

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Konteks Penelitian

Sebagai makhluk hidup, manusia tentu memiliki banyak kebutuhan untuk memenuhi kebutuhannya, tetapi seorang manusia tidak dapat memenuhi semuanya, manusia memiliki batasan-batasan tertentu yang tidak dapat ditentukan. Setiap kegiatan yang dilakukan oleh manusia selalu membawa resiko. Resiko merupakan konsekuensi negatif dari keberadaan ancaman yang mungkin terjadi di masa depan namun sulit untuk diprediksi kapan akan terjadi. Oleh karena itu, risiko dapat dijelaskan sebagai kerugian potensial yang masih belum pasti terjadi, ditandai dengan ketidakpastian dan dampak negatifnya. Karena hal tersebut, penting bagi kita untuk menggunakan asuransi sebagai bentuk perlindungan terhadap risiko-risiko yang belum teridentifikasi yang mungkin terjadi di masa mendatang. Dengan demikian, asuransi dapat dianggap sebagai mekanisme transfer yang wajar untuk menanggung dampak dari risiko-risiko yang terjadi, berdasarkan kerugian yang mungkin dialami oleh individu.<sup>1</sup> Inilah yang kemudian menjadi dasar adanya lembaga asuransi.

---

<sup>1</sup> Arikha, Dyah, Muzayanah, "Tanggung Jawab Asuransi Dalam Mekanisme Klaim Pada Perjanjian Asuransi Berdasarkan Prinsip Utmost Good Faith," *Jurnal Pendidikan Kewarganegaraan Undiksha* 9, no. 1 (2021): 213.

Di Indonesia, terdapat dua jenis sistem perusahaan yang beroperasi dalam industri asuransi. Jenis sistem tersebut mencakup perusahaan asuransi konvensional dan perusahaan asuransi berbasis syariah.<sup>2</sup>

**Tabel 1.1 : Perbedaan Asuransi Konvensional dan Asuransi Syariah**

No.	Asuransi Konvensional	Asuransi Syariah
1.	Kontrak berdasarkan kepada perniagaan atau jual beli.	Kontrak yang didasari atas prinsip <i>al-takaful</i> dan <i>al-mudharabah</i> .
2.	Operasionalnya tidak berdasarkan syariat sehingga tidak dapat terhindar dari unsur yang dilarang Islam, seperti unsur <i>al-gharar</i> , <i>al-maisir</i> dan <i>al-riba</i> .	Operasionalnya berasaskan ajaran Islam, seperti menghilangkan unsur-unsur yang diharamkan.
3.	Adanya unsur riba.	Tidak ada unsur riba, karena menggunakan sistem bagi hasil ( <i>mudharabah</i> ).

(Sumber: Dewan Komisaris Bidang Edukasi dan Perlindungan Konsumen, 2014: 70)

Perusahaan asuransi konvensional adalah perusahaan yang beroperasi dengan fokus utama pada pencapaian keuntungan maksimal bagi perusahaan. Sedangkan asuransi syariah merupakan suatu upaya saling perlindungan dan bantuan antara sekelompok individu atau pihak dengan cara melakukan investasi dalam bentuk aset dan/atau tabarru (sumbangan sukarela) yang dirancang untuk memberikan pengembalian atas risiko tertentu melalui perjanjian (akad) yang sesuai dengan prinsip syariah<sup>3</sup> Prinsip syariah menjadi

<sup>2</sup> Muhaimin Iqbal, *Asuransi Umum Syariah Dalam Praktik Upaya Menghilangkan Gharar, Maisir, Dan Riba* (Jakarta: Gema Insani, 2006), 2.

