

Kerncijfers en voornaamste resultaten van de Belgische verzekeringsmarkt in 2011

1. Inleiding: Niettegenstaande barslechte omstandigheden...	2
2. Incasso's en marktaandelen	4
2.1. Incasso's	
2.2. Marktaandelen	
3. Financiële opbrengsten en beleggingen	7
3.1. Analyse van de beleggingen	
3.2. Financiële opbrengsten en beleggingsrendementen	
4. Commissielonen en kosten	11
4.1. Beheers- en administratiekosten	
4.2. Commissielonen	
4.3. Totaal van de kosten en commissielonen	
5. Rendabiliteit	14
5.1. Synthese van de resultatenrekening	
5.1.1. Technische rekening niet-leven	
5.1.2. Technische rekening leven	
5.1.3. Niet technische	
5.2. Evolutie van de boekhoudkundige resultaten	
5.3. Rendabiliteit van eigen vermogen	
6. Solvabiliteit	21
6.1. Solvabiliteitsmarges niet-leven	
6.2. Solvabiliteitsmarges leven	
6.3. Totale en gecorrigeerde solvabiliteitsmarge	
6.4. Weerstandstests	
7. Ontwikkeling van de belangrijkste resultaten	24
7.1. Levensverzekering	
7.1.1. Verzekeringen met gewaarborgde rentevoet (tak 21)	
7.1.2. Groepsverzekeringen met gewaarborgde rentevoet (tak 21)	
7.2. Niet-leven verzekeringen	
7.2.1. Arbeidsongevallen (Wet van 1971)	
7.2.2. Brand, ongevallen en andere risico's (BOAR)	
8. Analyse van de belangrijkste BOAR-takken	30

1. Inleiding

Niettegenstaande barslechte omstandigheden...

Voor de tweede keer in een tijdspanne van vijf jaar noteert de activiteit van de verzekeringsondernemingen een verlies. Dit soort vaststelling zou uitzonderlijk moeten zijn en de rendabiliteit moet dus hersteld worden. Dit is gemakkelijker gezegd dan gedaan. Ook al is het globale eindresultaat slecht en ook al blijft de conjunctuur een uitdaging, toch geven de cijfers voor 2011 enkele hoopgevende signalen, die echter niet gelijk verdeeld zijn over de verschillende takken.

Feit is dat de niet aflatende crisis blijft knagen aan de verzekering. De onzekerheid die heerste tijdens het in deze brochure onder de loep genomen jaar laat zich ook bij het schrijven van deze regels nog voelen. Gevolg van dit ongunstige klimaat is een vertraagde economie die weegt op de vraag naar schadeverzekeringen. Toch weten de premies in deze schadeverzekeringen stand te houden omdat, in onzekere tijden, men zich maar beter kan indekken tegen de risico's van het bestaan. Dit streven naar zekerheid uit zich overigens ook in het spaar- en voorzorgsgedrag van de Belgische gezinnen: het deel van hun inkomen dat ze blijven voorbehouden voor spaaractiviteiten is groter dan in de omliggende landen. Helaas plukt de verzekering daar niet de vruchten van, in die zin dat de aangeboden waarborgen weinig aantrekkelijk schijnen of in de ogen van de klant in de huidige context een te lange looptijd hebben, terwijl de financiële barometer op zeer korte termijn kan omslaan. Het jaar 2011 bleek daarvan een illustratie. In dat jaar steeg de Belgische langetermijnrente plots, wat aanleiding gaf tot een massale aankoop van staatsbons door particulieren op een moment van het jaar waar, in andere omstandigheden, de levensverzekering aanzienlijke stromen aanzuigt. Zelfs de groepsverzekering verliest iets of wat terrein. Dit is funest gelet op de wijdverbreide consensus dat het net de bedoeling moet zijn dat zo veel mogelijk mensen zo'n groepsverzekering zouden moeten hebben.

De verzekeraars voelen de gevolgen van deze crisis echter niet alleen in de vraag naar hun producten. Terwijl de crisis aanvankelijk alleen de op toxische kredieten berustende financiële portefeuilles teisterde - en in de eerste plaats de hypothecaire en bancaire markten aan de andere kant van de Oceaan - sloeg ze naderhand door het spel van de effectisering van schuldvorderingen ook wereldwijd toe in de financiële sector, zonder dat de toezichhouders, die waarschijnlijk een stap te laat kwamen, dit proces konden afremmen. Vervolgens gingen de openbare financiën, die vooral de bankgroepen ter hulp snelden, aan het wankelen. Waarna de notering van de regeringen zelf op hun grondvesten ging daveren. En daarmee werden de verzekeraars in hun hart geraakt aangezien zij een groot aandeel openbare leningen in hun investeringen hebben. Voor de portefeuille van de Belgische verzekeraars betekende 2011 het jaar van een vlucht naar de Belgische staatsobligaties: een veiligere belegging, maar tevens ook met een lagere opbrengst dan voorheen. Deze vlucht naar veilige beleggingen van de voltallige financiële wereld leidt, samen met het rentebeleid van de centrale banken, tot lagere financiële inkomsten dan men mag verwachten van dergelijke beleggingen.

Nu is het zo dat financiële opbrengsten een grote invloed hebben op de levensverzekering en de schadeverzekeringsverrichtingen met een lange afwikkeling.

En in die optiek komt de levensverzekering er het meest bekaaid van af. De rendabiliteit, die al verzwakt is door pijnlijke budgettaire maatregelen, duikt onder het nulpunt zowel in de individuele levensverzekering met gewaarborgde rentevoet als in de groepsverzekering. En als de voor rekening van de verzekerden beheerde kapitalen, in tegenstelling tot het premie-inkomen, blijven groeien, dan ziet het er naar uit dat het ritme waarmee dit gebeurt gaat dalen.

Bij gebrek aan nieuwe zuurstoftoevoer en onder het effect van de betaling van prestaties op vervalddag, zou dit volume binnenkort zijn top kunnen bereiken en vervolgens zakken.

Dan komt de schadeverzekering er beter vanaf. De groei in schadeverzekeringen is futloos en draait, al naargelang van de tak, ergens rond het inflatiecijfer. De takken die met de industriële activiteit verbonden zijn, zoals de arbeidsongevallen, noteren een daling. Toch zijn de verzekeraars erin geslaagd om de verslechtering van de schadelast - een fenomeen dat de afgelopen jaren steeds erger geworden was - op te vangen. Dankzij globaal gematigde stijgingen konden de meeste ondernemingen het resultaat rechte trekken, al zijn er toch die achterblijven. Tegelijk droegen de verzekerden zelf alsook de natuur hun steentje bij tot het herstel. De verzekerden via een gedaalde frequentie van auto-ongevallen, de natuur dankzij een - voor één keer - milde balans van stormen en natuurrampen. Het spreekt voor zich dat ondanks deze ervaring waakzaamheid geboden blijft. In de zin dat hopen op steun van de financiële opbrengsten een illusie is en dat op het vlak van algemene kosten er al veel gesnoeid is, bestaat de kunst erin een kwaliteitsvolle dienstverlening te blijven bieden door iedere vorm van verkwesting tegen te gaan. In die context gaan de verzekeraars de strijd aan met ongerechtvaardigde uitkeringen (fraudebestrijding is hierbij opnieuw een prioriteit) en trachten ze te logge procedures te verbannen (de trage afwikkeling van juridische procedures blijft hierin een waar struikelblok).

Een ander onderwerp dat relatieve voldoening schenkt, is de solvabiliteit van de verzekeringsondernemingen. Die gaat er wel op achteruit, maar baart geen zorgen. Dit betekent echter geenszins dat de ondernemingen op dit punt op hun lauweren mogen rusten aangezien de vereisten van de toekomstige solvabiliteitsnormen hoe dan ook streng zullen zijn. En dus is het duidelijk dat wie de verzekeringsondernemingen de nodige financiële capaciteit voor hun activiteit biedt - aandeelhouders, coöperatieve leden dan wel die van onderlinge verzekeraars - er zich blijvend moeten van bewust zijn dat investeren in het verzekeringsaanbod een zekere volharding vergt.

Wauthier Robyns

cia@assuralia.be

2. Incasso's en marktaandelen

2.1. Incasso's

België (*)	Incasso's in miljoen euro		Nominale groei (%)	
	2010	2011	2010/2009	2011/2010
Ongevallen, behalve AO	423	430	2,2%	1,6%
Arbeidsongevallen	1.087	1.067	-2,3%	-1,8%
Wet van 71	944	928	-3,6%	-1,7%
Wet van 67	143	140	7,5%	-2,0%
Ziekte	1.259	1.308	5,0%	3,9%
Motorrijtuigen	3.332	3.471	3,8%	4,2%
Voertuigcasco	1.285	1.363	6,0%	6,1%
BA-motorrijtuigen	2.047	2.108	2,6%	3,0%
Brand	2.346	2.400	1,8%	2,3%
Woningen	1.412	1.501	1,7%	6,3%
Andere eenvoudige risico's	430	446	-0,9%	3,7%
Speciale risico's	504	453	4,6%	-10,2%
Algemene BA	793	797	-0,3%	0,5%
Andere BOAR	1.100	1.161	6,1%	5,5%
Transport	220	248	-3,9%	12,3%
Krediet-Borgtocht	148	162	2,1%	9,5%
Diverse geldelijke verliezen	168	159	12,8%	-5,4%
Rechtsbijstand	369	389	6,6%	5,3%
Hulpverlening	195	203	16,1%	3,9%
Totaal niet-leven	10.341	10.635	2,7%	2,8%
Leven individueel	14.518	13.878	6,9%	-4,4%
Gewaarborgde rente (takken 21-22)	12.250	11.614	4,5%	-5,2%
Beleggingsfondsen (tak 23)	1.906	2.045	38,8%	7,3%
Kapitalisatieverrichting (tak 26)	361	219	-24,6%	-39,3%
Leven groep	4.753	4.694	-0,8%	-1,3%
Gewaarborgde rente (tak 21)	4.629	4.593	1,9%	-0,8%
Beleggingsfondsen (tak 23)	125	101	-50,2%	-19,4%
Totaal leven	19.271	18.572	4,9%	-3,6%
Totaal niet-leven en leven	29.613	29.207	4,1%	-1,4%

(*) Bedragen op basis van een gemeenschappelijke steekproef voor 2010 en 2011.
De cijfers voor 2010 kunnen daardoor enigszins afwijken van die uit de vorige studie.

Europese Unie (*)				
Totaal niet-leven	397.344	407.660	3,4%	2,6%
Totaal leven	638.676	593.121	3,7%	-7,1%
Totaal niet-leven en leven	1.036.020	1.000.781	3,6%	-3,4%

(*) 26 van de 27 lidstaten van de EU (Gegevens Litouwen niet beschikbaar)
2011: voorlopige cijfers Insurance Europe

AO: arbeidsongevallen

BOAR: brand, ongevallen en andere risico's

BA: burgerlijke aansprakelijkheid

Methodologie

De incasso-enquête heeft alleen betrekking op de rechtstreekse verzekeringsverrichtingen in België. De rechtstreekse verzekering in het buitenland en de aangenomen herverzekering zijn dus niet in aanmerking genomen. De enquête is uitgevoerd op basis van een gemeenschappelijke steekproef voor de jaren 2010 en 2011, die representatief is voor vrijwel de hele Belgische verzekeringsmarkt, met inbegrip van de niet bij Assuralia aangesloten ondernemingen en de Belgische bijkantoren van de in de Europese Gemeenschap gevestigde bedrijven die niet door de NBB worden gecontroleerd. De verrichtingen die in ons land via vrije dienstverrichting worden gesloten vanuit een ander land van de Europese Economische Ruimte, zijn echter niet in de enquête opgenomen.

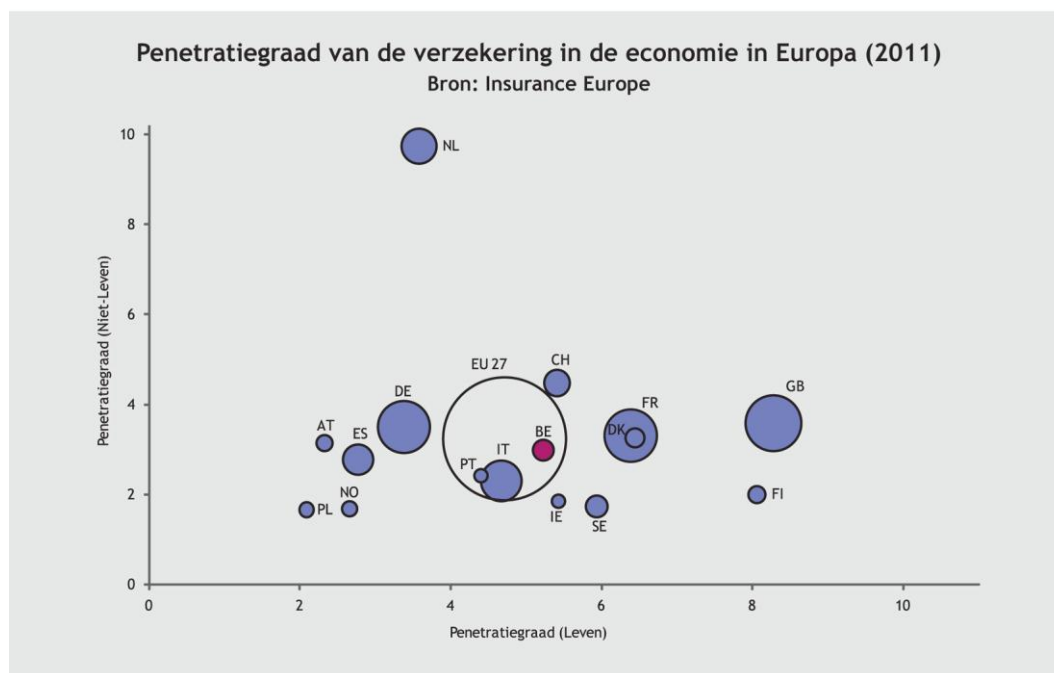
Leven zet stap terug

2011 kende een nominale daling van het incasso ten belope van 1,4 % van het totale volume van de rechtstreekse zaken in België, na de stijging met 4,1 % in 2010 en een daling van 2,9 % in 2009. Het premie-inkomen komt zo uit op 29,2 miljard euro, tegenover 29,6 miljard het jaar voordien. Het hoogste premie-inkomen van de laatste acht jaar werd in 2005 genoteerd, waar het bijna 34 miljard euro bedroeg. Ter herinnering, de daling in 2006 wordt grotendeels verklaard door de invoering van de taks van 1,1 % voor de individuele levensverzekering.

De daling van het totale incasso 2011 is volledig toe te schrijven aan de verrichtingen Leven. Bij de individuele levensverzekeringen stijgt het premie-inkomen in 2011 voor de individuele verzekeringsproducten verbonden aan een beleggingsfonds met 7,3 %, terwijl er bij de individuele verzekeringsproducten met gewaarborgde rente (-5,2 %) en bij de kapitalisatieverrichtingen (-39,3 %) een daling genoteerd wordt. Het totale premie-volume aan individuele levensverzekeringen daalt met 4,4 %.

Bij Niet-Leven stijgt het premie-inkomen het sterkst bij de takken Transport (+12,3 %), Krediet en borgtocht (+9,5 %), Voertuigcasco (+6,1 %) en Rechtsbijstand (+5,3 %). In 2011 bedraagt het totaal jaarincasso Niet-Leven in België 10,6 miljard euro.

De laatste jaren kent het totale premie-inkomen van de verzekeringsverrichtingen in België behoorlijk wat schommelingen. Die schommelingen komen voort uit de fluctuaties van het premie-inkomen Leven. Bij Niet-Leven is er sinds 2004 een constante incassogroei waar te nemen.



2.2. Marktaandeelen

Positie 2011	Verschuiving t.o.v. 2010	Groep	Totaal	Totaal Niet-Leven	Totaal Leven
1		AG Insurance	21,1	15,5	24,3
2		AXA	14,7	20,2	11,5
3		KBC	13,2	9,4	15,4
4		Ethias	8,4	11,6	6,5
5		Dexia	8,0	4,8	9,8
6		P&V	4,6	5,8	4,0
7		Allianz	4,4	4,2	4,6
8	↑ 4	Mercator	3,7	6,5	2,0
9	↓ 1	ING	3,6	1,1	5,1
10		ERGO	3,3	4,6	2,5
11	↓ 2	Delta Lloyd	2,9	0,6	4,3
12	↑ 1	Argenta	2,3	0,9	3,1
13	↓ 2	Generali	1,8	1,9	1,7
14		Federale	1,1	1,8	0,6
15		Amlin	0,6	1,7	0,0
		Top 15	93,6	90,5	95,4

3. Financiële opbrengsten en beleggingen

Methodologie

Voor het onderzoek van de balansen en de resultaten van de ondernemingen baseert Assuralia zich op de verrichtingen van de aan het toezicht van de NBB onderworpen ondernemingen (ondernemingen naar Belgisch recht en Belgische bijkantoren van ondernemingen die buiten de EER gevestigd zijn).

