

**PROSEDUR PENGAJUAN KLAIM DALAM PELAKSANAAN
PEMBAYARAN ASURANSI KESEHATAN PADA
ASURANSI TAKAFUL INDONESIA CABANG
PEKANBARU MENURUT PERSPEKTIF
EKONOMI ISLAM**

SKRIPSI

**Diajukan untuk memperoleh gelar
Sarjana Ekonomi Islam (SE.i)**



**Disusun Oleh
YUNI SRI ASTRIN
NIM: 10625003964**

**PROGRAM S1
JURUSAN EKONOMI ISLAM
FAKULTAS SYARIAH DAN ILMU HUKUM
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SULTAN SYARIF KASIM RIAU
PEKANBARU
2013**

ABSTRAK

Skripsi ini berjudul: “**Prosedur Pengajuan Klaim Dalam Pelaksanaan Pembayaran Asuransi Kesehatan Padaasuransi Takaful Indonesia Cabang Pekanbaru Menurut Perspektif Ekonomi Islam**”

Asuransi merupakan salah satu bagian terpenting dalam mempelancar jalannya pembangunan bangsa. Keberadaan asuransi di tengah masyarakat sangatlah dibutuhkan, melihat perkembangan hidup masyarakat yang sangat kompleks. Asuransi Takaful merupakan suatu lembaga asuransi yang ada di Indonesia dan merupakan salah satu asuransi bernafaskan Islam atau dikenal dengan Asuransi Syariah. Asuransi Syariah merupakan persoalan yang baru dan masih dipertanyakan prosedur pengajuan klaim dalam pelaksanaan pembayaran klaimnya.

Adapun masalah yang di teliti dalam penelitian ini adalah bagaimana Prosedur Pengajuan Klaim dan Sistem pembayaran Asuransi Kesehatan, serta bagaimana Aplikasi Pembayaran Klaim Asuransi Kesehatan pada Asuransi Takaful Indonesia Cabang Pekanbaru, dan bagaimana analisi Menurut Perspektif Ekonomi Islam.

Penelitian ini adalah penelitian lapangan dilakukan mulai awal Oktober 2011 sampai dengan selesai. Adapun wilayah penelitian ini dilaksanakan di PT. Asuransi Takaful Indonesia Cabang Pekanbaru, yang beralamat di JL Tuanku Tambusai No. 132 E, Labuhbaru, Pekanbaru, Riau. Populasi dalam penelitian ini adalah peserta Asuransi Kesehatan yang ada di Asuransi Takaful Indonesia Cabang Pekanbaru dengan jumlah sampel 80 responden dengan menggunakan metode random sampling. Teknik pengumpulan data yang penulis gunakan adalah observasi, kuesioner dan interview. Setelah data terkumpul kemudian dianalisa menggunakan metode Deskriptif Analisis yaitu dengan cara menumpulkan data unyuk ditabulasikan kemudian diuraikan secara sistematis dan dianalisa dengan menggunakan teori-teori yang ada untuk diambil suatu kesimpulan.

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan sistem pembayaran klaim asuransi kesehatan yang diberikan oleh pihak PT. Asuransi Takaful dengan dua macam, yaitu pembayaran secara *provider* (system pembayaran dimana dimana peserta ketika menjalani perawatan di rumah sakit yang menjadi rekanan Takaful dan tidak perlu membayar Tagihan Biaya rumah sakit) dan *reimbursmen* (dimana peserta memnayar terlebih dahulu semua tagihan biaya rumah sakit sebagai akibat dari mendapat pelayanan rawat inap rumah sakit tersebut, kemudian peserta mengajukan klaim ke Takaful)

Pembayaran Klaim sudah sesuai dengan akad yang ditulis pada awal perjanjian dan tidak mempersulit nasabah. Dalam pembayaran klaim ini tidak terdapat hal-hal yang bertentangan dengan agama dan pihak asuransi tidak mempersulit pengajuan dan pencairan dana. Sehingga menurut tinjauan ekonomi Islam prosedur pengajuan klaim asuransi tersebut dapat diterima (tidak bertentangan) dengan ekonomi Islam karena praktik atau tindakan yang dapat mendatangkan kemaslahatan orang banyak dibenarkan oleh agama.

KATA PENGANTAR

Segala puji syukur atas hidayah dan rahmat dari Allah SWT serta shalawat serta salam semoga senantiasa tercurah buat junjungan Nabi Besar Muhammad saw, sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini yang berjudul **“PROSEDUR PENGAJUAN KLAIM DALAM PELAKSANAAN PEMBAYARAN ASURANSI KESEHATAN PADA ASURANSI TAKAFUL INDONESIA CABANG PEKANBARU MENURUT PERSPEKTIF EKONOMI ISLAM”**

Penulis menyadari dalam pembuatan skripsi ini masih banyak kekurangan dan jauh dari nilai kesempurnaan. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun sangat diharapkan oleh penulis. Dalam pembuatan skripsi ini terkadang menghadapi kendala-kendala, namun dengan keridhoan Allah SAW dan doa maupun motivasi dari semua pihak, maka penulis dapat menghadapi ini semua. Keberhasilan penulis dalam menyelesaikan skripsi ini tidak terlepas dari dukungan dan doa dari berbagai pihak baik secara langsung maupun tidak langsung, untuk melalui karya penulis menyampaikan terima kasih yang setulus-tulusnya kepada:

1. Yang mulia Ayahanda Alm. Misyanto dan Ibunda Wagini, yang telah mengorbankan kebahagiaan kepada penulis dan memberikan kasih sayang, perhatian dan doa restu serta dorongan dan nasehat kepada penulis demi kesuksesan penulis selama menimba ilmu pengetahuan.

2. Bapak Prof.Dr.H.M.Nazir selaku Rektor Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau dan para staff.
3. Bapak Dr.Akbarizan,MA,M,Pd selaku dekan Fakultas Syarif dan Ilmu Hukum Universitas Islam Sultan Syarif Kasim Riau serta Wakil Dekan 1,Wakil Dekan 2 dan Wakil dekan 3.
4. Bapak Mawardi S.Ag,M.Si selaku ketua jurusan dan Bapak Darmawan Indra Jaya,M.Ag selaku sekretaris jurusan Ekonomi Islam Fakultas Syariah dan Ilmu Hukum Universitas Islam Negeri Sultan Syari Kasim Riau.
5. Ibu Zuraidah, MA selaku dosen pembimbing yang telah memberikan petunjuk dan saran-saran berharga dalam penulisan skripsi ini.
6. Ibu Dra. Sofia Hardani, MA selaku Penasehat Akademis yang telah memberikan nasehat-nasehatnya.
7. Bapak Ardanadi selaku Manager Asuransi Takaful Indonesia Cabang Pekanbaru yang telah mengizinkan penulis melakukan penelitian dikantornya dan seluruh karyawan/karyawati yang telah memberikan bantuan pengumpulan data kepada penulis.
8. Suami tercinta Jumari atas dukungannya dan dengan sabar menemani penulis selama pembuatan skripsi ini.
9. Seluruh kerabat karib dan adik-adikku yang telah banyak member motivasi, semangat yang tidak dapat penulis balas melainkan dengan ucapan terimakasih banyak sebesar-besarnya dengan tulus ikhlas.

Akhirnya penulis hanya bisa berharap semoga skripsi ini dapat berguna dan bermanfaat baik untuk penulis khususnya dan para pembaca pada umumnya.

Dan akhirnya kepada Allah SWT kita berserah diri dan semoga skripsi ini dapat bermanfaat,Amiin.

Pekanbaru. 25 Maret 2013

YUNI SRI ASTRIN

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
HALAMAN PENGESAHAN	
ABSTRAK	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR GAMBAR	ix
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Batasan Masalah.....	8
C. Rumusan Masalah	8
D. Tujuan dan Kegunaan Penelitian	8
E. Metode Penelitian	10
F. Sistematika Penulisan	15
BAB II GAMBARAN UMUM PERUSAHAAN	17
A. Gambaran Umum Obyek Penelitian.	17
B. Visi Dan Misi Perusahaan.....	20
C. Struktur Organisasi.....	21
D. Sistem Operasiona Asuransi dan Produk-Produk PT. Asuransi Takaful Indonesia.....	23
BAB III TINJAUAN UMUM TENTANG ASURANSI	29

A. Pengertian Asuransi	29
B. Tipologi Asuransi.....	30
C. Prinsip-Prinsip dalam Asuransi.....	35
D. Manfaat Asuransi	37
E. Obyek, Tujuan dan Sasaran Asuransi	38
F. Premi Asuransi	39
G. Jenis-Jenis Resiko dalam Asuransi	43
H. Klaim (<i>Claim</i>)	44
I. Asuransi Syari'ah	50
BAB IV PROSEDUR PENGAJUAN KLAIM DALAM PELAKSANAAN PEMBAYARAN ASURANSI KESEHATAN PADA ASURANSI TAKAFUL INDONESIA CABANG PEKANBARU MENURUT PERSPEKTIF EKONOMI ISLAM	
A. Prosedur Pengajuan Klaim dan Sistem Pembayaran Asuransi Takaful Kesehatan Kumpulan	70
B. Aplikasi Pembayaran Klaim Asuransi Kesehatan pada Asuransi Takaful Indonesia Cabang Pekanbaru	76
C. Tinjauan Ekonomi Islam Terhadap Pembayaran Klaim Asuransi Kesehatan Pada Asuransi Takaful Indonesia Cabang Pekanbaru	81
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan	83

B. Saran-Saran	84
----------------------	----

DAFTAR PUSTAKA

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuransi merupakan salah satu instrumen keuangan yang merupakan bagian penting dalam memperlancar jalannya pembangunan suatu bangsa. Saat ini asuransi telah memasuki persaingan berskala global, merupakan suatu tantangan yang harus dihadapi dan ditangani oleh perusahaan asuransi untuk dapat memberikan kontribusi dalam pembangunan bangsa melalui pemberdayaan ekonomi masyarakat. Banyaknya perusahaan asuransi yang berdiri, membuat konsumen dihadapkan pada banyak pilihan akan produk asuransi yang ditawarkan. Bagi nasabah pelayanan yang bermutu merupakan keinginan yang harus dilakukan oleh lembaga penyediaan asuransi.

Asuransi secara umum merupakan perjanjian antara penanggung (perusahaan asuransi) dengan tertanggung (peserta asuransi), dengan menerima premi dari tertanggung (peserta), penanggung (perusahaan) berjanji akan membayar sejumlah pertanggungan ketika tertanggung mengalami kerugian, kerusakan dan kehilangan akan barang dan lainnya, dengan tertanggung membayar premi sebanyak yang ditentukan penanggung setiap bulannya¹. Keberadaan asuransi di tengah-tengah masyarakat sangatlah dibutuhkan, melihat perkembangan hidup pada masyarakat yang sangat kompleks, khususnya dalam

¹ <http://www.asuransi.com>.

perekonomian yang sangat penting dalam mengarungi kehidupan dalam rangka mensejahterakan umat.

Asuransi di Indonesia telah ditetapkan dalam undang-undang Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 1992, yaitu: Usaha Perasuransian, asuransi atau pertanggungan adalah perjanjian antara dua pihak atau lebih, dimana pihak tertanggung dengan menerima premi asuransi untuk memberikan penggantian kepada tertanggung karena kerugian, kerusakan atau kehilangan keuntungan yang diharapkan atau tanggung jawab hukum kepada pihak ketiga yang mungkin akan diderita tertanggung yang timbul dari suatu peristiwa yang tidak pasti.²

Mayoritas masyarakat Indonesia yang memeluk agama Islam menjadi acuan bagi pebisnis Islam untuk membentuk lembaga asuransi syariah, ini bagian dari usaha dalam mengurangi beban masyarakat yang dihadapi. Lembaga ini diprakarsai dengan maraknya lembaga-lembaga bank yang berasaskan syariah yaitu perbankan syariah akhir-akhir ini.

Asuransi Takaful merupakan suatu lembaga asuransi yang bernafaskan Islam, dengan kata lain penerapan, sistem serta operasional lembaga ini dilandasi oleh hukum-hukum Islam. Kebutuhan akan kehadiran asuransi takaful diawali dengan maraknya bank-bank syariah. Hal ini sesuai dengan UU No. 7 tahun 1992 tentang perbankan dan ketentuan pelaksanaan perbankan syariah.

Secara garis besar ajaran agama Islam mencakup aspek aqidah dan aspek ibadah, aqidah sangat jelas diterangkan pada Al-Quran sehingga aspek-aspek aqidah tidak memerlukan *ijtihad* para ulama dikarenakan *nash-nash* yang terdapat

² Heri sudarsono, *Bank Lembaga Keuangan Syariah*, (Yogyakarta: Ekonisia, 2002) Edisi Ke-2 h.112

di dalam Al-Quran bersifat *Qath'i*. Aspek ibadah dapat dibagi menjadi dua, yaitu ibadah yang bersifat *mahdhah* dan ibadah yang bersifat *ghairu mahdhah* yang mana ibadah ini telah ditetapkan oleh Allah SWT dan Rasulullah SAW.

Ibadah Ghairu Mahdhah merupakan ibadah yang berhubungan dengan muamalah sesama manusia dengan landasan hukum Al-Quran dan Hadist, termasuk di dalamnya fiqh muamalah yang meliputi tata cara hubungan antara manusia (*human relations*) beserta lingkungannya. Dalam fiqh muamalah tersebut terjadi perdebatan para ulama Islam untuk melakukan *ijtihad*, dan termasuk di dalamnya adalah perdebatan masalah asuransi³.

Pada prakteknya, asuransi akan bermasalah bilamana terjadi klaim. Akan tetapi tidak dapat dipungkiri pula bahwa, masalah terbesar pada asuransi adalah pada saat pengajuan klaim yang dilakukan oleh peserta asuransi. Ditambah lagi, apabila terjadi musibah secara massal, seperti kejadian tsunami di Aceh yang menelan ratusan ribu jiwa dan trilyunan rupiah harta benda hilang. Tentulah bukan perkara yang mudah untuk mengajukan klaim kepada asuransi, karena tidak ada satupun yang tertinggal sebagai bukti penutupan atau kepemilikan harta, atau bahkan satu Indonesia kehilangan jiwa⁴.

Bisnis asuransi mempunyai eksposur⁵ terjadinya sengketa sebagaimana dalam transaksi bisnis lainnya. Bila dibandingkan dengan bisnis lainnya, bisnis asuransi mempunyai potensi terjadinya sengketa lebih tinggi. Kontrak asuransi

³ Khoiril Anwar, *Asuransi Syariah Dalam Perspektif Praktis (life Insurance)*, (Surakarta, Hafs Media, 2006) hal.3

⁴ Abdul Azis, *Keterbukaan Informasi Penutupan Asuransi*, www.klaimasuransi.com, 23 Mei, 2005.

⁵ Pius A Partanto dan M. Dahlan Al Barry, *Eksposur adalah tempat yang tak terlindungi; pembukaan, Kamus ilmiah populer*, (Surabaya, Arkola, 1994) hal. 137

yang dituangkan dalam polis⁶, merupakan perjanjian yang sangat spesifik karena banyak menggunakan istilah-istilah atau terminologi yang hanya dipahami oleh kalangan industri asuransi saja. Masyarakat di Indonesia pada umumnya berpendapat bahwa, bilamana mereka membeli polis dan membayar premi, maka segala resiko akan ditanggung oleh perusahaan asuransi⁷.

Pemahaman yang terlalu sederhana inilah yang seringkali menjadi pemicu munculnya sengketa dalam klaim asuransi⁸. Faktanya adalah bahwa di dalam polis berisi ketentuan-ketentuan lain memuat resiko yang dipertanggungkan. Masalah tersebut sebenarnya sangat sederhana, tetapi karena tertanggung tidak memahami kontrak dari asuransi yang dimilikinya, maka hal ini menjadi suatu masalah yang pelik.

Istilah *transfer of risk* (pemindahan resiko) dikenal dalam asuransi konvensional, yang bertujuan untuk memindahkan resiko individu kepada perusahaan asuransi. Dalam mekanisme pertanggungkan di industri asuransi, hubungan antara peserta dan perusahaan dinamakan hubungan tertanggung dan penanggung. Dalam mekanisme tersebut benar-benar terjadi *transfer of fund*, sehingga kepemilikan dana berpindah dari peserta ke perusahaan asuransi. Kepemilikan dana tersebut pindah, jika suatu saat terjadi musibah atau resiko,

⁶Polis adalah surat bukti asuransi; surat tanda (perjanjian) asuransi, *ibid.*....., hal. 607

⁷Abdul Aziz, *Potensi Sengketa Klaim Asuransi*, www.klaimasuransi.com, 21 September 2005

⁸ Pius A Partanto dan M. Dahlan Al Barry, *Klaim ada tuntutan; menuntut (hak atau ganti rugi)*, *Op.cit*, hal.340

maka yang menanggung adalah perusahaan asuransi, karena resiko telah berpindah sebagai konsekuensi dari pembayaran premi⁹.

Sementara dalam mekanisme pertanggung pada asuransi syariah, proses hubungan peserta dan perusahaan adalah *sharing of risk* (saling menanggung). Apabila terjadi musibah terhadap peserta, maka semua peserta asuransi syariah akan saling menanggung. Dengan demikian, tidak terjadi transfer resiko dari peserta perusahaan, karena dalam prakteknya kontribusi (premi) yang dibayarkan oleh peserta tidak terjadi transfer of fund, sehingga status kepemilikan dana tersebut tetap melekat pada peserta sebagai *shahibul mal*¹⁰.

Fenomena asuransi syariah adalah fenomena yang unik (*al-ghurabah*) ditengah arus ekonomi yang kapitalistik dan individualistik. Secara finansial, sistem asuransi syariah memungkinkan perolehan (manfaat) yang lebih baik. Bersamaan dengan itu, semangat solidaritas pun dipupuk melalui iuran kebajikan (*tabarru'*) peserta asuransi.

Sistem *tabarru'* dan bagi hasil (*mudharabah*) yang ditetapkan dalam pola operasional asuransi syariah mengharuskan adanya transparansi di dalam status dana dan pengelolaanya. Demikian pula dalam hal kontribusi biaya pengelolaan, yang disisihkan sedikit dari premi tahun pertama saja, ditetapkan dengan jelas dan menjadi bagian dari kesepakatan peserta.

Dalam Islam, praktik asuransi pernah dilakukan pada masa Nabi Yusuf As, yaitu pada saat ia menafsirkan mimpi dari raja Firaun, tafsiran yang ia sampaikan adalah bahwa Mesir akan mengalami masa 7 (tujuh) panen yang

⁹Muhammad Syakir Sula, *Asuransi Syariah (Life and general): Konsep dan Sistem Operasional*, Jakarta, (Gema Insani Press, 2004) hal. 304

¹⁰*Ibid.*, hal.303

melimpah dan ikuti dengan masa 7 (tujuh) tahun paceklik, untuk menghadapi masa kesulitan (paceklik) itu Nabi Yusuf As, menyarankan agar menyisihkan sebagian hasil panen pada masa tujuh tahun pertama. Saran Nabi Yusuf As, ini diikuti oleh raja Firaun, sehingga masa paceklik dapat ditangani dengan baik.¹¹

Peserta sejak awal mengetahui dengan jelas komponen premi yang disetorkannya, yaitu *tabrru'* (iuran kebajikan), tabungan (hak mutlak peserta), dan kontribusi biaya pengelolaan (30% premi tahun pertama). Selain itu, peserta dapat melihat perkembangan dari waktu ke waktu perkembangan nilai tunai polisnya, yakni akumulasi tabungan dan bagi hasilnya. Oleh karenanya ketika peserta bermaksud mengundurkan diri dalam masa perjanjian karena sesuatu hal, nilai tunai yang diterimanya dapat dihitung nilainya dan jelas sumbernya (berasal dari tabungan dan bagi hasilnya). Demikian pula halnya klaim meninggal yang diterima oleh ahli waris peserta, terdiri dari manfaat asuransi atau santunan kebajikan (bersumber dari *tabarru'*-*tabarru'* peserta), tabungan yang sudah disetorkan dan bagi hasil tabungannya itu.

Perusahaan Asuransi Takaful Indonesia selaku obyek dalam penelitian adalah perusahaan yang bergerak dalam bidang jasa pertanggung. Pertanggung Asuransi Takaful memiliki beberapa produk *non saving*, salah satunya adalah asuransi kesehatan yang memberikan ganti rugi terhadap biaya perawatan rawat inap dan operasi di rumah sakit yang ditunjuk pada perorangan, karyawan perusahaan, atau anggota-anggota organisasi sebagai fokus obyek penelitian.

