# BAB III

# PELAKSANAAN KULIAH KERJA PRAKTEK

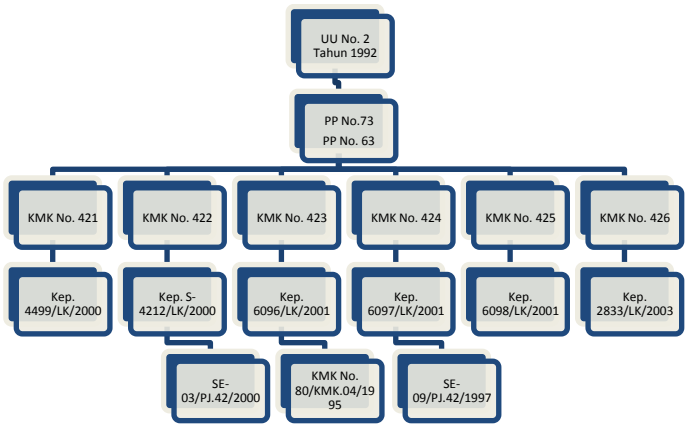
## 3.1 Bidang Pelaksanaan Kerja Praktek

Pada kegiatan kerja praktek di PT Asuransi Ramayana Tbk. penulis ditempatkan di Divisi Akuntansi. Sesuai dengan judul dari laporan, lingkup bidang dari penulis terfokus kepada bagaimana perusahaan menerima premi, dan bagaimana pengakuanya. Selama kegiatan kerja praktek penulis terus dibimbing oleh pembimbing lapangan tentang bagaimana penerimaan premi di perusahaan, permasalahan – permasalahan yang ada dan bagaimana apabila terjadi *outstanding premi* dengan membaca literatur – literatur, peraturan KMK, teksbook dan Standar Operasional Prosedur (S.O.P) yang diberikan oleh perusahaan. Secara umum peraturan tentang Perusahaan Asuransi di indonesa diatur dalam Undang – Undangn No. 2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian. Sedangkan peraturan khusus tentang penetapan *premi rate* dan sebagainya lebih jelas dibahas dalam Keputusan Menteri Keuangan (KMK) No. 422/ 2003 tentang Penyelenggaraan Usaha Perusahaan Asuransi dan Reasuransi yang dalam ayat 1 berbunyi "*penghitungan tingkat premi harus didasarkan pada asumsi yang wajar dan praktik Asuransi yang berlaku umum*."

Selain 2 peraturan tentang Perusahaan Asuransi di Indonesia juga dituangkan ke dalam beberapa peraturan – peraturan hukum yang jelas tentang pelaksanaan Asuransi di Indonesia, yaitu:

- Peraturan Pemerintah Nomor 73 tahun 1992 Tentang Penyelenggaraan Usaha Perasuransian,
- Peraturan Pemerintah Nomor 63 tahun 1999 tentang perubahan atas Peraturan, Pemerintah Nomor 73 tahun 1992 tentang Penyelenggaraan Usaha Perasuransian,
- KMK No. 421/KMK/2003 tentang Penilaian Kemampuan dan Kepatutan bagi Direksi dan Komisaris Perusahaan Perasuransian,
- KMK No. 422/KMK/2003 tentang Penyelenggaraan Usaha Perusahaan Asuransi dan Perusahaan Reasuransi,
- KMK No. 423/KMK/2003 tentang Pemeriksaan Perusahaan Peransuransian
- KMK No. 424/KMK/2003 tentang Kesehatan Keuangan Perusahaan Asuransi dan Perusahaan Reasuransi,
- KMK No. 425/KMK/2003 tentang Perizinan dan Penyelenggaraan Usaha Perusahaan Penunjang Usaha Asuransi,
- KMK No. 426/KMK/2003 Tentang Perizinan Usaha dan Kelembagaan Asuransi dan Perusahaan Reasuransi

  Dengan banyaknya peraturan tentang perusahaan Asuransi diatas, maka dapat digambarkan ke dalam diagram seperti dibawah ini:




*Gambar 3.1 Struktur Peraturan Perusahaan Asuransi Kerugian Di Indonesia*

### 3.1.1 Pengertian Pendapatan

**Pendapatan** memiliki banyak definisi dalam pengertiannya, berikut akan dijabarkan beberapa pengertian pendapatan menurut beberapa versi:

- **Menurut Ilmu akuntansi**

  Definisi pendapatan menurut ilmu akuntansi dikemukakan oleh beberapa ahli dan literatur, yaitu:

  - Definisi Pendapatan Menurut FASB SFAC No.6 (Par. 15)

    "Pendapatan pada arus masuk penambahan lain atas aktiva suatu entitas atau penyelesaian kewajiban-kewajibannya atau kombinasi keduanya yang berasal dari penyerahan atau produksi barang, pemberian jasa atau kegiatan-kegiatan lain yang merupakan operasi inti."

  - Definisi Pendapatan Menurut PSAK No.23 (2009, Par 30)

    "Pendapatan adalah arus masuk bruto dari manfaat ekonomi yang timbul dari aktivitas normal perusahaan selama satu periode bila arus masuk itu mengakibatkan kenaikan ekuitas yang tidak berasal dari kontribusi penanaman modal."

Dalam akuntansi ada 2 metode pengakuan pendapatan, yaitu *Cash Basis* dan *Accrual Basis*. Setiap metode memiliki pengertian dan metode pengakuan yang berbeda. Dalam *cash basis* pendapatan diakui ketika

perusahaan menerima pembayaran / uang *cash* dari pihak pembeli / pengguna jasa. Sedangkan *accrual basis* mengakui pendapatan ketika produk terkirim atau jasa telah dilakukan.

