

PERAN BADAN MEDIASI DAN ARBITRASE ASURANSI INDONESIA (BMAI) : ANALISIS PROSES DAN SIFAT PUTUSAN

MIG IRIANTO LEGOWO¹⁾, ZABIDIN²⁾, AGNES MARIA JANNI WIDYAWATI³⁾

Fakultas Hukum Universitas 17 Agustus 1945 (UNTAG) Semarang

migirianto55@gmail.com

ABSTRAK

Tujuan penelitian ini akan membahas mengenai bagaimana proses penyelesaian sengketa asuransi melalui Badan Mediasi dan Arbitrase Asuransi Indonesia (BMAI) dan bagaimana sifat dari putusannya, penelitian ini merupakan penelitian hukum yuridis normative, dengan data sekunder sebagai data utama, data yang diperoleh kemudian diolah dengan metode analisa data yang bersifat normatif kualitatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Proses penyelesaian sengketa klaim asuransi melalui Badan Mediasi dan Arbitrase Asuransi Indonesia (BMAI) melibatkan tiga tahap utama yang dirancang untuk memberikan alternatif penyelesaian yang efektif dan efisien. Ketiga tahap tersebut adalah mediasi, adjudikasi, dan arbitrase. Sedangkan untuk sifat dari putusan Badan Mediasi dan Arbitrase Asuransi Indonesia (BMAI) bersifat final dan mengikat dalam arti sifat final dan mengikat dari putusan tersebut mengharuskan semua pihak yang terlibat dalam sengketa untuk mematuhi dan melaksanakan putusan tersebut.

Kata kunci: *Asuransi, Mediasi, Badan Mediasi dan Arbitrase Asuransi Indonesia.*

ABSTRACT

The aim of this study is to explore the process of insurance dispute resolution through the Indonesian Insurance Mediation and Arbitration Agency (BMAI) and the nature of its decisions. This research is conducted within the framework of normative juridical legal research, utilizing secondary data as the primary source. The obtained data is then analyzed using a qualitative normative data analysis method. The research findings reveal that the process of settling insurance claim disputes through the Indonesian Insurance Mediation and Arbitration Agency (BMAI) involves three main stages designed to provide effective and efficient alternative dispute resolution. These stages include mediation, adjudication, and arbitration. As for the nature of the decisions made by the Indonesian Insurance Mediation and Arbitration Agency (BMAI), they are considered final and binding. In other words, the final and binding nature of these decisions requires all parties involved in the dispute to adhere to and execute the decisions.

Keywords: *Insurance, Mediation, Indonesian Insurance Mediation and Arbitration Agency.*

PENDAHULUAN

Latar Belakang Usaha Perasuransian telah cukup lama hadir dalam perekonomian Indonesia dan ikut berperan dalam perjalanan sejarah bangsa berdampingan dengan sektor kegiatan ekonomi lainnya. Oleh karena setiap orang seorang ataupun perusahaan dalam melakukan kegiatan usahanya pasti tidak akan lepas dari mengalami suatu kerugian dari segala bentuk, karena suatu peristiwa yang tidak pasti, maka diperlukan suatu lembaga untuk penggalihan resiko tersebut kepada pihak lain yang salah satunya yaitu melalui lembaga asuransi. (Reza & Ramadhan, 2018)

Menurut pasal 246 KUHD Asuransi atau pertanggungan adalah suatu perjanjian di mana seorang penanggung dengan menikmati suatu premi mengikatkan dirinya kepada tertanggung untuk membembebaskannya dari kerugian karena kehilangan kerusakan atau ketiadaan keuntungan yang diharapkan yang akan dideritanya karena kejadian yang tidak tentu. (Marlia Sastro, S.H., 2015). Istilah Asuransi dalam Undang – undang Nomor Menurut Undang-undang nomor 2 Tahun 1992 Tentang Usaha Perasuransian, disebutkan Asuransi adalah sebuah perjanjian yang dibuat dan disepakati oleh dua pihak atau lebih yang mana pihak penanggung mengikatkan diri kepada pihak

