

BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan di atas, maka penulis dapat menarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Prosedur klaim asuransi kesehatan dengan layanan *cashless* (non tunai) di PT. Allianz Pangeran Samudera Banjarmasin terdapat 4 jenis yaitu Rawat Inap, Rawat Jalan, Rawat Gigi, dan Melahirkan. Ke empat jenis prosedur klaim ini memiliki tahapan klaim yang sama yaitu: 1) Nasabah meunjukkan kartu Allianz dan KTP/Identitas resmi lainnya ke RS Jaringan Allian., 2) Pihak Administrasi RS mengesekkan kartu ke mesin EDC, 3) Apabila polis aktif nasabah menandatangani formulir pelayanan medis untuk rawat inap, rawat jalan, rawat gigi atau melahirkan, 4) Peserta menjalani perawatan dengan menggunakan fasilitas *cashless*, 5) Semua biaya perawatan tersebut akan dibayarkan secara langsung oleh Allianz. Apabila terjadi ekses klaim maka akan di tanggung oleh nasabah. Dengan layanan *cashless* memberikan kemudahan dan efisiensi dalam bertransaksi.
2. Dalam pelaksanaan asuransi, klaim asuransi kesehatan dengan layanan *cashless* (non tunai) terdapat kendala-kendala yang dapat menjadi penyebab klaim asuransi kesehatan di tolak oleh Allianz

mulai dari awal Isian SPAK (surat permohonan asuransi kesehatan) tentang riwayat kesehatan tidak jujur, Manfaat Produk yang pakai limit akan mempengaruhi diterima atau ditolaknya proses pengobata/perawatan, Manfaat Produk yang pakai limit, RS bukan rekanan/jaringan Allianz, dan Nasabah tidak paham manfaat produk asuransi serta kondisi *pra existing*

3. Upaya Penyelesain Klaim Nasabah dengan Layanan *Cashless* yang ditolak oleh PT. Allianz Pangeran Samudera Banjarmasin dengan membangun komunikasi yang baik dengan nasabah. Memerikan penjelasan mendetail tentang Polis, dengan mengecek kembali kondisi Polis, Inforce atau Lapse dan kondisi *pra existing* nasabah.

B. Saran-saran

Berdasarkan kesimpulan di atas, maka penulis memberikan beberapa saran yang mungkin dapat berguna bagi semua pihak, yaitu sebagai berikut:

1. Dalam pelaksanaan asuransi, klaim asuransi dengan layanan *cashless* (non tunai) masih saja terdapat beberapa kendala sehingga terjadi penundaan sampai penolakan klaim. Untuk menghindari keadaan yang tidak diinginkan, disarankan agar pihak tertanggung memiliki pengetahuan atau pemahaman terhadap jenis asuransi yang akan dipilih.

2. Klaim asuransi dengan layanan *cashless* (non tunai) ini hanya bisa digunakan di rumah sakit yang bekerja sama dengan perusahaan asuransi yang bersangkutan. Oleh karena itu, nasabah harus paham manfaat pada polis dan jenis asuransi yang dipilih. Dan mencari informasi terkait rumah sakit rekanan serta melengkapi persyaratan dengan jujur.
3. Dalam proses klaim asuransi dengan layanan *cashless* (non tunai), perusahaan diharapkan melaksanakan proses klaim berdasarkan prosedur atau sesuai dengan perjanjian kerja sama. Perusahaan Asuransi diharapkan memperluas jaringan dengan rumah sakit agar klaim asuransi dengan layanan *cashless* (non tunai) lebih efektif.