

Evaluasi Penerapan Akuntansi Untuk Kontrak Asuransi Pada PT. Asuransi Allianz Life Indonesia

Dwi Urip Wardoyo¹, Adelia H. Adisty², Celka Gesilka³, Gita M. Hutagaol⁴

^{1,2,3,4}Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Telkom

E-mail: dwiurip@telkomuniversity.ac.id

Article History:

Received: 01 Juli 2022

Revised: 10 Juli 2022

Accepted: 10 Juli 2022

Keywords: *Financial Accounting Standards, Insurance Contracts*

Abstract: *Insurance is an institution that plays an important role in the economy. This study aims to analyze the application of financial accounting standards namely PSAK 62 (2015) regarding insurance contracts at PT. Asuransi Allianz Life Indonesia. This study uses qualitative methods with content analysis. The data used in this study is sourced from the official website of the relevant company, the data used as a sample are the financial statements of PT. Asuransi Allianz Life Indonesia from 2019 up to 2020. The analysis of this research was conducted on the presentation and disclosure of the company's financial statements adjusted to the provisions of accounting standards and applicable regulations. The results of this study indicate that PT. Asuransi Allianz Life Indonesia has implemented the recognition, measurement, and presentation of premium income, claims and acquisition costs applied by those following PSAK 62 (2015).*

PENDAHULUAN

Asuransi merupakan salah satu lembaga yang memegang peranan penting di Indonesia, asuransi bertindak sebagai pelindung risiko dan menghimpun dana masyarakat dari pendapatan premi. Perusahaan asuransi merupakan perusahaan yang memiliki karakteristik berbeda dengan perusahaan lainnya, karena perusahaan asuransi mengambil alih berbagai risiko dari pihak lain sehingga perusahaan asuransi lebih padat risiko dibandingkan dengan perusahaan lainnya apabila tidak dikelola dengan baik (Mandira dan Putri, 2014). Asuransi jiwa memiliki fungsi akumulasi (tabungan) dimana sebagian premi yang telah dibayarkan digunakan untuk asuransi jiwa.

Beberapa tahun belakangan ini, perkembangan asuransi di Indonesia sangat pesat dan kompleks di berbagai bidang kehidupan. Kesadaran masyarakat akan pentingnya sebuah perlindungan atas berbagai macam risiko yang mungkin terjadi dan menimpa diri mereka sewaktu-waktu adalah salah satu alasan masyarakat mengikuti program asuransi. Asuransi jiwa sangat dibutuhkan para pekerja yang bekerja di perusahaan konstruksi yang tinggi akan risiko kecelakaan. Kecelakaan kerja pada sektor konstruksi di Indonesia menyumbang kecelakaan terbesar sebesar 32 persen, berbeda dengan sektor yang lain hanya menyumbang kecelakaan di bawah 10 persen (Pratomo, 2018)

Perkembangan bisnis di industri asuransi kini semakin cepat dan kompleks. Akibatnya, sektor asuransi semakin banyak bermunculan dan persaingan semakin ketat. Kondisi ini mengharuskan semua perusahaan memiliki sistem akuntansi dan pelaporan keuangan yang

konsisten dan diterima secara umum. Oleh karena itu, perusahaan harus menyusun laporan keuangannya sesuai dengan standar akuntansi yang berlaku umum agar dapat menghasilkan laporan keuangan dan pengungkapan laporan keuangan yang relevan dan andal. Pembaca dapat membandingkan laporan keuangan perusahaan yang berbeda. Standar akuntansi ini harus dipahami oleh pembaca laporan keuangan serta mereka yang menyusun dan mengaudit laporan keuangan. Pembaca perlu memahami asumsi dasar dan karakteristik laporan keuangan untuk memahami implikasi angka dan pengungkapan dalam laporan keuangan.

Pernyataan Standar Akuntansi Keuangan (PSAK) bukan merupakan suatu kemutlakan bagi setiap perusahaan dalam membuat laporan keuangan. Hal ini memastikan bahwa semua data ekonomi ditampilkan dengan benar, sehingga memudahkan pemangku kepentingan untuk menafsirkan dan mengevaluasi laporan keuangan. Keputusan keuangan yang baik untuk masing-masing pihak terpenuhi. Sama halnya dengan perusahaan asuransi jiwa yang tertuang dalam Pernyataan Standar Akuntansi Keuangan (PSAK) No 36, setiap jenis perusahaan memiliki standar tersendiri.