Tertanggung demi menerima premi asuransi.(UU No 2 Tahun 1992, 2020) Sedangkan menurut M. Marwan dan Jimmy P, Asuransi adalah suatu perjanjian dengan mana seorang penanggung mengikatkan diri kepada seorang tertanggung dengan menerima suatu premi, untuk memberikan penggantian kepadanya karena suatu kerugian, kerusakan atau kehilangan keuntungan yang diharapkan yang mungkin akan dideritanya karena suatu peristiwa yang tak tertentu.(Sholihin, 2016) Berbeda dengan pendapat diatas HMN Purwosucioto menjelaskan bahwa asuransi atau pertanggung adalah perjanjian timbal balik antara penanggung dengan penuntut pertanggung mengikatkan diri unuk mengganti kerugian atau membayar sejumlah uang yang ditetapkan pada waktu penutupan perjanjian kepada tertanggung bila terjadi evenement sedangkan penuntut asuransi mengikatkan diri untuk membayar premi.(Fauzi, 2019)

Berdasarkan pada definisi diatas, maka pada dasarnya Asuransi merupakan salah satu bentuk pengalihan risiko. Pertimbangan yang timbul dalam pengambilan keputusan terhadap bentuk penanganan risiko yang didasarkan pada apakah risiko yang berhasil diidentifikasi karena ketidakpastian tersebut dapat dicegah, dihindari, ditanggung sendiri atau harus dialihkan kepada pihak lain. Menurut pendapat Felix O. Soebagio, pengertian agen (keagenan) adalah orang yang mempunyai perusahaan untuk memberikan perantaraan pada perbuatan persetujuan tertentu atas nama prinsipalnya.(Wirnyaningsih, 2005)

Dalam Perjanjian asuransi mempunyai beberapa sifat-sifat khusus yang berlaku universal yaitu Sifat-sifat khusus tersebut adalah sebagai berikut:(S. Sembiring, 2012)

- 1) Asuransi adalah perjanjian pribadi (personal contract).
Maksudnya hanya pihak yang mengikatkan diri yang berhak atas ganti kerugian. Polis asuransi tidak dapat dipindahtangankan kepada pihak lain tanpa seizin penanggung terutama jika akan meningkatkan risiko bagi penanggung.
- 2) Perjanjian Sepihak (unilateral contract).
Artinya pada perjanjian asuransi, seolah-olah hanya penanggung yang membuat perikatan untuk melakukan suatu prestasi walaupun polis bersifat kondisional, yaitu perjanjian asuransi batal apabila tertanggung melanggar kondisi-kondisi tertentu dari polis.
- 3) Perjanjian Bersyarat (conditional contract).
Perjanjian asuransi tersebut kadang kala sering tidak selalu berjalan sesuai dengan isi perjanjian dalam polis, terkadang terdapat perselisihan yang timbul dari perjanjian asuransi tersebut. Di dalam polis perjanjian asuransi tersebut biasanya dicantumkan klausul penyelesaian sengketa, yakni para pihak sepakat untuk menyelesaikan sengketa di lembaga arbitrase.⁷
- 4) Perjanjian Asuransi adalah perjanjian yang dipersiapkan sepihak (countract of adhesion)
Artinya pada umumnya penanggung telah mempersiapkan perjanjian asuransi untuk dapat diterima atau ditolak oleh tertanggung sehingga isi perjanjian asuransi jarang melalui proses Negosiasi, tertanggung seringkali selalu berada dalam posisi tidak menerimaberarti tidak membeli atau selalu menerima apa adanya sifat ini tidak ditemukan dalam KUHPdt
- 5) Perjanjian asuransi adalah pertukaran yang tidak seimbang (Aleatory contract)
artinya prestasi dipengaruhi oleh adanya kemungkinan yang dapat timbul, sehingga beban keuangan yang di perikatkan oleh para pihak tidak berimbang, maksudnya tertanggung membayar premi tetapi jika tidak terjadi apa-apa, maka penanggung tidak mmbayar apapun, sebaliknya bila timbul sesuatu yang tidak dipertanggungkan, maka premi yang dibayar tertanggung umumnya tidak sebanding dengan beban kalim yang harus dibayar oleh Penanggung (sifat ini juga tidak ada dalam KUHPdt).

