PELAKSANAAN PEMBAYARAN KLAIM ASURANSI JIWA KEPADA TERTANGGUNG PADA PT. PRUDENTIAL LIFE ASSURANCE CABANG KUTA

Oleh
I Made Wahyudi Anantha
Ngakan Ketut Dunia
A.A.Ketut Sukranatha

Hukum Bisnis Fakultas Hukum Universitas Udayana

ABSTRAK

Pelaksanaan pembayaran klaim asuransi jiwa kepada tertanggung pada PT. Prudential Life Assurance Cabang Kuta. Setiap keputusan yang diambil oleh manusia penuh dengan risiko. Permasalahan yang diteliti adalah bagaimanakah pelaksanan pembayaran klaim asuransi jiwa dan hambatan apa yang dihadapi dalam pembayaran klaim asuransi jiwa pada PT. Prudential Life Assurance Cabang Kuta. Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian hukum empiris. Adapun sumber data dalam penelitian ini yaitu data primer yang diperoleh secara langsung dari penelitian lapangan yang berupa keterangan-keterangan atau wawancara dari pihak-pihak terkait dalam penelitian ini sedangkan data sekunder berasal dari penelitian pustaka melalui peraturan perundang-undangan, literatur, buku-buku dan dokumen-dokumen resmi. Dari hasil penelitian ini disimpulkan bahwa pelaksanaan pembayaran klaim asuransi jiwa terdapat dalam standar prosedur operasi *life administration*, klaim diterima apabila dokumen dan formulir klaim yang diajukan sudah lengkap dan hambatan yang sering dijumpai dalam pengajuan klaim asuransi jiwa adalah dokumen, formulir dan identitas yang tidak sesuai serta terlalu lama mengajukan klaim.

Kata Kunci : Tertanggung, Penanggung, Klaim, Asuransi Jiwa.

ABSTRACT

Implementation of the life insurance claim payment to the insured at PT. Prudential Life Assurance Kuta Branch. Problems studied are how the implementation of the payment of life insurance claims and obstacles encountered of life insurance claims payment to the insured at PT. Prudential Life Assurance Kuta Branch. The method used is the method of empirical legal research. The source of the data in this study are primary data obtained directly from field research the form of information, or interviews of stakeholders in the research and secondary data derived from the research literature through legislation, literature, books and official documents. From the results of this study concluded that the implementation of the payment claim life insurance contained in the standard operating procedures of life administration, a claim accepted if the documents and claim forms submitted are complete and barriers that often encountered in the submission of insurance claims life is documents, forms and identities are not appropriate and too long to make a claim.

Keywords: Insured, Insurer, Claims, Life Insurance.

I. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Setiap keputusan yang diambil oleh manusia dalam menjalani kehidupan selalu penuh risiko. Risiko adalah kemungkinan kerugian yang akan dialami oleh seseorang dan diakibatkan oleh bahaya yang mungkin terjadi dikemudian hari, tetapi tidak dapat diketahui lebih lanjut apakah akan terjadi dan kapan akan terjadi risiko tersebut¹. Risiko dapat dialihkan kepada pihak lain yaitu perusahaan asuransi, karena perusahaan asuransi melakukan usaha pertanggungjawaban terhadap risiko yang akan dihadapi tertanggung. Asuransi merupakan buah pikiran dan akal budi manusia untuk mencapai suatu keadaan yang dapat memenuhi kebutuhannya, terutama untuk kebutuhan yang hakiki sifatnya antara lain rasa aman dan terlindungi². Masyarakat Indonesia beranggapan, jika membeli dan membayar asuransi, maka segala risiko berupa klaim akan ditanggung semua oleh perusahaan asuransi jiwa.

Dalam Pasal 25 dan 27 Keputusan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 442/KMK.06/2003 Tentang Penyelenggaraan Usaha Perasuransian dan Perusahaan Reasuransi mengatur tentang klaim asuransi jiwa, dalam Pasal tersebut menyatakan bahwa tindakan yang dikategorikan memperlambat penyelesaian klaim terdapat dalam Pasal 25 dan penetapan batas waktu 30 hari dalam penyelesaian klaim terdapat dalam Pasal 27. PT. Prudential Life Assurance Cabang Kuta dalam prakteknya sering terjadi keterlambatan dalam penyelesaian klaimnya, contohnya memperpanjang proses klaim dengan meminta penyerahan dokumen tertentu, yang kemudian diikuti dengan meminta penyerahan dokumen lain yang pada dasarnya berisi hal yang sama dan sering dijumpai pembayaran klaim melewati batas waktu 30 hari, tidak sesuai yang diamanatkan oleh Pasal 27 tersebut.