<sup>3</sup> Mohammad Muslehuddin, *Asuransi Dalam Islam* (Jakarta: Bumi Aksara, 2005), 18.

elemen penting dalam pengelolaan investasi syariah karena suatu transaksi efek sesuai dengan syariah sebagai tolok ukurnya.<sup>4</sup> Semua transaksi perbankan dimulai dengan akad yang sudah disepakati oleh kedua belah pihak.<sup>5</sup>

Dalam bahasa Arab, istilah "Akad" berasal dari kata "Al-'Aqd" yang merupakan bentuk masdar dari kata "Aqada", yang berarti perjanjian yang tercatat atau kontrak. Menurut Ensiklopedia Hukum Islam, "Al-'Aqd" merujuk kepada perjanjian, perikatan, dan kesepakatan antara pihak-pihak.<sup>6</sup>

Di Indonesia, industri perbankan saat ini memanfaatkan teknologi perkembangan yang dari waktu ke waktu mengalami pertumbuhan yang sangat pesat.<sup>7</sup> Pada tahun 1994, asuransi syariah pertama kali muncul dan terus mengalami pertumbuhan yang signifikan. Saat ini, terdapat 50 perusahaan asuransi syariah yang beroperasi di Indonesia. Terdapat beragam jenis perusahaan tersebut, termasuk 3 perusahaan asuransi umum syariah, 23 unit asuransi umum syariah, 3 unit reasuransi syariah, 3 perusahaan asuransi jiwa syariah, dan 18 unit asuransi jiwa syariah.<sup>8</sup>

---

<sup>4</sup> Sulistyowati Sulistyowati, "Hajj Fund Investment Development Strategy Sharia Investment Management Perspective," *EL DINAR: Jurnal Keuangan Dan Perbankan Syariah* 10, no. 2 (2022): 148–62, <https://doi.org/10.18860/ed.v10i2.16318>.

<sup>5</sup> Sulistyowati dan Achmad Yasin, "Prosedur Sita Jaminan Pembiayaan Musyarakah Mutanaqishah Bermasalah Perspektif Hukum Islam," *Proceedings of Islamic Economics, Business, and Philanthropy* 2, no. 1 (2023), <https://jurnalfebi.iainkediri.ac.id/index.php/proceedings/article/view/1013>.

<sup>6</sup> Syaiful Anwar, B Baehaqi, and S Sulistyowati, "Analisa Akad Hutang Piutang Yang Diterapkan Pada Baitul Maal Wa Tamwil (Bmt) Makmur Mandiri Periode Tahun 2019-2021," *AL HUKMU: Journal of Islamic Law and Economics* 02, no. 1 (2023): 1–6, <https://doi.org/10.54090/hukmu.104>.

<sup>7</sup> dan Mardiaton Sulistyowati, Qristin, Bayu, Nenny, "Uplifting Indonesian Migrant Workers : Green Banking Empowerment from an Islamic Perspective" 1, no. 03 (2023): 323–38, <https://journal.lsmsharing.com/ijech/article/view/10>.

<sup>8</sup> Otoritas Jasa Keuangan, "Data Dan Statistik Asuransi," 2022, <http://www.ojk.go.id>.

Saat ini banyak lembaga keuangan syariah yang menawarkan produk keuangan, seperti PT Asuransi Jiwa Syariah "Al-Amin". Perusahaan ini merupakan perusahaan asuransi jiwa murni yang beroperasi sesuai dengan prinsip syariah Islam. Al-Amin sangat memperhatikan perkembangan industri asuransi di Indonesia, terutama dalam memenuhi kebutuhan masyarakat untuk bertransaksi secara syariah. Mereka menawarkan produk asuransi jiwa syariah dan telah menjalin kemitraan dengan lembaga keuangan syariah di Kota Kediri, seperti Bank Syariah Indonesia, Bank Sinarmas Syariah, dan Bank Muamalat. Meskipun demikian, penyaluran dana di bank-bank ini memiliki perbedaan mendasar dalam hal nama, akad, dan proses transaksi.<sup>9</sup> Dengan demikian pihak asuransi hanya melaksanakan tugasnya yang wajib dilakukan dan mempertahankan hubungan kerjasama dengan lembaga keuangan, baik bank maupun non-bank.<sup>10</sup>

Adapun jenis produk yang ditawarkan oleh perusahaan Asuransi Jiwa Syariah "Al-Amin" Kediri terdiri dari tiga kategori dengan masing-masing polis yang berbeda asuransi kredit, asuransi kecelakaan diri, dan asuransi jiwa.

---

<sup>9</sup> Sulistyowati, "Settlement Of Non-Performing Lending In Sharia Banking Through Kpknl Surabaya From The Perspective Of Islamic Law," *Al-Daulah: Jurnal Hukum Dan Perundangan Islam* 11, no. 2 (2021): 197–223, <https://doi.org/10.15642/ad.2021.11.2>.