Pernyataan Standar Akuntansi Keuangan (PSAK) No. 36 memungkinkan perusahaan asuransi jiwa mengetahui pendapatan, beban dan kewajiban dan bagaimana mereka diperlakukan sebagai pendapatan. Memberikan panduan yang lebih spesifik tentang pengakuan dan pengungkapan biaya dan kewajiban. Laporan laba rugi dan neraca tidak menyesatkan sponsor, karena laporan keuangan menunjukkan pendapatan sebenarnya. Tertanggung adalah kumpulan pembayaran yang pada akhirnya akan menjadi dana investasi yang akan diberikan oleh perusahaan asuransi kepada tertanggung. Fungsi ganda dari asuransi jiwa adalah perlindungan dan investasi atau tabungan. Investasi ini besar dan dapat mempercepat laju pertumbuhan ekonomi dan sosial bagi seluruh masyarakat.

LANDASAN TEORI

Akuntansi

Menurut Belakoui dan Riahi (2011:54) bahwa dalam memberikan informasi mengenai perilaku ekonomi yang diakibatkan oleh aktivitas – aktivitas perusahaan dalam lingkungannya merupakan peranan akuntansi. Dalam kutipan Belakoui dan Riahi (2011:54) *American Institute of Certified Public Accountants* (AICPA) adalah akuntansi sebagai seni mengklasifikasikan, pencatatan, pengikhtisaran dengan cara yang signifikan dan satuan mata uang, transaksi-transaksi yang setidaknya Sebagian bersifat keuangan dan interpretasi lebih lanjut dari hasilnya. Akuntansi adalah seni mencatat, mengklasifikasikan dan meringkas data keuangan, transaksi dan kejadian-kejadian yang merupakan bagian dari keuangan karakteristik dan menafsirkan (Francis, 2013). Akuntansi dalam menyediakan informasi bagi pengambil keputusan perusahaan melalui proses berikut:

1. Mengevaluasi pemangku kepentingan
2. Mengevaluasi kebutuhan pemangku kepentingan
3. Memenuhi kebutuhan perancangan sistem informasi akuntansi untuk pemangku kepentingan
4. Mencatat data mengenai aktivitas dan peristiwa perusahaan
5. Menyiapkan laporan akuntansi untuk pemangku kepentingan

Fungsi utama dari pengolahan informasi keuangan dalam organisasi, dari akuntansi dapat melihat perubahan posisi keuangan di suatu organisasi. Akuntansi dibuat secara kualitatif dengan menggunakan satuan ukuran uang.

Asuransi

Menurut UU Republik Indonesia No 2 tahun 1992, asuransi atau pertanggungan merupakan perjanjian antara dua pihak atau lebih, dengan pihak penanggung mengikatkan diri kepada tertanggung, dengan menerima premi asuransi, untuk memberikan penggantian kepada tertanggung karena kerugian, kerusakan, dan kehilangan keuntungan yang diharapkan atau tanggung jawab hukum kepada pihak ketiga yang mungkin akan diderita tertanggung, yang timbul dari peristiwa yang tidak pasti atau untuk memberikan suatu pembayaran yang didasarkan atas meninggal atau hidupnya seorang yang dipertanggungjawabkan. Lingkup usaha asuransi, pengumpulan premi asuransi melalui dana dari bisnis jasa asuransi terhadap timbulnya kerugian karena suatu kemungkinan peristiwa yang tidak pasti atau terhadap hidup atau meninggalnya seseorang.

Menurut PSAK No 36 asuransi jiwa adalah suatu sistem proteksi menghadapi risiko keuangan atas hidup atau meninggalnya seseorang dan merupakan cara menghimpun masyarakat. Beberapa risiko yang dihadapi misalnya kematian, kecelakaan, dan kehilangan kemampuan untuk memperoleh penghasilan. Asuransi akan menanggung seluruh atau Sebagian risiko yang diderita oleh tertanggung karena situasi yang diasuransikan selama masa kontrak.

Kontrak Asuransi

Menurut PSAK No. 62 (IAI, 2015), kontrak asuransi melibatkan satu pihak (penanggung) menerima risiko asuransi yang signifikan dari pihak lain (pemegang polis) dan setuju untuk mengganti kerugian pemegang polis jika keadaan tidak pasti di masa depan berdampak buruk bagi pemegang polis. Standar ini juga mengatur kontrak investasi sebagai kontrak pengalihan risiko keuangan, yaitu risiko bahwa satu atau lebih kondisi seperti suku bunga, harga instrumen keuangan, harga komoditas, nilai tukar mata uang asing, indeks harga, indeks kredit dan kondisi dapat berubah di masa depan.

