



**LAPORAN PRAKTEK KERJA LAPANGAN
PT ASURANSI GENERALI INDONESIA**

Disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan untuk menempuh mata kuliah
PKL/magang Sarjana Administrasi Kesehatan

**Oleh :
MUHAMMAD RAIHAN HAFIZH
2021011**

**PROGRAM STUDI SARJANA ADMINISTRASI KESEHATAN
STIKES RS HUSADA
JAKARTA
2023-2024**

LEMBAR PENGESAHAN

Laporan ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Mata Kuliah

Magang

Nama : Muhammad Raihan Hafizh

NIM : 2021011

Judul Laporan : Laporan Praktek Kerja Lapangan PT. Asuransi Generali
Indonesia

Laporan magang ini telah disetujui oleh dosen pembimbing akademik dan
pembimbing lapangan.

Jakarta, 30 Desember 2023

Menyetujui

Dosen Pembimbing

Ellynia, S.E.,M.M

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan petunjuk-Nya sehingga Laporan Praktik Kerja Lapangan ini dapat diselesaikan. Laporan ini disusun untuk memenuhi persyaratan menyelesaikan kuliah jenjang Strata I Program Studi Administrasi Kesehatan.

Laporan ini diharapkan bisa memberi pengalaman dan menambah kemampuan mahasiswa untuk dapat terjun ke dunia kerja. Praktikan menyadari bahwa di dalam penyusunan laporan magang ini tidak dapat terselesaikan dengan baik tanpa adanya dukungan dan bimbingan dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini praktikan akan menyampaikan ucapan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam proses penyusunan Laporan Praktik Kerja Lapangan ini, yaitu :

1. Ibu Ellynia, S.E., M.M selaku ketua dan pembimbing mahasiswa STIKes RS Husada
2. Ibu Ns. Ria Efkelin, S.Kep., M.M selaku Kaprodi S1 Administrasi Kesehatan STIKes RS Husada
3. Bapak Edy Tuhirman selaku Chief Executive Director
4. Ibu Jutany Japit selaku Director, Chief of Operations
5. Ibu Novyera Annisa Kusuma selaku *Human Capital*
6. Ibu Dede Susanti selaku departemen *Claim Individu & Provider Head* yang telah memberikan kesempatan, kepercayaan, dan fasilitas kepada praktikan untuk melaksanakan magang
7. Bapak dr. Paulus Aditya Budidarma selaku pembimbing lapangan divisi klaim analisis yang membimbing dan memberikan nasihat, bantuan, serta arahan kepada praktikan
8. Segenap jajaran struktur organisasi PT. Asuransi Jiwa Generali Indonesia yang telah banyak bekerja sama dengan praktikan, baik karyawan maupun pimpinan Lembaga.

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN.....	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	iv
Daftar Gambar	v
1.1 Latar Belakang Praktik Kerja Lapangan/ Magang.....	7
1.2 Maksud dan Tujuan Praktek Kerja Lapangan/Magang.....	8
1.2.1 Tujuan Umum	8
1.2.2 Tujuan Khusus	8
1.3 Manfaat Praktek Kerja Lapangan/Magang.....	8
1.3.1 Bagi Mahasiswa	8
1.3.2 Bagi Stikes RS Husada	8
1.3.3 Bagi Instansi Magang	8
1.4 Tempat dan Waktu Pelaksanaan PKL/Magang.....	9
1.5 Metode Pengumpulan Data Laporan PKL/Magang.....	9
1.5.1 Wawancara.....	9
1.5.2 Observasi	9
1.5.3 Dokumentasi	10
1.6 Sistematika Penulisan Laporan PKL/Magang.....	10
1.6.1 Tahapan Persiapan.....	10
1.6.2 Tahapan Pelaksanaan	10
1.6.3 Tahapan Pelaporan	11
2.1 Sejarah.....	12
2.2 Visi	13
2.3 Misi	13
2.4 Tugas Umum Asuransi di Indonesia.....	13
2.5 Fungsi Asuransi	13

2.6 Struktur	14
3.1 Profil.....	15
3.2 Tugas	15
3.4 Misi	16
3.5 Pencapaian.....	17
3.6 Struktur Organisasi	17
4.1 Pelaksanaan Kegiatan.....	18
4.1.2 Mengidentifikasi Pengajuan Klaim.....	21
4.1.3 Mengidentifikasi dokumen pendukung klaim	26
4.1.4 Melakukan Pengisian Klaim Masuk	27
4.1.5 Menganalisis <i>Suspect Fraud Claim</i>	28
4.1.6 Menganalisis <i>Top Three Provider Claim</i>	29
5.1 Kesimpulan.....	34
5.2 Saran.....	35
5.2.1 Bagi Instansi Pendidikan	35
5.2.2 Bagi Instansi Magang	35
5.2.3 Bagi Mahasiswa	35
DAFTAR PUSTAKA	36
LAMPIRAN	37

Daftar Gambar

Commented [h1]:

Gambar 1.Sistematika Penulisan Laporan PKL/Magang.....	10
Gambar 2 Struktur Organisasi PT Asuransi Jiwa Generali Indonesia.....	14
Gambar 3 Struktur Organisasi Departement	17
Gambar 4 Tampilan aplikasi Ecare Max.....	19
Gambar 5 Tampilan website Admedika.....	20
Gambar 6 Tampilan aplikasi Life Asia	21
Gambar 7 Tampilan Dokumentum	27
Gambar 8 Tampilan Lembar Kerja Klaim	28
Gambar 9 Temuan klaim terindikasi curang	29
Gambar 10 Kegiatan Mengirim email	30
Gambar 11 Kegiatan Senam Bersama	31
Gambar 12 Kegiatan Group Corner.....	32
Gambar 13 Kegiatan Townhall Generali	33

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Praktik Kerja Lapangan/ Magang

Program praktik kerja lapangan/Magang merupakan bagian dari pelatihan kerja, biasanya dilakukan oleh mahasiswa sebagai salah satu syarat utama untuk menyelesaikan proses pendidikan. Pelatihan kerja biasanya diikuti oleh pekerja yang sudah menandatangani kontrak kerja dengan perusahaan dalam rangka mengembangkan kompetensi kerja dan produktivitas karyawan.

STIKes RS Husada telah menyediakan sarana dan prasarana penunjang pendidikan dengan lengkap. Akan tetapi sarana dan prasarana tersebut hanya menunjang aspek keahlian profesional secara teori saja. Dalam dunia kerja yang nantinya dibutuhkan perpaduan antara Pengetahuan teori yang telah didapatkan dari bangku perkuliahan dan pelatihan praktik di lapangan untuk memberikan gambaran tentang dunia kerja yang sebenarnya yang akan dihadapi nanti.

Program Praktik Kerja Lapangan / Magang merupakan salah satu mata kuliah wajib yang harus dijalankan oleh mahasiswa S1 Administrasi Kesehatan STIKes RS Husada. Program Studi S1 Administrasi Kesehatan STIKES RS Husada disesuaikan dengan visi misi STIKES RS Husada yaitu menghasilkan lulusan sebagai pelaksana administrasi kesehatan professional yang berbudi pekerti luhur serta mampu memberikan pelayanan administrasi kesehatan yang prima.

Magang ini diharapkan dapat menambah pengetahuan tentang aktivitas yang terjadi dalam industri atau perusahaan dan dapat menunjang pengetahuan secara teoritis dari materi perkuliahan. Adanya program magang ini mahasiswa diharapkan mendapatkan ilmu dari perusahaan tempat magang dan dapat mengaplikasikan langsung teori yang didapatkan dalam kegiatan perkuliahan. Praktikan melakukan magang di Asuransi jiwa Generali Indonesia yang sesuai dengan jurusan yang diambilnya supaya apa yang dipelajari di kampus bisa diterapkan di lingkungan kantor di tempat melakukan kegiatan magang, dan ini

merupakan sarana untuk mengenalkan mahasiswa pada lingkungan kerja, biasanya mahasiswa dituntut untuk membuat laporan tentang apa dan bagaimana kegiatannya selama di tempat magang.

1.2 Maksud dan Tujuan Praktek Kerja Lapangan/Magang

1.2.1 Tujuan Umum

1. Memperoleh gambaran dan pengalaman kerja nyata sehingga praktikan memiliki keterampilan dan wawasan kerja.
2. Meningkatkan kedisiplinan dan tanggung jawab dalam melaksanakan pekerjaan.
3. Melatih kemampuan bekerjasama dan berkomunikasi di lingkungan kerja.

