

**Analisis Implementasi Penyelesaian Klaim Asuransi Jiwa Syariah
(Studi Kasus PT. Asuransi Jiwa Syariah Bumiputera 1912 Cabang Medan)**

Kahfita Ardana, Atika

Jurusan Asuransi Syariah, Fakultas Ekonomi Bisnis Islam, Universitas Islam Negeri Sumatera

Utara

Email: kahfitaardanaa@gmail.com, atika.uinsu@ac.id

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana penyelesaian klaim asuransi jiwa pada Asuransi Jiwa Syariah Bumiputera 1912 Cabang Medan. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif. Dimana penelitian ini dilakukan dengan cara observasi, wawancara dan pengamatan. Adapun hasil penelitian ini sesuai dengan SOP perusahaan yang menyatakan bahwa tahapan dalam proses klaim Asuransi Jiwa Syariah Bumiputra yaitu : 1) pemberitahuan klaim, 2) bukti dokumen klaim, 3) pemeriksaan klaim, 4) penyelesaian klaim.

Kata Kunci : Asuransi Jiwa Syariah, Penyelesaian Klaim, Proses

Abstract

This study aims to determine how the settlement of life insurance claims at the Bumiputera 1912 Sharia Life Insurance Medan Branch. This research uses descriptive qualitative method. Where this research was conducted by means of observation, interviews and observations. The results of this study are in accordance with the company's SOP which states that the stages in the Bumiputra Syariah Life Insurance claim process are: 1) claim notification, 2) claim document evidence, 3) claim examination, 4) claim settlement.

Keywords : Sharia Life Insurance, Claim Settlement, Process

PENDAHULUAN

1. Latar Belakang Masalah

Tidak seorangpun manusia mengetahui musibah apa yang akan menimpah dirinya karena musibah atau bencana merupakan *qadha* dan *qadhar* dari Allah SWT yang tidak dapat kita hindari. Akan tetapi manusia diwajibkan untuk tetap berikhtiar ataupun berusaha untuk memperkecil risiko yang kemungkinan dapat terjadi.

Risiko sendiri diartikan sebagai suatu bentuk ketidakpastian tentang suatu keadaan yang akan terjadi nantinya. (Irdawati, 2021) Suatu risiko biasanya dikaitkan dengan kerugian, maka seyogianya manusia menghindari risiko tersebut dan berusaha agar risiko itu tidak terjadi, walaupun terkadang risiko itu tidak dapat dihindari, seperti kecelakaan lalu lintas, kebakaran, banjir, gempa bumi, hingga kehilangan harta benda.

Sejak zaman dahulu manusia sudah berusaha bagaimana cara mengatasi risiko yang terjadi pada dirinya (sakit), adapun lembaga yang mampu mengatasi suatu permasalahan tentang kebutuhan proteksi jiwa adalah asuransi. Asuransi merupakan lembaga yang mengendalikan dan mengalihkan risiko, karena dengan adanya asuransi risiko dapat ditangani seperti halnya Asuransi Jiwa Syariah Bumiputera.

Asuransi Jiwa Bumiputera 1912 merupakan perusahaan asuransi jiwa nasional yang dimiliki bangsa Indonesia yang pertama dan tertua. Yang telah berkembang dari 108 tahun yang lalu untuk memenuhi kebutuhan khusus masyarakat Indonesia, serta inovasi produk terbaru yang ditawarkan dan didukung oleh nilai-nilai tradisional yang mendasari berdirinya AJB Bumiputera 1912 pada tanggal 12 Februari 1912 di Magelang Jawa Tengah, dengan nama "*Onderlingen Levensverzekering Maatschappij Persatoean Goeroe-Goeroe Hindia Belanda*" atau disingkat O.L.Mij.PGHB.

