

## BAB III

### APLIKASI *RETENSI* PADA *CO ASURANSI* DI PT. *TAKAFUL* INDONESIA CABANG SURABAYA

#### A. Hubungan Pengenalan Batas *Retensi* Terhadap Adanya *Co asuransi*<sup>1</sup>

Sebelum memasuki pembahasan *Co asuransi* maka pada bab ini kita akan membahas beberapa persoalan terlebih dahulu. Persoalan-persoalan tersebut adalah tentang reasuransi dan *retensi*.

Asuransi syari'ah merupakan salah satu industri syariah yang mengalami perkembangan yang pesat di Indonesia. Perkembangan industri syari'ah ini dimulai sejak tahun 1994, yang dipelopori oleh PT asuransi *Takaful* Keluarga. Peningkatan industri asuransi syari'ah semenjak tahun 2001, yang ditandai dengan lahirnya perusahaan asuransi syari'ah yaitu PT. Asuransi Syari'ah Mubarakah dan PT. MAA Life Assurance. Berdasarkan data yang diperoleh dari Asosiasi ahli manajemen asuransi Indonesia (AAMAI), Dewan Asuransi Indonesia (DAI) dan Dewan Syari'ah Nasional (DSN) jumlah asuransi syari'ah di Indonesia sampai dengan akhir tahun 2006 mencapai 46 perusahaan, yang 4 diantaranya adalah perusahaan reasuransi syari'ah dan 5 perusahaan lainnya adalah broker asuransi syariah.

Seperti halnya asuransi konvensional, asuransi syariah juga menawarkan proteksi dari setiap kerugian. Selain itu asuransi syariah juga menawarkan skim

---

<sup>1</sup> [www.reasuransi.com](http://www.reasuransi.com)

investasi selain fasilitas proteksi. Hanya saja, berbeda dengan asuransi konvensional, sistem operasional asuransi syariah menggunakan prinsip-prinsip syari'ah.

Apabila dilihat dari besaran dana masyarakat yang dihimpun dalam bentuk premi, besaran aset dan ekuitas, dan bahkan aspek regulasinya, sampai saat ini, industri asuransi syariah jauh tertinggal dibanding perbankan syariah. Kendati demikian, memandang pertumbuhan industri asuransi syariah dari hari ke hari terus berkembang pesat, bahkan sejumlah asuransi konvensional pun mulai melakukan konversi ke system syariah, bisa dikatakan, prospek dan potensi industri asuransi syariah untuk ke depannya cukup menjanjikan.

Fenomena dan kondisi perkembangan perasuransian syariah di Indonesia menjadi factor pemicu dan pendorong PT Reasuransi International Indonesia atau lebih dikenal dengan Reindo memelopori industri reasuransi syariah di Indonesia, dengan menempatkan reasuransi syariah ini sebagai salah satu divisi yang dinamakan Divisi Khusus Syariah, yang selanjutnya menggunakan nama PT. Reindo Syariah unit (2004). Kebijakan dan strategi ini menjadi lokomotif terhadap mobilisasi dan pergerakan beberapa perusahaan lain untuk menjadi perusahaan reasuransi syariah, seperti: PT. Reasuransi Nasional Indonesia (2005), PT. Maskapai Reasuransi Indonesia, Tbk (Marein) (2006), serta PT. Tugu Reasuransi Indonesia (Tugu-Re) (2006).

Faktor lain secara makro yang juga menjadi pemicu pertumbuhan industri asuransi syariah adalah dicabutnya fatwa darurat reasuransi konvensional. Hal ini

berarti bahwa seluruh produk asuransi yang masih berbasis bunga (seperti yang ditawarkan oleh reasuransi konvensional) menjadi terlarang. Sehingga industri asuransi syariah hanya diperkenankan memperoleh dukungan kapasitas atas resiko-resiko yang melebihi kemampuannya hanya dari reasuransi yang berbasis syariah juga.

Hal ini membawa konsekuensi bahwa perusahaan asuransi syariah diwajibkan hanya menggunakan reasuransi syariah untuk memenuhi tambahan kapasitasnya. Dengan dicabutnya status darurat atas fatwa darurat reasuransi konvensional, maka keberadaan dan ketersediaan, serta eksistensi perusahaan reasuransi menjadi penting kiranya bagi perkembangan industri asuransi Indonesia.