Belgische bijkantoren van verzekeraars uit andere landen van de Europese Unie zijn dus niet in de studie opgenomen. Met de activiteiten van gespecialiseerde herverzekeraars (die uitsluitend de aangenomen herverzekering beoefenen) is geen rekening gehouden, aangezien die nog niet onderworpen zijn aan de verplichtingen inzake rapportering aan de NBB.

Met het oog op coherentie wordt er telkens een onderscheid gemaakt tussen de tak 23-beleggingen en de overige beleggingen. Tak 23-beleggingen worden immers altijd gewaardeerd tegen marktwaarde en gaan gepaard met boekhoudkundige "waardecorrecties" die uit de overige financiële opbrengsten moeten worden gehaald om de niet aan tak 23 toegerekende beleggingsrendementen correct te kunnen analyseren.

3.1. Analyse van de beleggingen

De waardering van alle beleggingen "zonder tak 23" tegen hun marktwaarde geeft voor eind 2011 een volume van 216,6 miljard euro, tegenover 211,5 miljard euro eind 2010 (+2,5 %). Tijdens dezelfde periode is hun boekwaarde gestegen van 208,0 miljard euro tot 212,8 miljard (+2,3 %).

Terwijl eind 2010 de latente meerwaarden nog 3,5 miljard bedroegen, werden er eind 2011 3,8 miljard aan latente meerwaarden waargenomen. Die stijging (+ 345 miljoen) is toe te schrijven aan twee factoren met tegenstrijdige gevolgen: enerzijds de sterke daling van latente meerwaarden op aandelen (+ 954 miljoen in 2010 tegenover -91 miljoen in 2011) en de stijging van de latente meerwaarden op obligaties (+111 miljoen in 2010 tegenover +1.413 miljoen in 2011), hetgeen in grote mate wordt verklaard door de verrekening in de resultaten van de latente minderwaarden op overheidsobligaties.

Eind 2011 vertegenwoordigen de latente meerwaarden op obligaties 37,2 % van de totale latente meerwaarden (zonder tak 23), terwijl op 31 december 2010 ze slechts 3,2 % van die latente meerwaarden vertegenwoordigden.

De staatsschuldencrisis, die tot uiting gekomen is via een spectaculaire stijging van de "spreads" tussen de langetermijnrente van sommige landen uit de eurozone, benadrukt hoe broos die latente meerwaarden op obligaties zijn.

De forse daling van de waarde van de aandelen is toe te schrijven aan de daling van de beurshandel, die zich vooral voordeed tijdens de tweede helft van 2011. Uitgedrukt in boekhoudkundige waarde vertegenwoordigen de beleggingen in aandelen echter slechts 4,4 % van alle beleggingen zonder tak 23.

Wat betreft de strategische participaties, bedroegen de latente meerwaarden 1,2 miljard euro, dit is een stijging met 7,0 % tegenover 2010.

De ondernemingen blijven latente meerwaarden noteren voor hun gebouwen, op een zeer stabiel niveau in vergelijking met eind 2010, dit is 1,1 miljard euro.

Hoewel ze duidelijk gestegen zijn in vergelijking met 2010, stellen we ten slotte het, ten minste relatieve, belang vast van de latente meerwaarden op de andere categorieën beleggingen (leningen en kredieten, deposito's en "andere financiële beleggingen"), die eind 2011 bijna 283 miljoen euro bedragen. Dat bedrag komt in boekhoudkundige waarde overeen met een som van 16,9 miljard euro.

Het relatieve aandeel van de effecten met variabele opbrengst in de portefeuille van de verzekeraars is zeer afhankelijk van het beursklimaat. Na een neerwaartse trend tussen 2001 en 2003 kwam tussen 2004 en 2007 een lichte stijging, gevolgd door een bruuske daling in 2008 en een nieuwe daling tijdens de drie afgelopen jaren.

De beurscrisis van 2002-2003 en 2008-2009 hebben allebei geleid tot een strategische herschikking van de effectenportefeuille van de verzekeraars ten voordele van obligaties. De desinvestering in aandelen vanaf 2004/2005 wordt ook verklaard door de vooruitzichten van de toekomstige prudentiële bepalingen "Solvency II". Ten gevolge van die bepalingen zullen aanzienlijke solvabiliteitskapitalen moeten vrijgemaakt worden teneinde de gevolgen te kunnen opvangen van de volatiliteit op korte termijn van de aandelenmarkten.

De aandelen en andere niet-vastrentende effecten vertegenwoordigen zo eind 2011 nog slechts 4,4 % in boekhoudkundige waarde van alle beleggingen, tegenover meer dan 20 % eind 2001. Andersom vertegenwoordigen de obligaties, die in 2001 minder dan 60 % van alle beleggingen uitmaakten, tien jaar later 80,2 % van de beleggingen, waaruit de verminderde zin voor financiële risico's van de verzekeringsondernemingen blijkt.

De voortgezette daling van de latente meerwaarden tussen 2006 en 2008 komt tot uiting in een gelijklopende daling van de dekkingsgraad van de technische voorzieningen door het totaal van de beleggingseffecten, gewaardeerd tegen marktwaarde. In 2010 noteerden de verzekeraars een dekkingsgraad van 111 %, tegenover 110 % een jaar later.

Door de aanhoudende lage rentevoeten zouden de levensverzekeraars wel eens de gewaarborgde rente op hun nieuwe overeenkomsten kunnen moeten herzien. Andersom zou de stijging van de rentevoeten, zoals die op de Belgische staatsschuld tijdens het boekjaar, het omgekeerde effect kunnen teweegbrengen en zou de verzekerde ertoe kunnen aanzetten de vervroegde terugbetaling van zijn overeenkomst te vragen. Dit illustreert nogmaals dat de contractuele voorwaarden, in hoofdzaak in de levensverzekering, bepalend zijn om het belang van het rentevoetrisico in te schatten.

Ontwikkeling en uitsplitsing van de beleggingen buiten tak 23
(in miljoen euro)

Marktwaarde	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Terreinen en gebouwen	3.808	3.599	3.791	4.222	4.247	4.156	4.095	4.184
Participaties	7.665	9.295	11.612	13.269	13.859	15.888	15.059	13.965
Aandelen en andere effecten met variabele opbrengst	16.021	20.876	24.041	23.309	11.419	11.615	12.704	9.295
Obligaties en andere vastrentende effecten	94.006	105.293	116.561	125.560	135.575	153.465	165.078	172.047
Hypothecaire leningen, schuldvorderingen, deposito's en andere beleggingen	11.297	11.534	11.575	12.099	18.129	14.621	14.516	17.144
TOTAAL	132.797	150.597	167.580	178.459	183.229	199.745	211.452	216.635

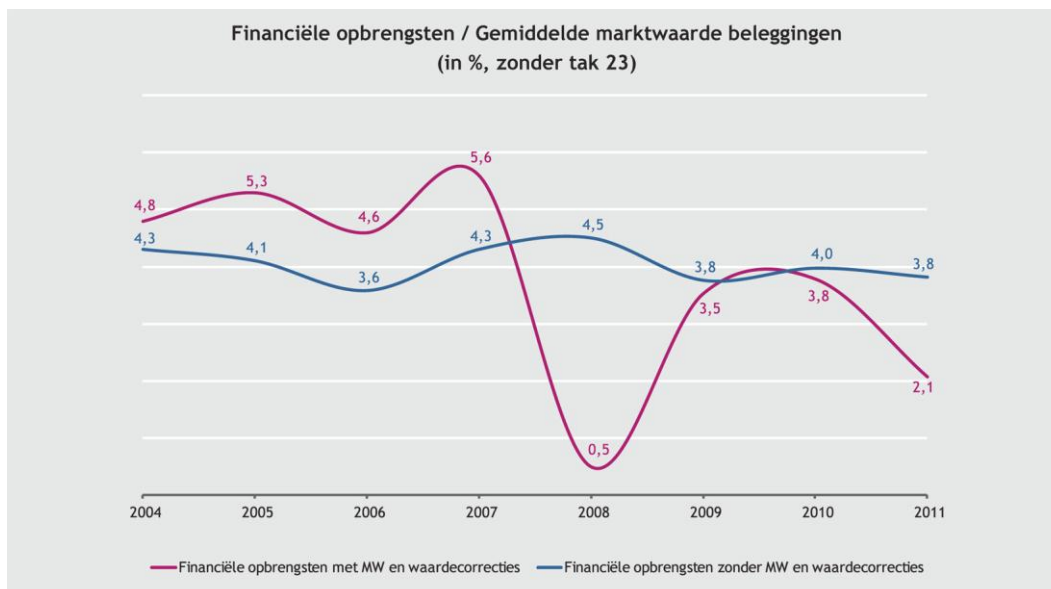
Ontwikkeling en uitsplitsing van de beleggingen binnen tak 23 (in miljoen euro)								
Marktwaaarde	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Terreinen en gebouwen	0	0	0	170	0	0	0	0
Participaties	0	3	3	3	0	0	0	0
Aandelen en andere effecten met variabele opbrengst	13.298	19.421	21.176	18.894	13.206	14.273	14.493	13.877
Obligaties en andere vastrentende effecten	3.213	4.062	3.834	4.633	4.206	3.925	4.030	3.546
Hypothecaire leningen, schuldvorderingen, deposito's en andere beleggingen	2.422	1.254	397	681	511	626	633	618
TOTAAL	18.933	24.740	25.410	24.381	17.923	18.824	19.156	18.041

3.2. Financiële opbrengsten en beleggingsrendementen

Voor een beter begrip van de financiële rendabiliteit van de ondernemingen op jaarbasis worden de financiële opbrengsten gerelateerd tot de marktwaaarde van de beleggingen waarop ze betrekking hebben in plaats van de boekwaarde. Deze laatste overschat immers meestal de beleggingsrendabiliteit, aangezien ze geen rekening houdt met de latente meerwaarden op de beleggingen die de onderneming aanhoudt om die financiële opbrengsten te creëren.

Na de opwaartse trend tussen 2003 en 2007 kwamen een nooit eerder geziene terugval in 2008 en een heropleving die, in 2009 en 2010, het totale rendement van de beleggingen respectievelijk op 3,5 % en 3,8 % brengt. Het totale rendement daalt opnieuw fors in 2011 aangezien het uitkomt op 2,1 %.

De situatie blijft onrustwekkend. Het verschil tussen rendementen vóór en na meerwaarden en waardecorrecties is sterk negatief. En niets wijst erop dat dit verschil op korte of middellange termijn opnieuw positief zal worden.



MW: meerwaarden

Beleggingen zonder tak 23: Netto financiële opbrengsten (in miljoen euro)	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Obligaties	3.944	4.073	4.699	5.488	5.952	6.193	6.202
Aandelen	1.514	1.867	2.138	-6.731	-216	-80	-3.486
Deelnemingen	752	676	2.016	1.064	400	905	914
Terreinen en gebouwen	287	329	261	310	297	342	372
Andere (HL, vorderingen en deposito's)	494	498	561	740	283	430	442
Totaal beleggingen	6.991	7.442	9.676	871	6.716	7.790	4.444

HL: hypothecaire leningen

Het globale rendement van de aan obligaties toe te schrijven financiële opbrengsten daalt in 2011 naar 3,7 %. Het is echter moeilijk te voorspellen - in het licht van de risico's rond staatsobligaties - welke richting die rendementen in de toekomst zullen uitgaan.

De ontwikkeling van aandelen daarentegen blijft duidelijk wisselvalliger. De tweede helft van 2011 werd namelijk gekenmerkt door een algemene daling van de beurskoersen.

4. Commissielonen en kosten

4.1. Beheers- en administratiekosten

De jaarrekening voorziet in een dubbele uitsplitsing van de algemene kosten die in 2011 3,3 miljard euro bedroegen, tegenover 3,2 miljard in 2010. Het aandeel van de personeelskosten binnen het totaal van de algemene kosten daalt licht, van 57,3 % van het totaal in 2010 tot 57 % in 2011.

Uitsplitsing van de beheers- en administratiekosten in 2011 (met 2010 ter vergelijking)					
(in miljoen euro)	2011				2010
	Technische rekening		Niet-technische rekening	Totaal	Totaal
Niet-Leven	Leven				
Per bestemming					
Beheerskosten i.v.m. acquisitie	614	289	-	903	877
Interne schadebeheerskosten	719	90	-	809	806
Administratiekosten	881	527	-	1.408	1.370
Beleggingsbeheerskosten	32	98	25	155	151
Totaal	2.246	1.004	25	3.276	3.204
Per aard					
Personeel	-	-	-	1.866	1.835
Andere bedrijfskosten	-	-	-	1.409	1.369
Totaal	-	-	-	3.276	3.204

4.2. Commissielonen

De commissielonen aan de tussenpersonen bedragen in totaal 2.541 miljoen euro in 2011, wat iets hoger is dan in 2010. Het totale bedrag aan commissielonen stijgt, maar de totale verdiende premies dalen. Hierdoor neemt van het aandeel van de commissielonen in de verdiende premies toe van 8,3 % in 2010 naar 8,5 % in 2011.

Er is een daling van de commissieloonratio bij BOAR, Arbeidsongevallen Wet '71, Leven individueel tak 23 en bij "Directe zaken in het buitenland (Niet-Leven)". Bij Leven individueel tak 21-22-26, Leven groep en "Directe zaken in het buitenland (Leven)" is er een stijging van de commissieloonratio.

Premies en commissielonen (zonder bijkantoren) (in miljoen euro)	Verdiende premies		Commissielonen		Verhouding (in %)	
	2010	2011	2010	2011	2010	2011
BOAR ^(*)	8.578	8.917	1.388	1.438	16,2	16,1
AO Wet van 71 ^(*)	944	931	62	60	6,6	6,5
Leven individueel tak 21-22-26 ^(*)	12.379	11.633	700	694	5,7	6,0
Leven individueel tak 23 ^(*)	1.842	1.983	89	91	4,8	4,6
Leven groep takken 21/23 ^(*)	4.746	4.693	67	71	1,4	1,5
Directe zaken in buitenland (Niet-Leven)	949	956	125	91	13,2	9,5
Directe zaken in buitenland (Leven)	116	105	12	13	10,3	12,8
Totaal van de verrichtingen ^(**)	30.306	30.024	2.511	2.541	8,3	8,5

^(*) Directe zaken in België
^(**) Inclusief directe zaken in het buitenland en aangenomen herverzekering

4.3. Totaal van de kosten en commissielonen

In 2005 daalden de kosten- en commissieloonratio's structureel. Dit had twee redenen. Vooreerst was er het stijgende gewicht van de levensverzekeringverrichtingen, die gekenmerkt worden door lagere commissieloonpercentages dan in niet-leven. Een tweede reden was de wil van de ondernemingen om hun kostenniveaus te doen dalen. Zo vertegenwoordigden de Commissielonen en algemene kosten nog slechts 14,3 % van het totale premie-inkomen in 2005, tegenover 17,1 % in 2004.

In 2006 kon de stijging met bijna 3 procentpunten in hoofdzaak verklaard worden door de forse daling van de premie-inkomens voor individuele levensverzekeringen tegenover 2005 en, bijgevolg, in het geheel der activiteiten.

In de periode 2008-2010 liggen de kosten- en commissieloonratio's rond de 19 %. In 2011 stijgt de kosten- en commissieloonratio tot 19,4 %, wat 2,3 procentpunten hoger is dan in 2004 en tevens het hoogste percentage van de geobserveerde periode is.

De commissieloonratio voor alle activiteiten samen ligt in 2011 op het hoogste niveau van de geobserveerde periode. De ratio van de personeelskosten blijft de laatste vier jaar nagenoeg constant, op een niveau dat net boven de 6 % ligt.

Uit de ontwikkelingen van de kosten en commissielonen blijkt dat door het klimaat van scherpe concurrentie waarin de ondernemingen zich bewegen, de verzekeringsondernemingen er voorsnog niet in slagen om de kosten onder controle te houden.