### 3.1.2 Pengertian Asuransi

Pengertian Asuransi menurut Kitab Undang – Undang Hukum Dagang pasal 246 adalah:

> "Asuransi atau pertanggungan adalah suatu perjanjian, dengan mana seseorang 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 terjadi karena suatu peristiwa tertentu."

Pengertian Asuransi menurut Undang - Undang No. 2 tahun 1992 tentang usaha perasuransian yang dijelaskan pada Bab I Pasal I adalah:

> "Asuransi adalah perjanjian antara dua pihak atau lebih, dengan mana pihak penanggung mengikatkan diri kepada tertanggung, dengan menerima premi Asuransi, untuk memberikan penggantian kepada tertanggung karena kerugian, kerusakan atau kehilangan keuntungan yang diharapkan, atau tanggung jawab hukum kepada pihak ketiga yang mungkin akan diderita tertanggung, yang timbul dari suatu peristiwa yang tidak pasti, atau untuk pembayaran yang didasarkan atas meninggal atau hidupnya seseorang yang dipertanggungkan.."

Menurut Ludovicus Sensi W (2006,25) dalam bukunya yang berjudul "Memahami Akuntansi Asuransi Kerugian" yang ditulis oleh ia sendiri adalah:

> "Asuransi merupakan suatu kontrak hukum yang diatur dalam undang – undang – KUHD ataupun pertimbangan – pertimbangan tertentu berjanji (*to promise*) untuk membayar atau memberikan jasa – jasa tertentu, apabila tertanggung menderita kerugian sebagaimana diatur dalam polis Asuransi yang telah disetujui kedua belah pihak."

Dari pengertian – pengertian diatas terdapat pula beberapa istilah yang sangat erat kaitanya dengan dunia asuransi, antara lain:

- **Tertanggung (*Insured*)**

  Pengertian tertanggung (*insured*) menurut Ludovicus Sensi W, (2006,12) dalam bukunya yang berjudul "Memahami Akuntansi Asuransi Kerugian" adalah:

  "Tertanggung adalah pihak yang mengalihkan risiko keuanganya kepada perusahaan Asuransi"

- **Penanggung (*Insurer*)**

  Penanggung menurut **Ludovicus Sensi W (2006,12)** dalam bukunya yang berjudul "Memahami Akuntansi Asuransi Kerugian" adalah:

  "Penanggung adalah pihak yang memberikan jaminan atas risiko yang diasuransikan oleh pihak tertanggung."

- **Perusahaan Reasuransi (*Reinsurer*)**

  Secara umum Reasuransi dapat diartikan sebagai:

  "Adalah mekanisme pertanggungan yang dilakukan secara bertingkat atas suatu obyek Asuransi."

  Maka jika diambil dari pengertian diatas menurut Ludovicus Sensi (2006,45) dalam bukunya yang berjudul "Memahami Akuntansi Asuransi Kerugian Perusahaan Reasuransi adalah:

  "Pihak yang menerima bisnis dari perusahaan Asuransi sebagai penanggung ulang atas suatu obyek Asuransi"

### 3.1.3 Pengertian Premi

Pengertian premi Asuransi menurut Ardiyos dalam "Kamus Besar Akuntansi", yaitu:

"Sejumlah uang yang dibayar dimuka oleh pihak tertanggung yang diasuransikan kepada pihak perusahaan Asuransi dengan pembayaran yang dilakukan pertahun, setengah tahun, kuatal atau perbulan."

### 3.1.4 Pengertian Prosedur.

Menurut **Inggrian liem (2008)** dalam catatanya yang berjudul " catatan kuliah alogaritma dan informasi" , Prosedur adalah :

"Prosedur adalah sederetan intruksi yang diberi nama, dan akan menghasilkan efek netto yang terdefinisi"

Sedangkan definisi lain yang dikemukakan oleh *Azhar Susanto (2008 : 264)* dalam bukunya yang berjudul "Sistem Informasi Akuntansi", mendefinisikan :

"Prosedur adalah rangkaian aktifitas atau kegiatan yang dilakukan secara berulang-ulang dengan cara yang sama."

## 3.2 Teknik Pelaksanaan Kerja Praktek

Teknik pelaksanaan kerja praktek yang dilakukan oleh penulis adalah mengamati bagaimana penerimaan premi secara umum mulai dari penerimaan akseptasi dari tertanggung, ketika perusahaan mengakui pendapatan premi tersebut, hingga ketika perusahaan menerima pembayaran premi dari tertanggung

pada PT Asuransi Ramayana Tbk Jakarta *Head Office*. Adapun tugas – tugas yang diberikan kepada penulis adalah:

- Membaca Buku – buku dan literatur tentang Asuransi dan Metode Pengakuan Pendapatan,
- Membaca *Annual Report* Perusahaan tahun 2008 dan 2009,
- Membaca dan menganalisa Standar Operasional Prosedur (S.O.P) dan melihat *Flow Chart* dari alur pengakuan pendapatan premi, penerimaan premi baik melalui transfer via Bank atau kas diterima.
- Mempelajari, memperhatikan, menghitung, dan menginput data pendapatan premi dari tertanggung di Unit Bisnis Ritel perusahaan.

**3.3 Pembahasan Hasil Kerja Praktek**.

Salah satu tujuan kuliah kerja praktek adalah membahas hasil – hasil kuliah kerja praktek berdasarkan data – data yang didapat selama pelaksanaan kuliah kerja praktek di PT Asuransi Ramayana, maka penulis memberikan penjelasan tentang judul yang penulis ajukan.

**3.3.1 Pengakuan Pendapatan Dan Penerimaan Premi PT Asuransi Ramayana Tbk.**

Dalam tahap awal perjanjian antara tertanggung dan penanggung akan diajukan beberapa *terms* yang menjadi dasar untuk membuat perjanjian pertanggungan. Hal ini dilakukan untuk mengetahui *premi rate, terms and*

*condition*, dan dari sisi perusahaan, hal ini dapat dilakukan untuk memutuskan tentang Reasuransi dari *risk* tertanggung tersebut.