1.2.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui alur pemrosesan klaim
2. Untuk mengetahui alur analisis klaim
3. Memahami proses analisis klaim

1.3 Manfaat Praktek Kerja Lapangan/Magang

1.3.1 Bagi Mahasiswa

1. Menambah wawasan dan kemampuan praktis dalam dunia kerja
2. Mendapatkan pengalaman kerja di PT. Asuransi Jiwa Generali Indonesia
3. Pengembangan kepribadian dan kemampuan berkomunikasi serta kerjasama di dunia kerja

1.3.2 Bagi Stikes RS Husada

1. Membantu meningkatkan kualitas lulusan melalui magang
2. Dapat menjalin kerjasama ke beberapa instansi lain dengan program magang

1.3.3 Bagi Instansi Magang

1. Membantu PT. Asuransi Jiwa Generali Indonesia kepada mahasiswa mengenai tugas dan fungsi terkait proses kegiatan menganalisis klaim

2. Membantu melaksanakan tugas sehari-hari pada saat praktikan melaksanakan magang.

1.4 Tempat dan Waktu Pelaksanaan PKL/Magang

Kegiatan magang kerja ini dilaksanakan dalam waktu kurang lebih selama 2 bulan terhitung mulai tanggal 01 November 2023 sampai dengan 29 Desember 2023. Kegiatan magang kerja ini dilaksanakan di PT. Asuransi Jiwa Generali Indonesia.

1.5 Metode Pengumpulan Data Laporan PKL/Magang

Ada berbagai metode pengumpulan data yang dapat dilakukan praktikan dalam melakukan pengumpulan data, yaitu :

1.5.1 Wawancara

Wawancara merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan melalui tatap muka dan tanya jawab langsung antara praktikan dan narasumber.

Praktikan melakukan pengumpulan data dengan metode wawancara kepada beberapa staff di PT. Asuransi Jiwa Generali Indonesia. Praktikan melakukan wawancara kepada Ibu Novyera Annisa Kusuma perihal kejelasan kewajiban yang dibebankan kepada praktikan serta budaya organisasi perusahaan. Lalu praktikan juga melakukan wawancara kepada Bapak dr. Paulus Aditya Budidarma perihal kejelasan *jobdesk*, *workflow* yang akan dikerjakan selama magang serta budaya organisasi departemen.

1.5.2 Observasi

Observasi adalah metode pengumpulan data yang kompleks karena melibatkan berbagai faktor dalam pelaksanaannya. Metode pengumpulan data observasi tidak hanya mengukur sikap dari responden, namun juga dapat digunakan untuk merekam berbagai fenomena yang terjadi.

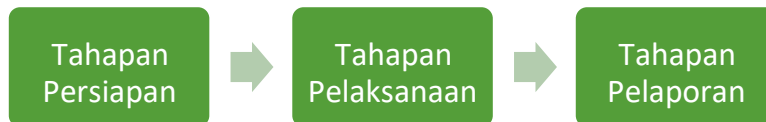
Praktikan melakukan observasi untuk melihat budaya organisasi di PT. Asuransi Jiwa Generali Indonesia. Observasi ini dilakukan kepada seluruh staff terkhusus departemen *Individual Claim & Provider*.

1.5.3 Dokumentasi

Dokumenrasi merupakan metode untuk mendapatkan sebuah data yang berbentuk gambar ataupun catatan. Metode ini untuk melengkapi informasi yang diperoleh dan sebagai bukti kebenaran terkait tugas yang di berikan.

Praktikan melakukan dokumentasi pekerjaan yang telah dilakukan dengan mengisi *sharing folder* perusahaan berupa Ms. Excel dan melakukan pengisian *logbook* kampus.

1.6 Sistematika Penulisan Laporan PKL/Magang



Gambar 1. Sistematika Penulisan Laporan PKL/Magang

1.6.1 Tahapan Persiapan

Praktikan wajib mengikuti pembekalan/orientasi. Pada tahap ini praktikan mendapatkan penjelasan secara umum terkait Praktik Kerja Lapangan yang di sampaikan oleh dosen administrasi kesehatan, yang dilaksanakan sebelum kegiatan Praktik Kerja Lapangan berlangsung, kegiatan tersebut dilaksanakan secara *offline* di STIKes RS Husada. Praktikan melakukan 2 (dua) tahap wawancara online. Tahap pertama wawancara online melalui aplikasi Astronaut Q&A. Selanjutnya untuk tahap wawancara online kedua dilaksanakan bersamaan dengan tes dasar penggunaan Ms. Excel melalui Ms. Teams.

Setelah melewati beberapa tahapan perekrutan dan dinyatakan lolos, tahap selanjutnya praktikan diminta beberapa dokumen pendukung seperti scan Kartu Tanda Penduduk (KTP) dan foto buku Tabungan guna melengkapi basis data.

1.6.2 Tahapan Pelaksanaan

Praktikan datang ke tempat magang dan bertemu dengan pembimbing lapangan untuk melakukan pengenalan tugas yang akan dikerjakan selama

magang serta pengenalan tentang budaya organisasi di PT Asuransi Generali Indonesia.

1.6.3 Tahapan Pelaporan

Kegiatan Praktik Kerja Lapangan di laksanakan kurang lebih 2 bulan di PT. Asuransi Generali Indonesia. Selama kegiatan magang berlangsung praktikan menulis laporan kegiatan di dalam logbook, laporan tersebut akan dilaporkan melalui pertanggung jawaban magang. Praktikan menulis Laporan Praktik Kerja Lapangan di PT. Asuransi Generali Indonesia yang nantinya akan dilakukan presentasi di depan beberapa dosen STIKes RS Husada.

BAB II

PT. ASURANSI GENERALI INDONESIA

2.1 Sejarah

PT Asuransi Jiwa Generali Indonesia adalah bagian dari *Generali Group*, yaitu sebuah Perusahaan Asuransi yang bergerak dalam bidang proteksi dan investasi, proteksi yang dimiliki Perusahaan ini terdiri dari proteksi income, proteksi kesehatan dan proteksi jiwa. PT Asuransi Jiwa Generali Indonesia ini didirikan pada tahun 1831 di Trieste, Italia. Saat ini, Perusahaan ini terdapat di 50 negara di dunia, dengan memiliki sebanyak 82 ribu karyawan yang melayani 68 juta pelanggan. Generali Group telah menjadi Perusahaan asuransi terbesar di Eropa, dan berhasil menjadi salah satu grup bisnis utama dalam industri asuransi global yang bergerak dalam bidang perlindungan kesehatan dan investasi dan sudah dipercaya sebagai penyedia jasa asuransi yang terkemuka.

PT Asuransi Jiwa Generali Indonesia mulai beroperasi di Indonesia tahun 2009 terhitung saat ini sudah berusia kurang lebih 15 tahun. Perusahaan Generali Indonesia memiliki perlindungan proteksi kesehatan dalam jangka waktu selama 8 tahun atau selama 10 tahun. Jangka waktu tersebut ditulis didalam polis asuransi sesuai dengan ketentuan yang dipilih oleh pihak nasabah. Dengan berbagai inovasi sampai saat ini, terdapat 11.000 agen pemasar dan kantor agen di seluruh penjuru Indonesia. Generali berfokus pada langkah-langkah seperti pengelolaan jalur multi distribusi,, pembangunan kemitraan seimbang berjangka panjang dengan lembaga keuangan dan distribusi umum dan penyediaan produkproduk inovatif superior dan layanan bernilai tambah kepada pelanggan. Generali memiliki produk unggulan yang tidak dimiliki oleh asuransi lainnya yaitu Global Medical Plan atau GMP yaitu sebuah program asuransi kesehatan dengan total sejumlah 35 milyar untuk memproteksi nasabah dalam masalah kesehatan. Generali berhasil meraih prestasi yang membanggakan, antara lain terpilih sebagai Top 2 for the Best Financial Performance dari Indonesia Insurance Choice Award 2015 oleh Warta Ekonomi dan terpilih sebagai Top 10 Employer of Choice Award

2015 oleh SWA Magazine. Serta penghargaan yang diraih barubaru ini yaitu sebagai “Asuransi Terbaik 2018 Kategori Asuransi

Jiwa dengan Aset di atas Rp 1 triliun – 10 Triliun” dalam Investor Awards.