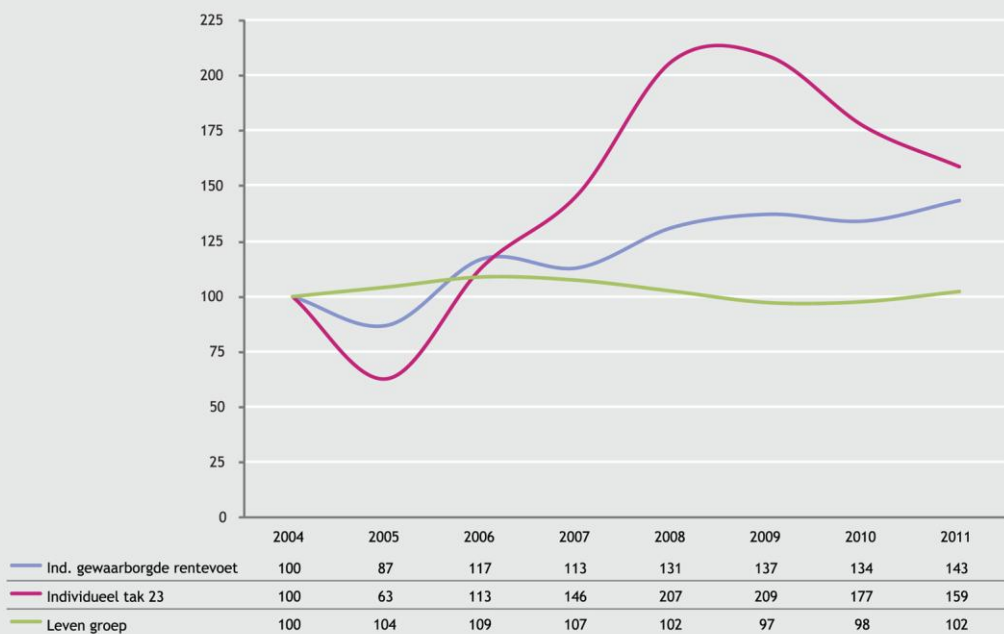
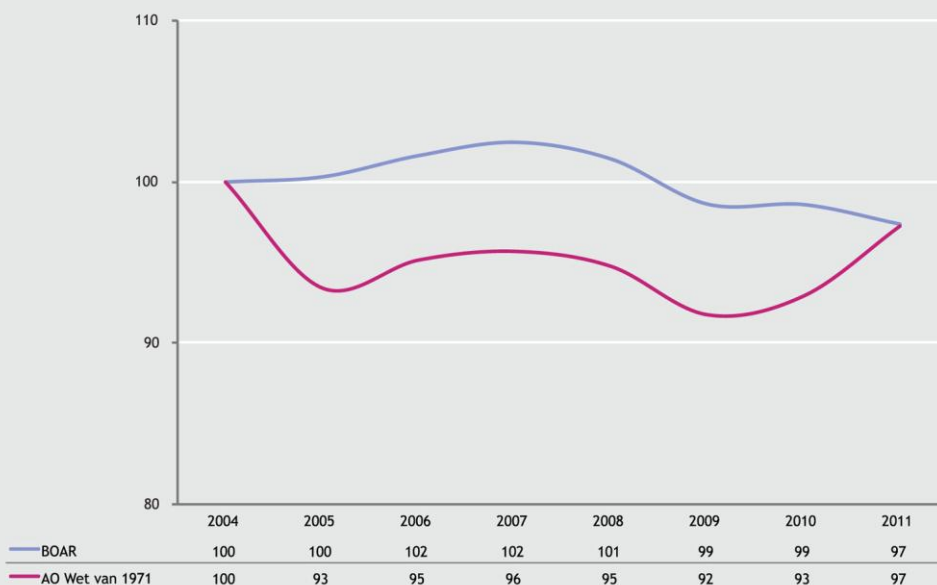
Ontwikkeling van de kosten en commissielonen voor alle activiteiten samen								
(in % van de verdiende premies)	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Commissielonen	7,3	5,9	7,3	7,5	8,2	8,3	8,3	8,5
Personeelskosten	5,6	4,9	5,6	5,7	6,1	6,2	6,1	6,2
Andere bedrijfskosten	4,2	3,5	4,3	4,4	4,8	4,3	4,5	4,7
Commissielonen en algemene kosten	17,1	14,3	17,2	17,6	19,1	18,8	18,9	19,4

Vanaf 2004 stijgt het algemene niveau van kosten en commissielonen het sterkst voor de verrichtingen individuele levensverzekering, zowel voor de individuele verzekering met gewaarborgde rentevoet als voor de individuele verzekering tak 23.

Bij de individuele levensverzekeringverrichtingen tak 23 zijn de fluctuaties het grootst. Deze schommelingen ontstaan vooral uit de sterk wijzigende verdiende premies. De sterke groei van het relatieve gewicht van de commissielonen en kosten in de periode 2005-2009 volgt uit de aanzienlijke inkrimping van het zakenvolume vanaf 2006, terwijl de afname vanaf 2010 uit de toename van het incasso volgt.

Van 2004 naar 2011 is er een lichte daling van het relatieve gewicht van kosten en commissielonen bij BOAR-verrichtingen en arbeidsongevallenverrichtingen.

Ontwikkeling van het relatieve gewicht van de commissielonen en algemene kosten in Niet-Leven en Leven (in % van de verdiende premies, index: 2004 = 100)



5. Rendabiliteit

Methodologie

Voor het onderzoek van de balansen en de resultaten van de ondernemingen baseert Assuralia zich op de verrichtingen van de aan het toezicht van de NBB onderworpen ondernemingen (ondernemingen naar Belgisch recht en Belgische bijkantoren van ondernemingen die buiten de EER gevestigd zijn).

In het geheel van de verrichtingen (leven en niet-leven) zijn opgenomen: de rechtstreekse verzekeringsverrichtingen in België en het buitenland, alsook de aangenomen herverzekeringsverrichtingen.

Voor de chronologische reeksen kunnen, de voor het verleden vermelde waarden enigszins verschillen van de tijdens de voorgaande jaren bekendgemaakte waarden. Dit kan zo zijn hetzij omdat andere steekproeven gebruikt werden (bestanden van de rapportering die te laat doorgezonden werden en behandeld werden na de publicatie van de resultaten), hetzij omdat op het laatste moment nog correcties aangebracht werden in de beschikbare gegevens. Vanaf de uitgave over de analyse van de resultaten van 2007 omvat het eigen vermogen ook het "fonds voor toekomstige dotaties". Dit wil zeggen dat voor eenzelfde resultaat de "boekhoudkundige rendabiliteit" ervan enigszins daalt.

Ook voor de berekening van de "netto vermogensvariatie" werd een andere methodologie toegepast. Die variatie wordt sinds 2007 gedefinieerd als het resultaat van het te bestemmen boekjaar verbeterd met de schommelingen van de latente meerwaarden andere dan op obligaties. De met die rendabiliteitsindicator verbonden waarden kunnen dus niet meer vergeleken worden met de waarden die gepubliceerd zijn in de edities van dit rapport die voorafgaan aan de analyse van de resultaten van 2007.

5.1. Synthese van de resultatenrekening

De resultatenrekening bevat drie aparte onderdelen: de technische rekeningen niet-leven en leven en de niet-technische rekening. De technische rekeningen omvatten alle technische en financiële elementen die rechtstreeks aan de verzekeringsactiviteiten gekoppeld zijn.

De niet-technische rekening omvat alle andere bestanddelen, zoals de financiële opbrengsten uit het eigen vermogen, de belastingen op het resultaat of de uitzonderlijke elementen die niet rechtstreeks aan de verzekeringsverrichtingen toe te schrijven zijn.

De technisch-financiële rendabiliteitsratio's, alsook de ratio's op basis van de niet-technische rekening worden, tenzij anders vermeld, uitgedrukt in procent van het totaal van de in niet-leven en leven verdiende premies. In 2011 bedragen die laatste 30,0 miljard euro, tegenover 30,3 miljard euro in 2010.

5.1.1. Technische rekeningen niet-leven

De **technische rekening niet-leven** omvat de directe zaken in België (BOAR en arbeidsongevallen), de directe zaken in het buitenland en de aangenomen herverzekering. In 2011 heeft de onderzochte steekproef betrekking op een volume verdiende premies van 11,6 miljard euro voor het geheel van die verrichtingen, tegenover 11,2 miljard in 2010.

In 2011 bedraagt het netto technisch-financiële saldo 873 miljoen euro.

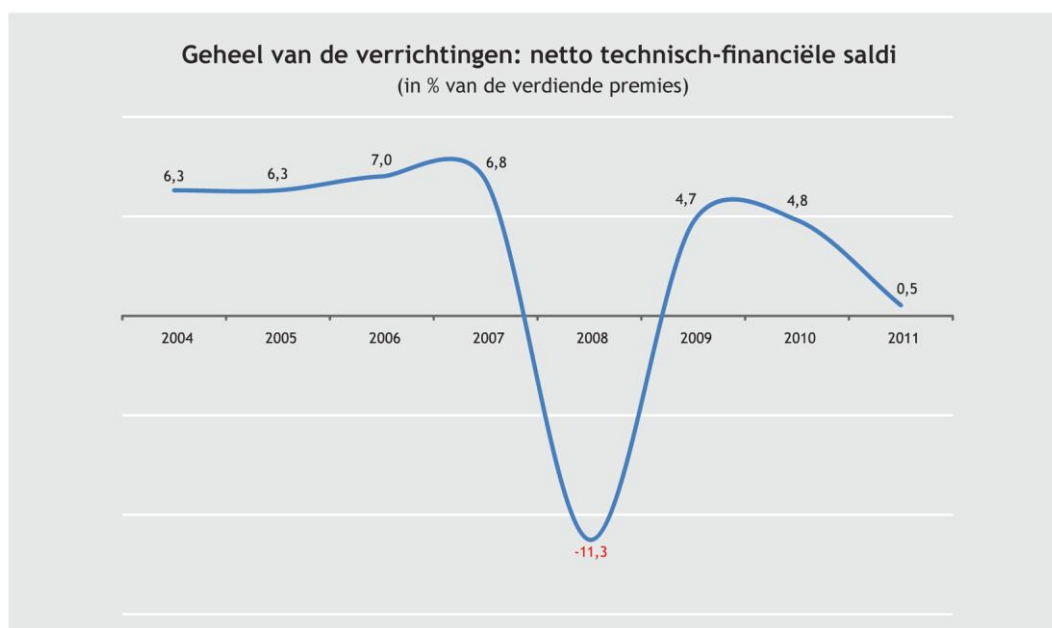
5.1.2. Technische rekeningen leven

De **technische rekening leven** omvat alle levensverzekeringsverrichtingen in België (leven individueel en leven groep, hoofdovereenkomst en aanvullende verzekering).

De incasso's met betrekking tot de verrichtingen "leven" bedragen 18,3 miljard euro in 2011, tegenover bijna 19 miljard in 2010. Voor een analyse van het premie-inkomen van dit boekjaar verwijzen we naar het hoofdstuk "incasso's".

In 2011 bedraagt het netto technisch-financieel saldo – 716 miljoen euro.

Voor **alle verzekeringsverrichtingen** samen vertoont de markt in 2011 een winst van 157 miljoen.

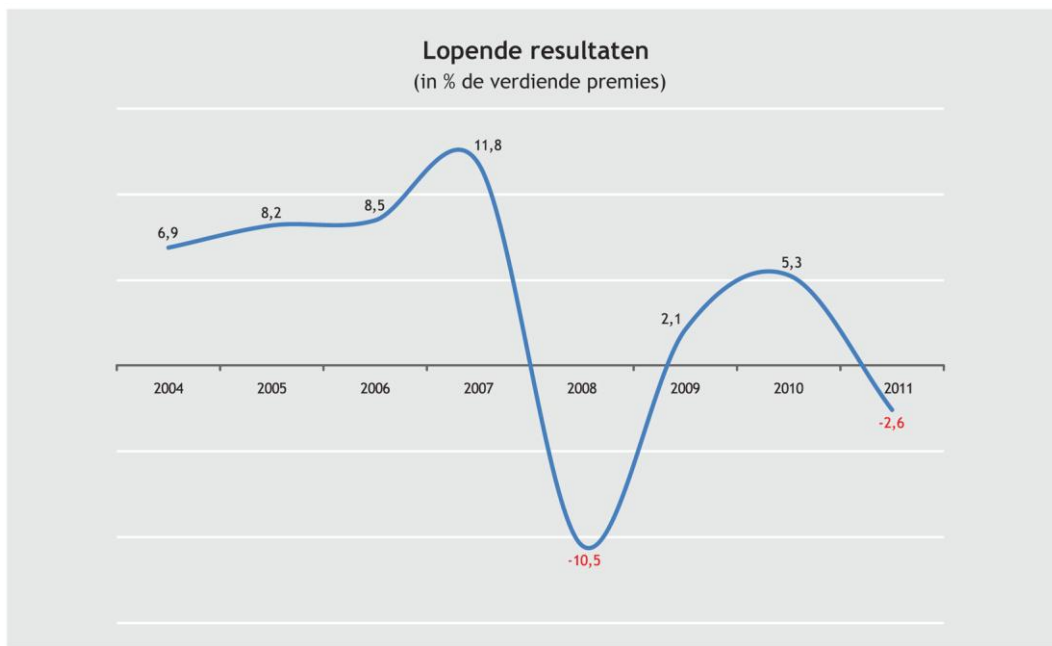


5.1.3. Niet technische rekening

De niet-technische rekening omvat alle andere posten van de resultatenrekening die niet rechtstreeks toe te rekenen zijn aan de verzekeringsverrichtingen.

Lopend resultaat: netto technisch-financiële saldi, verhoogd met het saldo van de financiële opbrengsten van de niet-technische rekening en het saldo van de andere terugkerende opbrengsten en kosten die niet aan de verzekeringsactiviteit verbonden zijn.

Het lopend resultaat vóór belastingen noteerde in 2011 een sterke daling van 1,604 miljard euro naar -774 miljoen euro, dit is in absolute waarde 2,6 % van de premies.



Te bestemmen resultaat van het boekjaar: lopend resultaat, verhoogd met het saldo van de niet-recurrente opbrengsten en kosten (uitzonderlijke opbrengsten en kosten, nettobelastingen en netto-overdrachten van/naar de belastingvrije reserves).



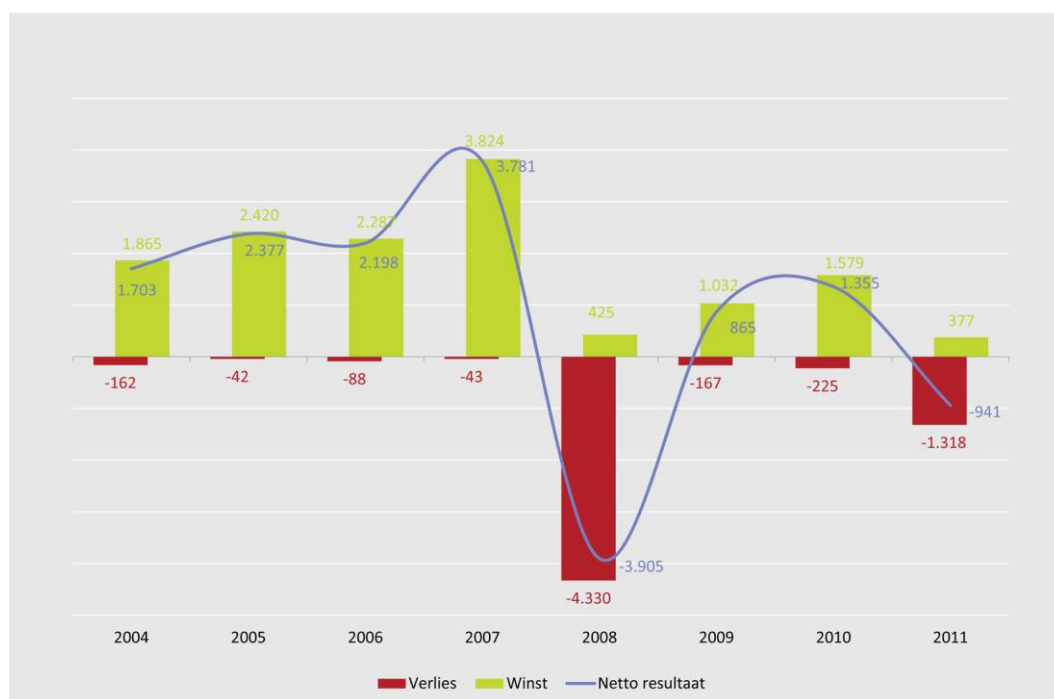
Het te bestemmen resultaat van het boekjaar vertoont een verlies van 941 miljoen euro in 2011, na een winst van 1,355 miljard euro in 2010. Vertaald naar omzet betekent dit dat voor elke schijf van 100 euro aan premies, de sector ongeveer 3 euro verlies lijdt.