O.L.Mij.PGHB. didirikan berdasarkan keputusan dalam rapat di Kongres Perserikatan Guru-Guru Hindia Belanda yang pertama di Magelang, pada saat itu anggotanya hanya terbatas pada guru-guru saja. Para anggota kongres juga menyambut dengan positif. Pada awal kepengurusan hanya terdiri dari tiga orang pengurus PGHB, yaitu:

- a. Mas Ngabehib (M.Ng) Dwidjosewojo, sebagai Presiden Komisaris.
- b. Mas Karto Hadi (M.K.H) Soebroto, sebagai Direktur.
- c. Mas Maryoto Soedibyo (M.) Soebroto, sebagai Bendahara.

Seiring perkembangan zaman Asuransi Jiwa Bumiputera dipecah menjadi Asuransi Jiwa Syariah Bumiputera. PT. Asuransi Jiwa Syariah Bumiputera berawal dari Unit Usaha Syariah (UUS) Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 yang dibentuk pada tahun 2002. Sejalan dengan pertumbuhan bisnis dan untuk lebih meningkatkan pelayanan kepada masyarakat. PT Asuransi Jiwa Syariah Bumiputera resmi beroperasi (*Spin Off*) pada tanggal 5 September 2016 setelah mendapatkan izin usaha di bidang asuransi jiwa dengan prinsip syariah dari Otoritas Jasa Keuangan (OJK) dengan Nomor KEP74/D.05/2016. Berdirinya PT Asuransi Jiwa Syariah Bumiputera tidak terlepas dan strategi untuk mengakselerasi usaha perluasan jangkauan pasar asuransi jiwa syariah dan memberikan pelayanan optimal kepada masyarakat Indonesia. PT Asuransi Jiwa Syariah Bumiputera lahir sebagai perusahaan asuransi jiwa dengan jaringan yang cukup luas dengan 50 Kantor Pemasaran Syariah (KPS) di 39 Kota dan didukung oleh lebih dari 3.000 tenaga pemasaran asuransi syariah yang berpengalaman.

Pada era globalisasi saat ini, perusahaan asuransi sudah tidak asing lagi terdengar di tengah-tengah masyarakat. Perusahaan-perusahaan asuransi tersebut banyak menawarkan berbagai produk keunggulan mereka, dan tentunya saja sebagai masyarakat juga harus bijak memilih produk yang mereka butuhkan, seperti produk asuransi jiwa.

Pada dasarnya Asuransi Jiwa Syariah Bumiputera juga menangani masalah yang berkaitan dengan penanggungan Asuransi Jiwa Syariah (Mitra Maburr), Asuransi Pendidikan (Mitra Iqra') dan Asuransi Ekawarsa (Mitra Ekawarsa).

Asuransi Jiwa Syariah (Mitra Maburr) adalah pelayanan asuransi yang bertujuan sebagai bentuk perlindungan terhadap terjadinya kerugian finansial atau hilangnya pendapatan seseorang karena meninggalnya atau hidup seseorang yang dipertanggungjawabkan. Asuransi Pendidikan (Mitra Iqra') adalah asuransi yang memberikan perlindungan atas pendidikan anak di masa depan dan disertai dengan investasi. Asuransi Ekawarsa (Mitra Ekawarsa) merupakan produk asuransi jiwa kumpulan/kelompok syariah dengan unsur tolong menolong antara peserta asuransi dalam menanggulangi risiko finansial akibat musibah kematian.

Dalam pembahasan ini penulis hanya memfokuskan pada permasalahan yang berkaitan pada asuransi jiwa saja. Asuransi jiwa biasanya berkaitan dengan klaim nasabah yang meninggal dunia dan masa premi nasabah sudah habis (habis kontrak).

Pada saat ini opini masyarakat terhadap perusahaan asuransi sangat bagus karena menurut mereka asuransi dapat mengatasi setiap permasalahan yang mereka hadapi. Tetapi banyak juga masyarakat yang ketakutan untuk bekerja sama dengan asuransi karena mereka beranggapan bahwa asuransi susah dalam mengurus klaim, takut uang mereka hilang dan tidak kembali, dan masih banyak lagi alasan-alasan lainnya sehingga mereka enggan bekerja sama dengan asuransi.

