

ANALISIS PROSEDUR PENGAJUAN DAN PEMBAYARAN KLAIM PADA PERUSAHAAN ASURANSI

(Suatu study pada Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 Ngawi)

Ariani Dewi*)

Abstrak

Insurance being known by person long since .Of year goes to insurance year go on amends a long with another service business developing. Carry on business insurance can amends because person progressively be conscious of jeopardy and perceiving needs to shift that jeopardy to on one's side other one wants to take on by payment a number money as substitution it.

Insurance as business of service that offer jeopardy protection to its client apparently there are many experiences constraint. If doesn't be noticed it will evoke problem in the short term and also long range.

A. Pendahuluan

Bisnis jasa asuransi sebagai bisnis yang menawarkan perlindungan resiko kepada nasabahnya ternyata banyak mengalami kendala, diantaranya keengganan masyarakat dalam mengikuti program asuransi yaitu adanya kesulitan dalam pengurusan klaim sangat rumit sehingga membutuhkan waktu yang lama dan biaya yang tidak sedikit, padahal masyarakat mengharapkan akan dengan mudah menerima kembali uang yang telah dibayarkannya.

Dalam pengajuan klaim asuransi, dibutuhkan dokumen-dokumen sebagai bukti bahwa telah terjadi kerugian. Namun, perusahaan asuransi menolak bukti-bukti yang diajukan tersebut, sehingga klaim tidak bisa dilakukan. Hal ini tentu sangat merugikan nasabah. Kadang-kadang saat pengajuan klaim, ternyata tertanggung belum membayar preminya sehingga klaim tidak bisa dilakukan, tapi

dalam kenyataannya tertanggung sudah membayar premi kepada perusahaan asuransi tetapi digunakan untuk keperluan pribadi oleh agen.

Dari kasus tersebut diketahui bahwa internal control yang dilakukan sangat lemah sehingga memungkinkan agen melakukan lapping terhadap premi yang dibayar oleh nasabah. Dalam jangka pendek berpengaruh terhadap pemasaran, yaitu menurunnya nasabah, dan dalam jangka panjang berpengaruh terhadap profitabilitas dan kelangsungan hidup perusahaan.

B. Permasalahan

Dari latar belakang masalah bahwa masyarakat peserta program asuransi berharap adanya kemudahan dalam pengurusan klaim, sehingga permasalahan yang muncul adalah bagaimana prosedur pengajuan dan pembayaran klaim asuransi?

C. Tujuan Penelitian

Ada beberapa tujuan yang ingin dicapai yaitu:

- a. Untuk mengetahui prosedur pengajuan dan pembayaran klaim pada perusahaan asuransi khususnya pada asuransi jiwa.
- b. Untuk mengetahui hasil-hasil analisis terhadap prosedur pengajuan dan pembayaran klaim pada perusahaan asuransi

D. Metode Penelitian

a. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif kualitatif yang menggambarkan suatu keadaan yang terjadi tanpa menggunakan rumus atau hitungan. Penelitian ini hanya memberikan gambaran suatu keadaan yang tidak dimaksudkan untuk menarik kesimpulan secara umum.

Dalam hal ini Moh. Natzir mengemukakan pendapatnya mengenai pengertian dan metode deskriptif sebagai berikut:

"Metode deskriptif adalah suatu metode dalam meneliti status sekelompok manusia, suatu objek, suatu set kondisi, suatu system pemikiran, atau suatu kelas pemikiran pada masa sekarang. Tujuan dari penelitian deskriptif adalah untuk membuat deskriptif, gambaran secara sistematis faktual dan akurat mengenai fakta-fakta, sifat-sifat serta hubungan antara fenomena yang diselidiki."

b. Variabel yang diteliti

Menurut pendapat DR.Suharsimi Arikunto yang mengemukakan bahwa: "Variabel adalah gejala yang bervariasi." Pendapat ini juga dikemukakan oleh Masri Singarimbun yang mengemukakan bahwa : "Variabel adalah konsep yang mempunyai variasi lain." Variabel yang

diteliti adalah: Penerapan prosedur pengajuan dan pembayaran klaim yang tidak menyulitkan pemakainya.

E. PEMBAHASAN

1. Pengertian Asuransi

Manes (dalam HL Berneveld, 1980:4) berpendapat bahwa pertanggungan adalah "penutupan timbal balik dari kebutuhan uang yang mendadak dan yang dapat ditaksir karena timbul dari rumah tangga yang mempunyai ancaman yang sama.

2. Perjanjian Asuransi Aleatori

Perjanjian Aleatori adalah suatu perjanjian dimana salah satu pihak bersedia untuk memberikan sesuatu yang jauh lebih besar dari apa yang diterimanya.

