



INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research

Volume 3 Nomor 5 Tahun 2023 Page 9942-9955

E-ISSN 2807-4238 and P-ISSN 2807-4246

Website: <https://j-innovative.org/index.php/Innovative>

## Analisis Sistem Dan Prosedur Penyelesaian Klaim Asuransi Jiwa Pada Ajb Bumiputera 1912

Eka Ritzina Zega<sup>1✉</sup>, Zahri Fadli<sup>2</sup>

Program Studi Akuntansi Perpajakan, Politeknik Unggul LP3M, Medan

Email: [ekazega20@gmail.com](mailto:ekazega20@gmail.com)<sup>1✉</sup>

### Abstrak

Salah satu masalah paling umum dalam pengajuan klaim asuransi jiwa di Ajb Bumiputera 1912 adalah sulitnya memperoleh pembayaran ganti kerugian ketika evenement terjadi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis sistem dan prosedur, serta menganalisis hambatan dan upaya mengatasi penyelesaian klaim asuransi jiwa pada Ajb Bumi Putera 1912. Penelitian ini dilakukan di kantor Ajb Bumi Putera 1912 yang terletak di Jl. Iskandar Muda Medan. Penelitian dilakukan pada bulan Mei – Juni 2023. Analisis data dilakukan secara deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sistem prosedur penyelesaian klaim asuransi jiwa apda Ajb Bumi Putera 1912 Kantor Cabang Medan dilakukan melalui beberapa fungsi terkait yaitu fungsi klaim, fungsi otorisasi, fungsi teknis dan fungsi keuangan. Jaringan prosedur yang membentuk sistem pembayaran klaim pada Ajb Bumiputera 1912 Kantor Cabang Medan adalah sebagai berikut: prosedur pengajuan klaim, prosedur investigasi lapangan, prosedur pengiriman ke kantor pusat. Setelah semua prosedur tersebut dilalalui dengan baik maka selanjutnya dilakukan pembayaran klaim.

Kata kunci: *sistem, klaim asuransi, Ajb BumiPutera 1912*

## Abstract

One of the most common issues in life insurance claim submission at AJB Bumiputera 1912 is the difficulty in obtaining compensation payment when an event occurs. This research aims to identify and analyze the system and procedures, as well as to analyze the barriers and efforts to overcome life insurance claim settlements at AJB Bumiputera 1912. This research was conducted at the office of AJB Bumiputera 1912 located on Jl. Iskandar Muda, Medan. The research was conducted in May - June 2023. Data analysis was conducted descriptively. The results of the study show that the life insurance claim settlement procedure system at AJB Bumiputera 1912 Medan Branch Office is carried out through several related functions, namely the claims function, authorization function, technical function, and financial function. The procedural network forming the claim payment system at AJB Bumiputera 1912 Medan Branch Office is as follows: claim submission procedure, field investigation procedure, and procedure for sending it to the head office. After all these procedures are carried out properly, the claim payment is then made.

Keywords: *system, insurance claim, AJB Bumiputera 1912*

## PENDAHULUAN

Perusahaan asuransi memiliki peranan dalam hal melakukan tindakan untuk melimpahkan, mengalihkan atau mentransfer risiko yang ditanggungkan kepada pihak lain dengan syarat melakukan pembayaran premi dalam rentang waktu secara teratur sebagai ganti polis yang menjamin perlindungan terhadap risiko yang dimungkinkan terjadi di masa depan seiring dengan ketidakpastian itu sendiri. Menurut Pasal 246 KUH Dagang, asuransi adalah suatu perjanjian antara seorang penanggung dengan cara mengikatkan diri kepada seorang tertanggung, dengan menerima suatu premi sebagai penggantian karena suatu kerugian, kerusakan, atau kehilangan keuntungan yang diharapkan (Ganie, 2017:84).

Salah satu asuransi yang dikenal saat ini adalah asuransi jiwa. Dalam asuransi jiwa yang dipertanggungkan adalah yang disebabkan oleh kematian. Kematian tersebut mengakibatkan hilangnya pendapatan seseorang atau keluarga tertentu. risiko yang mungkin timbul pada asuransi jiwa terletak pada unsur waktu (time), oleh karena itu, sulit untuk mengetahui kapan seseorang meninggal dunia (Salim, 2017:25).

Saat ini perkembangan asuransi menunjukkan perkembangan signifikan. Perusahaan-perusahaan yang bergerak di industri jasa asuransi menawarkan berbagai macam produk asuransi mulai dari jasa asuransi kerugian, asuransi jiwa, asuransi kesehatan, asuransi tenaga kerja dan lain-lain sampai dengan asuransi yang memiliki unsur investasi dan proteksi yang dimiliki oleh AJB Bumiputera 1912.