¹ Radiks Purba, 1992, *Memahami Asuransi Indonesia*, Seri Umum No.10, PT. Pustaka Binaman Pressindo, Jakarta, h. 29.

² Sri Rejeki Hartono, 1992, *Hukum Asuransi Dan Perusahaan Asuransi*, Sinar Grafika, Jakarta, h. 30.

1.2 Tujuan Penelitian

Tujuan yang ingin dicapai dalam penulisan ini adalah untuk mengetahui pelaksanaan pembayaran klaim asuransi jiwa serta untuk mengetahui hambatan-hambatan yang dihadapi dalam pembayaran klaim asuransi jiwa kepada tertanggung pada PT. Prudential Life Assurance Cabang Kuta.

II. ISI

2.1 Metode Penelitian

Dalam melakukan penelitian pada PT. Prudential Life Assurance Cabang Kuta digunakan metode penelitian hukum empiris yang menggunakan sumber data primer dan sekunder. Data primer diperoleh dari masyarakat sebagai sumber pertama melalui penelitian lapangan atau *field research*, dilakukan baik wawancara atau *interview*³ dan data sekunder diperoleh dari penelitian kepustakaan. Jenis pendekatan yang digunakan yaitu pendekatan perundang-undangan dan pendekatan fakta. Analisis kualitatif digunakan dalam penelitian ini dan bersifat deskriptif.

2.2 Hasil dan Pembahasan

2.2.1 Pelaksanaan pembayaran klaim asuransi jiwa kepada tertanggung

Dalam Pasal 25 dan 27 Keputusan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 442/KMK.06/2003 Tentang Penyelenggaraan Usaha Perasuransian dan Perusahaan Reasuransi mengatur tentang klaim asuransi jiwa, dalam Pasal tersebut menyatakan bahwa tindakan yang dikategorikan memperlambat penyelesaian klaim terdapat dalam Pasal 25 dan penetapan batas waktu 30 hari dalam penyelesaian klaim terdapat dalam Pasal 27. PT. Prudential Life Assurance cabang Kuta dalam prakteknya sering terjadi keterlambatan dalam penyelesaian klaimnya.

Pelaksanaan pembayaran klaim asuransi jiwa kepada tertanggung pada PT. Prudential Life Assurance sebenarnya sudah terdapat dalam standar prosedur operasi *life administration*, di mana dalam pelaksanaannya apabila terjadi klaim maka pengajuan klaim berupa dokumen dan formulir klaim diserahkan ke kantor Prudential terdekat.

³ Bambang Waluyo, 2002, *Penelitian Hukum dalam Praktek*, Sinar Grafika, Jakarta, h. 6.

Bagian administrasi klaim akan mengajukan formulir dan dokumen tersebut kepada bagian analisa klaim di kantor pusat Prudential di Jakarta untuk diinput pada sistem. Bagian analisa klaim melakukan pengecekan dokumen yang dikirim dan menentukan apakah perlu investigasi atau tidak. Bila diperlukan, bagian analisa klaim akan melakukan investigasi langsung baik dari keterangan rumah sakit atau dokter yang merawat tertanggung. Bagian analisa klaim selanjutnya akan memberikan rekomendasi keputusan terhadap pengajuan klaim yang diajukan tertanggung dan keputusan klaim akan ditentukan oleh bagian manager klaim. Jika klaim disetujui, maka bagian administrasi klaim akan membuat permintaan pembayaran manfaat ke bagian keuangan dan bagian informasi dan telekomunikasi akan langsung mengirim surat pengkonfirmasian kepada nasabah atau ahli waris bahwa klaim telah disetujui. Manfaat akan langsung diberikan kepada tertanggung atau ahli waris menggunakan cek atau transfer oleh staf Prudential dengan disertai persetujuan publikasi serah terima klaim. Tertanggung atau ahli waris menandatangani tanda terima pembayaran dan menyerahkan kembali pada bagian staf klaim. Dokumen klaim akan langsung dikirim kembali beserta file polis ke vendor. Selanjutnya *filing* atau melakukan pengarsipan dan berakhirlah pemrosesan klaim tersebut⁴.