3. Tujuan Asuransi

Dalam Abdulkadir Muhammad (1983:33) disebutkan bahwa tujuan asuransi meliputi:

1. Motif Ekonomi
Tertanggung menyadari betul bahwa ada ancaman bahaya terhadap harta benda miliknya dan terhadap jiwa raganya.
2. Peralihan Resiko
Mengalihkan resiko dari tertanggung kepada penanggung dengan imbalan bahwa penanggung menerima sejumlah uang sebagai premi dari tertanggung.
3. Ganti Kerugian
Bahaya yang mengancam itu sungguh-sungguh terjadi. Dengan demikian kesempatan baik bagi penanggung mengumpulkan uang premi yang dibayar oleh tertanggung yang mengikatkan diri kepadanya.
4. Pihak-Pihak Yang Terlibat Pertanggungan

Menurut H. Van Barneveld (1980:125) menyebutkan ada beberapa pihak yang terlibat dalam pertanggung jawaban yaitu :

a. Perantara

Orang yang berdiri diantara pihak-pihak, dalam usaha asuransi antara penanggung dan tertanggung.

b. Makelar

Seseorang yang melakukan usaha memberikan perantara dalam membentuk dan mengadakan persetujuan atas nama orang, kepada siapa ia tidak mempunyai hubungan kerja tetap.

c. Pengantara Asuransi

Agen yang dikuasakan dari perusahaan pertanggung jawaban.

d. Agen Menurut Abdulkadir Muhammad (1983:70), agen adalah orang yang bekerja untuk perusahaan pertanggung jawaban secara regular, tapi ia bukan pegawai negeri/pegawai perusahaan atau bukan bagian dari perusahaan.

5. Resiko Dalam Asuransi

Suatu keadaan yang tidak pasti, bisa kerugian atau tidak menderita kerugian. Menurut Sri Rejeki Hartono (1992:82) resiko digolongkan menjadi 2 yaitu :

1. Resiko Spekulatif

1. Kemungkinan timbul kerugian (loss)
2. Kemungkinan ada keuntungan (gain)

2. Resiko Murni pada hakekatnya hanya mengandung satu kemungkinan saja yaitu kerugian.

6. Polis Sebagai Dokumen Perjanjian Asuransi

Setiap perjanjian membutuhkan dokumen yang berfungsi sebagai alat bukti para pihak yang melakukan perjanjian. Dalam perjanjian asuransi, dokumen yang digunakan adalah polis. T. Pembayaran Premi oleh Tertanggung.

Menurut Assegaf Ibrahim Abdulah (1991:228) yang disebut premi adalah: "Sejumlah uang yang dibayar dimuka oleh perusahaan yang diasuransikan kepada pihak perusahaan asuransi". Pembayaran dapat dilakukan setahun, setengah tahun, kuartal atau perbulan.

F. Klaim

1. Pengertian Klaim

Menurut Mukijat (1984:79) klaim adalah : "Sejumlah uang asuransi yang berhak diterima oleh setiap pegawai/peserta tabungan dan asuransi.

2. Dasar Perhitungan Klaim

- a. Syarat umum dan khusus polis
- b. SK, peraturan DIRPEK dan surat edaran dari Departemen KPP yang berlaku untuk polis.
- c. Setiap pembayaran klaim harus dipotong sisa pinjaman dan bunga premi tertunda (bila ada)

3. Wewenang Pengambilan Keputusan Pembayaran Klaim

- a. Pemimpin cabang dapat menyetujui pembayaran klaim maximum Rp 50.000.000 ,- pemimpin inspektorat sampai dengan Rp 15.000.000,- dan pemimpin rayon sampai dengan Rp 5.000.000,-
- b. Dipihak pejabat yang berwenang yang mendapat pelimpahan dengan memberikan paraf pada kwitansi pembayaran dan voucer.

- c. Periksa surat edaran kantor pusat No.05/PPA/UMUM/XIII/86
4. Persyaratan Klaim
 - a. Meninggal
 - Polis/sertifikat pengganti polis
 - Kwitansi premi terakhir
 - Daftar pertanyaan/jawaban untuk klaim meninggal
 - Surat keterangan meninggal dari lurah yang disahkan camat
 - Surat keterangan proses verbal kepolisian jika tertanggung meninggal akibat kecelakaan
 - Laporan penyelidikan klaim meninggal
 - Bukti diri yang ditunjukkan dari tertanggung (KTP/KK)
 - b. Habis kontrak/penebusan
 - Polis/Sertifikat pengganti polis
 - Kwitansi Premi terakhir
 - Tanda bukti diri pemegang polis
5. Siklus klaim dan Pembayaran
Tom M.Plank dan Louis JL Plank (1994:746-748) menyebutkan bahwa setiap jenis asuransi mempunyai type klaim kerugian yang spesifik lebih luas lagi klaim utama adalah jenis klaim terhadap resiko sebagaimana tercantum dalam kontrak.
6. Standart Prosedur Klaim
Petunjuk khusus penelitian klaim berbeda diantara perusahaan asuransi, kebanyakan mengikuti standart prosedur-prosedur tertentu. Proses klaim mulai pada saat yang mengajukan klaim memberitahu perusahaan tentang adanya klaim dan menyerahkan dokumen-dokumen

pendukung untuk membuktikan bahwa peristiwa yang menimpa.

7. Klaim Yang Ditolak Berdasarkan pemeriksaan klaim perusahaan asuransi dapat menentukan bahwa klaim itu tidak sah waktu diserahkan dan perusahaan akan menolak klaim tersebut.

G. Prosedur Pembuatan Kontrak Asuransi

Kontrak asuransi dapat dilakukan secara perorangan, dikeluarkan satu polis, dan secara koektif dikeluarkan satu polis induk untuk sejumlah tertanggung. Dalam polis tersebut tercantum nama tertanggung jangka waktu kontrak, besarnya premi yang dibayar tertanggung dan besarnya uang pertanggungan.