<sup>10</sup> Asuransi Jiwa Syariah "Al-Amin," "Profil Asuransi Jiwa 'Al-Amin,'" 2022, <http://www.almin-insurance.com>.

**Tabel 1.2 : Produk PT Asuransi Jiwa Syariah “Al-Amin” Kediri**

No.	Produk	2019	2020	2021	Jumlah
1.	Asuransi Kredit	1.523	1.855	3.209	6.587
2.	Asuransi Kecelakaan Diri	1.270	2.074	2.725	6.069
3.	Asuransi Jiwa	1.651	2.391	3.317	7.359

(Sumber: Data diolah peneliti berdasarkan hasil observasi, 2022)

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa PT Asuransi Jiwa Syariah “Al-Amin” Kediri memiliki jumlah nasabah paling banyak pada tahun 2021 dengan jumlah 7.359 nasabah dari 3 jenis produk asuransi yaitu asuransi jiwa dengan jumlah nasabah paling banyak yaitu 3.317 nasabah, tahun 2020 sebanyak 2.391 nasabah, paling sedikit tahun 2019 yaitu sebanyak 1.651 nasabah. Jumlah nasabah paling sedikit terjadi pada tahun 2019 karena kurangnya informasi terkait jenis produk yang ditawarkan kepada pihak yang telah menjalin kerjasama. Sedangkan peningkatan yang terjadi pada tahun 2021 dikarenakan pada sistem manajemen asuransi syariah yang hanya membutuhkan waktu 14 hari untuk memproses dana klaim. Dana klaim diperoleh dari *tabarru'*, yakni sumbangan sukarela dari para nasabah yang dihimpun sebagai dana sosial untuk memberikan bantuan kepada nasabah yang mengalami musibah.<sup>11</sup>

Klaim adalah tahapan dimana nasabah memperoleh hak sesuai dengan ketentuan yang tercantum dalam kontrak.<sup>12</sup> Namun sulitnya mengelola klaim hal ini sering menjadi bencana bagi pemegang polis. Sejumlah besar orang

<sup>11</sup> Yadi Janwari, *Asuransi Syariah* (Bandung: Pustaka Bani Quraisy, 2005), 142.

<sup>12</sup> Muhammad Syakir Sula, *Asuransi Syariah (Life and General) Konsep Dan Sistem Operasioanal* (Jakarta: Gema Insani Press, 2004), 259-260.

menjadikan ini sebagai salah satu alasan mereka ragu untuk membeli polis asuransi. Tetapi, sulitnya memproses klaim tersebut bukan dengan tanpa alasan. Semuanya ada dalam kontrak antara perusahaan asuransi dengan pembeli polis dan mengikat secara hukum. Ini berarti bahwa klaim tidak akan ditolak secara sewenang-wenang.

Adapun beberapa alasan ditolaknya klaim asuransi pada PT Asuransi Jiwa Syariah “Al-Amin” Kediri. Pertama, polis sedang tidak aktif artinya premi belum dibayarkan karena masa tenggang telah habis. Perusahaan asuransi yang berbeda mungkin memiliki masa tenggang yang berbeda. Biasanya sampai sekitar 45 hari. Jika terjadi kecelakaan setelah jangka waktu tersebut, perusahaan asuransi tidak bertanggung jawab atas kerugian apapun yang diderita oleh pemegang polis, meskipun hal tersebut termasuk dalam polis. Kedua, pengajuan klaim diluar jangka waktu tertentu. Jika proses klaim melebihi waktu yang ditentukan dalam polis, klaim dapat ditunda atau bahkan ditolak. Perusahaan asuransi selalu mengizinkan sejumlah waktu pemrosesan. Ketiga, dokumen klaim tidak memenuhi persyaratan artinya jika beberapa dokumen pengajuan klaim asuransi harus lengkap atau telah memenuhi syarat dan ketentuan pada perusahaan asuransi. Jika tidak lengkap maka pengajuan klaim asuransi akan ditolak.<sup>13</sup>