Perkembangan perusahaan perasuransian saat ini harus pula disertai dengan

penerapan perlakuan transaksi akuntansi yang sesuai dengan aturan yang berlaku. Standar akuntansi merupakan sarana bagi perusahaan untuk membuat pelaporan dan penyajian laporan keuangan yang sesuai dengan karakteristik perusahaannya untuk dapat menyajikan informasi yang cukup, akurat, relevan, tepat waktu, dapat dipercaya dan sebagai alat transparansi dan akuntabilitas bagi nasabah, regulator dan juga manajemen (Harahap, 2015:5).

Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 atau lebih dikenal sebagai AJB Bumiputera 1912 merupakan perusahaan asuransi jiwa nasional milik bangsa Indonesia pertama dan tertua yang eksistensinya sudah terbukti. Tidak seperti perusahaan berbentuk Perseroan Terbatas (PT) yang kepemilikannya hanya oleh pemodal tertentu, sejak awal pendirian Bumiputera sudah menganut sistem kepemilikan dan kekuasaan yang unik, yakni bentuk badan usaha "mutual" atau "usaha bersama". Semua pemegang polis adalah pemilik perusahaan yang mempercayakan wakil-wakil mereka di Badan Perwakilan Anggota (BPA) untuk mengawasi jalannya perusahaan.

Salah satu masalah paling umum dalam pengajuan klaim asuransi jiwa di AJB Bumiputera 1912 adalah sulitnya memperoleh pembayaran ganti kerugian ketika evenement terjadi. Padahal tujuan utama seorang pemegang polis dalam perjanjian asuransi adalah untuk mengalihkan risiko sehingga akan menerima ganti kerugian bila terjadi suatu peristiwa yang tidak terduga yang menimpa objek asuransi.

Nasabah yang terlanjur membeli polis tidak bisa lagi berbuat banyak ketika terjadi ketidaksesuaian antara yang dijanjikan dengan kenyataan yang diterima. Padahal nasabah asuransi mempunyai hak untuk mendapatkan kompensasi, ganti rugi dan/atau penggantian, apabila barang dan jasa yang diterima tidak sesuai dengan perjanjian atau tidak sebagaimana mestinya. Hal ini yang menjadi salah satu penyebab mengapa polis tidak dibayar perusahaan, yakni karena kurangnya pengetahuan masyarakat itu sendiri dan kurang profesionalnya agen dalam menjelaskan asuransi itu sendiri. Di sisi lain, banyak masyarakat lebih mempercayai omongan agen daripada fakta tertulis hitam di atas putih. Semestinya konsumen lebih mempercayai apa yang ditulis di atas kertas (polis). Bila perlu melakukan konfirmasi ke perusahaan apakah brosur yang diberikan agen itu sudah benar.

Dalam dunia asuransi, pembayaran klaim sering kali menjadi masalah. Untuk itu industri asuransi diharapkan meningkatkan transparansi menyusul adanya UU No.8/1999 Tentang Perlindungan Konsumen, lahirnya keputusan Dirjen lembaga keuangan No.6098/2002 yang mengharuskan perusahaan-perusahaan asuransi mencantumkan solvabilitas perusahaan asuransi tersebut. Pembayaran klaim yang bermasalah tidak hanya diakibatkan dari perusahaan asuransi itu sendiri tetapi kesalahan pemegang polis tidak jujur

dalam memberikan informasi yang sebenar-benarnya sebelum menjadi pemegang polis. Pada umumnya kurang mengertinya pihak bertanggung dalam proses dan prosedur penanganan klaim menjadi permasalahan ketika klaim asuransi dilakukan, hal inilah yang sebenarnya selalu menimbulkan pendapat bahwa perusahaan asuransi terlihat memperlambat atau mempersulit terhadap penyelesaian proses klaim asuransi.

Sering kali timbul hambatan-hambatan pada saat pelaksanaan penyelesaian klaim asuransi, beberapa contohnya yaitu lambatnya penanganan berkenaan dengan cairnya uang tuntutan ganti rugi disebabkan karena lambatnya 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 sehingga dibebankan kepada pemegang polis, hambatan penyelesaian klaim asuransi karena disebabkan tidak lengkapnya dokumen-dokumen yang harus dipenuhi pada saat pengajuan klaim sehingga hal ini dapat memperlambat proses pelaksanaan klaim asuransi (Trisno, 2018:7).