- a. Dokumen yang digunakan dalam prosedur pembuatan kontrak asuransi:
 1. Rancangan produk asuransi
Dokumen yang berisi keterangan mengenai nama tertanggung, usia, uang pertanggungan, mulai asuransi, nilai tebusan dan jumlah uang premi yang dibayarkan. Dengan rancangan produk ini nasabah bisa mengukur kemampuannya untuk membayar premi sehingga tidak terjadi penghentian sebelum kontrak tersebut berakhir.
 2. Data calon pemegang polis/tertanggung
 3. Surat permintaan asuransi jiwa
Dokumen yang berisi pertanyaan untuk mengikuti program asuransi tertentu.
 4. Lembar wawancara penelitian produksi baru

- Dokumen yang diisi supervisor yang berisi data yang diperoleh saat wawancara dengan calon tertanggung.
5. Kwitansi sementara
Kwitansi pembayaran premi pertama yang dibuat oleh pegawai kantor cabang.
- b. Unit organisasi yang terkait dalam pembuatan kontrak asuransi:
1. Agen
Berfungsi memberikan penjelasan kepada nasabah tentang produk asuransi juga sebagai petugas yang melakukan penutupan kontrak asuransi.
 2. Supervisor
Berfungsi sebagai petugas yang meneliti dan mempertimbangkan apakah calon nasabah memenuhi syarat untuk mengikuti program asuransi.
 3. Pegawai
Berfungsi untuk mengadakan pencatatan akuntansi terhadap penerimaan premi pertama.
- c. Elemen system pengendalian intern dalam prosedur pembuatan kontrak asuransi
1. Organisasi
 - 1.1 Prosedur pembuatan kontrak asuransi dilaksanakan oleh fungsi operasional dan fungsi akuntansi.
 - 1.2 Prosedur pembuatan kontrak asuransi dilaksanakan lebih dari satu fungsi sehingga terjadi internal check diantara masing-masing fungsi tersebut.
 2. Sistem otorisasi dan prosedur pencatatan
 - 2.1 Surat permintaan asuransi jiwa diotori oleh supervisor sebagai
- petugas yang mengadakan penutupan kontrak asuransi.
- 2.2 Kwitansi sementara diotorisasi oleh pimpinan
 - 2.3 Pencatatan ke dalam voucher diotorisasi oleh fungsi akuntansi dengan memberikan tanda pada akuntansi.
3. Praktek yang sehat
- 3.1 Jumlah kas yang diterima dari pembayaran premi pertama disetor seluruhnya ke bank pada hari yang sama atau hari kerja berikutnya.
- d. Urutan kegiatan dalam prosedur pembuatan kontrak asuransi:
1. Agen mendatangi calon nasabah dan memperkenalkan produk jasa asuransi, keuntungan yang diperoleh bila mengikuti program asuransi serta memberikan rancangan produk asuransi sehingga tertanggung dapat mempertimbangkan produk asuransi mana yang sesuai dan menguntungkan.
 2. Apabila tertanggung sudah mantap mengikuti salah satu program asuransi, maka tertanggung mengisi data calon pemegang polis, surat polis dan surat permintaan asuransi jiwa lalu dengan dilampiri fotocopy KTP tertanggung dan menyerahkan kepada agen, kemudian agen mendiskusikan data tersebut dengan supervisor. Apabila tertanggung memenuhi syarat untuk mengikuti program asuransi, agen atau supervisor membuat kwitansi sementara untuk pembayaran premi pertama sebanyak rangkap tiga dan didistribusikan :

Lembar 1 untuk pemegang polis

Lembar 2 untuk arsip kantor cabang

Lembar 3 untuk dikirim ke kantor pusat pada Departemen Pertanggungjawaban

3. Selanjutnya data calon pemegang polis, surat permintaan asuransi dan kwitansi sementara dikirim ke kantor pusat di Jakarta untuk diproses. Apabila sudah mendapat persetujuan dari kantor pusat, maka dibuatkan polis asli yang selanjutnya dikirim kepada tertanggung. Pemrosesan tersebut membutuhkan waktu 2 minggu

H. Prosedur Pembayaran Premi

Pembayaran premi dibedakan menjadi tiga yaitu :

1. Premi pertama
Dibayarkan pada saat seseorang/ sekelompok orang mulai mengadakan kontrak asuransi.
2. Premi lanjutan tahun pertama
Premi lanjutan tahun pertama dilakukan dalam jangka waktu satu tahun pertama sejak kontrak diadakan.
3. Premi lanjutan
Dibayarkan oleh tertanggung setelah tahun pertama dilalui sampai akhir kontrak asuransi.
 - a. Dokumen yang digunakan dalam prosedur pembayaran premi:
 1. Kwitansi
Dokumen yang diberikan kepada tertanggung apabila sudah mengadakan pembayaran premi.

- b. Catatan akuntansi yang digunakan dalam prosedur pembayaran premi:

1. Voucher
Berfungsi sebagai jurnal yang berisi rekaman transaksi yang terjadi pada hari itu dan pada rekening apa transaksi tersebut dibukukan.