Dalam tiga tahun terakhir dari 2019 hingga 2021, PT Asuransi Jiwa Syariah “Al-Amin” telah menolak klaim asuransi dari tiga nasabah. Sesuai

---

<sup>13</sup> *Wawancara*, Isa Ansori (Staf Marketing PT Asuransi Jiwa Syariah "Al-Amin").

dengan ketentuan polis asuransi yang berlaku, klaim asuransi merupakan permohonan untuk pembayaran kepada penerima atau untuk mentransfer hak asuransi kepada pemegang polis. Polis asuransi jiwa menetapkan persyaratan yang harus dipenuhi untuk mengajukan klaim asuransi. Namun, dalam praktiknya, perusahaan asuransi seringkali menolak klaim yang diajukan oleh tertanggung karena beberapa faktor yang menyebabkan penolakan tersebut.

Dalam proses pengajuan klaim tentunya terdapat langkah-langkah atau tata cara yang harus diikuti. Prosedur adalah urutan yang tepat dari langkah-langkah atau intruksi yang menggambarkan apa, siapa, kapan, dan bagaimana yang harus dikerjakan.<sup>14</sup> Pertama, dalam hal terjadi kerugian pada tertanggung, tertanggung atau wakilnya harus segera melaporkannya kepada perusahaan asuransi. Laporan lisan harus dikonfirmasi dengan adanya laporan tertulis. Kedua, nasabah yang terkena bencana harus memberikan fakta serta bukti kerusakan. Dengan ini, penting bagi nasabah yang mengalami kecelakaan untuk mengisi “Formulir Klaim” standar yang disiapkan untuk setiap *Class Of Business*. Ketiga, setelah pihak asuransi menerima laporan dan dokumen pendukung, dilakukan analisis administratif. Misalnya, apakah premi asuransi telah dibayarkan. Setelah melewati tahap ini, perusahaan asuransi segera memutuskan untuk melakukan survey di tempat. Laporan survey merupakan

---

<sup>14</sup> Anis dan Bambang, “Analisis Prosedur Penanganan Klaim Asuransi Kecelakaan Diri Pada PT Asuransi Umum Bumiputeramuda 1967” (Laporan Hasil Penelitian Universitas Tanjungpura, Pontianak, 2013), 6.

dasar untuk menentukan apakah suatu klaim ditanggung oleh asuransi.<sup>15</sup> Keempat, penyelesaian klaim merupakan proses akhir dari penyelesaian klaim. Pembayaran klaim akan dilakukan oleh perusahaan setelah dokumen yang diperlukan lengkap, benar dan disetujui oleh perusahaan.<sup>16</sup>

Pada proses penyelesaian klaim asuransi masih terjadi kesalahan sehingga terjadi penolakan klaim nasabah oleh pihak perusahaan. Dengan demikian, implementasi manajemen asuransi syariah di PT Asuransi Jiwa Syariah "Al-Amin" Kediri masih belum optimal. Dalam konteks klaim asuransi saat ini, banyak insiden dimana manfaat yang seharusnya diterima oleh nasabah tidak dapat direalisasikan karena beberapa prosedur atau persyaratan yang tidak terpenuhi, menjadi hambatan dalam penyelesaian klaim. Oleh karena itu, penting bagi semua pihak yang terlibat dalam proses pengajuan klaim untuk memahami secara menyeluruh tentang manajemen asuransi syariah.<sup>17</sup>

Pada proses penyelesaian klaim seharusnya tidak ada alasan untuk memperlambat proses yang diajukan oleh tertanggung. Tindakan seperti itu seharusnya dihindari, karena klaim merupakan hak yang seharusnya dapat diakses dengan lancar oleh peserta asuransi, dan sebaiknya dapat diprediksi sejak awal oleh semua perusahaan asuransi. Oleh karena itu, adalah tanggung jawab pengelola untuk menangani proses klaim dengan cepat, akurat, dan

---

<sup>15</sup> Muhammad Syakir Sula, *Asuransi Syariah (Life and General) Konsep Dan Sistem Operasioanal* (Jakarta: Gema Insani Press, 2004), 259-260.