Polis Asuransi sendiri merupakan suatu kontrak yakni suatu perjanjian yang sah antara penanggung (dalam hal ini perusahaan Asuransi) dengan tertanggung, dimana pihak penanggung bersedia menanggung sejumlah kerugian yang mungkin timbul dimasa yang akan datang dengan imbalan pembayaran (premi) tertentu dari tertanggung (*contoh dilampirkan)*. Di dalam polis perusahaan terdapat data – data sebagai berikut :

- Nomor Polis (contoh : 63012110000002),
- Nama tertanggung,
- Alamat tertanggung,
- Lokasi obyek pertanggungan,
- Jangka waktu pertanggungan,
- Kode pos tertanggung,
- Okupasi dari polis,
- Suku bunga / *Rate* premi,
- Jumlah premi yang harus dibayarkan,
- Syarat – syarat tambahan,
- Risiko sendiri / *Own Retention*,dan
- Objek – objek yang dipertanggungkan.

Dengan pembuatan dan penetapan *premi rate* yang dikenakan terhadap tertanggung, maka pihak penanggung dapat menghitung berapa premi yang akan

diterima. PT Asuransi Ramayana Tbk. yang mengakui pendapatan premi secara *accrual basic.*

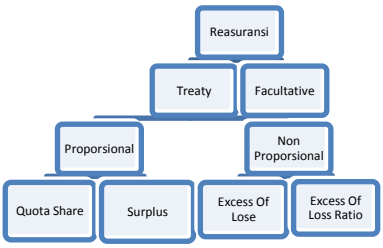
Tetapi pada nyatanya sebuah perusahaan Asuransi tidak bisa / tidak mampu menanggung semua kerugian yang mungkin akan timbul dari tertanggung. Oleh karena itu perusahaan penanggung melakukan *Risk Sharing* dengan cara mengasuransikan risiko yang diterima perusahaan penanggung terima dari tertanggung. Seperti yang telah dijelaskan diatas, Reasuransi dapat diartikan sebagai penyebaran risiko atas suatu obyek. Ada beberapa keuntungan yang didapat pihak penanggung dari me-Reasuransikan suatu risiko kepada perusahaan Reasuransi, keuntunganya yaitu:

- Perusahaan penanggung tidak sendiri dalam menanggung risiko yang di berikan kepada tertanggung bila terjadi *claim*.
- Adanya kemampuan perusahaan untuk memperbesar kapasitas usaha mereka.

Pada prakteknya ada 2 jenis perjanjian yang biasa digunakan dalam Reasuransi. Yaitu:

A. **Reasuransi secara *Treaty***

Perjanjian Reasuransi ini merupakan Reasuransi wajib, dimana perusahaan Asuransi wajib memberikan excessnya sesuai saham yang telah disetujui bersama dan perusahaan Reasuransi wajib menerima pemberian excess tersebut sesuai dengan ketentuan perjanjian yang telah dibuat terlebih dahulu dalam jangka waktu tertentu yang pada umumnya adalah 1 tahun.




*Gambar 3.2 Struktur Jenis – Jenis Reasuransi*

**Keterangan:**

a. **Reasuransi Proporsional** adalah bentuk Reasuransi yang apabila terjadi suatu kerugian, jumlah yang dibayar oleh penanggung ulang adalah sebanding, sesuai dengan saham masing – masing sebelum terjadi kerugian. Metode ini dibagi menjadi 2 Tehnik, yaitu:

- ***Quota Share*** adalah prosentase penyertaan yang telah disetujui bersama antara perusahaan Asuransi dan atau Reasuransi. Ini berarti bahwa perusahaan Asuransi harus memberikan sesi sebesar prosentasi tertentu dari tiap – tiap risiko tertentu sebagaimana telah disetujui sebelumnya kepada reasuradur, dan reasuradur terikat untuk menerima sesi tesebut. Sebagai contoh kasus:

Polis Asuransi kebakaran dengan jumlah pertanggungan Rp. 2 Juta, Dengan Quota Share 40% - 60%, hal ini mengartikan bahwa *own retention* (O/R) adalah sebesar RP. 800.000,- (40% x Rp. 2 jt) dan bagian reasuradur adalah sebesar Rp. 1.200.000,- (60% x Rp. 2 jt).

- Bila terjadi kebakaran dan kerugian ditaksir sebesar Rp. 800.000 dengan kondisi *partial loss*, maka kewajiban asuradur adalah : (**40% x Rp. 800.000 = Rp. 320.000.,-),** dan kewajiban dari reasuradur adalah: (**60% x Rp. 800.000= Rp. 480.000.,-)**

- Dan apabila terjadi kebakaran dengan kondisi *total lost* maka kewajiban asuradur adalah : (**40**% x **Rp. 2.000.000 = Rp. 800.000,-)** dan kewajiban reasuradur adalah (**60% x Rp. 2.000.000 = Rp. 1.200.000.-)**

- ***Surplus*** adalah perjanjian dimana perusahaan Asuransi hanya terikat untuk memberikan sesi kepada reasuradur, terhadap jumlah – jumlah Asuransi yang melebihi *underly retention* (jumlah dimana Asuransi bersedia menanggungnya), hal ini berbeda dengan *quota share* dimana tiap – tiap penutupan Asuransi otomatis diReasuransikan. Sebagai contoh *surplus* adalah:

  Polis Asuransi kebakaran dengan jumlah pertanggungan Rp. 1.000.000 dengan O/R Rp. 200.000, *Reinsurer Shar* Rp. 600.000. dan apabila terjadi kebakaran dan kerugian ditaksir sebesar Rp. 600.000 dengan kondisi *partial lost* maka kewajiban asuradur menjadi (**2/10 x Rp. 600.000 = Rp. 120.000**) dan kewajiban reasuradur menjadi (**8/10 x Rp. 600.000 = Rp. 480.000)**

b. **Reasuransi non-proporsional**, pada jenis perjanjian ini tidak ada pembagian risiko original secara proporsional antar asuradur dan reasuradur. Jenis Asuransi seperti ini sebenarnya lebih kepada suatu pelimpahan risiko yang telah terjadi dan perjanjiannya disebut dengan *Excess of Loss Treaty*. Reasuransi jenis ini dibagi menjadi 2 teknik, yaitu *Excess of Loss* dan *Excess Of Loss Ratio*.