Dalam masalah klaim asuransi saat ini, banyak kasus yang terjadi bahwa manfaat yang seharusnya diterima oleh peserta asuransi tidak bisa diperoleh karena ada beberapa prosedur dan persyaratan yang tidak dipenuhi, sehingga menjadi kendala dalam proses pencairan klaim. Oleh karena itu, peserta harus membaca polis dengan seksama, bukan hanya membaca saja, tetapi peserta perlu memahami isi polis tersebut. Misalnya kondisi apa saja yang termasuk dalam pertanggungan asuransi, penyakit tertentu yang tidak termasuk dalam penggantian asuransi, berapa besar uang pertanggungan, bagaimana bila peserta sebagai pembayar polis tidak sanggup membayar premi asuransi berikutnya dan sebagainya.

Penting untuk diketahui bahwa apabila peserta melakukan prosedur klaim yang benar, maka dapat sangat membantu menyelesaikan klaim secara lancar dan cepat. Apabila prosedur klaim tersebut tidak dilakukan, dapat menyebabkan penundaan penyelesaian klaim dan dalam keadaan tertentu, dapat menyebabkan pihak asuransi menolak klaim. Secara khusus, dalam proses klaim perusahaan akan memberitahukan bagaimana suatu kejadian harus dilaporkan kepada perusahaan asuransi, tindakan apa yang harus segera dilakukan, informasi apa yang diperlukan oleh perusahaan asuransi untuk mendukung pengajuan klaim peserta. Pastikan bahwa peserta melakukan prosedur klaim seperti melaporkan kejadian kepada bagian klaim perusahaan asuransi secepatnya. Terlepas dari apakah suatu kejadian telah dilaporkan atau loss adjuster telah ditunjuk, peserta harus segera melakukan tindakan yang diperlukan untuk mencegah kematian atau kerusakan

harta benda lebih lanjut.

AJB Bumiputera 1912 merupakan salah satu dari sekian banyak perusahaan di Indonesia yang bergerak di bidang asuransi. Bumiputera bertekad untuk tetap menjadi tuan rumah di negeri sendiri, menjadi asuransi Bangsa Indonesia sebagaimana visi awal pendirinya. Sebagai perusahaan multinasional, AJB Bumiputera 1912 telah mempunyai banyak anak cabang yang tersebar di seluruh Indonesia. Salah satu cabang dari AJB Bumiputera 1912 berada di Jl. Iskandar Muda Medan yang menjadi objek penelitian. AJB Bumiputera 1912 telah mendapatkan kepercayaan dari masyarakat untuk melindungi dari risiko kerugian di masa mendatang. Mengingat jumlah nasabah yang terus meningkat dari tahun ke tahun, AJB Bumiputera 1912 telah mempunyai kebijakan yang telah ditetapkan oleh perusahaan sehingga semua kegiatan perusahaan harus dijalankan sesuai prosedur. Salah satu kegiatan yang sering terjadi adalah pembayaran klaim, yaitu tuntutan ganti rugi oleh tertanggung. Melihat seringnya terjadi transaksi yang berhubungan dengan pembayaran klaim, maka AJB Bumiputera juga harus menerapkan suatu sistem yang baik terhadap pembayaran klaim untuk menghindari terjadinya penyimpangan ([www.bumiputera.com](http://www.bumiputera.com)).

Masih banyak masyarakat pada umumnya ataupun pihak tertanggung dari sebuah perusahaan asuransi pada khususnya yang belum tahu benar mengenai prosedur pembayaran klaim yang sesungguhnya. Selain itu, pembayaran klaim asuransi yang terlalu lama terkadang membuat masyarakat kurang percaya terhadap perusahaan asuransi sebagai lembaga pengalihan risiko. Maka dari itu, perusahaan asuransi harus lebih meningkatkan kualitas pelayanan dan mempunyai kredibilitas yang tinggi di mata nasabahnya. Faktor yang dianggap penting untuk dapat mewujudkan hal tersebut adalah penyelesaian terhadap klaim-klaim yang diajukan kepada perusahaan asuransi, serta tata cara prosedur yang harus dilakukan oleh tertanggung yang dapat menggambarkan sistem pengendalian internal perusahaan asuransi tersebut. Dengan latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul penelitian ini adalah "Analisis Sistem dan Prosedur Penyelesaian Klaim Asuransi Jiwa pada AJB Bumi Putera 1912"

Tujuan penelitian yang ditetapkan adalah untuk mengetahui dan menganalisis sistem dan prosedur penyelesaian klaim asuransi jiwa pada AJB Bumi Putera 1912 dan untuk mengetahui dan menganalisis hambatan dan upaya mengatasi penyelesaian klaim pada AJB Bumiputera 1912 Kantor Cabang Medan.

#### METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat deskriptif dengan menerapkan pendekatan kualitatif yang merupakan sebuah proses penyelidikan untuk memahami masalah sosial atau masalah yang didasarkan berdasarkan pada penciptaan gambar holistik

yang dibentuk dengan kata-kata (Moleong, 2017:191). Melalui jenis penelitian deskriptif dengan menerapkan pendekatan kualitatif, pendekatan ini bertujuan untuk menganalisis sistem dan prosedur penyelesaian sampai pada keputusan klaim asuransi jiwa pada AJB Bumi Putera 1912.