¹¹ Wirnyaningsih, *Bank dan Asuransi Islam di Indonesia*, (Jakarta: Kencana 2005), Cet. Ke-2 h. 179

Pada prinsipnya, tolak ukur kualitas dan profesionalisme jasa yang ditawarkan di dunia asuransi adalah dalam hal penyelesaian klaim kepada tertanggung. Dikarenakan produk dalam asuransi adalah suatu janji masa datang, maka orang dapat merasakan pelayanan ini memuaskan atau tidak tergantung pada saat terjadinya suatu musibah atau kerugian (klaim).

Pada saat terjadi musibah atau kerugian dan dilakukan pengajuan klaim, seringkali terjadi suatu masalah dan kesalah pahaman antara pihak tertanggung dan penanggung. Banyaknya prosedur dan syarat yang harus dipenuhi dan lamanya proses pengajuan klaim tersebut membuat penilaian masyarakat terhadap asuransi menjadi jelek. Sedangkan diawal pengajuan polis, tertanggung dijanjikan akan ada pertanggungungan jika terjadi musibah sebanyak yang sudah disepakati diawal. Hal ini banyak membuat masyarakat kurang percaya dengan asuransi karena kadang hanya memberikan janji-janji manis. Dan di lain sisi dengan prosedur yang cukup berbelit membuat masyarakat menjadi enggan mengurus klaim yang seharusnya menjadi hak mereka.

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk mengkaji secara mendalam tentang **“PROSEDUR PENGAJUAN KLAIM DALAM PELAKSANAAN PEMBAYARAN ASURANSI KESEHATAN PADA ASURANSI TAKAFUL INDONESIA CABANG PEKANBARU MENURUT PERSPEKTIF EKONOMI ISLAM”**

B. Batasan Masalah

Agar penelitian ini tidak bias, maka dalam penelitian ini permasalahan hanya dibatasi pada prosedur pengajuan klaim dalam pelaksanaan pembayaran asuransi kesehatan yang dilakukan oleh PT. Asuransi Takaful Indonesia Cabang Pekanbaru menurut perspektif ekonomi Islam.

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan pada latar belakang masalah yang telah disebutkan diatas, maka dapat dirumuskan permasalahan dalam skripsi ini antara lain:

1. Bagaimana Prosedur Pengajuan Klaim dan Sistem pembayaran Asuransi Kesehatan pada Asuaransi Takaful Indonesia Cabang Pekanbaru?
2. Bagaimana Aplikasi Pembayaran Klaim Asuransi Kesehatan pada Asuransi Takaful Indonesia Cabang Pekanbaru?
3. Bagaimana analisi Menurut Perspektif Ekonomi Islam?

D. Tujuan dan Kegunaan Penelitian

Adapun tujuan dan penelitian ini adalah untuk menganalisis:

1. Untuk mengetahui prosedur pengajuan pembayaran klaim dan sistem pembayaran asuransi kesehatan pada PT. Asuransi Takaful Indonesia Cabang Pekanbaru.
2. Untuk mengetahui Aplikasi Pembayaran Klaim Asuransi Kesehatan pada Asuransi Takaful Indonesia Cabang Pekanbaru?

3. Untuk mengetahui analisis pembayaran Klaim Asuransi Takaful Kesehatan Menurut Perspektif Ekonomi Islam?

Adapun kegunaan penelitian ini adalah:

1. Bagi Akademisi

- a. Penelitian ini diharapkan dapat menambah khazanah keilmuan, yaitu sebagai acuan bagi peneliti selanjutnya dan diharapkan dapat memberikan sumbangan teori-teori seputar permasalahan cara perhitungan pembayaran klaim pada produk non saving khususnya asuransi kesehatan di Asuransi Syariah.
- b. Penelitian ini diharapkan menjadi bahan referensi dan sebagai tambahan informasi bagi mahasiswa lainnya untuk melakukan penelitian yang memiliki relevansi terhadap bisnis Asuransi Syariah.
- c. Sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Studi Program S1 Jurusan Ekonomi Islam Fakultas Syariah dan Ilmu Hukum Universitas Islam Negeri Sutan Syarif Kasim Riau.

2. Bagi praktisi

- a. Penulis berharap penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan bagi PT. Asuransi Takaful Indonesia Cabang Pekanbaru
- b. Bagi PT. Asuransi Takaful Indonesia Cabang Pekanbaru dapat digunakan sebagai bahan dokumentasi juga diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran secara tertulis demi pengembangan produk asuransi kesehatan di masa mendatang

E. Metode Penelitian

1. Waktu dan Wilayah Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian lapangan dilakukan mulai awal Oktober 2011 sampai dengan selesai. Adapun wilayah penelitian ini dilaksanakan di PT. Asuransi Takaful Indonesia Cabang Pekanbaru, yang beralamat di JL Tuanku Tambusai No. 132 E, Labuhbaru, Pekanbaru, Riau. Pemilihan tempat penelitian karena merupakan satu-satunya kantor wilayah Asuransi Takaful di Indonesia yang ada di Pekanbaru.

2. Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini yaitu pimpinan dan karyawan serta seluruh nasabah Asuransi Takaful Kesehatan di Pekanbaru yang berjumlah 805 orang, adapun jumlah sampel yang diambil sebanyak 10% (80) dari jumlah populasi. Pertimbangan ini didasarkan pada kemampuan peneliti, sementara itu pengetahuan nasabah dan pendapat atau opini nasabah mengenai pembayaran klaim asuransi Takaful masih belum paham secara keseluruhan. Sehingga jumlah sampel yang diambil mewakili jumlah Nasabah Asuransi Takaful Kesehatan di Pekanbaru dengan menggunakan teknik random sampling.

3. Subjek dan Objek Penelitian

a. Subjek Penelitian

Subjek dalam penelitian ini yaitu pimpinan karyawan serta peserta Asuransi Kesehatan Takaful dengan jumlah sampel sebanyak 80 orang.

b. Objek Penelitian

Sedangkan objek penelitian ini adalah pembayaran klaim asuransi kesehatan pada Asuransi Takaful Indonesia Cabang Pekanbaru menurut Ekonomi Islam.

4. Data dan Sumber Data

Untuk memperoleh data yang obyektif dan valid, data yang dikumpulkan adalah berupa data kualitatif yang terdiri dan sejumlah data primer dan data sekunder, yaitu:

a. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari sumbernya dan dicatat untuk pertama kalinya. Sumber data primer yang diambil dari perusahaan ini meliputi pembayaran asuransi kesehatan, pembayaran klaim asuransi kesehatan, gambaran umum perusahaan, visi dan misi perusahaan (profil perusahaan), sumber lisan dan hasil wawancara serta angket.

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang bukan diusahakan sendiri pengumpulannya oleh peneliti, yaitu sumber yang diperoleh secara tidak langsung kepada pengumpul data, berupa arsip, jurnal, antikel, paper, dan makalah-makalah yang berhubungan dengan obyek penelitian. Data ini juga didapat dari hasil membaca buku atau literatur pendukung lainnya, buletin atau brosur-brosur mengenal asuransi kesehatan, buku-buku teks

mengenai pembayaran klaim asuransi kesehatan, dan pembayaran klaim asuransi kesehatan menurut ekonomi Islam

5. Metode Pengumpulan data

Adapun metode pengumpulan data dalam penelitian ini adalah:

a. Observasi

Peneliti mengamati secara langsung maupun tidak langsung gejala-gejala yang terjadi pada perusahaan asuransi secara mendalam dari peserta asuransi kesehatan Takaful.

b. Wawancara

Peneliti berusaha mendapatkan informasi tentang permasalahan yang ada pada obyek secara tatap muka kepada pihak perwakilan perusahaan (manajer) secara mendalam, peserta asuransi kesehatan Takaful yang telah menerima klaim¹².

c. Angket

Penulis membagikan sejumlah pertanyaan kepada peserta asuransi Takaful Kesehatan untuk menjawab sesuai dengan permasalahan yang diteliti.

d. Dokumentasi

Dimana peneliti mengumpulkan data dengan berusaha mencari data yang bersumber dari arsip dan dokumen-dokumen baik dalam bentuk tertulis maupun tidak tertulis dan sumber lain yang selaras dengan permasalahan dalam penelitian

¹² Sugiyono, *Metode Penelitian Bisnis*, (Eandtmg, Alfabeta, 1999) hal. 8

6. Teknik Analisa Data

Analisis data adalah penyederhanaan data dalam bentuk yang lebih praktis untuk dibaca dan diinterpretasikan, yaitu diadakan pemisahan sesuai dengan jenis dan masing-masing data, kemudian diupayakan analisisnya dengan menguraikan dan menjelaskan, sehingga data tersebut dapat diambil pengertian dan kesimpulan sebagai hasil penelitian. Adapun alur analisis data dalam penelitian ini adalah:

a. Pendeskripsian Data

Pendeskripsian data dilakukan untuk mengetahui pembayaran klaim asuransi Kesehatan pada PT. Asuransi Takaful Indonesia Cabang Pekanbaru, data- data yang sudah terkumpul diberikan suatu penafsiran kata-kata yang menjelaskan suatu keadaan dan pelaksanaannya. Penjelasan tersebut diuraikan dengan keadaan yang sebenarnya, sesuai dengan fakta yang ada di lapangan.

b. Teknik Pemeriksaan Keabsahan Data

Pemeriksaan keabsahan data, dimana penulis menggunakan teknik pemeriksaan data, yaitu dengan membandingkan data hasil interview dengan data studi pustaka dan dokumentasi. Teknik ini digunakan untuk mendapatkan hasil-hasil penelitian yang lebih terinci dan mendalami¹³

¹³ Jogiyanto, *Metodologi Penelitian Bisnis: Salah Kaprah dan Pengalaman-Pengalaman*, yakarta, BPFE UGM, 2004) hal. 5-7

c. Penarikan Kesimpulan

Penarikan kesimpulan diberikan untuk mengetahui dan mendeskripsikan prosedur pengajuan klaim pembayaran asuransi kesehatan pada PT. Asuransi Takaful Indonesia Cabang Pekanbaru serta aplikasi pembayaran klaim asuransi kesehatan pada PT. Asuransi Takaful Indonesia Cabang Pekanbaru menurut perspektif ekonomi Islam. Pemberian saran-saran untuk memberikan masukan-masukan yang dapat meningkatkan dan mengembangkan kinerja dan operasional perusahaan tersebut.

7. Teknik Penulisan

Teknik penulisan dalam penelitian ini menggunakan analisis deskriptif yaitu merupakan suatu metode dimana data-data yang dikumpulkan dan dikelompokkan kemudian dianalisis dan diinterpretasikan secara objektif.

F. Sistematika Penulisan

Untuk mendapatkan pembahasan yang sistematis dan konsisten, perlu disusun sistematika dalam penulisan karya ilmiah ini, sehingga dapat menunjukkan totalitas yang utuh. Adapun sistematika penulisan penelitian ini adalah sebagai berikut:

BAB I : Bab I ini mengemukakan tentang alasan-alasan yang dijadikan sebagai latar belakang pemilihan judul, rumusan masalah,

batasan masalah, tujuan penelitian, kegunaan penelitian, metode penelitian dan sistematika penelitian.

BAB II : Berisi gambaran umum perusahaan, dalam hal ini gambaran umum PT. Asuransi Takaful Indonesia Cabang Pekanbaru, mulai dari sejarah berdirinya perusahaan, visi dan misi perusahaan, struktur keorganisasian, sistem operasional asuransi dan produk-produk PT. Asuransi Takaful Indonesia.

BAB III : Berisi tentang landasan teori mengenai gambaran umum tentang asuransi meliputi pengertian asuransi, tipologi asuransi, prinsip-prinsip dalam asuransi, manfaat asuransi, obyek, tujuan dan sasaran asuransi, premi asuransi, jenis-jenis resiko dalam asuransi. Pengertian asuransi syariah meliputi terminologi asuransi syariah, landasan hukum asuransi syariah, prinsip-prinsip asuransi syariah, perbedaan asuransi konvensional dan asuransi syariah, ketentuan operasi asuransi syariah, asuransi takaful kesehatan, dan tentang klaim asuransi syariah menurut perspektif Ekonomi Islam.

BAB IV : Pembahasan dan analisis mengenai hasil penelitian berdasarkan rumusan masalah yang ada, meliputi Prosedur Pengajuan Klaim dan Sistem pembayaran Asuransi Takaful Kesehatan, aplikasi pembayaran Klaim Asuransi Takaful Kesehatan serta analisis menurut Perspektif Ekonomi Islam

BAB V : Berisikan kesimpulan dan saran-saran, serta keterbatasan penelitian yang dapat berguna bagi pembaca, perusahaan yang bersangkutan, pihak kampus serta semua pihak yang terkait.

BAB II

GAMBARAN UMUM PERUSAHAAN

A. Gambaran Umum Obyek Penelitian

1. Sejarah Perusahaan

Menjelang didirikannya asuransi yang menggunakan sistem syariah ini, umat Islam masih ragu dengan keberadaannya, maka untuk meyakinkannya para pakar ekonomi Islam kemudian bersepakat mendirikan Asuransi Takaful di Indonesia. Hal ini dilakukan dengan memperhatikan perjalanan panjang asuransi syariah yang telah dilaksanakan di Negara-negara lain. Karena asuransi syariah dengan sistem takaful telah mampu membuktikan dalam operasinya dapat bersaing dengan asuransi konvensional maka dibentuklah lembaga asuransi ini.¹

Asuransi Takaful didirikan atas prakarsa Cendekiawan Muslim Indonesia, Yayasan Abdi Bangsa bersama Bank Muamalat Indonesia dibantu oleh Departemen Keuangan, Asuransi Jiwa Tugu Mandiri dan perorangan yang tertarik pada sistem ekonomi Islam membentuk Tim Pembentukan Asuransi Takaful Indonesia yang kemudian populer dengan nama TEPATI pada bulan Juli 1993, kemudian pada tanggal 24 Februari diadakan penandatanganan akta pendirian PT. Syarikat Takaful Indonesia.²

Secara kronologis, sebagaimana disebutkan dalam Modul Pengetahuan Dasar Takaful, sejarah pendirian Asuransi Takaful dapat digambarkan sebagai berikut:

¹ Sahrawardi Lubis, *Hukum Ekonomi Islam*, Sinar Grafika, 2000, hal.82

² *Ibid*, hal.83

- 27 Juli 1993 : Tim pembentukan Asuransi Takaful Indonesia (TEPATI)
- 7-9 September 1993 : Studi Banding ke Malaysia
- 19 Oktober 1993 : Seminar syariah di Hotel Indonesia
- 20 Oktober 1993 : Technical Agreement TEPATI dan Syarikat Takaful Malaysia (STM)
- 12 Desember 1993 : Pelatihan SDM I ke STM
- 12 Januari 1994 : MOU BMI dan STM
- 11 Maret 1994 : Peresmian PT. Syarikat Takaful Indonesia
- 16 April 1994 : Seminar Takaful di Bandung
- 17 April 1994 : Pelatihan SDM II untuk Asuransi Umum
- 19 April 1994 : Seminar Takaful di Jogjakarta
- 21 April 1994 : Seminar Takaful di Surabaya
- 5 Mei 1994 : Akte Pendirian PT. Asuransi Takaful Keluarga (ATK)
- 24 Mei 1994 : Persetujuan prinsip PT. ATK
- 14 Agustus 1994 : Izin usaha PT. ATK
- 25 Agustus 1994 : Peresmian PT. ATK oleh Menkeu Bp. Mar'ie Muhammad di Hotel Sahid Jaya Jakarta.
- 2 Juni 1995 : Peresmian PT. Asuransi Takaful Umum oleh Menristek dan Ka. BPPT Bp. Prof. Dr. H.B.J. Habibie.

Pada awalnya PT. Syarikat Takaful Indonesia didirikan dengan modal bersama sebanyak Rp 80 milyar sedangkan modal setornya adalah Rp.16 milyar. Modal ini sebanyak 15% di pegang Bank Muamalat Indonesia (BMI) sedangkan

sisanya dikuasai PT. Karya Abadi Bangsa yaitu perusahaan yang menerbitkan Koran harian Republika.³

Landasan pendirian Asuransi Takaful yaitu ajaran Islam yang mulia, memerintahkan umat Islam untuk menyantuni sesama manusia yang kehilangan harta benda, kematian kerabat, maupun musibah lainnya. Tindakan tersebut merupakan wujud kepedulian dan solidaritas (*itsar*), serta tolong menolong (*ta'awun*) antar warga masyarakat, baik Muslim maupun non Muslim. Dengan cara demikian rasa persaudaraan (*ukhuwah*) akan semakin kokoh. Mereka yang tertimpa musibah tidak dirundung oleh kesedihan yang berlarut-larut dan memiliki solusi dalam menghadapi kehidupan, bahkan terhindar dari kemungkinan terpuruk dalam kemiskinan atau kehilangan masa depan. Akan tetapi cara-cara penyantunan itu pun harus sejalan dengan syariat Islam. Tidak boleh mengandung unsur *gharar* (ketidak pastian), *maysir* (untung-untungan) dan hal-hal lain yang bersifat *ma'shiyat*.⁴

2. PT. Syarikat Takaful Indonesia

PT.Syarikat Takaful Indonesia adalah *holding Company* dari PT. Asuransi Takaful Keluarga dan PT. Asuransi Takaful Umum. Beroperasi sejak Februari 1994 berdasarkan izin operasional dengan akte pendirian: SK Menteri Kehakiman RI. No. C2-6712 HT.01.01 tahun 1994. Surat izin usaha perdagangan (SIUP): Menteri Keuangan RI.No.533/09-01/PB/VII/2000.

³ Lubis, *Op.cit*, hal.84

⁴ Asuransi Takaful Indonesia, *Modul Pengetahuan Dasar Takaful*, PT. Asuransi Takaful Keluarga, hal. 2.

B. Visi, Misi dan Tujuan PT. Asuransi Takaful Indonesia

Pengembangan asuransi syariah dilakukan dengan mengacu pada konsep bermuamalah secara Islami, oleh karena itu konsep tersebut harus benar-benar diterapkan dalam operasionalnya. Berdasarkan nilai-nilai syariah, visi pengembangan asuransi syariah di Indonesia adalah terwujudnya sistem ekonomi yang kompetitif, efisien dan memenuhi prinsip kehati-hatian agar mampu mendukung sektor riil secara nyata dan transaksi riil dalam rangka penegakan keadilan sosial, tolong menolong dan menuju kebaikan.

Visi : Takaful Indonesia adalah lembaga keuangan yang konsisten menjalankan transaksi asuransi secara Islami. Operasional perusahaan dilaksanakan atas dasar prinsip-prinsip syariah yang bertujuan memberikan fasilitas dan pelayanan terbaik bagi ummat dan masyarakat Indonesia. Sebagai perusahaan, Takaful akan berjuang dan berkembang untuk menjadi perusahaan terkemuka.

Misi : Tetap konsisten sebagai lembaga ekonomi keuangan syariah dan memberi manfaat sebesar-besarnya bagi masyarakat.

