

Upaya Penyelesaian Permasalahan Perasuransian oleh Badan Asuransi Indonesia

Viane Patricia¹ Gunardi Lie² Moody Rizqy Syailendra Putra³

Fakultas Hukum, Universitas Tarumanagara, Kota Jakarta Barat, Provinsi DKI Jakarta, Indonesia^{1,2,3}

Email: viane.205210133@gmail.com¹ gunardi@fh.untar.ac.id² moodys@fh.untar.ac.id³

Abstrak

Permasalahan perasuransian di Indonesia cukup kompleks dan mencakup berbagai aspek, mulai dari ketidakpercayaan masyarakat terhadap perusahaan asuransi, masalah dalam pembayaran klaim, hingga regulasi yang kurang memadai. Penelitian ini bersifat normatif dan menggunakan bahan hukum primer, seperti peraturan perundang-undangan dan teori hukum, serta bahan hukum sekunder, seperti buku teks dan doktrin sarjana. Asuransi adalah suatu perjanjian yang dilaksanakan antara dua pihak atau lebih, di mana pihak yang satu membayar premi kepada pihak yang lainnya. Jika suatu saat nanti terjadi kejadian yang tidak terduga, pihak yang menerima premi tersebut, yaitu perusahaan asuransi atau penanggung, akan mengganti kerugian pada pihak yang membayar premi, yaitu masyarakat atau pemegang polis atau tertanggung.

Kata Kunci: Asuransi, Premi, Perlindungan



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

PENDAHULUAN

Peran asuransi dalam perekonomian modern tidak dapat disangkal. Asuransi berfungsi sebagai mekanisme perlindungan finansial terhadap risiko yang tidak terduga, baik untuk individu maupun perusahaan. Di Indonesia, sektor asuransi memiliki peran penting dalam mendukung stabilitas ekonomi dan memberikan rasa aman kepada masyarakat. Namun, seiring dengan perkembangan industri ini, berbagai permasalahan juga muncul yang memerlukan upaya penyelesaian yang efektif oleh badan asuransi di Indonesia. Permasalahan perasuransian di Indonesia cukup kompleks dan mencakup berbagai aspek, mulai dari ketidakpercayaan masyarakat terhadap perusahaan asuransi, masalah dalam pembayaran klaim, hingga regulasi yang kurang memadai. Masalah-masalah ini tidak hanya merugikan konsumen, tetapi juga menghambat pertumbuhan industri asuransi itu sendiri. Ketidakpercayaan masyarakat sering kali muncul akibat dari pengalaman negatif yang dialami, seperti penundaan pembayaran klaim atau ketidakjelasan dalam polis asuransi. Selain itu, beberapa perusahaan asuransi juga menghadapi tantangan dalam hal likuiditas dan solvabilitas, yang dapat berdampak pada kemampuan mereka untuk memenuhi kewajiban kepada pemegang polis.

Di sisi lain, regulasi dan pengawasan oleh otoritas terkait juga memegang peranan penting dalam memastikan kesehatan industri asuransi. Otoritas Jasa Keuangan (OJK) sebagai lembaga pengawas sektor keuangan di Indonesia memiliki tugas untuk mengatur dan mengawasi perusahaan asuransi agar beroperasi sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Meskipun demikian, masih terdapat celah-celah yang memungkinkan terjadinya praktik-praktik yang merugikan konsumen. Oleh karena itu, diperlukan upaya kolaboratif antara pemerintah, otoritas pengawas, dan pelaku industri untuk memperbaiki kondisi ini. Salah satu upaya penting yang dilakukan oleh badan asuransi di Indonesia adalah peningkatan transparansi dan edukasi kepada masyarakat mengenai asuransi. Edukasi yang baik akan membantu masyarakat memahami manfaat asuransi dan hak-hak mereka sebagai pemegang polis. Selain itu, peningkatan transparansi dalam pengelolaan klaim dan penyusunan polis juga dapat

meningkatkan kepercayaan masyarakat. Badan asuransi juga perlu mengadopsi teknologi digital untuk meningkatkan efisiensi dan akurasi dalam proses klaim dan pelayanan kepada pelanggan.