Data yang digunakan adalah data sekunder yang diperoleh dari AJB Bumi Putera 1912, peraturan internal perusahaan, dan dari berbagai informasi lainnya yang diperoleh dengan cara menelaah buku-buku referensi, arsip-arsip, literatur, dan bahan-bahan perkuliahan yang berhubungan dengan penelitian. Data yang dikumpulkan meliputi data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh dari pengamatan (observasi) dan wawancara langsung dengan orang-orang yang terkait dengan penanganan klaim. Sedangkan data sekunder diperoleh melalui dokumen-dokumen perusahaan yang berkaitan dengan topik yang diteliti. Data yang telah diperoleh dalam penelitian ini dikumpulkan, dikategorikan sebagai penyebab penerimaan, penundaan dan penolakan klaim asuransi jiwa.

Analisis data merupakan analisis dari hasil-hasil penelitian yang diperoleh. Hasil penelitian diperoleh dari data sekunder dan data primer. Data yang terkumpul diteliti dan dianalisis dengan menggunakan metode berpikir deduktif yaitu pola berpikir yang didasarkan suatu fakta yang sifatnya umum kemudian ditarik kesimpulan yang bersifat khusus, untuk mencapai kejelasan permasalahan di atas.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Sistem dan Prosedur Penyelesaian Klaim Asuransi Jiwa pada AJB Bumi Putera 1912

#### 1. Fungsi yang Terkait

Fungsi yang terkait dalam prosedur penyelesaian klaim asuransi jiwa pada AJB Bumi Putera 1912 yaitu :

- a. Fungsi Klaim, bertugas melayani pemegang polis yang akan mengajukan permohonan klaim dan mencetak kuitansi pembayaran klaim.
- b. Fungsi Otorisasi, mengecek kelengkapan berkas-berkas persyaratan untuk pengajuan klaim sebelum dikirim ke kantor pusat Jakarta dan membubuhkan tanda tangan pada kuitansi pembayaran klaim.
- c. Fungsi Teknis, melakukan penyelidikan atau investigasi lapangan terhadap kebenaran pengajuan klaim dan membuat surat rekomendasi.
- d. Fungsi Keuangan, mencatat pengeluaran kas pada Lembar Buku Kas dan menyerahkan uang pembayaran klaim kepada pemegang polis.

#### 2. Dokumen yang Digunakan

Adapun dokumen yang digunakan terdiri dari :

- a. Blanko Pengajuan Klaim, formulir yang diisi oleh pemegang polis pada saat pengajuan klaim, yang berisi tentang alasan pengajuan klaim dan siapa yang mengajukan klaim tersebut.
  - b. Kartu Tanda Penduduk (KTP), KTP digunakan sebagai tanda pengenal atau bukti identitas diri pemegang polis untuk mengajukan klaim.
  - c. Polis Asli, polis asli merupakan bukti pembayaran premi yang digunakan oleh pemegang polis untuk mengajukan klaim.
  - d. Kuitansi Pembayaran Premi Akhir, kuitansi pembayaran premi akhir digunakan sebagai salah satu syarat pengajuan klaim.
  - e. Surat Rekomendasi, surat yang dibuat oleh bagian Tenaga Teknik Asuransi Kumpulan (TTA) yang berisi penjelasan hasil penyelidikan untuk membuktikan kebenaran dan keabsahan data yang tertera dalam pengajuan klaim.
  - f. Dokumen Keputusan Klaim, dokumen yang dibuat oleh Kepala Unit Administrasi dan Keuangan (KUAK) yang berisi tentang keputusan klaim, apakah klaim tersebut dibayar atau ditolak.
  - g. Laporan Persetujuan Klaim, laporan yang dibuat oleh kantor pusat yang berisi mengenai persetujuan atas pembayaran klaim.
  - h. Kuitansi Pembayaran Klaim, formulir yang berisi perhitungan-perhitungan jumlah kas yang dibayarkan kepada pemegang polis atas klaim yang diajukan.
  - i. Bukti Penarikan Bank, formulir untuk mencatat jumlah kas yang ditarik oleh kasir di bank.
3. Catatan yang Digunakan

Adapun catatan yang digunakan yaitu : lembar buku kas yang merupakan catatan akuntansi yang digunakan oleh bagian kasir untuk mencatat penerimaan dan pengeluaran kas yang terjadi pada AJB Bumiputera 1912 Kantor Cabang Medan. Lembar Buku Kas ini merupakan aplikasi komputer.

