

PERLINDUNGAN PASIEN COVID-19 DALAM ASURANSI KESEHATAN OLEH E-CASH PADA APLIKASI OVO

Adolfh Brelly Pangaribuan*, Junimart Girsang**
Program Magister Hukum, Fakultas Hukum UIB

Abstract

Many writers have revealed their opinions about Covid-19. So, there is enough discussion about how dangerous and temporary ways to anticipate covid-19. However, the issue of Covid-19 related to health insurance through financial institutions, namely insurance as a form of anticipation that can cover all financial constraints of the victims who are linked to covid-19 positiv is quite expensive. Other faktors such as bpjs participation also do not provide certainty in the middleof this pandemic. The government actually bears all the costs for the victims who have been declared positive covid-19, but it is only limited to a certain category, given that the numberof victims that each day is increasing in a relatively very short time, for that is not the right time to argue and argue even though health is part of human rights that must be guaranteed by the state. It is necessary to step up and solutif in the midst of the plague that is eating away at the world today. Health insurance is a wise choice during the current pandemi, as a form of protection against covid-19 patients. Indeed, not all insurers provide policies for patients who are confirmed positive for COVID-19. But there are some insurers providing coverage to these patients. In this case, OVO's e-cash application in cooperation with prudential insurance in its policy intends to ease the burden on the minds of people who need additional protection from Covid-19.

Keywords: *Protection, Health Insurance, Insurance.*

Abstrak

Banyak penulis yang telah mengungkap opininya tentang Covid-19. Sehingga, sudah cukup pembahasan bagaimana bahaya dan cara sementara untuk mengantisipasi covid-19. Akan tetapi, persoalan Covid-19 yang berhubungan jaminan kesehatan melalui lembaga keuangan yakni asuransi sebagai bentukantisipasi yang dapat mengcover segala kendala keuangan para korban yang dinyatakan positif covid-19 yang tergolong mahal. Faktor lain seperti kepesertaan bpjs juga tidak memberikan kepastian ditengah pandemi ini. Pemerintah sejatinya menanggung segala biaya bagi para korban yang telah dinyatakan positive covid-19, namun hal tersebut hanya terbatas pada kategori tertentu saja, mengingat jumlah korban yang setiap hari semakin bertambah banyak dalam waktu yang relatif sangat singkat, untuk itu bukan saat yang tepat untuk beradu argumen dan berdebat walaupun kesehatan merupakan bagian dari hak asasi manusia yang harus di

* Alamat korespondensi: 1952037.adolfh@uib.edu

** Alamat korespondensi: junimart.girsang@uib.edu

dijamin negara. Diperlukan langkah pengebrak dan solutif ditengah wabah yang sedang menggerogoti dunia saat ini. Asuransi kesehatan adalah pilihan yang bijaksana dimasa pandemi yang masih berlangsung saat ini, sebagai bentuk perlindungan terhadap pasien covid-19. Memang tidak semua asuransi menyediakan polis terhadap pasien yang terkonfirmasi positif covid-19. Namun ada beberapa asuransi memberikan perlindungan terhadap pasien tersebut. Dalam hal ini adalah aplikasi uang elektronik (e-cash) OVO yang bekerjasama dengan asuransi prudential dalam polisnya yang bermaksud agar dapat meringankan beban pikiran masyarakat yang memerlukan perlindungan tambahan dari Covid-19.

Kata Kunci: Perlindungan, Jaminan Kesehatan, Asuransi.

A. Latar Belakang Masalah

Berbicara mengenai kesehatan ada dua faktor utama yang sangat menarik untuk dibahas yakni sebagai hak asasi manusia dan tanggung jawab negara dalam memenuhi hak atas kesehatan setiap warga negaranya tanpa terkecuali, faktor tersebut merupakan dasar dari jaminan perlindungan atas kesehatan. Hal ini juga dinyatakan sebagai sebuah instrument internasional yang diakui oleh PBB, Istilah untuk kesehatan sebagai hak asasi manusia yang kerap digunakan di tingkat PBB adalah hak atas kesehatan. Sehingga hak atas kesehatan telah dijamin dan diatur di berbagai instrumen internasional dan nasional. Ketentuan-ketentuan didalamnya pada intinya merumuskan kesehatan sebagai hak individu dan menetapkan secara konkrit bahwa negara selaku pihak yang memiliki tanggung jawab atas kesehatan.

Setiap keputusan yang diambil manusia dalam menjalani kehidupannya selalu dipenuhi dengan risiko. Risiko adalah kemungkinan kerugian yang dialami, yang diakibatkan oleh bahaya yang mungkin terjadi, tetapi tidak diketahui lebihdahulu apakah akan terjadi dan kapan akan terjadi (Purba, 1992).