2.2 Visi

“Enable people to shape a safer future by caring for their lives and dreams”

2.3 Misi

“The first choice by delivering relevant and accessible insurance solutions”

2.4 Tugas Umum Asuransi di Indonesia

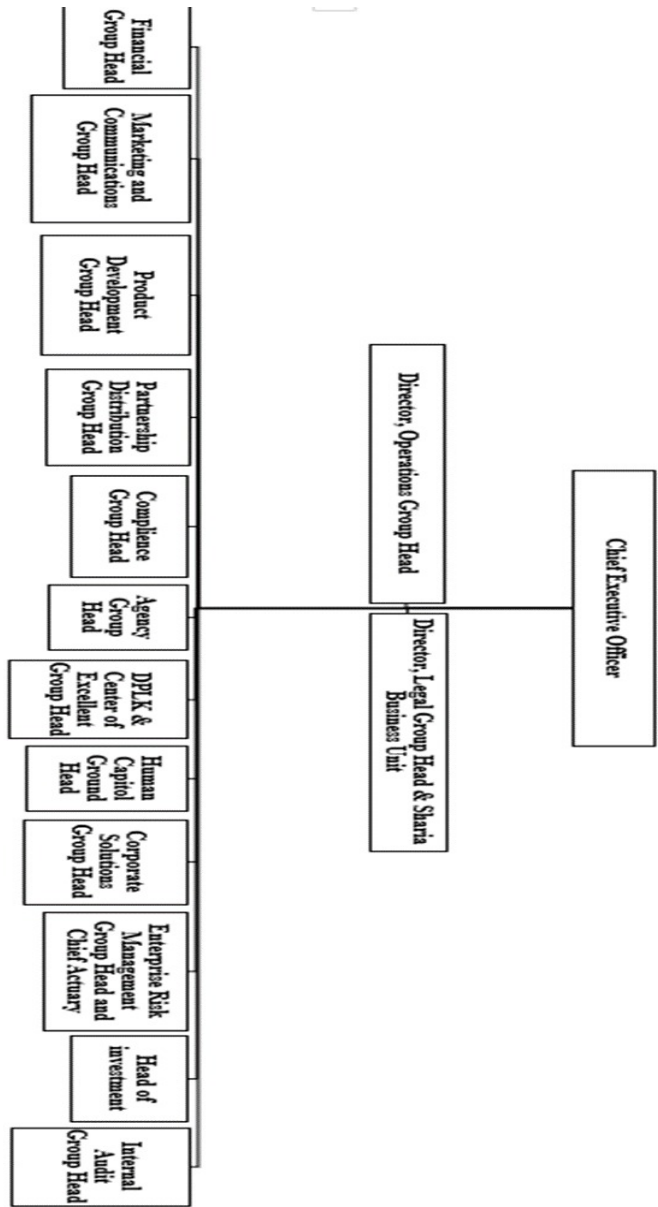
Mengacu pada Undang-Undang Republik Indonesia No 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian, berikut merupakan tugas umum dari asuransi diantaranya :

1. Memberikan penggantian kepada tertanggung atau pemegang polis karena kerugian, kerusakan, biaya yang timbul, kehilangan keuntungan, atau tanggung jawab hukum kepada pihak ketiga yang mungkin diderita tertanggung atau pemegang polis karena terjadinya suatu peristiwa yang tidak pasti; atau
2. Memberikan pembayaran yang didasarkan pada meninggalnya tertanggung atau pembayaran yang didasarkan pada hidupnya tertanggung dengan manfaat yang besarnya telah ditetapkan dan/atau didasarkan pada hasil pengelolaan dana.

2.5 Fungsi Asuransi

Menurut (Sulfitri, 2022) Fungsi dan keuntungan asuransi adalah sebagai alat pengalihan atau transfer risiko, yang memungkinkan risiko dialihkan dari penanggung kepada pihak lain. Selain itu, asuransi juga pada dasarnya dapat memberikan manfaat bagi tertanggung seperti rasa aman dan perlindungan.

2.6 Struktur Organisasi PT Asuransi Jiwa Generali Indonesia



Gambar 2 Struktur Organisasi PT Asuransi Jiwa Generali Indonesia

BAB III

DEPARTEMEN *CLAIM INDIVIDUAL & PROVIDER RELATIONS*

3.1 Profil

Departemen *Claim Individual & Provider Relations* merupakan salah satu departemen bagian dari Perusahaan PT Asuransi Jiwa Generali dibawah naungan Direksi *Operations Group Head* yang diketuai oleh Ibu Jutany Japit , departemen *Claim Individual & Provider Relations* diketuai oleh Ibu Dede Susanti, secara garis besar bertanggung jawab untuk menangani klaim yang diajukan dan menjaga hubungan baik dengan penyedia layanan kesehatan. Terdapat beberapa divisi didalam departemen *Claims Individu & Provider Relations* sebagai berikut:

1. Klaim admin, mempunyai tugas membuat surat keluar diantaranya surat pending, surat terima, surat tolak, ataupun surat *reminder*.
2. Klaim analis kesehatan, mempunyai tugas mengalisa klaim yang diajukan apakah dapat dibayarkan atau ditolak
3. Klaim investigasi, mempunyai tugas menginvestigasi klaim yang terindikasi melakukan kecurangan
4. *Provider relation*, mempunyai tugas menjaga hubungan baik antara penyedia pelayanan dengan perusahaan

3.2 Tugas

Departemen klaim individu bertanggung jawab dalam proses claim yang diajukan oleh pemegang polis. Adapun tugas yang dilakukan diantaranya :

1. Pengajuan Klaim

Pemegang polis mengajukan klaim terkait perawatan yang diterima dirinya, dapat berupa rawat jalan, ranap inap, *accident*, *one day surgery* dan lain-lain.

2. Mengecek Dokumen Mandatori

Pemegang polis wajib mengirimkan dokumen-dokumen pendukung sebagai syarat pengajuan klaim *reimbursement*, terdapat dokumen yang

wajib disertakan diantaranya form claim, Surat Keterangan Dokter (SKD), kwitansi perawatan, rincian pembiayaan dan pemeriksaan penunjang

3. Pemeriksaan Klaim

Divisi klaim khususnya bagian analisis akan melakukan analisis terhadap klaim yang diajukan pemegang polis melalui dokumen yang telah dikirimkan sebelumnya untuk mengetahui dan menilai apakah dapat dipertanggungjawabkan atau tidak.

4. Evaluasi Kerugian

Tim analisis akan menilai pengajuan klaim yang diajukan apakah dapat dijaminakan seluruhnya atau tidak dengan melakukan pengecekan *limit* polis

5. Negoisasi dan Penyelesaian

Tim analisis akan memberikan *remark* atau catatan apakah klaim tersebut dapat dijaminakan atau tidak, terdapat berbagai faktor yang dapat mengakibatkan klaim ditolak seperti keterlambatan pengajuan klaim, namun jika terdapat keterangan dan kronologis dari pemegang polis maka klaim tersebut akan dipertimbangkan untuk dijaminakan.

6. Pembayaran Klaim

Jika klaim disetujui, divisi klaim akan menginisiasi pembayaran kepada pemegang polis.

7. Komunikasi dengan Pemegang Polis

Komunikasi dalam proses klaim kepada pemegang polis, memberitahu pembaharuan dan menjawab pertanyaan terkait.

8. Investigasi

Proses pelaksanaan investigasi diperlukan apabila suatu klaim terindikasi terjadi kecurangan atau *fraud*.