4. Jaringan Prosedur

Jaringan prosedur yang membentuk sistem pembayaran klaim pada AJB Bumiputera 1912 Kantor Cabang Medan adalah sebagai berikut:

- a. Prosedur pengajuan klaim,
  - b. Prosedur investigasi lapangan,
  - c. Prosedur pengiriman ke kantor pusat, dan
  - d. Prosedur pembayaran klaim.
5. Deskripsi Prosedur Pembayaran Klaim

- a. Prosedur Pengajuan Klaim
  - i. Pemegang polis mendatangi kantor asuransi tempat dia terdaftar sebagai nasabah AJB Bumiputera 1912.
  - ii. Pemegang polis menyerahkan syarat-syarat pengajuan klaim, antara lain KTP, polis asli, dan kuitansi pembayaran premi akhir. Ketiga syarat tersebut di-copy masing-masing sebanyak tiga lembar. Bagian produksi melakukan entry data pengajuan klaim ke dalam sistem aplikasi komputer.
  - iii. Pemegang polis mengisi blanko pengajuan klaim.
  - iv. Selanjutnya bagian produksi menyerahkan ketiga syarat tersebut kepada Kepala Unit Administrasi dan Keuangan (KUAK), sedangkan hasil copy dari masing-masing persyaratan disimpan sebagai arsip perusahaan.
  - v. KUAK menerima berkas-berkas yang merupakan syarat pengajuan klaim antara lain KTP, polis asli, dan kuitansi pembayaran premi akhir, kemudian KUAK mengecek kelengkapan persyaratan tersebut dan memberikan otorisasi.
  - vi. Setelah itu, ketiga berkas tersebut diserahkan kepada TTA.
- b. Prosedur Investigasi Lapangan
  - i. TTA menerima syarat-syarat pengajuan klaim dari KUAK.
  - ii. TTA melakukan investigasi lapangan untuk mengecek kebenaran pengajuan klaim, selanjutnya TTA membuat surat rekomendasi.
  - iii. Ketiga syarat pengajuan klaim beserta surat rekomendasi tersebut akan diserahkan kembali ke KUAK.
- c. Prosedur Pengiriman ke Kantor Pusat
  - i. KUAK menerima kembali berkas-berkas pengajuan klaim bersama dengan surat rekomendasi yang telah dibuat oleh Tenaga Teknik Asuransi Kumpulan (TTA), kemudian ketiga syarat pengajuan klaim dan surat rekomendasi tersebut dikirim ke kantor pusat.
  - ii. Setelah kantor pusat menyetujui pengajuan klaim dan memberikan Laporan Persetujuan Klaim, KUAK membuat Dokumen Keputusan Klaim. Kedua dokumen tersebut kemudian diserahkan ke bagian produksi untuk dibuatkan kuitansi pembayaran klaim.
  - iii. KTP akan diserahkan kembali ke pemegang polis pada saat pembayaran klaim, sedangkan polis asli, kuitansi pembayaran premi akhir, dan surat rekomendasi disimpan sebagai arsip perusahaan.
- d. Prosedur Pembayaran Klaim

- i. Bagian produksi akan mencetak kuitansi pembayaran klaim yang dibuat rangkap empat, kemudian keempat kuitansi pembayaran klaim tersebut diserahkan ke KUAK untuk mendapatkan validasi.
- ii. KUAK menandatangani kuitansi pembayaran klaim yang kemudian akan diserahkan masing-masing sebagai berikut:
  - Lembar 1 : diserahkan kepada pemegang polis melalui bagian kasir.
  - Lembar 2 : dikirim ke kantor pusat.
  - Lembar 3 : dikirim kepada pengawas keuangan.
  - Lembar 4 : diarsipkan oleh kantor cabang menurut tanggal.
- iii. Bagian kasir menerima kuitansi pembayaran klaim yang akan digunakan untuk melakukan penarikan uang bank. Bagian kasir akan menerima bukti penarikan bank sebagai bukti atas penarikan kas yang akan digunakan untuk pembayaran klaim.
- iv. Selanjutnya bagian kasir melakukan pencatatan atas pembayaran klaim sebagai pengeluaran kas pada Lembar Buku Kas.
- e. Pada hari yang telah dijanjikan, pemegang polis datang ke kantor untuk menerima pembayaran klaim sejumlah uang yang tertera pada kuitansi pembayaran klaim dan telah ditandatangani oleh KUAK.