Dalam industri asuransi, karena bentuknya adalah perikatan antara penyedia jasa asuransi dan penggunaanya, terkadang muncul ketidak sepahaman di belakang hari. Misalnya, ketika pengguna asuransi ingin mengklaim sesuatu yang telah diasuransikan misal asuransi kendaraan bermotor atau klaim tentang asuransi kesehatan. Dalam industri asuransi, biasanya sengketa akan muncul karena ketidaksepahaman pada umumnya menyangkut dua (2) hal, yakni masalah Tanggung jawab polis (liability) dan Nilai ganti rugi (quantum of claim).

Berdasarkan pada potensi munculnya sengketa perasuransian maka, pertanyaan yang perlu dikaji adalah Bagaimanakah penyelesaiannya jika mengalami sengketa asuransi? Secara normative proses penyelesaian sengketa dapat di laksanakan dengan cara Pertama melihat kembali polis asuransinya, karena di sana dipastikan terdapat klausul tentang penyelesaian sengketa (dispute clause) yang pada umumnya dalam polis tersebut mencantumkan dua pilihan ruang penyelesaian sengketa yakni melalui pengadilan atau arbitrase. Penyelesaian sengketa melalui pengadilan, Biasanya dikenal oleh masyarakat secara umum untuk menyelesaikan berbagai macam sengketa yang terjadi tidak hanya sengketa bisnis, tetapi juga menyelesaikan sengketa-sengketa perdata lainnya, Pemeriksaan acara di Pengadilan mulai dari acara pemeriksaan bukti surat, saksi-saksi bahkan juga pemeriksaan ahli, serta memutuskan, namun, beracara di pengadilan kadang membutuhkan waktu yang lama dan panjang serta untuk mendapatkan putusan yang berkekuatan hukum tetap (inkracht van gewijsde), karena harus melalui jenjangnya mulai dari Pengadilan Negeri (PN), Pengadilan Tinggi (PT), serta Mahkamah Agung (MA). Sedangkan penyelesaian melalui arbitrase memiliki arti bahwa Arbitrase atau perwasitan adalah suatu prosedur penyelesaian

sengketa di luar pengadilan yang berdasarkan suatu persetujuan pihak-pihak yang bersangkutan diserahkan kepada seorang wasit atau lebih. (Sriyantini, 2011)

Penyelesaian sengketa asuransi lewat Arbitrase juga terbagi menjadi dua jalur yaitu : arbitrase ad hoc dan arbitrase institusi, contohnya Badan Arbitrase Nasional Indonesia (BANI). Proses keduanya mengacu pada Undang-Undang Nomor 30 Tahun 1999 Tentang Arbitrase dan Alternatif Penyelesaian Sengketa. Adapun dalam Putusan arbitrase bersifat final dan mengikat para pihak (*final and binding*). Agar putusan arbitrase mempunyai kekuatan eksekutorial, maka putusan tersebut dalam jangka waktu 30 (tiga puluh) hari setelah dibacakan harus segera didaftarkan ke Pengadilan Negeri. Dalam penyelesaian sengketa asuransi selain melalui Pengadilan Negeri maupun BANI, dapat juga melalui alternative penyelesaian sengketa melalui Badan Mediasi dan Arbitrase Asuransi Indonesia (BMAI).

Berdasarkan uraian tersebut , maka didalam artikel ini penulis akan membahas isu asuransi dengan mengkaji tentang Bagaimana Proses Alternatif penyelesaian sengketa (ADR) di luar Pengadilan pada Badan Mediasi dan Arbitrase Asuransi Indonesia? Serta Apakah hasil putusan Badan Mediasi dan Arbitrase Asuransi Indonesia (BMAI) bersifat mengikat bagi para pihak?

Rumusan Masalah

Penelitian ini memiliki ruang lingkup pembahasan yang akan difokuskan untuk mengkaji dan menganalisis tentang fenomena penyelesaian sengketa asuransi di Indonesia, dengan focus pada pertanyaan dan perumusan penelitian yang ditetapkan yaitu:

1. Bagaimana proses alternatif penyelesaian sengketa (adr) di luar pengadilan pada badan mediasi dan arbitrase asuransi indonesia?
2. Apakah hasil putusan badan mediasi dan arbitrase asuransi indonesia (bmai) bersifat mengikat bagi para pihak?