Het verschil tussen het lopende resultaat (-774 miljoen euro) en het te bestemmen resultaat is dit jaar in hoofdzaak toe te schrijven aan de 117 miljoen euro (216 miljoen euro vorig jaar) die aan belastingen gestort zijn.

5.2. Evolutie van de boekhoudkundige resultaten

De boekhoudkundige resultaten voor 2011 kennen een omgekeerde tendens ten opzichte van die van 2010. Het boekjaar 2010 duidde immers op een herstel na de crisis, een evolutie die we ook al in 2003 en 2009 zagen.

In 2011 valt het resultaat van de sector uiteen in een totale winst van 377 miljoen, maar ook een totaal verlies van 1.318 miljoen.



5.3. Rendabiliteit van eigen vermogen

Boekhoudkundig eigen vermogen: totaal van eigen kapitaal en fondsen voor toekomstige dotaties, verminderd met de immateriële vaste activa en het niet-gestorte deel van het kapitaal.

Eigen vermogen volgens marktwaarde: boekhoudkundig eigen vermogen vermeerderd met de niet-obligatiegebonden netto latente meerwaarden.

Ontwikkeling van het eigen vermogen (in miljoen euro)

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
"Boekwaarde"								
31/12	10.623	11.230	12.513	13.951	15.347	17.589	17.392	16.598
Gemiddelde	10.139	10.927	11.872	13.232	14.649	16.468	17.491	16.995
"Marktwaarde"								
31/12	14.142	18.209	21.811	21.093	15.894	20.630	20.745	18.984
Gemiddelde	12.629	16.176	20.010	21.452	18.494	18.262	20.688	19.865
Marktwaarde (Basis: Gemiddelde 2004 = 100)	100%	128%	158%	170%	146%	145%	164%	157%

Eind 2011 bedraagt het "boekhoudkundige" eigen vermogen 16,6 miljard euro, dit is een lichte daling ten opzichte van 2010. Dit is echter ook 157 % van het niveau van 2004.

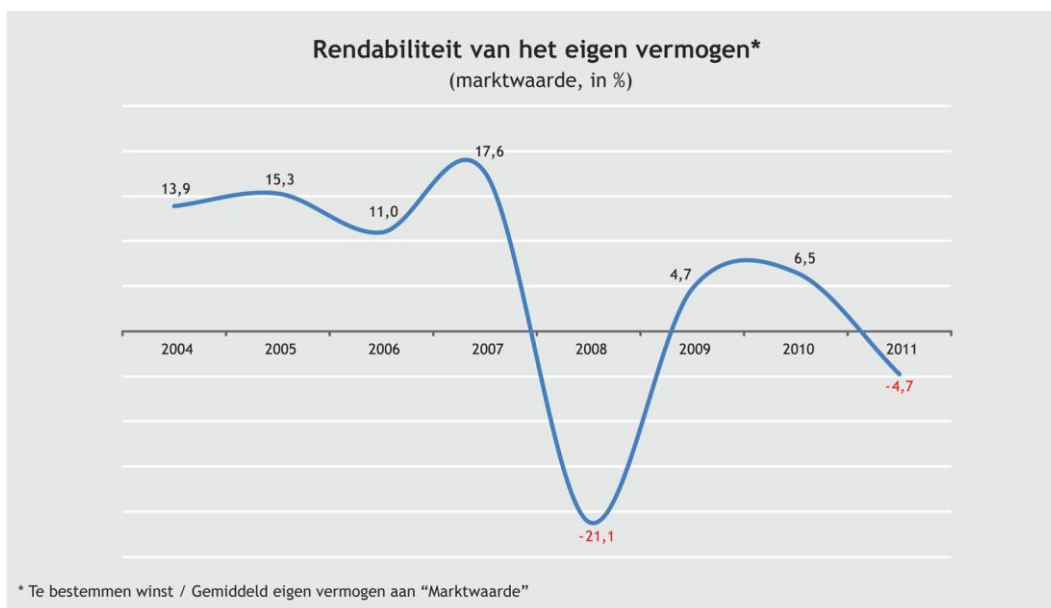
Die "gunstige" ontwikkeling wat betreft de solvabiliteit van de ondernemingen tijdens de afgelopen jaren was maar mogelijk dankzij de massale injecties van de bestaande of nieuwe aandeelhouders om de bijzonder negatieve evolutie als gevolg van de rampzalige resultaten van 2008 te compenseren.

Uitgedrukt in "marktwaarde", dat wil zeggen door alle niet-obligatiegebonden latente meerwaarden in het eigen boekhoudkundige vermogen op te nemen, daalt het eigen vermogen met 8,5 % in 2011. Deze daling wordt verklaard door de grote volatiliteit van de koersen.

Eind 2011 maakt het eigen vermogen "volgens marktwaarde" 201 % van de vereiste marge uit, tegenover 231 % eind 2010, 245 % eind 2009, 273 % eind 2004 en meer dan 300 % eind 2001.

Het rendement op eigen vermogen (RoE) wordt gedefinieerd aan de hand van twee verschillende indicatoren.

Op basis van de eerste wordt dit gedefinieerd als de verhouding tussen het te bestemmen resultaat van het boekjaar enerzijds en de gemiddelde waarde van het eigen vermogen volgens marktwaarde anderzijds.

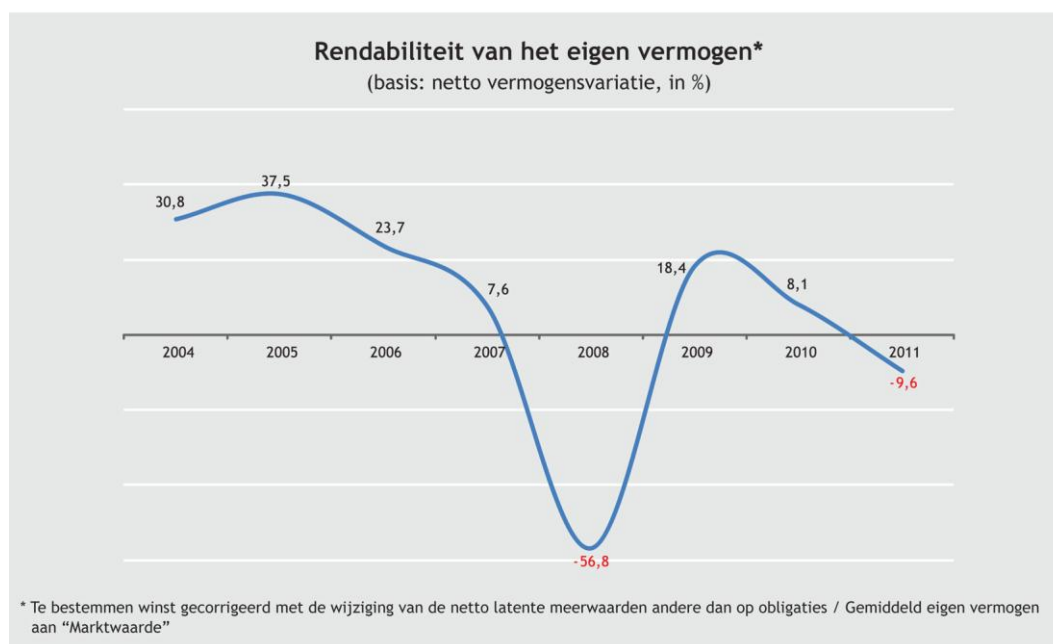


In 2011 bedraagt het RoE op basis van deze indicator -4,7 % tegenover 6,5 % in 2010. Die ontwikkeling wordt in hoofdzaak verklaard door de sterke daling van de resultaten.

Dit fenomeen wordt nog beter weergegeven in de tweede indicator, dit is de "netto vermogensvariatie" van de onderneming tussen het begin en het einde van elk boekjaar. Dit is de ratio van de som van het te bestemmen resultaat en de schommeling van de toelaatbare latente meerwaarden over het gemiddelde van het eigen vermogen uitgedrukt in marktwaarde.

De onderstaande grafiek illustreert de grotere variabiliteit van de resultaten die op de tweede manier bepaald wordt.

Voor 2010 bedroeg de schommeling van de netto rijkdom nog 8,1 %. Voor 2011 daalt die ratio tot -9,6 %, gelet op het significante bedrag van de latente minderwaarden.



De tussen 2003 en 2006 waargenomen tweecijferige rendabiliteitspercentages waren in ruime mate te danken aan de stijging van de aandelenkoersen, die abrupt tot een einde kwam nadat de speculatiebel opengespat is.

Die ratio, die de verzekeringsondernemingen zouden kunnen voorleggen als ze de IFRS-standaarden toepassen, moet natuurlijk met de grootste voorzichtigheid geïnterpreteerd worden aangezien hier het probleem van de betrouwbaarheid en de toepasselijkheid van de "fair value" enerzijds en dat van de "boekhoudkundige mismatch" anderzijds rijst.

De ratio omvat immers de wijzigingen van de latente meer- en minderwaarden op activa, maar niet het equivalent ervan op passiva, die gewaardeerd worden op basis van hun historische waarde of op basis van de afgeschreven kostprijs.

De ondernemingen die over een ALM-beheer beschikken dat zorgt voor een adequate verbinding tussen activa en passiva, zouden de variabiliteit van die ratio moeten doen dalen. Deze variabiliteit zou dan idealiter enkel een weergave mogen zijn van de economische mismatches, die op hun beurt weergeven in welke mate de ondernemingen aan risico's blootstaan, en niet langer een boekhoudkundige mismatch zoals dit momenteel het geval is.

Dit kan echter slechts bewaarheid worden als in het raam van de IFRS-normen en in het raam van Solvency II de definitie van "marktwaarde" van de passiva ook rekening houdt met het economische model dat eigen is aan de verzekeringsactiviteiten op lange termijn en dit via de integratie van juiste anticyclische maatregelen in de balansevaluatie.

6. Solvabiliteit

Solvabiliteitsmarges

Samengestelde marge: vermogen van de verzekeringsonderneming, vrij van elke voorzienbare verplichting.

- ▶ De samenstelling van die marge stoelt op een lijst van in aanmerking te nemen elementen, die reglementair vastgesteld is.
- ▶ Er wordt een onderscheid gemaakt tussen het expliciete deel van de marge (eigen vermogen, achtergestelde leningen, niet-technische reserves, suppletiebijdragen voor onderlinge maatschappijen, ...) en het impliciete deel (niet-afgeschreven acquisitiekosten in de voorzieningen leven, netto latente meerwaarden, ...).
- ▶ De elementen uit het expliciete gedeelte worden automatisch in aanmerking genomen, die van het impliciete gedeelte op verzoek van de onderneming en met goedkeuring van de NBB.
- ▶ Een gedeelte van de gevormde marge dient voor de dekking van de activiteiten niet-leven en een ander gedeelte voor de dekking van de activiteiten leven.

Vereiste marges: bedragen van de gevormde marge waarover de verzekeringsonderneming met betrekking tot haar activiteiten moet beschikken voor elk van de groepen niet-leven en leven.

Die bedragen zijn berekend op basis van:

- ▶ de premies en de schadegevallen in de niet-levensverzekering;
- ▶ de premies, de schadegevallen en de voorzieningen voor definitieve renten in de arbeidsongevallen;
- ▶ de technische voorzieningen en het risicokapitaal in de levensverzekering;
- ▶ het risico dat de onderneming loopt wegens het aanwenden van afgeleide producten.

Dekkingsratio: verhouding tussen de samengestelde marge en vereiste marge.

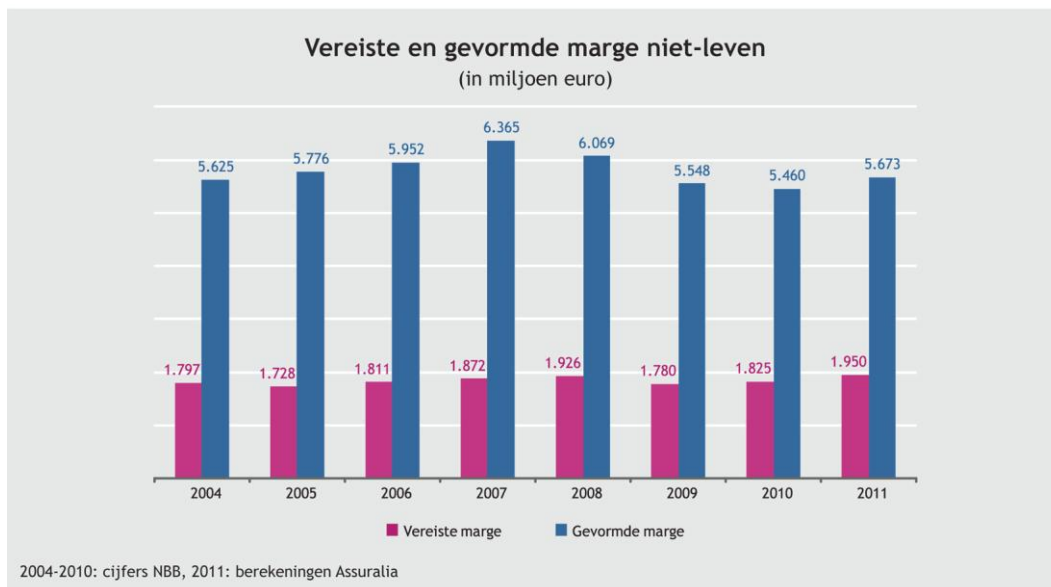
NBB-correctie: verrichting waarbij de toegelaten latente meerwaarden uit de beschikbare marge gehaald worden en vervangen worden door het verschil tussen de huidige waarde van de beleggingen en hun boekwaarde (netto latente meerwaarden of netto latente minderwaarden).

Deze verrichting heeft tot doel de solvabiliteitsmarge die de verzekeringsondernemingen samenstellen, op een eenvormige wijze te beoordelen, los van de vaststelling door de onderneming van een eventuele "duurzame" minderwaarde op beleggingen, met het boeken van een waardevermindering als gevolg.

Weerstandstest: verrichting waarbij de gecorrigeerde solvabiliteitsmarge verminderd wordt met een bepaald percentage van de huidige waarde van een beleggingscategorie en vervolgens vergeleken wordt met de vereiste marge.

Op die manier gaat men na of de marge van de onderneming volstaat voor het opvangen van waardeverminderingen van activa, vastgelegd op 25 % voor aandelen, 15 % voor onroerende goederen, 5 % voor obligaties, en ten slotte van een cumulatieve waardevermindering van 5 % voor gewaarborgde schuldvorderingen op herverzekering, 5 % van nog uit te geven premies, 25 % van terug te vorderen technische kosten en 50 % voor andere vorderingen.

6.1. Solvabiliteitsmarges niet-leven

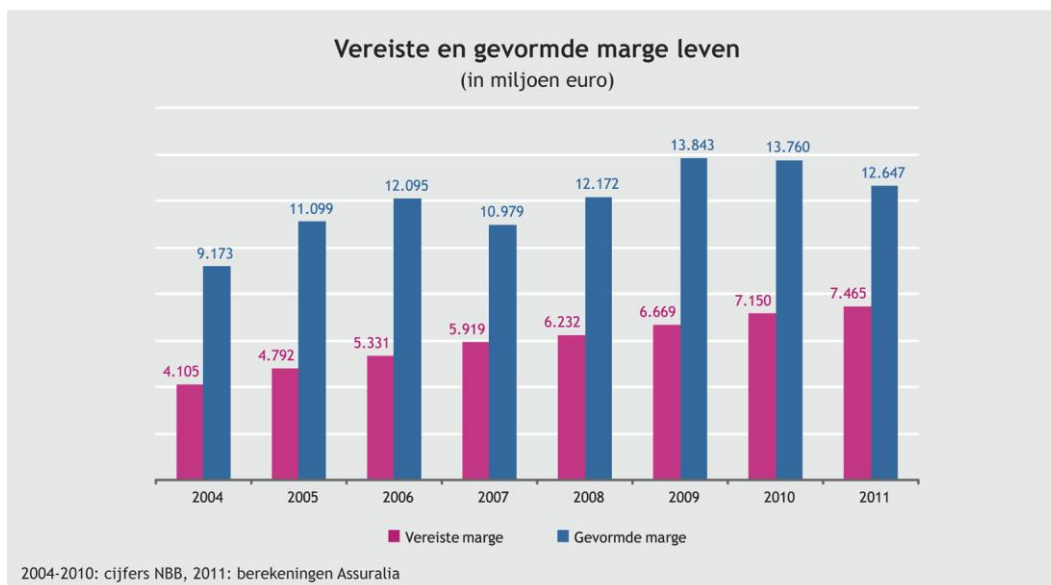


De bedragen van de vereiste marges stijgen met 7 % tussen 2010 en 2011, terwijl de samengestelde marge slechts met 4 % stijgt.