Berdasarkan penjelasan di atas maka penulis mengangkat judul yang akan dibahas yaitu "Analisis Implementasi Penyelesaian Klaim Asuransi Jiwa di Asuransi Jiwa Syariah (Studi Kasus PT. Asuransi Jiwa Syariah Bumiputera 1912 Cabang Medan)".

2. Rumusan Masalah

Dari uraian latar belakang masalah di atas maka permasalahan pada penelitian ini yaitu apakah klaim asuransi jiwa pada Asuransi Jiwa Syariah Bumiputera 1912 Cabang Medan sudah sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) perusahaan?

3. Tujuan Penelitian

Tujuan yang terdapat pada penelitian ini yaitu untuk mengetahui apakah klaim asuransi jiwa pada Asuransi Jiwa Syariah Bumiputera 1912 Cabang Medan sudah sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) perusahaan.

KAJIAN TEORI

1. Pengertian Standar Operasional Prosedur (SOP)

Sebuah perusahaan pasti memiliki standar operasional masing-masing karena jika suatu pekerjaan yang dilaksanakan tidak mengikuti standar operasional yang berlaku maka pekerjaan tersebut akan terjadi kesalahan yang tidak kita inginkan.

Standard Operating Procedure (SOP) adalah dokumen yang berkaitan dengan prosedur yang akan dilakukan secara kronologis untuk menyelesaikan suatu pekerjaan agar diperoleh hasil kerja yang efektif dan efisien. (Putra, 2020)

Menurut Joko Dwi Santoso dalam Purnamasari, SOP memiliki tiga uraian yaitu standard, operating, dan procedure. Ketiga uraian tersebut akan diuraikan di bawah ini: (Rosalin, 2017)

- a. Standard memberi arti pada ketentuan yang menjadi dasar acuan utama sebagai berikut:
 - 1) Sebagai pedoman bagi setiap anggota dalam mematuhi standar tersebut.
 - 2) Sebagai hukum yang ditaati dengan kesepakatan bersama.

- b. Operating memiliki arti sebagai berikut:
 - 1) Suatu kegiatan yang menggambarkan proses/alur kerja serta kegiatan-kegiatan di dalamnya yang berhubungan dengan suatu standar yang telah ditentukan.
- c. Procedure memberikan arti sebagai berikut:
 - 1) Langkah-langkah atau tahapan-tahapan yang berhubungan dengan proses dalam aktivitas kerja.
 - 2) Prosedur dapat berupa gambar atau rincian tertulis.

2. Tujuan Standar Operasional Prosedur (SOP)

Tujuan SOP secara garis besar dapat digambarkan sebagai berikut:

- a. Memberikan aturan, pedoman, petunjuk, atau arahan secara umum dan khusus kepada suatu instansi atau perusahaan dalam menyelesaikan tugas pokok dan fungsi masing-masing bidang.
- b. Membatasi terjadinya risiko buruk seperti kegagalan dan kehancuran.

3. Pengertian Asuransi Jiwa Syariah

Istilah asuransi dalam perkembangannya di Indonesia berasal dari kata Belanda yaitu *assurantie* yang kemudian menjadi “asuransi” dalam bahasa Indonesia. Namun, istilah *assurantie* sendiri sebenarnya bukan istilah Belanda, melainkan berasal dari bahasa Latin, yaitu *assecurare* yang berarti “meyakinkan orang”. Kata ini kemudian dikenal dalam bahasa Prancis sebagai *assurance*. Demikian pula istilah *assurateur* yang berarti “penanggung” dan *geassuranceerde* yang berarti “tertanggung” keduanya berasal dari perbendaharaan Belanda. (Ajib, 2019) Istilah *assurance* lebih lanjut dikaitkan dengan pan yang berkaitan dengan masalah jiwa seseorang. (Soemitra, 2009)