Tujuan Penelitian

Penelitian ini memiliki tujuan yang ingin dicapai, tujuan penelitian yang ditetapkan sejatinya ditetapkan berdasarkan rumusan masalah yang ada, secara lebih spesifik tujuan penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui dan menganalisis tentang proses alternatif penyelesaian sengketa (adr) di luar pengadilan pada badan mediasi dan arbitrase asuransi indonesia
2. Untuk mengetahui dan menganalisis Apakah hasil putusan badan mediasi dan arbitrase asuransi indonesia (bmai) bersifat mengikat bagi para pihak

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu adalah tipe penelitian yuridis normative. Penelitian yuridis normative kemudian digunakan metode analisa data yang bersifat normatif kualitatif, Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif analisis. Sedangkan jenis dan sumber data yang digunakan adalah data Sekunder. Teknik pengumpulan data yang digunakan yaitu library research dengan melakukan pengumpulan data yang diperoleh dari membaca dan memahami buku-buku, literatur, serta peraturan-peraturan yang relevan dengan permasalahan yang dibahas. Penulisan ini meliputi Prosedur alternative penyelesaian sengketa asuransi lewat Mediasi, Ajudikasi, dan Arbitrase di Badan Mediasi dan Arbitrase Asuransi Indonesia (BMAI).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Proses Alternatif Penyelesaian Sengketa (ADR) Di luar Pengadilan Melalui Badan Mediasi dan Arbitrase Asuransi Indonesia

Alternatif penyelesaian sengketa asuransi melalui badan mediasi, menurut Sudiarto, adalah sebuah mekanisme penyelesaian sengketa yang melibatkan pihak ketiga yang netral, dalam artian pihak ketiga dimaksud (mediator) tidak memiliki kompetensi untuk membuat keputusan. Mediator hanya diperkenankan memberikan tawaran alternatif solusi dan para pihak sendiri yang pada akhirnya memberikan putusannya. (J. J. Sembiring, 2018) Sedangkan menurut dalam pasal 1 Peraturan BMAI dijelaskan bahwa pengertian mediasi adalah proses penyelesaian sengketa dengan melakukan upaya musyawarah dan juga mufakat antara pemohon dan juga anggota yang diberikan fasilitas oleh mediator. Salah satu alternative Badan mediasi dalam penyelesaian sengketa asuransi yaitu lewat Badan Mediasi dan Arbitrase Asuransi Indonesia (BMAI)

Badan Mediasi dan Arbitrase Asuransi Indonesia (BMAI) adalah suatu badan hukum yang berbentuk perhimpunan dengan sifat yang independen dan imparisial. BMAI berfungsi sebagai lembaga penyelesaian sengketa yang berperan dalam menyelesaikan klaim atau tuntutan atas ganti rugi atau manfaat antara penanggung perusahaan

asuransi dan bertanggung. Badan ini didirikan dengan tujuan yang jelas, yaitu memberikan wadah representasi yang seimbang antara bertanggung atau pemegang polis dan penanggung atau perusahaan asuransi.

Pendirian BMAI diprakarsai oleh industri asuransi dan seluruh Federasi Asosiasi Perasuransian Indonesia (FAPI). FAPI ini mencakup Asosiasi Asuransi Umum Indonesia (AAUI), Asosiasi Asuransi Jiwa Indonesia (AAJI), dan Asosiasi Asuransi Jaminan Sosial Indonesia (AAJSI). Langkah ini didukung secara kuat oleh pemerintah sebagai salah satu upaya untuk memperbaiki tata kelola industri asuransi dan memberikan solusi yang lebih profesional serta transparan dalam menangani sengketa yang muncul.

BMAI didirikan dengan visi untuk memberikan pelayanan yang lebih profesional dan transparan. Pelayanan ini didasarkan pada prinsip-prinsip kepuasan dan perlindungan hak-hak bertanggung atau pemegang polis. Badan ini juga memiliki peran penting dalam menjaga dan menegakkan hak-hak tersebut. Dengan demikian, BMAI hadir sebagai jembatan yang memungkinkan para pihak yang terlibat dalam sengketa asuransi untuk mencapai penyelesaian yang adil dan efisien. Proses pendirian BMAI resmi dimulai pada tanggal 12 Mei 2006, dan lembaga ini mulai beroperasi pada tanggal 25 September 2006. Ini menunjukkan bahwa badan tersebut telah berjalan selama beberapa tahun dan telah mengumpulkan pengalaman berharga dalam menangani berbagai jenis sengketa asuransi. Kepastian hukum yang diberikan oleh BMAI menjadi kunci penting dalam menjaga integritas industri asuransi dan memastikan bahwa hak-hak bertanggung atau pemegang polis dihormati. (Dwijayanti et al., 2021)