Sejalan dengan konsep reasuransi yang bersifat konvensional, reasuransi syariah juga beroperasi untuk melindungi dan saling tolong menolong di antara sejumlah perusahaan asuransi syari'ah melalui investasi dalam bentuk *tabarru'* yang memberikan pola pengembalian untuk menghadapi resiko tertentu melalui akad yang sesuai syari'ah. Akad yang sesuai syari'ah yang dimaksud disini adalah yang tidak mengandung *garar*, *maysir*, *riba*, *zulm* (penganiayaan), *risywah* (suap), barang haram dan maksiat. Sementara itu, praktek yang berlaku di industri asuransi dan reasuransi yang bersifat konvensional tidak memandang hal tersebut sebagai suatu konsep utama yang harus dipatuhi dalam kegiatan operasionalnya. Hal inilah faktor paling krusial yang membedakan konsep reasuransi syariah dengan reasuransi konvensional.

Reasuransi syariah merupakan pengembangan dari industri asuransi syariah yang memiliki tujuan yang sama dengan asuransi syariah, yaitu untuk menciptakan kerjasama yang saling menguntungkan kedua belah pihak yang terlibat, satu pihak bertindak sebagai penanggung beban kerugian (insurer) yang mungkin akan menimpa pihak yang tertanggung (insured). Pihak insurer dalam konteks asuransi syariah adalah perusahaan asuransi syariah itu sendiri, sedangkan pihak insured adalah individu pemegang polis. Dalam konteks reasuransi syariah, pihak insurer dalam konteks reasuransi syariah adalah perusahaan reasuransi syariah, sedangkan pihak insured adalah perusahaan asuransi syariah.

Mekanisme kerja ini terbentuk karena didorong oleh ruang lingkup kerja perusahaan asuransi yang berusaha untuk mengontrol dan mengatur manajemen resiko serta return dari ketidakpastian di masa yang akan datang. Resiko selalu melibatkan dua istilah, yaitu ketidakpastian dan kerugian, entah kerugian fisik maupun financial. Yang pasti, tidak ada seorangpun atau satu perusahaan pun yang mengharapkan kerugian.

Perusahaan asuransi akan menerima klaim pertanggunganan dari para nasabahnya pada waktu tak terkirakan sebelumnya, sehingga hal ini akan memberikan konsekuensi kepada perusahaan untuk menentukan besarnya tingkat *retensi* yang harus ditetapkan. Sehingga, ketika perusahaan berupaya untuk meminimalisir jumlah kerugian dari suatu klaim, maka perusahaan akan mengambil suatu jumlah tertentu sebagai jaminan atas resiko yang ditanggung, jumlah inilah yang disebut dengan *retensi*.

Penetapan *retensi* perusahaan akan selalu dievaluasi secara komprehensif dan berkesinambungan, karena kesalahan dalam menetapkan batas *retensi* akan mengakibatkan terganggunya kondisi keuangan perusahaan asuransi tersebut. Sehingga apabila batas *retensi* yang telah ditetapkan ternyata lebih rendah dari klaim yang harus dibayarkan, maka perusahaan akan menghadapi resiko *default*, yaitu perusahaan tidak mampu menutup klaim yang diajukan oleh anggota secara penuh. Apabila hal tersebut terjadi, maka terdapat dua pihak yang mengalami kerugian, yaitu: Pertama, nasabah yang mengalami musibah karena tidak mendapatkan ganti rugi secara penuh sebagaimana yang telah disepakati; kedua, perusahaan asuransi syariah itu sendiri selanjutnya juga dinilai tidak amanah dalam menjalankan tugasnya. Sehingga nasabah yang lain akan menarik diri dari kepesertaan, yang kemudian akan berpindah ke perusahaan asuransi lain yang menurut para nasabah memiliki pengelolaan resiko yang lebih baik dan amanah.