3.3 Visi

Be the team that delivers best customer experience

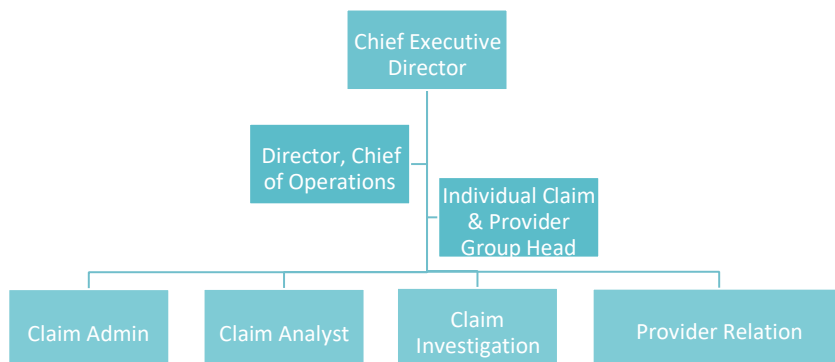
3.4 Misi

1. *Business transformation through business process optimization (simple, smarter, faster)*
2. *Develop the right resources to deliver our vision & mission*

3.5 Pencapaian

1. Peningkatan skor NPS tertinggi dari 46,7 pada tahun 2021 menjadi 49,8 pada tahun 2022 (peningkatan 33%)
2. Performa panggilan loop tertutup terbaik dengan 100% panggilan dengan wawasan tambahan dan 96% panggilan Detracotor dalam waktu 48 jam
3. Peningkatan berkelanjutan 4 kemenangan cepat dan 1 kemenangan besar di tahun 2023

3.6 Struktur Organisasi



Gambar 3 Struktur Organisasi Departemen

BAB IV

LAPORAN KEGIATAN PRAKTEK KERJA LAPANGAN

4.1 Pelaksanaan Kegiatan

Hari pertama magang, praktikan memasuki Gedung Generali Indonesia dan diberikan arahan untuk melakukan *tour office*, kemudian praktikan diarahkan ke beberapa tempat yang berada di lantai 7, 6, 5, 4 dan 3. Dan diberikan penjelasan pada setiap departemen. Selanjutnya, praktikan diarahkan ke lantai 5 untuk membuat kartu akses gedung dan pendataan sidik jari. Setelah melakukan pendataan, praktikan diarahkan ke lantai 6 pada departemen *Individual Claim & Provider*. Praktikan diperkenalkan dan memperkenalkan diri, Praktikan diberikan pengarahan mengenai peraturan serta deskripsi pekerjaan yang akan dilakukan nantinya. Pengarahan ini diberikan bertujuan untuk praktikan dapat menyesuaikan diri serta mengenal lingkungan kerja yang ada, praktikan dijelaskan mengenai *jobdesk* dan *workflow* pada bagian yang akan dikerjakan. Selanjutnya, praktikan membuat kartu akses gedung dan pendataan sidik jari.

Hari kedua magang, praktikan membuat akun email kantor dan melakukan serah terima peminjaman kartu akses dan laptop. Selanjutnya, praktikan mempelajari cara mengkoneksikan laptop dengan jaringan menggunakan aplikasi Microsoft Authenticator yang di download pada handphone dengan cara memasukan alamat email kantor yang sudah dibuat sebelumnya. Setelah itu, mengisi kode pada laptop yang diberikan dari handphone. Pada hari kedua, praktikan sudah mulai belajar mengerjakan analisis klaim dan dapat mengerjakan 7 klaim berasal dari user. Dalam memilih daftar keranjang pekerjaan didapat dari aplikasi Ecare Max. Langkah pertama yang dilakukan praktikan adalah memasukan akun *user*, setelah itu praktikan memilih menu *workflow* pada tampilan awal Ecare Max dilanjutkan dengan memilih *bucket analyst*. Setelah itu memilih *task status* menjadi *pending analyst submission*. Langkah terakhir memilih klaim yang belum diisi dan melakukan proses mengisi pengajuan klaim.

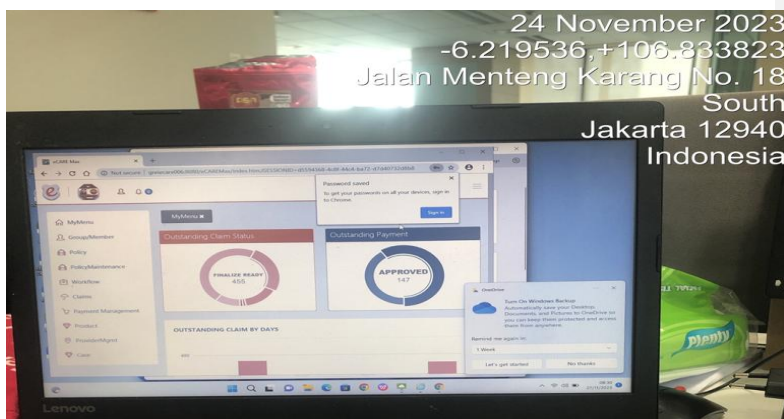
Kegiatan magang dilakukan secara berulang setiap hari. Dibawah ini, praktikan akan memaparkan garis besar kegiatan Praktik Kerja Lapangan di

divisi *Claim Individual & Provider Relations*. Berikut kegiatan tersebut diantaranya :

4.1.1 Mengidentifikasi Produk Klaim Kesehatan Asuransi Generali

Dalam klaim kesehatan hingga saat ini terdapat 9 (Sembilan) produk (*rider*) yang dimiliki oleh Asuransi Generali yaitu *Medical Plan 1*, *Medical Plan 2*, *Excellent Care*, *Excellent Care Plus*, *Global Medical Plan 1*, *Global Medical Plan 1.5*, *Global Medical Plan 2*, *Global Medical Solution*, dan *Global Healthcare Solution*. Produk pertama kali yang diluncurkan adalah *Medical Plan 1* dan 2, hingga produk terbaru yang diluncurkan yaitu *Global Medical Solution* dan *Global Healthcare Solution*. Praktikan dituntut bukan hanya mampu mengidentifikasi 9 (Sembilan) produk dari klaim kesehatan namun praktikan mampu membedakan kelas yang diambil dalam setiap produk yang dimiliki serta mampu memahami keuntungan yang didapatkan. Untuk mengetahui produk yang dimiliki oleh tertanggung dapat diakses menggunakan 3 (tiga) cara yaitu sebagai berikut:

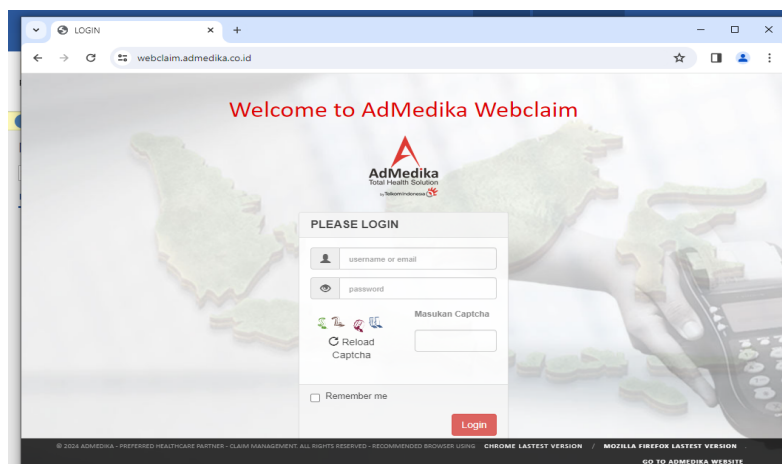
1. Menggunakan aplikasi *Ecare Max*, dalam pencariannya praktikan memilih menu *Group/Member* pada aplikasi *Ecare Max*, setelah itu praktikan memilih *memberinquiry*, selanjutnya memasukan dan mencari nomor polis tertanggung setelah itu memilih *policy info*.



Gambar 4 Tampilan aplikasi Ecare Max

Sumber : Aplikasi *Ecare Max*

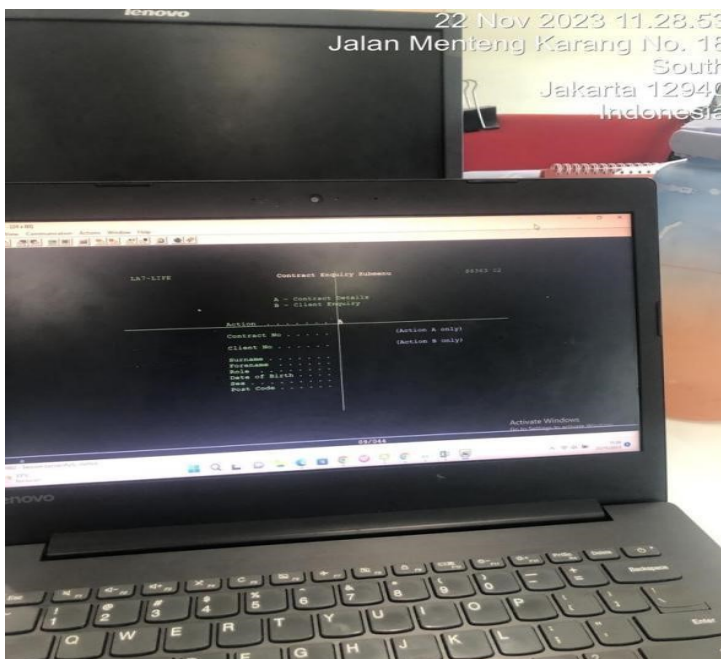
2. Menggunakan *website* Admedika, hal pertama yang dilakukan praktikan dalam mencari produk yang dimiliki adalah masuk pada akun yang sudah terdaftar setelah itu memasukan dan mencari nomor polis tertanggung setelah itu akan terlihat produk dan kelas apa yang dimiliki oleh tertanggung.



