

INTISARI

Tugas akhir ini bertujuan untuk mengkaji standar operasional prosedur (SOP) pengajuan klaim asuransi jiwa pada AJB Bumiputera cabang Kotabaru Yogyakarta dan mengkaji masalah yang ada pada proses pengajuan klaim dan cara mengatasinya. Data dikumpulkan dengan observasi, wawancara dan studi kepustakaan yang dianalisis dengan menggunakan analisis deskriptif kualitatif dengan membandingkan prosedur pengajuan klaim asuransi jiwa perseorangan pada PT MAA *Life Assurance* dengan AJB Bumiputera 1912. Hasil analisis standar operasional pengajuan klaim pada AJB Bumiputera ialah: 1) Pengajuan klaim dari pemegang polis/ahli waris yang ditunjuk, 2) Pemeriksaan kelengkapan dan keabsahan dokumen serta kebenaran perhitungan klaim, 3) Pengajuan semua kelengkapan dan syarat-syarat dari pemegang polis ke Kantor Wilayah AJB Bumiputera 1912, 4) Pembayaran klaim pada pemegang polis, 5) Pengarsipan, dan pengajuan klaim pada PT MAA *Life Assurance* Syariah yaitu: 1) Memproses klaim asuransi jiwa, 2) Form klaim asuransi jiwa, 3) Bukti klaim, 4) Proses pemeriksaan klaim, 5) Keputusan Klaim. Hasil analisis masalah yang terkait dengan proses pengajuan klaim yaitu: a) ketidak lengkapan dokumen-dokumen yang harus dipenuhi pada saat pengajuan klaim sehingga hal ini dapat memperlambat proses pelaksanaan klaim asuransi jiwa, b) hilangnya polis asuransi jiwa atau kwitansi pembayaran premi terakhir yang berakibat menghambat kinerja staf bagian klaim, c) *waiting list*/ daftar tunggu pada klaim penebusan yang terjadi dikarenakan banyaknya nasabah yang ingin mengajukan klaim penebusan. Upaya-upaya yang dapat dilakukan untuk menangani masalah-masalah tersebut yaitu dengan cara: a) perusahaan memberikan waktu kepada tertanggung untuk mencari dan melengkapi dokumen-dokumen yang kurang lengkap untuk permasalahan ketidaklengkapan dokumen, b) mencari dokumen-dokumen yang hilang di arsip lama atau jika yang hilang adalah kwitansi premi terakhir maka dapat menggunakan surat keterangan kehilangan kwitansi premi namun apabila yang hilang adalah buku polis maka harus menyertakan surat kehilangan langsung dari kantor polisi, c) pengaturan penjadwalan *cash flow* kantor cabang untuk pembayaran klaim habis kontrak dan klaim dana kelangsungan belajar pada awal bulan dan untuk pembayaran klaim penebusan dan pinjaman polis pada minggu ketiga dan minggu ke-empat. Dapat disimpulkan terdapat persamaan antara perusahaan AJB Bumiputera 1912 dan MAA *Life assurance*. Kedua perusahaan mengambil keputusan untuk pembayaran klaim asuransi dilakukan setelah adanya verifikasi atau pengecekan. Selain itu, SOP pengajuan klaim asuransi jiwa AJB Bumiputera cabang Kotabaru, Yogyakarta sudah benar karena mengacu dan sudah sesuai dengan Syarat-Syarat Umum Polis Asuransi Jiwa Perseorangan AJB Bumiputera 1912.

Kata Kunci : SOP, pengajuan klaim, asuransi, asuransi jiwa, analisis kualitatif, Bumiputera 1912, MAA Life Assurance Syariah

ABSTRACT

This thesis aims to review the standard operating procedures (SOP) filing insurance claims on AJB Bumiputera branch Kotabaru Yogyakarta and reviewing the existing problems in the process of filing a claim and how to overcome them. Data collected by observation, interview and literature study were analyzed using qualitative descriptive analysis by comparing the procedure of filing an individual life insurance claims on PT MAA Life Assurance with AJB Bumiputera 1912. The results of the analysis of operational standards for submission of claims on AJB Bumiputera are: 1) Claims of policyholder / designated heir, 2) Examination of the completeness and validity of documents as well as the accurate calculation of claims, 3) Submission of all completion and terms of the policy holder to the Regional Office 1912, 4) Payment of claims to policyholders, 5) Archiving and filing claims on PT MAA Life Assurance Syariah namely: 1) Processing insurance claims, 2) Form of life insurance claims, 3) Proof of claims, 4) The process of examining claims, 5) Claims Decision. Results of the analysis of the problems associated with the process of filing a claim, namely: a) lack of accessories documents that must be met at the time of filing the claim that this may slow down the implementation process claim life insurance, b) the loss of a life insurance policy or receipt of premium payment last resulting hamper staff performance claims, c) waiting list / wait list at redemption claims that occurred due to the many customers who want to make a claim of redemption. Efforts can be made to deal with these problems is by way of: a) the company gives time to the insured to seek and complete the documents are incomplete to the problem of incompleteness of documents, b) look for documents lost in the old archives or if that is missing is the receipt of premium last, it can use the certificate to lose the receipt of premium, but if that is missing is the policy book, the letter should include lost directly from the police station, c) setting scheduling cash flow branch office for the payment of claims out of contract and claim the funds viability study at the beginning of the month and for the payment of the redemption claims and policy loans during the third week and fourth week. It can be concluded there are similarities between the company 1912 and MAA Life Assurance. Both companies take a decision for the payment of insurance claims made after the verification or checks. Additionally, SOP filing insurance claims AJB Bumiputera branch Kotabaru, Yogyakarta is correct because it refers and is in conformity with the General Conditions of Individual Life Insurance Policy 1912.

Key words: SOP, claims, insurance, life insurance, qualitative descriptive analysis, Bumiputera 1912, MAA Life Assurance Syariah