Selain itu, penguatan regulasi dan pengawasan juga menjadi langkah krusial dalam menyelesaikan permasalahan perasuransian di Indonesia. OJK perlu memperketat pengawasan terhadap kinerja keuangan perusahaan asuransi dan memastikan bahwa mereka memiliki modal yang cukup untuk menanggung risiko yang mereka ambil. Pengembangan standar operasional yang ketat dan penerapan sanksi yang tegas bagi perusahaan yang melanggar juga dapat menjadi deterrent bagi praktik-praktik yang merugikan. Kolaborasi antara berbagai pihak juga sangat diperlukan untuk menciptakan ekosistem asuransi yang sehat dan berkelanjutan. Pemerintah, melalui kebijakan yang mendukung, dapat menciptakan lingkungan yang kondusif bagi pertumbuhan industri asuransi. Di sisi lain, perusahaan asuransi perlu terus meningkatkan kualitas produk dan layanan mereka serta membangun hubungan yang baik dengan konsumen. Asosiasi-asosiasi industri juga dapat memainkan peran dalam mengadvokasi kepentingan anggotanya serta berkontribusi dalam penyusunan regulasi yang lebih baik.

Badan Mediasi dan Arbitrase Asuransi Indonesia (BMAI) didirikan pada tanggal 12 Mei 2006. BMAI adalah perhimpunan berbadan hukum yang independen dan tidak terlibat dengan pemerintah. BMAI didirikan untuk menyediakan layanan penyelesaian sengketa klaim asuransi antara perusahaan asuransi atau penanggung dan pemegang polis atau tertanggung melalui dua tahap, yaitu mediasi dan adjudikasi. BMAI adalah "vereniging", sebuah perhimpunan berbadan hukum. BMAI adalah perhimpunan dari beberapa individu yang berusaha mencapai tujuan di bidang non-ekonomi, tidak berusaha untuk menghasilkan keuntungan, dan bekerja sama berdasarkan anggaran dasar atau peraturan. Terlihat dari meningkatnya manfaat layanan asuransi bagi masyarakat, industri perasuransian berkembang pesat. Seiring dengan meningkatnya kebutuhan manusia akan pengelolaan investasi dan risiko, jenis layanan asuransi yang tersedia pun semakin beragam. Tujuan penetapan hukum bagi perusahaan asuransi berbentuk badan usaha bersama adalah untuk menciptakan industri asuransi yang lebih dapat diandalkan, terpercaya, lebih sehat, dan lebih kompetitif. Dengan perkembangan teknologi digital, perspektif hukum juga berubah; saat ini, hukum dipahami dalam konteks pelayanan publik. Ini ditunjukkan oleh Ayat (1) Pasal 33 UUD Negara Kesatuan Republik Indonesia Tahun 1945, yang menyatakan bahwa perekonomian dibentuk sebagai usaha bersama yang didasarkan pada asas kekeluargaan (Atmadja & Budiarta, 2018:12).

Asuransi adalah suatu perjanjian yang dilaksanakan antara dua pihak atau lebih, di mana pihak yang satu membayar premi kepada pihak yang lainnya. Jika suatu saat nanti terjadi kejadian yang tidak terduga, pihak yang menerima premi tersebut, yaitu perusahaan asuransi atau penanggung, akan mengganti kerugian pada pihak yang membayar premi, yaitu masyarakat atau pemegang polis atau tertanggung. Menurut Aziz (2021), asuransi dalam sudut pandang hukum dan ekonomi merupakan bentuk manajemen risiko utama yang digunakan untuk menghindari kemungkinan terjadinya kerugian tidak tentu. Hal ini sejalan dengan yang tertuang dalam Pasal 1 ayat (4) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2011 tentang Perasuransian, yang menentukan semua usaha yang berhubungan dengan jasa pertanggungan maupun pengelolaan, pertanggungan ulang risiko, pemasaran dan distribusi, konsultasi dan keperantaraan atau penilaian kerugian asuransi, asuransi syariah, reasuransi, atau reasuransi syariah.