Gambar 5 Tampilan website Admedika

Sumber : *website* Admedika

3. Menggunakan aplikasi *Life Asia*, dalam penggunaannya praktikan harus masuk pada akun yang dimiliki oleh *user*, setelah berhasil masuk kedalam aplikasi langkah selanjutnya dengan memilih *status contract* setelah itu memasukan / menyalin nomor polis yang dimiliki oleh tertanggung.



Gambar 6 Tampilan aplikasi *Life Asia*

Sumber : Aplikasi *Life Asia*

Praktikan dalam penerapannya lebih sering menggunakan pilihan pertama dan kedua karena pilihan tersebut dalam di akses oleh siapa saja. Lain halnya *Life Asia*, aplikasi tersebut tidak dapat diakses lebih dari 1 (satu) *user* secara bersamaan.

4.1.2 Mengidentifikasi Pengajuan Klaim

Dalam pengajuan klaim kesehatan terbagi menjadi beberapa pengajuan klaim yang dapat diajukan diantaranya :

1. Rawat inap, praktikan mengidentifikasi dimulai dengan membuka *website* e-care dan dokumentum. E-care digunakan untuk melihat dan menyalin nomor dokumen yang telah ada dan diserahkan dari pihak bertanggung, lalu nomor dokumen ini disalin dan dicari di *website* dokumentum, praktikan akan melakukan analisis terhadap dokumen. Mengidentifikasi perawatan rawat inap dengan melihat dokumen pendukung yang disertakan pada pengajuan klaim. Dokumen pendukung dilihat melalui aplikasi dokumentum dengan menyalin nomer dokumen pengajuan klaim, praktikan melihat dan menganalisis dokumen pengajuan klaim. Praktikan mengetahui pengajuan klaim rawat inap dengan melihat rincian biaya perawatan terdapat biaya pemakaian kamar atau tidak. Jika terdapatkan biaya kamar maka sudah dipastikan pengajuan klaim tersebut rawat inap. Setelah melihat dokumen pendukung klaim langkah selanjutnya praktikan melakukan proses pengisian klaim masuk. Dalam proses pengisian klaim masuk praktikan terdapat beberapa hal yang harus diisi mulai dari pengisian ICD-10, memberikan catatan untuk klaim yang diajukan, pengisian jumlah pembiayaan yang diajukan. Langkah selanjutnya, praktikan melakukan pengisian SPSP / keuntungan yang didapat untuk pengajuan klaim rawat inap terbagi menjadi beberapa keuntungan seperti biaya kamar, biaya dokter spesialis, biaya dokter umum, biaya operasi (apabila terdapat tindakan operasi), dan untuk perawatan diluar yang sudah disebutkan maka praktikan memasukan keuntungan biaya perawatan lainnya. Terdapat ketentuan sebuah klaim dapat dibayarkan yaitu, lamanya perawatan masih tergolong normal, diagnosa penyakit sudah melewati masa tunggu, biaya yang diajukan normal.
2. Rawat jalan, praktikan mengidentifikasi dimulai dengan membuka *website* e-care dan dokumentum. E-care digunakan untuk melihat dan menyalin nomor dokumen yang telah ada dan diserahkan dari pihak bertanggung, lalu nomor dokumen ini disalin dan dicari di *website* dokumentum, praktikan akan melakukan analisis terhadap dokumen. Perawatan rawat jalan terbagi menjadi *pre/pos* rawat inap adalah

perawatan yang dilakukan oleh bertanggung sebelum/setelah rawat jalan. Praktikan mengidentifikasi perawatan rawat jalan dengan melihat dokumen pendukung yang disertakan pada pengajuan klaim. Dokumen pendukung dilihat melalui aplikasi dokumentum dengan menyalin nomer dokumen pengajuan klaim. Praktikan mengetahui pengajuan klaim rawat jalan dengan melihat riwayat perawatan rawat inap yang didapat dari aplikasi Ecare Max ataupun berasal dari *website* Admedika untuk menentukan perawatan yang diajukan sebelum/sesudah perawatan rawat inap. Langkah selanjutnya, praktikan menganalisis diagnosa perawatan yang diajukan apakah berhubungan riwayat perawatan rawat inap. Setelah melihat dokumen pendukung klaim langkah selanjutnya praktikan melakukan proses pengisian klaim masuk. Dalam proses pengisian klaim masuk praktikan terdapat beberapa hal yang harus diisi mulai dari pengisian ICD-10, memberikan catatan untuk klaim yang diajukan, pengisian jumlah pembiayaan yang diajukan. Langkah selanjutnya, praktikan melakukan pengisian SPSP / keuntungan yang didapat untuk pengajuan klaim rawat jalan. Terdapat beberapa kriteria yang harus dipenuhi dalam pengajuan klaim rawat jalan yaitu diagnose penyakit masih berhubungan dengan riwayat rawat inap , untuk pengajuan *pre* rawat inap memiliki kriteria klaim di terima 30 hari sebelum rawat inap. Namun untuk produk Global Medical Plan 1 dan Global Medical Plan 1,5 memiliki keuntungan klaim di terima 90 hari sebelum rawat inap. Untuk perawatan setelah rawat inap semua produk kesehatan memiliki keuntungan 90 hari setelah perawatan rawat inap, klaim sebelum ataupun sesudah rawat inap dapat ditanggungkan apabila diagnosa penyakit masih berhubungan dengan rawat inap. Produk kesehatan Global Medical Solution dan Global Health Solution memiliki keuntungan tidak perlu mempunyai riwayat rawat inap namun dapat mengajukan klaim rawat jalan.

3. Kecelakaan, praktikan mengidentifikasi dimulai dengan membuka *website* e-care dan dokumentum. E-care digunakan untuk melihat dan menyalin nomor dokumen yang telah ada dan diserahkan dari pihak

tertanggung, lalu nomor dokumen ini disalin dan dicari di *website* dokumentum, praktikan akan melakukan analisis terhadap dokumen. Praktikan mengidentifikasi pengajuan kecelakaan dengan melihat dokumen pendukung yang disertakan pada pengajuan klaim. Dokumen pendukung dilihat melalui aplikasi dokumentum dengan menyalin nomer dokumen pengajuan klaim, praktikan melihat dan menganalisis dokumen pengajuan klaim. Dokumen tambahan yang harus disertakan dalam pengajuan klaim kecelakaan adalah surat kronologi kecelakaan serta untuk produk *Global Medical Solution* dan *Global Health*. Praktikan mengetahui pengajuan klaim kecelakaan dengan melihat lembar klaim, surat keterangan dokter serta surat kronologi kecelakaan. Klaim pengajuan kecelakaan dapat ditanggungkan apabila jarak waktu antara kecelakaan dengan waktu pengajuan klaim tidak melebihi dari 48 jam.

4. One Day Surgery (ODS) atau operasi pulang hari, merupakan perawatan rawat jalan namun melakukan tindakan operasi. Praktikan mengidentifikasi dimulai dengan membuka *website* e-care dan dokumentum. E-care digunakan untuk melihat dan menyalin nomor dokumen yang telah ada dan diserahkan dari pihak tertanggung, lalu nomor dokumen ini disalin dan dicari di *website* dokumentum, praktikan akan melakukan analisis terhadap dokumen. Praktikan mengidentifikasi pengajuan kecelakaan dengan melihat dokumen pendukung yang disertakan pada pengajuan klaim. Dokumen pendukung dilihat melalui aplikasi dokumentum dengan menyalin nomer dokumen pengajuan klaim, praktikan melihat dan menganalisis dokumen pengajuan klaim. Praktikan mengetahui pengajuan klaim *One Day Surgery* dengan melihat rincian biaya perawatan jika terdapat tindakan operasi seperti pengangkatan katarak, pengangkatan kulit mati (debridement) ataupun yang lainnya namun tidak terdapat biaya penggunaan kamar maka dapat dipastikan pengajuan klaim tersebut *one day surgery*.

