

Analisis Proses Penganan Klaim Produk Asuransi Umum Di PT Asuransi Umum Bumiputera 1967 Cabang Medan

Novita Sari¹, Rahmi Syahriza²

Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, Indonesia^{1,2}

Korespondensi Penulis: novitasari2048@gmail.com¹, rahmi.svahriza@uinsu.ac.id²

Abstract: This article discusses the claims handling process at PT Asuransi General Bumiputera 1967 Medan branch. The aim of this research was to analyze the process of handling claims for general insurance products at PT Asuransi General Bumiputera 1967 Medan Branch. The research method used is a descriptive approach with qualitative methods. Data collected through in-depth interviews with staff employees and field practitioners was carried out to gain a better understanding of the claims handling process, and direct observation allowed researchers to see the procedures carried out. The research results show that the process of handling general insurance product claims at PT Asuransi General Bumiputera 1967 Medan Branch includes several stages, namely claim acceptance, document verification, claim investigation, claim assessment, and claim payment. This process involves various parties, including claims officers, claims experts and customers. In conclusion, the existing systems and procedures at PT Asuransi General Bumiputera 1967 Medan branch have provided satisfactory results in the process of handling general insurance claims, but need to continue to be improved in accordance with technological developments and customer needs.

Keywords: Insurance claim process, General insurance, Claims handling

Abstrak: Artikel ini membahas tentang proses penanganan klaim Di PT Asuransi Umum Bumiputera 1967 cabang Medan. Tujuan Dilakukan penelitian ini untuk menganalisis proses penanganan klaim produk asuransi umum di PT Asuransi Umum Bumiputera 1967 Cabang Medan. Metode penelitian yang digunakan adalah pendekatan deskriptif dengan metode kualitatif. Data yang dikumpulkan melalui wawancara mendalam dengan karyawan staff dan praktisi lapangan dilakukan untuk memperoleh pemahaman yang lebih baik mengenai proses penanganan klaim, dan observasi langsung memungkinkan peneliti untuk melihat prosedur yang dijalankan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa proses penanganan klaim produk asuransi umum di PT Asuransi Umum Bumiputera 1967 Cabang Medan meliputi beberapa tahap, yaitu penerimaan klaim, verifikasi dokumen, investigasi klaim, penilaian klaim, dan pembayaran klaim. Proses ini melibatkan berbagai pihak, termasuk petugas klaim, ahli klaim, dan nasabah. Kesimpulannya sistem dan prosedur yang ada di PT Asuransi Umum Bumiputera 1967 cabang Medan telah memberikan hasil yang memuaskan dalam proses penanganan klaim asuransi umum, tapi perlu terus diperbaiki sesuai dengan perkembangan teknologi dan kebutuhan nasabah.

Kata Kunci: Proses klaim asuransi, Asuransi umum, Penanganan klaim

1. LATAR BELAKANG

Asuransi merupakan kontrak di antara dua pihak sepakat bahwa salah satu dari mereka harus membayar premi atau kontribusi lainnya. Jika terjadi sesuatu pada pihak pertama atau produk miliknya sesuai dengan perjanjian, pihak lain harus memberikan jaminan penuh kepada pembayar iuran.

Secara umum, asuransi umum yang sering disebut dengan general insurance adalah asuransi yang dapat memberikan ganti rugi kepada tertanggung jika terjadi kehilangan harta benda, kerusakan, atau musibah lainnya. Memiliki asuransi umum membantu Anda mencegah kerugian atau meminimalkan kerugian jika bahaya yang disebutkan sebelumnya terjadi. Beberapa paket asuransi umum memaparkan Anda pada potensi risiko kerugian

tambahan, seperti kebakaran, kerusakan, pencurian, kecelakaan, kehilangan, penerbangan tertunda, dll.

Berbagai bentuk asuransi yang termasuk dalam kategori asuransi umum antara lain asuransi kebakaran, otomotif, pengangkutan, kecelakaan, teknik, properti, tanggung jawab hukum, dan jaminan produk. Dalam hal surety bond, mereka terkait erat dengan garansi dan asuransi tanggung jawab hukum.