Op niveau van de individuele resultaten betreft de stijging van de vereiste marge 64 % van de geanalyseerde verzekeringsondernemingen.

Wat betreft de dekkingsratio stellen we een verslechtering op de markt vast, aangezien die van 299 % in 2010 naar 291 % in 2011 daalt, dit is het laagste niveau van de afgelopen 10 jaar.

6.2. Solvabiliteitsmarges leven



De vereiste marge voor de verrichtingen leven stijgt in 2011 met 4,4 %. Die stijging is te vergelijken met die van de technische voorzieningen (uitgezonderd tak 23). De technische voorzieningen vormen overigens de meest essentiële elementen van de berekeningsbasis van de vereiste marge in de levensverzekering. Die tendens is zowat dezelfde als die waargenomen in 2010.

Voor alle ondernemingen samen bedraagt de vereiste marge 7,5 miljard euro, tegenover 7,2 miljard euro een jaar eerder.

De samengestelde marge daalt sterk, van 13,8 miljard eind 2010 tot 12,7 miljard euro eind 2011. Dat is een daling met 8,1 %. Dit is dus de derde opeenvolgende daling. Nochtans is ze geen weerspiegeling van een algemene markttendens. Immers, voor 59 % van de geanalyseerde ondernemingen steeg de samengestelde marge tussen 2010 en 2011.

Eind 2011 bedraagt de totale dekkingsgraad leven dan ook 169 % van de vereiste marge, tegenover 192 % eind 2010.

6.3. Totale en gecorrigeerde solvabiliteitsmarge

In totaal moesten de ondernemingen eind 2011 een marge samenstellen van 9,4 miljard euro, tegenover 9 miljard euro eind 2010.

Tegelijk daalde de samengestelde marge van 19,2 naar 18,3 miljard euro.

De volgens de NBB gecorrigeerde beschikbare marge bedraagt 20,4 miljoen euro eind 2011, tegenover 20,9 miljoen euro eind 2010.

Solvabiliteitsmarges niet-leven en leven (in miljoen euro)	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Niet-gecorrigeerde samengestelde marge	14.798	16.875	18.047	17.344	18.241	19.391	19.220	18.321
Gecorrigeerde samengestelde marge	20.916	26.361	25.101	19.512	16.697	23.386	20.897	20.437
Gecorrigeerde samengestelde marge / Niet-gecorrigeerde samengestelde marge	141%	156%	139%	113%	92%	121%	109%	112%
Gecorrigeerde samengestelde marge / Samen te stellen marge	354%	404%	351%	258%	207%	280%	235%	219%

Cijfers NBB en Assuralia, berekeningen Assuralia

6.4. Weerstandstests

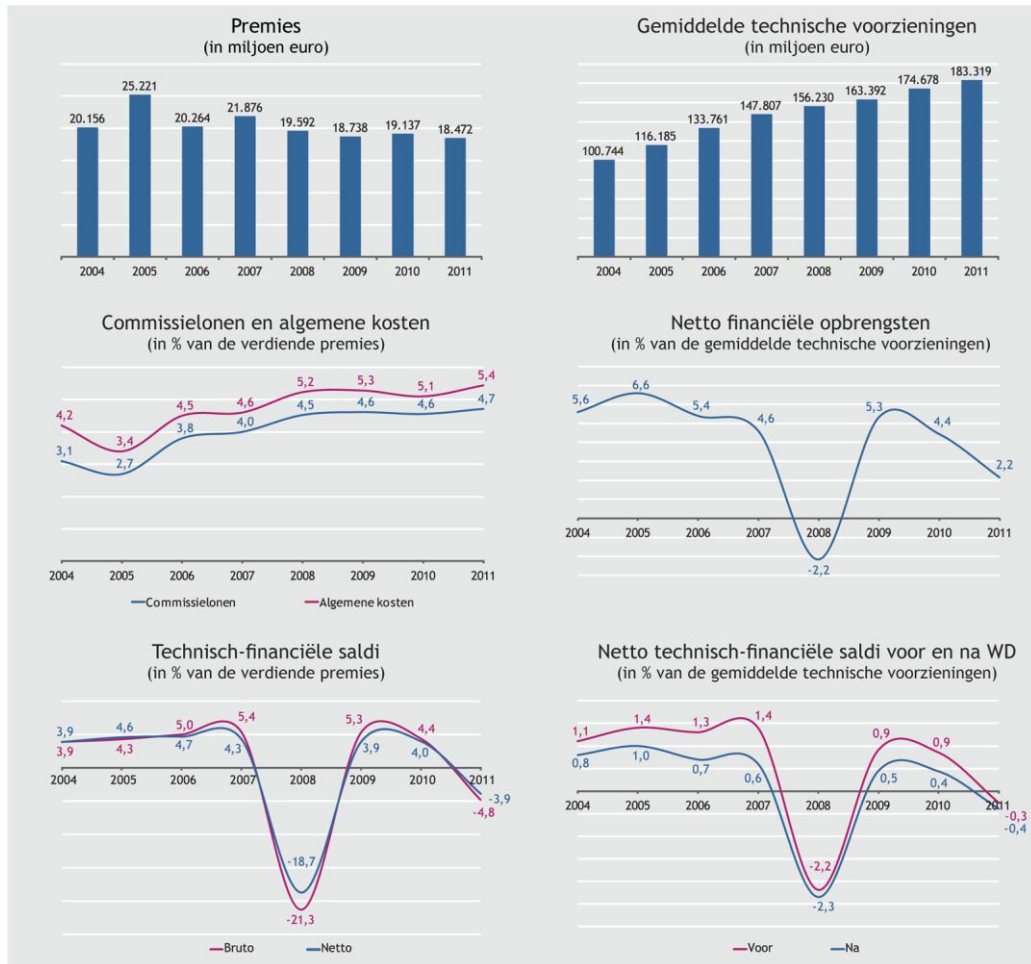
Door de marktwaarde van de aandelenfictief met 25 % te verminderen, verslechtert de solvabiliteitsratio "gecorrigeerde beschikbare marge/vereiste marge" met 63 procentpunten, van 219 % tot 156 %. De minder grote gevolgen van die klap sinds 2008 wordt verklaard door het kleinere volume aandelen in de effectenportefeuilles van de verzekeraars.

Een waardevermindering met 15 % van de onroerende goederen, hypothecaire leningen en leasingrechten zou dan weer een gemiddelde verslechtering van de solvabiliteitsratio's meebrengen met 16 procentpunten.

Met een vermindering met 5 % van de marktwaarde van de obligaties en deposito's bij kredietinstellingen zou de gecorrigeerde solvabiliteitsratio bijna 97 procentpunten lager liggen en uitkomen op 122 % van het niveau van de vereiste marge. Het overgrote en groeiende aandeel van de obligaties verklaart de omvang van deze daling, die de gevoeligheid van de sector voor rentevoetschommelingen en de complexiteit van het actief/passiefbeheer van de verzekeraars aantoont.

7. Ontwikkeling van de belangrijkste resultaten

7.1. Levensverzekering

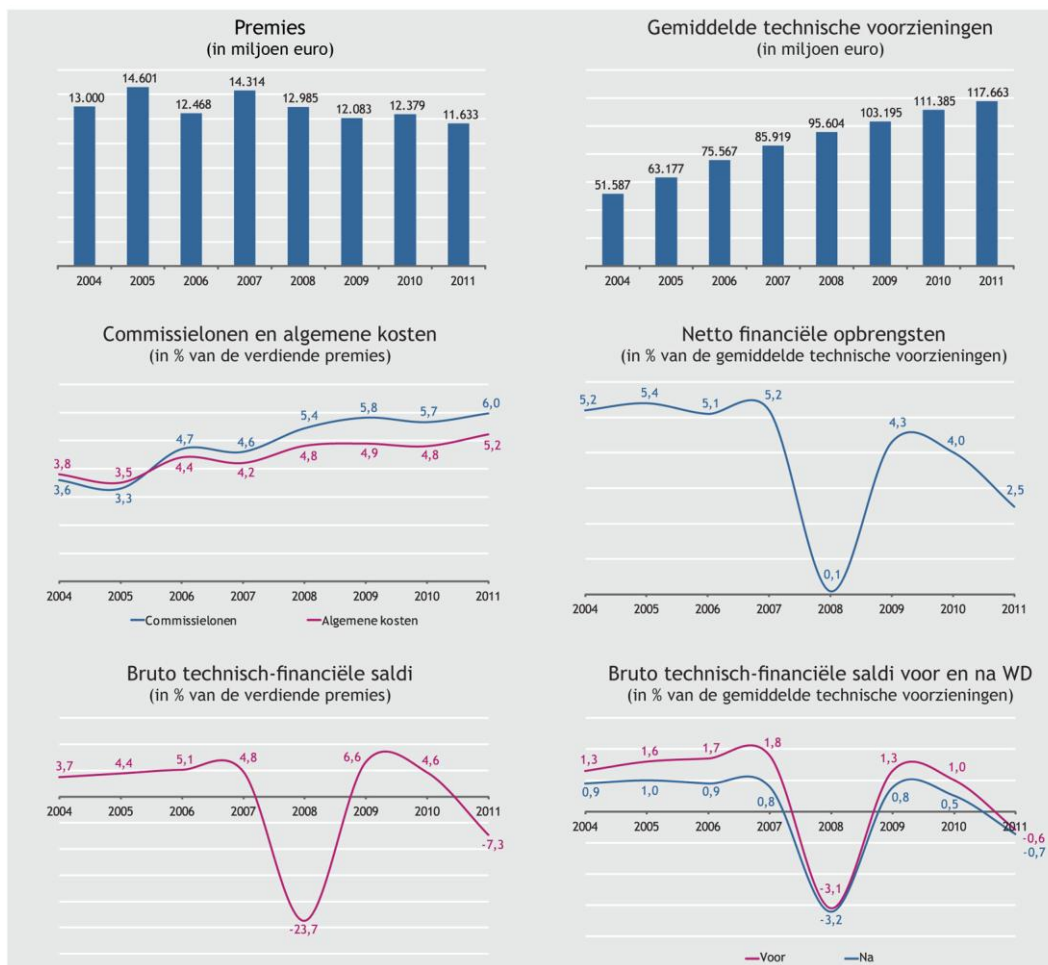


(WD = winstdeelname)

In 2011 bedragen de premie-inkomens voor de verrichtingen leven 18,5 miljard euro. De technische voorzieningen nemen in 2011 toe met 8,6 miljard euro en komen uit op meer dan 183 miljard euro, een groei van 4,7 %. Zowel het aandeel van de commissielonen als het percentage algemene kosten stijgt in 2011. In 2011 bedragen de commissielonen 4,7 % van de verdiende premies, het hoogste niveau van de jaren 2000.

Bij toekenning van bonussen op het gerealiseerde incasso heeft een deel van de commissielonen mogelijk geen betrekking op het in het jaar zelf gerealiseerde incasso, waardoor de evolutie van het commissieloonpercentage met enige voorzichtigheid dient bekeken te worden. Toch blijkt dat het commissieloonpercentage de laatste jaren in een stijgende lijn gaat, wat kan verklaard worden door het feit dat verzekeraars de commissielonen verhogen met als bedoeling de nieuwe productie aan te zwengelen.

7.1.1. Individuele levensverzekeringen met gewaarborgde rentevoet (tak 21-22-26)



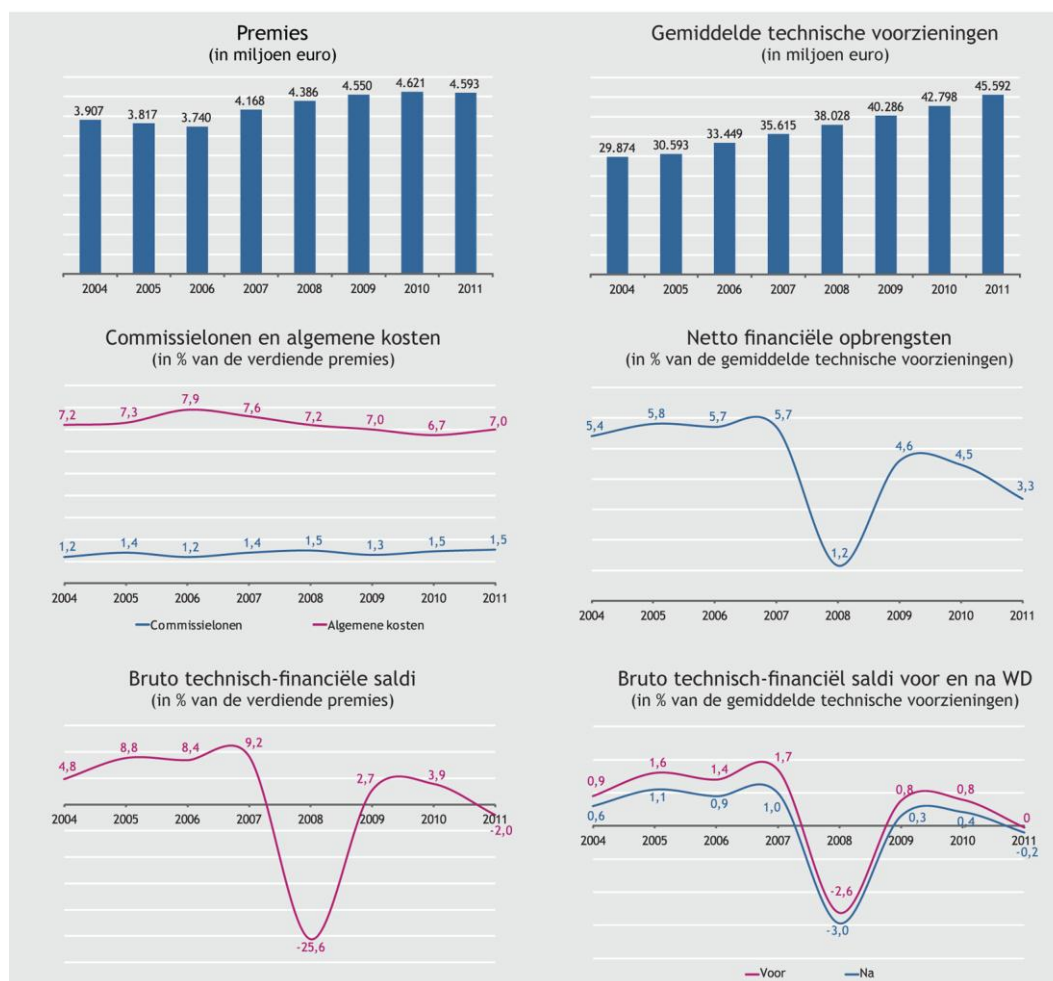
(WD = winstdeelname)

De daling van de premie-inkomens in 2006, te wijten aan de taks van 1,1 %, verklaart de bruske stijging van de kostenratio's vanaf dat boekjaar. In 2008 en 2009 stijgen de kostenratio's verder door de daling van het totale premie-incasso. In 2011 stijgen de kostenratio's opnieuw, onder meer door de daling van het premie-inkomen. Samen komen de kosten en commissielonen uit op 11,2 % van de premies in 2011, tegenover 10,5 % in 2010, 10,2 % in 2008 en 9,1 % in 2006. De verzekeringsondernemingen slagen er de laatste jaren niet in om hun kostenratio's onder controle te houden.