Keterbatasan kemampuan dari perusahaan-perusahaan asuransi itulah yang pada akhirnya mendorong kebutuhan akan adanya perusahaan reasuransi. Melalui mekanisme reasuransi ini tercipta saling pikul resiko, dimana perusahaan asuransi mengasuransikan kembali kelolaan premi dari para anggotanya kepada perusahaan reasuransi. Perusahaan asuransi membagi atau menyebarkan sebagian portofolio resiko premi asuransi kepada perusahaan.

Kontrak atau akad pembagian resiko ini menjadi kebijakan perusahaan seutuhnya, yang dilakukannya dengan perusahaan reasuransi, sehingga tidak menuntut keterlibatan anggota di dalamnya. Karena itu potensi *risk* dan *return*

yang meliputi kontrak tersebut menjadi tanggung jawab perusahaan asuransi. Kendati demikian, pengaturan soal ini tentunya harus dinyatakan secara tegas sebelumnya dalam kontrak antara anggota dan perusahaan asuransi. Bahwa perusahaan asuransi diperkenankan mengadakan kontrak dengan perusahaan reasuransi atau perusahaan asuransi lain tanpa persetujuan anggota, sepanjang tujuannya adalah untuk melindungi perusahaan asuransi dan para anggotanya.

Salah satu alasan suatu perusahaan asuransi mengambil kebijakan untuk mengalihkan atau menyebarkan resiko-resiko yang diterimanya adalah tidak lain untuk menghindari suatu kerugian financial yang lebih besar. Hal ini disebabkan karena jumlah atau total uang klaim yang terjadi ternyata melebihi perkiraan yang diharapkan, sehingga melebihi kemampuan perusahaan asuransi dalam membayarnya.

Batas *retensi* sendiri adalah: jumlah resiko yang ditahan sendiri oleh perusahaan asuransi. Dengan demikian suatu perusahaan asuransi telah mengetahui berapa besar jumlah resiko yang mampu ditanggungnya. Hal ini berdasarkan pada PP No.73/1992 pasal 12 yang berbunyi:

“Perusahaan asuransi dan perusahaan reasuransi harus memiliki dan menetapkan *retensi* sendiri, yang besarnya didasarkan pada kemampuan keuangan dan tingkat risiko yang dihadapi”

Kemudian pada PP No.73/1992 pasal 15 (Sebagaimana telah diubah dengan PP No. 63 Tahun 1999) yang berbunyi:

“Setiap Perusahaan Asuransi dan Perusahaan Reasuransi wajib menetapkan batas *retensi* sendiri sesuai dengan kemampuan keuangan perusahaan.”

Ketika perusahaan asuransi telah mengetahui batas *retensinya*, artinya perusahaan asuransi telah tahu berapa besar jumlah resiko yang dapat ia tanggung, maka sewaktu waktu ketika ada pengajuan asuransi yang nilai resikonya lebih besar, perusahaan asuransi akan melakukan kebijakan mengadakan penyebaran resiko, baik secara reasuransi dan juga bisa melalui kontrak *Co asuransi*.

Secara garis besar dapat ditarik suatu hubungan bahwa penetapan perusahaan asuransi terhadap batas resiko yang dapat ia tanggung atau yang dikenal dengan batas *retensi*, mengakibatkan perusahaan harus mengadakan penyebaran resiko seperti mengadakan kontrak reasuransi atau mengadakan kontrak *Co asuransi*.

Jadi aplikasi *retensi* pada *Co asuransi* disini adalah penyebaran resiko yang ditanggung oleh perusahaan asuransi sebagai konsekuensi atas adanya *retensi* dan batas *retensi* resiko perusahaan dengan cara melakukan kontrak *Co asuransi*.

## **B. Aplikasi *Co asuransi*<sup>2</sup>**

### **1. Sekilas *Takaful* Indonesia**

Sebagai pelopor asuransi syariah di Nusantara, *Takaful* Indonesia telah melayani masyarakat dengan jasa asuransi yang sesuai dengan prinsip syariah, selama lebih dari satu dasawarsa, melalui dua perusahaan

---

<sup>2</sup> [www.takaful.com](http://www.takaful.com)

operasionalnya: PT Asuransi *Takaful* Keluarga (Asuransi Jiwa Syariah) dan PT Asuransi *Takaful* Umum (Asuransi Umum Syariah).