Adapun tujuan : Memberikan pelayanan yang terbaik, amanah dan professional kepada umat Islam dan bangsa Indonesia.⁵

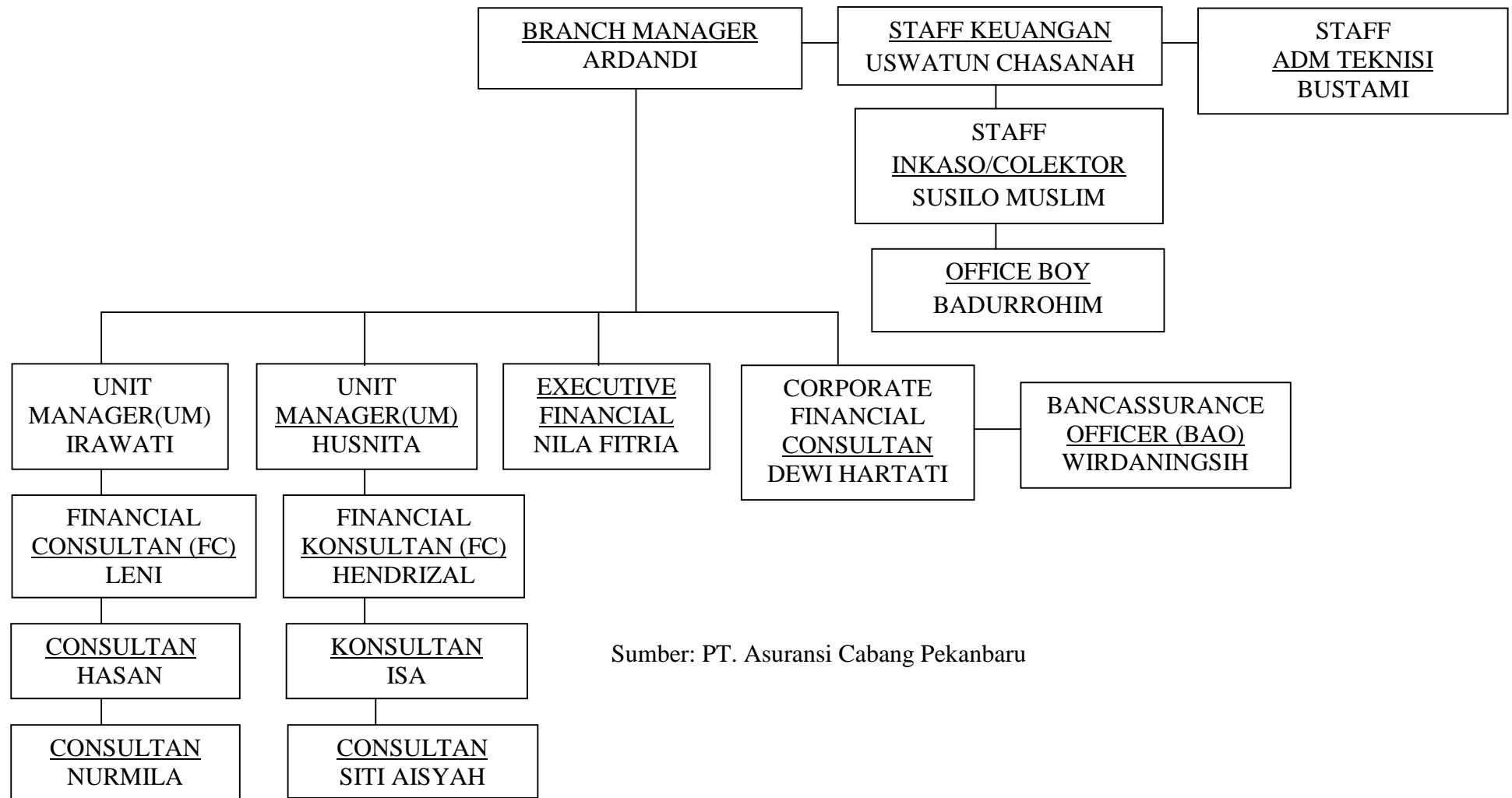
⁵ *Ibid*, hal 4.

C. Struktur Organisasi PT. Asuransi Takaful Indonesia Cabang Pekanbaru

Struktur organisasi merupakan pola hubungan antara komponen atau bagian dari organisasi yang dapat digunakan sebagai dasar pembagian kerja agar pelaksanaan fungsi pimpinan berjalan lancar. Susunan organisasi ini memberikan gambaran bahwa pembagian tugas dan kewenangan disusun menurut fungsi-fungsi pekerjaan tertentu yang dibutuhkan. Dari struktur organisasi yang digambarkan dapat diketahui bahwa PT. Asuransi Takaful Keluarga Pekanbaru menganut dan menerapkan bentuk organisasi garis dan staf, dimana tugas dan perencanaan penggerak dan pengawasan berada dalam satu rantai komando. Langsung dari pimpinan kepada pejabat struktural dibawahnya. Pimpinan juga dibantu staff dalam melaksanakan tugasnya.

Gambar 1

Struktur Organisasi PT. Asuransi Takaful Keluarga Cabang Pekanbaru



D. Sistem Operasional Asuransi dan Produk-Produk PT. Asuransi Takaful Indonesia

Produk asuransi dibagi menjadi dua bagian diantaranya yaitu: Produk asuransi individu dan asuransi kumpulan dengan spesifikasi sebagai berikut:⁶

1. Produk Asuransi Individu

Produk asuransi individu pada asuransi takaful meliputi:

a. Takaful Dana Investasi

Merupakan program yang diperuntukan bagi mereka yang merencanakan pengumpulan dana untuk bekal di hari tua.

b. Takaful Dana Haji

Program yang diperuntukan bagi masyarakat yang menginginkan perencanaan pengumpulan dana untuk naik haji.

c. Takaful Dana Siswa

Program yang diperuntukan bagi masyarakat yang bermaksud untuk menyediakan dana untuk putra-putrinya sampai sarjana.

d. Takaful Kesehatan

Program yang diperuntukkan bagi masyarakat yang bermaksud untuk menyediakan dana santunan rawat inap dan operasi.

e. Takaful *Al-Khairat*

Program yang memberikan santunan kepada ahli waris peserta apabila peserta ditakdirkan meninggal pada masa perjanjian.

⁶ *Ibid.*, hal 6

f. Takaful Kecelakaan Diri

Program yang ditujukan kepada mereka yang bermaksud menyediakan santunan bila mengalami musibah karena kecelakaan dalam masa perjanjian.

2. Produk Asuransi Kumpulan

a. Takaful Pembiayaan

Program yang memberikan jaminan pelunasan sisa hutang bila yang bersangkutan ditakdirkan meninggal dalam masa perjanjian.

b. Takaful *Al-Khairat*

Program yang memberikan santunan kepada ahli waris peserta bila peserta ditakdirkan meninggal dalam masa perjanjian.

c. Takaful Kecelakaan Diri Kumpulan

Program ditujukan untuk perusahaan yang bermaksud untuk menyediakan santunan kepada karyawan apabila karyawan mengalami musibah karena kecelakaan pada masa perjanjian.

d. Takaful Kecelakaan Siswa

Program ditujukan kepada sekolah yang bermaksud menyediakan santunan kepada siswa atau pesertanya bila mengalami musibah karena kecelakaan yang mengakibatkan cacat tetap total maupun sebagian atau meninggal.

e. Takaful Perjalanan Haji dan Umrah

Program yang ditujukan bagi jamaah haji atau umroh yang bermaksud menyediakan santunan untuk ahli waris jamaah bila peserta meninggal sewaktu menjalankan ibadah haji atau umroh.

f. Takaful Wisata dan Perjalanan

Program yang ditujukan untuk biro perjalanan dan wisata yang bermaksud menyediakan santunan kepada pesertanya bila mengalami musibah karena kecelakaan yang mengakibatkan cacat tetap total, sebagian atau meninggal selama wisata atau perjalanan.

g. Takaful Kesehatan (*Fulmedicare*)

Program asuransi kesehatan kumpulan bagi organisasi atau badan usaha yang memberikan penggantian biaya pengobatan bila peserta jatuh sakit.

3. Program Asuransi Kesehatan Kumpulan

Program asuransi kesehatan kumpulan dibagi menjadi dua, antara lain:

1. Program Utama

Program ini sering disebut *inpatient* (IP) yang memberikan jaminan terhadap biaya-biaya yang timbul karena peserta dirawat inap di rumah sakit, meliputi: biaya kamar dan akomodasi, biaya ruang ICU, biaya aneka perawatan, biaya operasi, biaya dokter anastesi, biaya sewa kamar operasi, biaya kunjungan dokter, biaya konsultasi dokter ahli, biaya pemeriksaan sebelum dan sesudah rawat inap, biaya

ambulance, biaya perawatan gigi darurat karena kecelakaan, biaya operasi yang tidak membutuhkan penginapan.

Ukuran yang digunakan pada program perawatan inap dan operasi selalu mengacu pada biaya kamar perawatan dan akomodasi perhari rumah sakit, sehingga pada kartu peserta tertulis misalnya IP-100, artinya bahwa peserta yang memegang kartu tersebut mempunyai plafon biaya kamar perawatan dan akomodasi di rumah sakit perhari Rp.100.000,-⁷

2. Program Tambahan /Suplemen

Program tambahan ini merupakan program pendukung dari program utama dan program tersebut hanya bisa diambil bila program utamanya diikuti. Program ini terdiri dari tiga macam program, antara lain:

- a. Program Rawat Jalan, yaitu mengganti biaya konsultasi pada dokter umum, biaya dokter spesialis, biaya obat-obatan, biaya fisioterapi dan biaya penunjang diagnostik. Program ini sering disebut dengan *Out Pasien* atau disingkat dengan OP. Dalam kartu peserta tertulis OP-10. maksudnya ialah besarnya biaya konsultasi dengan dokter umum sekali kunjungan perhari sebesar Rp.10.000,-. Pihak Takaful menetapkan *coinsurance*⁸ sebesar 20% sehingga

⁷ *Ibid*, hal.11

⁸ Coinsurance merupakan pembebanan biaya perawatan yang harus dibayar sendiri oleh peserta dimana diterapkan perkejadian dan pemotongannya dilakukan secara langsung dengan mengurangi penggantian kerugian yang menjadi haknya, Abbas Salim, *Asuransi dan Manajemen Resiko*, Hal 120.

perusahaan hanya membayar ganti rugi 80% dari kuitansi atau sebesar maksimal manfaat asuransi.

Contoh *coinsurance* pada rawat jalan:

- 1) Tuan A mengikuti program rawat inap (IP-100) dengan program tambahan rawat jalan (OP-10). Pada suatu ketika Tuan A melakukan konsultasi pada dokter umum dengan menghabiskan biaya konsultasi Rp.10.000,-. Peserta akan menanggung sendiri biayanya sebesar Rp.10.000,- x 20% = Rp.2.000,-. Sedangkan Takaful akan mengganti sebesar Rp.8.000,-⁹
 - 2) Tuan C mengikuti program rawat jalan (OP-10). Pada suatu ketika Tuan C melakukan konsultasi pada dokter umum dengan menghabiskan biaya konsultasi Rp.50.000,-. Perusahaan hanya akan mengganti sebesar Rp.10.000,- karena Rp.50.000,- x 80% = Rp.40.000,- biaya ini melebihi batas maksimal manfaat Tuan C sebesar Rp.10.000,-. Jadi dalam kasus ini Takaful hanya membayar sampai batas maksimal manfaat Tuan C yaitu Rp.10.000,-.
- b. Rawat Gigi, yaitu mengganti biaya perawatan umum, biaya perawatan gusi, biaya pencegahan, biaya perawatan kompleks, biaya perawatan perbaikan dan biaya untuk gigi palsu.

⁹ *Ibid*, hal 13

- c. Kacamata, yaitu mengganti biaya bingkai kacamata dan lensa dengan waktu tunggu enam bulan khusus untuk bingkai kacamata. Dalam pengantian ini harus berdasarkan indikasi medis.
- d. Persalinan, yaitu mengganti biaya persalinan normal maupun operasi, keguguran dengan indikasi medis serta persalinan di rumah.

BAB III

TINJAUAN UMUM TENTANG ASURANSI

A. Pengertian Asuransi

Kata asuransi berasal dari bahasa Belanda, *assurantie*, yang dalam hukum Belanda disebut *verzekering*, yang artinya pertanggungan.¹ Robert I. Mehr mengartikan asuransi sebagai suatu alat untuk mengurangi resiko dengan menggabungkan sejumlah unit-unit yang beresiko agar kerugian individu secara kolektif dapat diprediksi, kerugian yang dapat diprediksi tersebut kemudian dibagi dan didistribusikan secara proporsional di antara semua unit dalam gabungan tersebut.² Asuransi juga diartikan sebagai suatu kemauan untuk menetapkan kerugian-kerugian kecil (sedikit) yang sudah pasti sebagai pengganti (substitusi) kerugian-kerugian besar yang belum pasti.³

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia No. 2 Tahun 1992 tentang usaha perasuransian, diuraikan definisi tentang asuransi sebagai berikut: “Asuransi atau pertanggungan adalah perjanjian antara dua pihak atau lebih, dimana pihak penanggung mengikatkan diri kepada tertanggung, dengan menerima premi asuransi untuk memberikan penggantian kepada tertanggung karena kerugian, kerusakan atau kehilangan keuntungan yang diharapkan atau tanggung jawab hukum terhadap pihak ketiga yang mungkin akan diderita

¹ KH. Ali Yafie, *Asuransi Dalam Pandangan Syariah Islam, Menggagas Fiqih Sosial*, Bandung, Mizan, 1994, hal. 205-206, Emmy P. Simanjuntak, *Hukum Pertanggungan*, UGM, Yogyakarta, 1982, hal. 7, dalam Muhammad Syakir Sula, *Asuransi Syariah (Life And General): Konsep dan Sistem Operasional*, Gema Insani Press, Jakarta, 2004, hal. 26.

² Robert I. Mehr, *Life Insurance Theory And Practice*, 1985, Business Publication. Inc., dalam Muhammad Syakir Sula, *Ibid*.

³ Abbas Salim, *Asuransi dan Manajemen Resiko*, Cetakan Keenam, Edisi Revisi Ke-2, Jakarta, PT. Raja Grafindo Perkasa, 2000, hal. 1.

tertanggung yang timbul dari suatu peristiwa yang tidak pasti atau untuk memberikan suatu pembayaran yang didasarkan atas meninggal atau hidupnya seseorang yang dipertanggungjawabkan”.⁴

Dari beberapa pengertian di atas, maka dapat disimpulkan bahwa asuransi adalah perjanjian dimana tertanggung dan penanggung mengikat perjanjian tentang hak dan kewajibannya masing-masing, perjanjian tersebut tertuang dalam bentuk polis asuransi yang telah ditentukan syarat-syarat, hak dan kewajiban masing-masing pihak, jumlah uang yang dipertanggungjawabkan, serta jangka waktu asuransi. Apabila dalam masa pertanggungjawaban terjadi sebuah resiko, maka pihak penanggung (perusahaan asuransi) akan membayar sesuai dengan perjanjian yang telah disepakati bersama.

B. Tipologi Asuransi

Jenis asuransi yang berkembang di Indonesia saat ini jika dilihat dari fungsinya, antara lain:⁵

- a. Asuransi kerugian (*non life insurance*), sebagaimana yang terdapat dalam Undang-Undang No. 2 Tahun 1992 tentang Usaha Asuransi dijelaskan bahwa asuransi kerugian menjalankan usaha memberikan jasa untuk menanggulangi resiko atas kerugian, kehilangan manfaat dan tanggung jawab hukum kepada pihak ketiga dari suatu peristiwa yang tidak pasti. Yang termasuk dalam asuransi kerugian adalah asuransi kebakaran, asuransi pengangkutan, dan

⁴ Kasmir, *Op.cit.*, hal. 276, dan Subagyo, dkk, *Bank dan Lembaga Keuangan Lainnya*, Edisi Kedua, Cetakan Pertama, Yogyakarta, STIE YKPN, 2002, hal. 138.

⁵ *Ibid.*, hal. 278-280, dan Faried Wijaya dan Soetatwo Hadiwigeno, *Lembaga-Lembaga Keuangan dan Bank: Perkembangan, Teori dan Kebijakan*, Cetakan Keempat, Yogyakarta, BPFE UGM, 1999, hal. 377.

asuransi aneka, seperti asuransi kendaraan bermotor, kecelakaan diri, dan pencurian.

- b. Asuransi jiwa (*life insurance*), merupakan perusahaan asuransi yang dikaitkan dengan penanggulangan jiwa atau meninggalnya seseorang yang dipertanggungjawabkan. Jenis-jenis asuransi jiwa ini adalah asuransi berjangka (*term insurance*), asuransi tabungan (*endowment insurance*), asuransi seumur hidup (*whole life insurance*), dan *annuity contract insurance* (anuitas).
- c. Reasuransi (*reinsurance*), merupakan perusahaan asuransi yang memberikan jasa asuransi dalam pertanggungjawaban ulang terhadap resiko yang dihadapi oleh perusahaan asuransi kerugian. Asuransi ini digolongkan ke dalam bentuk *treaty*, bentuk *facultative*, serta kombinasi dari keduanya.

Sementara itu, jika dilihat dari segi kepemilikannya, maka asuransi dapat diklasifikasikan antara lain:⁶

- a. Asuransi milik pemerintah, yaitu asuransi yang sahamnya dimiliki sebagian besar atau bahkan 100 % oleh pemerintah Indonesia.
- b. Asuransi milik swasta nasional, kepemilikan saham asuransi ini sepenuhnya dimiliki oleh swasta nasional, sehingga siapa yang paling banyak memiliki saham, maka memiliki suara terbanyak dalam Rapat Umum Pemegang Saham (RUPS).
- c. Asuransi milik perusahaan asing, merupakan perusahaan asuransi yang biasanya beroperasi di Indonesia, dan hanyalah merupakan cabang dari negara lain, dimana kepemilikannya 100 % dimiliki oleh pihak asing.

⁶ *Ibid.*, hal. 280

- d. Asuransi milik campuran, merupakan jenis asuransi yang sahamnya dimiliki campuran antara swasta nasional dengan pihak asing.

Adapun John H. Magee mengklasifikasikan asuransi sebagai berikut:⁷

- a. Jaminan sosial (*social insurance*), merupakan asuransi wajib, karena setiap orang atau penduduk harus memilikinya. Jaminan ini bertujuan supaya setiap orang mempunyai jaminan untuk hari tuanya (*old age*).
- b. Asuransi sukarela (*voluntary insurance*), adalah bentuk asuransi yang dijalankan secara sukarela, tidak dengan paksaan, sehingga setiap orang bisa atau tidak mempunyai asuransi jenis ini. Asuransi sukarela dibagi dalam dua jenis, yaitu:
- i. *Government insurance*, yaitu asuransi yang dijalankan oleh pemerintah atau negara, misalnya jaminan yang diberikan kepada prajurit yang cacat sewaktu peperangan.
 - ii. *Commercial insurance*, merupakan asuransi yang mempunyai tujuan untuk melindungi seseorang ataupun keluarga serta perusahaan dari resiko yang mendatangkan kerugian. Tujuan perusahaan asuransi ini bersifat komersial dengan motif mencari keuntungan (*profit motive*).
Bentuk asuransi ini dibagi pada dua kelompok:
 1. Asuransi jiwa (*personal life insurance*), bertujuan untuk memberikan jaminan kepada seseorang atau keluarga yang disebabkan oleh kematian, kecelakaan serta sakit, seperti PT. Asuransi Jiwas Raya,

⁷ John H. Magee, *General Insurance*, (Richard D. Irwin), dalam Abbas Salim, *Op.cit.*, hal. 2-3, dan Subagyo, dkk, *Op.cit.*, hal. 142-143.

Asuransi Jiwa Bumi Putera 1912, dan Asuransi Jiwa Dharma Nasional.

2. Asuransi kerugian (*property insurance*), bentuk asuransi ini hampir sama dengan asuransi umum, yang bertujuan memberikan jaminan kerugian yang disebabkan oleh kebakaran, pencurian, seperti PT. Reasuransi Umum Indonesia, dan PT. Asuransi Kerugian.

Menurut jenis bidang yang ditangani, ada beberapa macam asuransi, antara lain:⁸

- a. Asuransi jiwa, merupakan bentuk kerjasama untuk mengurangi resiko yang diakibatkan oleh resiko kematian, resiko hari tua, dan resiko kecelakaan.
- b. Asuransi kecelakaan diri, adalah usaha untuk melindungi resiko financial akibat kecelakaan seperti, benturan atau sentuhan benda keras atau benda cair (kimiawi), gas atau api, terhadap badan (jasmani) seseorang, yang mengakibatkan kematian atau cacat serta luka, yang sifat dan tempatnya dapat ditentukan oleh dokter.
- c. Asuransi sosial, adalah asuransi yang menyediakan jaminan sosial bagi anggota masyarakat, baik secara local, regional, maupun nasional, yang diselenggarakan oleh pemerintah atau lembaga yang ditunjuk, dimana setiap anggota masyarakat memikul kewajiban sosial (membayar premi wajib) dan memperoleh jaminan sosial pula.

⁸ Soeisno Djojosoedarso, *Prinsip-Prinsip Manajemen Resiko dan Asuransi*, Cetakan Pertama, Jakarta, Salemba Empat, 1999, hal. 74-77.