Van 2004 tot en met 2007 liggen de netto financiële opbrengsten rond de 5 % van de gemiddelde technische voorzieningen, met een maximum van 5,4 % in 2005. In 2008 liggen de beleggingslasten bijna op het zelfde niveau als de beleggingsopbrengsten. De netto financiële opbrengsten bedragen in 2008 amper 0,1 % van de gemiddelde technische voorzieningen. In 2011 liggen deze netto financiële opbrengsten op 2,5 % van de gemiddelde technische voorzieningen, wat lager is dan de twee voorgaande jaren, namelijk 4,0 % in 2010 en 4,3 % in 2009. De netto financiële opbrengsten komen in 2011 uit op 2,9 miljard euro, wat opmerkelijk lager is dan 4,5 miljard euro in 2010.

Uitgedrukt in percentage van de voorzieningen bedraagt het technisch-financieel saldo in 2011 -0,6 % vóór winstdeelname en -0,7 % erna. Zowel het technisch-financieel saldo voor winstdeelname als het saldo na winstdeelname daalt ten opzichte van 2010. In 2011 bedraagt het winstdeelnemingspercentage, net als in 2002 en 2008, amper 0,1 %. Het winstdeelnemingspercentage lag in 2009 en 2010 nog op 0,5 % van de gemiddelde technische voorzieningen.

7.1.2. Groepsverzekeringen met gewaarborgde rentevoet (tak 21-22)

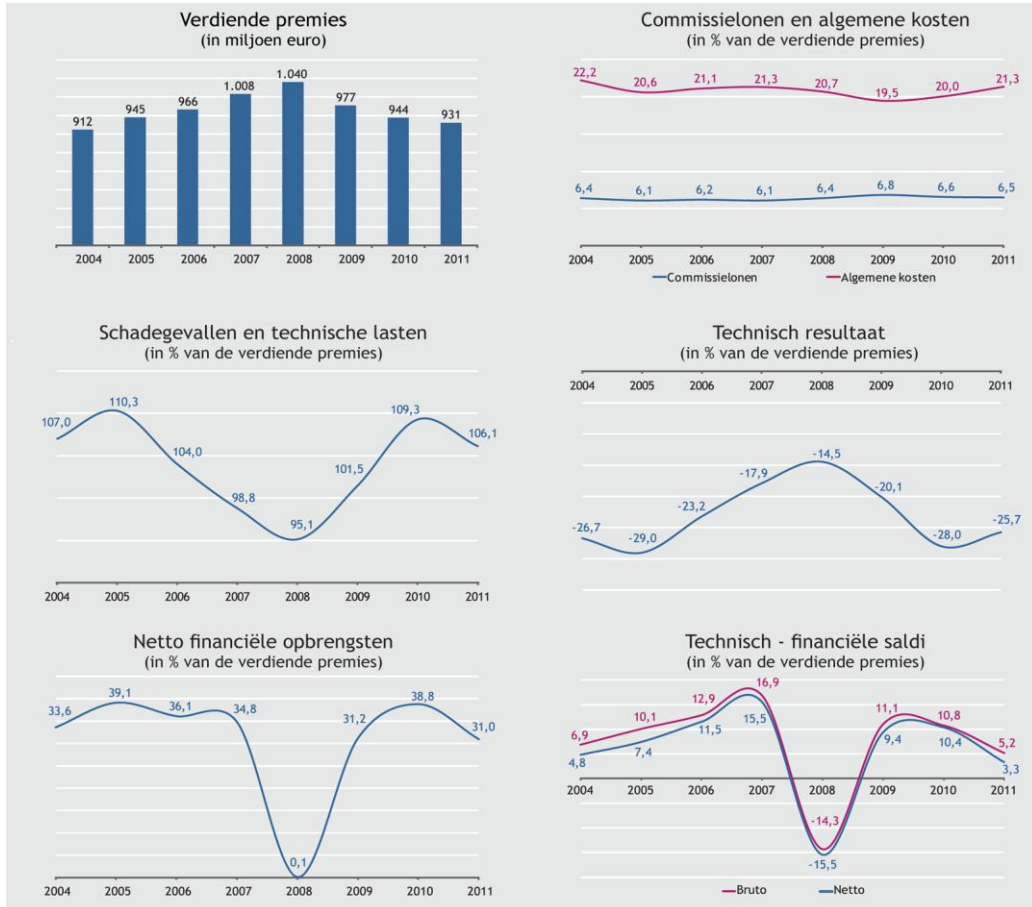


(WD = winstdeelname)

Het bruto technisch-financieel saldo vóór winstdeelneming van het boekjaar komt in 2011 uit op -0,049 % van de gemiddelde voorzieningen en verschijnt als nul in de voorgaande grafiek. In 2010 lag dit saldo nog op 0,8 % van de gemiddelde technische voorzieningen. Bij de collectieve levensverzekeringsproducten bedragen de dotaties aan winstdeelnemingen ten opzichte van de technische voorzieningen 0,4 % in 2010 en 0,2 % in 2011.

7.2. Niet-leven verzekeringen

7.2.1. Arbeidsongevallen (Wet van 1971)



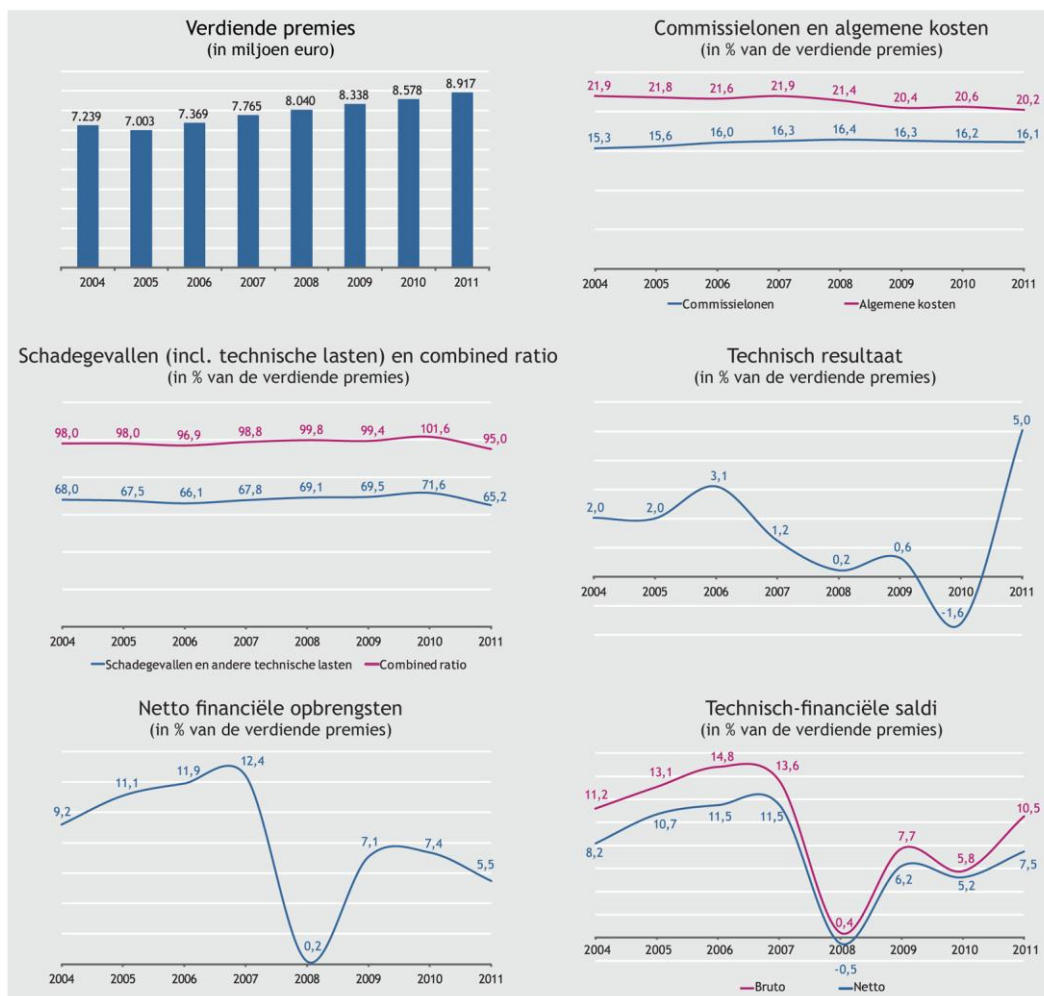
In de periode 2004-2008 groeit het incasso in de tak Arbeidsongevallen. Vanaf 2008 daalt het incasso Arbeidsongevallen drie jaar op rij: van 1.040 miljoen euro in 2008 tot 931 miljoen in 2011, wat een daling van 10,5 % in drie jaar tijd betekent. Er zijn drie belangrijke redenen voor deze scherpe daling. Ten eerste is er de daling van de tewerkstelling in 2009, als gevolg van de economische crisis sinds 2008. Verder is er een procentuele toename van het aantal bedienden en afname van het aantal arbeiders. Ten slotte ligt ook de sterke concurrentie tussen de verzekeringsondernemingen aan de basis van deze daling.

De netto financiële opbrengsten liggen in 2011 lager dan in 2010. De beleggingsopbrengsten komen in 2011 uit op 288 miljoen euro, een bedrag dat lager ligt dan de 366 miljoen euro in 2010 en de 305 miljoen in 2009.

De daling van de netto financiële opbrengsten resulteert in een daling van het bruto technisch-financieel saldo. Het relatieve bruto technisch-financieel saldo in 2011 daalt met 5,5 procentpunten ten opzichte van 2010 en ligt op 5,2 % van de verdiende premies.

De kostprijs van de afgestane herverzekering komt in 2011 uit op een hoger niveau dan in 2010, zijnde 1,9 % van de verdiende premies in 2011, tegenover 0,4 % het jaar voordien.

7.2.2. Brand, ongevallen en andere risico's (BOAR)



In 2011 dalen de schadegevallen en technische lasten, waardoor er opnieuw een technische winst is: het technisch resultaat BOAR is in 2011 het beste van de afgelopen acht jaar. De belangrijkste reden voor deze technische winst is de afname van de schadelast. In 2011 ligt de schadelast in functie van de verdiende premies op 63,5 %, tegenover 70,1 % in 2010 en 67,2% in 2009. In 2011 liggen de relatieve uitkeringen weliswaar hoger dan in 2010, maar omdat de voorzieningen voor schadegevallen in 2011 dalen, ligt de netto schadelast in 2011 toch lager dan in 2010.

De financiële opbrengsten liggen in 2011 lager dan de twee voorgaande jaren. De netto financiële opbrengsten (beleggingsopbrengsten min beleggingslasten) zijn goed voor 5,5 % van de verdiende premies in 2011 tegenover 7,4 % in 2010 en 7,1 % in 2009. De financiële opbrengsten dalen in 2011 dus met 1,9 procentpunt ten opzichte van 2010. De daling van de financiële opbrengsten wordt echter ruimschoots gecompenseerd door de daling van de schadegevallen en andere technische lasten (-6,4 procentpunten).

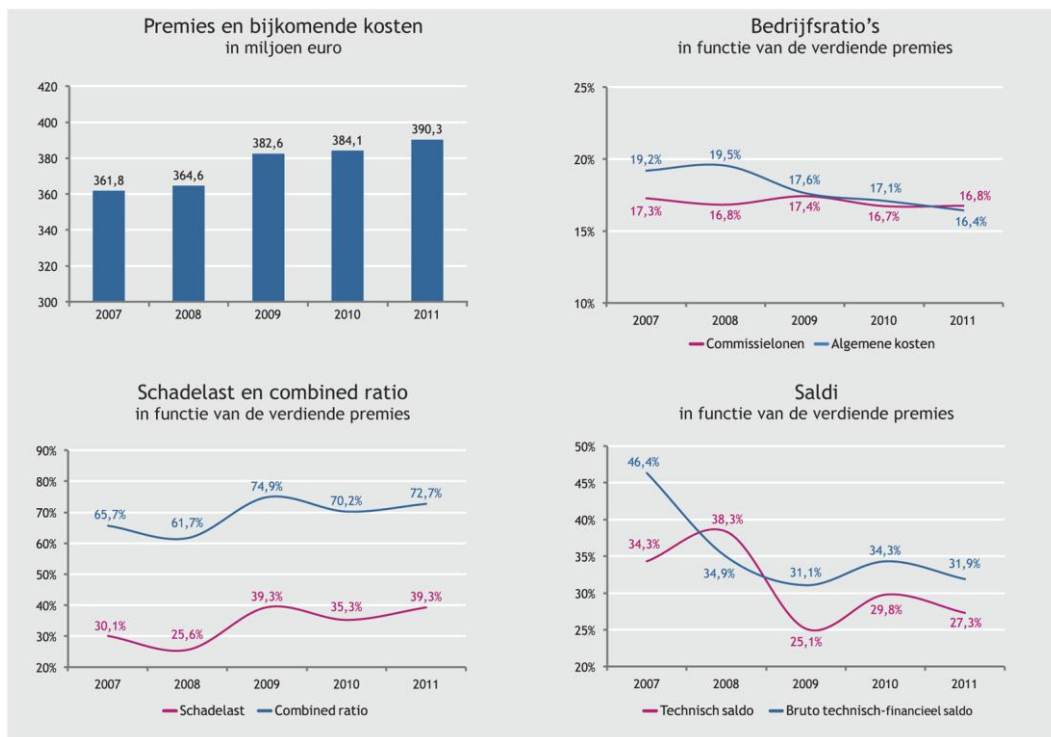
Deze ontwikkelingen zorgen ervoor dat het netto technisch-financieel saldo voor de BOAR verzekeringen na herverzekering in 2011 stijgt tot 7,5 % van de verdiende premies, wat overeenkomt met een winst van 666 miljoen euro. In 2010 was dit saldo nog 5,2 % van de verdiende premies, wat overeenkwam met een winst van 449 miljoen euro.

Tijdens de laatste 10 jaar kenden enkel 2002 en 2008 een negatief netto technisch-financieel saldo na herverzekering. De verliezen in 2002 vloeiden echter in eerste instantie voort uit een aanzienlijk technisch tekort, wat in 2008 niet het geval was.

De volgende bladzijden laten echter uitschijnen dat de situatie nogal kan verschillen naargelang van de activiteiten.

8. Analyse van de belangrijkste BOAR-takken

8.1. Ongevallen (buiten arbeidsongevallen): resultaten blijven zeer gunstig



Na de dalingen van het incasso voor de individuele ongevallenverzekeringen in 2007 (-0,9 %) en 2008 (-3,9 %), neemt dit incasso opnieuw toe in 2009 (5,0 %) en 2010 (3,6 %). In 2011 neemt het incasso echter opnieuw af met 4,3 %.

De verkeersindividuele ongevallenverzekeringen, beter gekend als bestuurdersdekkingen, kennen een incassotoename van 3,9 % in 2011 en van zo'n 20 % in de periode 2007-2011.

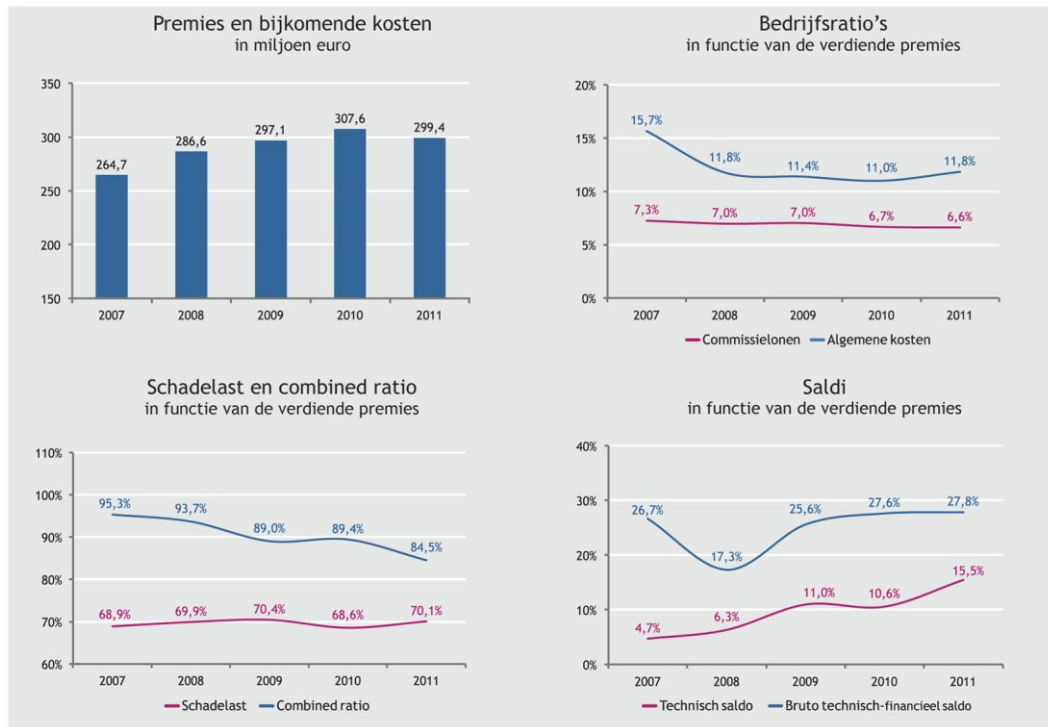
Voor de collectieve ongevallenverzekeringen neemt het incasso in 2011 opnieuw toe met 3,5 % na een lichte daling van 0,4 % in 2010. In 2008 en 2009 nam dit incasso toe met zo'n 3 %.