Meskipun asuransi berfungsi sebagai mekanisme proteksi finansial yang esensial, perusahaan asuransi tidak bisa menghindari diri dari kemungkinan terjadinya sengketa. Sengketa dalam asuransi biasanya terjadi apabila penanggung tidak membayar ganti rugi

(klaim) sebagaimana mestinya. Sengketa dapat menimpa siapapun dan dimanapun, termasuk antar perseorangan, antar perseorangan dengan kelompok, maupun antar kelompok dengan kelompok. Penyelesaian sengketa ini dapat dilakukan melalui dua tahapan, yaitu tahapan litigasi yang dilaksanakan di dalam pengadilan, dan non-litigasi yang dilaksanakan di luar pengadilan. Seiring dengan berkembangnya zaman, masyarakat cenderung menggunakan sistem penyelesaian sengketa melalui metode-metode penyelesaian persengketaan di luar pengadilan, karena pada prinsipnya metode penyelesaian sengketa ini dapat memberikan kebebasan dan keuntungan bagi kedua belah pihak (Sari, 2019). Metode-metode ini dikenal dengan istilah Alternatif Penyelesaian Sengketa (APS) atau Alternative Dispute Resolution (ADR).

Di Indonesia, Badan Mediasi dan Arbitrase Asuransi Indonesia (BMAI) memainkan peran penting dalam menyelesaikan sengketa perasuransian. BMAI bertujuan untuk menyediakan mekanisme penyelesaian sengketa yang adil, cepat, dan efektif di luar pengadilan. Fungsi BMAI sangat krusial mengingat banyaknya kasus sengketa klaim asuransi yang terjadi, yang jika tidak diselesaikan dengan baik dapat menurunkan tingkat kepercayaan masyarakat terhadap industri asuransi. BMAI menyediakan berbagai bentuk penyelesaian sengketa, termasuk mediasi dan arbitrase, yang memungkinkan para pihak yang bersengketa untuk mencapai kesepakatan tanpa perlu melalui proses pengadilan yang panjang dan mahal. Melalui mediasi, BMAI berperan sebagai pihak ketiga yang netral untuk membantu para pihak menemukan solusi yang dapat diterima bersama. Sedangkan melalui arbitrase, BMAI bertindak sebagai pihak yang memberikan keputusan yang mengikat berdasarkan fakta dan bukti yang ada. Dalam menjalankan fungsinya, BMAI berupaya untuk meningkatkan transparansi dan akuntabilitas dalam penyelesaian sengketa, serta memberikan edukasi kepada masyarakat mengenai hak dan kewajiban mereka dalam asuransi. Selain itu, BMAI juga terus berupaya untuk memperkuat kapasitas dan kualitas layanannya, sehingga dapat memberikan kontribusi yang lebih besar dalam menciptakan industri asuransi yang lebih sehat dan terpercaya. Rumusan Masalah: Bagaimana fungsi Badan Mediasi dan Arbitrase Asuransi Indonesia (BMAI) dalam menyelesaikan sengketa perasuransian di Indonesia? Apa saja bentuk penyelesaian sengketa yang dilakukan oleh BMAI dalam meleraikan permasalahan sengketa perasuransian?

METODE PENELITIAN

Penelitian ini bersifat normatif dan menggunakan bahan hukum primer, seperti peraturan perundang-undangan dan teori hukum, serta bahan hukum sekunder, seperti buku teks dan doktrin sarjana. Pendekatan peraturan perundang-undangan melibatkan pemeriksaan semua undang-undang dan peraturan yang relevan dengan masalah hukum yang dibahas, serta mempelajari hubungan antar peraturan tersebut dengan memahami asas dan hierarki dalam sistem perundang-undangan.¹ Pendekatan konseptual, juga dikenal sebagai pendekatan konseptual, mengacu pada teori dan perspektif yang berkembang dalam ilmu hukum². Melalui pendekatan yuridis normatif yang melibatkan studi peraturan perundang-undangan dan doktrin hukum,

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Bagaimana fungsi Badan Mediasi dan Arbitrase Asuransi Indonesia (BMAI) dalam menyelesaikan sengketa perasuransian di Indonesia

Badan Mediasi dan Arbitrase Asuransi Indonesia (BMAI) memiliki peran strategis dalam menangani sengketa perasuransian di Indonesia dengan tujuan utama menyediakan

¹ Peter Mahmud Marzuki (2005). *Penelitian Hukum Edisi Revisi*, Kencana Prenada Media Group, Jakarta, 137