   - ***Excess Of Loss*** hanya akan meliputi jumlah – jumlah kerugian tertentu yang melampaui jumlah – jumlah kerugian dimana asuradur bersedia (mampu) menanggungnya sendiri.
   - ***Excess of Loss Ratio*** hampir sama dengan EOL, tetapi *underlying retention* tidak ditetapkan dalam suatu jumlah

untuk setiap kerugian, melainkan dinyatakan dalam suatu "*loss ratio*" untuk atau selama jangka waktu tertentu. Jumlah kerugian yang melampaui *loss ratio* itulah yang direasuransikan dan batas maksimum atau *automatic cover* reasuradur dinyatakan pula dalam *loss ratio*. Sedangkan *loss ratio* itu sendiri adalah perbandingan antara jumlah kerugian dan jumlah premi, dimana pengertian mengenai jumlah kerugian dan premi ini perlu ditegaskan dalam kontrak untuk menghindari interpretasi yang berbeda.

B. **Reasuransi secara *facultative***

Kegiatan Reasuransi yang dilakukan dengan tidak wajib, dimana pihak Asuransi tidak wajib memberikan kepada perusahaan Asuransi lain dan perusahaan Asuransi tidak wajib menerima penawaran dari perusahaan Asuransi, jadi penawaran dan penerimaan dilakukan kasus per kasus dan tergantung pada perjanjian atau perundingan antara perusahaan Asuransi dengan perusahaan Reasuransi.

### 3.3.2 Prosedur Penerimaan Premi PT Asuransi Ramayana Tbk.

Secara Struktur, proses penerimaan premi pada PT Asuransi Ramayana Tbk adalah sebagai berikut:

1. **Proses Akseptasi**

   Proses ini adalah proses dimana pihak tertanggung menawarkan perjanjian risiko kepada pihak penanggung dengan tahapan sebagai berikut:

   - Calon tertanggung mengisi dokumen – dokumen yang diperlukan seperti, Formulir Surat Permintaan Permohonan Akseptasi (SPPA) / *Quotation Slip Broker* (Dipersamakan dengan SPPA) / *Surat Permohonan Tertanggung*, yang diterima dari bagian Pemasaran Kantor Cabang. Setelah mengisi dokumen - dokumen yang diperlukan, tertanggung menyerahkan kembali ke Pemasaran Kantor Cabang untuk diketahui lalu diteruskan ke Bagian beserta *Surat Penawaran Ko-Asuransi*, dan *Surat Konfirmasi* persetujuan.
   - Semua SPPA yang masuk baik melalui Fax maupun email harus diregister terlebih dahulu ke dalam Buku Register SPPA oleh bagian . Dan selanjutnya diteruskan kepada *kasie* dan dicatat dalam buku register SPPA masuk. Tetapi sebelumnya bagian melalui *kasie* terkait memeriksa kelengkapan dokumen SPPA dengan kriteria, *telah diisi lengkap, telah ditandatangani oleh calon tertanggung, dan dokumen – dokumen lain pendukung SPPA telah lengkap.* Bila setelah di cek dokumen SPPA kurang lengkap, maka

dokumen SPPA tersebut dikonfirmasi terhadap pemasaran kantor cabang terkait untuk ditindaklanjutin penyebab kekurangan tersebut kepada calon tertanggung.

- Apabila dokumen telah lengkap, berdasarkan informasi dalam SPPA dan dokumen pendukung akseptasi, bagian melakukan *Assesment Risk* (Penilaian Risiko) untuk menilai apakah obyek layak diasuransikan atau tidak. Kemudian hasil penilaian tersebut dituangkan ke dalam Lembar Akseptasi (*Assesment Sheet*) yang wajib diisi dan dilengkapi dalam setiap proses akseptasi risiko. Dengan kondisi, apabila risiko layak diakseptasi maka dilanjutkan, dan apabila risiko tidak layak diakseptasi segera konfirmasi ke kantor cabang untuk meminta pertimbangan apakah risiko mau dilanjutkan atau tidak.
- Jika diputuskan bahwa akseptasi diterima, segera cek kesesuaian *Term and Condition* (T/C) pertanggungan yang diminta tertanggung dengan T/C *Treaty* (tahun berjalan).
- Apabila setelah dilakukan pengecekan dan penyesuaian T/C dan didapat hasil sesuai dengan kondisi T/C, maka bagian telah bisa mengeluarkan *Polis* sebagai bukti bahwa risiko telah di akseptasi secara penuh sesuai dengan T/C.