- d. Asuransi sosial tenaga kerja, yaitu perlindungan sosial bagi tenaga kerja yang dijalankan melalui pola mekanisme asuransi dan dikelola oleh Perum ASTEK.
- e. Asuransi kesehatan, merupakan asuransi yang memberikan santunan kesehatan kepada seseorang (tertanggung) berupa sejumlah uang untuk biaya pengobatan dan perawatan bila diluar kehendak ia diserang penyakit.
- f. Asuransi kecelakaan penumpang, adalah asuransi yang mengelola perlindungan sosial dalam kecelakaan penumpang dan lalu lintas jalan yang penyelenggaranya adalah PT. Asuransi Jasa Raharja.
- g. Asuransi kebakaran, merupakan pertanggungan yang menjamin kerugian atau kerusakan atas harta benda (tetap maupun bergerak) yang disebabkan oleh kebakaran, dan terjadi karena api sendiri atau api dari luar, udara jelek, kurang hati-hati, kesalahan atau perbuatan tidak pantas dari pelayan tertanggung, tetangga, musuh, perampok dan apa saja dengan cara bagaimanapun sebab timbulnya kebakaran.
- h. Asuransi kredit, yaitu pertanggungan yang diberikan kepada pemberi kredit (bank dan lembaga keuangan) terhadap resiko kredit, yaitu tidak diperolehnya kembali kredit yang diberikan oleh tertanggung kepada nasabah.
- i. Asuransi rekayasa atau *engineering insurance*, yaitu pertanggungan yang diterapkan pada proyek-proyek pembangunan yang berhubungan dengan rekayasa, yang memberikan perlindungan dalam pelaksanaan pembangunan.

- j. Asuransi perusahaan, merupakan pertanggungan yang meliputi, asuransi pengiriman uang,⁹ penyimpanan uang,¹⁰ penggelapan uang,¹¹ pencurian uang,¹² dan asuransi proses perusahaan.¹³
- k. Asuransi tanggung gugat, yaitu kewajiban untuk bertanggung jawab atas kerugian yang diderita oleh pihak lain.
- l. Asuransi transportasi, merupakan asuransi yang berkenaan dengan barang-barang dalam transit atau barang yang sedang ditangani perusahaan pengangkutan.

C. Prinsip-Prinsip Dalam Asuransi

Pelaksanaan perjanjian antara perusahaan asuransi dan nasabah tidak dapat dilakukan secara sembarangan, melainkan harus dilakukan sesuai dengan prinsip-prinsip asuransi dengan tujuan untuk menghindari hal-hal yang tidak diinginkan di kemudian hari antara kedua belah pihak. Adapun prinsip-prinsip asuransi tersebut, antara lain:¹⁴

- a. *Insurable Interest*, adalah perihal berdasarkan hukum untuk mempertanggungkan suatu resiko berkaitan dengan keuangan yang diakui sah

⁹ Yaitu kemungkinan hilang atau rusaknya uang logam atau kertas dan surat-surat berharga, yang disebabkan oleh peristiwa yang tidak diketahui

¹⁰ Yaitu kemungkinan hilangnya uang logam, uang kertas dan surat berharga yang disimpan di dalam lemari, *strongroom*, berada dalam *cashier's box* selama jam kerja.

¹¹ Yaitu kemungkinan kerugian yang diduga oleh majikan disebabkan oleh ketidakjujuran karyawannya.

¹² Yaitu pencurian uang yang disimpan di dalam rumah atau kantor, dengan ketentuan bahwa uang itu disimpan dalam lemari besi atau *strongroom*, dimana yang dijamin adalah pencurian dengan cara merusak rumah atau kantor dan lemari tempat penyimpanan uang.

¹³ Merupakan kerugian financial yang diderita bila perusahaan tidak berjalan atau sementara berjalan di bawah normal. Resiko yang ditanggung adalah akibat resiko kecelakaan kerja, *machinery breakdown*, dan mogok kerja atau kegaduhan buruh

¹⁴ Kasmir, *Op.cit.*, hal. 282-283.

secara hukum antara tertanggung dan yang dipertanggung, serta dapat menimbulkan hak dan kewajiban keuangan secara hukum.

- b. *Utmost Good Faith* (itikad baik), yaitu penetapan suatu kontrak yang didasarkan kepada itikad baik antara tertanggung dan penanggung mengenai seluruh informasi baik materil maupun immateril.
- c. *Indemnity* atau ganti rugi, yaitu mengendalikan posisi keuangan tertanggung setelah terjadi kerugian seperti pada posisi sebelum terjadinya kerugian. Prinsip ini tidak berlaku dalam asuransi jiwa dan kecelakaan, karena prinsip ini hanya didasarkan pada kerugian yang bersifat keuangan.
- d. *Proximate Cause* adalah suatu sebab aktif, efisien yang mengakibatkan terjadinya peristiwa berantai dan intervensi kekuatan lain, diawali dan bekerja dengan aktif dari sumber baru dan *independent*.
- e. *Subrogation*, merupakan hak penanggung yang telah memberikan ganti rugi kepada tertanggung untuk menuntut pihak lain yang mengakibatkan kepentingan asuransi mengalami kerugian. Artinya penggantian kerugian tidak mungkin lebih besar dari kerugian yang diderita.
- f. *Contribution*, yaitu suatu prinsip dimana penanggung berhak mengajak penanggung lainnya yang memiliki kepentingan yang sama untuk ikut bersama membayar ganti rugi kepada tertanggung meskipun jumlah tanggungan masing-masing penanggung tidak sama besar.

D. Manfaat Asuransi

Asuransi banyak sekali kegunaannya, baik untuk perorangan (individu), bagi masyarakat maupun perusahaan.¹⁵ Riegel dan Miller mengemukakan beberapa faedah asuransi sebagai berikut:¹⁶

- a. Asuransi membuat masyarakat dan perusahaan berada dalam keadaan aman.
- b. Dengan asuransi, efisiensi perusahaan (*business efficiency*) dapat dipertahankan, sehingga untuk menjaga kelancaran perusahaan (*going concern*) dengan jalan pertanggungan akan mengurangi dan memperkecil resiko yang terjadi.
- c. Adanya suatu kecenderungan, penarikan biaya akan dilakukan seadil mungkin (*the equitable assetsment of cost*), atau ongkos asuransi harus adil menurut besar kecilnya resiko yang dipertanggungkan.
- d. Asuransi menjadi dasar pemberian kredit (*insurance serves as a basis of credit*).
- e. Asuransi merupakan alat penabung (*saving*).
- f. Asuransi sebagai suatu sumber pendapatan (*earning power*) yang didasarkan kepada *financing the business*.

Dengan demikian, keuntungan asuransi adalah keuntungan bagi perusahaan asuransi dan bagi nasabah, dimana bagi perusahaan asuransi akan memberikan keuntungan dari premi yang dibayarkan ke nasabah, keuntungan dari hasil penyertaan modal di perusahaan lain, serta keuntungan hasil bunga dari investasi surat berharga, sementara bagi nasabah adalah memberikan rasa aman,

¹⁵ Abbas Salim, *Op.cit.*, hal. 11.

¹⁶ R. Riegel dan J.S. Miller, *Insurance Principles and Practices*, (Prentice Hall), dalam Abbas Salim, *Ibid.*, hal. 12-14.

merupakan simpanan yang pada saat jatuh tempo dapat ditarik kembali, terhindar dari resiko kerugian dan kehilangan, memperoleh penghasilan di masa yang akan datang, dan memperoleh penggantian akibat kerusakan atau kehilangan.¹⁷

E. Obyek, Tujuan dan Sasaran Asuransi

Obyek asuransi adalah benda dan jasa, jiwa dan raga kesehatan manusia, tanggung jawab hukum, serta semua kepentingan lainnya yang dapat hilang, rusak, rugi dan berkurang nilainya.¹⁸ Sementara itu, tujuan asuransi mengurangi resiko yang sudah ada dalam masyarakat dengan cara mempertanggungkan pada perusahaan asuransi. Resiko yang ada dalam masyarakat, akan dipertanggungkan masyarakat apabila :¹⁹

- a. Dalam pertanggungkan dapat dilakukan pencegahan kerugian yang akan memberikan keuntungan tertentu yaitu berupa pengurangan kerugian dan pengurangan biaya yang menyangkut pertanggungkan tersebut.
- b. Pencegahan dan perlindungan untuk memperkecil kerugian yang terjadi, berupa pengeliminiran sebab-sebab yang dapat menimbulkan kerugian, perlindungan produk atau orang yang akan dirugikan, pengurangan kerugian dan perlindungan agar produk yang telah rusak tidak semakin rusak.
- c. Memberikan keuntungan tertentu pada masyarakat yang mengikuti asuransi, karena dengan mengetahui besarnya resiko yang terjadi dapat diketahui besarnya kerugian yang dialami.

¹⁷ Kasmir, *Op.cit.*, hal. 281.

¹⁸ Subagyo, dkk, *Op.cit.*, hal. 78.

¹⁹ *Ibid.*, hal. 79.

Dengan demikian, asuransi memiliki sasaran terhadap pelaku ekonomi mikro (rumah tangga), maupun pelaku ekonomi makro (dunia bisnis atau industri manufaktur dan pemerintahan), yang mempunyai keinginan untuk mengurangi munculnya kerugian-kerugian yang belum diketahui secara pasti di masa mendatang dengan menggunakan jasa usaha perasuransian.²⁰

F. Premi Asuransi

Premi asuransi adalah pembayaran dari tertanggung kepada penanggung sebagai imbalan jasa atas pengalihan resiko kepada penanggung, dan premi tersebut merupakan pengganti kerugian atau jaminan perlindungan dari penanggung kepada tertanggung.²¹

a. Fungsi Premi Asuransi

Premi merupakan hal yang paling penting dalam asuransi, karena dengan premi yang berhasil dikumpulkan dari tertanggung, maka dalam waktu yang relatif lama, akan terkumpul sejumlah dana yang besar, sehingga dengan dana tersebut pihak asuransi dapat:

- 1) Mengembalikan tertanggung pada posisi (ekonomi) seperti sebelum terjadi kerugian (resiko).
- 2) Menghindarkan tertanggung dari kebangkrutan, sehingga tertanggung mampu berdiri pada posisi semula seperti sebelum terjadinya kerugian.²²

²⁰ *Ibid.*

²¹ Soeisno Djojosoedarso, *Op.cit.*, hal. 121.

²² *Ibid.*

b. Aktuaria dan Penentuan Tarif

Aktuaria merupakan bagian khusus dalam perusahaan asuransi yang menangani atau menghitung premi asuransi.²³

Beberapa faktor yang menentukan dalam penentuan tarif adalah:

- 1) Situasi persaingan.
- 2) Kondisi atau struktur perekonomian.
- 3) Peraturan perundang-undangan yang dikeluarkan oleh pemerintah.²⁴

Perlu juga dipertimbangkan dalam penentuan tarif premi asuransi, terutama menyangkut pada asuransi kerugian, antara lain:

- 1) Jenis barang yang diasuransikan.
- 2) Kondisi pertanggungannya.
- 3) Macam alat pengangkut barang yang diasuransikan.
- 4) Cara penimbunan atau pengaturan barang dalam pengangkutan.
- 5) Jangka waktu pertanggungan.²⁵

Penentuan tarif asuransi banyak terkandung unsur-unsur, kemungkinan (*probability*), *value judgement*, dan kebijakan pemerintah (*government policy*).²⁶ Dengan demikian, penentuan tersebut tidak mudah, rumit (*complicated*), harus berhati-hati, karena jika terlalu rendah maka tidak dapat menutupi biaya operasi (*cost of operation*), sementara jika terlalu tinggi maka pembeli polisnya akan berkurang atau sedikit, sehingga berdampak pada sulitnya operasi perusahaan asuransi.

²³ *Ibid.*, hal. 122.

²⁴ *Ibid.*

²⁵ *Ibid.*

²⁶ *Ibid.*

Untuk memenuhi terciptanya tarif premi asuransi yang ideal, setidaknya perlu diperhatikan beberapa prinsip, antara lain:

- 1) *Adequate*, artinya premi tersebut harus menghasilkan cukup uang untuk membayar kerugian yang diderita oleh subyek dimana uang dikumpulkan.
- 2) *Notexcessive*, bahwa tarif jangan berlebihan, tetapi harus memperhatikan kepentingan pembeli, persaingan dan sebagainya.
- 3) *Equity*, berarti tarif tersebut tidak membeda-bedakan resiko yang sama kualitasnya (adil), bila kualitas *exposurenya* sama, maka tarifnya harus sama pula.
- 4) *Flexible*, tarif yang ditentukan selalu disesuaikan dengan keadaan, artinya bila keadaan berubah, maka tarifnya harus diubah pula.²⁷

c. Komponen Premi Asuransi

Adapun komponen dari tarif premi asuransi antara lain adalah:²⁸

- 1) Premi dasar, merupakan premi asuransi yang dibebankan kepada tertanggung ketika polis dibuat atau dikeluarkan, dimana perhitungannya berdasarkan pada data dan keterangan yang diberikan oleh tertanggung kepada penanggung pada waktu penutupan asuransi pertama, dan luasnya resiko yang dijamin oleh penanggung sebagaimana yang dikehendaki tertanggung. Premi ini terdiri dari tiga kelompok, yaitu:
 - a) Komponen premi untuk membayar kerugian yang terjadi, yang tingginya didasarkan pada probabilitas terjadinya kerugian.

²⁷ *Ibid.*, hal. 122-123.

²⁸ *Ibid*

- b) Komponen premi yang dimaksudkan untuk membiayai operasi perusahaan asuransi (*cost of operation/exploitations*).
 - c) Komponen sebagai bagian keuntungan (*profit*) bagi perusahaan asuransi.
- 2) Premi tambahan, merupakan data atau keterangan yang disampaikan oleh tertanggung kepada penanggung ketika menutup asuransi atau *interestnya* tidak selalu sama dengan keadaan yang sebenarnya atau pada waktu polis ditanda tangani, yang disebabkan pada saat itu data atau informasinya belum lengkap dan tertanggung menghendaki perubahan kondisi pertanggungan.
 - 3) Reduksi premi, dimana penanggung dapat memberikan reduksi terhadap premi yang dikenakan, dimana Dewan Asuransi Indonesia menentukan bahwa dapat diberikan potongan 50 % atas premi dasar dan 20 % atas premi tambahan untuk pengangkutan dengan tujuan negeri Belanda, Belgia dan Inggris. Demikian juga pada asuransi jiwa dapat diberikan potongan premi sebesar 5% bila pembayaran melalui bank atau pos dan 3% bila membayar di kantor perusahaan asuransi.
 - 4) Tarif kompeni, dimana di Indonesia tarif kompeni disusun oleh Dewan Asuransi Indonesia, yang bertujuan standarisasi tarif premi dan syarat-syarat pertanggungan, disamping untuk menghindari persaingan yang tidak sehat.

d. Jenis Tarif dan Macam Barang yang diasuransikan

Pada dasarnya ada dua jenis tarif asuransi, yaitu:²⁹

- 1) Manual (*class rate*), yaitu tarif premi asuransi yang berlaku untuk semua resiko yang sejenis.
- 2) *Merit rating*, merupakan metode penentuan tarif premi asuransi dimana tiap-tiap resiko dipertimbangkan keadaannya masing-masing, dan biasanya digunakan dalam asuransi kebakaran.

e. Pengembalian Premi

Pengembalian premi dikenal juga dengan *restorno*, yaitu pengembalian premi dari penanggung kepada tertanggung, karena perjanjian gugur sebelum penanggung menanggung bahaya atau baru menanggung sebagian, premi yang dibayar lebih, *insurable interestnya* tidak ada, kondisi jaminan atau pertanggungan dipersempit.³⁰

G. Jenis-Jenis Resiko Dalam Asuransi

Berbagai jenis resiko dipertanggungkan dalam asuransi, sehingga besar kecilnya resiko merupakan pertimbangan besarnya premi yang harus dibayar. Pada prakteknya, resiko yang timbul dari setiap pemberian usaha pertanggungan asuransi adalah:³¹

- a. Resiko murni, yaitu ketidakpastian terjadinya suatu kerugian atau ada peluang merugi dan bukan suatu peluang keuntungan.

²⁹ *Ibid*, hal. 124

³⁰ *Ibid*, hal. 125.

³¹ Kasmir, *Op.cit.*, hal. 283-284.

- b. Resiko spekulatif, adalah resiko dengan terjadinya dua kemungkinan, yaitu peluang untuk mengalami kerugian keuangan atau memperoleh keuntungan
- c. Resiko individu, yang dibagi kepada tiga macam, yaitu:
 - 1) Resiko pribadi, merupakan resiko kemampuan seseorang untuk memperoleh keuntungan akibat sesuatu hal, seperti sakit, kehilangan pekerjaan atau mati.
 - 2) Resiko harta, adalah resiko apakah harta hilang karena dicuri atau rusak dan menyebabkan kerugian.
 - 3) Resiko tanggung gugat, yaitu resiko yang disebabkan jika kerugian seseorang ditanggung, maka diharuskan membayarnya.

H. Klaim (*Claim*)

Klaim (*Claim*) berfungsi melakukan verifikasi berkas klaim peserta untuk memenuhi perjanjian kontrak apakah klaim tersebut layak bayar atau tidak. Klaim yang diajukan oleh tiap peserta meliputi beragam dokumentasi yang diverifikasi diantaranya adalah: Dokumen klaim, polis masih dalam kondisi *in force*, Peristiwa yang masih dalam kontrak, peristiwa kerugian tidak dalam pengecualian polis.

Klaim atau *claims* merupakan permintaan peserta atau ahli warisnya maupun pihak lain yang terlibat perjanjian kepada perusahaan asuransi atas terjadinya kerugian sebagaimana yang diperjanjikan, atau aplikasi oleh peserta untuk memperoleh pertanggunganan atas kerugiannya yang tersedia berdasarkan perjanjian.³² Secara umum prosedur klaim pada asuransi umum hampir sama

³² *Ibid*, hal. 259.

dengan, baik pada asuransi syari'ah maupun konvensional. Yang membedakan dari masing-masing perusahaan adalah kecepatan dan kejujuran dalam menilai suatu klaim. Adapun prosedur klaim, antara lain pemberitahuan klaim (biasanya dengan bukti lisan dan diperkuat dengan laporan tertulis), bukti klaim kerugian (menyerahkan klaim tertulis dengan melengkapi lembaran klaim standar yang dirancang khusus untuk masing-masing *class of business*), penyelidikan (melakukan survey ke lapangan atau menunjuk *independent adjuster*, dimana laporan akan dijadikan dasar apakah klaim dijamin oleh polis atau tidak), penyelesaian klaim (kesepakatan mengenai jumlah penggantian sesuai peraturan perundangan yang berlaku, dan diisyaratkan bahwa pembayaran klaim tidak boleh lebih dari 30 hari sejak terjadi kesepakatan).³³

Dokumen klaim yang diajukan peserta kepada pihak perusahaan harus secara lengkap, menyangkut semua informasi mengenai peristiwa yang menyebabkan peserta mengalami kerugian dan besarnya nominal kerugian yang dialami. Polis masih dalam kondisi *in force* artinya polis tersebut masih dalam keadaan aktif dibuktikan dengan premi lanjutan-premi lanjutan yang masih terus dilanjutkan. Jika premi lanjutan tidak dibayar maka pengajuan klaim akan ditolak apabila tertunggak melewati *grace priode* yang telah ditentukan.