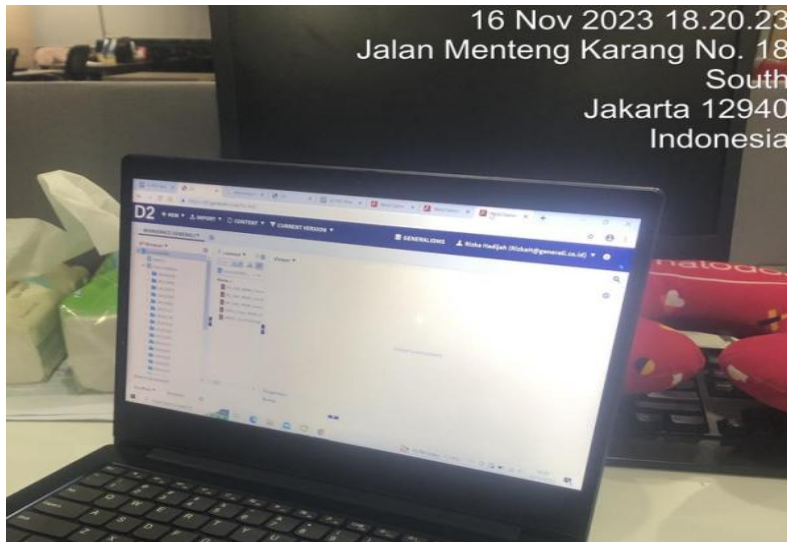
5. Fisioterapi, merupakan perawatan yang dilakukan bertanggung untuk mengembalikan fungsi anggota tubuh. Praktikan mengidentifikasi dimulai dengan membuka *website* e-care dan dokumentum. E-care digunakan untuk melihat dan menyalin nomor dokumen yang telah ada dan diserahkan dari pihak bertanggung, lalu nomor dokumen ini disalin dan dicari di *website* dokumentum, praktikan akan melakukan analisis terhadap dokumen. Praktikan mengetahui pengajuan klaim fisioterapi dengan melihat rincian biaya perawatan jika terdapat tindakan fisioterapi.
6. *Hospital Cash Plan* atau biaya santunan harian, merupakan pembiayaan yang diberikan perusahaan terhadap anggota keluarga pemegang polis apabila melakukan rawat inap sesuai paket, dalam hal ini apabila pemegang polis mengambil paket santunan. Besaran pembiayaan santunan yang diberikan perusahaan dipengaruhi oleh banyaknya paket yang diambil. Praktikan mengidentifikasi dimulai dengan membuka *website* e-care dan dokumentum. E-care digunakan untuk melihat dan menyalin nomor dokumen yang telah ada dan diserahkan dari pihak bertanggung, lalu nomor dokumen ini disalin dan dicari di *website* dokumentum, praktikan akan melakukan analisis terhadap dokumen. Praktikan mengetahui pengajuan klaim biaya santunan harian dengan melihat produk yang diambil melalui Ecare
7. Hemodialisa (cuci darah), Praktikan mengidentifikasi dimulai dengan membuka *website* e-care dan dokumentum. E-care digunakan untuk melihat dan menyalin nomor dokumen yang telah ada dan diserahkan dari pihak bertanggung, lalu nomor dokumen ini disalin dan dicari di *website* dokumentum, praktikan akan melakukan analisis terhadap dokumen. Praktikan mengetahui pengajuan klaim hemodialisa atau cuci darah dengan melihat rincian biaya terdapat biaya perawatan hemodialisa
8. Kemoterapi, praktikan mengidentifikasi dimulai dengan membuka *website* e-care dan dokumentum. E-care digunakan untuk melihat dan menyalin nomor dokumen yang telah ada dan diserahkan dari pihak

tertanggung, lalu nomor dokumen ini disalin dan dicari di *website* dokumentum, praktikan akan melakukan analisis terhadap dokumen. Praktikan mengetahui pengajuan klaim kemoterapi dengan melihat rincian biaya terdapat biaya yang berhubungan dengan kemoterapi seperti obat ataupun tindakan.

9. Kanker, praktikan mengidentifikasi dimulai dengan membuka *website* e-care dan dokumentum. E-care digunakan untuk melihat dan menyalin nomor dokumen yang telah ada dan diserahkan dari pihak tertanggung, lalu nomor dokumen ini disalin dan dicari di *website* dokumentum, praktikan akan melakukan analisis terhadap dokumen. Praktikan mengetahui pengajuan klaim kanker dengan melihat rincian biaya terdapat biaya yang berhubungan dengan perawatan kanker seperti obat ataupun tindakan.

4.1.3 Mengidentifikasi dokumen pendukung klaim

Dalam mengidentifikasi kelengkapan dan menganalisis dokumen pendukung klaim, dengan membuka *website* e-care dan dokumentum. E-care digunakan untuk melihat dan menyalin nomor dokumen yang telah ada dan diserahkan dari pihak tertanggung, lalu nomor dokumen ini disalin dan dicari di *website* dokumentum dapat melihat dokumen pendukung menggunakan fitur dokumentum (D2). Setelah membuka dokumen yang diajukan, praktikan mengidentifikasi dan menganalisis dokumen. Hal pertama yang praktikan lakukan adalah melihat kelengkapan dokumen yang wajib disertakan dalam pengajuan klaim *reimbursement* diantaranya lembar klaim, Surat Keterangan Dokter (SKD), kwitansi biaya perawatan, rincian pembiayaan dan pemeriksaan penunjang. Setelah melihat kelengkapan dokumen, praktikan melakukan langkah pengisian pengajuan klaim.



Gambar 7 Tampilan Dokumentum

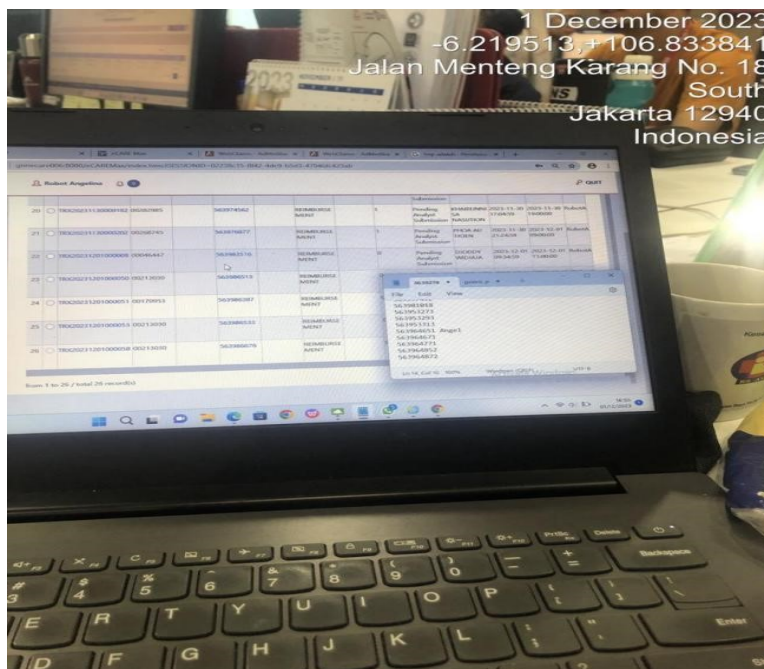
Sumber : Aplikasi Dokumentum

4.1.4 Melakukan Pengisian Klaim Masuk

Dalam melakukan pengisian klaim terdapat urutan pengisian yang harus dilakukan diantaranya:

1. Melakukan *login* akun *user* , setelah itu praktikan memilih menu *workflow* pada tampilan awal Ecare Max dilanjutkan dengan memilih *bucket analyst*. Setelah itu memilih *task status* menjadi *pending analyst submission*. Langkah terakhir memilih klaim yang belum diisi dan melakukan proses mengisi pengajuan klaim.
2. Melakukan pengisian pengajuan klaim terdapat beberapa yang diisi yaitu mengecek kelengkapan dokumen bertanggung, mengisi ICD-10 (apabila terdapat pengajuan yang berhubungan dengan Riwayat penyakit maka menyamakan ICD-10 pada Admedika)
3. Mengisi *remarks internal* atau catatan dapat berisi informasi *rider* (produk) yang dimiliki, usia polis, riwayat perawatan rawat inap, perihal pengajuan klaim saat itu, diagnosa penyakit, serta memberikan saran penyelesaian klaim tersebut

4. Mengisi jumlah pembiayaan yang diajukan tertannggu
5. Mengisi SPSP (keuntungan yang didapat sesuai dengan produk yang dimiliki)
6. Melakukan *save* pada lembar kerja.