Sedangkan PSAK No. 28 (AIA,2012) mengatur kontrak asuransi menjadi dua, yaitu kontrak jangka Panjang dan jangka Panjang. Kontrak asuransi memberikan perlindungan selama periode tertentu, memungkinkan asuransi untuk membatalkan kontrak dengan menyesuaikan kondisi kontrak pada akhir setiap periode kontrak. Kontrak jangka pendek biasanya memberikan perlindungan lebih dari 12 bulan. PSAK tersebut juga menetapkan premi yang diperoleh dari kontrak asuransi jangka pendek dan reasuransi jangka pendek diakui sebagai pendapatan selama periode polis (kontrak) berdasarkan bagian dari jumlah proteksi yang diberikan. Sekiranya periode polis berbeda secara signifikan dari periode risiko, semua bonus yang diperoleh diakui sebagai pendapatan selama periode risiko, kecuali jika jumlah bonus masih dapat disatukan. Dengan demikian, pendapatan premi diakui dalam periode kontrak dan estimasi.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan metode kualitatif yang dilakukan dengan *content analysis* (analisis isi). Metode Penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang digunakan untuk meneliti pada kondisi objek yang alamiah, dimana peneliti adalah sebagai instrumen kunci, teknik pengumpulan data dilakukan secara triangulasi (gabungan), analisis data bersifat induktif, dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna daripada generalisasi (Sugiyono, 2011:14). Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah Laporan Keuangan PT. Asuransi Allianz Life Indonesia tahun 2019 sampai dengan tahun 2020. Informasi laporan keuangan yang digunakan dalam penelitian ini berasal dari laporan posisi keuangan, laporan penghasilan komprehensif, laporan arus kas dan catatan atas laporan

keuangan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penerapan PSAK 62 (2015) pada PT. Asuransi Allianz Life Indonesia

Dalam catatan atas laporan keuangan PT. Asuransi Allianz Life Indonesia, asuransi tercatat sebagai nilai ekonomi seseorang jika terjadi kematian, sehingga keluarga yang ditinggalkan dapat menerima sejumlah uang dalam kontrak asuransi. Pernyataan tersebut sesuai Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian, PSAK 62 (IAI, 2015) tentang Kontrak Asuransi dan PSAK 28 (IAI, 2012) tentang Akuntansi Kontrak Asuransi Kerugian. Menurut PT. Asuransi Allianz Life Indonesia kontrak asuransi mengandung adanya suatu kontrak atau perjanjian, melibatkan pihak tertanggung dan pihak penanggung (yang menerima risiko), terdapat kejadian yang diasuransikan, dan terdapat manfaat yang dibayarkan kepada pihak tertanggung apabila kejadian yang diasuransikan benar terjadi. Hal tersebut telah sejalan dengan PSAK 62 (IAI, 2015) dan PSAK 28 (IAI, 2012).

PT. Asuransi Allianz Life Indonesia juga menyatakan bahwa klasifikasi polis asuransi dapat dibedakan menjadi polis asuransi jangka pendek dan polis asuransi jangka panjang. Dasar klasifikasi ini adalah jangka waktu perlindungan yang diberikan. Kontrak asuransi jangka pendek disertakan jika periode pertanggungan adalah 12 bulan atau kurang, dan kontrak asuransi jangka panjang disertakan jika periode pertanggungan adalah 12 bulan atau lebih. Hal ini sesuai dengan klasifikasi kontrak asuransi yang diatur dalam PSAK 28 (IAI, 2012). Oleh karena itu, definisi dan klasifikasi polis asuransi dikelola oleh PT. Asuransi Allianz Life Indonesia telah mematuhi PSAK 62 (IAI, 2015) dan PSAK 28 (IAI, 2012). Selain itu, perusahaan mencatat bahwa menurut PSAK 62 (IAI, 2015), pendapatan premi harus diakui sesuai dengan proteksi yang diberikan dan pendapatan reasuransi harus diakui sesuai dengan persentase proteksi yang diterima.