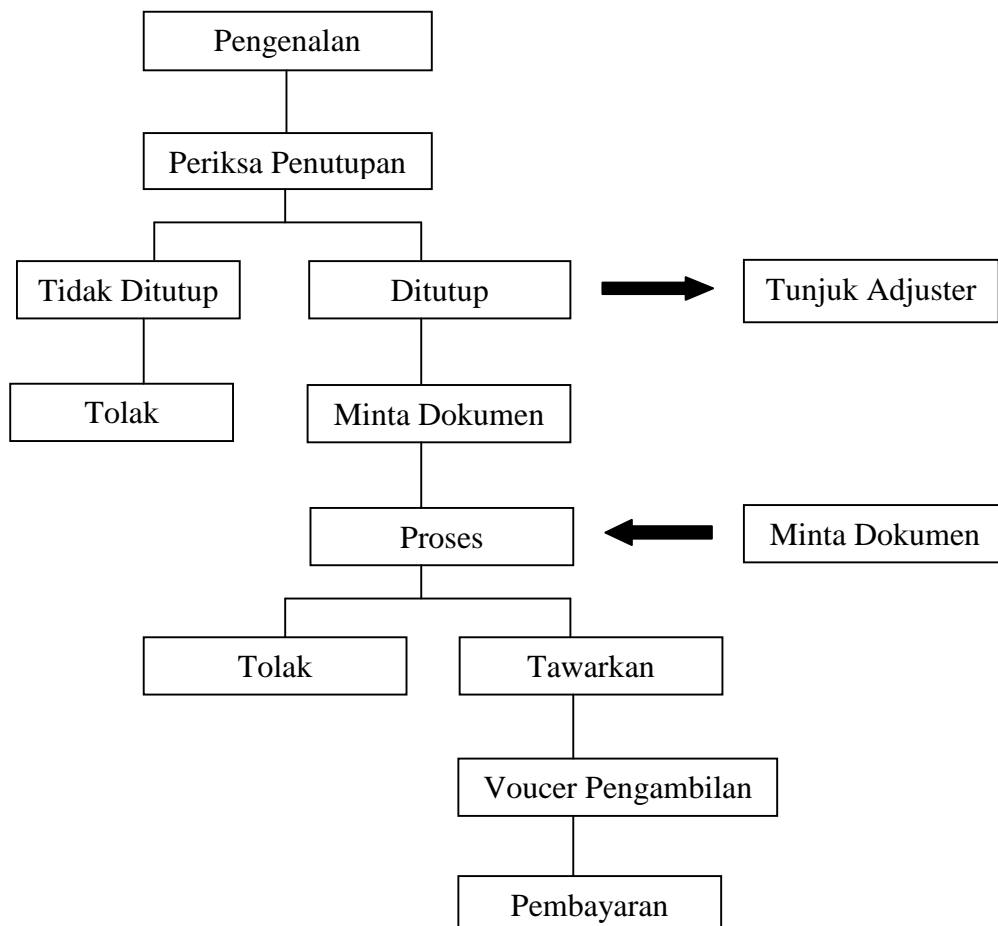
Verifikasi juga mengenehahkan apakah peristiwa kerugian yang dialami oleh peserta masih dalam kontrak atau diluar kontrak. Apabila peristiwa sebelum atau sesudah kontrak dilakukan maka pengajuan klaim akan ditolak. Peristiwa yang menyebabkan terjadinya kerugian pada pihak peserta tidak termasuk dalam

³³ *Ibid.*

klausal pengecualian sebagaimana tercantum dalam polis. Sebagaimana kematian yang disebabkan oleh bunuh diri dan lain sebagainya.

Adapun proses paling sederhana dalam proses klaim, dimana masing-masing perusahaan memiliki prosedur sendiri untuk mempermudah nasabah (*services*), berikut gambar proses klaim sampai kepada pembayaran (penyelesaian klaim):³⁴

Gambar 2
Proses Klaim Asuransi



Sumber: Muhamad Syakir Sula, 2004

³⁴ *Ibid*, hal 263.

Sumber pembayaran klaim pada asuransi syari'ah diperoleh dari rekening *tabarru'*, yaitu iuran kebajikan yang telah diniatkan oleh peserta untuk dana saling tolong menolong apabila ada peserta lain yang terkena musibah,³⁵ sedangkan pada asuransi konvensional, sumber pembayaran klaim berasal dari rekening perusahaan, murni bisnis, dan tentu tidak ada nuansa spiritual yang melandasinya. Klaim yang dibayarkan perusahaan adalah bagian dari kewajiban imbal balik peserta yang diatur dalam akad atau perjanjian asuransi, yaitu peserta berkewajiban membayar sejumlah premi sebagai tertanggung dan perusahaan berkewajiban untuk membayar klaim sebagai penanggung apabila peserta mengalami musibah atau jatuh tempo.³⁶ Jenis klaim ada empat macam, antara lain klaim habis kontrak, klaim meninggal dunia, klaim nilai tunai, klaim nilai sebagian, klaim biaya perawatan, dan klaim tahapan pendidikan.³⁷

Administrasi klaim berfungsi melakukan verifikasi berkas klaim peserta untuk memenuhi perjanjian kontrak apakah klaim tersebut layak bayar atau tidak. Setiap dokumen yang diterima akan dilakukan verifikasi secara umum, meliputi dokumen klaim, polis dalam kondisi *in force*, peristiwa kerugian masih dalam kontrak, peristiwa kerugian tidak dalam pengecualian polis, tidak mengandung kecurangan atau tidak melanggar peraturan.³⁸

³⁵ Khoiril Anwar, *Asuransi Syariah Dalam Perspektif Praktis (Life Insurance)*, Pekanbaru, Hafs Media, 2006, hal. 37

³⁶ H. A. Djazuli dan Yadi Janwari, *Op.cit.*, hal. 121.

³⁷ Khoiril Anwar, *op.cit.*, hal. 65-67.

³⁸ *Ibid*, hal. 63-64.

1. Pengertian Klaim

Klaim dapat diartikan sebagai permintaan peserta maupun ahli warisnya atau pihak lain yang terlibat perjanjian kepada perusahaan asuransi atas terjadinya kerugian sebagaimana yang diperjanjikan. Setiap dokumentasi yang diterima akan dilakukan verifikasi.

2. Jenis-jenis Klaim

1) Klaim Habis Kontrak

Klaim yang diajukan oleh peserta karena perjanjian telah berakhir sampai batas yang telah disepakati misal 10 tahun, merupakan klaim habis kontrak. Adapun dokumen-dokumen yang diperlukan diantaranya adalah: Formulir pengajuan klaim (Perusahaan), polis asli, foto copy identitas diri yang masih berlaku dan buku asli pembayaran premi terakhir.

2) Klaim Nilai Tunai

Klaim yang diakibatkan terjadi peristiwa kematian pada peserta. Yang mengajukan klaim adalah dari pihak ahli waris yang tercantum pada polis atau boleh pihak lain yang diberikan kuasa atau pihak lain yang berkepentingan terhadap manfaat asuransi, misalnya lembaga pembiayaan bank dan *leasing*. Adapun dokumen-dokumen yang dibutuhkan diantaranya: Formulir pengajuan klaim (Perusahaan), polis asli, foto copy identitas diri yang masih berlaku, surat keterangan dari rumah sakit yang menerangkan sebab meninggal dunia, surat keterangan dari pamong praja dan surat keterangan dari Kepolisian Republik Indonesia, jika musibah karena lalu lintas.

3) Klaim Nilai Tunai Sebagian

Klaim nilai tunai sebagian dilakukan pada peserta apabila jumlah polis telah mencapai 2 tahun dan aktif serta maksimal jumlah yang dapat diambil 50% dari saldo tabungan. Peserta tidak dikenakan beban sedikit pun karena itu termasuk bunga, asuransi takaful biaya tersebut merupakan bagian dari premi peserta sendiri.

4) Klaim Biaya Perawatan

Pengantian kerugian peserta dengan alasan pengeluaran biaya oleh peserta dalam perawatan/pengobatan rumah sakit karena kecelakaan ataupun sakit dengan syarat penyakit tersebut tidak termasuk dari klausa pengecualian polis. Dokumentasi yang diperlukan Formulir pengajuan klaim (Perusahaan), polis asli, foto copy identitas diri yang masih berlaku, resume dari rumah sakit dimana dirawat, laboratorium dan photo copy biaya pengobatan asli.

5) Klaim Tahapan Pendidikan

Klaim yang diajukan oleh peserta karena jatuh tempo dana pendidikan sebagaimana yang tercantum pada polis. Dokumentasinya Formulir pengajuan klaim (Perusahaan), polis asli, foto copy identitas diri yang masih berlaku, bukti asli pembayaran premi terakhir, surat jatuh tempo tahapan dari perusahaan. (Tidak wajib).

I. Asuransi Syari'ah

Asuransi awalnya merupakan suatu kelompok yang bertujuan membentuk arisan untuk meringankan beban keuangan individu dan menghindari kesulitan pembayaran.³⁹ Secara umum, konsep asuransi merupakan persiapan yang dibuat oleh kelompok orang yang menghadapi kerugian kecil yang tidak dapat diduga, kemudian kerugian tersebut ditanggung bersama.⁴⁰ Untuk mencari jalan keluar dari berbagai macam unsur tersebut, apalagi tidak sejalan dengan aspek hukum Islam atau syari'ah, maka diusahakanlah dengan pembentukan asuransi yang menekankan pada sifat saling menanggung, saling menolong di antara tertanggung yang bernilai kebajikan menurut ajaran Islam.⁴¹

a. Terminologi⁴² Asuransi Syari'ah

Dalam bahasa Arab, asuransi disebut *at-ta'min*, sementara penanggung disebut *mu'ammin*, dan tertanggung disebut *mu'amman lahu* atau *musta'min*.⁴³ *At-ta'min* memiliki arti perlindungan, ketenangan, rasa aman, dan bebas dari rasa takut.⁴⁴ *Men-ta'min-kan* sesuatu berarti seseorang membayar atau menyerahkan uang cicilan agar ia atau ahli warisnya mendapatkan sejumlah uang sebagaimana yang telah disepakati atau untuk mendapatkan ganti terhadap hartanya yang hilang, dikatakan "seseorang

³⁹ Heri Sudarsono, *Bank dan Lembaga Keuangan Syariah*, Edisi Kedua, Yogyakarta, Ekonisia, 2004, hal. 112.

⁴⁰ *Encyclopedia Britannica*, Edisi Ketujuh, Jilid 14, hal. 656.

⁴¹ A. Azhar Basyir, *Asuransi Takaful Sebagai Suatu Alternatif*, Jakarta, dalam Seminar Sehari Takaful, Asuransi Syariah, TEPATI, 1993, hal. 3, *Ibid*, hal. 113-114.

⁴² Terminologi adalah Ilmu mengenai batasan-batasan atau definisi-definisi istilah. Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Cetakan Ketiga, Jakarta, Balai Pustaka, 1990, hal. 938.

⁴³ Jubran Ma'ud, Ar-Ra'id, *Mu'jam Lughawy "Ashry"*, Beirut, Dar Al-Islami Li Al-Malayin, tt, Jilid I, hal. 30, dalam Muhammad Syakir Sula, *Op.cit*, hal. 28.

⁴⁴ Salim Segaf al-Jufri, *Ar-Riba wa Adhraruhu alal Mujtama' Al-Islami*, 1400 H, Hal. 219, dalam Muhammad Syakir Sula, *Ibid*.

mempertanggungkan atau mengasuransikan hidupnya, rumahnya atau mobilnya”.⁴⁵

Musthafa Ahmad Zarqa, memberikan makna asuransi sebagai cara atau metode untuk memelihara manusia dalam menghindari resiko (ancaman) bahaya yang beragam yang akan terjadi dalam hidupnya, dalam perjalanan kegiatan hidupnya atau dalam aktivitas ekonominya.⁴⁶

Sementara Dewan Syari’ah Nasional MUI, dalam fatwanya mendefinisikan asuransi syari’ah sebagai usaha saling melindungi dan tolong menolong di antara sejumlah orang atau pihak melalui investasi dalam bentuk asset atau *tabarru’* yang memberikan pola pengembalian untuk menghadapi resiko tertentu melalui akad (perikatan) yang sesuai dengan syari’ah.⁴⁷ Dari beberapa definisi di atas, jelaslah bahwa asuransi syari’ah bersifat saling melindungi dan tolong menolong atau yang disebut dengan *ta’awun*, yaitu prinsip hidup saling melindungi dan saling tolong menolong atas dasar ukhuwah Islamiyah antara sesama anggota peserta asuransi syari’ah dalam menghadapi malapetaka (resiko).⁴⁸

Secara umum, asuransi Islam sering juga diistilahkan dengan takaful, yang dapat digambarkan sebagai asuransi yang prinsip operasionalnya didasarkan pada syariat Islam dengan mengacu kepada Al-Qur’an dan As-Sunnah.⁴⁹ Istilah takaful dalam bahasa Arab berasal dari kata dasar *kafala-yakfulu-takâfala-yatakâfalu-*

⁴⁵ *Majma’ul Lughah al-Arabiyah*, Al-M’jam al-Wasit, Mesir, 1960, hal. 27-28, dalam Muhammad Syakir Sula, *Ibid*.

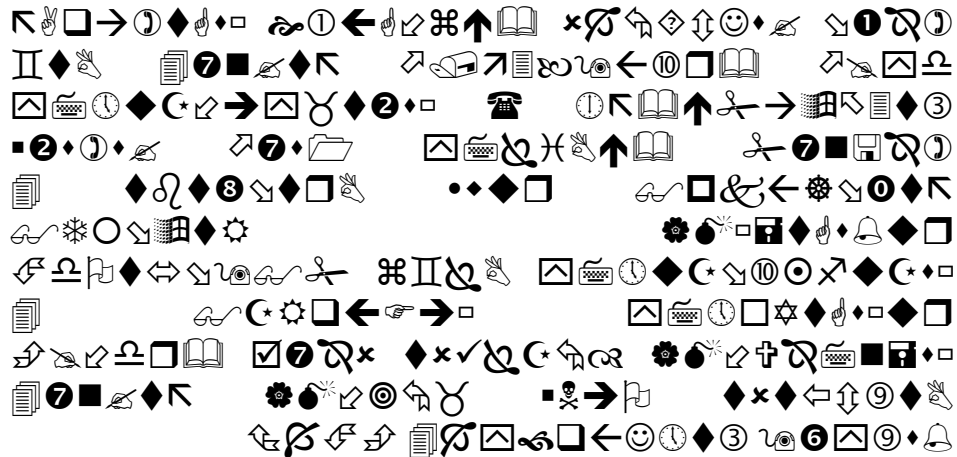
⁴⁶ Musthafa Ahmad Zarqa, *Al-Ightisodi Al-Islamiyah*, Beirut, Dar al-Fikr, 1968, dalam Muhammad Syakir Sula, *Ibid*, hal. 29.

⁴⁷ Fatwa Dewan Syariah Nasional No. 21/DSN-MUI/X/2001 Tentang Pedoman Umum Asuransi Syariah.

⁴⁸ Huzaemah T. Yanggo, *Asuransi Hukum dan Permasalahannya*, Jurnal AAMAI Tahun VII No.12, 2003, hal. 232, dalam Muhammad Syakir Sula, *Op.cit...*, hal. 30.

⁴⁹ H.A.Dzajuli dan Yadi Janwari, *Lembaga-Lembaga Perekonomian Umat (Sebuah Pengenalan)*, Jakarta, PT. Raja Grafindo Persada, 2002, hal. 120, dalam Gemala Dewi, *Aspek- Aspek Hukum Dalam Perbankan Dan Perasuransian di Indonesia*, Jakarta, Prenada Media, 2004, hal. 122.

takâful yang berarti saling menanggung atau menanggung bersama.⁵⁰ Kata *takaful* tersebut tidak dijumpai dalam Al-Qur'an, namun demikian ada sejumlah kata yang seakar dengan *takaful*, seperti dalam Surat Thaha (20), ayat 40,⁵¹ yang berbunyi:



Artinya:

“Ketika saudaramu yang perempuan berjalan, lalu Ia Berkata kepada (keluarga Fir'aun): "Bolehkah saya menunjukkan kepadamu orang yang akan memeliharanya?" Maka kami mengembalikanmu kepada ibumu, agar senang hatinya dan tidak berduka cita. Dan kamu pernah membunuh seorang manusia,⁵² lalu kami menyelamatkan kamu dari kesusahan dan kami Telah mencobamu dengan beberapa cobaan; Maka kamu tinggal beberapa tahun diantara penduduk Madyan,⁵³ Kemudian kamu datang menurut waktu yang ditetapkan⁵⁴ Hai Musa”.

Pedoman Umum Asuransi Syari'ah, yang dikeluarkan Majelis Ulama Indonesia melalui Dewan Syari'ah Nasional, terdapat definisi asuransi Syari'ah (*Ta'min, Takaful, Tadhamun*) adalah usaha saling melindungi dan saling tolong menolong diantara sejumlah orang/pihak melalui investasi dalam bentuk aset dan atau *tabarru'* yang memberikan pola pengembalian

⁵⁰ Ibid

⁵¹ Soenarjo, *Al-Qur'an dan Terjemahannya*, Jakarta, Yayasan Penerjemah Al-Qur'an, 1971, hal. 479.

⁵² Yang dibunuh Musa a.s. Ini ialah seorang bangsa Qibthi yang sedang berkelahi dengan seorang Bani Israil, sebagaimana yang dikisahkan dalam surat Al Qashash ayat 15.

⁵³ Nabi Musa a.s. datang ke negeri Mad-yan untuk melarikan diri, di sana dia dikawinkan oleh nabi Syu'aib a.s. dengan salah seorang puterinya dan menetap beberapa tahun lamanya.

⁵⁴ Maksudnya: nabi Musa a.s. datang ke lembah Thuwa untuk menerima wahyu dan kerasulan.

untuk menghadapi resiko tertentu melalui akad (perikatan) yang sesuai dengan syari'ah.⁵⁵

Apabila kita memasukkan asuransi takaful ke dalam lapangan kehidupan muamalah, maka takaful dalam pengertian muamalah memiliki arti yaitu saling menanggung resiko di antara sesama manusia sehingga di antara satu dengan lainnya menjadi penanggung atas resiko masing-masing.⁵⁶ Dengan demikian, asuransi takaful terkait dengan unsur saling menanggung resiko di antara para peserta asuransi, dimana peserta yang satu menjadi penanggung peserta yang lainnya,⁵⁷ dan tanggung menanggung resiko tersebut dilakukan atas dasar saling tolong menolong dalam kebajikan dengan cara masing-masing mengeluarkan dana yang ditujukan untuk menanggung resiko.⁵⁸

b. Landasan Hukum Asuransi Syari'ah

Hukum-hukum muamalah bersifat terbuka, dalam arti Al-Qur'an hanya memberikan aturan yang bersifat garis besar, selainnya diberikan kepada para mujtahid untuk mengembangkan melalui pikiran mereka selama tidak bertentangan dengan Al-Qur'an dan Hadist. Hakekat asuransi secara Islami adalah saling bertanggungjawab, saling bekerja sama atau saling tolong-menolong dengan melindungi penderitaan orang lain, dan ini menjadi dasar mengapa asuransi diperbolehkan dalam agama Islam karena asas

⁵⁵ DSN MUI, *Himpunan Fatwa Dewan Syari'ah Nasional*, Edisi ke-2, Diterbitkan atas kerjasama DSN MUI dan BI, Jakarta, 2003, hal.129.

⁵⁶ Juhaya S. Praja, *Asuransi Takaful*, Artikel dikeluarkan oleh PT. Syarikat Takaful Indonesia.

⁵⁷ Rahmat Husein, *Asuransi Takaful Selayang Pandang dalam Wawasan Islam dan Ekonomi*, Jakarta, Lembaga penerbit FE-UI, 1997, hal. 234. *Ibid*, hal. 123.

⁵⁸ Juhaya S. Praja, *Op cit*

prinsip syariat mengajak kepada sesuatu yang mengakibatkan keeratan jalinan sesama manusia dan kepada sesuatu yang meringankan bencana sesama manusia.⁵⁹ Sebagaimana firman Allah SWT dalam Surat Al-Maidah ayat 2:⁶⁰

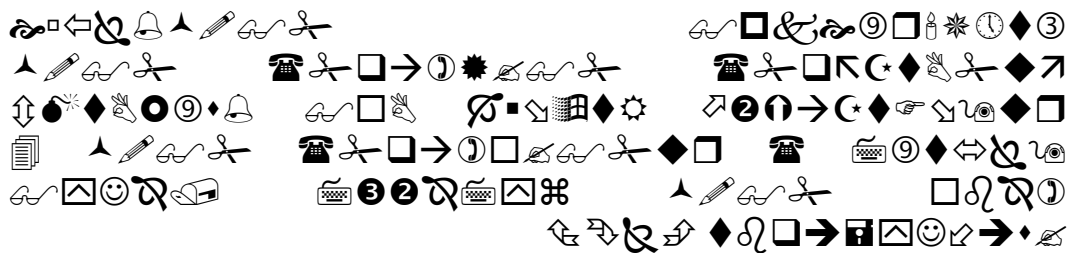


Artinya:
“Hai orang-orang yang beriman, janganlah kamu melanggar syi'ar-syi'ar Allah,⁶¹ dan jangan melanggar kehormatan bulan-bulan

⁵⁹ Gemala Dewi, *Op.cit.*, hal. 127.
⁶⁰ Soenarjo, *Op Cit*, hal. 156.

haram,⁶² jangan (menggangu) binatang-binatang had-ya,⁶³ dan binatang-binatang qalaa-id,⁶⁴ dan jangan (pula) menggangu orang-orang yang mengunjungi Baitullah sedang mereka mencari kurnia dan keredhaan dari Tuhannya⁶⁵ dan apabila kamu Telah menyelesaikan ibadah haji, Maka bolehlah berburu, dan janganlah sekali-kali kebencian(mu) kepada sesuatu kaum Karena mereka menghalang-halangi kamu dari Masjidilharam, mendorongmu berbuat aniaya (kepada mereka), dan tolong-menolonglah kamu dalam (mengerjakan) kebajikan dan takwa, dan jangan tolongmenolong dalam berbuat dosa dan pelanggaran, dan bertakwalah kamu kepada Allah, Sesungguhnya Allah amat berat siksa-Nya”.