## B. Hambatan dan Upaya Penyelesaian Klaim pada AJB Bumiputera 1912 Kantor Cabang Medan

Untuk mengadakan perjanjian asuransi, sebenarnya kedua belah pihak (tertanggung dan penanggung) dituntut untuk mempunyai itikad baik (good faith), sehingga perjanjian asuransi dapat dipastikan akan berjalan lancar. Namun di dalam pelaksanaannya seringkali terjadi juga hambatan-hambatan. Hambatan-hambatan yang dihadapi AJB Bumiputera 1912 dalam pelaksanaan klaim asuransi jiwa baik klaim meninggal maupun klaim penebusan sehingga seringkali hal tersebut memperlambat proses penyelesaian klaim, diantaranya adalah :

### 1. Klaim Meninggal Dunia

#### a. Ketidaklengkapan dokumen

Masalah ketidaklengkapan dokumen yang harus dipenuhi sebagai syarat-syarat dalam pengajuan klaim ini biasanya terjadi karena ketidaktepatan dari pihak tertanggung untuk melengkapi dokumendokumen apa saja yang dibutuhkan pada saat pengajuan klaim serta kurangnya pemahaman yang lengkap mengenai ketentuan-ketentuan yang tercantum di dalam polis. Dokumen-dokumen yang

dibutuhkan pada saat pengajuan klaim meninggal dunia yang belum lengkap seperti medical record dari Rumah Sakit. Apabila klaim meninggal disebabkan karena sakit maka pihak Rumah Sakit harus menyediakan data mengenai penyebab tertanggung meninggal. Pada kenyataannya data-data yang diperlukan oleh pihak perusahaan asuransi dalam hal ini AJB Bumiputera 1912 untuk persyaratan mutlak dalam suatu prosedur pengajuan klaim meninggal seringkali mengalami hambatan. Hal tersebut disebabkan karena pihak Rumah Sakit harus menangani berbagai macam klaim dari berbagai macam perusahaan asuransi, ketidaklengkapan dokumen yaitu surat penyaksian jenazah dari Rumah Sakit yang bersangkutan, seringkali ahli waris dari tertanggung mengalami hambatan mengenai siapa yang dapat dijadikan sebagai saksi jenazah yang dapat dipertanggungjawabkan kesaksiannya kepada pihak perusahaan asuransi.

b. Ahli Waris

Hambatan yang timbul menyangkut masalah ahli waris ini biasanya mengenai ketidaksesuaian nama ahli waris yang tercantum, didalam polis dengan akta atau kartu identitas diri dari ahli waris tersebut. Penelitian di lapangan banyak membuktikan adanya informasi yang tidak sesuai dengan yang tertulis di Surat Permintaan Asuransi yang ditandatangani oleh calon tertanggung atau pemegang polis. Misalnya pada polis tercantum nama ahli waris dan setelah diperiksa dan dicocokkan dengan akta atau kartu identitas dirinya ternyata berbeda, riwayat kesehatan calon pemegang polis sebenarnya tidak sesuai dengan informasi yang tertulis di surat permintaan asuransi, ternyata AJB Bumiputera 1912 mendapatkan informasi bahwa ternyata ada istri kedua yang tidak dicantumkan dalam surat permintaan asuransi oleh calon pemegang polis sehingga daftar ahli waris tidak sesuai dengan kartu keluarga.

c. Hilangnya polis asuransi jiwa atau kwitansi bukti pembayaran premi.

Hal ini biasanya terjadi karena sikap kurang hati-hati dari si tertanggung mengingat sebenarnya dokumen tersebut sangat penting terutama pada saat pengajuan klaim ini. Selain itu juga dapat terjadi karena kondisi atau keadaan-keadaan lain yang tidak diduga sebelumnya oleh si tertanggung.

d. Riwayat Kesehatan Tertanggung

Salah satu persyaratan pengajuan klaim meninggal adalah informasi mengenai penyebab meninggalnya tertanggung, apakah selama 2 (dua) tahun terakhir tertanggung pernah menjalani rawat inap di Rumah Sakit karena suatu penyakit. AJB Bumiputera 1912 pernah mendapatkan kasus bahwa ternyata

tertanggung/pemegang polis berbohong tentang riwayat kesehatannya pada saat pengisian surat permintaan asuransi. Padahal salah satu syarat dasar dalam pengisian surat permintaan asuransi dipertanyakan mengenai hal tersebut.

## 2. Klaim penebusan

### a. Hilangnya polis asuransi jiwa atau kwitansi bukti pembayaran premi.

Hal ini biasanya terjadi karena sikap kurang hati-hati dari si tertanggung mengingat sebesar-besarnya dokumen tersebut sangat penting terutama pada saat pengajuan klaim ini. Selain itu juga dapat terjadi karena kondisi atau keadaan lain yang tidak diduga sebelumnya oleh si tertanggung. Jika terjadi kehilangan polis atau kwitansi bukti pembayaran premi ini biasanya sulit bagi AJB Bumiputera 1912 untuk mengganti polis atau kwitansi bukti pembayaran premi dengan yang baru.