Ada beberapa permasalahan yang sering terjadi dalam praktik pengakuan pendapatan premi. Pertama, pemisahan premi asuransi dari kontrak asuransi dan kontrak non-asuransi. Total premi yang dinyatakan dalam laporan laba rugi komprehensif merupakan premi yang diperoleh tidak hanya dari kontrak asuransi tetapi juga dari kontrak non-asuransi seperti kontrak asuransi. Contoh: Kontrak investasi. Berdasarkan PSAK 62 (IAI, 2015), kedua faktor ini harus dipisahkan untuk mencegah penilaian yang salah oleh penerima laporan keuangan. Jika tidak terjadi pemisahan, pendapatan premi perusahaan dianggap sangat tinggi, meskipun klaim yang ditimbulkan sangat kecil. Pendapatan premi dari kontrak asuransi masih merupakan bagian dari komponen kontrak non-asuransi. PT. Asuransi Allianz Life Indonesia melaporkan aset reasuransi sebagai aset premi yang belum merupakan pendapatan dan aset kewajiban premi yang diestimasi. Sebelumnya, liabilitas asuransi, termasuk premi yang diperoleh, premi yang belum merupakan pendapatan dan estimasi kewajiban klaim, diakui secara neto sebesar persentase aset reasuransi. Ini menunjukkan bahwa itu adalah komponen investasi yang terpisah. Kedua, pengakuan premi polis jangka panjang diakui sepenuhnya (*full premium recognition*). Sebelum penerapan PSAK 62 (IAI, 2015), pendapatan premi diakui sesuai dengan penutupan kontrak untuk tahun buku berjalan, namun setelah PSAK 62 (IAI, 2015) berlaku, pendapatan premi harus diakui sepenuhnya. Itu tidak akan. Selama masa kontrak berakhir. Kondisi ini secara langsung mempengaruhi nilai akun pendapatan premi dalam laporan keuangan perusahaan untuk tahun berjalan. PT. Asuransi Allianz Life Indonesia mengakui premi sebagai pendapatan berdasarkan persentase perlindungan selama masa asuransi. Ketiga, pengakuan bonus yang belum diterima.

Pengukuran *unearned premium* untuk kontrak jangka pendek dan jangka panjang juga menjadi berbeda. Perhitungan pengakuan *unearned premium* diterapkan untuk penutupan

asuransi jangka pendek (yang berumur satu tahun) dan tidak berlaku untuk polis yang berjangka panjang. Untuk jangka panjang perhitungan harus menggunakan *fair value*. Hal ini membutuhkan penggunaan asumsi yang digunakan dalam ilmu aktuarial untuk membuat nilai unearned premium dapat diandalkan dan relevan. ndikasi pendapatan premi bersih dalam laporan laba rugi PT. Asuransi Allianz Life Indonesia menunjukkan bahwa total premi, premi reasuransi dan jumlah kenaikan dan penurunan premi belum mencerminkan pendapatan. Premi reasuransi dilaporkan sebagai pengurang dari total premi.

PSAK 62 (IAI, 2015) juga mengatur pengakuan beban klaim sebagai berikut klaim dalam asuransi kerugian meliputi klaim disetujui (*settled claims*), klaim dalam proses penyelesaian termasuk klaim yang terjadi namun belum dilaporkan. Beban penyelesaian klaim diakui sebagai beban klaim pada saat timbulnya kewajiban untuk memenuhi klaim. Sebagian dari klaim yang diterima dari perusahaan reasuransi (*claim recovery*) diakui dan dicatat sebagai pengurang biaya klaim selama periode yang sama dengan pengakuan biaya klaim. Jika terjadi subrogasi, maka subrogasi tersebut diakui sebagai pengurang harga perolehan piutang pada saat realisasi. Jumlah piutang dalam proses ditentukan oleh taksiran kerugian piutang yang masih dalam proses pada tanggal neraca, termasuk piutang yang telah terjadi tetapi belum dilaporkan. Kenaikan/penurunan estimasi klaim retensi sendiri adalah selisih antara klaim retensi sendiri periode berjalan dengan periode lalu.

Sedangkan, Ada juga masalah yang biasanya muncul ketika mengakui klaim terkait penerapan PSAK 62 (IAI, 2015). Pertama, perkiraan jumlah kompensasi ditampilkan secara total. Nilai Taksiran Pengurangan Tagihan (EKRS), yang sebelumnya disajikan dengan menghilangkan unsur premi reasuransi (bersih), merupakan akun yang disajikan secara bruto berdasarkan standar akuntansi yang dapat meningkatkan nilai perusahaan. Aset dan kewajiban. Tampilan biaya penagihan pada laporan laba rugi menunjukkan jumlah total klaim, jumlah klaim reasuransi, dan kenaikan atau penurunan perkiraan jumlah pengurangan. Klaim reasuransi ditampilkan sebagai pengurang dari total jumlah klaim. Neraca juga menunjukkan bahwa total neraca mengalami peningkatan.