² Muhammad Syahrudin, S. T. (2022). *Pengantar Metodologi Penelitian Hukum: Kajian Penelitian Normatif, Empiris, Penulisan Proposal, Laporan Skripsi dan Tesis*. CV. Dotplus Publisher.

mekanisme alternatif yang efisien, adil, dan responsif terhadap kebutuhan pihak yang terlibat. Sebagai lembaga yang didirikan secara independen, BMAI bertindak sebagai penengah netral antara perusahaan asuransi dan pemegang polis untuk menyelesaikan perselisihan terkait klaim asuransi, baik melalui mediasi maupun arbitrase. Mediasi oleh BMAI melibatkan proses dialog terstruktur dan negosiasi yang dipandu oleh mediator yang terlatih, dengan tujuan mencapai solusi yang dapat diterima oleh kedua belah pihak. Pendekatan ini tidak hanya memfasilitasi penyelesaian sengketa secara damai dan menghindari biaya serta waktu yang dibutuhkan dalam litigasi, tetapi juga meningkatkan kemungkinan kesepakatan yang berkelanjutan di masa depan.

Di sisi lain, arbitrase yang ditawarkan oleh BMAI memberikan opsi bagi pihak yang menginginkan keputusan final yang mengikat, diambil berdasarkan bukti-bukti yang disajikan dan prosedur yang diatur dengan ketat. Proses ini menawarkan kepastian hukum dan penyelesaian yang cepat, mengurangi ketidakpastian yang sering terjadi dalam penyelesaian melalui jalur litigasi formal. Selain sebagai lembaga penyelesaian sengketa, BMAI juga aktif dalam mengedukasi masyarakat tentang hak dan kewajiban dalam perasuransian. Melalui berbagai program edukasi dan sosialisasi, BMAI bertujuan meningkatkan pemahaman publik tentang proses klaim asuransi, hak mereka dalam mendapatkan kompensasi yang adil, serta mekanisme penyelesaian sengketa yang tersedia. Hal ini tidak hanya memperkuat perlindungan konsumen, tetapi juga membangun kepercayaan terhadap industri asuransi secara keseluruhan. Dalam menjalankan fungsinya, BMAI menetapkan standar operasional yang tinggi untuk memastikan transparansi, akuntabilitas, dan profesionalisme dalam setiap prosesnya. Pengawasan terhadap kinerja mediator dan arbitrator dilakukan secara teratur guna memastikan bahwa standar ini dipatuhi dan layanan yang diberikan tetap berkualitas tinggi. Kolaborasi BMAI dengan Otoritas Jasa Keuangan (OJK) dan lembaga terkait lainnya merupakan bagian integral dari upayanya dalam memastikan bahwa penyelesaian sengketa asuransi berada dalam kerangka regulasi yang tepat dan mendukung kestabilan industri. Hubungan yang baik dengan industri asuransi dan asosiasi profesi juga membantu BMAI dalam memahami dinamika pasar dan mengembangkan strategi penyelesaian yang efektif. Dengan mengelola basis data sengketa yang cermat, BMAI juga berkontribusi dalam analisis tren serta identifikasi permasalahan yang mungkin muncul, yang pada gilirannya mendukung pengembangan kebijakan yang lebih baik dalam penyelesaian sengketa perasuransian di masa depan. Badan Mediasi dan Arbitrase Asuransi Indonesia (BMAI) berperan krusial dalam penyelesaian sengketa klaim asuransi di Indonesia. Dalam peraturannya, BMAI menegaskan bertindak secara independen dan imparisial dalam menjalankan fungsinya, serta berfokus khusus pada sengketa yang terkait dengan klaim manfaat polis asuransi. Fungsi-fungsi utama BMAI dalam menyelesaikan sengketa perasuransian di Indonesia dapat dijabarkan sebagai berikut:

1. Independensi dan Imparsialitas:
 - a. Independensi: BMAI bertindak tanpa ketertarikan dengan lembaga-lembaga penyelesaian sengketa lainnya. Independensi ini menjamin bahwa BMAI tidak dipengaruhi oleh kepentingan eksternal dalam penyelesaian sengketa asuransi, sehingga dapat menjalankan fungsinya dengan objektif dan adil.
 - b. Imparsialitas: BMAI berfungsi imparisial dengan tujuan memberikan perlindungan hukum kepada konsumen asuransi. Imparsialitas ini berarti BMAI tidak memihak kepada perusahaan asuransi atau nasabah, melainkan bertindak sebagai penengah yang netral.
2. Mediasi dan Arbitrase:
 - a. Mediasi: BMAI bertindak sebagai mediator dalam sengketa antara perusahaan asuransi dan nasabah. Dalam mediasi, BMAI membantu kedua belah pihak mencapai kesepakatan yang saling menguntungkan tanpa memberikan saran hukum.