Hak atas kesehatan di instrumen internasional dapat ditemukan di dalam Pasal 25 Deklarasi Universal Hak Asasi Manusia (DUHAM), Pasal 12 Kovenan Internasional tentang Hak Ekonomi, Sosial, dan Budaya, Pasal 12 Konvensi tentang Penghapusan Segala Bentuk Diskriminasi terhadap Perempuan, dan Pasal 24 Konvensi tentang Hak-Hak Anak. Hak atas kesehatan juga dapat ditemukan di instrumen nasional di dalam Pasal 28H Ayat (1) dan Pasal 34 Ayat (3) amandemen UUD 1945, Pasal 9 UU No. 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia dan Pasal 12 UU No. 11 Tahun 2005 tentang Pengesahan Kovenan Hak Ekonomi Sosial, dan Budaya. Ketentuan dalam UUD 1945 diatas lebih lanjut diatur di dalam UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Hak atas kesehatan memiliki aspek ekonomi, sosial, dan budaya. Hak ini memiliki karakter ekonomi dan sosial karena hak ini berusaha sedapat mungkin menjaga agar individu tidak menderita ketidakadilan sosial dan ekonomi berkenaan dengan kesehatannya. Lebih lanjut, hak ini memiliki karakter budaya sebab hak ini berusaha menjaga agar layanan kesehatan yang tersedia cukup dapat

menyesuaikan dengan latar belakang budaya seseorang.

Sementara itu, isi pokok (*core content*) hak atas kesehatan tidak hanya mencakup unsur-unsur yang berkaitan dengan hak atas pelayanan perawatan kesehatan, tetapi juga hak atas sejumlah prasyarat dasar bagi kesehatan, seperti air minum bersih, sanitasi memadai, kesehatan lingkungan, dan kesehatan di tempat kerja. Kemudian yang menjadi prinsip-prinsip yang harus ditaati oleh pihak negara dalam pemenuhan hak atas kesehatan mengandung empat unsur, yakni ketersediaan, aksesibilitas, kualitas, dan kesetaraan. Ketersediaan dapat diartikan sebagai ketersediaan sejumlah pelayanan kesehatan seperti fasilitas berupa sarana (rumah sakit, puskesmas dan klinik) dan prasarana kesehatan (obat-obatan, tenaga kesehatan dan pembiayaan kesehatan) yang mencukupi untuk penduduk secara keseluruhan. Aksesibilitas mensyaratkan agar pelayanan kesehatan dapat terjangkau baik secara ekonomi atau geografis bagi setiap orang, dan secara budaya, agar menghormati tradisi budaya masyarakat. Kualitas mensyaratkan agar pelayanan kesehatan memenuhi standar yang layak. Terakhir, kesetaraan mensyaratkan agar pelayanan kesehatan dapat diakses secara setara oleh setiap orang, khususnya bagi kelompok rentan di masyarakat.

Tipologi tripartit adalah sebuah kerangka yang secara khusus membedakan kewajiban negara untuk “menghormati”, “melindungi”, dan “memenuhi” setiap hak asasi manusia. Kewajiban negara untuk menghormati (*respect*) adalah kewajiban negatif untuk tidak bertindak atau untuk menahan diri, kewajiban untuk melindungi (*protect*) adalah kewajiban positif untuk melindungi individu terhadap tindakan tertentu oleh pihak ketiga, dan memenuhi (*fulfill*) adalah untuk menyediakan atau memudahkan layanan tertentu bagi setiap warga.

Pandemi Covid-19 yang melanda Indonesia sejak Maret 2020 silam menyebabkan perubahan diberbagai aspek kehidupan, terutama sangat berpengaruh signifikan di aspek kesehatan masyarakat. Sehingga, pelaksanaan program-program bidang kesehatan kini terfokus pada penanganan Covid-19. Covid-19 menuntut untuk melakukan perubahan, baik dalam hal cara berpikir, cara berperilaku, dan cara bekerja. Tantangan selanjutnya adalah cara berpikir dan cara berperilaku yang dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan tangguh terhadap ancaman penyakit termasuk dari penyakit hari esok. Deputy Bidang Koordinasi Peningkatan Kualitas Kesehatan peran tenaga kesehatan masyarakat sangat penting dalam penanganan Covid-19 pada setiap level intervensi. Utamanya pada level masyarakat untuk melakukan komunikasi risiko dan edukasi masyarakat terkait protokol kesehatan untuk melawan Covid-19. Kemudian untuk melakukan *contact tracing & tracking* (penyelidikan kasus dan investigasi wabah), serta fasilitasi dan pemberdayaan masyarakat. Menurut dia, tenaga kesehatan masyarakat memiliki kemampuan dalam memahami pola-pola promotif dan preventif Covid-19 di masyarakat. Itu diperlukan dalam merancang program dan kebijakan untuk mempercepat penanganan

Covid-19.

Masyarakat sangat perlu dilibatkan secara optimal dalam banyak aspek promotif dan preventif kesehatan masyarakat. Para tenaga kesehatan masyarakat bisa berinovasi dan menciptakan strategi percepatan penanganan Covid-19 di Indonesia, dengan fokus utama edukasi dan berdayakan masyarakat dan fokus kedua perkuat pelayanan kesehatan. (KemenkoPMK, 2020).