Kedua, tuntutan diselesaikan dengan cara penyelesaian. Pengakuan klaim komparatif harus memperhatikan aspek kelangsungan usaha dengan pelanggan, serta aspek penagihan klaim yang diperoleh dari perusahaan reasuransi. Dalam catatan atas laporan keuangan, PT. Asuransi Allianz Life Indonesia menjelaskan kebijakan akuntansinya, PT. Asuransi Allianz Life Indonesia memperhitungkan aspek penagihan klaim dari perusahaan asuransi dan dicatat sebagai estimasi klaim reasuransi untuk aset reasuransi. Ketiga, pengakuan pengeluaran tagihan dan penagihan tagihan harus dilakukan secara paralel. Karena tidak dijelaskan apakah pengakuan klaim konsisten dengan pemulihan, maka dapat disimpulkan bahwa PT. Asuransi Allianz Life Indonesia menerapkan pengakuan klaim sesuai dengan standar akuntansi.

PSAK 62 (IAI, 2015) mensyaratkan bahwa representasi komponen aset dan liabilitas serta komponen pendapatan dan beban tidak boleh saling hapus dan harus disajikan secara bruto. Ini akan mencakup komponen reasuransi dalam perhitungan premi dan cadangan klaim dan akun aset reasuransi akan ditampilkan di bagian Aset. Aset reasuransi terdiri dari klaim yang masih dalam proses, klaim yang telah terjadi tetapi belum diakui, dan estimasi jumlah pemulihan reasuransi untuk premi yang belum diterima.

Pengurangan aset reasuransi terjadi ketika ada bukti objektif terkait dengan peristiwa yang terjadi setelah pengakuan awal aset reasuransi dan, sebagai akibatnya, insurer tidak menerima jumlah penuh sesuai dengan persyaratan kontrak. Peristiwa memiliki efek yang pasti terukur. Tentang jumlah yang diterima perusahaan asuransi dari perusahaan reasuransi. Sebagai bagian

dari penerapan PSAK 28 (IAI, 2012), perusahaan akan melaporkan aset reasuransi secara terpisah sebagai aset premi yang belum merupakan pendapatan dan kewajiban diestimasi. Sebelumnya, kewajiban asuransi, termasuk premi yang diperoleh, premi yang belum merupakan pendapatan, dan estimasi klaim, dilaporkan dalam jumlah bersih sesuai dengan persentase aset reasuransi (biaya sendiri). Ketika aset reasuransi berkurang, perusahaan mengakui kerugian penurunan nilai dalam laporan laba rugi.

Dampak lain penerapan PSAK 62 (IAI, 2015) adalah kewajiban perusahaan untuk melakukan validasi liabilitas. Kami perlu menilai kecukupan kewajiban asuransi yang diakui pada akhir setiap periode pelaporan berdasarkan estimasi arus kas masa depan berdasarkan polis asuransi saat ini. Jika nilainya tidak mencukupi, kerugian akan diakui dalam laporan laba rugi. PT. Asuransi Allianz Life Indonesia telah menghitung uji kewajiban untuk kewajiban pada tanggal neraca, yang menunjukkan bahwa kewajiban yang diakui perusahaan sudah tepat sehingga laporan laba rugi tidak kekurangan kewajiban asuransi.

PSAK 62 (IAI, 2015) mengatur beberapa aspek penyajian laporan keuangan, termasuk reasuransi, yang ditampilkan secara bruto pada neraca dan laporan laba rugi komprehensif. Biaya dari kontrak asuransi dan biaya atau pendapatan dari kontrak asuransi terkait. Dalam tampilan neraca, bagian kewajiban asuransi, cadangan asuransi (baik premi dan asuransi) harus dihitung berdasarkan jumlah total, dan biaya yang belum diterima ditampilkan secara terpisah, tetapi di bagian aset reasuransi. Cadangan asuransi akan ditampilkan terpisah. Dengan munculnya rekening kekayaan reasuransi mandiri yang menggabungkan premi yang belum merupakan pendapatan dengan faktor klaim (IBNR), ini adalah perbedaan yang paling mudah diidentifikasi setelah menerapkan PSAK 62 (IAI, 2015). Selain itu, jumlah aset dan liabilitas meningkat karena jumlah akun seperti aset reasuransi, cadangan premi, dan cadangan tagihan.