**2. Proses Pengakuan Pendapatan Premi.**

Setelah melakukan proses akseptasi terhadap permintaan tertanggung dan polis diterbitkan, maka premi tersebut diakui sebagai pendapatan premi Perusahaan. Hal ini dilakukan dikarenakan PT Asuransi Ramayana Tbk menganut pengakuan pendapatan secara *accrual basic*. *Accrual basic* sendiri adalah metode pengakuan pendapatan dimana pendapatan diakui ketika transaksi tersebut terjadi, walaupun perusahaan belum menerima pendapatan baik berupa kas dan setara kas, tetapi pendapatan telah diakui oleh perusahaan. Adapun proses pengakuan pendapatan pada **PT Asuransi Ramayana Tbk** adalah sebagai berikut:

- Bagian cabang setelah melakukan akseptasi terhadap pertanggungan yang diajukan tertanggung lalu menyerahkan laporan produksi berupa *Copy polis, Debet / Credit Note,* dan *copy kwitansi*. Hal ini dilakukan sebagai bukti bahwa perusahaan telah melakukan perjanjian dengan pihak tertanggung.
- Setelah menerima laporan produksi dari bagian , bagian inkaso melakukan verifikasi terhadap dokumen – dokumen tersebut, apakah telah sesuai dan lengkap atau belum, apabila terjadi kesalahan terhadap dokumen maka bagian inkaso cabang akan mengembalikan ke bagian cabang untuk dilakukan koreksi. Tetapi apabila dokumen –

dokumen tersebut tidak mengalami masalah, maka bagian inkaso cabang akan mengirimkannya ke Divisi Akuntansi kantor pusat sekaligus menginformasikan ke bagian underwriting cabang bahwa dokumen telah sesuai dan memerintahkan bagian underwriting cabang untuk mengirimkan tebusanya ke divisi teknik kantor pusat.

- Lalu bagian inkaso kantor cabang menyerahkan kepada bagian akuntansi untuk dilakukan pencatatan setelah sebelumnya dilakukan konversi terhadap mata uang asing ke mata uang rupiah. Lalu hasil pengolah data tersebut digabungkan dengan laporan outstanding piutang premi sebagai dasar pengakuan piutang.
- Lalu bagian akuntansi menjurnal dengan program akuntansi guna mencatat pengakuan pendapatan Jadi, dalam mengakui pendapatan premi, perusahaan melakukan koordinasi antara pihak kantor cabang dengan kantor pusat tentang hal ini.

3. **Proses Penerimaan Premi Langsung**.

   Setelah mengakui pendapatan yang akan mereka terima, perusahaan tinggal menunggu kapan pihak tertanggung membayarkan premi yang menjadi kewajibanya. Ada beberapa cara yang dapat dilakukan tertanggung dalam membayarkan premi kepada perusahaan, yaitu :

   - Menggunakan uang tunai, *cheque* dan bilyet giro

- Transfer via rekening bank.

Setiap cara dalam melakukan pembayaran yang dilakukan oleh tertanggung akan diperlakukan berbeda oleh perusahaan dalam mekanismenya. Dalam penerimaan premi yang diterima oleh perusahaan ada rumus yang digunakan untuk menghitung premi bruto, yaitu :

$$(\boldsymbol{TSI\ x\ Rate}) + (\boldsymbol{Biaya\ Administrasi} + \boldsymbol{Biaya\ Materai})$$

**Keterangan:**
TSI : Nilai Pertanggungan
Rate : Rate Premi Asuransi

Setelah menghitung secara manual berapa premi yang mereka terima, barulah perusahaan melakukan penagihan ke tertanggung. Adapun mekanisme penerimaan premi oleh perusahaan adalah sebagai berikut :

**a. Pembayaran melalui uang *cash***

Pembayaran premi melalui uang *cash* adalah metode pembayaran premi dengan cara menyerahkan sejumlah uang tunai atau bilyet giro dengan jumlah yang sesuai dengan kewajiban dari tertanggung. Dalam hal ini, pihak tertanggung akan memberikanya kepada bagian inkaso kantor cabang, yaitu berupa uang *cash* atau bilyet giro atau bisa juga melalui bagian marketing cabang dengan rincian pelunasan atas realisasi penagihan piutang premi oleh penanggung. Berikut adalah tahapan – tahapan yang

dilakukan perusahaan ketika menerima pembayaran premi melalui uang *cash* hingga pencatatan ke dalam laporan keuangan :

- Pihak tertanggung datang langsung ke bagian Inkaso cabang dengan membawa sejumlah uang *cash* atau bilyet giro sesuai dengan jumlah premi yang dibayarkan bersama rincian pelunasan atas realisasi penagihan piutang premi.
- Setelah rincian jelas, bagian inkaso melengkapi dokumen yang telah ada dengan *copy* kwitansi dan *nota debet / credit* (bila ada)
- Setelah melakukan pengecekan terhadap dokumen – dokumen yang diperlukan, bagian inkaso menghitung premi netto sesuai dengan dokumen yang ada kemudian dibandingkan dengan pelunasan yang diterima, apabila terjadi selisih dalam perhitungan, teliti penyebab adanya selisih tersebut, mungkin saja belum dikurangkan dengan discount/reduksi atau hutang koAsuransi.
- Setelah itu, bagian inkaso membuatkan bukti penerimaan premi dan diserahkan kepada bagian Kasir Cabang.

- Bagian Kasir Cabang lalu menghitung ulang uang atau bilyet giro yang diterima dan membuatkan slip setoran bank dan internal deposit slip kemudian meyerahkannya ke Bank Central Account.
- Kemudian dokumen tersebut diserahkan ke Bagian Akuntansi oleh Bagian Kasir Cabang untuk dilakukan penjurnalan.
- Bagian inkaso memberikan daftar hutang komisi dan koasuransi yang belum dibayarkan atau dipotong dari premi bruto beserta dokumen pendukungnya ke Bagian Akuntansi – Keuangan.
- Bagian Akuntansi Cabang lalu mengajukan Surat Permohonan Pembayaran kepada Divisi Keuangan Kantor Pusat (*Home Office*) untuk membayar hutang komisi dan hutang koAsuransi apabila pelunasan masih sebesar premi bruto.
- Dan terakhir Bagian Akutansi Cabang membuatkan Rincian penerimaan premi ke dalam laporan penerimaan premi (AKT-01) dan selanjutnya diserahkan ke Bagian inkaso cabang untuk dilakukan posting pada Laporan Oustanding Premi.