Kepastian hukum secara normatif adalah ketika suatu peraturan dibuat dan diundangkan secara pasti karena mengatur secara jelas dan logis. Jelas dalam artian tidak menimbulkan keragu-raguan (*multitafsir*) dan logis dalam artian ia menjadi suatu sistem norma dengan norma lain sehingga tidak berbenturan atau menimbulkan konflik norma. Konflik norma yang ditimbulkan dari ketidakpastian aturan dapat berbentuk kontestasi norma, reduksi norma atau distorsi norma.

Jadi kepastian hukum adalah kepastian aturan hukum, bukan kepastian tindakan terhadap atau tindakan yang sesuai dengan aturan hukum. Karena frasa kepastian hukum tidak mampu menggambarkan kepastian perilaku terhadap hukum secara benar-benar. Kasus Covid-19, yang merupakan pandemi global jelas menimbulkan kekhawatiran dari beragam kalangan, khususnya masyarakat. Kekhawatiran masyarakat semakin menjadi-jadi dengan melihat lonjakan kasus yang cukup cepat, serta melihat kurangnya kesiapan beberapa ranah yang cukup vital guna menanggulangi pandemi virus corona.

Maka dengan itu, masyarakat menuntut pemerintah agar dapat memberikan kepastian hukum perlindungan, sesuai amanat UUD 1945. Salah satu bentuk perlindungan yang dapat diberikan pemerintah pusat maupun pemerintah daerah, yakni adalah sebuah kebijakan guna menyikapi kasus Covid-19. (Patria, 2020).

Untuk itu pemerintah melalui lembaga BPJS Kesehatan diberi penugasan khusus dari pemerintah untuk melakukan proses verifikasi klaim rumah sakit atas pemberian pelayanan kesehatan akibat bencana wabah Coronavirus Disease 2019 (Covid-19). Melalui surat Menteri Koordinator Pemberdayaan Manusia dan Kebudayaan (Menko PMK) Nomor: S.22/MENKO/PMK/III/2020 tentang Penugasan Khusus Verifikasi Klaim Covid-19, BPJS Kesehatan menindaklanjuti penugasan tersebut.

Namun jumlah pasien Covid-19 terus bertambah dalam waktu yang sangat cepat sekali, sehingga rumah sakit rujukan pemerintah tidak memiliki sarana, prasarana sebagai fasilitas yang memadai untuk menghadapi situasi seperti. Memang tidak ada orang yang ingin terkena ganasnya virus Covid-19 ini namun melihat kondisi dan situasi yang telah digambarkan di atas perlunya kesadaran masyarakat untuk mulai memproteksi diri sendiri maupun keluarga tidak hanya dengan pola hidup sehat sesuai anjuran kementerian kesehatan pada masa Covid ini, akan tetapi perlu menelusuri perlindungan dalam bentuk asuransi diluar institusi pemerintah. Seperti yang dilakukan oleh aplikasi uang elektronik (*e-cash*) khusus pengguna

OVO yang mendapatkan perlindungan COVID-19 bebas biaya Rp 1 juta per rawat inap karena positif Covid-19. Untuk itu pada penulisan ini penulis tertarik untuk membahas “Perlindungan Pasien Covid-19 Dalam Asuransi Kesehatan Oleh *E-Cash* Pada Aplikasi OVO”, yang penulis angkat sebagai judul.

B. Perumusan Masalah

Perumusan masalah diperlukan guna menegaskan masalah-masalah yang hendak diteliti, sehingga mencapai sasaran yang hendak dicapai menjadi jelas, tegas, dan terarah. Berdasarkan hal tersebut, maka penulis membuat perumusan masalah dalam penelitian ini, sebagai berikut:

1. Bagaimana bentuk perlindungan pasien Covid-19 dalam asuransi kesehatan oleh *e-cash* pada aplikasi OVO?

C. Metode Penelitian

Makalah ini akan menjelaskan bagaimana bentuk perlindungan pasien Covid-19 dalam asuransi kesehatan oleh *e-cash* pada aplikasi OVO. Metode yang digunakan dalam penulisan ini merupakan penelitian hukum normatif yang berbasis riset pustaka, yakni pengkajian atas data tingkat dua (Soemitro, 1990). Data tingkat dua diantaranya berkas-berkas legal, pustaka dan produk riset (Mamudji, 2015). Selanjutnya bahan primer dalam melakukan pengkajian penelitian ini bukan merupakan data atau fakta sosial melainkan berasal dari bahan hukum tingkat utama dan tingkat dua (Nasution, 2016). Kepustakaan yang dikaji digunakan untuk menjawab pertanyaan permasalahan penelitian yang diajukan. Data yang telah dikumpulkan, kemudian dilakukan analisis secara sederhana namun mendalam, dengan beberapa tahapan. Proses analisis dilakukan secara sederhana, diawali dengan proses mengumpulkan data, kemudian membuat identifikasi data sesuai dengan kategorisasi yang diinginkan, sehingga akan menghasilkan analisis yang komprehensif. Metode deskriptif dipilih karena penelitian yang dilakukan adalah berkaitan dengan peristiwa-peristiwa yang sedang berlangsung dan berkenaan dengan kondisi masa sekarang.