Menurut UU No. 2 Tahun 1992 asuransi adalah pertanggungan antara 2 (dua) belah pihak atau lebih, dimana penanggung mengikatkan diri kepada tertanggung dengan menerima premi asuransi, untuk memberikan ganti rugi kepada tertanggung karena kerugian, kerusakan atau kehilangan keuntungan yang diharapkan atau tanggung jawab kepada pihak ketiga yang mungkin akan diderita tertanggung yang timbul dari suatu peristiwa tidak pasti, atau untuk memberikan suatu pembayaran yang didasarkan atas meninggalnya atau hidupnya seseorang yang dipertanggungkan. (Rastuti, 2016)

Asuransi jiwa adalah program perlindungan berupa pengalihan risiko ekonomi atas meninggal atau hidup seseorang yang dipertanggungkan.

Asuransi jiwa syariah adalah manajemen risiko berdasarkan prinsip syariah untuk saling membantu dan melindungi dengan memberikan pembayaran berdasarkan pada meninggal atau hidupnya peserta, atau pembayaran lain kepada peserta atau pihak lain yang berhak pada waktu tertentu yang diatur dalam perjanjian, yang besarnya telah ditentukan dan didasarkan pada hasil pengelolaan dana. (Ajib, 2019)

4. Landasan Hukum Syariah

Berbicara tentang halal dan haram dalam Islam memiliki landasan yang cukup, yaitu menjadi acuan dalam mengambil keputusan untuk memilih dan menentukan sesuatu yang tidak bertentangan dengan syariah.

Berikut ini adalah landasan hukum asuransi syariah.

a. Landasan Al-Qur'an

Di dalam Al-Qur'an tidak ada ayat yang secara eksplisit menyebutkan asuransi, namun ayat dibawah ini dapat dijadikan landasan keberadaan asuransi syariah. Perintah Allah SWT untuk saling tolong-menolong dan bekerja sama dalam Q.S. Al-Maidah/5:2

Artinya: "... tolong-menolonglah kamu dalam (mengerjakan) kebaikan dan takwa, dan jangan tolong-menolong dalam berbuat dosa dan pelanggaran. Dan bertakwalah kamu kepada Allah, sesungguhnya Allah amat berat siksaan-Nya". (Q.S. Al-Maidah/5:2)

b. Hadits tentang aqilah.

"Diriwayatkan oleh Abu Hurairah ra., dia berkata: berselisih dua orang wanita dari suku Huzail, kemudian salah satu wanita tersebut melempar batu ke wanita yang lain sehingga mengakibatkan kematian wanita tersebut beserta janin yang dikandungnya. Maka ahli waris dari wanita yang meninggal tersebut mengadukan peristiwa tersebut kepada Rasulullah SAW, maka Rasulullah SAW menemukan ganti rugi dari pembunuhan terhadap janin tersebut dengan pembebasan seorang budak laki-laki atau perempuan, dan memutuskan ganti rugi kematian wanita tersebut dengan uang darah (diyath) yang dibayarkan oleh aqilahnya (kerabat dari orang tua laki-laki)". (HR. Bukhari)

5. Manfaat Asuransi Jiwa Syariah

Ada banyak manfaat asuransi jiwa bagi pemegang polis, antara lain sebagai berikut:

- a. Memberikan rasa aman dan perlindungan, serta membuat hidup lebih tenang, dengan memiliki polis asuransi, tertanggung akan terhindar dari kemungkinan risiko kerugian di kemudian hari dan menjadi tenang jiwanya serta penuh semangat karena memiliki perlindungan yang dijamin oleh penanggung.
- b. Distribusi biaya dan manfaat yang lebih adil, biaya premi asuransi akan sesuai dengan risiko asuransi yang dipilih.
- c. Memberikan kepastian, merupakan manfaat utama asuransi jiwa karena pada dasarnya asuransi jiwa berusaha untuk mengurangi konsekuensi yang tidak pasti dari suatu keadaan yang merugikan, yang telah diperkirakan sebelumnya sehingga biaya atau akibat finansial dari kerugian tersebut dapat dipastikan atau relatif pasti.
- d. Instrumen pengalihan dan distribusi risiko, melalui asuransi jiwa kemungkinan risiko kerugian dapat dialihkan dan didistribusikan kepada penanggung.
- e. Fasilitas menabung, untuk jenis asuransi jiwa tertentu, uang pertanggungan memiliki nilai tunai yang dapat ditarik, seperti pada asuransi jiwa *Whole Life* atau *Endowment*. Ada juga produk asuransi jiwa yang dipadukan dengan investasi, seperti *Unit Link*.