- c. Elemen system pengendalian intern dalam prosedur pembayaran premi:

1. Organisasi
 - 1.1 Transaksi pembayaran premi harus dilaksanakan oleh fungsi operasi dan fungsi akuntansi.
 - 1.2 Tidak ada satu transaksi pembayaran premi yang dilakukan secara lengkap oleh satu fungsi.
2. Sistem otorisasi dan prosedur pencatatan
 - 2.1 Penerimaan kas diotorisasi oleh fungsi penerimaan dengan memberikan tanda tangan pada kwitansi.
 - 2.2 Pencatatan ke dalam Voucher diotorisasikan oleh fungsi akuntansi dengan cara memberikan tanda pada kwitansi.

- d. Urutan kegiatan dalam prosedur pembayaran premi

1. Untuk pembayaran premi pertama, bagian computer membuat kwitansi rangkap 3 yaitu:
Lembar 1 warna putih untuk nasabah
Lembar 2 warna kuning untuk kantor cabang
Lembar 3 warna merah untuk kantor pusat + surat keterangan
2. Untuk pembayaran selanjutnya, kwitansi dikirim dari kantor pusat

berjumlah satu lembar warna putih yang diberikan kepada tertanggung. Sebelum premi jatuh tempo agen memberitahu kepada tertanggung bahwa sudah waktunya membayar premi.

3. Pada tiap hari kerja agen mengadakan penagihan dan pelaporan jumlah premi yang berhasil ditagih pada hari itu.
4. Bagian komputer mencatat pembayaran premi oleh tertanggung pada voucher yang berfungsi sebagai jurnal.

I. Prosedur Pengajuan dan Pembayaran Klaim

Ada beberapa jenis klaim yang masing-masing mempunyai karakteristik yang berbeda sehingga menyebabkan perbedaan dokumen-dokumen yang dibutuhkan untuk pengajuan klaim. Jenis-jenis klaim tersebut adalah :

1. Klaim meninggal dunia
Klaim ini akan timbul jika tertanggung meninggal dunia, sedangkan polisnya dalam keadaan berlaku (*inforce*)
2. Klaim habis kontrak
Klaim ini timbul jika jangka waktu perjanjian asuransi berakhir, dan polis dalam keadaan berlaku (*inforce*)
3. Klaim penjualan polis
Klaim ini timbul jika polis telah memiliki harga tunai sedangkan tertanggung memutuskan perjanjian asuransinya.

1. Prosedur pengajuan dan pembayaran klaim meninggal dunia

- a. Dokumen yang digunakan dalam prosedur pengajuan dan pembayaran klaim :

1. Polis asli, merupakan dokumen yang membuktikan bahwa tertanggung benar-benar mengikuti program asuransi
2. Kwitansi asli bukti pembayaran premi
3. Surat keterangan meninggal dunia dari Lurah yang dilegalisir oleh Camat
4. Surat keterangan sebab meninggal dunia dari Dokter/ Rumah Sakit bila tertanggung meninggal dalam perawatan Dokter/Rumah Sakit
5. Fotocopy tanda bukti diri dari:
 - Tertanggung
 - Yang ditunjuk menerima santunan dari polis
6. Fotocopy Kartu Keluarga
7. Surat penerapan ahli waris dari pengadilan negeri
8. Surat pengajuan klaim meninggal dunia
9. Daftar pertanyaan klaim
10. Laporan penyelidikan klaim meninggal
Diisikan oleh adjuster yang mengadakan penyelidikan sebab-sebab kematian Tertanggung
11. Kwitansi

b. Catatan akuntansi yang digunakan dalam prosedur pengajuan dan pembayaran klaim meninggal:

1. Voucher
Catatan akuntansi ini digunakan mencatat kas keluar dan masuk. Voucher menerangkan nomor rekening yang terpengaruh dengan adanya transaksi tersebut.

c. Unit organisasi yang terkait dalam prosedur pengajuan dan pembayaran klaim meninggal:

1. Agen Menyampaikan informasi bahwa tertanggung meninggal dunia
 2. Supervisor
Memeriksa status polis apakah dalam keadaan inforce atau lapse
 3. Pegawai
Mengadakan pencatatan terhadap pembayaran klaim, mengadakan pembayaran klaim dan melaporkan klaim tersebut ke kantor pusat
 4. Pemimpin
Mengadakan penyelidikan sebab-sebab kematian apakah klaim tersebut diterima atau ditolak
- d. Elemen sistem pengendalian intern dalam prosedur pengajuan dan pembayaran klaim meninggal:
1. Organisasi
 - 1.1 Prosedur pengajuan dan pembayaran klaim meninggal harus dilaksanakan oleh fungsi akuntansi. Fungsi pengeluaran harus dipisahkan dengan fungsi pencatatan dalam akuntansi. Hal ini untuk mengadakan internal check terhadap kedua fungsi tersebut. Tapi dalam kenyataan pegawai dapat bertindak sebagai kasir dan mencatat transaksi tersebut sebagai fungsi akuntansi. Hal ini kurang tepat karena tidak biasa dilakukan *internal check* diantara kedua fungsi tersebut.
 - 1.2 Setiap transaksi harus dilaksanakan oleh lebih dari satu orang/lebih dari satu organisasi. Dengan menggunakan elemen sistem pengawasan intern setiap pelaksanaan transaksi selalu akan tercipta *intern check* yang mengakibatkan pekerjaan karyawan yang satu dicek ketelitian dan keandalan oleh karyawan yang lain.
 2. Sistem otorisasi dan prosedur pencatatan
 - 2.1. Laporan penyelidikan klaim meninggal diotorisasikan *adjuster* dengan membubuhkan tandatangan otorisasi pada dokumen ini.
 - 2.2 Pencatatan kedalam catatan akuntansi harus didasarkan atas dokumen pendukung yang lengkap. Catatan akuntansi harus diisi informasi yang berasal dari dokumen sumber sah (*Valid*).
 - 2.3 Surat keterangan meninggal dunia diotorisasikan oleh pejabat yang berwenang yang bertanggung jawab atas keterangan dari formulir bahwa tertanggung benar-benar meninggal.
 3. Praktek yang sehat
 - 3.1. Terhadap pengecekan sebab-sebab kematian dengan mengadakan penyelidikan oleh *adjuster*.
 - 3.2 Terhadap formulir surat keterangan meninggal dari kepolisian bila tertanggung meninggal karena kecelakaan.
- e. Urutan kegiatan dalam prosedur pengajuan dan pembayaran klaim meninggal dunia.
1. Apabila ada nasabah yang meninggal maka ahli warisnya harus melaporkan ke agen untuk dilaporkan ke supervisor yang meneliti apakah status polis dalam keadaan inforce atau lapse.
 2. Bila polis tersebut memenuhi syarat-syarat mengajukan klaim, maka agen memberitahukan kepada ahli waris syarat-syarat yang harus dipenuhi dalam pengajuan klaim meninggal dunia.