D. Hasil Penelitian dan Pembahasan

Pemerintah melalui lembaga BPJS Kesehatan diberi penugasan khusus dari pemerintah untuk melakukan proses verifikasi klaim rumah sakit atas pemberian pelayanan kesehatan akibat bencana wabah Coronavirus Disease 2019 (Covid-19). Melalui surat Menteri Koordinator Pemberdayaan Manusia dan Kebudayaan (Menko PMK) Nomor: S.22/MENKO/PMK/III/2020 tentang Penugasan Khusus Verifikasi Klaim Covid-19, BPJS Kesehatan menindaklanjuti penugasan tersebut.

Sementara itu sebagai dasar BPJS Kesehatan melaksanakan verifikasi klaim Covid-19, Kementerian Kesehatan juga telah menerbitkan Keputusan Menteri Kesehatan (KMK) No. HK.01.07/MENKES/238/2020 tentang Petunjuk Teknis Klaim Penggantian Biaya Perawatan Pasien Penyakit

Infeksi Emerging Tertentu Bagi Rumah Sakit yang Menyelenggarakan Pelayanan Coronavirus Disease 2019 (Covid-19) dan Surat Edaran Menkes Nomor HK.02.01/MENKES/295/2020 tentang Klaim Penggantian Biaya Perawatan Pasien Penyakit Infeksi Emerging Tertentu Bagi Rumah Sakit yang Menyelenggarakan Pelayanan Coronavirus Disease 19 (Covid-19).

Baik secara regulasi, sistem informasi dan prosedur, aplikasi penunjang sudah disiapkan, serta sosialisasi kepada verifikator BPJS Kesehatan dan rumah sakit, sudah dilaksanakan sejak kami terima surat penugasan tersebut. “Pemerintah daerah juga sudah kami sosialisasikan melalui kantor cabang, sehingga dapat mendorong percepatan pengajuan klaim bagi rumah sakit yang memberikan pelayanan Covid-19”, ujar Deputy Direksi Bidang Jaminan Pembiayaan Kesehatan Rujukan BPJS Kesehatan. (BPJS Kesehatan, 2020).

Pemerintah sudah berupaya semaksimal mungkin dalam menangani para pasien yang dinyatakan positif Covid-19 dengan menyediakan rumah sakit rujukan yang khusus menangani korban dari wabah virus ini dan juga klaim yang dilaksanakan terhadap korban melalui BPJS. Namun walau demikian di lapangan banyak menemui kekurangan dalam pelaksanaannya hal ini penulis nilai karna peraturan khususnya dalam bidang kesehatan tidak diciptakan untuk mewaspadai keadaan darurat seperti pandemi saat ini.

Adapun, kriteria pasien yang dapat diklaim biaya perawatannya adalah pasien yang sudah terkonfirmasi positif Covid-19, Pasien Dalam Pengawasan (PDP) dan Orang Dalam Pemantauan (ODP) yang berusia di atas 60 tahun dengan atau tanpa penyakit penyerta serta ODP usia kurang dari 60 tahun dengan penyakit penyerta, baik itu WNI ataupun WNA yang dirawat pada rumah sakit di wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia. Baik itu peserta JKN-KIS maupun belum terdaftar, atau rumah sakit yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan atau tidak, dapat dilakukan klaim pelayanan. Untuk itu kami juga menghimbau rumah sakit yang mengalami kesulitan dengan segera berkoordinasi dengan kantor cabang BPJS Kesehatan terdekat (BPJS Kesehatan, 2020). Selain mendapatkan penugasan verifikasi klaim Covid-19, BPJS Kesehatan juga melakukan sejumlah dukungan BPJS Kesehatan dalam penanganan pandemi Covid-19. Pertama, melakukan pengalihan layanan konvensional ke layanan digital. Sejumlah pelayanan administrasi yang biasanya dilakukan di kantor cabang dan kantor Kabupaten/Kota, dialihkan ke aplikasi Mobile JKN dan BPJS Kesehatan Care Center 1500 400. Selain untuk mencegah risiko penularan virus corona, layanan menggunakan aplikasi Mobile JKN dan BPJS Kesehatan Care Center 1500 400 dapat mempermudah peserta melakukan urusan administratif tanpa harus mengunjungi kantor BPJS Kesehatan. Selain itu, BPJS Kesehatan juga menginisiasi dan menggalang dana kemanusiaan lewat GEBAH Corona. BPJS Kesehatan menyerahkan bantuan berupa Alat Pelindung Diri (APD) kepada para tenaga medis dan fasilitas kesehatan mitra BPJS Kesehatan. Bantuan tersebut merupakan hasil dari

aksi penggalangan dana melalui Gerakan Gotong Royong Bantu Tenaga Kesehatan Cegah Corona (GEBAH Corona) yang diprakarsai BPJS Kesehatan, Ikatan Dokter Indonesia (IDI), dan Republika.

