagi manajer dan pihak luar untuk menilai kinerja

---

<sup>1</sup> Agus Prawoto, *Hukum Asuransi dan Kesehatan Perusahaan Asuransi* (Yogyakarta: BPFY Yogyakarta, 2000, hal.133

<sup>2</sup> Waldi Nopriansyah, *Asuransi syariah Berkah Terakhir yang Tak Terduga* (Yogyakarta: ANDI, 2016), hal. 84.

organisasi". Kinerja akan bermanfaat apabila digunakan untuk mengukur sesuatu. Dengan demikian peran utama kinerja adalah sebagai alat untuk mengukur kinerja. Kinerja juga berperan sebagai pembanding terbaik.<sup>3</sup>

Kinerja agen merupakan ukuran prestasi yang diperoleh dari aktivitas proses dari pemasaran secara menyeluruh dari sebuah perusahaan atau organisasi. Kinerja agen mempunyai peranan penting bagi sebuah perusahaan tidak hanya menjual produk, tapi juga memberikan edukasi dan membangun kesadaran kepada masyarakat akan pentingnya asuransi. Termasuk memberikan edukasi dalam prosedur klaim ketika rawat jalan maupun rawat inap.

Timbul hambatan-hambatan pada saat pelaksanaan penyelesaian klaim asuransi, beberapa contohnya yaitu lambannya penanganan berkenaan dengan cairnya uang tuntutan ganti rugi disebabkan karena lambannya proses persetujuan dari kantor pusat perusahaan asuransi. Perubahan polis asuransi dengan alasan agen petugas penagih asuransi belum menyerahkan premi pemegang polis kepada perusahaan, kelalaian agen petugas asuransi dalam bentuk tidak disetorkannya premi kepada perusahaan asuransi

---

<sup>3</sup> Mahmudin, *Manajemen Kinerja Sektor Publik* (Yogyakarta, UPP STIM YKPN, 2013), hal. 155

sehingga dibebankan kepada pemegang polis, hambatan penyelesaian klaim asuransi karena disebabkan karena tidak lengkapnya dokumen-dokumen yang harus dipenuhi pada saat pengajuan klaim sehingga hal ini dapat memperlambat proses pelaksanaan klaim asuransi.

Maka penulis tertarik melakukan penelitian mengenai kinerja agen dalam membantu penyelesaian klaim. Oleh karena itu, dalam skripsi ini penulis memilih judul: ANALISIS KINERJA AGEN ASURANSI DALAM MEMBANTU ADMINISTRASI KLAIM (STUDI KASUS PT. ASURANSI SUN LIFE FINANCIAL SYARIAH CABANG TANGERANG).

## **B. Rumusan Masalah**

Adapun perumusan dan permasalahan masalah ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimanakah kinerja agen asuransi Produk Kesehatan pada PT. Asuransi Sunlife Financial Syariah Cabang Tangerang?
2. Bagaimanakah kinerja agen asuransi dalam membantu administrasi klaim Produk kesehatan pada PT. Asuransi Sunlife Financial Syariah Cabang Tangerang?

### **C. Batasan Masalah**

Mengingat luasnya pembahasan yang akan diteliti dan juga agar tidak meluaskan pembahasan, maka dilakukan pembatasan masalah anantara lain:

1. Tempat penelitan ini dilakukan di PT. Asuransi Sunlife Financial Syariah Cabang Tangerang
2. Objek yang diteliti adalah kinerja Agen asuransi dalam membantu administrasi klaim pada produk Kesehatan

### **D. Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui kinerja agen asuransi pada Produk Kesehatan pada PT. Asuransi Sunlife Financial Syariah Cabang Tangerang
2. Untuk mengetahui kinerja agen asuransi dalam membantu penyelesaian klaim produk Kesehatan pada PT. Asuransi Sunlife Financial Syariah Cabang Tangerang