6. Keunggulan Asuransi Jiwa Syariah

Adapun diantara keunggulan Asuransi Jiwa Syariah Bumiputera antara lain:

- a. *Integrity* adalah jujur, benar, dan konsisten dalam perkataan dan tindakan serta mematuhi semua peraturan perusahaan. Menunjukkan kejujuran, kesatuan ucapan dan tindakan, serta konsistensi dalam menjunjung tinggi nilai-nilai Islam dan mematuhi peraturan perusahaan.
- b. *Competency* adalah bekerja berdasarkan keahlian profesional yang terus meningkat sesuai dengan perkembangan Industri Asuransi Syariah di Indonesia.
Secara proaktif terlibat dalam proses pembelajaran terprogram dan berkelanjutan secara mandiri maupun kolaboratif, untuk memastikan pertumbuhan keterampilan profesional individu dan organisasi.
- c. *Trustworthy* adalah suatu sikap amanah dalam bekerja sebagai tim yang solid dan bersinergi untuk mencapai hasil terbaik bagi perusahaan. Mampu bekerja dalam tim dan berperan aktif dalam memberikan nilai tambah positif bagi organisasi dalam memajukan perusahaan serta mencapai visi dan misi perusahaan.

Dengan adanya keunggulan-keunggulan pada Asuransi Jiwa Syariah Bumiputera maka kita sebagai umat muslim hendaknya menggunakan jasa asuransi syariah dibandingkan dengan yang

konvensional karena pada dasarnya yang berbasis syariah menggunakan akad mudharabah atau bagi hasil.

Tidak hanya keuanggulannya saja Asuransi Jiwa Syariah Bumiputera juga memiliki kekurangan, diantaranya belum adanya kantor cabang lain di daerah Sumatera Utara kecuali di Medan, yaitu yang berada di alamat Jl. Iskandar Muda No. 138, Petisah Hulu, Kec. Medan Baru, Kota Medan.

7. Pengertian Klaim

Menurut Muhammad Syakir Sulla klaim adalah suatu proses dimana peserta dapat memperoleh hak berdasarkan kesepakatan. Semua upaya terkait untuk memastikan hak ini dihormati sepenuhnya sebagaimana mestinya. (Sulla, 2004)

Klaim merupakan salah satu hak yang harus diterima nasabah selama rutin membayar premi asuransi. Atau klaim adalah permohonan resmi yang diajukan kepada perusahaan asuransi jiwa untuk melakukan pembayaran kepada penerima manfaat.

Diantara contoh klaim adalah jika seorang nasabah memiliki masalah kesehatan seperti terkena penyakit demam berdarah, dan dirawat di rumah sakit, maka nasabah tersebut dapat mengajukan permohonan klaim kepada perusahaan asuransi dan pihak penanggung asuransi akan membayar ganti rugi berupa biaya rawat inap dan biaya-biaya lainnya yang tertera dalam polis asuransi tersebut.