PT Syarikat *Takaful* Indonesia (Perusahaan) berdiri pada 24 Februari 1994 atas prakarsa Tim Pembentukan Asuransi *Takaful* Indonesia (TEPATI) yang dimotori oleh Ikatan Cendekiawan Muslim Indonesia (ICMI) melalui Yayasan Abdi Bangsa, Bank Muamalat Indonesia Tbk., PT Asuransi Jiwa Tugu Mandiri, Departemen Keuangan RI, serta beberapa pengusaha muslim Indonesia. Melalui kedua anak perusahaannya yaitu PT Asuransi *Takaful* Keluarga dan PT Asuransi *Takaful* Umum, Perusahaan telah memberikan jasa perlindungan asuransi yang menerapkan prinsip-prinsip murni syariah pertama di Indonesia.

PT Asuransi *Takaful* Keluarga yang bergerak di bidang asuransi jiwa Syariah didirikan pada 4 Agustus 1994 dan mulai beroperasi pada 25 Agustus 1994, yang ditandai dengan peresmian oleh Menteri Keuangan Mar'ie Muhammad. Diikuti dengan pendirian anak perusahaan yang bergerak di bidang asuransi umum Syariah yaitu PT Asuransi *Takaful* Umum, yang diresmikan oleh Menristek/Ketua BPPT Prof. Dr. B.J. Habibie pada 2 Juni 1995.

Kepemilikan mayoritas saham Syarikat *Takaful* Indonesia saat ini dikuasai oleh Syarikat *Takaful* Malaysia Berhad (56,00%) dan Islamic Development Bank (IDB, 26,39%), sedangkan selebihnya oleh Permodalan



Nasional Madani (PNM) dan Bank Muamalat Indonesia serta Karya Abdi Bangsa dan lain-lain.

Di tahun 2004, Perusahaan melakukan restrukturisasi yang berhasil menyatukan fungsi pemasaran Asuransi *Taka>ful* Keluarga dan Asuransi *Taka>ful* Umum sehingga lebih efisien serta lebih efektif dalam penetrasi pasar, juga diikuti dengan peresmian kantor pusat, Graha *Taka>ful* Indonesia di Mampang Prapatan, Jakarta pada Desember 2004. Selain itu, dilakukan pula revitalisasi identitas korporasi termasuk penataan ruang kantor cabang di seluruh Indonesia, untuk memperkuat citra perusahaan.

Untuk meningkatkan kualitas layanan yang diberikan Perusahaan dan menjaga konsistensinya, Perusahaan memperoleh Sertifikasi ISO 9001:2000 dari SGS JAS-ANZ, Selandia Baru bagi Asuransi *Takaful* Umum, serta Asuransi *Taka>ful* Keluarga memperoleh Sertifikasi ISO 9001:2000 dari Det Norske Veritas (DNV), Belanda pada April 2004. Selain itu, atas upaya keras seluruh jajaran perusahaan, Asuransi *Taka>ful* Keluarga meraih MUI Award 2004 sebagai Asuransi Syariah Terbaik di Indonesia, dan Asuransi *Taka>ful* Umum memperoleh penghargaan sebagai asuransi dengan predikat Sangat Bagus dari Majalah Info Bank secara berturut-turut pada tahun 2004 dan 2005.

Dengan dukungan Pemerintah dan tenaga professional yang berkomitmen untuk mengembangkan asuransi syariah, Syarikat *Taka>ful*

Indonesia bertekad untuk menjadi perusahaan asuransi syariah terkemuka di Indonesia.

## 2. Visi

Menjadi grup asuransi terkemuka yang menawarkan jasa *Takaful* dan keuangan syariah yang komprehensif dengan jangkauan signifikan di seluruh Indonesia menjelang tahun 2011.

## 3. Misi

Kami bertekad memberikan solusi dan pelayanan terbaik dalam perencanaan keuangan dan pengelolaan risiko bagi umat dengan menawarkan jasa *Takaful* dan keuangan syariah yang dikelola secara adil, tulus dan amanah.