- b. Arbitrase: Selain mediasi, BMAI juga melakukan arbitrase di mana BMAI bertindak sebagai arbitrator yang memberikan keputusan final dan mengikat berdasarkan bukti yang ada. Arbitrase lebih formal dibandingkan mediasi dan menyerupai proses pengadilan namun dilakukan di luar sistem pengadilan negara.
3. Edukasi dan Penyuluhan:
 - a. Meningkatkan Pemahaman Masyarakat: BMAI berfungsi untuk mengedukasi dan meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai hak dan kewajiban mereka dalam asuransi. Program edukasi ini penting untuk membangun kepercayaan masyarakat terhadap mekanisme penyelesaian sengketa yang ada.
 - b. Pelatihan Mediator dan Arbitrator: BMAI menyediakan pelatihan bagi mediator dan arbitrator untuk memastikan mereka memiliki kompetensi yang diperlukan dalam menyelesaikan sengketa secara profesional.
4. Wadah Pengaduan:
 - a. Menampung Ketidakpuasan Nasabah: BMAI berfungsi sebagai wadah yang tepat untuk menampung ketidakpuasan dan ketidakmengertian nasabah mengenai klaim asuransi. Dengan menjadi jembatan antara perusahaan asuransi dan nasabah, BMAI membantu menyelesaikan keluhan nasabah dengan cara yang efisien.
 - b. Penengah yang Efektif: BMAI berperan sebagai penengah yang efektif untuk menyelesaikan sengketa klaim asuransi secara cepat, murah, adil, dan transparan. Ini membantu menghilangkan paradigma bahwa "klaim itu sulit" dan meningkatkan citra industri asuransi.
5. Transparansi dan Akuntabilitas:
 - a. Standar Operasional Tinggi: BMAI memastikan bahwa proses mediasi dan arbitrase dilakukan dengan standar operasional yang tinggi untuk menjamin transparansi dan akuntabilitas.
 - b. Pengawasan dan Evaluasi: BMAI melakukan pengawasan terhadap kinerja mediator dan arbitrator serta mengevaluasi efektivitas proses penyelesaian sengketa untuk terus meningkatkan kualitas layanan.
6. Kolaborasi dan Pengembangan Regulasi:
 - a. Kerjasama dengan OJK: BMAI berkolaborasi dengan Otoritas Jasa Keuangan (OJK) dan lembaga terkait lainnya untuk memastikan bahwa penyelesaian sengketa perasuransian sesuai dengan regulasi yang berlaku dan mendukung stabilitas industri asuransi.
 - b. Pengembangan Kebijakan: Melalui pengelolaan data sengketa dan analisis tren, BMAI berkontribusi dalam pengembangan kebijakan yang dapat meningkatkan efektivitas penyelesaian sengketa di sektor asuransi.
7. Membangun Kepercayaan Publik:
 - a. Meningkatkan Kepercayaan: Dengan menyediakan mekanisme penyelesaian sengketa yang adil dan transparan, BMAI berkontribusi dalam meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap industri asuransi di Indonesia.
 - b. Peningkatan Citra Industri: Melalui penyelesaian sengketa yang efisien dan edukasi publik, BMAI membantu meningkatkan citra industri asuransi sebagai sektor yang responsif terhadap kebutuhan dan keluhan nasabah.