3. Ahli waris diminta datang ke kantor asuransi dengan membawa syarat-syarat tersebut dan mengisi surat pengajuan klaim meninggal dan daftar pertanyaan klaim.
 4. Seorang adjuster yang ditunjuk, melakukan penyelidikan sebab-sebab kematian tertanggung.
 5. Dari hasil penyelidikan adjuster kemudian mengisikan laporan penyelidikan klaim meninggal yang berisi kebenaran sebab-sebab kematian tertanggung.
 6. Laporan penyelidikan tersebut selanjutnya diserahkan kepada pimpinan untuk dicocokkan dengan daftar pertanyaan klaim dan surat pengajuan klaim yang telah diajukan ahli waris. Bila sudah cocok pimpinan akan menentukan kapan klaim tersebut dibayarkan.
 7. Agen memberitahukan kepada ahli waris waktu dan tempat pembayaran klaim.
 8. Klaim yang diterima selanjutnya diproses oleh pegawai dengan dibuatkan kwitansi pembayaran klaim rangkap tiga, untuk nasabah, kantor cabang dan kantor pusat.
 9. Klaim yang diterima akan dibayar oleh pegawai bila kwitansi pembayaran klaim sudah ditandatangani oleh ahli waris.
 10. Pegawai mengisi voucher yang terpengaruh dengan adanya transaksi nomor rekening yang terpengaruh dengan adanya transaksi pembayaran klaim tersebut.
 11. Syarat-syarat pengajuan klaim.
 12. Pada tiap akhir minggu pegawai membuat laporan klaim yang terdiri dari:
 - Daftar pembayaran dan mutasi rangkap tiga
 - Lampiran berkas klaim rangkap tiga
 - Data mutasi klaim rangkap tiga
2. Prosedur Pengajuan Dan Pembayaran Klaim Habis Kontrak
- a. Dokumen yang digunakan dalam prosedur pengajuan dan pembayaran klaim habis kontrak:
 1. Polis asli
 2. Kwitansi asli pembayaran premi terakhir
 3. Fotocopy tertanggung sebagai bukti identitas diri penerima klaim
 4. Kwitansi sebagai bukti telah dilakukan pembayaran klaim habis kontrak
 - b. Catatan akuntansi yang digunakan dalam prosedur pembayaran klaim habis kontrak:
 1. Voucher
Catatan akuntansi yang berisi no.rekening yang terpengaruh dengan adanya transaksi pembayaran klaim habis kontrak.
 - c. Unit organisasi yang terkait dalam prosedur pengajuan dan pembayaran klaim habis kontrak:
 1. Pegawai
Pegawai membuat kwitansi, melakukan pembayaran klaim dan pencatatan kedalam voucher. Sebenarnya ini kurang baik karena terjadi perangkapan antara fungsi operasi dan fungsi pencatatan sehingga tidak dapat dilakukan internal control diantara kedua bagian tersebut.
 - d. Elemen sistem pengendalian intern dalam prosedur pengajuan dan pembayaran klaim habis kontrak:

1. Organisasi

1.1 Fungsi pembayaran sebagai fungsi operasi harus terpisah dengan fungsi Pencatatan.

Transaksi pembayaran harus dilaksanakan oleh lebih dari satu fungsi, untuk menjamin adanya *internal chek* terhadap fungsi-fungsi yang ada.