2.2.2 Hambatan-hambatan yang dihadapi dalam pembayaran klaim asuransi jiwa kepada tertanggung

Dalam pelaksanaan pembayaran klaim asuransi jiwa pada PT. Prudential Life Assurance Cabang Kuta, sering dijumpai hambatan-hambatan dalam pembayaran klaimnya sehingga pembayaran klaim menjadi terlambat atau tidak tepat pada waktunya, contohnya seperti:

1. dokumen yang tidak lengkap, hal ini dikarenakan kurang ketelitian tertanggung atau agen yang mengajukan klaim. Contohnya seperti dokumen biaya perawatan rumah sakit terdapat kekurangan seperti kurangnya tanda tangan pihak rumah sakit atau dokter yang merawat tertanggung;

⁴ Prudential, 2008, *Standar Prosedur Operasi Life Administration Untuk Sales Representative*, PT. Prudential Life Assurance, Jakarta, h. 6.

- ketidaksesuaian identitas tertanggung, dikarenakan nama dalam KTP tertanggung berbeda dengan nama yang tercantum dalam rekening dan bisa juga dikarenakan tertanggung melakukan perubahan nama pada ktp maupun tanda pengenal lainnya tanpa mengkonfirmasi kepada pihak penanggung;
- 3. nama ahli waris yang tidak sesuai, hal tersebut dikarenakan nama ahli waris yang disingkat, yang dimana berbeda dengan nama yang tercantum dalam KTP dengan nama yang tercantum dalam buku polis;
- 4. tertanggung terlalu lama mengajukan klaim, dalam pengajuan klaim ada ketentuan mengenai batasan waktu yang diberikan seperti batas waktu 90 hari untuk pengajuan klaim kondisi kritis dan batas waktu 6 bulan untuk pengajuan klaim meninggal dunia, dalam pelaksanaannya sering terlambat dikarenakan kurangnya sosialisasi terkait pelaksanaan pembayaran klaim dari pihak penanggung sehingga tertanggung kurang memahami hal tersebut; dan
- 5. tertanggung kurang memahami prosedur klaim, tertanggung tidak mengetahui apa yang harus diajukan dalam penyelesaian klaim dan harus diajukan ke mana formulir atau dokumen klaim tersebut, hal ini juga dikarenakan kurangnya sosialisasi terkait pelaksanaan pembayaran klaim dari pihak penanggung.

III. KESIMPULAN

- 1. Pembayaran klaim asuransi jiwa pada PT. Prudential Life Assurance Cabang Kuta terdapat dalam standar prosedur operasi *life administration*, klaim akan dianalisa dan diinvestigasi. Jika klaim disetujui, maka bagian administrasi klaim akan membuat permintaan pembayaran manfaat ke bagian keuangan dan bagian informasi dan telekomunikasi akan langsung mengirim surat pengkonfirmasian kepada nasabah atau ahli waris bahwa klaim telah disetujui. Pembayaran klaim bisa dalam bentuk cek atau transfer melalui rekening penerima manfaat.
- 2. Dalam pelaksanaan pembayaran klaim PT. Prudential Life Assurance Cabang Kuta juga sering dihadapi hambatan-hambatan seperti kurangnya dokumen atau formulir klaim, identitas yang tidak sesuai, terlalu lama mengajukan klaim dan sebagainya, hal ini dikarenakan kurangnya pemahaman terhadap prosedur klaim sehingga dokumen yang belum lengkap tersebut dikembalikan lagi ke pihak tertanggung dan menyebabkan terhambatnya pelaksanaan pembayaran klaim asuransi jiwa.

DAFTAR PUSTAKA

- Bambang Waluyo, 2002, Penelitian Hukum dalam Praktek, Sinar Grafika, Jakarta.
- Prudential, 2008, Standar Prosedur Operasi Life Administration Untuk Sales Representative, PT. Prudential Life Assurance, Jakarta.
- Radiks Purba, 1992, *Memahami Asuransi Indonesia*, Seri Umum No.10, PT. Pustaka Binaman Pressindo, Jakarta.
- Sri Rejeki Hartono, 1992, *Hukum Asuransi Dan Perusahaan Asuransi*, Sinar Grafika, Jakarta.

Peraturan perundang-undangan

Indonesia, Keputusan Menteri Keuangan Republik Indonesia, Tentang Penyelenggaraan Usaha Perasuransian dan Perusahaan Reasuransi, Keputusan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 442/KMK.06/2003.