Pentingnya independensi dan keimparisialan BMAI tidak dapat diabaikan. Kehadiran badan ini yang independen memberikan keyakinan bahwa putusan yang dihasilkan oleh BMAI didasarkan pada pertimbangan obyektif dan adil. Hal ini menciptakan rasa percaya antara para pihak yang terlibat dalam sengketa. Selain itu, keimparisialan BMAI memastikan bahwa tidak ada pihak yang diuntungkan secara tidak adil dalam proses penyelesaian sengketa.

Dalam konteks yang lebih luas, keberadaan BMAI juga mendukung perkembangan industri asuransi yang sehat dan berintegritas. Kehadiran badan ini memberikan solusi yang efisien dalam menangani sengketa, yang pada gilirannya mengurangi potensi sengketa panjang dan mahal di pengadilan. Ini adalah win-win bagi semua pihak, termasuk penanggung perusahaan asuransi, bertanggung, dan pemegang polis. Sebagai lembaga independen dan imparisial, BMAI menjalankan peran utamanya dengan penuh tanggung jawab dan integritas, sehingga menciptakan lingkungan yang lebih stabil dan terpercaya dalam industri asuransi. (Nurbaiti, 2016)

Dengan terbitnya Peraturan Otoritas Jasa Keuangan (POJK) Nomor 1/ POJK.07/2014 tentang Lembaga Alternatif Penyelesaian Sengketa (LAPS) di Sektor Jasa Keuangan, (Siahaan, 2018) BMAI harus mengadakan beberapa penyesuaian agar ia dapat diterima sebagai LAPS yang diakui oleh OJK. Oleh karena itu, BMAI telah memperluas kegiatannya dengan fungsi penyelenggara arbitrase dan mengubah namanya menjadi Badan Mediasi dan Arbitrase Asuransi Indonesia.

Penyelesaian sengketa klaim asuransi dewasa ini melibatkan tiga tahap di BMAI. Tahap pertama adalah mediasi, yang secara etimologi berarti "berada di tengah" dalam bahasa Latin. Mediasi melibatkan seorang mediator yang bertindak sebagai penengah antara bertanggung atau pemegang polis yang mengajukan permohonan penyelesaian sengketa dan penanggung atau perusahaan asuransi yang menjadi pihak yang sengketa. Mediator berupaya memfasilitasi kesepakatan damai antara kedua belah pihak untuk menyelesaikan klaim secara wajar.

Tahap kedua adalah adjudikasi, yang mengacu pada penyelesaian perkara di pengadilan atau melalui proses hukum. Jika sengketa klaim tidak dapat diselesaikan melalui mediasi, pemohon memiliki opsi untuk mengajukan permohonan kepada ketua BMAI untuk memindahkan sengketa ke proses adjudikasi. Dalam tahap adjudikasi, sebuah majelis adjudikasi yang ditunjuk oleh BMAI akan memutuskan sengketa tersebut berdasarkan prosedur hukum.

Tahap ketiga adalah arbitrase, yang merupakan cara penyelesaian sengketa perdata di luar pengadilan umum. Arbitrase BMAI dilakukan sesuai dengan peraturan dan prosedur yang didasarkan pada perjanjian arbitrase. Para pihak yang terlibat dalam sengketa dapat secara tertulis menyetujui penyelesaian melalui arbitrase BMAI dalam sebuah dokumen perjanjian arbitrase. Perjanjian arbitrase harus secara tegas mencantumkan forum arbitrase BMAI sebagai tempat penyelesaian sengketa. Dalam kasus timbulnya sengketa, pemohon harus memberitahukan termohon dengan cara tertentu, seperti surat tercatat, telegram, teleks, faksimile, email, atau buku ekspedisi, serta mengirimkan salinan notifikasi kepada pengurus. Pemberitahuan ini dimaksudkan untuk memenuhi syarat arbitrase yang berlaku dan mengindikasikan niat pemohon untuk memulai proses arbitrase. Namun, apabila perjanjian arbitrase dibuat setelah timbulnya sengketa, notifikasi semacam itu tidak lagi diperlukan.