8. Prinsip-Prinsip Klaim

Pada dasarnya setiap perusahaan asuransi memiliki prinsip-prinsip dalam mengklaim dana nasabah, diantara prinsip-prinsip klaim (Hasanah, 2018) asuransi nasabah tersebut adalah:

- a. Tepat waktu. Klaim harus dibayar sesuai dengan waktu yang dijanjikan. Biasanya, jangka waktu pembayaran klaim di perusahaan asuransi syariah berbeda-beda. Ada yang sampai 30 hari. Hal ini terjadi jika berkas klaim sudah lengkap.
- b. Jumlah yang tepat. Klaim yang harus dibayarkan kepada peserta sesuai dengan santunan yang menjadi hak peserta atau ahli warisnya, sesuai dengan nilai kerugian atau nilai maksimum yang menjadi haknya.
- c. Orang yang tepat. Klaim yang dibayarkan harus benar-benar kepada orang yang berhak. Dengan prinsip ini, perusahaan tidak akan membayarkan santunan kepada ahli waris jika nama ahli waris tidak tercantum dalam polis. Namun terkadang dalam kondisi tertentu perusahaan asuransi memerlukan bukti-bukti sah untuk membayarkan manfaat asuransi kepada pihak yang tidak terdaftar.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah kualitatif. Penelitian kualitatif menurut Bogdan dan Taylor merupakan salah satu prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa ucapan atau tulisan dan perilaku orang-orang yang diamati. Pendekatan kualitatif diharapkan mampu menghasilkan gambaran yang mendalam tentang ucapan, tulisan, dan atau perilaku yang dapat diamati dari individu, kelompok, masyarakat, atau organisasi tertentu yang dikaji dari perspektif yang utuh, komprehensif, dan holistik. (Tersiana, 2018)

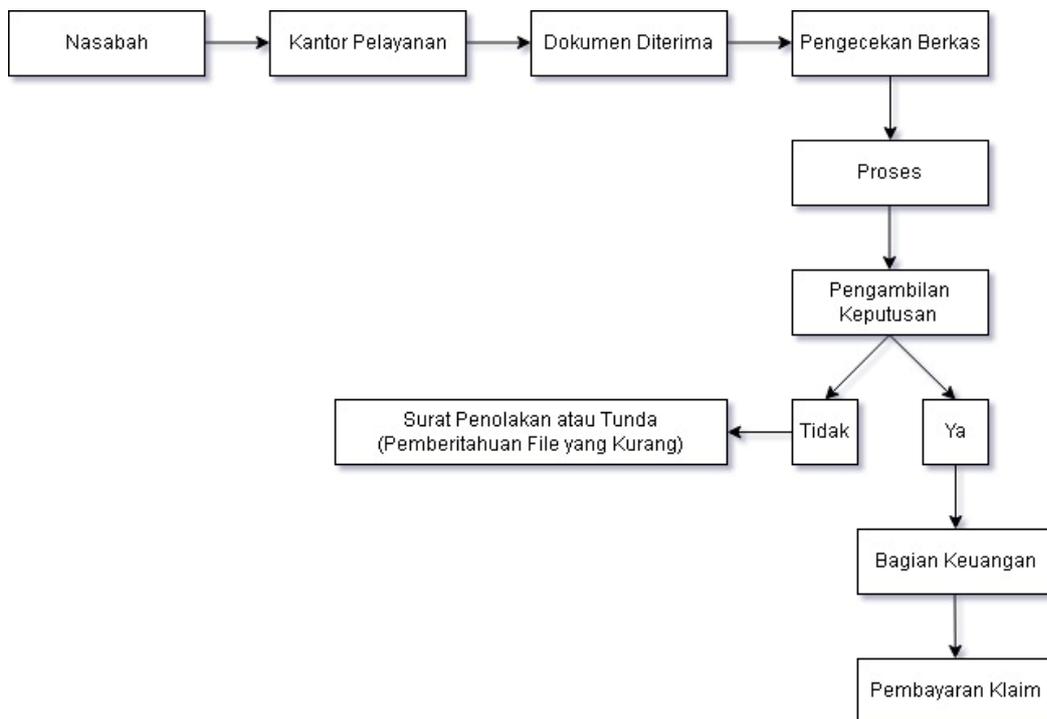
Jenis penelitian ini didasarkan pada teori yang dijadikan pedoman agar fokus penelitian sesuai dengan fakta di lapangan. Pada umumnya penelitian kualitatif memperoleh data utama dari wawancara dan observasi. (Ramadhan, 2021)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada asuransi jiwa syariah Bumiputera, nasabah dapat memilih jangka waktu yang dia inginkan, seperti 5 tahun dan 10 tahun dengan pembayaran berbagai variasi yang dapat di pilih sendiri oleh nasabah. seperti per 1 bulan, per 3 bulan, per 6 bulan dan per setahun sekali.