### **E. Kerangka Pemikiran**

Kinerja adalah hasil atau tingkat keberhasilan seseorang secara keseluruhan selama periode tertentu didalam melaksanakan tugas dibandingkan dengan berbagai kemungkinan, seperti setandar

hasil kerja, target atau sasaran atau kriteria yang telah ditentukan terlebih dahulu dan disepakati bersama.<sup>4</sup> Kinerja berasal dari kata *job performance* atau *actual performance* yaitu, prestasi kerja atau prestasi yang yang sesungguhnya yang dicapai oleh seseorang.<sup>5</sup> Kinerja didefinisikan hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh seorang pegawai dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya.<sup>6</sup>

Kinerja berarti pencapaian atau prestasi seseorang berkenaan dengan tugas yang diberikan kepadanya. Hasil kerja yang dapat dicapai oleh seseorang atau sekelompok dalam suatu organisasi sesuai dengan wewenang dan tanggung jawab masing masing, dalam upaya mencapai tujuan organisasi bersangkutan secara legal, tidak melanggar hukum dan sesuai dengan norma etika. Agen asuransi adalah orang yang ditunjuk oleh Perusahaan Asuransi untuk memasarkan produk asuransi dari perusahaan yang bersangkutan. Sebagai agen ia memiliki kewenangan untuk mewakili Perusahaan Asuransi dan melakukan transaksi dengan calon tertanggung.

---

<sup>4</sup> [https://www.kompasiana.com/marusas/apaitukierja\\_552ff08f6ea83413698b46f0](https://www.kompasiana.com/marusas/apaitukierja_552ff08f6ea83413698b46f0) diakses 12 Februari 2018

<sup>5</sup> <https://www.kajianpustaka.com/2014/01/pengertian-indikator-faktor-mempengaruhi-kinerja.htm?m=I> diakses 4 Maret 2018

<sup>6</sup> Agustin Pratiwi, *Pengaruh Konvensasi Terhadap kinerja karyawan pada PT. POS Indonesia (persero) Kantor cabang bangkalan*

Berurusan dengan agen sama halnya berurusan dengan Perusahaan asuransi.<sup>7</sup>

Agen sangat berpengaruh dalam bisnis asuransi. Salah satu factor yang mempengaruhi antara perusahaan jasa dengan konsumen adalah pelayanan yang dilakukan oleh agen selaku dari bagian dari sumber daya manusia yang menawarkan produk secara langsung pada masyarakat atau konsumen. Oleh karena itu, agen yang berkualitas mempunyai peraturan penting didalam perusahaan asuransi syariah, tanpa agen yang berkualitas dan produktif kegiatan dalam asuransi syariah tidak mungkin berjalan dengan baik. Kinerja agen merupakan akumulasi hasil yang diperoleh agen baik secara individu maupun dalam perusahaan. Memiliki kinerja yang unggul bila target yang diterapkan oleh perusahaan tercapai, misalnya jumlah produk yang terjual mengalami peningkatan dan kepuasan nasabah dalam penyelesaian klaim.

Jaminan tersebut tentu saja berfungsi memberikan rasa aman dan kepastian terhindar dari kerugian besar ketika ada peristiwa yang tidak dikehendaki. Maraknya pembelian produk asuransi oleh pihak asuransi yang mulai menerbitkan berbagai

---

<sup>7</sup> Ketut Sendra, *Klaim Asuransi Gampang* (Jakarta: BMAI, 2009).

pilihan asuransi dengan biaya premi yang murah. Hal ini untuk menjangkau pasar ekonomi kelas menengah kebawah agar dapat pula menjadi tertanggung.

Dengan semakin besarnya minat terhadap produk asuransi, semakin banyak pula orang yang membelinya tanpa pengetahuan mendasar. Padahal, pengetahuan mendasar mengenai prosedur, pembelian, pengajuan klaim, hingga penutupan polis asuransi seharusnya dipahami dengan benar. Pemahaman tersebut guna menghindari ada kesalahpahaman dan kondisi tidak mengenakan yang dapat menimpa tertanggung maupun pihak asuransi. Untuk itulah agen harus memberikan pelajaran dan juga pemahaman kepada calon peserta yang ingin membeli produk asuransi hingga klaim dapat diselesaikan dengan cepat dan pihak tertanggung dapat menerima kepuasan dari pihak asuransi. Karena banyak sekali perusahaan yang disalahkan karena klaim kurang atau bahkan tidak keluar, kita tidak bisa menyalahkan perusahaan sepenuhnya karena yang berperan penting dalam bertatap muka menjelaskan produk serta manfaat yang akan didapat tertanggung adalah agen. Maka dari itu tugas perusahaan pula untuk membentuk mental agen yang berkualitas.