Sifat Putusan Penyelesaian Sengketa Asuransi di BMAI

Penyelesaian sengketa asuransi adalah bagian integral dari industri asuransi. Sengketa dapat muncul antara pemegang polis dan perusahaan asuransi, biasanya terkait dengan isu-isu seperti tanggung jawab polis (liability) dan nilai ganti rugi (quantum of claim). Dalam upaya untuk mengatasi sengketa-sengketa ini, Badan Mediasi dan Arbitrase Asuransi Indonesia (BMAI) memiliki peran penting dalam memberikan alternatif penyelesaian yang efektif.

Menurut Pasal 6 SK BMAI No. 001/SK-BMAI/09.2014 ayat (1), arbitrase dijalankan dengan dasar permohonan arbitrase yang diajukan oleh pemohon kepada BMAI. Pasal 2 mengatur bahwa permohonan arbitrase harus didaftarkan bersamaan dengan salinan surat tuntutan dalam jumlah yang memadai untuk keperluan proses arbitrase. Surat tuntutan harus memuat hal-hal berikut:(Rafika, 2022)

- a. Identitas lengkap dan alamat para pihak yang terlibat dalam sengketa, serta ringkasan singkat mengenai sifat sengketa dan tuntutan yang jelas.
- b. Lampiran-lampiran yang mencakup daftar akta bukti yang akan digunakan dalam persidangan arbitrase dan penjelasan tentangnya, salinan fotokopi dokumen-dokumen bukti, dengan catatan bahwa jika salinan tidak dapat disertakan, permohonan arbitrase harus mencantumkan bahwa salinan bukti akan disampaikan dalam persidangan. Selain itu, perjanjian arbitrase yang menjadi dasar permohonan arbitrase juga harus dilampirkan, bersama dengan bukti pembayaran biaya pendaftaran sesuai dengan peraturan dan prosedur yang berlaku.

Selain itu, terkait dengan jenis sengketa yang dapat ditangani oleh BMAI, mencakup perselisihan antara konsumen asuransi dan penanggung asuransinya yang terkait dengan:

1. Penolakan klaim asuransi yang didasarkan pada ketidakberlakuan tanggung jawab polis.
2. Ketidaksetujuan terhadap penawaran ganti rugi yang lebih rendah daripada nilai klaim yang diminta oleh konsumen asuransi.
3. Permasalahan mengenai pemulihan polis dan penebusan polis.
4. Pemohon yang mengajukan permohonan harus memiliki kepentingan dalam sengketa tersebut.
5. Sengketa yang belum diajukan atau disidangkan di pengadilan.
6. Mediasi dan/atau ajudikasi adalah tahap penyelesaian sengketa yang diperlukan.
7. Klaim yang diajukan memiliki nilai hingga 750 juta rupiah per klaim untuk asuransi umum dan 500 juta rupiah per klaim untuk asuransi jiwa dan asuransi jaminan sosial.

Pada saat sebuah sengketa telah diajukan dan diselesaikan melalui proses mediasi, ajudikasi, atau arbitrase di BMAI, putusan yang dihasilkan memiliki sifat **final dan mengikat**, dan hal ini memiliki implikasi yang signifikan dalam konteks penyelesaian sengketa asuransi.