Seperti yang sering kita dengar, klaim adalah tuntutan atas tagihan dan hak. Tuntutan atau permintaan pembayaran atau ganti rugi dikenal dengan istilah klaim. Alternatifnya, dapat merujuk pada klaim dalam arti permohonan resmi yang diajukan klien kepada perusahaan asuransi (bisnis) untuk meminta perjanjian pendanaan yang telah diatur sebelumnya.

Alasan penulis memilih PT Asuransi Umum Bumiputera Muda 1967 adalah karena seluruh mahasiswa perusahaan tersebut diasuransikan oleh Universitas Islam Negeri Sumatera Utara. Penulis tertarik untuk mempelajari lebih lanjut tentang Koe Student Insurance sehingga setelah menyelesaikan magang di sana, mereka dapat memberi tahu rekan-rekannya bahwa mereka dilindungi dan membantu dalam penanganan klaim. Pasalnya, mayoritas anak muda yang mengambil jurusan asuransi tidak mengetahui bahwa UIN-SU menawarkan asuransi dan dapat menginformasikan kepada mereka tentang dokumentasi yang diperlukan untuk mengajukan klaim. Alasan lainnya adalah munculnya dua bentuk asuransi di PT Asuransi Umum Bumipetera 1967 yaitu asuransi umum dan asuransi syariah.

Penulis menyatakan jika melihat fenomena yang terjadi, banyak terjadi kasus dimana klaim gagal karena nasabah tidak terlalu teliti dalam membaca klausul. Penulis juga menyatakan bahwa setiap agen mempunyai kewajiban untuk menginformasikan kepada nasabah mengenai risiko-risiko yang dikecualikan sebelum nasabah memutuskan untuk mengambil asuransi agar nasabah mengetahui dan memahami apa saja yang dikecualikan.

2. METODELOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif dengan metode kualitatif. Pendekatan deskriptif digunakan untuk menggambarkan secara detail tentang proses penanganan klaim asuransi umum Bumiputera 1967 cabang Medan. Metode kualitatif dipilih karena lebih cocok untuk memahami konteks yang kompleks dan mendalam dari proses penanganan klaim asuransi umum Bumiputra 1967 cabang Medan.

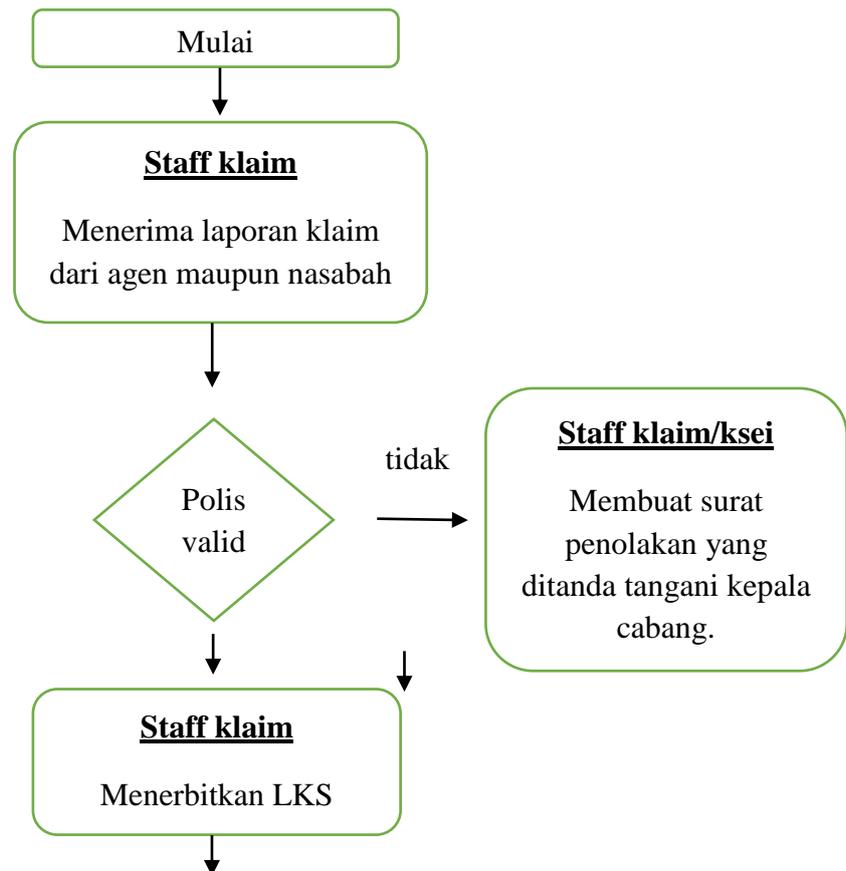
Metode yang digunakan untuk mengumpulkan data untuk penelitian ini yaitu dengan melakukan wawancara mendalam dengan karyawan penyelesaian klaim, pengamatan