## 4. Konsep dan Filosofi

Segala musibah dan bencana yang menimpa manusia adalah ketentuan Allah. Namun manusia wajib berikhtiar untuk memperkecil resiko dan juga dampak keuangan yang mungkin timbul. Upaya tersebut seringkali tidak memadai, sehingga tercipta kebutuhan akan mekanisme mengalihkan resiko seperti melalui konsep *Takaful* atau asuransi.

Sebagai perusahaan asuransi syariah, *Takaful* bekerja dengan konsep tolong menolong dalam kebaikan dan ketakwaan, sebagaimana telah digariskan di dalam al-Qur'an, "Dan tolong menolonglah kamu dalam kebaikan dan takwa" (Qs. Al-Maidah: 2). Dengan landasan ini, *Takaful* menjadikan semua peserta sebagai satu keluarga besar yang akan saling

melindungi dan secara bersama menanggung resiko keuangan dari musibah yang mungkin terjadi di *Al-Mud}a>rabah*, *Al-Waka>lah*, dan *Tabarru'*. Akad-akad *Taka>ful* tidak mengandung *riba* (bunga uang), *Maisir* (Judi), dan *Garar* (untung-untungan) yang dilarang dalam akad-akad keuangan Islami.

## 5. Produk

Perusahaan asuransi *Taka>ful* Indonesia adalah salah satu perusahaan pemberian pelayanan jasa perasuransian, oleh karena itu produk-produk yang dibuat adalah produk-produk jasa pelayanan asuransi. Karena produk-produk yang dihasilkan bermacam-macam dan banyak, maka produk-produk *taka>ful* yang banyak itu bisa dikelompokkan menjadi tiga bagian yaitu:

### a. *Taka>ful* Umum

Yaitu produk-produk *taka>ful* yang fokus utamanya memberikan layanan dan bantuan menyangkut asuransi di bidang kerugian seperti perlindungan dari kebakaran, pengangkutan, niaga, dan kendaraan bermotor, dengan harapan bisa tercapainya masyarakat Indonesia yang sejahtera dengan perlindungan asuransi yang sesuai mu'amalah Syari'ah Islam.

Contoh-contoh produk:

- 1) *Taka>ful* Baituna
- 2) *Taka>ful* Surgaina
- 3) *Taka>ful* Abror
- 4) *Taka>ful* Rekayasa

- 5) *Taka>ful* Aneka
- 6) *Taka>ful* Kebakaran
- 7) *Taka>ful* Pengangkutan & Rangka Kapal
- 8) *Taka>ful* Kendaraan Bermotor
- 9) *Taka>ful* Surety Bond

b. *Taka>ful* Keluarga

Yaitu produk-produk *taka>ful* yang fokus utamanya memberikan layanan dan bantuan menyangkut asuransi jiwa dan keluarga, dengan harapan bisa tercapainya masyarakat Indonesia yang sejahtera dengan perlindungan asuransi yang sesuai *mu'a>malah* Syari'ah Islam.

Contoh-contoh produk:

- 1) Layanan Individual:
  - a). *Taka>ful* ink
  - b). *Taka>ful* Dana Investasi
  - c). *Taka>ful* Kecelakaan Diri
  - d). *Taka>ful* ink Alia
  - e). *Taka>ful* Ukhuwah
- 2) Layanan Group/Kumpulan:
  - a). *Taka>ful* Ordinary
  - b). *Taka>ful* Al Khairat
  - c). *Taka>ful* Kecelakaan Diri
  - d). *Taka>ful* Kecelakaan Siswa

e). *Takaful* Wisata & Perjalanan

3) *Bancassurance*:

a). *Takaful* Pembiayaan

b). *Takaful* Kesehatan

4) Full Medicare:

a). *Takaful* Family Care

c. *Taka>ful Co-Branding*

Contoh-contoh produk:

- 1) *Taka>ful Safari*
- 2) *Taka>ful Investa Cendekia*
- 3) *Fulprotek*

6. Aplikasi *Co asuransi* pada PT. *Taka>ful Indonesia Cabang Surabaya*<sup>3</sup>

Tidak banyak data-data tertulis yang dapat penulis dapatkan tentang aplikasi *Co asuransi* ini. Hal itu dikarenakan *Co asuransi* ini adalah suatu bentuk kontrak praktis. Oleh karena itu, data-data dari penelitian ini lebih banyak berdasarkan pada hasil wawancara langsung penulis dengan narasumber yang berkompeten dalam permasalahan ini, yaitu: kepada Bpk. Eki Derajat, ST selaku staf tehnik pada perusahaan *taka>ful Indonesia Cabang Surabaya* tempat penulis mengadakan penelitian.