Perusahaan Asuransi pula harus menyiapkan agen-agen yang profesional, menguasai produk-produk yang ada diperusahaan, totalitas dalam bekerja, dengan cara dibimbing selama masa *training* atau didampingi ketika bertemu klaim, mengikuti latihan-latihan keagenan agar skil agen terlatih, membuat tim dan lain sebagainya.

Klaim merupakan tuntutan yang diajukan tertanggung kepada perusahaan asuransi atas kerugian yang dideritanya sebagai akibat dari hilang atau rusaknya harta benda yang dipertanggungkan.<sup>8</sup> Klaim adalah proses pengajuan oleh peserta untuk mendapatkan uang pertanggungan setelah tertanggung melaksanakan seluruh kewajibannya kepada penanggung, yaitu berupa pembayaran premi sesuai dengan kesepakatan sebelumnya. Dan dalam membantu pelayanan klaim tertanggung keperusahaan asuransi, Agen pun harus membantu dalam proses pengajuan klaim seperti mengurus persyaratan klaim sampai pada ke *customer service* agar sebagai tertanggung pun merasa puas dalam pelayanan yang diberikan agen kepada tertanggung, dengan meminimalisir hambatan-hambatan yang akan ditemui oleh tertanggung.

---

<sup>8</sup> Abdullah Amri, *Asuransi Syariah Keberadaan dan Kelebihannya ditengah Asuransi Konvensional*, hal. 121.

## **F. Manfaat Penelitian**

Dengan adanya penelitian ini diharapkan bisa menambah wawasan baru didalamnya.

1. Bagi penulis, penelitian ini merupakan salah satu karya tulis ilmiah yang dijadikan sebagai salah satu untuk memperoleh gelar sarjan, dan penelitian ini juga dapat menjadi ilmu pengetahuan yang baru mengenai agen yang belum didapatkan sehingga sehingga penulis mengetahui bagaimana perkembangan yang terjadi.
2. Bagi perusahaan dengan penulisan ini diharapkan membantu memudahkan pihak-pihak terkait secara langsung maupun tidak langsung dalam upaya mengoptimalkan proses kinerja agen.
3. Bagi akademisi, penulis ini diharapkan mampu memberikan sumbangsih pemikiran pengetahuan sehingga menjadi bahan pembelajaran yang bisa disampaikan kepada mahasiswanya dan dapat menjadikan masukan baru serta menambah bahan referensi untuk dijadikan penelitian dimasa yang akan datang.
4. Bagi masyarakat, dengan adanya penulisan ini diharapkan bisa memberikan informasi kepada masyarakat mengenai langkah-langkah kinerja agen dalam menyelesaikan klaim Produk Kesehatan.

## G. Penelitian Terdahulu

Penelitian mengenai proses penyelesaian klaim sudah banyak dilakukan, namun penelitian yang meneliti kinerja agen belum banyak ditemukan, sebagai bahan perbandingan, penulis kemukakan penelitian terdahulu yang masih berkaitan dengan penulisan skripsi ini.