Setiap nasabah yang sudah habis masa kontraknya maka nasabah berhak mengajukan pencairan klaim asuransi dengan caranya mendatangi kantor Cabang Medan, akan tetapi nasabah harus melengkapi berkas-berkas yang dibutuhkan dalam proses pencairan. Jika nasabah meninggal dunia maka proses pengklaiman asuransi dapat diwariskan ke ahli waris yang sudah tercatat pada proses akad dengan melampirkan bukti surat keterangan meninggal dari pejabat setempat.

Berikut diagram proses klaim Asuransi Jiwa Syariah Bumiputera Cabang Medan.



Gambar 1. Struktur Proses Penyelesaian Klaim Asuransi Jiwa Syariah Bumiputera Cabang Medan

Dalam pengklaiman asuransi terdapat 4 proses atau tahapan:

1. Pemberitahuan Klaim

Nasabah atau customer mendatangi kantor cabang untuk memberitahukan bahwasannya ia sudah habis masa kontrak atau masa tenggang waktu pembayaran asuransi sudah habis. Nasabah disarankan untuk segera melaporkan ke perusahaan agar proses pengklaiman segera di proses oleh perusahaan. Jika nasabah atau customer meninggal dunia maka ahli waris selambat-lambatnya melaporkan ke perusahaan maksimal 1 tahun setelah tanggal kematian.

2. Bukti Dokumen Klaim.

Setelah nasabah atau customer memberitahukan bahwasannya ia sudah habis kontrak atau masa tenggang waktu pembayaran asuransi sudah habis, maka nasabah harus melampirkan surat-surat kepemilikan polis asuransi jiwa. Nasabah dan perusahaan harus saling bekerjasama agar proses pencairan klaim dapat berjalan dengan lancar. Adapun surat-surat yang harus di serahkan dari pihak nasabah ke perusahaan, jika nasabah sudah habis masa tenggang waktu/habis kontrak dan jika nasabah meninggal dunia:

Tabel 3.1. Persyaratan Dokumen Klaim

Dokumen yang Diperlukan	
Klaim Habis Kontrak	Klaim Meninggal Dunia
a. Polis asuransi yang asli. b. Kwitansi pembayaran asli dari premi terakhir. c. Pengajuan klaim. d. Fotocopy KTP. e. Fotocopy buku tabungan.	a. Polis asuransi yang asli. b. Kwitansi pembayaran asli dari premi terakhir. c. Surat keterangan kematian dari Lurah/Kepala Desa yang dilegalisir oleh Camat/Sertifikat Kematian. d. Surat keterangan dari kepolisian atau pihak berwenang jika penerima manfaat meninggal dunia karena kecelakaan. e. Pengajuan klaim atas kematian. f. Surat keterangan sehat dari Dokter/ Rumah Sakit apabila penerima manfaat meninggal dunia saat dirawat oleh Dokter/Rumah Sakit. g. Fotokopi kartu keluarga (jika berlaku). h. Surat kuasa dari penerima peralihan hak jika beberapa penerima peralihan hak dan untuk sementara ada kendala. i. Surat penetapan tentang perwalian dari Pengadilan Negeri apabila penerima peralihan hak atas umurnya tidak memenuhi syarat sah, sedangkan orang tuanya meninggal dunia. j. Surat keputusan tentang ahli waris dari Pengadilan Negeri jika Pemegang Polis yang ditunjuk untuk menerima manfaat telah meninggal dunia.

