

BAB V

PENUTUP

5.1. Simpulan

Berdasarkan pembahasan yang terdapat pada bab sebelumnya dan hasil penelitian yang telah diperoleh penulis, maka dapat ditarik kesimpulan antara lain sebagai berikut :

5.1.1. Penyelesaian sengketa terkait pengajuan klaim asuransi yang dilakukan oleh konsumen kepada pihak BPJS Kesehatan dapat dilakukan dengan cara yang telah dipaparkan di atas yaitu dengan cara mediasi, adjudikasi dan arbitrase. Diantara tiga (tiga) cara tersebut, cara yang termudah yaitu mediasi dalam penyelesaiannya, karena hasil mediasi wajib dituangkan dalam surat kesepakatan penyelesaian sengketa. Jika hasil mediasi adalah pihak termohon bersedia memenuhi permohonan, maka termohon wajib menyelesaikan selambat-lambatnya 30 hari terhitung sejak surat kesepakatan mediasi ditandatangani. Apabila hasil mediasi adalah permohonan pemohon tidak dapat dipenuhi oleh termohon, maka pemohon bebas mencari upaya hukum lainnya atau memohon kepada ketua BMAI agar sengketanya dapat diselesaikan ke jenjang adjudikasi BMAI.

5.1.2. Analisis hukum dalam Perkara Nomor 149/Pdt.G/2018/PN.Jkt.Pst dan Perkara Nomor 2/Pdt.G/2018/PN.Ktp terkait pengajuan klaim asuransi kesehatan baik dari tingkat pengadilan negeri, pengadilan tinggi dan mahkamah agung hendaknya melaksanakan penerapan hukum dengan baik yang mempertimbangkan faktor-faktor pendukungnya seperti sumber hukum, asas-asas hukum, kebiasaan yang hidup di dalam masyarakat, serta penalaran dan memiliki logika hukum yang baik. Dalam perkara Nomor 149/Pdt.G/2018/PN.Jkt.Pst Majelis Hakim mengabulkan Eksepsi B Tergugat, menyatakan Pengadilan Negeri Jakarta Pusat tidak berwenang untuk memeriksa dan mengadili Perkara gugatan Nomor 149/Pdt.G/2018/PN.Jkt.Pst dan menghukum Penggugat untuk membayar biaya yang timbul dalam perkara. Sedangkan dalam Putusan Perkara Nomor

2/Pdt.G/2018/PN.Ktp Majelis Hakim dalam eksepsi menerima eksepsi Para Tergugat, dalam pokok perkara menyatakan gugatan Penggugat tidak dapat diterima, dalam reconpensi menyatakan gugatan Reconpensi tidak dapat diterima dan menghukum Penggugat untuk membayar biaya perkara ini yang hingga saat ini ditaksir sejumlah Rp 280.000,- (dua ratus delapan puluh ribu rupiah).

5.2. Saran

Berdasarkan kesimpulan yang terdapat pada diatas, maka penulis dapat ditarik memberikan saran antara lain sebagai berikut :

- 5.2.1. Didalam penyelesaian suatu sengketa yang di fasilitasi oleh pihak manapun seharusnya tetap kembali mengacu pada perjanjian atau kontrak awal yang telah disepakati oleh kedua belah pihak karena dengan mengacu atau menggunakan pertimbangan sesuai dengan kontrak awal yang dibuat maka tidak akan merugikan salah satu pihak yang bersengketa.
- 5.2.2. Diharapkan ketelitian dari perusahaan asuransi ketika memeriksa riwayat penyakit dari calon tertanggung agar tidak merugikan perusahaan asuransi ketika terjadi klaim. Perlunya itikad baik antara pihak asuransi, pihak pemegang polis, dan pihak tertanggung ketika mengikat perjanjian asuransi untuk menghindari terjadinya penolakan klaim asuransi karena data yang diberikan tidak benar.