### b. Waiting List.

Hal ini biasanya terjadi karena banyaknya tertanggung pemegang polis yang mengajukan klaim penebusan kepada AJB Bumiputera 1912, sedangkan dari pihak perusahaan asuransi tidak mempersiapkan dana. AJB Bumiputera hanya mempersiapkan dana untuk klaim habis kontak dan klaim meninggal sedangkan AJB Bumiputera 1912 tidak mempersiapkan dana untuk tertanggung yang mengajukan klaim penebusan sebelum masa habis kontak berakhir karena perusahaan harus mengatur cash flow terlebih dahulu.

Hambatan-hambatan yang dihadapi pada saat pelaksanaan klaim asuransi jiwa sebagai telah diuraikan diatas, tentu saja sangat menghambat dan mengganggu proses penyelesaian klaim itu sendiri. Oleh karena itu, AJB Bumiputera 1912 sebagai perusahaan asuransi jiwa selalu berupaya mencari solusi atau jalan keluar untuk mengatasi hambatan-hambatan tersebut guna memberikan pelayanan yang terbaik kepada para nasabah.

Upaya-upaya yang dilakukan AJB Bumiputera 1912 guna mengatasi hambatan-hambatan dalam pelaksanaan penyelesaian klaim meninggal dunia tersebut antara lain sebagai berikut:

#### 1. Ketidaklengkapan dokumen

Untuk mengatasi masalah atas ketidaklengkapan dokumen, pihak AJB Bumiputera 1912 akan menghubungi pihak tertanggung dan memberikan waktu berdasarkan kesepakatan kedua belah pihak agar pihak tertanggung segera melengkapi dokumen-dokumen yang dibutuhkan tersebut. Untuk masalah dokumen medical record, agen petugas asuransi terjun langsung ke lapangan untuk mempercepat tersedianya dokumen medical record nasabah yang meninggal dunia.

## 2. Ahli Waris

Upaya yang dilakukan oleh pihak perusahaan untuk mengatasi hambatan-hambatan yang menyangkut masalah ketidaksesuaian nama ahli waris yang tercantum didalam polis dengan nama yang tercantum di dalam akta atau kartu identitas ini biasanya pihak perusahaan akan meminta kepada ahli waris untuk menunjukkan akta atau kartu identitas lain yang menunjukkan nama dari ahli waris tersebut, sehingga menjadi lebih akurat, karena dapat dilihat kesesuaiannya.

## 3. Hilangnya polis asuransi jiwa atau kwitansi pembayaran premi.

Jika terjadi kehilangan polis atau kwitansi pembayaran polis ini biasanya sangat sulit bagi AJB Bumiputera 1912 untuk mengganti polis atau kwitansi dengan yang baru, untuk itu upaya yang dilakukan oleh AJB Bumiputera 1912 guna mengatasi hambatan ini biasanya melakukan pencarian data dan melihat kembali arsip-arsip yang dimiliki perusahaan. Pihak AJB Bumiputera 1912 melalui wakil perusahaan harus meminta surat kehilangan dari pihak kepolisian.

## 4. Riwayat kesehatan tertanggung.

Diberlakukannya peraturan adanya underwriting, dimana terdapat tingkatan dalam underwriter yaitu agen petugas penutup asuransi sebagai underwriter pertama dalam hal pengisian surat permintaan asuransi harus memberikan informasi yang sejujurnya dan sebenarnya. Pihak perusahaan memberikan hukuman atau sanksi perdata terhadap agen underwriter pertama apabila agen petugas penutup asuransi membantu calon tertanggung dengan tidak memberikan keterangan yang sejujur-jujurnya mengenai riwayat kesehatan tertanggung yang sebenarnya.

Sedangkan upaya-upaya yang dilakukan AJB Bumiputera 1912 guna mengatasi hambatan-hambatan dalam pelaksanaan penyelesaian klaim penebusan tersebut antara lain sebagai berikut:

### 1. Hilangnya polis asuransi jiwa atau kwitansi pembayaran premi.

Jika terjadi kehilangan polis atau kwitansi pembayaran polis ini biasanya sangat sulit bagi AJB Bumiputera 1912 untuk mengganti polis atau kwitansi dengan yang baru, untuk itu upaya yang dilakukan oleh AJB Bumiputera 1912 guna mengatasi hambatan ini biasanya melakukan pencarian data dan melihat kembali arsip-arsip yang dimiliki perusahaan. Pihak AJB Bumiputera 1912 melalui wakil perusahaan harus meminta surat kehilangan dari pihak kepolisian.