Penelitian yang dilakukan oleh Julfahmi Munijayan,<sup>9</sup> “Analisis proses penyelesaian klaim pada produk Asuransi *PRUpersonal accident death and disablement syariah* Dan *Pruhospital And Surgical Syariah* Pada PT. Prudential Assurance Indonesia Cabang Bekasi”. Skripsi Fakultas Syariah Dan Hukum Muamalat (Ekonomi Islam) 2015. Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa klaim asuransi kesehatan pada produk *PruPersonal Accident Death And Disablement Syariah* dan *PRUHospital and Surgical Syariah* prosesnya mudah dan cepat jika persyaratan klaim dipenuhi dan polis dalam keadaan aktif serta masih ada peserta yang mengalami kesulitan dalam mengurus asuransi syariah kesehatan produk *PRUPersonal Accident Death*

---

<sup>9</sup> Julfahmi Munijaya Analisis proses penyelesaian klaim pada produk Asuransi *PRUpersonal accident death and disablement syariah* Dan *Pruhospital And Surgical Syariah* Pada PT. Prudential Assurance Indonesia Cabang Bekasi. Skripsi (UIN Syarif Hidayatullah Jakarta, 2015).

*And Disablement Syariah dan PRUHospital and Surgical Syariah akibat tidak memahami syarat-syarat klaim.*

Selanjutnya penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Erik Christanto,<sup>10</sup> “Penyelesaian Klaim Asuransi TKI pada PT. Asuransi Jasa Indonesia”. Skripsi fakultas Hukum 2008. Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa kendala yang dihadapi dalam penyelesaian klaim asuransi TKI oleh PT. Asuransi Jasa Indonesia terbagi menjadi kendala eksternal dan kendala internal, kendala eksternal diantaranya adalah kurangnya pemahaman masyarakat dan pengaruh dari suatu kejadian yang membuat trauma bagi tertanggung, sedangkan kendala internal terjadi karena kurangnya perwakilan penanggung yang berada diluar negri yang berakibat terhadap pengumpulan dokumen pendukung klaim membutuhkan waktu yang cukup lama. Padahal dalam proses penyelesaian klaim dituntut dapat terselesaikan dalam waktu 7 hari kerja. Tetapi PT. Asuransi Jasa Indonesia telah mempunyai cara untuk menyelsaikan kendala-kendala tersebut yang giat melakukan sosialisasi tentang asuransi TKI ke daerah-daerah sampai kedaerah

---

<sup>10</sup> Erik Christanto, “*Penyelesaian klaim asuransi TKI pada PT. Asuransi Jasa Indonesia*” (Program Sarjana, Universitas sebelas Maret, Surakarta, 2008), hal. 81-82

pelosok, melakukan *survey* berdasar penglihatan apabila survey wawancara tidak berjalan dengan baik dan memperbanyak jumlah perwakilan diluar negeri.

Penelitian terdahulu yang lainnya dilakukan oleh Noviyarni,<sup>11</sup> ”Peranan Agen dalam Meningkatkan Nasabah Asuransi Syariah diPT. Bumi Putera Syariah Cabang Ciputat”. Skripsi Fakultas Syariah dan Hukum 2011. Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa agen mempunyai peran yang sangat penting dalam meningkatkan nasabah asuransi syariah, agen juga berperan dalam mempertahankan dan meningkatkan pasar yang sudah ada dengan berupaya, untuk selalu menjaga komunikasi dengan pelanggan dalam rangka memberikan layanan terbaik, selain itu agen berperan dalam melakukan kegiatan pendidikan kepada masyarakat dengan mengenalkan perencanaan keuangan dan pengelolaan resiko dalam asuransi, seorang agen juga berperan menyeleksi resiko atas diri peserta dengan cara mengidentifikasi dan mengukur besarnya resiko yang mungkin terjadi dalam menentukan identifikasi resiko tersebut.

---

<sup>11</sup> Noviyarni, “Peranan Agen dalam Meningkatkan Nasabah Asuransi Syariah diPT. Bumi Putera Syariah Cabang Ciputat,” (Program Sarjana UIN “Syarif Hidayatullah” Jakarta 2011), hal. 54.

## H. Metode Penelitian

Metodologi penelitian yang akan diteliti dalam penelitian ini adalah kinerja agen asuransi dalam membantu penyelesaian klaim asuransi pada produk Kesehatan PT. Asuransi Sunlife Financial Syariah Cabang Tangerang.