Walaupun sedikit data-data tertulis yang diperoleh, tetapi data-data ini adalah data-data penting dan akan mampu mnjadi bukti gambaran aplikasi *Co asuransi* yang ada pada perusahaan *Taka>ful Indonesia cabang Surabaya* tersebut.

Menurut hasil wawancara penulis dengan bapak Eki Derajat, bahwa praktek kontrak *Co asuransi* pada perusahaan Asuransi *Taka>ful Indonesia cabang Surabaya* ini adalah bentuk kontrak yang didasarkan pada tuntutan akan keamanan terhadap tingkat solvabilitas atau likuiditas perusahaan.

---

<sup>3</sup> Wawancara dengan bapak Eki Derajat, selaku staf Underwriting, tanggal 10 februari 2009

Karena pada waktu-waktu tertentu perusahaan terkadang menerima tawaran kontrak asuransi yang mempunyai nilai premi yang begitu tinggi. Karena pada dasarnya premi yang tinggi juga berarti bahwa nilai klaim yang mungkin terjadi juga akan tinggi. Dan ini menimbulkan resiko yang cukup besar bagi likuiditas dan solvabilitas keuangan perusahaan. Untuk itulah perusahaan mengambil kebijakan mengadakan kontrak *Co asuransi* untuk mengelola resiko tersebut.<sup>4</sup>

Menurut Bapak Eki kontrak *Co asuransi* ini diadakan ketika perusahaan menerima pengajuan asuransi dari peserta asuransi yang mempunyai tingkat resiko yang tinggi. Untuk itu kemudian perusahaan menawarkan suatu kerja sama kepada perusahaan asuransi lain atau *placing* untuk bekerja sama mengelola resiko tersebut. Menurut bapak Eki ada dua bentuk *placing*, Yaitu; secara open dan tertutup. Yang dimaksud secara open adalah penawaran yang dilakukan itu bisa untuk perusahaan asuransi manapun yang tertarik pada penawaran kerjasama tersebut. Sedangkan yang dimaksud *Placing* tertutup adalah *placing* atau penawaran kerja sama pengelolaan resiko dimana perusahaan asuransi yang menawarkan telah menentukan sebelumnya perusahaan asuransi yang akan diajak bekerja sama.

Isi *placing* adalah berupa lampiran identitas bertanggung dan data-data umum bertanggung yang diharapkan akan menjadi bahan pertimbangan bagi perusahaan asuransi lain untuk menilai *Placing* tersebut.

---

<sup>4</sup> Wawancara dengan Bapak Eki Drajat, Selaku Staf Underwriting, tanggal 10 Februari 2009

Penawaran ini tidak harus berbentuk penawaran yang bersifat formal, tetapi penawaran ini bisa cukup dilakukan dengan sarana komunikasi seperti handphone atau mesin fax yang digunakan untuk mengirim *Placing slip* yang berisi tentang ketentuan kontrak dan lampiran-lampiran data umum.

Ketika perusahaan asuransi lain telah menilai data-data yang dikirim dan memutuskan untuk setuju dengan *Placing* tersebut, maka pihak asuransi lain yang menerima *Placing* tersebut mengirimkan kembali *Placing slip* dengan persetujuan yang berupa tanda tangan penerimaan kontrak kerja sama.

Setelah *Placing slip* ditandatangani oleh kedua belah pihak maka kemudian dibuatkan polis kerja sama dan klausul resmi kerja sama yang ditandatangani oleh seluruh pihak yang ikut dalam kontrak *Co asuransi* tersebut. Disini perlu dicatat bahwa, kontrak kerja sama *Co asuransi* ini bisa diikuti oleh beberapa perusahaan asuransi.