De wijzigende verhouding van de productgroepen van de tak ongevallen (buiten arbeidsongevallen) heeft invloed op de evolutie van de algemene kosten en commissielonen in functie van de verdiende premies, gezien deze posten verschillen voor de verschillende productgroepen.

Categorie	% incasso	Bruto technisch-financieel saldo in functie van de verdiende premies (in %)	
		2010	2011
Algemene individuele	21,5	32,5	24,8
Verkeersindividuele	20,0	46,1	45,4
Collectieve	46,9	30,8	25,4
Andere	11,6	32,2	46,7

8.2. Gezondheid: positieve resultaten

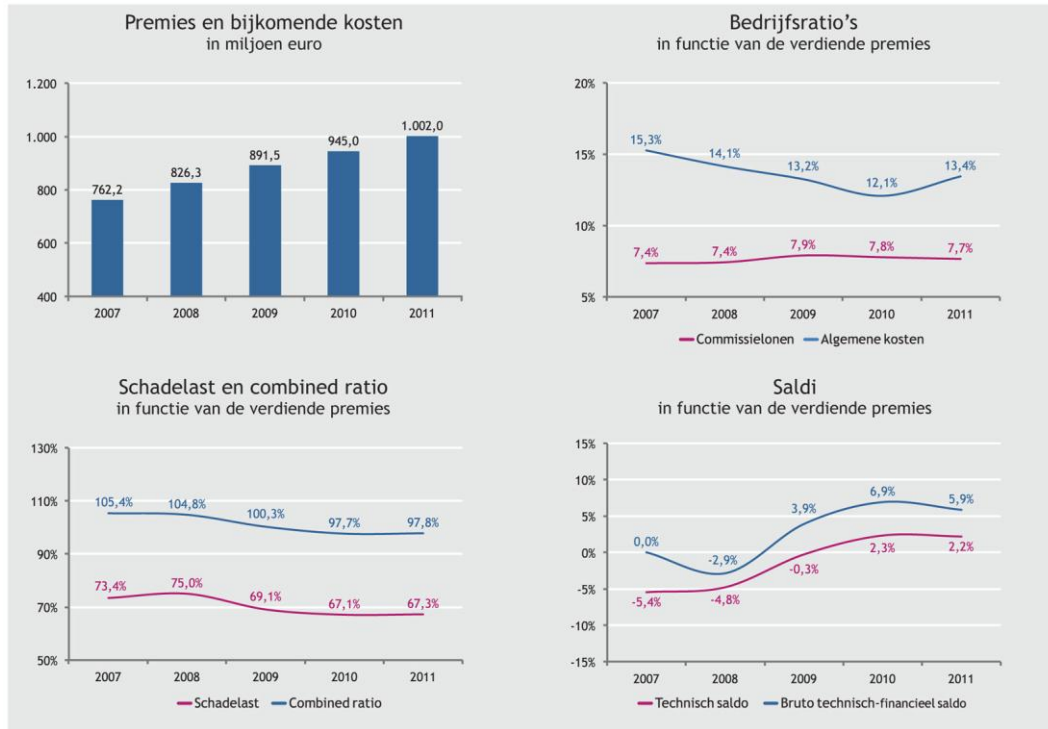
8.2.1. Gewaarborgd inkomen



In 2011 daalt het incasso met 2,6 %. Van dit incasso heeft zo'n 35 % betrekking op de individuele en 65 % op de collectieve contracten. Het incasso voor de individuele verzekeringen neemt in 2011 toe met 0,7 % terwijl het incasso voor de collectieve verzekeringen in 2011 daalt met 4,5 %.

De schadelast daalde in de periode 2003-2007 met 8,2 procentpunten. Van 2008 tot en met 2011 schommelt de schaderatio rond 70 %. Voor de individuele verzekeringen bedraagt de schaderatio 62,5 %, terwijl de schaderatio voor de collectieve verzekeringen gelijk is aan 74,2 %.

8.2.2. Ziektekostenverzekering



In 2011 overschrijdt het incasso 1 miljard euro. Van dit incasso heeft 45 % betrekking op individuele contracten en 55 % op collectieve contracten. Het incasso van de individuele verzekeringen stijgt in 2011 met 5,9 %, terwijl dat van de collectieve verzekeringen toeneemt met 6,2 %. De toename van het incasso volgt deels uit de stijging van de gemiddelde premie en deels uit de toename van het aantal contracten.

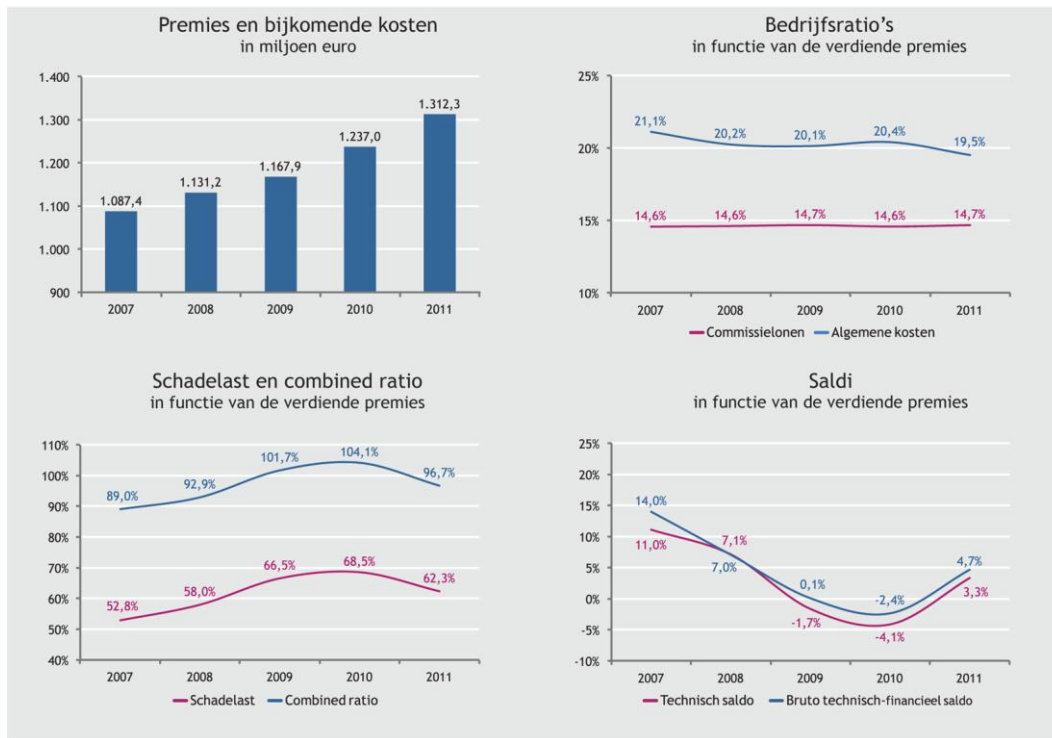
De wetgeving Verwilgen/Reynders voorziet in de invoering van een medische index als basiskader voor de premie-aanpassingen in individuele verzekeringen. Daarnaast kan de Nationale Bank van België zich op basis van de Controlewetgeving al dan niet verzetten tegen het verzoek van een verzekeraar om zijn tarieven in evenwicht te brengen indien hij vaststelt dat de toepassing van het tarief verlieslatend is of dreigt te worden.

Binnen dit kader konden de premies aangepast worden om rekening te houden met de stijging van de medische kosten.

Het Koninklijk Besluit dat deze index invoerde, werd inmiddels grotendeels vernietigd door de Raad van State. Bovendien is een prejudiciële vraag hangende bij het Europese Hof van Justitie over de verenigbaarheid van het wetgevend kader met het Europese recht en het principe van tariefvrijheid.

Terwijl de schaderatio in 2008 nog toenam met 1,6 procentpunt tot 75 %, daalt deze de laatste drie jaren. Deze daling wordt gedeeltelijk verklaard door de afschaffing van de kamersupplementen voor een tweepersoonskamer vanaf 1 januari 2010.

8.3. Voertuigcasco: resultaten uit de rode cijfers



Het aantal omnium dekkingen neemt toe doordat, enerzijds, het aantal nieuwe wagens ingeschreven in 2011 hoger ligt dan dit aantal in 2010 en, anderzijds, een voertuig gemiddeld langer in volledige omnium verzekerd wordt.

Door de daling van de ongevallenfrequentie en de afname van het aantal voertuigdiefstallen nam de schaderatio gevoelig af. Van 2003 tot en met 2006 situeert de relatieve schadelast zich rond 50 %.

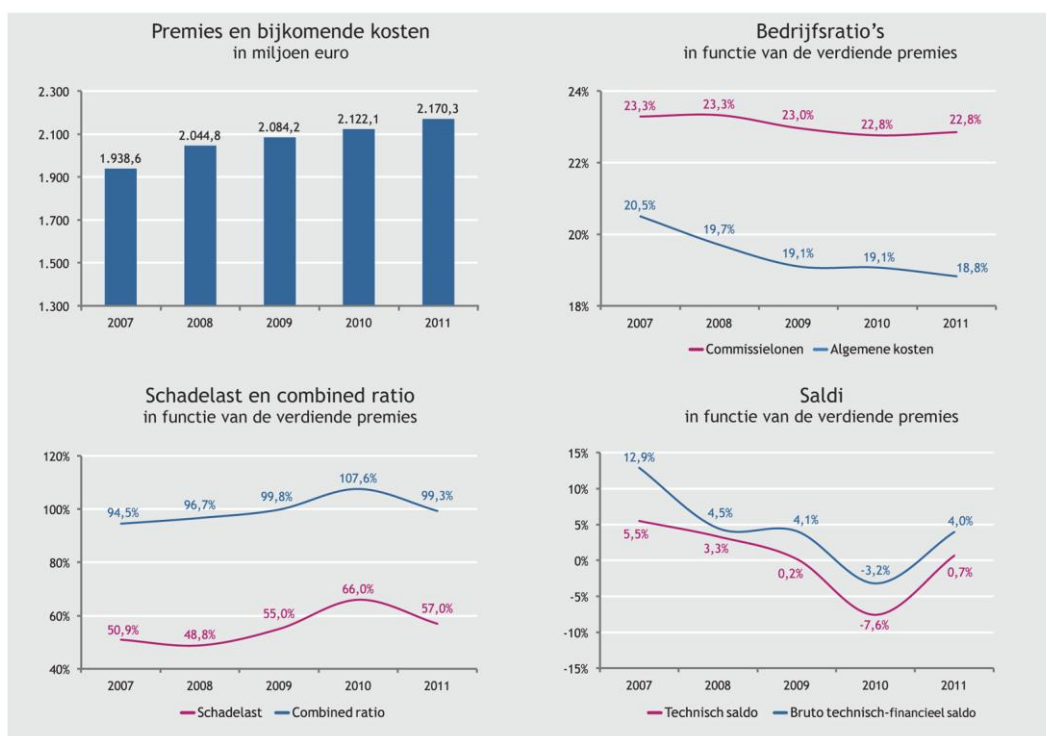
Na een jaarlijkse lichte toename van de ongevallenfrequentie van 2007 tot 2010, neemt deze frequentie opnieuw af in 2011. Daarnaast neemt ook de gemiddelde materiële schade toe in de periode 2007-2011. Deze toename wordt deels veroorzaakt door lagere vrijstellingen en Engelse vrijstellingen in de contracten.

Voor "toerisme en zaken" registreerde de Federale Politie 12.785 diefstallen in 2011. Na 2007, waarin de Federale Politie 16.750 diefstallen toerisme en zaken registreerde, nam dit aantal jaarlijks verder af. In 2000 bedroeg het aantal diefstallen toerisme en zaken nog om en bij de 40.000. Het aantal geregistreerde diefstallen uit voertuigen bedraagt 82.239 in 2011. Dit aantal schommelde de vorige 5 jaren tussen 78.000 en 96.000.

De dalende tendens van de schaderatio en de relatieve algemene kosten geeft een verbetering van het relatief technisch saldo. In 2009 en 2010 was de tak technisch gezien verlieslatend. In 2011 wordt er opnieuw een positief technisch resultaat genoteerd van 3,3 % van de verdiende premies. Aangezien de schadegevallen in deze tak vrij snel geregeld zijn, blijven de beleggingsopbrengsten beperkt.

Product	% incasso	Bruto technisch-financieel saldo in functie van de verdiende premies voor 2011 (in %)		
		Materiële schade	Diefstal	Andere
Toerisme en zaken	86,2	-14,9	53,9	3,9
Tweewielers	0,3	46,3	49,2	40,3
Vervoer van zaken MTM ≤ 3,5 T	7,3	-1,7	53,6	2,5
Vervoer van zaken MTM > 3,5 T	5,4	10,1	37,3	36,3

8.4. Brand: technisch resultaat hersteld



Voor de categorie woningen neemt het incasso in 2011 toe met 6,3 %. De gemiddelde premie stijgt met 5,3 % van 261 euro in 2010 naar 275 euro in 2011. Deze stijging volgt uit de toename, met 3,1 % in 2011, van de ABEX-index en de tariefaanpassingen die doorgevoerd werden door een aantal ondernemingen om de rentabiliteit voor de toekomst veilig te stellen.

Voor de landbouwrisico's, de ondernemingen eenvoudige risico's en de andere eenvoudige risico's neemt het incasso in 2011 toe met respectievelijk 4,2 %, 4,1 % en 2,6 %.

Na de toename van de schadelast in functie van de verdiende premies in 2010 met 11 procentpunten tot 66 %, daalt de schaderatio in 2011 opnieuw met 9 procentpunten en bedraagt 57 %. Deze evolutie volgt voor een groot deel uit de hogere storm- en overstromingsschade in 2010 in vergelijking met 2009 en 2011.

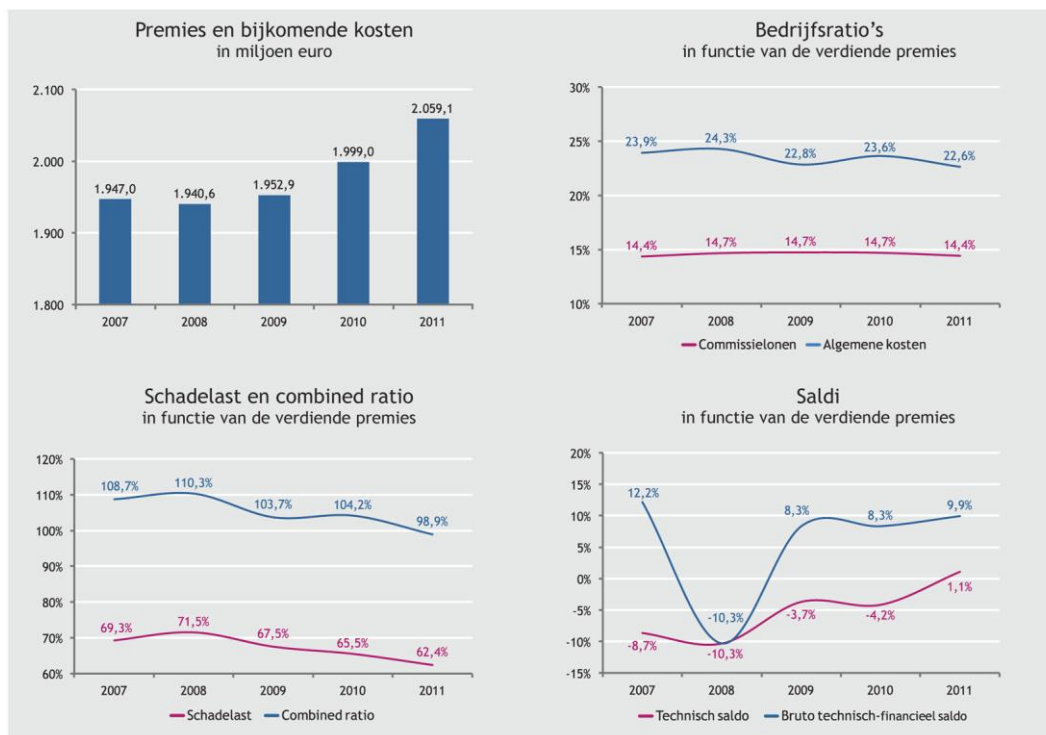
Categorie	% incasso	Bruto technisch-financieel saldo in functie van de verdiende premies (in %)	
		2010	2011
Eenvoudige risico's			
Woningen	62,6	-3,1	1,5
Landbouwriscio's	2,5	-23,3	-21,7
Ondernemingen	10,3	-2,3	-8,3
Andere	5,7	10,2	12,7
Speciale risico's			
Alles, behalve technische verzekeringen	14,1	-13,8	30,4
Technische verzekeringen	4,8	18,9	6,5

Stormen en overstromingen in 2011 (situatie 31/12/2011)				
		Aantal schadegevallen	Totale schadelast	Gemiddelde kost schadegeval
Totaal 2011	Storm	41.950	93,9 mio euro	2.239 euro
	Overstroming	22.114	86,1 mio euro	3.894 euro
Belangrijkste periodes				
28 juni 2011	Storm	9.322	23,2 mio euro	2.493 euro
	Overstroming	2.175	10,6 mio euro	4.875 euro
18 augustus 2011	Storm	12.651	31,9 mio euro	2.518 euro
	Overstroming	5.186	21,1 mio euro	4.066 euro
22 & 23 augustus 2011	Storm	5.083	13,3 mio euro	2.609 euro
	Overstroming	7.522	31,6 mio euro	4.200 euro

Op 31 december 2011 waren 27.084 (tegenover 26.276 op 31 december 2010) eenvoudige risico's verzekerd aan de voorwaarden van het Tariferingsbureau tegen een premievoet van 0,9 ‰.