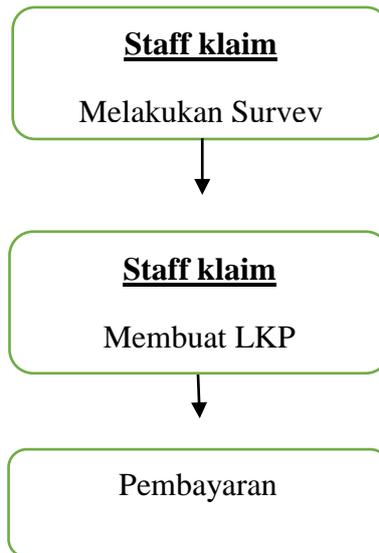
langsung terhadap prosedur yang berlaku saat ini, dan analisis dokumentasi terhadap dokumen yang relevan termasuk kebijakan perusahaan, prosedur operasi standar (SOP). Wawancara mendalam dengan praktisi lapangan dilakukan untuk memperoleh pemahaman yang lebih baik mengenai proses penanganan klaim, dan observasi langsung memungkinkan peneliti untuk melihat prosedur yang dijalankan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Proses Penangan Klaim

Kita sering mendengar bahwa klaim adalah tuntutan atau permohonan pembayaran atau ganti rugi. Pada kenyataannya, tuntutan adalah tuntutan terhadap tagihan dan hak. Eldina (2020) Atau bisa juga berupa klaim dalam artian permohonan resmi yang dilakukan klien kepada pihak asuransi (bisnis) untuk mendapatkan uang yang telah disepakati sebelumnya. Proses penangan klaim sebagai berikut :





Gambar Proses Penanganan Klaim

Sumber Olahan Penulis 2024

Penjelasan :

a. From klaim

Tertanggung mengisi formulir klaim dan melampirkan dokumen pendukung, seperti surat pernyataan yang berfungsi sebagai kronologi kejadian.

b. LKS (Laporan kerugian pasti)

Verifikasi bahwa klaim tersebut mematuhi persyaratan pertanggungan dengan meninjau dokumentasi asli, yang harus mencakup hal-hal berikut:

- 1) Validitas polis (bunga yang dapat diasuransikan, jangka waktu pertanggungan, besaran premi, dll).
- 2) Kebijakan menjamin risiko.

c. Dokumen

Membuat surat penolakan yang ditandatangani oleh kepala cabang dan diberikan kepada pemegang polis atau tertanggung jika risiko itu terjadi dan tidak mematuhi pedoman yang ditetapkan oleh staf teknik polis atau klaim Kasei.

d. Laporan survey klaim

Petugas akan segera membuat Laporan Kerugian Sementara (LKS) yang memuat perkiraan maksimal kerugian yang akan diganti jika klaim sesuai dengan ketentuan polis.

Sesuai dengan ketentuan polis, proses validasi polis dan penerbitan LKS memakan waktu maksimal satu hari kerja setelah laporan klaim diterima.

e. Surat penolakan

- 1) Jika diperlukan pelaksanaan survei sesuai dengan kebijakan penjaminan.
- 2) Jika survei dilakukan, laporan dihasilkan.
- 3) Dalam hal temuan survei menghasilkan besaran kerugian yang berbeda dengan LKS awal, maka LKS tersebut disesuaikan.