Sifat **final** dari putusan penyelesaian sengketa di BMAI mengindikasikan bahwa putusan tersebut mengakhiri sengketa yang ada. Ini berarti bahwa para pihak yang terlibat dalam sengketa tidak dapat lagi mengajukan klaim atau mengulangi proses penyelesaian sengketa untuk isu yang sama. Keputusan yang diambil oleh mediator, hakim ajudikasi, atau arbitrator di BMAI adalah penutup yang mengakhiri perdebatan yang ada antara pemegang polis dan perusahaan asuransi. Ini memberikan kepastian hukum, memungkinkan pihak-pihak yang terlibat untuk mengakhiri sengketa mereka, dan melanjutkan ke tahap berikutnya dalam proses yang ada. Selain itu, sifat **mengikat** dari putusan tersebut mengharuskan semua pihak yang terlibat dalam sengketa untuk mematuhi dan melaksanakan putusan tersebut. Ini mencakup pemegang polis dan perusahaan asuransi. Ketika putusan telah dikeluarkan, semua pihak wajib mematuhi ketentuan-ketentuan yang terdapat dalam putusan tersebut. Misalnya, jika putusan memerintahkan perusahaan asuransi untuk membayar klaim tertentu kepada pemegang polis, perusahaan tersebut harus melaksanakan perintah tersebut dan membayar klaim sesuai dengan putusan. Dalam hal ini, sifat mengikat putusan memberikan kepastian kepada pemegang polis bahwa mereka akan menerima manfaat yang sesuai dengan keputusan.(Rafika, 2022)

Keputusan yang dikeluarkan oleh BMAI memiliki kekuatan hukum yang signifikan. Ini berarti bahwa putusan tersebut mengikat semua pihak yang terlibat dalam sengketa dan tidak dapat diabaikan. Dalam konteks penyelesaian sengketa asuransi, keputusan ini memiliki dampak nyata pada pemegang polis dan perusahaan asuransi. Pemegang polis menerima manfaat yang mereka klaim sesuai dengan putusan, sementara perusahaan asuransi harus memenuhi kewajiban mereka sesuai dengan keputusan tersebut.

Salah satu implikasi dari sifat mengikat ini adalah peningkatan kepastian dalam industri asuransi. Para pemegang polis dapat memiliki keyakinan bahwa jika mereka memiliki sengketa dengan perusahaan asuransi mereka, keputusan yang dihasilkan akan mengikat dan perusahaan harus mematuhi. Ini memberikan perlindungan kepada pemegang polis dan mencegah perusahaan asuransi untuk menghindari kewajiban mereka.

Namun, penting untuk dicatat bahwa meskipun putusan BMAI bersifat final dan mengikat, pemegang polis masih memiliki opsi untuk menolak putusan jika mereka tidak puas. Ini terutama berlaku untuk putusan ajudikasi, di mana pemegang polis dapat memilih untuk menerima atau menolak putusan tersebut. Jika pemegang polis memutuskan untuk menolak putusan ajudikasi, mereka dapat melanjutkan ke tahap arbitrase. Dalam konteks arbitrase, putusan yang dihasilkan juga bersifat final dan mengikat. Ini berarti bahwa keputusan arbitrase mengakhiri sengketa dan harus dipatuhi oleh semua pihak yang terlibat. Namun, tidak ada proses banding atau kasasi terhadap putusan arbitrase ini, sehingga sifat final dan mengikatnya adalah mutlak.

Dalam rangka mencapai penyelesaian sengketa yang adil dan efektif dalam industri asuransi, sifat final dan mengikat dari putusan BMAI adalah aspek yang sangat penting. Hal ini membantu dalam menciptakan kepastian hukum dan mendorong pemegang polis dan perusahaan asuransi untuk menghormati putusan penyelesaian sengketa. Dengan adanya Badan Mediasi dan Arbitrase Asuransi Indonesia (BMAI) sebagai lembaga independen yang

menyediakan alternatif penyelesaian sengketa asuransi, para pemegang polis dapat memiliki keyakinan bahwa sengketa mereka akan ditangani dengan adil dan transparan, dan keputusan yang dihasilkan akan bersifat final dan mengikat, memberikan keadilan dan kepastian dalam proses penyelesaian sengketa asuransi.