2. Sistem otorisasi dan prosedur pencatatan

2.1 Ahli waris mengotorisasi kwitansi setelah pembayaran klaim habis kontrak.

2.2 Pencatatan kedalam voucher dio-
torisasi oleh pegawai dengan mem-
berikan tanda pada kwitansi.

3. Praktek yang sehat

3.1 Terdapat pengecekan terhadap uang pertanggungan dan pembayaran premi yang dilakukan oleh tertanggung.

3.2 Kwitansi dicapkan "Lunas" oleh fungsi setelah dilakukan pem-
bayaran klaim habis kontrak.

e. Urutan kegiatan dalam prosedur pengajuan dan pembayaran klaim habis kontrak :

Apabila kontrak asuransi telah habis berlakunya ternyata tertanggung tidak

mengalami kerugian maka tertanggung dapat mengajukan klaim habis kontrak. Adapun urutan prosedur pengajuan dan pembayaran klaim habis kontrak meliputi:

1. Tertanggung datang ke kantor asuransi dengan membawa berkas-berkas :

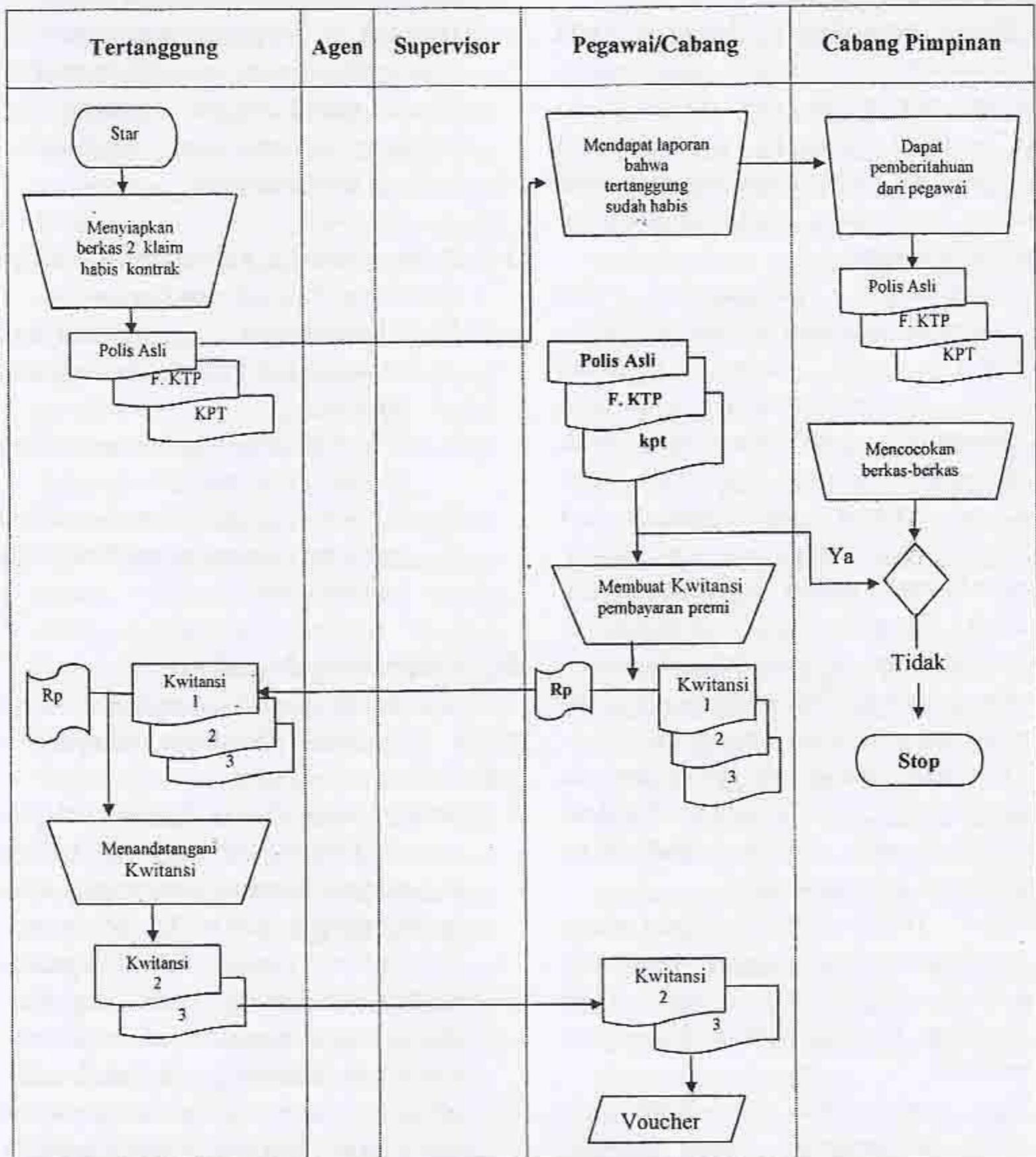
- Polis asli
- Fotocopy tanda bukti diri tertanggung
- Kwitansi asli putih bukti pembayaran premi terakhir

2. Selanjutnya pegawai memproses formulir tersebut dan melaporkan pada pimpinan kalau tertanggung sudah jatuh tempo, lalu pimpinan mencocokkan berkas-berkas tersebut bila sudah memenuhi syarat pimpinan menyuruh pegawai untuk membuat kwitansi habis kontrak rangkap tiga.

3. Ketiga kwitansi dan uang diserahkan kepada tertanggung, kwitansi ditandatangani oleh tertanggung, selanjutnya dikembalikan kepada pegawai.