### 1. Waktu dan Tempat Penelitian

Satu hal yang paling penting dalam penelitian ini adalah waktu dan tempat penelitian. Waktu penelitian dilakukan pada bulan juli-Agustus 2019, penelitian ini dilakukan di PT. Asuransi Sun Life Financial Syariah Cabang Tangerang.

### 2. Jenis penelitian dan sumber data

Jenis penelitian ini termasuk jenis penelitian kualitatif dengan berdasarkan pada data yang muncul berwujud kata-kata, serta dengan metode penelitian deskriptif artinya melukiskan variable demi variable, satu demi satu. Metode penelitian bertujuan untuk:

- a. Mengumpulkan informasi actual secara rinci
- b. Mengidentifikasi masalah atau memeriksa kondisi dan praktek-praktek yang berlaku
- c. Membuat perbandingan atau evaluasi

- d. Menentukan apa yang dilakukan dalam menghadapi masalah yang terjadi.

Dalam melakukan penelitian ini penelitian menggunakan jenis data, yaitu: Data Primer, yaitu data yang dikumpulkan dan diolah sendiri oleh organisasi yang menerbitkan atau menggunakan. Data primer umumnya bersifat lebih terperinci dari pada data skunder. Istilah istilah dan unit pengukuran yang digunakan dalam data primer selalu dirumuskan secara lebih sempurna. Prosedur serta bentuk daftar yang digunakan dalam pengumpulan datanya sering kali dilampirkan bersama data yang dilampirkan.<sup>12</sup> data skunder yaitu data yang diterbitkan atau digunakan oleh organisasi yang bukan pengelolanya. Sumber-sumber skunder ada berbagai macam antara lain dari surat-surat pribadi, buku harian, notulen rapat, sampai dokumen-dokumen resmi berbagai instansi pemerintah.

### 3. Teknik Pengumpulan Data

Sedangkan untuk memperoleh data yang berkaitan dengan judul penelitian, penulis menggunakan dua jenis penelitian, yaitu :

---

<sup>12</sup> Etta Mamang Sangadji, *Metodologi Penelitian* (Yogyakarta: Andi Offset, 2010), hal. 153

- a. Penelitian Lapangan (*Field Research*) bermaksud untuk mempelajari secara intensif tentang masalah yang akan diteliti.
- b. Penelitian Kepustakaan (*Library research*) yaitu penulis membaca, mengutip hal-hal yang diperlukan pada buku-buku sebagai rujukan, bentuk penelitian ini ada beberapa macam, yaitu:

- 1) Observasi

Observasi adalah suatu proses yang kompleks, suatu proses yang tersusun dari berbagai proses biologis dan psikologis. Dua diantara yang terpenting adalah proses-proses pengamatan dan ingatan.<sup>13</sup> Dalam hal ini peneliti melakukan observasi di PT. Asuransi Sunlife Financial Syariah Cabang Tangerang mengenai bagaimana kinerja agen dalam membantu penyelesaian klaim pada produk Kesehatan.

- 2) Dokumentasi

Metode dokumentasi yaitu mencari data mengenai hal-hal atau variabel yang berupa catatan, transkrip, buku, surat kabar, majalah, prasasti, notulen, rapat dan lain

---

<sup>13</sup> Sugiono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D* (Bandung: Alfabeta, 2014), hal. 145.



sebagainya. Penulis melakukan pengumpulan data yang relevan yaitu berupa arsip-arsip, buku-buku, catatan-catatan lain yang berhubungan dengan penelitian ini. Yaitu mengenai kinerja agen dalam membantu penyelesaian klaim di PT. Asuransi Sunlife Financial Syariah Cabang Tangerang.

### 3) Wawancara

Wawancara adalah pertemuan dua orang atau lebih untuk bertukar informasi dan ide melalui Tanya jawab. Wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data apabila peneliti ingin melakukan studi pendahuluan untuk menentukan permasalahan yang harus diteliti, dan juga apabila peneliti ingin melakukan studi pendahuluan untuk menentukan permasalahan yang harus diteliti, dan juga apabila peneliti ingin mengetahui hal-hal dari responden yang lebih mendalam dan jumlah respondennya sedikit/kecil.<sup>14</sup> Dalam hal penulis melakukan wawancara kepada narasumber yaitu nasabah di PT. Sunlife Financial Syariah Cabang Tangerang mengenai bagaimana kinerja agen dalam membantu menyelesaikan klaim.