<sup>16</sup> Hilman, Rian, dan Ikhwan, "Tinjauan Terhadap Proses Klaim Asuransi Jiwa Kumpulan Pada PT Asuransi Syariah Keluarga Indonesia," *Jurnal Ekonomi Islam* 9, no. 2 (2018): 221.

<sup>17</sup> Susy Fatena Rostiyanti and Seng Hansen, "Perspektif Pemilik Proyek Terhadap Permasalahan Dalam Manajemen Klaim Konstruksi," *Jurnal Spektran* 5, no. 2 (2017): 122–29.



efisien. Hal ini merupakan bagian dari komitmen yang harus dijalankan oleh pengelola sesuai dengan perjanjian yang telah dibuat.<sup>18</sup> Sebagaimana yang tercantum pada QS. Al-Anfal 8: Ayat 27 :

يٰۤاَيُّهَا الَّذِيْنَ ءَامَنُوْا لَا تَخُوْنُوْا اللّٰهَ وَالرَّسُوْلَ وَتَخُوْنُوْا اٰمَنَاتِكُمْ وَاَنْتُمْ تَعْلَمُوْنَ ( ٢٧ )

“Wahai orang-orang yang beriman! Janganlah kamu mengkhianati Allah dan Rasul dan (juga) janganlah kamu mengkhianati amanat yang dipercayakan kepadamu, sedang kamu mengetahui.” (QS. Al-Anfal 8: Ayat 27)<sup>19</sup>

Sistem manajemen asuransi syariah diharapkan berperan aktif pada bisnis perusahaan asuransi terutama dalam hal pengelolaan dana klaim. Keberadaan proses manajemen ini sangat penting bagi semua organisasi dan keberhasilankerjasama organisasi dengan untuk mencapai tujuan yang sangat dipengaruhi oleh kegiatan organisasi dan manajemen.<sup>20</sup> Dengan demikian manajemen asuransi syariah ini harus selalu dikaji ulang penerapan dan pelaksanaannya. Hal ini dikarenakan penyelesaian klaim mempengaruhi efektifitas dan efisiensi operasional perusahaan serta pencapaian tujuan perusahaan.

Melihat kondisi tersebut, peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai permasalahan klaim asuransi yang berjudul “**Analisis Penyebab Perusahaan Menolak Klaim Nasabah Asuransi Perspektif Manajemen**”

---

<sup>18</sup> Muhammad Syakir Sula, *Asuransi Syariah (Life and General) Konsep Dan Sistem Operasioanal* (Jakarta: Gema Insani Press, 2004), 259-260.

<sup>19</sup> Departemen Agama RI, *Al-Qur'an Dan Terjemahnya* (Bandung: CV Penerbit Diponegoro, 2006), 437.

<sup>20</sup> Silalahi, *Asas-Asas Manajemen* (Bandung: Refika Aditama, 2011), 2.

## **Asuransi Syariah (Studi Pada PT Asuransi Jiwa Syariah “Al-Amin” Kediri).”**

### **B. Fokus Penelitian**

Dari konteks yang telah dijelaskan sebelumnya, penulis merumuskan permasalahan sebagai berikut :

1. Bagaimana analisis penyebab penolakan klaim asuransi pada Perusahaan Asuransi Jiwa Syariah “Al-Amin” Kediri?
2. Bagaimana analisis penyebab penolakan klaim asuransi pada Perusahaan Asuransi Jiwa Syariah “Al-Amin” Kediri dalam perspektif manajemen asuransi syariah?

### **C. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah yang telah disebutkan, maka tujuan peneliti dalam melakukan penelitian ini yang ingin dicapai adalah sebagai berikut :

1. Untuk menjelaskan penyebab penolakan klaim asuransi nasabah pada Perusahaan Asuransi Jiwa Syariah “Al-Amin” Kediri.
2. Untuk menjelaskan tentang penyebab penolakan klaim asuransi pada Perusahaan Asuransi Jiwa Syariah “Al-Amin” Kediri dalam perspektif manajemen asuransi syariah.