Beberapa dalil-dalil syar’i yang berkenaan dengan praktek asuransi syari’ah, antara lain dalam firman Allah SWT, Surat Al-Hasyr, ayat 18 mengenai perintah mempersiapkan hari depan,⁶⁶ yang berbunyi:



Artinya:

“Hai orang-orang yang beriman, bertakwalah kepada Allah dan hendaklah setiap diri memperhatikan apa yang Telah diperbuatnya

⁶¹ Syi’ar Allah ialah segala amalan yang dilakukan dalam rangka ibadah haji dan tempattempat mengerjakannya.

⁶² Maksudnya antara lain ialah: bulan Haram (bulan Zulkaidah, Zulhijjah, Muharram dan Rajab), tanah Haram (Mekah) dan Ihram, maksudnya ialah dilarang melakukan peperangan di bulan-bulan itu.

⁶³ Ialah binatang (unta, lembu, kambing, biri-biri) yang dibawa ke ka’bah untuk mendekati diri kepada Allah, disembelih ditanah Haram dan dagingnya dihadiahkan kepada fakir miskin dalam rangka ibadah haji.

⁶⁴ Ialah binatang had-ya yang diberi kalung, supaya diketahui orang bahwa binatang itu telah diperuntukkan untuk dibawa ke Ka’bah.

⁶⁵ Dimaksud dengan karunia ialah keuntungan yang diberikan Allah SWT dalam perniagaan. keridhaan dari Allah SWT ialah pahala amalan haji.

⁶⁶ Soenarjo, *Op Cit...* hal. 919.

untuk hari esok (akhirat); dan bertakwalah kepada Allah, Sesungguhnya Allah Maha mengetahui apa yang kamu kerjakan”.

Di samping itu, firman Allah SWT mengenai prinsip-prinsip dalam muamalah pada Surat Al-Maidah, ayat 1,⁶⁷ berbunyi:



Artinya:

“Hai orang-orang yang beriman, penuhilah aqad-aqad itu. dihentikan bagimu binatang ternak, kecuali yang akan dibacakan kepadamu. (yang demikian itu) dengan tidak menghalalkan berburu ketika kamu sedang mengerjakan haji. Sesungguhnya Allah menetapkan hukum-hukum menurut yang dikehendaki-Nya”.

Allah SWT juga memerintahkan kepada hamba-Nya untuk saling bekerja sama dan Bantu membantu, sebagaimana firman-Nya dalam Surat Al-Maidah, ayat 2, dan perintahnya untuk saling melindungi dalam keadaan susah pada surat Quraaisy ayat 4,⁶⁸ yang berbunyi:



Artinya:

“Yang Telah memberi makanan kepada mereka untuk menghilangkan lapar dan mengamankan mereka dari ketakutan”.

⁶⁷ Ibid, hal. 156

⁶⁸ Soenarjo, *Op Cit...* hal. 1106.

Adapun peraturan-peraturan yang telah dikeluarkan pemerintah berkaitan dengan asuransi syari'ah, antara lain:⁶⁹

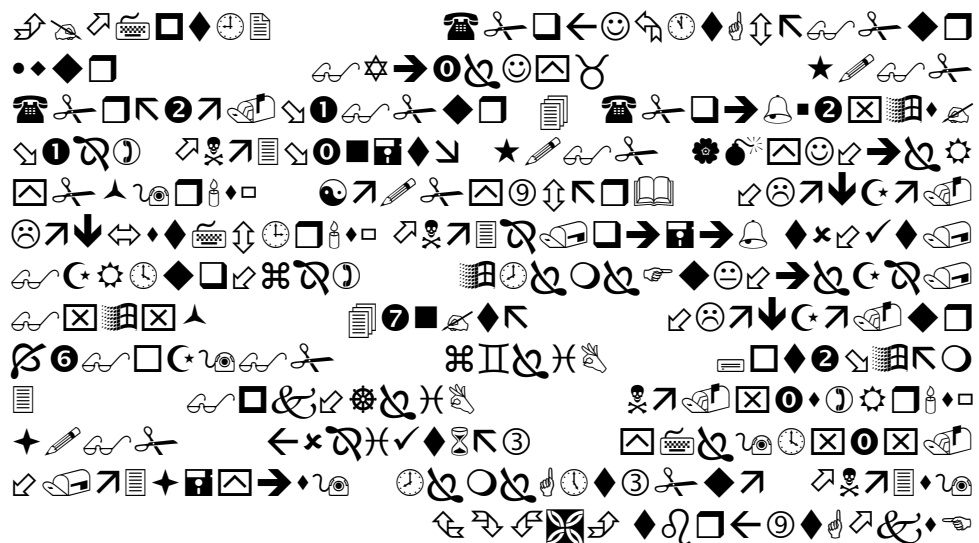
- a. Keputusan Menteri Keuangan RI No. 426/KMK.06/2003 tentang Perizinan Usaha dan Kelembagaan Perusahaan Asuransi dan Perusahaan Reasuransi. Peraturan ini ditentukan dalam pasal 3-4 mengenai persyaratan dan tatacara memperoleh izin usaha perusahaan asuransi dan perusahaan reasuransi dengan prinsip syari'ah, pasal 32 mengenai pembukaan kantor cabang dengan prinsip syari'ah dari perusahaan asuransi dan perusahaan asuransi konvensional, dan pasal 33 mengenai pembukaan kantor cabang dengan prinsip syari'ah dari perusahaan asuransi dan perusahaan reasuransi dengan prinsip syari'ah.
- b. Keputusan Menteri Keuangan RI No. 424/KMK.06/2003 tentang Kesehatan Keuangan Perusahaan Asuransi dan Perusahaan Reasuransi, dalam pasal 15-18 mengenai kekayaan yang diperkenankan harus dimiliki dan dikuasai oleh perusahaan asuransi dan perusahaan reasuransi dengan prinsip syari'ah.
- c. Keputusan Direktur Jenderal Lembaga Keuangan Nomor Kep. 4499/LK/2000 tentang Jenis, Penilaian dan Pembatasan Investasi Perusahaan Asuransi dan Perusahaan Reasuransi Dengan Sistem Syari'ah.

c. Prinsip - Prinsip Asuransi Syari'ah

⁶⁹ Gemala Dewi, *Op.cit.*, hal. 128-129.

Untuk menghindari hal-hal yang tidak diinginkan, setiap perjanjian asuransi harus mengandung prinsip-prinsip asuransi. Adapun prinsip-prinsip asuransi, antara lain *Insurable interest* (kepentingan yang dapat diasuransikan), *Utmost Good Faith* (itikad baik), *Indemnity* (ganti rugi), *proximate cause* (penyebab dominan), *Subrogation* (Pengalihan hak), *Contribution*.⁷⁰ Adapun prinsip-prinsip asuransi syari'ah meliputi:⁷¹

- a. Saling bertanggung jawab, dimana kesulitan seorang muslim dalam kehidupan menjadi tanggung jawab sesama muslim, sebagaimana firman Allah SWT dalam Q.S. Al-Imran: 103⁷²



Artinya:

“Dan berpeganglah kamu semuanya kepada tali (agama) Allah, dan janganlah kamu bercerai berai, dan ingatlah akan nikmat Allah kepadamu ketika kamu dahulu (masa Jahiliyah) bermusuh-musuhan, Maka Allah mempersatukan hatimu, lalu menjadilah kamu Karena nikmat Allah, orang-orang yang bersaudara; dan kamu Telah berada di tepi jurang neraka, lalu Allah menyelamatkan kamu dari

⁷⁰ Asuransi Takaful Indonesia, *Modul Pengetahuan Dasar Takaful*, PT. Asuransi Takaful Keluarga.

⁷¹ Heri Sudarsono, *Bank dan Lembaga Keuangan Syariah; Deskripsi dan Ilustrasi*, Edisi ke-2, Ekonisia Kampus Fak.Ekonomi UII, Yogyakarta, 2004, hal.115.

⁷² Soenarjo, *Op Cit...* hal. 93.

padanya. Demikianlah Allah menerangkan ayat-ayat-Nya kepadamu, agar kamu mendapat petunjuk”

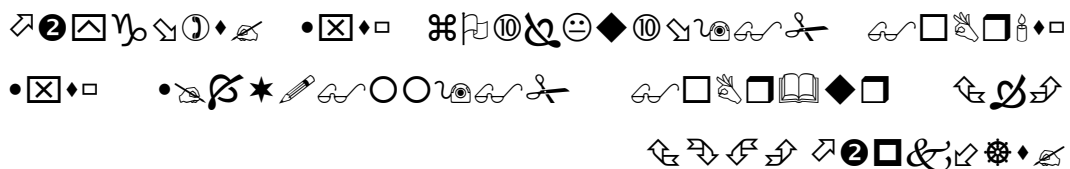
- b. Sesama Muslim saling bekerjasama atau saling membantu, sebagaimana dalam firman Allah pada Surat At-Taubah, ayat 71 yang berbunyi:⁷³



Artinya:

“Dan orang-orang yang beriman, lelaki dan perempuan, sebahagian mereka (adalah) menjadi penolong bagi sebahagian yang lain. mereka menyuruh (mengerjakan) yang ma'ruf, mencegah dari yang munkar, mendirikan shalat, menunaikan zakat dan mereka taat pada Allah dan Rasul-Nya. mereka itu akan diberi rahmat oleh Allah; Sesungguhnya Allah Maha Perkasa lagi Maha Bijaksana”.

- c. Sesama muslim saling melindungi penderitaan satu sama lain, seperti dalam firman Allah SWT, surat Adh-dhuha ayat 9-10,⁷⁴ yang berbunyi:



Artinya:

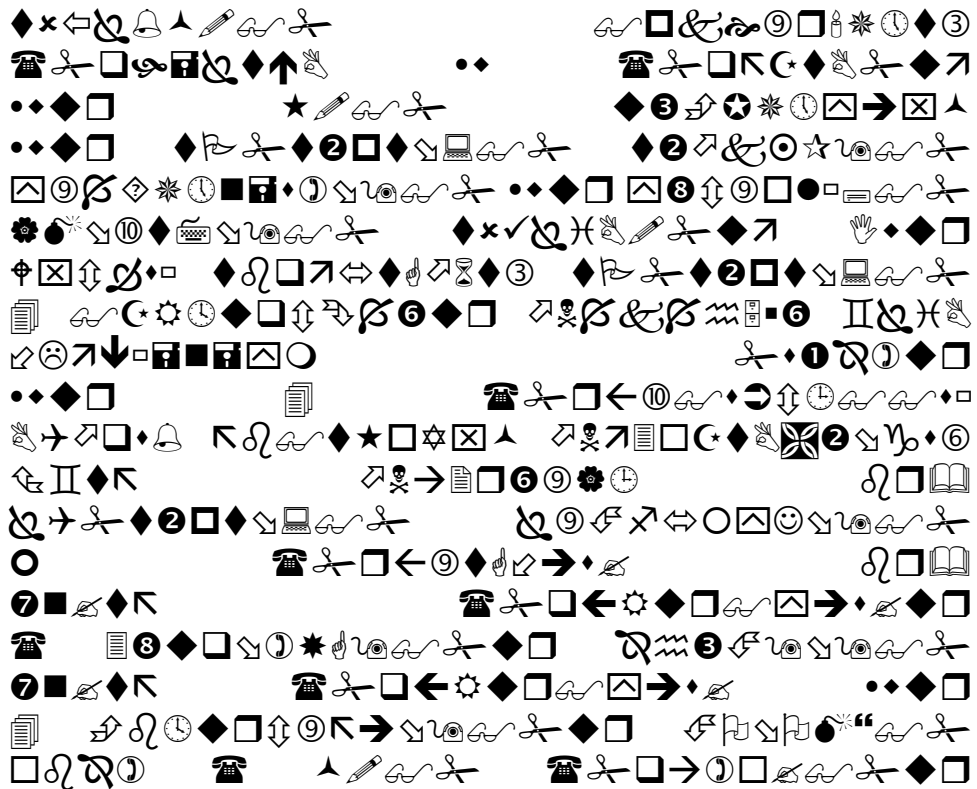
⁷³ Ibid, hal. 291.

⁷⁴ Ibid, hal. 1071.

“Sebab itu, terhadap anak yatim janganlah kamu berlaku sewenang-wenang. Dan terhadap orang yang minta-minta, janganlah kamu menghardiknya”.

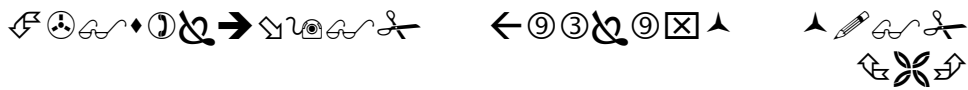
d. Karnaen A. Perwataatmadja menambahkan satu prinsip, yaitu prinsip menghindari unsur-unsur *gharar*, *maysir* dan *riba*.⁷⁵

1) *Gharar* menurut bahasa artinya adalah penipuan. Dalam asuransi syariah, *gharar* dapat diatasi dengan mengganti akad *tabaduli* dengan akad *takafuli* yaitu akad tolong menolong atau akad *tabarru'* dan akad *mudharabah*.⁷⁶ Allah pun berfirman dalam QS. Al-Maidah ayat 2, yang berbunyi:



⁷⁵ Karnaen A. Perwataatmadja, *Membumikan Ekonomi Islam di Indonesia*, Depok, Usaha Kami, 1996, hal. 234, dalam Gemala Dewi, *Op.cit.*, hal. 135-136.

⁷⁶ Muhammad Syakir Sula, *Op.cit.*, Hal.174



Artinya:

“Hai orang-orang yang beriman, janganlah kamu melanggar syi'ar-syi'ar Allah, dan jangan melanggar kehormatan bulan-bulan haram, jangan (mengganggu) binatang-binatang had-ya, dan binatang-binatang qalaa-id, dan jangan (pula) mengganggu orang-orang yang mengunjungi Baitullah sedang mereka mencari kurnia dan keredhaan dari Tuhannya dan apabila kamu Telah menyelesaikan ibadah haji, Maka bolehlah berburu. dan janganlah sekali-kali kebencian(mu) kepada sesuatu kaum Karena mereka menghalang-halangi kamu dari Masjidilharam, mendorongmu berbuat aniaya (kepada mereka). dan tolong-menolonglah kamu dalam (mengerjakan) kebajikan dan takwa, dan jangan tolong-menolong dalam berbuat dosa dan pelanggaran. dan bertakwalah kamu kepada Allah, Sesungguhnya Allah amat berat siksa-Nya”.

Sedangkan hadist yang berkaitan dengan gharar, adalah:

عن أبي هريرة : أن رسول الله [صلى الله عليه وسلم] نهى
ن بيع الغرر وعن بيع الحصاة

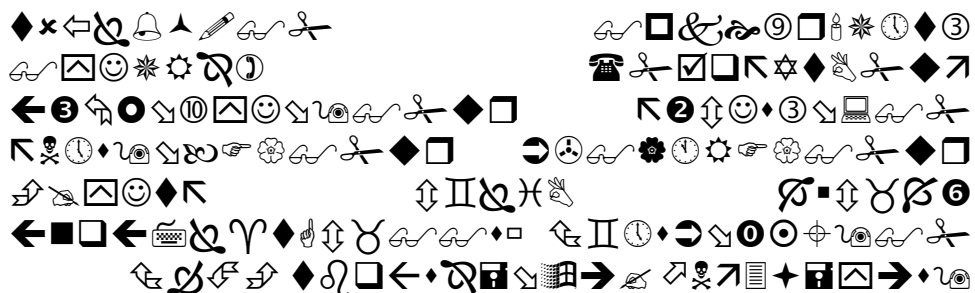
Artinya : *Diriwayatkan dari Abu Hurairah, bahwasanya Rasulullah*

*SAW telah melarang jual beli yang mengandung penipuan
dan jual beli taruhan.⁷⁷*

- 2) Kata *maysir* secara harfiah dalam bahasa Arab diartikan dengan memperoleh sesuatu dengan sangat mudah tanpa kerja keras atau mendapat keuntungan tanpa kerja keras. Terdapatnya unsur *Maisyir* merupakan kelanjutan dari adanya unsur *gharar*.

⁷⁷ Muhammad Dloyya' Ar-Rahman al-A'dhomiy, *Al-Minnah al-Kubro Syarah wa Takhrij as-Sunan as-Sughro*, Kitab al-buyu, Jilid 5, Maktabah Ar-Rusydl ar-Riyadl, Cetakan I, 2001, Hal. 14

Pada asuransi syariah, membagi rekening peserta menjadi dua, yaitu rekening untuk asuransi jiwa yang mengandung unsure tabungan yang dapat diambil oleh peserta karena pada dasarnya itu adalah uang peserta sendiri dan rekening *tabarru'* yang diniatkan untuk derma. Rekening *tabarru'* tidak tercampur dengan rekening tabungan, maka *reversing period* di asuransi syariah terjadi sejak awal dan nilai tunai sudah terjadi sejak awal dan nilai tunai sudah sejak awal tahun pertama masuk menjadi peserta asuransi. Karena itu tidak ada unsur *maysir*. Karena tidak ada yang dirugikan. Menurut QS.Al-Maidah: 90, yang berbunyi:



Artinya:

“Hai orang-orang yang beriman, Sesungguhnya (meminum) khamar, berjudi, (berkorban untuk) berhala, mengundi nasib dengan panah, adalah termasuk perbuatan syaitan. Maka jauhilah perbuatan-perbuatan itu agar kamu mendapat keberuntungan.”