Adapun beberapa permasalahan yang sering timbul dari Sistem rujukan pada BPJS yang semrawut, akibatnya peserta terutama para pasien positif Covid-19 banyak yang tidak mengetahui perbedaan sistem rujukan diluar perjanjian BPJS mengenai Covid-19 sehingga mereka tidak mendapatkan pelayanan sebagaimana mestinya. Pasien harus mendapat rujukan dari fasilitas tingkat pertama (klinik atau puskesmas) sebelum ke tingkat fasilitas kesehatan berikutnya (rumah sakit). Disinilah persoalan terjadi, banyak peserta datang ke fasilitas tingkat kedua tanpa mendapat rujukan dari fasilitas tingkat pertama. Pada poin 1 dan 2 secara langsung disebabkan oleh produk turunan dari peraturan pemerintah yang berkaitan mengatur tentang jaminan kesehatan sehingga merugikan peserta: 1. Terdapat Peraturan Pemerintah (PP) 101/2013 tentang PBI yang hanya mengakomodasi 86,4 juta rakyat miskin sebagai PBI (Penerima Bantuan Iuran), padahal data BPS tahun 2011 bahwa orang miskin ada 96,7 juta. Akibatnya, masih terdapat jutaan kaum rentan tidak memiliki jaminan kesehatan. 2. Sistem INA-CBGs merupakan sistem paket yang bisa membatasi tarif pelayanan kesehatan terhadap peserta. Pembatasan biaya tersebut tak terlepas karena regulasi terhadap program JKN yang ditetapkan Permenkes No. 69 Tahun 2013 (Kontras, 2017). Akibatnya, tidak hanya pasien yang merasa dirugikan atas kebijakan ini tetapi semua jaringan fasilitas pelayanan kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS juga dirugikan dengan sistem pembayaran yang murah tersebut. Hal tersebut juga membuat banyak fasilitas kesehatan non-pemerintah mengurungkan niat untuk bekerja sama dengan BPJS Kesehatan.

Perkembangan usaha perasuransian mengikuti perkembangan ekonomi masyarakat kemampuan membayar premi asuransi juga meningkat. Kini banyak jenis asuransi yang berkembang dalam masyarakat antara lain asuransi kerugian, asuransi jiwa, asuransi pendidikan dan asuransi kesehatan. (Djalil, 2015).

Sejumlah asuransi kesehatan telah memberikan proteksi risiko terkait Covid-19. Manfaat tersebut bisa menjadi opsi bagi konsumen, selain jaminan dari pemerintah yang akan menanggung biaya perawatan pasien corona. Perencana keuangan Metta Anggriani mengatakan, asuransi merupakan salah satu pos yang wajib dimiliki. Dalam perencanaan keuangan, memproteksi diri dan aset merupakan hal yang paling dasar, baru kemudian mengumpulkan kekayaan dan mendistribusikannya. Dia menjelaskan, setiap orang selalu menghadapi risiko dalam kehidupan, seperti kematian, kecelakaan, PHK/bangkrut, mengalami musibah, dan jatuh sakit. Dari semua risiko itu, yang paling penting dilakukan mitigasi adalah opsi sakit.

Salah satu cara mitigasi adalah melakukan proteksi, yakni dengan memiliki dana kesehatan, termasuk asuransi. Menurut Metta, ada atau tidak

ada Covid-19, proteksi kesehatan adalah yang paling penting, meskipun dalam kondisi saat ini semuanya menjadi lebih spesifik. Saat kondisi pandemi, semakin jelas risikonya. Selama ini, orang tahu kesehatan penting tapi menganggapnya sepele. Menunda memiliki asuransi karena merasa sehat. Sekarang penyakit itu bisa menyerang siapa saja tanpa pandang bulu.

Baru baru ini ada sebuah cara unik dari penyedia aplikasi uang elektronik dimana khusus bagi pengguna OVO bisa mendapatkan perlindungan Covid-19 bebas biaya Rp 1 juta per jika kamu rawat inap karena positif Covid-19. Program ini cuma berlaku sampai 30 November. Peserta harus sudah mengikuti dan mengisi data untuk Asuransi Kecelakaan dan Penyakit Infeksi Virus Bebas Premi dari Prudential di aplikasi OVO. Peserta sudah mendapatkan *e-mail* yang berisi *e-polis* dari Prudential Indonesia terdaftar dan diawasi oleh OJK Perlindungan Penyakit asuransi COVID-19 bebas premi sesuai dengan syarat dan ketentuan yang berlaku (OVO, 2020).