Dalam klausul kerja sama *Co asuransi* tersebut ada satu perusahaan asuransi yang menjadi leader atau pimpinan. Maksudnya perusahaan yang menjadi leader ini adalah perusahaan yang bertanggung jawab penuh kepada peserta asuransi. Perusahaan asuransi yang menjadi leader itu adalah perusahaan asuransi yang mengadakan *Placing*.

Kemudian ada yang dinamakan member yaitu perusahaan-perusahaan asuransi yang mau menerima tawaran kerja sama pengelolaan resiko pada kontrak *Co asuransi*. Untuk member ketentuannya berbeda dengan leader. dimana member dapat terdiri dari beberapa perusahaan asuransi.



Pada klausul *Co asuransi* tersebut juga disebutkan prosentase *share* yang akan ditanggung masing-masing perusahaan. Kemudian dibuatlah nota kredit sebanyak perusahaan asuransi yang menjadi member. Yang membuat nota credit adalah leader *Co asuransi* dan diberikan kepada member *Co asuransi*. Jika membernya terdiri dari dua perusahaan asuransi, maka dibuatlah dua nota. Nota kredit ini adalah konsekuensi dari persetujuan pembagian prosentase *share* yang ada pada klausul *Co asuransi*. Dengan dibuatnya nota credit, leader harus membagikan premi yang diterimanya dari peserta asuransi kepada dirinya sendiri dan kepada member-member. Bagian premi yang diterima oleh member sesuai dengan prosentase resiko yang mereka tanggung.

Setelah nota credit dibuat dan bagian nilai premi member dikirimkan, maka itu berarti kontrak *Co asuransi* telah berjalan.

Menurut bpk Eki, kontrak *Co asuransi* bisa berakhir dengan dua kemungkinan, yaitu; jika benar-benar terjadi resiko, dan yang kedua adalah jika tidak terjadi resiko yang diperkirakan.<sup>5</sup>

Jika benar-benar terjadi resiko yang diperkirakan, maka secara otomatis member-member yang ikut pada kontrak *Co asuransi* harus menanggung resiko tersebut sebesar prosentase yang telah disetujui. Namun jika resiko yang diperkirakan tidak terjadi maka peserta asuransi akan mendapatkan bagi hasil yang besarnya sesuai dengan karakter perusahaan

---

<sup>5</sup> *Ibid*, tanggal 13 Februari 2009

asuransi yang menjadi member, yaitu antara perusahaan asuransi syari'ah atau perusahaan asuransi konvensional.

Jika kebetulan perusahaan asuransi yang menjadi member adalah perusahaan asuransi syari'ah semua, maka jumlah nilai bagi hasil yang diterima peserta asuransi juga berasal dari bagi hasil yang diberikan oleh member-member tadi.

Namun, jika kebetulan yang menjadi member adalah perusahaan asuransi konvensional, maka peserta asuransi tentu tidak mendapatkan jumlah nilai tertentu dari bagi hasil dari perusahaan asuransi konvensional tersebut. Hal itu karena perusahaan asuransi konvensional tidak menggunakan system bagi hasil.

Yang terakhir bahwa kontrak *Co asuransi* yang dilakukan oleh perusahaan merupakan kebijakan yang diambil secara pribadi. Artinya kebijakan *Co asuransi* ini dibuat sendiri oleh perusahaan asuransi tanpa sepengetahuan peserta asuransi. Tetapi yang perlu dicatat disini adalah kebijakan ini diambil demi mengelola resiko yang mungkin terjadi secara aman yaitu mengelola resiko yang tidak membahayakan solvabilitas perusahaan. Karena jika resiko yang terjadi sampai mengganggu solvabilitas keuangan perusahaan, itu berarti keuangan perusahaan juga akan terganggu dan tentunya pembayaran klaim atas resiko yang terjadi tentunya akan terganggu. Dan ini akan merugikan peserta asuransi. Untuk itu dibuatlah kebijakan pengelolaan resiko yang berbentuk kontrak *Co asuransi* namun

dengan catatan perusahaan asuransi bertanggung jawab penuh pada peserta asuransi.