---

<sup>14</sup> Sugiono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*, hal. 137.

#### 4) Studi Pustaka

Pengumpulan data yang bersumber dari buku-buku dan jurnal yang membahas dan berhubungan dengan objek penelitian. Dalam penelitian ini penulis menggunakan data primer adalah data yang diperoleh secara langsung hasil dari studi dokumentasi, yang menguasai kinerja agen Asuransi jiwa unit syariah dalam membantu penyelesaian klaim pada produk Kesehatan PT. Asuransi Sunlife Financial Syariah Cabang Tangerang.

#### 4. Teknis Pengelolaan Data

Untuk memperoleh data yang berkaitan dengan judul penelitian, penulis melalui tiga kegiatan analisis, yaitu:

##### a. Reduksi data (*data reduction*)

Proses pemilihan data, pemusatan perhatian untuk penyederhanaan, abstraksi dan transformasi data kasar yang diperoleh.

##### b. Penyajian data (*data display*)

Peneliti mengembangkan sebuah deskripsi informasi tersusun untuk menarik kesimpulan dan pengambilan tindakan. Dalam penulisan skripsi ini penulis menggunakan teks naratif.

- c. Menarik kesimpulan dan verifikasi (*conclusion drawing and verification*)

Peneliti berusaha menarik kesimpulan dan melakukan verifikasi dengan mencari makna dari setiap gejala yang diperoleh dari lapangan, mencatat keteraturan dan konfigurasi yang mungkin ada, alur kausalitas fenomena dan proposisi.

## **I. Sitematika Penulisan**

Untuk memberikan pemahaman dan gambaran yang sistematis dalam penulisan skripsi ini penulis berpedoman pada penulis karya ilmiah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam Negeri (UIN) “Sultan Maulana Hasanddin Banten” terdiri dari:

Bab pertama adalah pendahuluan, pada bab ini berisi tentang latar belakang masalah, perumusan masalah, batasan masalah, tujuan penelitian, kerangka pemikiran, manfaat penelitian, penelitian terdahulu, metode penelitian dan sistematika penulisan.

Bab kedua adalah tentang konsep asuransi, konsep agen, klaim asuransi syari’ah dan management penyelesaian klaim, dalam menanggapi peserta asuransi, pada bab kedua ini berisi tentang konsep asuransi, pengertian asuransi, pengertian asuransi syari’ah, perbedaan asuransi syaria’ah dan asuransi konvensional, dasar

hukum asuransi syari'ah, jenis-jenis asuransi, konsep agen, pengertian agen, fungsi agen, tugas agen, kinerja agen, klaim pada asuransi syari'ah, pengertian klaim, jenis klaim asuransi pada produk kesehatan, penyelesaian sengketa klaim produk kesehatan, produk klaim asuransi pada produk kesehatan, prinsip syari'ah dalam klaim, hal-hal yang dilakukan dalam membantu penyelesaian klaim, manajemen penyelesaian klaim dalam menangani peserta asuransi , pengertian analisis Swot

Bab ketiga, berisi tentang kondisi objektif PT. Asuransi Sunlife Financial Syariah Cabang Tangerang, pada bab ini berisi tentang sejarah, PT. Asuransi Sunlife Financial Cabang Tangerang, visi misi, produk asuransi jiwa PT. Sunlife Financial Syariah, dan struktur organisasi pada PT. Sunlife Financial Syariah kantor pemasaransyariah cabang tangerang.

Bab keempat, adalah pembahasan dari hasil penelitian. Pada bab ini berisi tentang Kinerja Agen Asuransi Pada Produk Kesehatan pada PT. Sun Life Financial Cabang tangerang.

Bab kelima adalah kesimpulan dan saran pada bab ini berisi tentang kesimpulan dan saran dari apa yang telah di bahas pada bab-bab sebelumnya.