Penyebab terjadinya gagal klaim (Risiko yang tidak di tanggung)

Perluasan pertanggungan ini tidak termasuk segala kerugian yang diakibatkan oleh suatu penyakit atau kecelakaan, baik yang disebabkan langsung maupun tidak langsung disebabkan oleh atau sebagai akibat dari:

- a. AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome), ARC (AIDS Related Complex) dan segala akibatnya.
- b. Perawatan atau terapi yang tidak diperlukan oleh obat 2.3. Kelainan kongenital, diketahui atau tidak, seperti Atresia Ani, Atresia Oesophagu, Hernia dan segala bentuknya, Kelainan Jantung bawaan (Tertralogi Fallot, ASD,VSD,PDA), Neuro blastoman dan segala kelainan bawaan lainnya.
- c. Bedah kosmetik, refraksi, kacamata, dan perawatan kosmetik (seperti jerawat dan keloid untuk alasan estetika).
- d. Perawatan dan pengobatan gigi, kecuali bila diindikasikan diperlukan karena adanya kerusakan yang tidak disengaja pada gigi asli dan sehat seseorang yang terjadi dalam Masa Asuransi.
- e. Penyakit atau cedera yang disebabkan oleh penyalahgunaan alkohol, obat-obatan, atau zat serupa lainnya secara berlebihan.
- f. Polusi radioaktif atau kebocoran radiasi dari bahan bakar nuklir, limbah nuklir dari operasi fisi nuklir, atau bahan yang digunakan untuk membuat senjata nuklir.
- g. Pengobatan atau perawatan infertilitas yang berhubungan dengan gangguan menstruasi; kehamilan; persalinan (termasuk pembedahan saat melahirkan); keguguran; abortus; perawatan sebelum dan sesudah melahirkan; gangguan akibat tindakan pengendalian kelahiran; metode kontrasepsi mekanis, bedah, atau kimia.
- h. Biaya pelayanan kesehatan yang diberikan oleh individu yang merupakan anggota keluarga dekat tertanggung atau yang biasanya bertempat tinggal di rumah tertanggung.
- i. Saya. Gangguan mental, saraf, atau psikotik (termasuk segala jenis neurosis dan efek fisiologis atau psikosomatisnya).

- j. Pemeriksaan fisik rutin, pemeriksaan kesehatan, atau tes yang tidak ada hubungannya dengan diagnosis atau pengobatan penyakit apa pun. secara medis, selain perawatan pencegahan (seperti vitamin dan vaksinasi), pengobatan, atau pemeriksaan yang diperintahkan dokter, dan program penurunan berat badan
- k. Gangguan yang berhubungan dengan infeksi kelamin/menular seksual dan segala dampak buruk yang ditimbulkannya.
- l. aku. Bunuh diri, percobaan bunuh diri, atau tindakan menyakiti diri sendiri.
- m. Penyakit yang sudah ada sebelumnya, yaitu suatu keadaan yang sudah ada sebelum tertanggung dan selalu dilindungi oleh polis ini dalam keadaan sebagai berikut:
 - 1) Menjalani pengobatan penyakitnya dalam waktu dua tahun sejak tanggal lamaran
 - 2) Menampilkan indikasi atau gejala penyakit pada atau sebelum tanggal pengajuan asuransi, yang membuktikan bahwa tertanggung mengetahuinya atau seharusnya mempunyai pengetahuan yang wajar mengenai penyakit tersebut.
 - 3) Penyakit-penyakit tersebut di atas terdiri dari Segala jenis tumor (kecuali lipoma, kista ateroma), Hemmorhoid/ambeien, wasir, Hernia (kecuali hernia nucleus pulposus), Katarak, Kerusakan lambung (tukak lambung) atau usus dua belas jari kronis, Penyakit rongga hidung yang memerlukan pembeda, Endometriosis (penebalan lapisan selaput rahim) dan Batu dalam saluran kencing/saluran kemih/batu ginjal. Ini khusus untuk produk mahasiswa koe.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Asuransi umum merupakan kontrak yang dibuat oleh perusahaan asuransi dengan pemegang polis untuk menawarkan perlindungan finansial terhadap potensi kerugian, kerusakan, atau tanggung jawab hukum akibat keadaan yang tidak terduga. PT Asuransi General Bumiputra Muda 1967 Cabang Medan menyediakan asuransi siaga, rumah, mobil, sepeda motor, pelajar, dan dokter, di antara produk asuransi umum lainnya. Permintaan resmi untuk penggantian atau kompensasi atas kerugian yang diderita yang diajukan kepada perusahaan asuransi dikenal sebagai klaim. Modifikasi LKS, laporan survei klaim, dan pemeriksaan dokumen merupakan bagian dari prosedur pemrosesan klaim. Risiko yang tidak ditanggung oleh asuransi, seperti AIDS, prosedur kosmetik, kehamilan, dan penyakit bawaan, merupakan beberapa alasan penolakan klaim.