### **D. Kegunaan Penelitian**

Penelitian ini ini diharapkan dapat memberikan manfaat baik secara teoritis maupun praktis bagi peneliti. Adapun manfaat dari penelitian ini antara lain:

1. Memberikan jawaban yang memenuhi keraguan terkait asuransi di kalangan umat Islam.
2. Menambah wawasan dan pemikiran yang luas dan bermanfaat bagi para pemerhati dan peneliti hukum, terutama dalam bidang hukum perasuransian.

#### **E. Telaah Pustaka**

Beberapa studi terdahulu terkait dengan penelitian yang akan dilakukan adalah sebagai berikut:

- 1) “Analisis Terhadap Akad *Tabarru* Di PT Prudential Life Assurance Di Tinjau Dari Fatwa DSN-MUI NO: 53/DSN-MUI/III/2006” (Studi Pada PT Prudential Life Assurance Mojokerto).<sup>21</sup> Peneliti menyatakan bahwa PT Prudential Life Assurance Mojokerto mengikuti Fatwa DSN-MUI Nasional tentang Akad 'Tabarru' dalam Asuransi Syariah dan Reasuransi Syariah. Namun, di PT Prudential Life Assurance Mojokerto, terdapat sistem pengembalian karena iuran peserta dianggap setara dengan dana Tabarru' yang diberikan dalam bentuk hibah. Karena dilarang mengambil kembali hadiah yang diberikan, sudah sewajarnya meminta ridho dan pertolongan Allah SWT. Kesamaan antara penelitian penulis dengan penelitian sebelumnya adalah metode penelitian kualitatif. Perbedaan dari penelitian-penelitian sebelumnya yaitu apabila penelitian-penelitian sebelumnya

---

<sup>21</sup> Nurul Setyo Wadilah, “Analisis Terhadap Akad Tabarru Di Pt Prudential Life Assurance Di Tinjau Dari Fatwa DSN-MUI NO: 53/DSN-MUI/III/2006 (Studi Kasus Pt Prudential Life Assurance, Harvest Agency MJ3, Ruko Cokro, Jl. Hos Cokroaminoto 35 Blok F Mojokerto)” (*Skripsi*, Fakultas Ekonomi Bisnis Islam IAIN Kediri, 2019).

menggunakan analisis akad Tabbaru, penelitian ini menggunakan analisis alasan penolakan klaim.

- 2) “Pelaksanaan Klaim Asuransi Jiwa Siharta Pada Perusahaan Asuransi Jiwasraya Di Kota Semarang”.<sup>22</sup> Mahasiswa Universitas Negeri Semarang. Peneliti menyimpulkan bahwa langkah selanjutnya setelah berakhirnya polis asuransi adalah mengajukan klaim, melakukan verifikasi data, dan memverifikasi nomor rekening pemegang polis. Perusahaan Asuransi Jiwasraya dalam menyelesaikan klaim berdasarkan Undang-Undang Perasuransian No. 40 Tahun 2014 dan Peraturan Otoritas Jasa Keuangan (OJK). Dalam hal ini terjadi perselisihan antara penanggung dan tertanggung, nasihat akan diberikan terlebih dahulu dan tidak ada kesepakatan yang akan dicapai di luar pengadilan oleh BMAI dan LAPS atau pengadilan. Kesamaan antara penelitian penulis dengan penelitian sebelumnya adalah menggunakan metodologi yang sama yaitu metode penelitian kualitatif. Perbedaan dari penelitian-penelitian sebelumnya telah mendeskripsikan penegakan klaim, penelitian ini menggunakan analisis penyebab penolakan klaim.
- 3) “Analisis Klaim Pada Produk Asuransi Pendidikan” (Studi Pada PT Asuransi Jiwa BRIngin Life).<sup>23</sup> Peneliti menyimpulkan bahwa prosedur pengajuan klaim asuransi jiwa BRIngin Dana Siswa Syariah kepada ahli

---

<sup>22</sup> Veranita Faoziah, “Pelaksanaan Klaim Asuransi Jiwa Js Siharta Pada Perusahaan Asuransi Jiwasraya Di Kota Semarang” (*Skripsi*, Fakultas Hukum UNNES, 2017).