Evaluasi Dampak Penerapan PSAK 62 Pada PT. Asuransi AXA Indonesia **Dampak Terkait Pendapatan Perusahaan**

Penerapan PSAK 28 (IAI, 2012) dan PSAK 62 (IAI, 2015) telah mengakibatkan beberapa perubahan dalam akuntansi pendapatan perusahaan. Pertama, pemisahan kontrak asuransi jangka pendek dan kontrak asuransi jangka panjang. Sebelum penerapan PSAK 28 (IAI, 2012) dan PSAK 62 (IAI, 2015), polis asuransi ini tidak dibagi menjadi kontrak jangka pendek dan jangka panjang. Setelah menerapkan kedua PSAK tersebut, polis asuransi akan dipisahkan berdasarkan jangka waktu kontrak. Artinya, kontrak jangka pendek 12 bulan atau kurang dan kontrak jangka panjang lebih dari 12 bulan dilaksanakan oleh PT. Asuransi Allianz Life Indonesia. Karena pemisahan kontrak sementara, perlakuan atas cadangan premi yang dibentuk pada tahun fiskal berjalan akan berbeda. Kedua, pemisahan kontrak asuransi dan kontrak investasi. Sebelum penerapan PSAK 28 (IAI, 2012) dan PSAK 62 (IAI, 2015), tidak ada pemisahan antara kontrak asuransi dan investasi, sehingga perbedaan premi antara kontrak asuransi dan investasi tidak terlihat jelas.

Dalam hal pemisahan kontrak ini, perusahaan harus menunjukkan komponen kontrak secara individual dalam laporan keuangan, mengingat pentingnya kontrak yang dibuat. Ketiga, pengakuan premi untuk kontrak asuransi jangka panjang. Sebelum penerapan PSAK 28 (IAI, 2012) dan PSAK 62 (IAI, 2015), premi untuk kontrak asuransi diakui secara proporsional sesuai dengan periode akuntansi. Setelah penerapan kedua PSAK tersebut, premi untuk kontrak asuransi jangka pendek akan diakui secara proporsional dan premi untuk kontrak asuransi jangka panjang akan diakui sepenuhnya (pengakuan premi total). Kami menyatakan bahwa pendapatan premi diakui berdasarkan tanggal efektif kontrak asuransi dan premi terjadi untuk jangka waktu lebih

dari satu tahun. Saat memisahkan kontrak berdasarkan periode ini, entitas harus menyesuaikan nilai premium kontrak jangka panjang yang terjadi pada periode sebelumnya. Keempat, pengakuan bonus yang tidak dapat dibenarkan. Sebelum menerapkan PSAK 28 (IAI, 2012) dan PSAK 62 (IAI, 2015), perusahaan menghitung premi yang belum merupakan pendapatan untuk semua polis asuransi.

Setelah menerapkan kedua PSAK tersebut, kontrak asuransi jangka pendek menggunakan metode premi yang belum merupakan pendapatan dan kontrak asuransi jangka panjang menggunakan metode premi cadangan bruto. Untuk polis asuransi jangka panjang, manajemen harus mempertimbangkan manfaat asuransi jangka panjang berdasarkan ilmu aktuarial kondisi keuangan. Kelima, perhitungan cadangan premi asuransi (insurance reserve). Sebelum penerapan PSAK 28 (IAI, 2012) dan PSAK 62 (IAI, 2015), perhitungan premi didasarkan pada jumlah bersih dan dapat dikompensasikan antara cadangan premi dan cadangan premi. Setelah menerapkan kedua PSAK tersebut, premi akan dihitung secara total dan premi serta cadangan untuk asuransi tidak akan saling hapus, sehingga menghasilkan akun baru, aset reasuransi (premi yang belum merupakan pendapatan).