Gambar 8 Tampilan Lembar Kerja Klaim

Sumber : Aplikasi *Ecare Max*

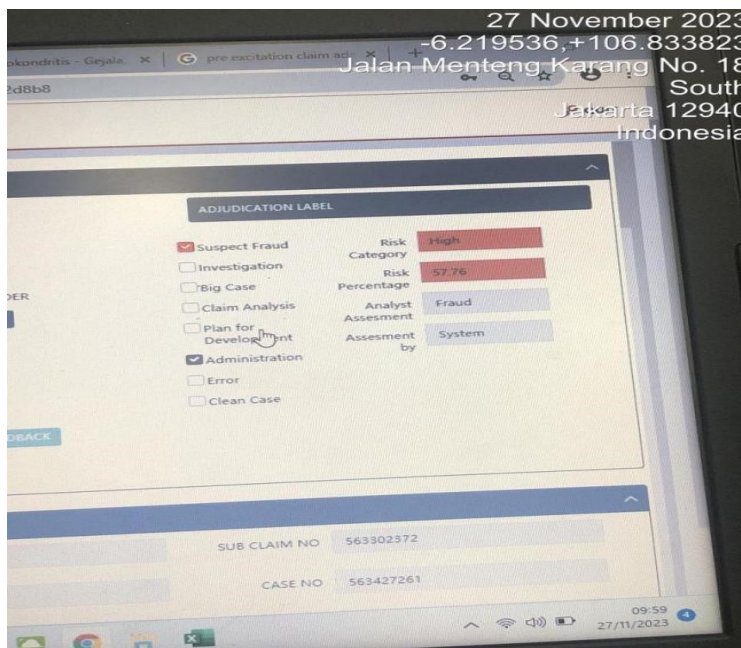
4.1.5 Menganalisis *Suspect Fraud Claim*

Dalam menganalisis suatu klaim terindikasi melakukan kecurangan didapat hasil pemrosesan *AI (Artificial Intelligence)* dari klaim yang sudah di kirim oleh karyawan analis. Proses analis ini diawali dengan penarikan data oleh pembimbing magang yang telah diconvert ke microsoft excel, praktikan membuka microsoft excel tersebut pada sharing folder departemen dan memulai melakukan analisis terhadap nomor dokumen yang telah tersedia pada microsoft

excel. Terdapat berbagai macam pola kecurangan klaim sebagai contoh mengajukan rawat inap lebih dari 2x dalam 1 tahun dengan diagnose ringan/akut, usia polis muda namun mengajukan klaim dengan diagnosa berat/kronis.

4.1.6 Menganalisis *Top Three Provider Claim*

Dalam proses menganalisis penyedia layanan kesehatan dengan membandingkan antara biaya tarif yang dibebankan dengan buku kesepakatan tarif, untuk mengetahui kesesuaiannya. Proses analisis ini diawali dengan penarikan data oleh pembimbing magang yang telah diconvert ke microsoft excel, praktikan membuka microsoft excel tersebut pada sharing folder departemen dan memulai melakukan analisis terhadap nomor dokumen yang telah tersedia pada microsoft excel. Apabila terdapat temuan yang tidak sesuai dengan kesepakatan maka penyedia layanan akan ditindak lanjuti oleh divisi *provider relations* maka penyedia akan ditindak lanjuti

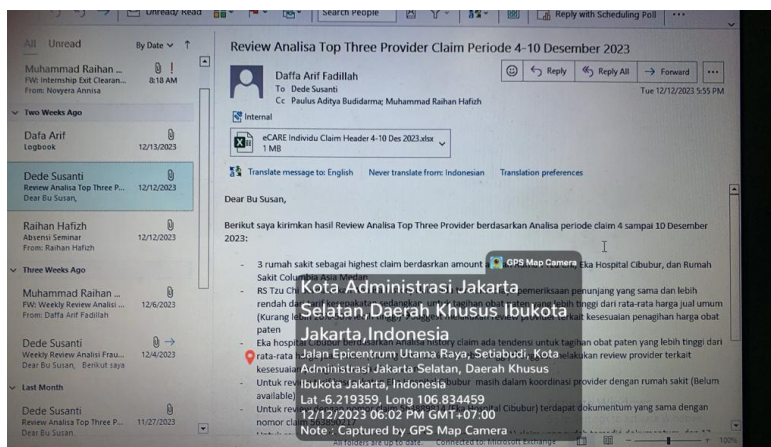


Gambar 9 Temuan klaim terindikasi curang

Sumber : Aplikasi *Ecure Max*

4.1.7 Meringkas hasil analisis *suspect fraud* dan *top three provider claim*.

Mengirim email ringkasan hasil analisis *suspect fraud* dan *top three provider claim* dengan aplikasi outlook serta memberikan hasil temuan dan rekomendasi tindak lanjut untuk temuan klaim. Selanjutnya, mengirim *email* hasil temuan yang ditujukan kepada Ibu Dede Susan selaku kepala departemen dan diketahui oleh dr.PaulusAditya Budidarma. Selaku pembimbing lapangan praktikan.



Gambar 10 Kegiatan Mengirim email

Sumber : Aplikasi Outlook

4.1.8 Mengikuti Senam Bersama Departemen *Operation & IT*

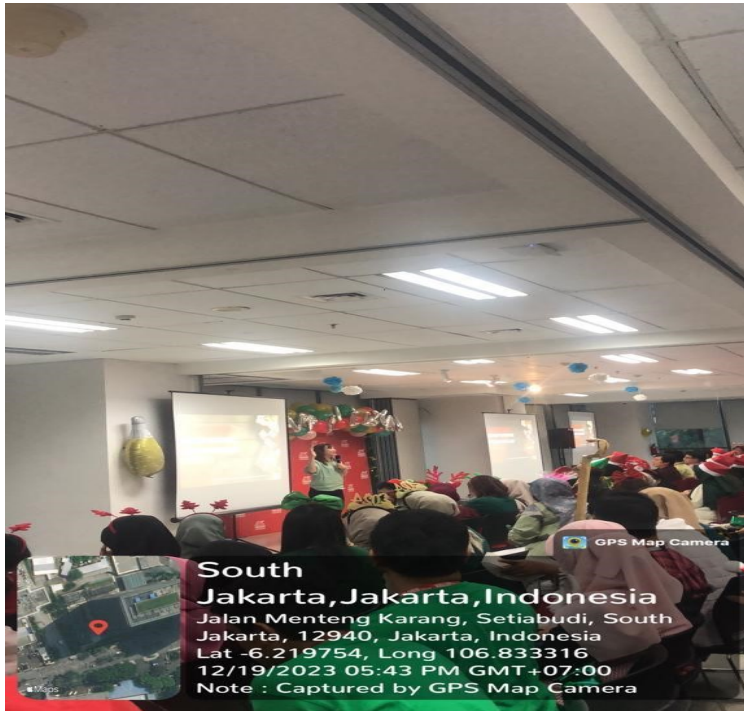
Praktikan mengikuti kegiatan senam bersama dilakukan setiap hari dengan jam yang ditentukan sebelumnya. Hal ini bertujuan untuk mengurangi cedera tulang dan otot yang disebabkan terlalu lama duduk pada meja kerja.



Gambar 11 Kegiatan Senam Bersama

Sumber : Kegiatan dilakukan praktikan

Disamping rutinitas kegiatan terdapat kegiatan yang diluar rutinitas yaitu *Group Corner* dan *Townhall Group*. *Group Corner* merupakan kegiatan yang dilaksanakan setiap 2 (dua) bulan sekali dengan tujuan mengevaluasi kegiatan yang dilakukan di dalam ruang lingkup Departemen *Operation & IT*. Sedangkan *townhall group* bertujuan mengevaluasi kinerja selama 1 tahun dan menentukan target pencapaian pada tahun berikutnya.