<sup>23</sup> Dedi Kurnain, “Analisis Klaim Pada Produk Asuransi Pendidikan (Studi Kasus Pada Pt Asuransi Jiwa Bringin Life)” (UIN Syarif Hidayatullah Jakarta, 2017).

waris adalah dengan melaporkan kerugian ke departemen klaim karena perusahaan perlu memverifikasi kelengkapan dokumen. Keputusan mengenai klaim tersebut kemudian diambil melalui proses persetujuan oleh dewan atas klaim, penangguhan pengajuan klaim oleh dewan, dan penolakan klaim oleh dewan. Perhitungan klaim yang diterima dilakukan dengan menggunakan tabel perhitungan klaim yang telah ditetapkan oleh perusahaan. Manfaat klaim disesuaikan dengan tingkat pendidikan anak, dan jika pemegang polis meninggal dunia, tunjangan dan santunan tetap akan diterima. Kesamaan antara penelitian penulis dengan penelitian sebelumnya adalah penggunaan metode penelitian kualitatif. Perbedaan dari penelitian sebelumnya adalah penelitian pada sebelumnya berfokus pada produk asuransi pendidikan, namun dalam penelitian ini, kami menganalisis alasan penolakan klaim.

- 4) “Mekanisme pengajuan klaim produk individu asuransi jiwa pada PT MAA Life Assurance Syariah”.<sup>24</sup> Dari hasil penelitian ini diketahui bahwa prosedur pengajuan klaim asuransi jiwa perorangan di PT MAA Life Assurance Syariah cukup sederhana, jika peserta telah melengkapi formulir klaim dan menyediakan semua dokumen yang diperlukan oleh MAA untuk mengajukan klaim standar 14 (empat belas) hari kerja. Proses penyelesaian keluhan masukkan jika semua persyaratan terpenuhi. Jika peserta mengajukan klaim, tetapi beberapa prosedur atau kondisi hilang,

---

<sup>24</sup> Tety Anggraeni, “Mekanisme Pengajuan Klaim Produk Individu Asuransi Jiwa Pada Pt Maa Life Assurance Syariah” (*Skripsi*, UIN Syarif Hidayatullah Jakarta, 2010).

perusahaan asuransi akan meminta rincian lengkap dan jika klaim ditunda sebelum semuanya selesai, klaim akan ditunda. Namun, jika data klaim tidak lengkap dan klaim terbukti tidak benar atau salah, klaim akan ditolak mentah-mentah. Kesamaan antara penelitian penulis dengan penelitian sebelumnya adalah metode kualitatif. Perbedaan dari penelitian sebelumnya adalah penelitian sebelumnya menggambarkan pengajuan klaim, sedangkan penelitian ini menggambarkan analisis penyebab penolakan klaim.

- 5) “Efektivitas pelaksanaan pelunasan hutang melalui klaim asuransi syariah kepada nasabah” (Studi pada PT Asuransi Jiwa “Al-Amin” Kota Bengkulu).<sup>25</sup> Aulia Akma (2019), Mahasiswa Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Bengkulu. Dari hasil penelitian, ternyata dalam proses pelunasan hutang melalui penagihan kepada nasabah Bank Syariah Mandiri Asuransi Jiwa “Al-Amin”, penting untuk memahami bahwa perjanjian dengan perusahaan Asuransi Jiwa Syariah “Al-Amin” berperan sebagai wali yang mengelola dana yang diberikan oleh peserta dalam bentuk sumbangan/premi dan dana amal (tabarru’), yang merupakan pemberian kuasa peserta kepada perusahaan asuransi untuk mengelola dana tersebut. Perusahaan bertanggung jawab atas pengelolaan dana tersebut dengan baik sebagai operator. Meskipun penelitian sebelumnya telah membahas

---

<sup>25</sup> Aulia Akma, “Efektivitas Pelaksanaan Pelunasan Hutang Melalui Klaim Asuransi Syariah Kepada Nasabah (Studi Pada PT Asuransi Jiwa ‘Al-Amin’ Kota Bengkulu)” (*Skripsi*, Fakultas Ekonomi Bisnis Islam IAIN Bengkulu, 2019).

efektivitas konsolidasi hutang melalui piutang, penelitian ini fokus pada penyebab penolakan piutang. Kesamaannya dengan penelitian sebelumnya adalah penggunaan metodologi yang sama, yaitu metode penelitian kualitatif.