Syarat dan ketentuan lengkap yang bisa diakses di *link* yang terdapat di *form* asuransi Prudential dapat penulis jabarkan seperti dibawah ini, antara lain sebagai berikut, yakni:

1. Santunan tunai tambahan sebesar Rp 1,000,000/hari akan diberikan kepada nasabah jika menjalani rawat inap di rumah sakit dengan diagnosis terinfeksi positif Covid-19 dalam periode 1-30 November 2020 dan telah memiliki polis produk *free personal accident death* yang aktif. Total santunan tunai tambahanyang tersedia adalah Rp20 miliar yang akan dibayarkan berdasarkan klaim lengkap yang lebih dulu diajukan ke Prudential sejak program ini dijalankan dari 28 Januari 2020 (Prudential, 2020). Pengajuan klaim dengan dokumen lengkap harus diterima oleh Prudential maksimal 30 hari sejak tanggal terakhir rawat inap di rumah sakit. Prudential akan memproses pengajuan klaim mana yang lebih dulu masuk dan diterima secara lengkap oleh Prudential dan hanya berlaku 1 kali bagi nasabah menjalani rawat inap di rumah sakit atau di tempat rujukan pemerintah, dan bukan tempat lain di luar rujukan pemerintah seperti hotel, wisma atau apartemen untuk isolasi.
2. Untuk santunan tunai tambahan Rp 1,000,000/hari jika rawat inap dengan diagnosis terinfeksi positif Covid-19 tidak ada masa tunggu. Santunan tunai tambahan Rp 1,000,000 per hari akan dibayarkan dari sejak nasabah masuk rumah sakit dengan diagnosis positif Covid-19 dalam periode program selama maksimal 30 hari berturut-turut dari sejak tanggal masuk sampai tanggal keluar rumah sakit.

Aplikasi *mobile* yang diklaim sebagai yang pertama di industri asuransi jiwa di Indonesia ini memungkinkan nasabah Prudential Indonesia kini dapat secara mandiri melakukan transaksi elektronik selain mengakses informasi mengenai informasi polis yang dimiliki (Djalil, 2015).

Dalam kasus ini Prudential akan membayarkan santunan tunai tambahan Rp 1,000,000 dari 28 November-12 December 2020 selama memenuhi syarat dan ketentuan program santunan tunai tambahan. Manfaat santunan tunai tambahan sebesar Rp1 juta per hari maksimal 30 hari, dihitung sejak tanggal awal nasabah masuk ke rumah sakit, sampai keluar dan dapat diberikan kepada nasabah yang menjalani rawat inap di rumah sakit dengan diagnosis positif Covid-19 selama periode program, tidak termasuk fasilitas non-kesehatan lain yang digunakan sementara untuk isolasi. Manfaat santunan tunai tambahan khusus diberikan kepada nasabah yang menjalani rawat inap dengan diagnosis positif Covid-19 selama periode program. Namun anda dapat mengajukan manfaat rawat inap pada polis anda (jika ada)

Manfaat santunan tunai tambahan sebesar Rp1 juta per hari maksimal 30 hari, dihitung sejak tanggal awal nasabah masuk ke rumah sakit sampai keluar dan diberikan 1 kali bagi nasabah yang menjalani rawat inap di rumah sakit atau di tempat rujukan pemerintah, dan bukan tempat lain di luar rujukan Pemerintah seperti hotel, wisma atau apartemen untuk isolasi, dengan diagnosis positif Covid-19. Nasabah juga telah memiliki *polis free personal accident death* aktif yang diperoleh dari PULSE sebelum terdiagnosis Covid-19. Santunan tunai tambahan Rp 1,000,000/hari diberikan jika nasabah rawat inap dengan diagnosis positif Covid-19 di rumah sakit atau rumah sakit darurat rujukan pemerintah. Selama isolasi di kamar hotel nasabah dapat ajukan klaim post rawat inap untuk biaya pemeriksaan medis, obat-obatan dan konsultasi dokter.

Ketentuan lengkap yang bisa diakses di *link* yang terdapat di *form* asuransi Prudential dapat penulis jabarkan seperti dibawah ini, antara lain sebagai berikut, yakni:

1. Pengajuan klaim diajukan melalui *email* ke customer.idn@prudential.co.id dengan subyek email: Inisiatif Perlindungan Tambahan Virus Corona dengan dokumen klaim sebagai berikut:
 - a. Mengisi formulir klaim rawat inap.
 - b. Menyiapkan dokumen-dokumen pendukung yaitu:
 - 1) Surat diagnosis positif terinfeksi Covid-19 atau *resume* medis dari rumah sakit.
 - 2) Hasil pemeriksaan penunjang berupa hasil serologi yang menyatakan positif Covid-19
 - 3) Kuitansi asli atau fotokopi kuitansi yang telah dilegalisir sehubungan dengan rawat inap dari rumah sakit beserta rinciannya atau surat keterangan rawat inap yang menyatakan tanggal masuk dan keluar rumah sakit atau surat keterangan penjaminan BPJS
2. Pengajuan klaim dengan dokumen lengkap harus diterima oleh Prudential maksimal 30 hari sejak tanggal terakhir rawat inap di rumah sakit.