4. Berdasarkan kwitansi tersebut pegawai mengisi voucher rangkap dua.

5. Formulir pengajuan klaim habis kontrak diarsipkan oleh pegawai untuk dilaporkan ke kantor pusat tiap akhir bulan



Sumber : Data diolah
Keterangan: 1. F.KTP : Fotocopy KTP, 2. KPT : Kwitansi Pembayaran Terakhir

3. Prosedur Pengajuan Dan Pembayaran Klaim Penjualan Polis

Klaim penjualan polis terjadi bila tertanggung ingin memutuskan kontrak asuransi karena sebab-sebab tertentu, biasanya karena masalah keuangan. Tertanggung merasa tidak mampu lagi meneruskan kontrak tersebut. Biasanya agen akan memberikan solusi untuk

masalah tersebut dengan mengadakan pinjaman dengan pihak asuransi. Ini dilakukan karena tertanggung akan merasa dirugikan bila memutuskan kontrak asuransi dan lebih baik meneruskannya. Tetapi bila tertanggung tidak bisa mengatasi masalah tersebut, tertanggung dapat mengajukan klaim penjualan polis.

J. Masalah Yang Dihadapi

Pada perusahaan Asuransi ada beberapa macam prosedur diantaranya prosedur pengajuan dan pembayaran klaim. Terdapat beberapa permasalahan yang dihadapi bagaimana caranya agar prosedur pengajuan dan pembayaran klaim tidak ditolak.

I.1 Sebab-sebab pengajuan dan pembayaran klaim ditolak adalah :

a. Status polis dalam keadaan lapse, dimana tertanggung belum memenuhi kewajibannya untuk membayar premi. Tapi bisa juga karena adanya penyelewengan dari pihak agen atau pegawai. Uang pembayaran premi dari tertanggung tidak disetorkan pada perusahaan asuransi tapi dipakai dulu oleh agen atau pegawai. Penyelewengan yang dilakukan oleh agen meliputi:

- Pada saat penagihan premi kepada tertanggung, agen tidak memberikan kwitansi asli, hanya memberikan kwitansi buatan sendiri.
 - Agen tidak menyetorkan uang pembayaran premi dari tertanggung kepada supervisor, tetapi uang tersebut dipakai untuk keperluan pribadi.
 - Saat entry data ke komputer, nama tertanggung yang sudah mengadakan pembayaran premi tidak dimasukkan kedalam voucher.
 - Pegawai melakukan kesalahan *entry* data nama, alamat, nomor polis dan jumlah uang pembayaran premi yang dilakukan tertanggung.
- b. Tertanggung mengalami kesulitan dalam mengurus dokumen-dokumen yang dibutuhkan untuk mengajukan klaim. Kesulitan mengurus dokumen tersebut terjadi karena tertanggung tidak mengetahui prosedur yang harus

dilalui untuk mendapatkan dokumen tersebut. Disamping membutuhkan waktu dan biaya yang tidak sedikit, karena membutuhkan otorisasi dari pejabat yang berwenang yang kadang-kadang sulit ditemui.

1.2 Dengan adanya permasalahan diatas akan berakibat sebagai berikut:

1. Menurunnya kepercayaan masyarakat kepada perusahaan asuransi.
2. Kesulitan bagi agen memasarkan produk jasa asuransi.
3. Dalam hal ini akan berakibat pada menurunnya profitabilitas perusahaan.

K. Pemecahan Masalah

Untuk menghadapi masalah tersebut maka disarankan beberapa alternative pemecahan masalah yaitu:

1. Status polis dalam keadaan lapse terjadi karena tertanggung belum melakukan pembayaran premi atau tertanggung sudah melakukan pembayaran tapi dipakai untuk keperluan pribadi oleh agen atau pegawai. Hal ini menunjukkan *internal control* yang dilakukan sangat lemah, sehingga memungkinkan pegawai melakukan lapping yang tentunya sangat merugikan tertanggung maupun perusahaan asuransi.

Untuk menghindari penyelewengan tersebut dapat dilakukan beberapa tindakan yaitu

- Pada saat mengadakan penutupan kontrak asuransi, tertanggung diberi penjelasan mengenai hak dan kewajibannya, bagaimana cara-cara melakukan pembayaran premi sampai dengan pengajuan

klaim bila terjadi kerugian seperti yang diperjanjikan dalam polis. Tertanggung juga diberitahu bahwa kwitansi yang diterima adalah kwitansi asli dari asuransi. Dan tertanggung diminta untuk konfirmasi ke supervisor bila menerima kwitansi tidak sesuai dengan kwitansi yang seharusnya diterima.

- Tertanggung diberi penjelasan agar selalu menyimpan kwitansi pembayaran premi sebagai bukti bahwa status polis dalam keadaan inforce.
- Supervisor selalu memantau kegiatan agen dalam melakukan penagihan premi. Supervisor harus selalu aktif melakukan internal control atas pelaksanaan agen. Hal ini diharapkan akan menghindari adanya penyelewengan dari pihak agen. Supervisor harus membina hubungan kekeluargaan yang baik dengan agen, sehingga agen dapat secara terbuka mengkonfirmasi masalah pribadi yang menyangkut kegiatan.
- Agen selalu mengadakan cheking atas jumlah yang terdapat dalam sus kwitansi dan jumlah yang disetorkan oleh agen. Jumlah uang yang disetorkan oleh agen harus sama dengan jumlah yang terdapat dalam sus kwitansi. Supervisor melakukan evaluasi kegiatan penagihan pada hari itu dan memberikan saran-saran agar agen dapat melakukan penagihan kepada tertanggung sehingga polis dalam keadaan inforce.
- Kepada agen ditanamkan rasa organisasi asuransi sebagai tenaga *freelance*, supaya agen tidak bekerja dengan seenaknya dan tidak menjaga nama baik asuransi, tidak memiliki

ikatan yang kuat dengan organisasi. Agen dapat dengan mudah berpindah pekerjaan lain, Tetapi bila agen memiliki kepuasan kerja yang tinggi dan mempunyai rasa memiliki terhadap organisasi, maka agen akan selalu bertindak hati-hati agar tidak menurunkan nama baik organisasi. Untuk memacu kerja agen agar mendapatkan kepuasan kerja yang tinggi pihak asuransi memberikan penghargaan kepada agen yang berprestasi, dapat berupa intensif atau kenaikan pangkat kepada supervisor. Sedangkan agen yang melakukan penyelewengan dapat diambil tindakan tegas berupa skorsing.