### 2. Waiting List.

Dana yang dibutuhkan untuk pembayaran klaim penebusan tidak sedikit. Sedangkan

cash flow dari pihak AJB Bumiputera tidak mempersiapkan dana khusus untuk klaim penebusan sebelum masa habis kontrak berakhir, pihak AJB Bumiputera 1912 hanya mempersiapkan dana untuk polis nasabah yang memang sudah habis kontrak. Upaya yang dilakukan oleh AJB Bumiputera 1912 guna mengatasi hambatan ini adalah diberlakukannya pengaturan program penjadwalan cash flow kantor cabang yaitu untuk pembayaran klaim habis kontrak dan klaim dana kelangsungan belajar pada awal bulan dan untuk pembayaran klaim penebusan dan pinjaman polis pada minggu ke 3 (tiga) dan minggu ke 4 (empat). Oleh karena itu agen petugas asuransi sebagai underwriter pertama diharuskan memberikan informasi terlebih dahulu pada saat calon tertanggung akan menandatangani surat permintaan asuransi sehingga tidak terjadi kesalahpahaman antara kedua belah pihak di dalam proses pelaksanaan penyelesaian klaim penebusan.

## SIMPULAN

Hasil penelitian diatas, dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Sistem prosedur penyelesaian klaim asuransi jiwa pada AJB Bumiputera 1912 Kantor Cabang Medan dilakukan melalui beberapa fungsi terkait yaitu fungsi klaim, fungsi otorisasi, fungsi teknis dan fungsi keuangan. Pengajuan klaim membutuhkan dokumen-dokumen seperti Blanko Pengajuan Klaim, Kartu Tanda Penduduk (KTP), Polis Asli, Kuitansi Pembayaran Premi Akhir, Surat Rekomendasi, Dokumen Keputusan Klaim, Laporan Persetujuan Klaim, Kuitansi Pembayaran Klaim, Bukti Penarikan Bank. Jaringan prosedur yang membentuk sistem pembayaran klaim pada AJB Bumiputera 1912 Kantor Cabang Medan adalah sebagai berikut: prosedur pengajuan klaim, prosedur investigasi lapangan, prosedur pengiriman ke kantor pusat. Setelah semua prosedur tersebut dilalui dengan baik maka selanjutnya dilakukan pembayaran klaim.
2. Upaya-upaya yang dilakukan oleh AJB Bumiputera 1912 guna mengatasi hambatan-hambatan dalam pelaksanaan penyelesaian klaim asuransi jiwa, adalah meminta calon tertanggung untuk memberikan keterangan sebenar-benarnya mengenai hal-hal yang dibutuhkan pada saat menjadi calon tertanggung maupun pada saat pengajuan klaim, pihak perusahaan akan memberikan informasi yang selengkap-lengkapnyanya agar tidak terjadi ketidaklengkapan dokumen dan apabila terjadi kehilangan polis atau kwitansi pembayaran premi, maka perusahaan akan mencari cadangan datanya.
3. Bahwa pihak asuransi pada AJB Bumiputera 1912 telah melakukan mitigasi resiko terkait dengan pengajuan klaim diantaranya. Dengan menerapkan SOP yang telah baku, pemisahan fungsi tugas pada bidang klaim dan fungsi teknis kemudian melakukan fungsi

pengawasan dan tata kelola perusahaan yang baik.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Harahap, Sofyan Syafri. 2015. Analisis Kritis atas Laporan Keuangan, PT. Raja Grafindo: Jakarta.
- Moleong, L. J. 2017. Metode Penelitian Kualitatif, Cetakan ke-36, PT. Remaja Rosdakarya Offset: Bandung.
- Njatrijani Rinitami. 2018. Klaim Marine Hull And Machinery Dalam Praktek Pertanggung, Diponegoro Private Law Review Vol. 3 No. 1: 326 – 344.
- Purgito, R. A Diah Irianti Permana Sari dan W. W. Windiantina. 2022. Hukum Asuransi, Umpam Press: Tangerang Selatan.
- Romney, Marshall B. dan Steinbart, Paul Jhon. 2016. Sistem Informasi Akuntansi, Diterjemahkan oleh Kikin dan Novita, Salemba Empat: Jakarta.
- Salim, A. Abbas. 2017. Asuransi dan Manajemen Resiko. PT. Rajagrafindo: Jakarta.
- Sugiyono. 2018. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Alfabeta: Bandung.
- Triandaru S. dan B. Totok. 2016. Bank dan Lembaga Keuangan Lain. Salemba Empat: Jakarta.
- Trisno. 2018. Analisis Kinerja Agen Asuransi Dalam Membantu Pe nyelesaian Klaim pada Produk Siswakoe (Studi Pada PT. Asuransi Bumiputera Muda Syariah Cabang Serang). IAIN Sultan Maulana Hasanuddin: Banten.