3. Prudential akan memproses pengajuan klaim mana yang lebih dulu masuk dan diterima secara lengkap oleh Prudential (*first come first serve*).
4. Prudential akan menggunakan acuan *rapid test* atau *swab test* sebagai hasil pendukung diagnosis positif Covid-19
 - a. *Rapid test* adalah pemeriksaan awal untuk mendeteksi apakah seseorang terinfeksi virus Covid-19 dengan menggunakan sampel darah
 - b. *Swab test* adalah pemeriksaan lebih sensitif dengan menggunakan sampel lendir pada mulut dan hidung
 - c. Prudential akan menggunakan surat diagnosa positif infeksi Covid-19 dari rumah sakit yang disertai hasil pendukung dari rumah sakit

Dalam hal terdapat perbedaan pada hasil *rapid test* dan *swab test* maka klaim akan mengacu pada hasil *swab test* didukung diagnosa yang tercantum pada dokumen medis seperti *resume* medis, hasil pemeriksaan rontgen paru-paru atau dokumen medis lainnya yang dianggap perlu pemulihan tanpa masa tunggu diberikan kepadapolis yang menjadi tidak aktif (*lapsed*) pada 29 Februari 2020 hingga 31 Desember 2020, dengan batas pemulihan dan pembayaran premi tertunda hingga tanggal 31 Maret 2021. Menurut Pasal 1 angka 1 UU No. 40/2014, asuransi adalah perjanjian antara dua pihak, yaitu perusahaan asuransi dan pemegang polis, yang menjadi dasar bagi penerima premi oleh perusahaan asuransi sebagai imbalan untuk (1) memberikan ganti kepada tertanggung atau pemegang polis karena kerugian, kerusakan, biaya yang timbul, kehilangan keuntungan, atau tanggung jawab hukum pihak ketiga yang mungkin diderita tertanggung atau pemegang polis karena terjadi 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. Hakikat dari kontrak baku merupakan kontrak yang telah distandarisasi isinya oleh pihak ekonomi kuat, sedangkan pihak lainnya hanya diminta untuk menerima atau menolak isinya. Apabila debitur menerima isi kontrak tersebut, maka ia menandatangani kontrak tersebut, tetapi apabila menolak, maka kontrak itu dianggap tidak ada, karena debitur tidak menandatangani kontrak tersebut (Prasetyawati, 2009). Perlindungan hukum bagi pemegang polis asuransi selaku konsumen tidak hanya diatur dalam Undang-Undang Perasuransian saja melainkan juga diatur dalam Undang-Undang Perlindungan Konsumen, yang memberikan kepastian akan keamanan dan keselamatan konsumen dalam mengonsumsi produk barang dan/atau jasa. Kedua undang-undang tersebut mengatur tentang tanggung jawab yang harus dihadapi oleh pelaku usaha, dalam hal ini perusahaan asuransi memberikan keterangan yang tidak dipahami oleh konsumen yang berdampak merugikan konsumen atau pemegang polis asuransi. Kepastian hukum bagi subjek hukum dapat diwujudkan dalam

bentuk yang telah ditetapkan terhadap suatu perbuatan dan peristiwa hukum. Hukum yang berlaku pada prinsipnya harus ditaati dan tidak boleh menyimpang atau disimpangkan oleh subjek hukum. Ada tertulis istilah *fiat justitia et pereat mundus* yang diterjemahkan secara bebas menjadi “meskipun dunia runtuh hukum harus ditegakkan” yang menjadi dasar dari asas kepastian dianut oleh aliran positivisme. Faktor penyebab lain yang menyebabkan tidak dibayarkannya klaim asuransi adalah tidak diterapkannya prinsip-prinsip asuransi. Dalam bisnis asuransi, ada beberapa prinsip asuransi yang harus diterapkan baik oleh perusahaan asuransi maupun oleh masyarakat tertanggung. Setidaknya prinsip dimaksud antara lain adalah prinsip *insurable interest*, prinsip *utmost good faith*, prinsip *indemnity*, prinsip *proximate cause*, dan prinsip kontribusi dan subrogasi. Kegiatan manusia selalu penuh dengan risiko, yang berasal dari berbagai hal yang tidak diharapkan dan mungkin akan mengancam kehidupan manusia, seperti meninggal, menderita suatu penyakit, kecelakaan atau kehilangan harta benda (Chumaida, 2014).

Risiko yang dihadapi tentunya dapat dikelola, minimal diminimalisir. Ada 3 upaya yang dapat dilakukan oleh manusia untuk mengatasi risiko, yaitu pertama dengan menghindari, menyingkir, atau menjahui (*avoidance*) adalah suatu cara menghadapi risiko. Seseorang yang menjauh atau menghindar dari suatu benda yang penuh mengandung risiko, berarti dia berusaha menghindari risiko itu sendiri. Kedua, mencegah (*prevention*), dengan cara mencegah suatu risiko mungkin akan teratasi sehingga beberapa berakibat buruk yang tidak dikehendaki dapat dihindari. Ketiga, mengalihkan (*transfer*) (Serimbing, 2014).