Dampak Terkait Beban Perusahaan

Penerapan PSAK 28 (IAI, 2012) dan PSAK 62 (IAI, 2015) telah mengakibatkan beberapa perubahan dalam akuntansi beban perusahaan. Pertama, biaya akuisisi tambahan. Sebelum penerapan PSAK 28 (IAI, 2012) dan PSAK 62 (IAI, 2015), biaya akuisisi langsung penuh diakui pada saat terjadinya premi. Setelah penerapan kedua PSAK tersebut, biaya akuisisi asuransi jangka pendek akan dikeluarkan sebagai tanggapan atas pengakuan premi yang belum merupakan pendapatan, tetapi dalam hal polis asuransi jangka panjang, polis asuransi tersebut dapat diklaim segera pada saat terjadi. Hal ini menyebabkan ketidaksesuaian dengan konsep penyesuaian biaya.

Kedua, perkiraan tanggung jawab ganti rugi. Sebelum menerapkan PSAK 28 (IAI, 2012) dan PSAK 62 (IAI, 2015) mempertimbangkan bagian reasuransi. Setelah menerapkan kedua PSAK tersebut, perhitungan tidak boleh mengurangi tarif reasuransi. Estimasi klaim dalam pendapatan komprehensif menurun (naik) dan jika tidak ada klaim yang belum diselesaikan pada akhir periode, maka tidak ada penyisihan yang harus diakui sebagai liabilitas klaim di masa mendatang. Ketiga, aset reasuransi. Sebelum menerapkan PSAK 28 (IAI, 2012) dan PSAK 62 (IAI, 2015), mungkin akan dibebaskan dari pendapatan dan beban dari kontrak asuransi dan reasuransi. Setelah menerapkan kedua PSAK tersebut, pendapatan dan beban dari kontrak asuransi dan reasuransi tidak boleh saling hapus. Akibatnya akan terlihat akun baru untuk klaim premi dan reasuransi, yaitu aset reasuransi.

Pengujian Tes Kecukupan Liabilitas (*Liability Adequacy Test*)

Perusahaan secara teratur menerapkan tes kecukupan liabilitas yang memenuhi persyaratan minimum. Pengujian memperhitungkan estimasi saat ini dari semua kontrak dan arus kas terkait, termasuk biaya untuk mengelola penagihan dan arus kas yang dihasilkan dari opsi dan garansi bawaan. Untuk kontrak asuransi jangka pendek, jika pengujian menunjukkan bahwa liabilitas tidak memadai, nilai buku dari biaya kontrak baru yang ditangguhkan yang relevan dikurangi dan penyisihan untuk pengujian validitas premi yang belum.

Perusahaan dapat menentukan apakah nilai kewajiban asuransi yang diterima sudah mencukupi. Jika nilai yang ditentukan tidak memadai, kekurangan tersebut akan diakui dalam laporan laba rugi. PT Asuransi Allianz Life Indonesia menghitung kecukupan liabilitas untuk

kewajiban pada tanggal neraca, menunjukkan bahwa kewajiban yang diakui perusahaan adalah tepat dan laporan laba rugi tidak kekurangan liabilitas asuransi.

KESIMPULAN

Simpulan

PT Asuransi Allianz Life Indonesia telah menerapkan pengakuan, pengukuran dan pelaporan pendapatan premi, kelayakan dan biaya perolehan yang berlaku sesuai dengan ketentuan PSAK 28 (IAI, 2012) dan PSAK 62 (IAI, 2015). Pendapatan premi termasuk total premi dan premi reasuransi, tetapi perubahan premi yang masih harus dibayar tidak diakui sebagai pendapatan. Piutang meliputi total piutang, piutang reasuransi, dan bertambah atau berkurang taksiran piutang milik sendiri. Kontrak dan premi jangka pendek diakui di awal, kerugian diakui pada saat kewajiban pelaksanaan timbul, dan biaya akuisisi ditangguhkan. Kontrak dan premi jangka panjang diakui pada saat kontrak asuransi menjadi sah, klaim asuransi diakui pada saat terjadinya kewajiban pembayaran, dan biaya perolehan diakui pada saat terjadinya biaya perolehan. Nilai aset reasuransi ditampilkan berdasarkan premi yang belum merupakan pendapatan dan estimasi kewajiban klaim yang ditentukan secara konsisten dengan pendekatan berbasis persyaratan dari polis reasuransi. Perhitungan uji kewajiban ini dilakukan selama setiap periode pelaporan untuk menentukan perkiraan jumlah kewajiban asuransi yang dianggap cukup atau tidak memadai. Perhitungan Tes Kecukupan Liabilitas menggunakan estimasi arus kas masa depan saat ini berdasarkan polis asuransi