Gambar 12 Kegiatan Group Corner

Sumber : Kegiatan Praktikan



Gambar 13 Kegiatan Townhall Generali

Sumber : Kegiatan *Townhall* Generali

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil magang, dapatlah disimpulkan bahwa magang adalah sebuah jembatan untuk mahasiswa dalam menerapkan segala teori yang telah diterima pada bangku perkuliahan ke dalam dunia kerja guna menambah ilmu pengetahuan serta pengalaman bekerja agar mahasiswa siap dalam menghadapi persaingan bebas yang ada di pasar kerja atau dunia kerja yang lapang. Ketika bekerja di suatu perusahaan, hakikatnya adalah mahasiswa harus memiliki profesionalitas kerja, kedisiplinan, mampu bekerja dalam tim, serta pemahaman sistem kerja pada unit kerja tersebut. Selama kegiatan magang praktikan bekerja atau melaksanakan magang di divisi klaim analis PT. Asuransi Jiwa Generali Indonesia praktikan mendapatkan banyak pengalaman dan pengetahuan tentang mengidentifikasi produk, dokumen dan proses pengelolaan analisis klaim.

Kegiatan magang yang dilakukan praktikan di divisi klaim analis PT. Asuransi Jiwa Generali Indonesia, praktikan lebih bisa mengembangkan potensi dan mengetahui kelebihan serta kekurangan diri agar dapat memperbaiki pada saat bekerja setelah lulus. Tidak hanya itu, praktikan juga dapat saling bertukar informasi kepada sesama staff magang dan staff yang ada di lingkungan perusahaan.

Berdasarkan keterangan diatas dapat disimpulkan pelaksanaan kegiatan merupakan serangkaian kegiatan yang dilakukan praktikan selama Praktik Kerja Lapangan berlangsung. Terdapat beberapa kegiatan yang dilakukan lebih dari satu kali. Pada paparan diatas praktikan menjelaskan kegiatan per minggu. Berikut beberapa ringkasan kegiatan praktikan:

1. Melakukan kegiatan penginputan analisis klaim seperti produk yang dimiliki, kelengkapan dokumen pendukung, mengisi lembar kerja dan memberikan *remark internal*, dan tahap *save* lembar kerja
2. Melakukan analisis *suspect fraud* dan *top three provider claim*

3. Mengikuti kegiatan senam bersama dengan divisi *individual claim & provider* disamping itu mengikuti kegiatan diluar rutinitas sehari-hari yaitu kegiatan *group corner dan townhall corner*

5.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan selama magang, maka beberapa saran yang dapat dikemukakan adalah sebagai berikut:

5.2.1 Bagi Instansi Pendidikan

1. Instansi Pendidikan dapat memperpanjang durasi magang dan memperluas jaringan untuk tempat Praktik Kerja Lapangan/magang sehingga bisa memberikan lebih banyak rekomendasi kepada mahasiswa untuk melakukan praktik kerja lapangan/magang
2. Instansi pendidikan dapat mempertahankan hubungan baik dengan instansi/perusahaan yang telah terjalin untuk melaksanakan praktik kerja lapangan/magang.

5.2.2 Bagi Instansi Magang

1. Dapat membuat terobosan baru berupa produk ataupun sistem guna mempertahankan komitmen kepada pelanggan
2. Dapat mempertahankan kualitas yang ada baik SDM ataupun sarana prasarana.

5.2.3 Bagi Mahasiswa

1. Mahasiswa magang sebaiknya lebih percaya diri serta aktif bertanya kepada pembimbing magang di perusahaan.
2. Mahasiswa magang agar melakukan bimbingan sesering mungkin agar pembimbing mengetahui permasalahan yang terjadi dalam penulisan Laporan Praktik Magang.

DAFTAR PUSTAKA

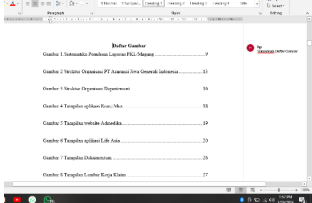
- Abdurrahmat Fathoni, Haji, 1959-. (2011). Metodologi penelitian dan teknik penyusunan skripsi / H. Abdurrahmat Fathoni. *Jakarta : Rineka Cipta, 2006*.
- PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA. (n.d.). *UU NOMOR 40 TAHUN 2014*.
- PT Asuransi Jiwa Generali Indonesia. (2023). *Generali*.

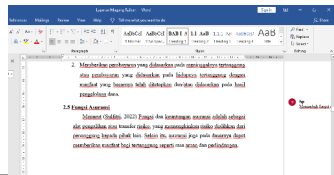
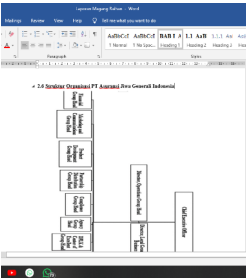
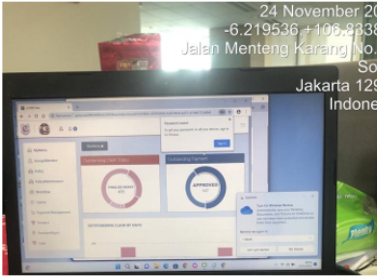
LAMPIRAN

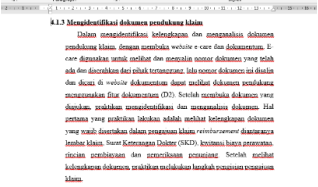
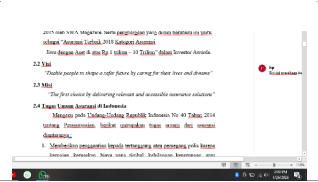
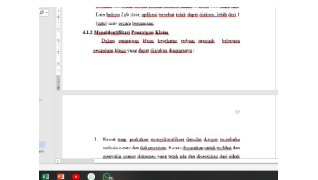
Berkas yang telah prkatikan lampirkan adalah sebagai berikut:

1. Lampiran kegiatan (*logbook*) dan dokumentasi kegiatan
2. Lampiran lembar penilaian magang
3. Lampiran absensi kehadiran praktikan
4. Lampiran target kegiatan mahasiswa praktik magang

CATATAN BIMBINGAN

No.	Catatan Bimbingan	Bukti Foto	Tanda Tangan
1.	Perbaikan penulisan PT sebelumnya menggunakan tanda (.)	 LAPORAN PRAKTIK KERJA LAPANGAN PT ASURANSI GENERALI INDONESIA	
2.	Perbaikan penempatan tanda tangan pihak luar terlebih dahulu	Jakarta, 30 Desember 2023 Mengetahui Menyetujui Pembimbing Lapangan Dosen Pembimbing dr. Paulus Aditya Budidharma Ns. Sarah Geltri Harahap, S.Kep., M.K.M	
3.	Perbaikan penulisan Dr. menjadi dr.	 Mengetahui Pembimbing Lapangan dr. Paulus Aditya Budidarma	
4.	Perbaikan nama gelar	STIKES RS Husada Ibu Ns. Sarah Geltri Harahap, S.Kep., M.K.M magang.	
5.	Perbaikan penulisan PT	LAPORAN PRAKTIK KERJA LAPANGAN PT ASURANSI GENERALI INDONESIA	
6.	Pembuatan daftar gambar		
7.	Pembuatan grafik sistematika penulisan magang		

		di berikan. Praktikan melakukan dokumentasi pekerjaan yang telah dilakukan dengan menggunakan folder pekerjaan berupa Ms. Excel dan melakukan penelitian (report) lainnya. 1.4 Sistematisasi Penelitian Laporan PKL Mandiri  Gambar 1. <u>Sistematisasi Penelitian Laporan PKL Mandiri</u>		
8.	Mencari makna kata singkatan	fasiterasi dengan melalui mencari buku perantara jika terdapat terdapat fasiterasi 6. Hospital Cash Flow atau biaya asuransi harus merupakan pembayaran yang di berikan perusahaan terhadap anggota keluarga pemegang polis apabila melakukan premi tiap sesuai paket, dalam hal		
9.	Pembuatan keterangan gambar	Gambar 3 <u>Struktur Organisasi Departemen</u>		
10.	Penambahan fungsi asuransi			
11.	Pembuatan struktur organisasi			
12.	Penambahan gambar penjas	 Gambar 4. 1 Aplikasi E-Care Max		

13.	Penambahan keterangan praktik yang dilakukan		
14.	Perbaikan kata dengan <i>italic</i>		
15.	Revisi menjelaskan alur proses mengidentifikasi pengajuan klaim		
16.	Penyesuaian ukuran gambar		