Indonesia adalah salah satu negara dengan pengguna internet terbanyak di dunia. Ini merupakan potensi pasar yang sangat luas, sehingga pemasaran secara *online* merupakan sebuah keharusan. Sekarang semua perusahaan sudah memiliki *website*, bertujuan agar produk yang dihasilkan selalu bisa dikenal oleh masyarakat, sehingga dapat dengan mudah masuk ke pasar dengan adanya sistem asuransi *online* para perusahaan hanya akan berinteraksi dengan mereka yang benar-benar tertarik dengan produk asuransi penjualan produk asuransi akan lebih mudah dilakukan (Ben, 2014).

E. Kesimpulan

Asuransi adalah perjanjian antara dua pihak, yaitu perusahaan asuransi dan pemegang polis, yang menjadi dasar bagi penerima premi oleh perusahaan asuransi sebagai imbalan untuk (1) memberikan ganti kepada tertanggung atau pemegang polis karena kerugian, kerusakan, biaya yang timbul, kehilangan keuntungan, atau tanggung jawab hukum pihak ketiga yang mungkin diderita tertanggung atau pemegang polis karena terjadi peristiwa yang tidak pasti.

Penyedia aplikasi uang elektronik dimana khusus bagi pengguna OVO bisa mendapatkan perlindungan Covid-19 bebas biaya Rp 1 juta per jika

kamu rawat inap karena positif Covid-19. Program ini cuma berlaku sampai 30 November. Peserta harus sudah mengikuti dan mengisi data untuk Asuransi Kecelakaan dan Penyakit Infeksi Virus Bebas Premi dari Prudential di aplikasi OVO untuk Asuransi Kecelakaan dan Penyakit Infeksi Virus Bebas Premi dari Prudential di aplikasi OVO, peserta sudah mendapatkan *e-mail* yang berisi *e-polis* dari Prudential Indonesia terdaftar dan diawasi oleh OJK Perlindungan Penyakit Asuransi Covid-19

Perlindungan hukum bagi pemegang polis asuransi selaku konsumen tidak hanya diatur dalam Undang-Undang Perasuransian saja melainkan juga diatur dalam Undang-Undang Perlindungan Konsumen, yang memberikan kepastian akan keamanan dan keselamatan konsumen dalam mengonsumsi produk barang dan/atau jasa.

DAFTAR PUSTAKA

- Chumaida, Z. V. (2014). Menciptakan Itikad Baik Yang Berkeadilan Dalam Kontrak Asuransi Jiwa. *Yuridika*, 29(2).
- Djalil, M. (2015). Asuransi dengan Teknologi Informasi. *Media Asuransi*, No. 290 Th. XXXV Maret.
- Falaakh, M. F. (2001). *Implikasi Reposisi TNI-Polri di Bidang Hukum*. Fakultas Hukum Universitas Gadjah Mada.
- Harun, R. (2010). *Pemilu Konstitusional: Desain Penyelesaian Sengketa Pemilu Kini dan Kedepan*. Raja Grafindo Persada.
- Humas. (2020). *Ini Peran BPJS Kesehatan Dalam Penanganan Covid-19*. BPJS Kesehatan. <https://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/post/read/2020/1527/Ini-Peran-BPJS-Kesehatan-Dalam-Penanganan-Covid-19>
- Kontras. (2017). *JKN, Hak Atas Kesehatan dan Kewajiban Negara*. Kontras.Org. <https://kontras.org/2017/05/15/jkn-hak-atas-kesehatan-dan-kewajiban-negara/>
- Kusumaatmadja, M. (2002). *Konsep-Konsep Hukum Dalam Pembangunan*. Alumni.
- Nasution, B. J. (2016). *Metode Penelitian Ilmu Hukum*. Mandar Maju.
- Prudential. (2020). *Program COVID-19 dari Prudential*. Prudential. <https://www.prudential.co.id/id/customer-notices/covid-19/program/>
- Purba, R. (1992). *Memahami Asuransi di Indonesia: Seri Umum No. 10*. Pustaka Binaman Pressindo.
- Sembiring, S. (2014). *Hukum Asuransi*. Nuansa Aulia.
- Shidarta. (2009). *Moralitas Profesi Hukum: Suatu Tawaran Kerangka Berpikir*. Refika Aditama.
- Soedarsono, T. (2007). Bianglala segantang wacana dan aktualisasi kelangsungan reformasi Polri yang berkelanjutan.
- Soekanto, S. (2002). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penegakan Hukum*. Rajawali Pers.
- Soekanto, S., & Mamudji, S. (2015). *Penelitian Hukum Normatif: Suatu Tinjauan Singkat*. Rajawali Pers.

- Soemitro, R. H. (1990). *Metodologi Penelitian Hukum dan Jurimetri*. Ghalia Indonesia.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Alfabeta.
- Yoga, I. G. P. (2020). *COVID-19 Dalam Perspektif Kepastian Hukum Perlindungan Keselamatan*. BeritaBali.Com.
<https://www.opini.beritabali.com/read/2020/07/21/202007210014/covid-19-dalam-perspektif-kepastian-hukum-perlindungan-keselamatan/>