Sedangkan untuk mengatasi penyelewengan yang dilakukan oleh pegawai dapat dilakukan tindakan:

- Penata Usaha selalu mengadakan internal control terhadap pekerjaan yang dilakukan pegawai. Jumlah uang yang disetorkan jumlahnya harus sama dengan yang tertera dalam sus kwitansi.
 - Penata Usaha selalu memantau kegiatan pegawai dalam *entry* data dalam computer sehingga kesalahan dapat diminimalkan.
 - Perlu diberikan training secara intensif kepada pegawai untuk meningkatkan kemampuannya dalam mengoperasikan computer, sehingga mampu mengatasi kesalahan yang dilakukan dalam *entry* data sehingga tidak berakibat kesalahan dalam seluruh laporan.
2. Sedangkan untuk mengatasi kerumitan mendapatkan dokumen-dokumen yang diperlukan untuk mengajukan klaim meninggal, disarankan beberapa alternative pemecahan yaitu:

Surat keterangan kematian cukup diotorisasi oleh Lurah tanpa pengesahan dari pejabat yang ada ditingkat lebih tinggi (Camat) yang biasanya sulit ditemui.

- Diberikan penjelasan secara rinci kepada tertanggung tentang prosedur yang harus dilalui untuk mendapatkan dokumen surat keterangan kematian dari Kepolisian/Proses Verbal.
- Untuk mempermudah pengurusan dokumen surat keterangan sebab meninggal dari Dokter/Rumah Sakit bagi tertanggung yang meninggal di Rumah Sakit, Asuransi dapat bekerja sama dengan dokter di rumah sakit yang merawat tertanggung.
- Pihak asuransi mengadakan kerjasama dengan Pengadilan Negeri agar pengurus surat Penetapan Wali dari pengadilan negeri apabila yang tertunjuk belum cakap menurut hukum/belum dewasa sedang kedua orangtuanya meninggal dunia dan surat penetapan ahli waris dari pengadilan negeri apabila pemegang polis dan yang ditunjuk dalam polis meninggal dunia semua dapat lebih cepat dilakukan oleh ahli waris.

L. Kesimpulan

1. Prosedur yang diterapkan dalam pengajuan pembayaran klaim sudah cukup baik dan menjamin internal control. Prosedur tersebut sudah cukup sederhana sehingga memudahkan bagi pemakainya.
2. Penolakan klaim terjadi karena status polis dalam keadaan lapse, karena tertanggung belum membayar premi atau karena penyelewengan dari pihak agen/pegawai. Hal ini menunjukkan bahwa internal control

yang dilakukan dalam prosedur pembayaran premi masih lemah sehingga memungkinkan bagi agen/pegawai untuk mengadakan lapping.

3. Karena adanya kelemahan dalam prosedur pembayaran premi yang berakibat pada ditolaknya klaim, maka perlu diadakan penyempurnaan prosedur tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdulah Assegaff Ibrahim, 1991, *Dictionary Off Accounting and Edition* Maria Grafikajakarta
- Abdulkadir Muhammad, 1983, *Pokok-Pokok Hukum Pertanggung*, Alumni Bandung
- Hartono Sri Rejeki, 1992, *Hukum Asuransi dan Perusahaan Asuransi*, Sinar Grafika Jakarta
- Joseph W. Wilkinson, 1988, *Terjemahan Marianus Sinaga, Sistem Akuntansi dan Informasi*, Erlangga Jakarta
- Masri Singarimbun dan Soffian Effendi, 1989, *Metpen Survei BPFE Yogya*
- Mukizat, 1984, *Kamus Managemen*, Alumni Bandung
- Mulyadi, 1993, *Sistem Akuntansi*, BP-STIE YKPN, Yogya
- Moh. Nazir, 1988, *Metpen*, Ghalia Indonesia, Jakarta
- M. Samsul dan Mustofa, 1992, *Sistem Akuntansi Pendekatan Managerial Liberty*, Yogya
- R.Subekti dan Tjitrosudibyo, 1985, *Kitab Undang-Undang Hukum Dagang dan Undang-Undang Kepailitan*, Pradnya Paramita, Jakarta
- Tom M. Plank dan Lois R. Plank, 1994, *Encyclopedia of Accounting Sistems Second*

Edition, Prentice Hall Englewood Cliffts,
New Jersey

Wirjono Prodjodikoro, 1994, Hukum
Asuransi di Indonesia, PT. Internusa,
Jakarta

Biodata Penulis

Lahir di Madiun, 9 April 1976, lulus
Sarjana Sosial Administrasi Niaga pada
tahun 1998. Dosen tetap Yayasan Karya
Sejahtera Yogyakarta