b. **Pembayaran Premi Via Rekening Bank**

Selain melakukan pembayaran premi dengan uang *cash*, perusahaan Asuransi juga menerima pembayaran premi melalui transfer Via rekening bank. Hal ini dilakukan untuk menghemat waktu tertanggung apabila tertanggung tidak sempat membayarkan kewajibanya dengan *cash*. Berikut adalah tahapan – tahapan penerimaan pendapatan premi dengan pembayaran melalui transfer via rekening bank :

- Bagian inkaso menerima Nota kredit atau nota transfer tertanggung atas adanya penerimaan piutang premi Asuransi atau bisa juga bagian inkaso meminta daftar rekening koran secara berkala untuk mengetahui adanya transaksi penerimaan premi Asuransi sebagai dasar untuk pencatatan penerimaan premi atas realisasi penagihan piutang premi kepada tertanggung.
- Kemudian bagian inkaso melakukan konfirmasi piutang premi mana yang telah dilunasi tertanggung dengan cara menanyakan ke pihak Bank via telpon atau jika belum jelas bisa juga menghubungi langsung ke pihak tertanggung. Jika semua telah jelas, Bagian Inkaso melengkapi dengan copy kwitansi, copy nota debt dan kredit (bila ada).

- Bagian Inkaso kemudian menghitung premi netto sesuai dengan dokumen yang ada dan dibandingkan dengan pelunasan yang ada pada rekening koran bank, jika terdapat selisih pastikan penyebab tersebut, mungkin belum dikurangkan dengan hutang komisi atau hutang koAsuransi.
- Kemudian bagian inkaso menbuatkan bukti penerimaan premi dan diserahkan kepada Bagian Akuntansi Cabang untuk dilakukan penjurnalan.
- Kemudian bagian inkaso memberikan daftar hutang komisi dan koAsuransi yang belum dibayarkan atau dipotong dari premi bruto beserta dokumen pendukungnya ke Bagian Akuntansi – Keuangan.
- Lalu Bagian Akuntansi / Keuangan Cabang mengajukan Surat Permohonan Pembayaran ke Divisi Keuangan Kantor Pusat untuk membayar hutang komisi dan hutang koAsuransi apabila pelunasan masih sebesar premi bruto.
- Lalu Bagian Akuntansi / Keuangan Cabang mengajukan Surat Permohonan Pembayaran ke Divisi Tehnik Inward Kantor Pusat untuk membayar Premi Reasuransi, apabila premi yang diterima merupakan Premi Konsorsium Pasar.

- Bagian Akuntansi / keuangan kantor cabang kemudian membuatkan Rincian penerimaan premi ke dalam Laporan Penerimaan Premi dan selanjutnya diserahkan ke Bagian Inkaso Cabang untuk melakukan posting ke dalam Laporan Oustanding Piutang Premi.

Tidak sampai disitu, ternyata selain menerima premi dari tertanggung, perusahaan Asuransi juga harus membayarkan hutang premi koasuransi. Seperti yang telah dijelaskan diatas, dalam menanggung sebuah obyek Asuransi, perusahaan Asuransi biasanya melakukan Reasuransi atau meng-Asuransikan kembali atas obyek yang diAsuransikan. Adapun dokumen – dokumen yang terkait dengan penerimaan premi pada perusahaan asuransi khususnya PT Asuransi Ramayana Tbk adalah:

a. Kwitansi Premi

   Sama dengan fungsi kwitansi pada umumnya, kwitansi bukti pembayaran polis inipun adalah selembar kertas yang berfungsi sebagai bukti apabila seseorang telah membayar premi kepada perusahaan. Ketika perusahaan menerbitkan polis yang akan diserahkan kepada tertanggung, perusahaan juga melampirkan kwitansi tersebut sebagai bukti penagihan premi. Adapun data – data yang terdapat di dalam Kwitansi ini adalah :

- Nama Tertanggung,
- Jumlah Pembayaran,
- Nomor Polis (contoh : 63012110000002),
- Jangka Waktu Polis, dan
- Perhitungan Premi.

Tetapi kwitansi tersebut tidak diserahkan terlebih dahulu kepada tertanggung apabila tertanggung belum membayarkan preminya sesuai dengan jangka waktu yang ada dalam perjanjian, dan apabila tertanggung telah membayarkan premi kepada perusahaan asuransi, saat itu pula perusahaan menyerahkan kwitansi sebagai bukti pembayaran dan perusahaan akan membuat *Receipt Voucher* sebagai bukti perusahaan telah menerima sehumlah uang sebagai bentuk pembayaran premi dari tertanggung. Didalam kwitansi ini perusahaan dapat mengetahui berapa premi bruto yang akan diterima setelah dikurangi diskon dan ditambah biaya-biaya administrasi. (*contoh dilampirkan*)

b. *Receipt Voucher* (RV / AC–06)

*Receipt Voucher* adalah bukti yang dikeluarkan perusahaan ketika perusahaan menerima pembayaran premi dari tertanggung. RV ini dibuat oleh bagian inkaso ketika perusahaan menerima konfirmasi bahwa tertanggung telah

membayarkan premi.nya baik melalui uang *cash* ataupun via *transfer*. Data – data yang terdapat di dalam *Receipt Voucher* adalah :

- No RV (contoh : 000007/RV/63/06/10),
- Nama terrtanggung,
- No Referensi,
- Pernyataan keperluan dari *Receipt Voucher*,
- Kode *Receipt Voucher*, dan
- Jumlah Pembayaran.