Bentuk penyelesaian sengketa yang dilakukan oleh BMAI dalam meleraikan permasalahan sengketa perasuransian

Kegiatan perasuransian melibatkan dua pihak utama, yaitu pihak tertanggung yang membeli polis asuransi, dan pihak penanggung yang bertanggung jawab untuk membayar klaim jika terjadi kerugian yang sesuai dengan syarat-syarat polis (Anam & Fauzi, 2021). Dalam praktiknya, interaksi antara kedua pihak ini sering menghasilkan sengketa terkait klaim

asuransi, yang mana Badan Mediasi dan Arbitrase Asuransi Indonesia (BMAI) berperan sebagai lembaga yang mengkhususkan diri dalam menyelesaikan masalah tersebut di luar pengadilan konvensional. BMAI memiliki peran penting dalam menyelesaikan sengketa terkait tuntutan ganti rugi atau manfaat dari polis asuransi jiwa dan polis asuransi umum. Namun, tidak semua jenis sengketa perasuransian dapat ditangani oleh BMAI saat ini, karena fokusnya terbatas pada penyelesaian klaim asuransi. Penyelesaian sengketa klaim oleh BMAI dilakukan melalui tiga tahapan utama, yaitu mediasi, adjudikasi, dan arbitrase:

1. Mediasi: Ini adalah langkah pertama di mana mediator, yang merupakan pihak ketiga netral, membantu kedua belah pihak yang bersengketa untuk mencapai kesepakatan yang dapat diterima. Mediator memberikan saran alternatif namun tidak memiliki kekuasaan untuk mengambil keputusan akhir. Keputusan tetap berada di tangan pihak yang bersengketa (Widjaja, 2002; Subagjo, 1996).
2. Adjudikasi: Jika mediasi tidak mencapai kesepakatan, sengketa dapat dilanjutkan ke tahapan adjudikasi. Pada tahap ini, sengketa diselesaikan di luar pengadilan dengan melibatkan adjudikator. Pendekatan ini didasarkan pada prinsip itikad baik, kolaborasi, dan non-konfrontatif, dengan menghindari penggunaan jalur penyelesaian sengketa lainnya seperti pengadilan atau metode alternatif lainnya (SK Nomor 009/SK-BMAI/11.2014).
3. Arbitrase: Ini adalah proses penyelesaian sengketa yang menggunakan perjanjian arbitrase di luar pengadilan. BMAI menerapkan aturan dan prosedur arbitrase yang didasarkan pada prinsip itikad baik, mendukung, dan non-konfrontatif, serta tidak melibatkan pengadilan negeri atau lembaga penyelesaian sengketa alternatif lainnya. BMAI hanya menangani sengketa yang terkait langsung dengan asuransi sesuai dengan ketentuan yang diatur dalam peraturan dan prosedur arbitrase mereka (SK No.001/SK/BMAI/09.2014).

BMAI berfungsi sebagai lembaga independen yang menyediakan alternatif penyelesaian sengketa yang efisien, transparan, dan mendukung kepercayaan masyarakat terhadap industri asuransi di Indonesia. Dengan pendekatan yang berorientasi pada dialog, kesepakatan, dan keadilan, BMAI memainkan peran penting dalam mendukung stabilitas dan integritas industri asuransi secara keseluruhan. Sengketa yang ditangani oleh Badan Mediasi dan Arbitrase Asuransi Indonesia (BMAI) meliputi beberapa kondisi yang terjadi antara tertanggung (pemegang polis) dan penanggung (perusahaan asuransi). Berikut adalah jenis sengketa yang dapat disampaikan:

1. Penolakan dalam pembayaran klaim yang diklaim tidak memenuhi syarat pertanggungan polis asuransi.
2. Perselisihan terkait dengan nilai klaim yang diajukan oleh konsumen asuransi yang lebih tinggi dibandingkan dengan nilai yang ditawarkan oleh perusahaan asuransi.
3. Sengketa terkait dengan pemulihan atau penebusan polis asuransi.
4. Permohonan penyelesaian sengketa yang diajukan oleh pihak yang memiliki kepentingan dalam permasalahan tersebut.
5. Sengketa yang sebelumnya tidak pernah diajukan untuk diselesaikan di BMAI dan tidak pernah ditangani oleh Pengadilan Umum.
6. Khusus dalam tahapan mediasi dan adjudikasi:
 - a. Untuk klaim asuransi umum, sengketa yang ditangani maksimal adalah sebesar Rp. 750.000.
 - b. Untuk klaim asuransi jiwa dan asuransi jaminan sosial, sengketa yang ditangani maksimal adalah sebesar Rp. 500.000.