Berikut ini saya usulkan rekomendasi kepada PT Asuransi General Bumiputera Muda Cabang Medan 1967 :

1. Meningkatkan informasi dan edukasi yang diberikan. Untuk mencegah pelanggan merasa disesatkan atau yakin bahwa departemen tersebut menuduh bisnis gagal menjalankan tugasnya, penting untuk memberikan instruksi yang jelas dan pemahaman yang jelas tentang cara mengajukan klaim, risiko apa saja yang dapat disertakan dalam klaim. , dan apa yang tidak dapat dilakukan dengan benar dan akurat.
2. Untuk membantu pemahaman klien, gunakan media sosial dan teknologi sebagai media informasi. Menyediakan konten yang menjelaskan cara yang tepat dan akurat untuk mengirimkan permintaan dan cara menggunakannya dalam situasi dunia nyata. Bagi klien yang lebih suka menonton daripada membaca, ini sangat penting. Menjangkau mereka dapat dicapai dengan menggunakan dua saluran ini untuk menyebarkan informasi tentang pentingnya memahami cara menyampaikan pengaduan dengan benar dan memberikan informasi terkait secara online.

Dengan menerapkan saran-saran ini, kami berharap sektor asuransi dapat mengatasi kekhawatiran pelanggan dan menyampaikan pesan yang tepat, sehingga membina hubungan yang lebih kuat dengan klien asuransi bisnis.

DAFTAR PUSTAKA

- Aldona Tampubolon, & Silvia, R. (2023). Strategi pemasaran agen untuk mencapai target perusahaan dengan penjualan produk umum pada PT Asuransi Umum Bumiputera 1967 Cabang Medan. *Jurnal Pemasaran Asuransi*, 7(1), 45–60.
- Asuransi Umum Bumida. (n.d.). Laporan rencana aksi keuangan berkelanjutan (RAKB) tahun 2024 – 2028. Retrieved March 14, 2024, from <https://bumida.co.id/storage/document/2024-2028-1704275119.pdf>
- Asuransi Umum Bumida. (n.d.). Laporan rencana aksi keuangan berkelanjutan (RAKB) tahun 2024 – 2028. Retrieved March 14, 2024, from <https://bumida.co.id/storage/document/2024-2028-1704275119.pdf>
- Asuransi Umum Bumida. (n.d.). Produk Bumida. Retrieved March 14, 2024, from <https://bumida.co.id/>
- Asuransi. (n.d.). Sejarah. Retrieved March 10, 2024, from <https://bumida.co.id/about-informasi-perusahaan.html>
- Generali. (2020). Mengenal asuransi umum di Indonesia beserta jenisnya. Retrieved March 16, 2024, from <https://www.generalico.id/id/healthyliving/healthy-protection/mengenal-asuransi-umum-di-indonesia-beserta-jenisnya>

Handayani, O. (2024). Pentingnya kualitas pelayanan dalam meningkatkan loyalitas dan keputusan klaim asuransi kesehatan di PT Asuransi Umum Bumiputera Muda 1967. *Jurnal Manajemen Asuransi*, 9(2), 100–115.

OJK. (n.d.). Perasuransian. Retrieved March 14, 2024, from https://www.ojk.go.id/Files/201506/1UU402014Perasuransian_1433758676.pdf

Purwanto. (2006). Pembaruan definisi asuransi dalam sistem hukum di Indonesia. *Jurnal Hukum*, 2(2), 87–93.

Zainal, L., & A, E. (2020). *Hukum asuransi*. PT Cipta Gadhing Artha.