Setelah *receipt voucher* ini dibuat, maka perusahaan akan membuat Laporan Penerimaan Premi sebagai rekapan atas semua premi yang telah mereka terima dari tertanggung. (*contoh dilampirkan*).

c. Laporan Penerimaan Premi

Laporan Penerimaan Premi atau LPP ini merupakan laporan yang berisikan rekapan dari semua penerimaan premi yang diterima dari tertanggung. Data yang ada didalam Laporan Penerimaan Premi ini berasal dari *Receipt Voucher* yang diterbitkan bagian inkaso yang diserahkan ke bagian akuntansi. Adapun data – data yang terdapat didalam LPP adalah :

- No Polis,
- Nama Tertanggung,

- Periode Asuransi,
- Nama Pembayar,
- Komisi Premi,
- Discount,
- Pajak,
- Jumlah Premi Bersih, dan
- Nomor Voucher.

Data yang ada di dalam LPP harus sesuai dengan *Receipt Voucher* dan kwitansi yang diterima dari bagian inkaso. (*Contoh Dilampirkan*)

d. Laporan *Outstanding Premi*

Laporan *Outstanding Premi* atau Laporan OS adalah laporan yang berisikan data – data dari premi yang belum perusahaan terima atau masih tertahan di tertanggung. Di dalam laporan ini perusahaan dapat melihat berapa jumlah piutang premi yang mereka miliki. Adapun data – data yang terdapat di dalam Laporan *Outstanding* premi adalah :

- No Voucher (Contoh : 000009/DN/63/06/10),
- Nama Tertanggung,
- Tanggal,
- No Referensi,
- Nominal Premi,
- Jumlah yang telah dibayarkan,

- Jumlah Piutang (*Outstanding*) premi setiap tertanggung,
- Total dari seluruh *Outstanding Premi* yang dimiliki perusahaan.

e. *Premium Note / Debit Note.* (*contoh dilampirkan*)

*Premium Note / Debit Note* hampir sama dengan *Receipt Voucher*, tetapi *Premium note* disini bukan merupakan tanda bukti pembayaran, tetapi melainkan hanya permintaan dari penanggung ke tertanggung untuk membayarkan premi berdasarkan polis yang ada. Data – data yang terdapat di dalam DN adalah :

- No *Premium Note* / Debit Note,
- Tanggal dari DN,
- No Polis,
- Nama & Alamat tertanggung,
- Jangka Waktu Polis,
- Objek atau Jenis Asuransi,
- Catatan, dan
- Perincian pembayaran.

f. *Overriding Discount Note* / Credit Note

*Overriding Discount Note* / *Credit note* adalah sebuah catatan atau bukti dari perusahaan ketika mereka mengeluarkan sejumlah uang untuk berbagai keperluan

yang berhubungan dengan transaksi dengan tertanggung. Seperti ketika perusahaan mengenakan diskon premi kepada tertanggung, maka mereka mengeluarkan *Overriding Discount Note* / *Credit note* sebagai bukti diskon, begitu pula ketika mereka memberikan komisi kepada *agent / broker* asuransi atas kerja sama mereka, dan ketika perusahaan membayarkan hutang koasuransi kepada member asuransi. Di dalam Credit note / *Overriding Discount Note* kita dapat melihat data – data sebagai berikut:

- Nomor *Credit Note* (contoh : 000029/CN/63/06/10),
- Tanggal Penerbitan,
- Nomor Polis,
- Nama *agent / broker*,
- Nama Tertanggung,
- Jangka Waktu polis,
- Jenis Asuransi,
- Objek Asuransi,
- Perihal pembayaran, dan
- Jumlah pembayaran.

**4. Proses Pembayaran Hutang Premi Koasuransi**

Setelah pendapatan premi diterima oleh perusahaan Asuransi, ternyata perusahaan tersebut masih memiliki kewajiban lain yang

harus mereka bayarkan, yaitu Hutang Premi Koasuransi. Hutang ini ada karena pada saat akseptasi pertanggungan risiko oleh perusahaan, mereka melakukan *Spreading Risk*. Sama seperti ketika mereka menerima pendapatan premi dari tertanggung, ada beberapa tahapan – tahapan yang mereka lakukan, yaitu :

- Perusahaan berdasarkan daftar hutang koasuransi dan dokumen pendukung berupa Nota Kredit koasuransi yang diterima dari bagian inkaso cabang menghitung ulang perhitungan yang terdapat pada nota kredit.
- Kemudian bagian Akuntansi menyiapkan Surat Permintaan Pembayaran Premi koasuransi dan menyerahkannya ke Divisi Keuangan Kantor Pusat.
- Lalu Divisi Keuangan Kantor Pusat memproses SPP tersebut
- Bukti realisasi berupa Cek/Bilyet giro diterima dari Divisi Keuangan oleh Bagian Akuntansi atas realisasi SPP Koasuransi
- Lalu Bagian Akuntansi membuatkan bukti kas keluar dan melakukan pembayaran kepada member koasuransi dan menerima kwitansi pembayaranya.
- Kemudian berdasarkan bukti tersebut, Bagian Akuntansi Cabang melakukan penjurnalan.

- Terakhir, Bagian Akuntansi Cabang membuatkan rincian penerimaan premi ke dalam Laporan penerimaan premi dan selanjutnya diserahkan ke Bagian Inkaso Cabang untuk dilakukan posting pada Laporan Outstanding Piutang Premi.

Untuk melakukan pembayaran premi, lebih mudah melalui bank yang telah ditunjuk oleh pihak perusahaan, karena pihak perusahaan telah memberikan fasilitas tersebut kepada tertanggung, dan bila tertanggung membayar premi melalui bank pada waktu jatuh tempo, maka akan mendapatkan potongan pembayaran sejumlah tertentu yang telah ditentukan oleh perusahaan.

Penerimaan premi oleh perusahaan bukan tidak memiliki hambatan dalam penagihanya, keterlambatan perusahaan dalam menerima pembayaran premi dari tertanggung dapat menyebabkan semakin tingginya pula *outstanding premi* yang dapat membahayakan posisi keuangan perusahaan karena dapat mengganggu kondisi *cash flow* perusahaan. Hal ini akan berakibat pada terganggunya operasional perusahaan seperti pembayaran gaji pegawai, pembayaran premi Reasuransi, dll. Dikarenakan premi adalah pendapatan utama perusahaan yang dilakukan untuk membiayai semua kegiatan perusahaan.