Selain itu, PT Asuransi Allianz Life Indonesia menerapkan total PSAK 28 (IAI, 2012) dan PSAK 62 (IAI, 2015) dalam laporan keuangannya. Hal tersebut megakibatkan beberapa dampak pada pengaturan akuntansi, terutama sehubungan dengan pengakuan pendapatan, pengakuan pengeluaran perusahaan, pengujian tes kecukupan liabilitas

Keterbatasan Penelitian

Ada beberapa keterbatasan dalam penelitian ini. Pertama, objek dalam penelitian ini hanya satu yaitu objek perusahaan dan tidak dapat digeneralisasikan pada subsektor asuransi perusahaan jasa keuangan Indonesia. Kedua, analisis isi didasarkan pada informasi terkait laporan keuangan subjektif penulis, yang selanjutnya dibandingkan dengan aturan PSAK 28 (IAI, 2012) dan PSAK 62 (IAI, 2015). Peneliti berharap pada penelitian selanjutnya dapat menggunakan data dari perusahaan jasa keuangan lain (baik individu maupun beberapa perusahaan) dalam subsektor untuk membandingkan dengan hasil penelitian ini. Perubahan standar akuntansi pada perusahaan di bidang keuangan khususnya pada subsektor asuransi dapat berdampak baik pada bisnis maupun akuntansi.

Maka dari itu perusahaan asuransi Indonesia perlu mengantisipasi perubahan standar akuntansi. Persiapan yang perlu dilakukan seperti sumber daya yang terdapat di perusahaan seperti teknologi informasi, *software-software* yang memadai dalam melakukan teknik perhitungan, dan sumber daya manusia yang handal serta berkompeten

Perusahaan juga perlu menyiapkan biaya yang lebih besar untuk menutupi biaya terkait. PT Asuransi Allianz Life Indonesia adalah contoh perusahaan asuransi yang siap menghadapi perubahan standar akuntansi Indonesia. Sangat penting bagi Otoritas Jasa Keuangan untuk menyebarluaskan informasi mengenai perubahan standar yang terjadi di industri asuransi umum, seperti: eknik perhitungan yang baru dalam menghitung cadangan premi yang belum merupakan pendapatan, menghitung tes kecukupan liabilitas, dan lain sebagainya. Selain itu, Ikatan Akuntan

Indonesia perlu menyiapkan berbagai macam dokumen pelengkap yang digunakan untuk memperjelas teknis pelaksanaan PSAK. Selain itu, sebagai komunikasi yang mewakili profesional akuntansi Indonesia, IAI bertanggung jawab untuk membimbing perkembangan akuntansi dan meningkatkan pendidikan dan kualitas kerja akuntan.

DAFTAR REFERENSI

- Belkaoui, dan Ahmed Riahi. 2011. *Accounting Theory*. Edisi Kelima. Salemba Empat, Jakarta
- Francis, Lim. 2013. Impact of Information Technology on Accounting Systems. *Asia-Pacific Journal of Multimedia Services Convergent with Art, Humanities and Sociology*, Vol. 3 No. 2. http://www.sersc.org/journals/AJMAHS/vol3_no2_2013/6.pdf. Diakses 15 April 2022. Hal. 93-106.
- Horman, I. T., & Morasa, J. (2016). Analisis penerapan PSAK no.36 tentang akuntansi kontrak asuransi jiwa pada PT. Asuransi Jiwasraya (Persero) cabang Manado. *Jurnal EMBA*, 4(1), 924-933.
- Ikatan Akuntan Indonesia. (2012). <http://iaiglobal.or.id/v03/berita-kegiatan/detailarsip-438>
- Ikatan Akuntan Indonesia. (2012). *Pernyataan Standar Akuntansi Keuangan Nomor 28 Tentang Kontrak Asuransi Kerugian*. Jakarta: Dewan Standar Akuntansi Keuangan.
- Ikatan Akuntan Indonesia. (2012). *Pernyataan Standar Akuntansi Keuangan Nomor 36 Tentang Akuntansi Kontrak Asuransi Jiwa*. Jakarta: Dewan Standar Akuntansi Keuangan.
- Rosyad, Mohammad Farid Fathur, Firmansyah, Amrie. 2019. *Implementasi Akuntansi Asuransi Jiwa Untuk Pekerja pada PT Wijaya Karya (Persero) Tbk*. Jurnal Online Insan Akuntan. Vol 4 (2): 171-184.
- Sugiyono. 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Afabeta