Rasulullah bersabda:

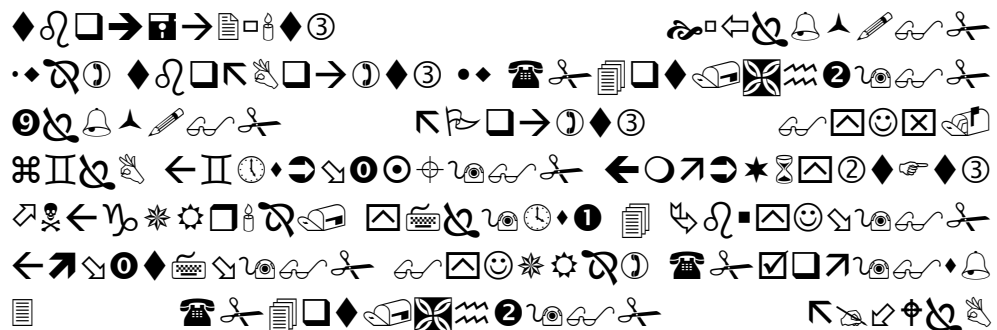
عن كثير بن عبد الله بن عمرو بن عوف ، عن أبيه ، عن جده

الله (صلى الله عليه وسلم) قال : " الصلح جائز بين المسلمين

" شروطهم إلا شرطا حرم حلالا ،

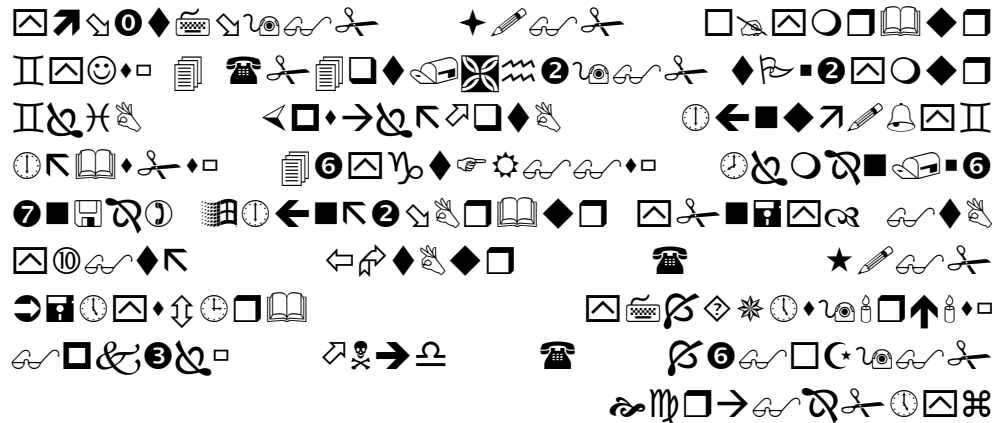
Artinya : Diriwayatkan Dari ‘Amr bin Auf bahwasanya Rasulullah SAW berkata: “Transaksi damai boleh dilakukan antara dua orang muslim, selama transaksi damai tidak bermaksud mengharamkan sesuatu yang halal, atau menghalalkan sesuatu yang haram. Masing-masing wajib memenuhi persyaratan yang telah di sepakati, kecuali persyaratan mengharamkan yang halal dan menghalalkan yang haram. Abu ‘Isa berkata bahwa hadis ini Hasan Shahih.⁷⁸

3) *Riba* menurut istilah berarti pengambilan tambahan dari harta pokok atau modal secara batil. Asuransi syariah mengeliminir *riba* dengan menggunakan konsep *mudharabah*. Kontrak yang dipergunakan dalam asuransi syariah adalah akad tolong menolong (*takafuli*) yaitu akad *tabarru’* dan akad *tijarah*. Akad *tijarah* yang dipakai adalah *mudharabah* sedangkan akad *tabarru’* adalah hibah. Adapun firman Allah yang berkenaan dengan *riba* tercantum dalam QS.Al-Baqarah:275, yang berbunyi:⁷⁹



⁷⁸ Husain Ibnu Mas’ud al-Baghawiy, *Syarah as-Sunnah*, Jilid 8, bab Mathlulghina, (Bairut: Maktabah al-Islamiy) , 1983, Hal. 209

⁷⁹ *Ibid*, Hal 53



Artinya:

“ Orang-orang yang makan (mengambil) riba tidak dapat berdiri melainkan seperti berdirinya orang yang kemasukan syaitan lantaran (tekanan) penyakit gila. Keadaan mereka yang demikian itu, adalah disebabkan mereka Berkata (berpendapat), Sesungguhnya jual beli itu sama dengan riba, padahal Allah Telah menghalalkan jual beli dan mengharamkan riba. orang-orang yang Telah sampai kepadanya larangan dari Tuhannya, lalu terus berhenti (dari mengambil riba), Maka baginya apa yang Telah diambilnya dahulu (sebelum datang larangan); dan urusannya (terserah) kepada Allah. Orang yang kembali (mengambil riba), Maka orang itu adalah penghuni-penghuni neraka; mereka kekal di dalamnya”.

Sedangkan Hadist yang berkaitan dengan riba, berbunyi:

حدثنا أبو الوليد حدثنا شعبة عن عون بن أبي جحيفة قال
 : رأيت أبي اشترى عبدا حجاما فأمر بمحاجمه فكسرت
 فسألته فقال نهى النبي صلى الله عليه و سلم عن ثمن الكلب
 و ثمن الدم ونهى عن الواشمة والموشومة و أكل الربا وموكله

Artinya:

“Diriwayatkan dari (Aun bin) Abu Juhayfah r.a. ayahku membeli seorang budak yang melakukan pekerjaan hajjamah (menarik darah keluar dari tubuh seseorang untuk keperluan pengobatan). Ayahku mengambil alat-alatnya (dan merusaknya). (Aku bertanya kepada ayahku kenapa berbuat seperti itu). Ia menjawab, “Nabi Saw melarang memperdagangkan seekor anjing atau darah, dan juga

melarang pekerjaan mentato atau ditato, dan (melarang menerima) pemakan riba dan orang yang memberikan riba dan melaknat para pembuat gambar.”⁸⁰

d. Perbedaan Asuransi Konvensional dan Asuransi Syari’ah

Adapun perbedaan antara asuransi syari’ah dan asuransi konvensional akan diperjelas dari tabel dibawah ini:

⁸⁰ Abi “Abdillah Muhammad bin Isma’il al-Bukhori, *Shohih Bukhori*, jilid 2, (Surabaya: Pustaka al-Hidayah), Hal.8

Tabel. 1
Perbedaan Asuransi Konvensional dan Asuransi Syari'a

No	Prinsip	Asuransi Konvensional	Asuransi Syari'ah
1	DPS(Dewan Pengawas Syari'ah)	-	Ada, yang berfungsi untuk mengawasi pelaksanaan operasional perusahaan agar terbebas dari praktek yang bertentangan dengan prinsip syari'ah.
2	Akad	Jual Beli	Akad <i>Tabarru'</i> dan Akad <i>Tijarah</i>
3	Investasi Dana	Investasi dana berdasarkan bunga	Investasi dana berdasarkan syari'ah dengan sistem bagi hasil (<i>mudharabah</i>).
4	Kepemilikan Dana	Dana yang terkumpul dari nasabah (premi) menjadi milik perusahaan, sehingga perusahaan bebas menentukan investasinya.	Dana yang terkumpul dari nasabah (premi) merupakan milik peserta. Perusahaan hanya sebagai pemegang amanah untuk mengelola.
5	Unsur Premi	Terdiri dari: tabel mortalita, bunga (<i>Interest</i>), dan biaya biaya asuransi (<i>Cost of Insurance</i>)	Iuran atau kontribusi terdiri dari unsur <i>tabarru'</i> dan tabungan (<i>saving</i>). <i>Tabarru'</i> dihitung dari tabel mortalita, tetapi tanpa perhitungan bunga.
6	Pembayaran Klaim	Dari rekening perusahaan	Dari rekening <i>tabarru'</i>
7	Keuntungan (<i>profit</i>)	Diperoleh dari surplus underwriting, komisi reasuransi, dan hasil investasi seluruhnya adalah keuntungan perusahaan	Diperoleh dari surplus underwriting, komisi reasuransi, dan bagi hasil keuntungan investasi

Sumber: Muhamad Syakir Sula, 2004

Dibandingkan asuransi konvensional, maka asuransi syari'ah memiliki perbedaan yang mendasar dalam beberapa hal, yaitu:⁸¹

⁸¹ Heri Sudarsono, *Op.cit.*, hal. 104, lihat juga Gemala Dewi, *Op.cit.*, hal. 137.

- a. Keberadaan Dewan pengawas Syari'ah merupakan suatu keharusan, karena berperan dalam mengawasi manajemen, produk serta kebijakan investasi supaya senantiasa sejalan dengan syariat Islam.
- b. Prinsip akad adalah *takaffuli* (tolong menolong), yaitu nasabah yang satu menolong nasabah yang lainnya yang tengah mengalami kesulitan, sementara pada konvensional akad bersifat *tabaduli* (jual beli antara nasabah dengan perusahaan).
- c. Dana yang terkumpul dari nasabah asuransi syari'ah diinvestasikan dengan sistem bagi hasil, sementara pada asuransi konvensional investasi dana dilakukan pada sembarang sector dengan sistem bunga.
- d. Pada asuransi syari'ah, premi yang terkumpul diperlakukan tetap sebagai dana milik nasabah, dan perusahaan hanya sebagai pemegang amanah untuk mengelolanya. Sementara pada asuransi konvensional, premi menjadi milik perusahaan dan perusahaan memiliki otoritas penuh untuk menetapkan kebijakan pengelolaan dana tersebut.
- e. Unsur premi pada asuransi syari'ah terdiri dari unsur tabarru' dan tabungan (*saving*). Tabarru' dihitung dari table mortalita, tetapi tanpa perhitungan bunga. Sementara pada system konvensional menggunakan tabel mortalita, bunga (*Interest*), dan biaya-biaya asuransi (*Cost of Insurance*).

- f. Pembayaran klaim nasabah, dana diambil dari rekening *tabarru'* (dana sosial) seluruh peserta yang telah diikhlasakan untuk keperluan tolong menolong bila ada peserta yang terkena musibah, sedangkan dalam asuransi konvensional dana pembayaran klaim diambil dari rekening milik perusahaan.
- g. Keuntungan investasi dibagi dua antara nasabah selaku pemilik dana dengan perusahaan sebagai pengelola dengan prinsip bagi hasil, sementara pada asuransi konvensional keuntungan sepenuhnya menjadi milik perusahaan, dan jika tidak ada klaim, maka nasabah tidak memperoleh apa-apa.

e. Ketentuan Operasi Asuransi Syari'ah

Dalam menjalankan operasinya, asuransi syari'ah berpegang pada ketentuan-ketentuan sebagai berikut:⁸²

- a. Akad, yaitu kejelasan akad dalam praktek muamalah, dimana akad yang digunakan adalah akad jual beli (*tadabuli*) atau tolong menolong (*takaful*).
- b. *Gharar*, dimana dalam asuransi syari'ah, mengganti akad dengan niat *tabarru'* yaitu suatu niat tolong menolong pada sesama peserta apabila ada yang ditakdirkan mendapat musibah.
- c. *Tabarru'* dana ini disimpan dalam rekening khusus, jika ada yang tertimpa musibah, maka dana klaim yang diberikan adalah dari rekening *tabarru'* yang sudah diniatkan oleh sesama takaful untuk saling tolong menolong.

⁸² Endy M. Astiwara, *Perbedaan Secara Syariah Asuransi Takaful dengan Asuransi Konvensional*, Muamatuna, Vol. I/Edisi 1/Th. 1, 2001, dalam Heri Sudarsono, *Op.cit*, hal. 116-118.

- d. *Maysir*, dalam mekanisme asuransi syari'ah, keterbukaan merupakan akselerasi dari realisasi prinsip-prinsip syari'ah, karena tidak ada kepercayaan jika tidak ada keterbukaan dalam informasi.
- e. *Riba*, keberadaan asuransi syari'ah dalam menyimpan dananya di bank syari'ah dengan sistem *mudharabah*.
- f. Dana hangus, dalam asuransi konvensional peserta tidak dapat melanjutkan pembayaran premi dan ingin mengundurkan diri sebelum masa *reversing period*, maka dana peserta itu hangus. Demikian pula, asuransi non tabungan atau asuransi kerugian jika habis masa kontrak dan tidak terjadi klaim, maka premi yang dibayarkan akan hangus sekaligus menjadi milik pihak asuransi.

f. Asuransi Takaful Kesehatan

Asuransi jenis ini merupakan produk tanpa unsur tabungan (*non saving*) adalah produk syari'ah dimana struktur produknya tidak terdapat unsur tabungan yang bersifat *tabarru'* (dana tolong menolong).⁸³ Program ini diperuntukkan bagi perorangan maupun perusahaan/lorganisasi yang bermaksud menyediakan dana santunan rawat inap dan operasi bila peserta sakit dan kecelakaan dalam masa perjanjian. Adapun ketentuan dari asuransi ini adalah:⁸⁴

- a. Usia peserta masuk 5 sampai dengan 50 tahun.
- b. Kontrak 1 tahun.
- c. Pembatasan 1 tahun.

⁸³ Muhamad Syakir Sula, *Op.cit*, hal. 650-651

⁸⁴ *Ibid*

- d. Biaya polis Rp. 20.000,-.
- e. Cara bayar premi tahunan.
- f. Manfaat kesehatan dibayarkan untuk perawatan minimal 4 hari.
- g. Sistem pembayaran adalah *reimbursement*.
- h. Jangka waktu pengajuan klaim 14 hari.
- i. Pembayaran klaim adalah 80 % dari kuitansi dan maksimal = manfaat kesehatan dan bukan untuk biaya karena melahirkan.

BAB IV

**PROSEDUR PENGAJUAN KLAIM DALAM PELAKSANAAN
PEMBAYARAN ASURANSI KESEHATAN PADA ASURANSI TAKAFUL
INDONESIA CABANG PEKANBARU MENURUT
PERSPEKTIF EKONOMI ISLAM**

**A. Prosedur Pengajuan Klaim dan Sistem Pembayaran Asuransi Takaful
Kesehatan Kumpulan**

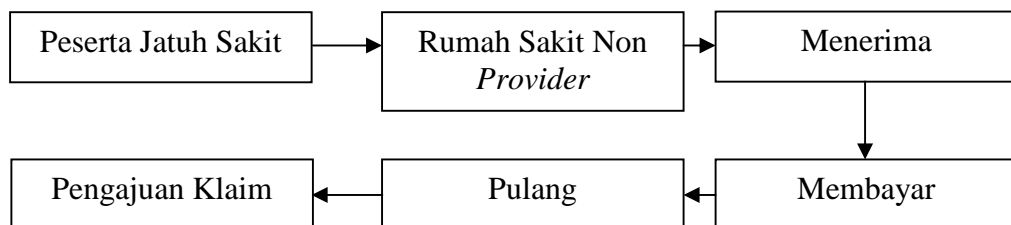
a. Prosedur Pengajuan Klaim Asuransi Takaful Kesehatan

Prosedur yang harus dilakukan oleh peserta untuk mengajukan klaim peserta diharuskan menjadi pasien pada *provider-provider* PT Asuransi Takaful, kemudian menggunakan rekomendasi *Provider* melanjutkan pengajuan klaim ke pihak asuransi takaful di mana nasabah membayar polis.

Adapun pengajuan klaim pada rumah sakit non provider, dengan prosedur sebagai berikut:

Gambar 3

Prosedur Pengajuan Klaim Asuransi Takaful Kesehatan Kumpulan



Sumber: PT. Asuransi Takaful, Cabang Pekanbaru, Tahun 2012.

Mendapatkan pelayanan untuk klaim oleh nasabah harus melalui tahapan-tahapan yang merupakan ketentuan milik PT Asuransi Takaful, adapun berkas-berkas yang pengajuan klaim diantaranya adalah:

- a. Formulir Klaim (disediakan oleh Asuransi Takaful).
- b. Kwitansi-kwitansi asli beserta perinciannya (copy resep dan bukti penunjang lainnya).
- c. Surat keterangan medis dari dokter yang memeriksa atau Rumah Sakit tempat peserta dirawat tentang diagnosa penyakit (kondisi pasien).
- d. Surat keterangan sebab terjadinya kecelakaan dari instansi yang berwenang (khusus bila terjadi kecelakaan lalu lintas).
- e. Nomor rekening dan nama peserta atau pemegang polis, bila pembayaran klaim ingin ditransfer melalui bank.

Adapun jenis-jenis pelayanan dan biaya yang tidak dijamin dalam program ini adalah:

- a. Biaya pengobatan yang sudah mendapatkan penggantian dari asuransi atau pihak lain.
- b. Peperangan dan bencana alam, peserta aktif dari demonstrasi, huru-hara, kerusuhan, pengacauan dan kekacauan, perbuatan terror, pemberontakan, cedera atau penyakit yang disebabkan oleh perbuatan sendiri dan obat terlarang.
- c. Cedera yang disebabkan olahraga berbahaya, misalnya: panjat gunung/tebing, arung jeram, hang-gliding, balap mobil/motor, menyelam, parasut, tinju, akrobatik, gantole, terbang layang.

- d. Penyakit hubungan seksual seperti AIDS (*Acquired Immuno Deficiency Syndrome*) dan ARC (*AIDS Relative Complex*), HIV, *Gonorrhea*, *Syphilis*, dan lainnya serta segala akibatnya.
- e. Pengobatan dan tindakan medis yang masih dikategorikan eksperimen misalnya: *Therapy ozon*, *Hyperbaric Therapy*, tindakan *laser Eximer* dll, pengobatan akupuntur, dan tempat perawatan tradisional.
- f. Pengobatan cacat bawaan atau kelainan congenital/herediter (bawaan dari lahir) misalnya *hernia*, *VSD*, *ASD*, *debil* (idiot), *embicil* (lebih idiot), *mongoloid*, *cretinism* (kerdil), *thallasemia* (kanker darah), *haemophilia*, operasi bibir sumbing, dan cacat bawaan lainnya.
- g. Pemeriksaan fisik secara berkala (*medical check-up*).
- h. Setiap pengobatan yang bukan berdasarkan indikasi medis atau tidak diperlukan secara medis, perawatan atau tindakan medis yang bersifat kosmetik.
- i. Pengobatan dan tindakan medis yang dilakukan oleh keluarga dekat peserta atau oleh seseorang tinggal dalam serumah atau bekerjasama dengan peserta.
- j. Perawatan dan pengobatan gigi (kecuali akibat kecelakaan dan atau mengikuti program tambahan rawat gigi).
- k. Proses kehamilan, segala penyakit yang berhubungan dengan kehamilan, melahirkan, aborsi tanpa indikasi medis (kecuali

mengikuti program tambahan melahirkan) tindakan untuk mendapatkan kesuburan, pemakaian alat kontrasepsi dan segala jenis imunisasi/vaksinasi.

- l. Radiasi dan kontaminasi yang bersifat massal.
- m. Pembelian obat-obatan tanpa resep dokter dan semua multivitamin.
- n. Pemberian alat Bantu (protesa), misalnya protesa tangan, protesa mata, protesa kaki, dan alat Bantu pendengaran.
- o. Pemberian kacamata (kecuali mengikuti program tambahan kacamata), pemeriksaan refraksi mata untuk kebutuhan kacamata.
- p. *Home Nursing* (Perawatan di rumah) atau untuk perawatan pribadi.
- q. Operasi Jantung, alat pacu jantung, tranplantasi organ tubuh termasuk sumsum tulang, *haemodilisa* (cuci darah), pengobatan yang bersifat kronis.
- r. Jasa-jasa non medis yang diberikan oleh rumah sakit dan tidak ada hubungannya dengan pengobatan, seperti biaya telepon, fax, salon, video, alat-alat kesehatan seperti thermometer, *ice-up*, *warm water zak*, dan sebagainya.
- s. Pengobatan terhadap penyakit kejiwaan/psikologis atau gangguan mental (mental disorder) dan gangguan syaraf lainnya.

b. Sistem Pembayaran Klaim Asuransi Takaful Kesehatan

Sistem pembayaran yang diberikan pihak PT. Asuransi Takaful ada dua macam, yakni:

- a. Sistem pembayaran *provider*, sistem pembayaran dimana peserta ketika menjalani perawatan di rumah sakit yang menjadi rekan takaful tidak perlu membayar tagihan biaya rumah sakit. Semua biaya tersebut ditanggung oleh pihak PT. Takaful.
- b. Sistem pembayaran *Reimbursemen*, yakni peserta membayar terlebih dahulu semua tagihan biaya rumah sakit sebagai akibat dari mendapat pelayanan rawat inap rumah sakit tersebut. Kemudian peserta mengajukan klaim takaful.

Masing-masing sistem pembayaran di atas memiliki kelebihan dan kekurangan. Kelebihan sistem *provider* ialah peserta tidak perlu mengeluarkan uang, karena semua biaya akan ditanggulangi oleh Takaful. Kerugiannya peserta tidak mempunyai kebebasan untuk memilih rumah sakit yang diinginkannya. Sedangkan kelebihan pada sistem pembayaran *reimbursemen* adalah peserta bebas memilih rumah sakit yang sukainya sedangkan kelemahannya peserta harus mengeluarkan uang terlebih dahulu dan tidak jarang pihak rumah sakit meminta uang jaminan di muka sebelum memberikan perawatan inapnya.

Kelebihan biaya perawatan yang dipakai oleh peserta yang menjadi haknya pada sistem pembayaran kesehatan *provider* merupakan *akses klaim*. Pada umumnya *akses klaim* yang paling banyak terjadi pada jenis manfaat “Aneka Perawatan” yang meliputi obat-obatan, alat kesehatan, transfuse darah, pemeriksaan laboratorium, biaya administrasi dan lain-lain. Terhadap *akses klaim* perusahaan akan melakukan tagihan kepada peserta melalui

pemegang polis. Guna menghindari *ekses* klaim yang mungkin terlalu besar, anjuran perusahaan pada peserta dalam mengkonsumsi pelayanan kesehatan rawat inap menyesuaikan dengan plafon/program yang menjadi kewajibannya.

Apabila peserta mengambil kelas perawatan diatas kelas atau jaminan yang menjadi hak penentuan kamar dan makan yang ditentukan, dalam pengukurangya menggunakan rumus *Pro-Rata*, sebagaimana dibawah ini:

$$\text{Penggantian} = \frac{\text{Harga kamar sesuai plan}}{\text{Harga kamar yang diambil}} \times \text{Tagihan}$$

Penggunaan rumus di atas apabila peserta mendapatkan penggantian manfaat tidak melebihi hak yang telah ditetapkan dan perusahaan memberikan penggantian sesuai hak peserta.