### 3.3.3 Hambatan – Hambatan Perusahaan dalam melakukan Penagihan Premi dan Sikap Perusahaan Terhadap *Outstanding Premi*.

Setiap perusahaan dalam menjalankan kegiatannya pasti akan mengalami hambatan yang dapat mengganggu kegiatan operasional perusahaan tersebut.

Dalam hal penerimaan premi pada PT Asuransi Ramayana Tbk, perusahaan juga mengalami banyak kendala dalam rangka penagihan premi tersebut. Perusahaan dapat mengetahui berapa *Oustanding* premi yang dimiliki oleh perusahaan, yaitu dengan rumus sebagai berikut :

$$OS = Produksi - Pembayaran\ Premi$$

Adapun hambatan – hambatan yang dialami perusahaan dalam penagihan premi adalah :

**a. Kondisi Keuangan Tertanggung Bermasalah.**

Tertanggung dalam melakukan pembayaran premi kepada perusahaan Asuransi tidak selalu membayarkan premi secara tepat waktu dan sesuai dengan perjanjian. Hal ini disebabkan karena kondisi keuangan tertanggung mungkin saja sedang mengalami masalah, hal ini tidak dapat dihindari, dikarenakan tertanggung selain harus membayar premi Asuransi yang menjadi kewajibannya, tertanggung juga memiliki pengeluaran rutin lain yang harus mereka penuhi. Memang hal ini bisa berdampak terhadap pembatalan polis Asuransi. Tetapi, apabila tertanggung merupakan pemilik premi yang cukup "*Potential*" bagi perusahaan, maka ada beberapa sikap yang dapat diambil perusahaan Asuransi agar pendapatan preminya dapat terjaga, yaitu:

- Melakukan *reschedule* pembayaran premi, apabila setelah dilakukan *reschedule* tertanggung masih belum mampu membayarnya, maka perusahaan dapat membatalkan polis.

- Apabila premi ini berasal dari penyumbang premi dalam skala besar, perusahaan dapat mengeluarkan kebijakan – kebijakan terkait hal ini dan sesuai dengan kondisi yang ada.

**b. Kondisi Geografis Tertanggung.**

Kondisi geografis tertanggung maksudnya adalah, jarak antara tertanggung dan penanggung yang cukup jauh sehingga menyulitkan perusahaan dalam menagih premi. Seperti contoh, apabila tertanggung berada di wilayah papua, sedangkan tertanggung mengasuransikan obyek Asuransinya kepada PT Asurans Ramayana Cabang Makassar, maka ini dapat menjadi masalah bagi perusahaan dalam hal melakukan penagihan premi kepada tertanggung. Masalah *cost* atau biaya adalah pertimbangan perusahaan dalam kasus ini. Oleh karena itu, untuk menyikapi hal ini, perusahaan dapat melakukan *reminder* secara rutin kepada tertanggung.

**c. Moral Tertanggung.**

Moral tertanggung merupakan hambatan yang paling sulit untuk ditanggulangi oleh pihak perusahaan Asuransi, karena hal ini menyangkut sifat dan kesadaran dari tertanggung untuk membayarkan kewajibanya yaitu premi kepada pihak perusahaan Asuransi. Biasanya *mindset* dari tertanggung telah tertanam pola "*ntar – ntar*" dalam melakukan kewajibanya, padahal kewajiban

tersebut terkadang sudah mendekati waktu jatuh tempo. Hal ini jelas merugikan perusahaan, oleh karena itu,untuk menyikapi sikap tertanggung yang "*cuek"* terhadap kewajibanya, pihak Asuransi biasanya selalu mengingatkan atau "*mendesak*" pihak tertanggung untuk membayar kewajibanya, terkadang untuk menghadapi tertanggung seperti ini, pihak perusahaan harus mengingatkan tertanggung hampir setiap hari. Apabila tertanggung masih belum juga menyadari kewajibanya, maka perusahaan Asuransi berhak untuk memperingati atau bahkan membatalkan polis yang telah disetujui. Tetapi apabila yang dihadapi adalah tertanggung yang "*Potential*", pihak perusahaan dapat melakukan pertimbangan – pertimbangan khusus sesuai dengan kebijaksanaan perusahaan terhadap tertanggung.

**d. Penutupan via Pialang Asuransi (Broker)**

Hambatan ini hampir sama dengan moral dari tertanggung, tetapi bedanya pada kasus ini pihak perusahaan Asuransi tidak berurusan langsung dengan pihak tertanggung, tetapi melalui pihak ketiga, yaitu pialang Asuransi / broker. Ada beberapa masalah yang akan dihadapi dalam kasus ini, antara lain adalah masalah komunikasi. Komunikasi yang dimaksud disini adalah masalah konfirmasi yang dilakukan tertanggung bahwa mereka telah membayarkan premi mereka melalui *Broker* yang ditunjuk. Misalnya, ketika perusahaan Asuransi menagih kepada tertanggung, tertanggung menyatakan

bahwa ia telah melakukan pembayaran premi kepada pihak ketiga yaitu *Broker*, tetapi ketika pihak perusahaan menghubungi *Broker* terkait, mereka menyatakan bahwa mereka belum menerima *premi* tersebut. Hal ini jelas menghambat aliran dana yang masuk ke dalam perusahaan, untuk menyikapi hal ini, sama dengan hambatan sebelumnya, perusahaan dapat "*mendesak*" *broker* untuk melakukan pembayaran kepada perusahaan (apabila dengan kondisi dana tertahan di *Broker*).