PENUTUP

Simpulan

Proses penyelesaian sengketa klaim asuransi melalui Badan Mediasi dan Arbitrase Asuransi Indonesia (BMAI) melibatkan tiga tahap utama yang dirancang untuk memberikan alternatif penyelesaian yang efektif dan efisien. Ketiga tahap tersebut adalah mediasi, adjudikasi, dan arbitrase. Pertama, tahap mediasi yang mengandalkan peran seorang mediator yang bertindak sebagai penengah antara pemegang polis atau tertanggung yang mengajukan klaim asuransi dan perusahaan asuransi atau penanggung yang menjadi pihak terkait dalam sengketa. Tahap kedua adalah adjudikasi. Jika mediasi tidak menghasilkan kesepakatan yang memuaskan, pemohon dapat mengajukan permohonan kepada ketua BMAI untuk memindahkan sengketa ke tahap adjudikasi. Dalam tahap ini, sebuah majelis adjudikasi yang ditunjuk oleh BMAI akan memeriksa bukti-bukti dan argumen dari kedua pihak serta memutuskan sengketa berdasarkan hukum dan aturan yang berlaku. Tahap ketiga adalah arbitrase. Arbitrase BMAI didasarkan pada perjanjian arbitrase yang bisa dibuat oleh para pihak sebelum atau setelah timbulnya sengketa. Para pihak yang terlibat dalam sengketa dapat menyetujui secara tertulis penyelesaian melalui arbitrase BMAI. Dalam proses ini, pemohon harus memberitahukan termohon tentang niatnya untuk memulai arbitrase melalui salinan notifikasi, dan notifikasi ini bertujuan untuk memenuhi persyaratan yang berlaku. Putusan arbitrase BMAI bersifat final dan mengikat para pihak, dan tidak dapat diajukan banding, kasasi, atau peninjauan kembali.

Saran

Bagi pemerintah, agar sekiranya dapat memberikan edukasi tentang penyelesaian perselisihan asuransi melalui Badan Mediasi dan Arbitrase Asuransi Indonesia, sehingga persoalan seputar asuransi tidak langsung dapat diproses oleh pengadilan negeri, selain itu peran pengawasan dari pemerintah terhadap pelaksanaan program perasuransian sangat dibutuhkan dalam meminimalisir terjadinya sengketa asuransi di Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

- Dwijayanti, I. A. S., Budiarta, I. N. P., & Arini, D. G. D. (2021). Penyelesaian Sengketa Perasuransian oleh Badan Mediasi dan Arbitrase Asuransi Indonesia (BMAI). *Jurnal Preferensi Hukum*, 2(2). <https://doi.org/10.22225/jph.2.2.3341.377-381>
- Fauzi, W. (2019). Hukum Asuransi di Indonesia. In *Hukum Asuransi di Indonesia*.
- Marlia Sastro, S.H., M. H. (2015). Hukum Dagang 2015. *Hukum Dagang*, 1.
- Nurbaiti, S. (2016). Mediasi: Salah Satu Alternatif Penyelesaian Sengketa Asuransi di Indonesia. *Jurnal Hukum PRIORIS*, 2(1). <https://doi.org/10.25105/prio.v2i1.321>
- Rafika, R. (2022). Penyelesaian Sengketa Asuransi Melalui Lembaga Alternatif Penyelesaian Sengketa Sektor Jasa Keuangan. *SALAM: Jurnal Sosial Dan Budaya Syar-I*, 9(4). <https://doi.org/10.15408/sjsbs.v9i4.26601>
- Reza, A. M., & Ramadhan, F. (2018). Proses Penyelesaian Sengketa Perasuransian di Badan Mediasi dan Arbitrase Asuransi Indonesia (BMAI). *Binamulia Hukum*, 7(2). <https://doi.org/10.37893/jbh.v7i2.28>
- Sembiring, J. J. (2018). Cara Menyelesaikan Sengketa di Luar Pengadilan. *Visimedia*.
- Sembiring, S. (2012). Hukum Perbankan. In *CV. Mandar Maju*.
- Sholihin, F. (2016). Kamus Hukum Kontemporer. *Kamus Hukum Kontemporer*, 1311060069.
- Siahaan, R. H. (2018). PENYELESAIAN SENGKETA PERBANKAN MELALUI MEDIASI PASCA KELUARNYA UU NOMOR 21 TAHUN 2011 TENTANG OTORITAS JASA KEUANGAN. *DOKTRINA: JOURNAL OF LAW*, 1(1). <https://doi.org/10.31289/doktrina.v1i1.1610>
- Sriyantini, D. (2011). Prinsip Mediasi Nonlitigasi Sebagai Alternatif Penyelesaian Sengketa Perdata Di Indonesia. In *Tesis*.
- UU No 2 Tahun 1992. (2020). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 1992 Tentang Usaha Perasuransian. *Demographic Research*.
- Wirdayaningsih. (2005). Bank dan Asuransi Syariah di Indonesia. In *Kencana*.