Ketentuan ini menegaskan bahwa BMAI memiliki peran dalam menyelesaikan sengketa-sengketa spesifik terkait dengan klaim asuransi, dengan batasan nilai tertentu untuk memfasilitasi penyelesaian yang efisien dan efektif di luar pengadilan konvensional.

KESIMPULAN

Badan Mediasi dan Arbitrase Asuransi Indonesia (BMAI) memiliki peran strategis dalam menangani sengketa perasuransian di Indonesia, khususnya dalam penyelesaian klaim antara pemegang polis dan perusahaan asuransi. Dalam praktiknya, sengketa dalam industri asuransi sering kali melibatkan perselisihan terkait penolakan klaim, nilai klaim yang diperselisihkan, atau masalah lain yang timbul dalam hubungan kontrak asuransi. BMAI hadir sebagai lembaga independen yang bertujuan untuk memberikan mekanisme penyelesaian sengketa yang efisien, adil, dan transparan di luar pengadilan konvensional. Salah satu fungsi utama BMAI adalah melalui proses mediasi, di mana pihak ketiga yang netral, atau mediator, membantu kedua belah pihak mencapai kesepakatan damai. Mediasi merupakan pendekatan yang memungkinkan penyelesaian sengketa dengan cara kolaboratif, di mana mediator tidak memiliki kekuasaan untuk memaksa keputusan, tetapi bertindak sebagai fasilitator untuk mencapai solusi yang diterima bersama. Keuntungan dari mediasi meliputi waktu penyelesaian yang lebih singkat, biaya yang lebih rendah, dan menjaga hubungan baik antara pemegang polis dan perusahaan asuransi.

Saran: BMAI perlu meningkatkan kampanye edukasi yang lebih luas tentang hak dan kewajiban pemegang polis serta prosedur penyelesaian sengketa yang tersedia. Ini dapat dilakukan melalui webinar, seminar, atau penyuluhan langsung kepada masyarakat agar pemahaman mereka tentang mekanisme asuransi dan proses penyelesaian sengketa semakin mendalam. Memanfaatkan teknologi informasi untuk meningkatkan efisiensi dalam penanganan sengketa. Misalnya, penggunaan platform digital untuk proses mediasi atau arbitrase secara online dapat mengurangi biaya dan waktu penyelesaian, serta meningkatkan aksesibilitas bagi pihak yang terlibat.

DAFTAR PUSTAKA

- Anam, S., & Fauzi, R. A. (2021). Pendekatan dalam Penyelesaian Sengketa Perusahaan Asuransi. *Ar-Ribhu: Manajemen Ekonomi Dan Keuangan Syariah*, 2(1).
- Atmadja, I. D. G., & Budiarta, I. N. P. (2018). *Teori-teori hukum*. Setara Press, Malang.
- Aziz, M. R. (2021). Insurance Alternative Dispute Settlement in Indonesia. *Jurnal Ilmu Sosial Dan Pendidikan*, 5(2).
- Lamury, F. (2014). Pendirian BMAI. *Badan Mediasi Dan Arbitrase Asuransi Indonesia*. Retrieved from <http://www.bmai.or.id/Content.aspx?id=3>
- Marzuki, P. M. (2005). *Penelitian Hukum*. Kencana Pranada Media Group.
- Sari, R. D. I. P. (2019). Penyelesaian Klaim Perjanjian Asuransi Secara Ex Gratia ditinjau dari Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian dan Undang-Undang Nomor 30 Tahun 1999 Tentang Arbitrase dan Alternatif Penyelesaian Sengketa. *Pamulang Law Review*, 2(1).
- Subagjo, F. O. (1996). Laporan naskah akademis peraturan perundang-undangan tentang keagenan. *Badan Pembinaan Hukum Nasional Departemen Kehakiman, Jakarta*.
- Susanti, Dyah, O. (2021). Halal Characteristics of Small and Medium Micro Business Products In Patemon Village Krejengan Sub-District Probolinggo District. *Journal Equity of Law and Governance*, 1(1).
- Widjaja, G. (2002). *Alternatif penyelesaian sengketa*. Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- Williams, T., Durrani, A., & Singh, U. (2021). The advance on cost in arbitration: reimbursement of substituted payment. *Journal of International Arbitration*, 38(3).