Pada asuransi Takaful Kesehatan Kumpulan, nilai penggantian klaim tergantung dari manfaat yang diambil serta perawatan yang dijalani. Adapun nilai pengantiannya antara lain sebagai berikut:

- a. Rawat inap 100% dari nilai kwitansi, maksimum sesuai nilai manfaat yang menjadi haknya.
- b. Rawat jalan 80% dari nilai kwitansi, maksimum sesuai nilai manfaat yang menjadi haknya.
- c. Rawat Gigi 80% dari nilai kwitansi, maksimum sesuai nilai manfaat yang menjadi haknya.
- d. Persalinan 100% dari nilai kwitansi, maksimum sesuai nilai manfaat yang menjadi haknya.

- e. Kacamata 80% dari nilai kwitansi, maksimum sesuai nilai manfaat yang menjadi haknya.

B. Aplikasi pembayaran klaim Asuransi Kesehatan pada Asuransi Takaful Indonesia Cabang Pekanbaru

Jumlah peserta asuransi dan peserta penerima klaim mulai tahun 2010 s/d tahun 2011 adalah sebagai berikut:

Tabel. 2

Jumlah Peserta dan Penerima Klaim

Tahun	Jumlah Peserta	Jumlah Premi (Rp)	Jumlah Peserta Penerima Klaim	Jumlah Klaim (Rp)
2010	682	171.568.700	40	38.724.714
2011	188	45.134.850	18	23.415.950

Sumber: PT. Asuransi Takaful, Cabang Pekanbaru, Tahun 2012.

Dalam rangka menganalisa besarnya pembayaran klaim asuransi yang diterima oleh peserta dari Asuransi Takaful Pekanbaru dilakukan wawancara dengan peserta asuransi, dengan hasil sebagai berikut:

Tabel. 3

Jumlah Klaim Asuransi yang Diterima Peserta Asuransi Kesehatan Tahun 2011

(Dalam Ribuan Rupiah)

No	Jenis Perawatan	Biaya Pengobatan	Jumlah Penggantian	Plafon Max	Perentase pbyrn berdasarkan Plafon Max.
1	Rawat Inap **	1.231	560	560	100
2	Pembelian Kacamata	525	140	140	100
3	Rawat Inap & operasi usus buntu	7.000	4.200	4.297	97.7
4	Rawat Inap **	465	170	170	100
5	Rawat Inap	1.500	550	560	98.2
6	Pembelian Kacamata	400	140	140	100
7	Persalinan Normal	2.000	1.250	1.250	100
8	Rawat Inap & operasi hernia	5.000	4.500	4.805	93.7
9	Rawat Inap & operasi Porstat	6.000	5.000	5.225	95.7
10	Pembelian kacamata	300	140	140	100
11	Persalinan Cesar	5.000	1.650	1.650	100
12	Perawatan Gigi	100	100	195	51.3
13	Rawat Inap **	1.300	700	700	100
14	Persalinan Normal	1.500	1.250	1.250	100
15	Operasi tanpa Rawat Inap (bisul/uci-uci)	200	200	400	50.0
16	Rawat Inap & operasi amandel	2.000	2.000	2.575	77.7
17	Rawat Inap	1.350	560	560	100
18	Pembelian Kacamata	250	140	140	100
	JUMLAH	35.571	23.240	24.757	

Sumber: Analisa Data Primer

Keterangan: ** Pembayaran *Provider*

Dari tabel 3 diatas, menunjukkan bahwa jumlah klaim yang diterima oleh peserta sesuai dengan besarnya plafon (plafon maximum) yang sudah ditetapkan oleh pihak asuransi. Bukan berdasarkan kepada biaya pengobatan yang sudah dikeluarkan oleh peserta.

Dari tabel diatas juga terlihat bahwa total biaya pengobatan peserta sejumlah Rp. 35.571.000,- atau lebih besar Rp.12.331.000,- (34.7%) jika dibandingkan dengan jumlah penggantian klaim asuransi sebesar Rp. 23.240.000,-. Peserta yang berobat ke rumah sakit rekanan sebanyak 3 orang (16.8%) mengalami *ekses* klaim menggunakan sistem pembayaran *provider*, yang lainnya 15 orang (83.2%) berobat di luar rumah sakit rekanan menggunakan sistem pembayaran *reimbursemen*. Data diatas menunjukkan bahwa klaim asuransi yang dibayarkan berbeda jumlahnya tergantung pada besarnya premi.

Tabel. 4

**Jumlah Peserta yang Menerima Klaim Asuransi Kesehatan Tahun 2011
Pada Asuransi Takaful Cabang Pekanbaru**

No	Jenis Perawatan	Jumlah Peserta	Pesertase
1	Rawat Inap	5	27,77
2	Rawat Inap & operasi	4	22,22
3	Pembelian Kacamata	4	22,22
4	Persalinan Normal	2	11,11
5	Persalinan Cesar	1	5,56
6	Perawatan Gigi	1	5,56
7	Operasi tanpa Rawat Inap	1	5,56
	Total	18	100

Sumber : Analisa Data Primer

Berdasarkan tabel 4 diatas terlihat bahwa sebagian besar peserta menerima klaim asuransi karena Rawat Inap (27,22%), Rawat Inap dan Operasi (22,22%), Pembelian Kaca Mata (22,22%), Persalinan Normal (11,11%), dan selebihnya Persalinan Caesar, Perawatan Gigi dan Operasi Tanpa Rawat Inap masing-msaing (5,56%).

Tabel. 5
Kesesuaian Pembayaran Klaim Asuransi Kesehatan Takaful dengan Akad yang Tertulis di Awal Perjanjian

No	Jawaban Reponden	Jumlah Sampel	Persentase
1	Sudah Sesuai	72	90
2	Tidak Sesuai	8	10
	Total	80	100

Sumber: Analisa Data Primer

Tabel 5 menunjukkan bahwa pembayaran asuransi kesehatan takaful sudah sesuai dengan akad yang tertulis di awal perjanjian. Ini dapat kita lihat dari total 80 orang responden yang dijadikan subjek dalam penelitian ini, 72 orang atau sekitar 90% menyatakan sudah sesuai. Hasil ini berdasarkan jawaban responden terhadap survey yang diadakan dimana 72 orang merasa pembayaran klaim asuransi kesehatan yang mereka ajukan ke Asuransi Takaful Cabang Pekanbaru mendapat respon yang baik dan dibayar sesuai dengan perjanjian awal yang sudah disepakati. Sedangkan sekitar 8 orang (10%) dari responden merasa bahwa pada saat mereka mengajukan klaim kepada Asuransi Takaful Cabang Pekanbaru tidak mendapat respon yang kurang baik dan menurut pendapat mereka pengajuan klaim mereka dipersulit. Setelah dikonfirmasi kepada pihak Asuransi Takaful Cabang Pekanbaru, hal ini terjadi karena kelengkapan persyaratan untuk mengajukan klaim tidak dipenuhi peserta. Jika kelengkapan persyaratan pengajuan klaim tidak dilengkapi maka Asuransi Takaful belum bisa membayarkan klaim yang mereka ajukan. Jadi dapat kita simpulkan bahwa

Pembayaran Klaim Asuransi Kesehatan Takaful Cabang Pekanbaru sudah sesuai dengan akad yang ditulis pada awal perjanjian.

C. Tinjauan Ekonomi Islam terhadap Pembayaran Klaim Asuransi Kesehatan Pada Asuransi Takaful Indonesia Cabang Pekanbaru

Ekonomi Islam yang berlaku secara universal yang sesuai dengan perkembangan umat manusia, yang bertujuan untuk kemaslahatan dan menolak kerusakan. Untuk itulah Allah memberikan inspirasi khususnya kepada umat Islam untuk mengadakan suatu hubungan sehingga umat manusia bisa berdiri sendiri dengan lurus sesuai dengan mekanisme hidup yaitu dapat berjalan dengan baik dan benar.

Manusia dalam menjalani hidup dan kehidupannya selalu dihadapkan pada berbagai resiko, terutama resiko yang tidak disenangi dan bersifat merugikan (*pure and risk*) seperti resiko bisnis, resiko kecelakaan dan lain-lain. Dalam ajaran Islam, bagaimana menghindari resiko sudah dijelaskan oleh Allah sejak awal diciptakan manusia (Nabi Adam), Adam diperintahkan Allah untuk menghindari sebuah pohon yang terdapat disurga.

Pengajuan klaim asuransi Kesehatan pada Asuransi Takaful Indonesia Cabang Pekanbaru dilaksanakan sesuai dengan akad dan perjanjian yang sudah disepakati dari awal. Dalam pembayaran klaim ini tidak terdapat hal-hal yang bertentangan dengan agama dan pihak asuransi tidak mempersulit pengajuan dan pencairan dana. Sehingga menurut tinjauan ekonomi Islam prosedur pengajuan klaim asuransi tersebut dapat diterima (tidak bertentangan) dengan ekonomi Islam

karena praktik atau tindakan yang dapat mendatangkan kemaslahatan orang banyak dibenarkan oleh agama.

Klaim (*Claim*) berfungsi melakukan verifikasi berkas klaim peserta untuk memenuhi perjanjian kontrak apakah klaim tersebut layak bayar atau tidak. Klaim yang diajukan oleh tiap peserta meliputi beragam dokumentasi yang diverifikasi diantaranya adalah: Dokumen klaim, polis masih dalam kondisi *in force*, Peristiwa yang masih dalam kontrak, peristiwa kerugian tidak dalam pengecualian polis.

Dokumen klaim yang diajukan peserta kepada pihak perusahaan harus secara lengkap, menyangkut semua informasi mengenai peristiwa yang menyebabkan peserta mengalami kerugian dan besarnya nominal kerugian yang dialami. Polis masih dalam kondisi *in force* artinya polis tersebut masih dalam keadaan aktif dibuktikan dengan premi lanjutan-premi lanjutan yang masih terus dilanjutkan. Jika premi lanjutan tidak dibayar maka pengajuan klaim akan ditolak apabila tertunggak melewati *grace priode* yang telah ditentukan.

Verifikasi juga mengenehahkan apakah peristiwa kerugian yang dialami oleh peserta masih dalam kontrak atau diluar kontrak. Apabila peristiwa sebelum atau sesudah kontrak dilakukan maka pengajuan klaim akan ditolak. Peristiwa yang menyebabkan terjadinya kerugian pada pihak peserta tidak termasuk dalam klausal pengecualian sebagaimana tercantum dalam polis. Sebagaimana kematian yang disebabkan oleh bunuh diri dan lain sebagainya. Selama klaim yang diajukan peserta masih sesuai dengan kontrak dan dokumen pengajuan klaim lengkap seperti perjanjian awal, pembayaran klaim akan berjalan dengan lancar dan tidak akan terjadi kesulitan dalam pencairan dana.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Dari pembahasan diatas, maka penulis dapat mengambil kesimpulan bahwa:

1. Sistem pembayaran klaim asuransi kesehatan yang diberikan oleh pihak PT. Asuransi Takaful dengan dua macam, yaitu pembayaran secara *provider* dan *reimbursemen*. Jumlah klaim asuransi yang diterima oleh peserta asuransi kesehatan tahun 2011, menunjukkan bahwa dari 18 peserta hanya sebanyak 3 orang (16.8%) saja yang menggunakan sistem pembayaran *provider*. Sedangkan 15 peserta lainnya atau sekitar 83.2% menggunakan sistem pembayaran *reimbursemen*. Maka dapat disimpulkan bahwa PT.Asuransi Takaful masih sedikit menjalin kerjasama dengan rumah sakit-rumah sakit yang berada di Indonesia.
2. Aplikasi pembayaran klaim asuransi kesehatan pada PT.Asuransi Takaful Indonesia Cabang Pekanbaru sudah sesuai dengan akad yang ditulis pada awal perjanjian dan tidak mempersulit nasabah.
3. Asuransi Kesehatan merupakan produk non saving dari PT.Asuransi Takaful Indonesia, maka pembayaran klaim menggunakan akad tabarru', dimana akad tabarru' tersebut sudah tertulis di awal perjanjian dan akan dibayarkan sesuai dengan nisbah yang telah disepakati kedua belah pihak. Pembayaran klaim asuransi kesehatan pada PT.Asuransi Takaful

Indonesia Cabang Pekanbaru menggunakan akad tabarru' dengan skema mudharabah. Adapun akad mudharabah ini termasuk salah satu akad tijarah selain akad wadiah, akad wakalah, dan akad musyarakah. Dimana dalam pembagian bagi hasilnya adalah 40% untuk peserta dan 60% untuk perusahaan. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa, jumlah nominal pembayaran klaim asuransi kesehatan antara peserta yang satu dengan peserta yang lainnya tidak sama, karena pembayaran klaim tergantung dari beberapa hal, antara lain: besarnya premi yang dibayarkan oleh peserta, jenis plan yang dipilih, dan jenis perawatan yang dimabil oleh peserta. Dalam pembayaran klaim ini tidak terdapat hal-hal yang bertentangan dengan agama dan pihak asuransi tidak mempersulit pengajuan dan pencairan dana. Sehingga menurut tinjauan ekonomi Islam prosedur pengajuan klaim asuransi tersebut dapat diterima (tidak bertentangan) dengan ekonomi Islam karena praktik atau tindakan yang dapat mendatangkan kemaslahatan orang banyak dibenarkan oleh agama.

B. Saran

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, maka sebagai bagian akhir dari tulisan ini penulis memberikan saran:

1. Terkait dengan pembagian nisbah dalam pembayaran klaim, seharusnya nilai prosentase yang diberikan kepada peserta lebih besar dibandingkan dengan nilai prosentase untuk perusahaan, mengingat peserta sudah terkena pembebanan biaya pengelolaan atau *loading* sebesar 30%

pertahun. Walaupun loading diperbolehkan oleh DSN, akan lebih baik apabila premi peserta tidak dipotong dengan loading, sehingga produk asuransi kesehatan lebih banyak diminatai oleh masyarakat.

2. Hasil penelitian menunjukkan bahwa peserta lebih banyak menggunakan sistem pembayaran klaim *reimbursmen*, maka hendaknya PT. Asuransi Takaful Indonesia Cabang Pekanbaru lebih menambah jalinan kerjasama dengan rumah sakit-rumah sakit yang berada di wilayah Pekanbaru, agar peserta lebih mudah untuk mendapatkan pelayanan di rumah sakit rekanan Takaful.

DAFTAR PUSTAKA

- Abbas Salim, *Asuransi dan Manajemen Resiko*, Cetakan Keenam, Edisi Revisi Ke-2, (Jakarta, PT. Raja Grafindo Perkasa, 2000).
- Abdul Azis, *Keterbukaan Informasi Penutupan Asuransi*, www.klaimasuransi.com, 23 Mei, 2005.
- _____, *Potensi Sengketa Klaim Asuransi*, www.klaimasuransi.com, 21 September 2005
- Abi “Abdillah Muhammad bin Isma’il al-Bukhori, *Shohih Bukhori*, jilid 2, (Surabaya, Pustaka al-Hidayah, tt)
- A. Azhar Basyir, *Asuransi Takaful Sebagai Suatu Alternatif*, Jakarta, dalam Seminar Sehari Takaful, Asuransi Syariah, TEPATI, 1993.
- Asuransi Takaful Indonesia, *Modul Pengetahuan Dasar Takaful*, PT. Asuransi Takaful Keluarga.
- Dewan Syariah Nasional Majelis Ulama Indonesia, *Fatwa DSN No. 21/DSN-MUI/X/2001 Tentang Pedoman Asuransi Syariah*, Jakarta, 17 Oktober 2001.
- DSN MUI, *Himpunan Fatwa Dewan Syari’ah Nasional*, Edisi ke-2, Diterbitkan atas kerjasama DSN MUI dan BI, Jakarta, 2003.
- Endy M. Astiwara, *Perbedaan Secara Syariah Asuransi Takaful dengan Asuransi Konvensional*, Muamatuna, Vol. I/Edisi 1/Th. 1, 2001.
- Emmy P. Simanjuntak, *Hukum Pertanggung*, (Yogyakarta, UGM,1982).
- Encyclopedia Britannica*, Edisi Ketujuh, Jilid 14.
- Faried Wijaya dan Soetatwo Hadiwigeno, *Lembaga-Lembaga Keuangan dan Bank: Perkembangan, Teori dan Kebijakan*, Cetakan Keempat, (Yogyakarta, BPFE UGM, 1999).
- Fatwa Dewan Syariah Nasional No. 21/DSN-MUI/X/2001 Tentang Pedoman Umum Asuransi Syariah.
- Gemala Dewi, *Aspek- Aspek Hukum Dalam Perbankan Dan Perasuransian di Indonesia*, (Jakarta, Prenada Media, 2004).

<http://www.asuransi.com>.

- Heri Sudarsono, *Bank dan Lembaga Keuangan Syariah*, Edisi Kedua, (Yogyakarta, Ekonisia, 2004).
- Husain Ibnu Mas'ud al-Baghawiy, *Syarah as-Sunnah*, Jilid 8, bab Mathlulghina, (Bairut: Maktabah al-Islamiy, 1983)
- Huzaemah T. Yanggo, *Asuransi Hukum dan Permasalahannya*, Jurnal AAMAI Tahun VII No.12, 2003.
- H.A.Dzajuli dan Yadi Januari, *Lembaga-Lembaga Perekonomian Umat (Sebuah Pengenalan)*, (Jakarta, PT. Raja Grafindo Persada, 2002).
- Heri Sudarsono, *Bank dan Lembaga Keuangan Syariah; Deskripsi dan Ilustrasi*, Edisi ke-2, Ekonisia Kampus Fak. Ekonomi UII, Yogyakarta, 2004.
- Jogiyanto, *Metodologi Penelitian Bisnis: Salah Kaprah dan Pengalaman-Pengalaman*, (Yogyakarta, BPFE UGM, 2004).
- Juhaya S. Praja, *Asuransi Takaful*, Artikel dikeluarkan oleh PT. Syarikat Takaful Indonesia.
- Karnaen A. Perwataatmadja, *Membumikan Ekonomi Islam di Indonesia*, (Depok, Usaha Kami, 1996).
- Kasmir, *Bank dan Lembaga Keuangan Lainnya*, Edisi ke-6, (Jakarta, PT. Raja Grafindo Persada, 2001).
- KH. Ali Yafie, *Asuransi Dalam Pandangan Syariat Islam, Menggagas Fiqih Sosial*, (Bandung, Mizan, 1994).
- Khoiril Anwar, *Asuransi Syariah Dalam Perspektif Praktis (Life Insurance)*, (Pekanbaru, Hafs Media, 2006).
- Muhammad Dloyya' Ar-Rahman al-A'dhomiy, *Al-Minnah al-Kubro Syarah wa Takhrij as-Sunan as-Sughro*, Kitab al-buyu, Jilid 5, Maktabah Ar-Rusyd ar-Riyadl, Cetakan I, 2001
- Muhammad Syakir Sula, *Asuransi Syariah (life and general): Konsep dan Sistem Operasional*, Jakarta, (Gema Insani Press, 2004).
- Pius A Partanto dan M. Dahlan Al Barry, *Aksposur adalah tempat yang tak terlindungi; pembukaan*, Kamus Iliniah populer, (Surabaya, Arkola, 1994)

- Robert I. Mehr, *Life Insurance Theory And Practice*, (Business Publication. Inc., 1985)
- Rahmat Husein, *Asuransi Takaful Selayang Pandang dalam Wawasan Islam dan Ekonomi*, (Jakarta, Lembaga penerbit FE-UI, 1997).
- Sugiyono, *Metode Penelitian Bisnis*, (Bandung, Alfabeta, 1999).
- Sahrawardi Lubis, *Hukum Ekonomi Islam*, (Sinar Grafika, 2000).
- Subagyo, dkk, *Bank dan Lembaga Keuangan Lainnya*, Edisi Kedua, Cetakan Pertama, (Yogyakarta, STIE YKPN, 2002).
- Soeisno Djojosoedarso, *Prinsip-Prinsip Manajemen Resiko dan Asuransi*, Cetakan Pertama, (Jakarta, Salemba Empat, 1999).
- Soenarjo, *Al-Qur'an dan Terjemahnya*, (Jakarta, Yayasan Penerjemah Al-Qur'an, 1971).