3. Pemeriksaan Klaim.

Selanjutnya, perusahaan akan melakukan penyocokan kevalidan data antara berkas-berkas yang diserahkan oleh nasabah dengan data yang ada di perusahaan. Jika antara data yang diserahkan dan yang tersedia di kantor dinyatakan valid maka proses pengklaiman segera dilanjutkan. Akan tetapi, jika terdapat keraguan maka pihak perusahaan akan meninjau langsung ke lapangan.

4. Penyelesaian Klaim

Proses selanjutnya adalah penyelesaian klaim nasabah. klaim nasabah adalah proses yang terakhir dalam pencairan dana asuransi. Pembayaran klaim akan dibayarkan oleh perusahaan apabila berkas-berkas yang diisyaratkan sudah lengkap atau sudah valid. Peserta yang mengajukan klaim akan di proses sesuai standart operasional atau SOP selambat-lambatnya selama 14 hari kerja terhitung mulai dari kelengkapan berkas-berkas yang diajukan oleh peserta.

KESIMPULAN

Asuransi jiwa adalah program perlindungan berupa pengalihan risiko ekonomi atas meninggal atau hidup seseorang yang dipertanggungkan.

Asuransi jiwa syariah adalah manajemen risiko berdasarkan prinsip syariah untuk saling membantu dan melindungi dengan memberikan pembayaran berdasarkan pada meninggal atau hidupnya peserta, atau pembayaran lain kepada peserta atau pihak lain yang berhak pada waktu

tertentu yang diatur dalam perjanjian, yang besarnya telah ditentukan dan didasarkan pada hasil pengelolaan dana.

Standar Operasional Prosedur (SOP) adalah prosedur khusus yang menerangkan aktivitas yang diperlukan untuk menyelesaikan tugas dengan peraturan perusahaan.

Klaim merupakan salah satu hak yang harus diterima nasabah selama rutin membayar premi asuransi. Atau klaim adalah permohonan resmi yang diajukan kepada perusahaan asuransi jiwa untuk melakukan pembayaran kepada penerima manfaat.

Dalam pengklaiman asuransi terdapat 4 proses atau tahapan:

1. Pemberitahuan klaim
2. Bukti dokumen klaim.
3. Pemeriksaan klaim
4. Penyelesaian klaim

SARAN

Jika nasabah sudah masa habis kontrak sebelum mendatangi perusahaan asuransi sebaiknya terlebih dahulu harus mengecek dokumen apa saja yang harus dipersiapkan dan harus dilengkapi.

DAFTAR PUSTAKA

- Ajib, Muhammad. 2019. *Asuransi Syariah*. Jakarta: Rumah Fiqih Publishing.
- Hasanah, Rian, Ikhwan Hamdani, Hilman Hakiem. 2018. *Tinjauan Terhadap Proses Klaim Asuransi Jiwa Kumpulan Pada PT. Asuransi Syariah Keluarga Indonesia*, Jurnal Ekonomi Islam, Vol. 9, No.2.
- Irdawati dkk. 2021. *Pengantar Manajemen Risiko dan Asuransi*. Jakarta: Yayasan Kita Menulis.
- Putra, Indra Mahardika. 2020. *Panduan Mudah Menyusun SOP*. Yogyakarta: Quadrant.
- Ramadhan, Muhammad. 2021. *Metode Penelitian*. Surabaya: Cipta Media Nusantara.
- Rastuti, Tuti. 2016. *Aspek Hukum Perjanjian Asuransi*. Yogyakarta: Medpress Digital
- Rosalin, Sovia. 2017. *Manajemen Arsip Dinamis*. Malang: UB Press.
- Soemitra, Andri. 2009. *Bank & Lembaga Keuangan Syariah*. Jakarta: Kencana Perdana Media.
- Sulla, Muhammad Syakir. 2004. *Asuransi Syariah Life and General Konsep dan Operasional*. Jakarta: Gema Insani Press.
- Tersiana, Andra. 2018. *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Yogyakarta.