In 2011 werden er 233 overstromingsschadegevallen gemeld bij het Tariferingsbureau. De totale kost van deze schadegevallen wordt geschat op 1,3 miljoen euro (situatie 30/06/2012), wat neerkomt op een gemiddelde kost van 5.389 euro.

8.5. BA motorrijtuigen: schadelast terug controle



In 2010 en 2011 neemt het incasso voor de tak BA motorrijtuigen opnieuw toe met respectievelijk 2,4 % en 3,0 %. Als gevolg hiervan neemt het gemiddelde incasso per voertuig tussen 2009 en 2011 lichtjes toe met 1,3 % en bedraagt 300 euro in 2011.

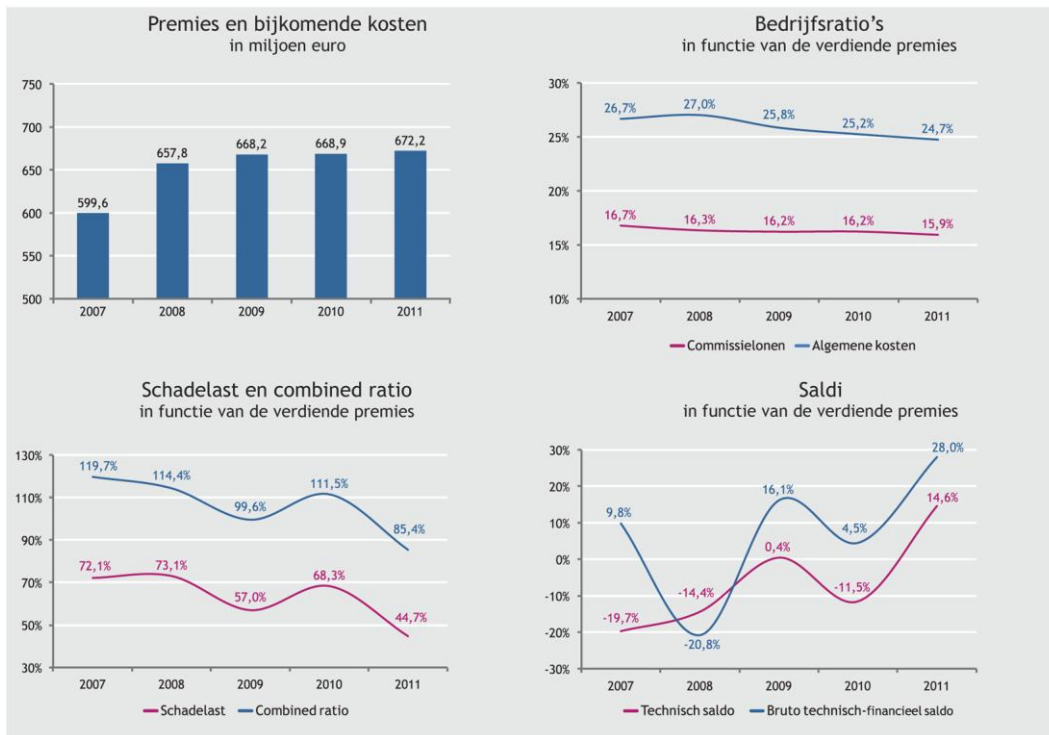
De daling van de schaderatio gecombineerd met een lichte daling van de relatieve algemene kosten leidt in 2011, voor het eerst sinds meer dan 15 jaren, tot een positief technisch saldo van 1,1 %.

Ondanks de versterkte aandacht voor verkeersveiligheid nam de schadefrequentie van 2007 tot 2010 opnieuw jaarlijks lichtjes toe van 7,01 % in 2007 tot 7,19 % in 2010. Door onder andere de betere klimatologische omstandigheden in 2011, daalt de schadefrequentie in 2011 opnieuw tot 6,75 %.

Categorie	% incasso	Bruto technisch-financieel saldo in functie van de verdiende premies (in %)	
		2010	2011
Toerisme en zaken	76,8 %	6,6	8,6 %
Tweewielers	3,7 %	24,8	30,6 %
Vervoer van zaken MTM ≤ 3,5 T	10,2 %	14,8	19,4 %
Vervoer van zaken MTM > 3,5 T	8,2 %	14,2	3,9 %

In 2011 waren er 12.446 risico's verzekerd door het Tariferingsbureau. Dit aantal blijft beperkt, maar neemt toch toe met 13 % ten opzichte van 2010. In 2011 bedraagt de schadefrequentie van de risico's verzekerd door het Tariferingsbureau 14,8 % (ten opzichte van 6,75 % op de markt). Het grootste gedeelte van deze risico's betreft brokkenmakers. Zij betalen een aan hun risico aangepaste premie voor hun verzekering.

8.6. Algemene BA: merkbaar minder schade



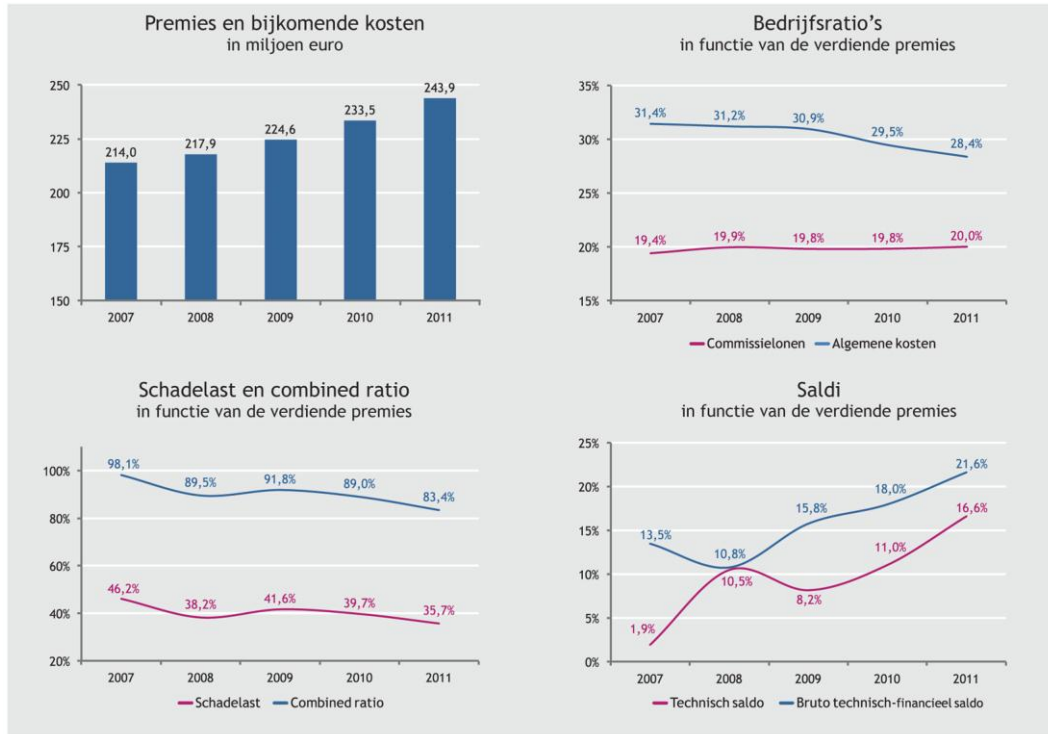
Het incasso van de tak algemene BA stijgt in 2011 met 0,5 % en bedraagt 672,2 miljoen euro. De evolutie van het incasso voor de onderliggende producten is echter sterk verschillend. Als gevolg van de aanhoudende economische crisis daalde het incasso voor de "BA exploitatie en na levering" in 2009 met 3,5 %, in 2010 met 2,0 % en in 2011 met 1,7 %. Het incasso voor de "BA beroepen" daalde in 2010 met 4,0 % en in 2011 met 1,7 %. Daarentegen stijgen de incasso's voor de "BA privé leven", de "BA publieke inrichtingen" en de "andere BA" in 2011 met respectievelijk 4,2 %, 0,2 % en 6,1 %.

Het incasso voor de "BA familiale" stijgt in 2011 met 3,4 %. Deze evolutie wordt verklaard door, enerzijds, een lichte toename van het aantal contracten met ongeveer 0,4 % en, anderzijds, een stijging van de gemiddelde premie met 3,0 %. In 2011 wordt het aantal polissen op bijna 4,1 miljoen geschat, zo'n 90 % van de huishoudens beschikken over een polis BA familiale. De gemiddelde premie (exclusief taksen) bedraagt 43,6 euro.

Product	% incasso	Bruto technisch-financieel saldo in functie van de verdiende premies (in %)	
		2010	2011
BA privé leven	25,8	13,6	17,0
BA exploitatie en na levering	44,7	-6,5	31,8
BA beroepen	18,8	38,0	42,3
BA publieke inrichtingen	1,4	55,5	60,2
Andere BA	9,3	-49,4	8,6

8.7. Rechtsbijstand: flauwe resultaten voor de rechtsbijstand andere dan voertuigen

8.7.1. Rechtsbijstand voertuigen

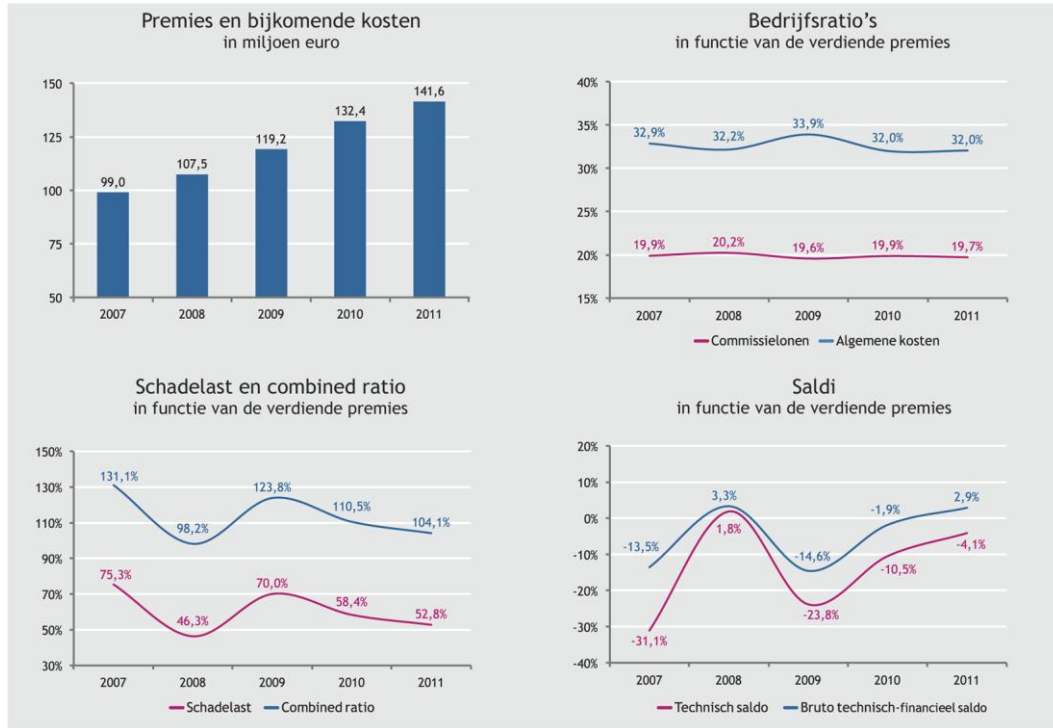


De stijging van het incasso vloeit voort uit een toename van de premies en uit het sluiten van nieuwe contracten.

De schadelast (zonder interne kosten) bedraagt in de periode 2007-2011 jaarlijks minder dan 50 % van de verdiende premies. In 2011 neemt de schaderatio af met 4,0 procentpunten.

Door deze ontwikkelingen verbetert het technisch saldo tot 16,6 % in 2011.

8.7.2. Andere rechtsbijstand

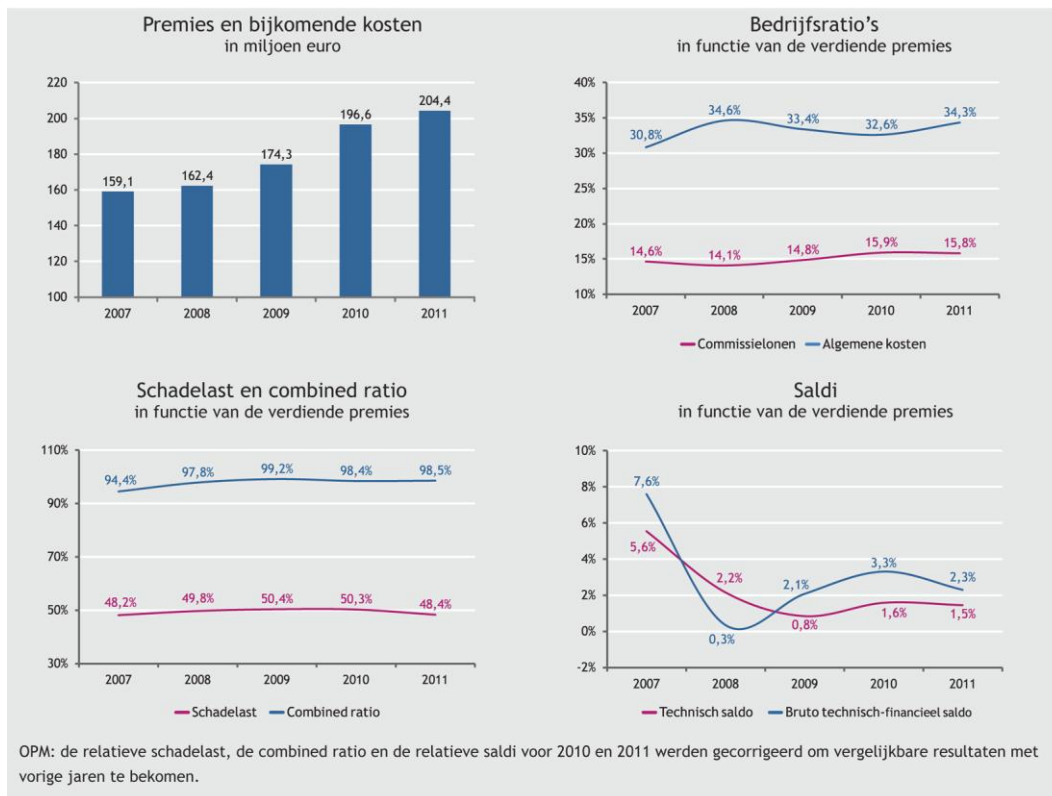


In 2011 neemt het incasso van de "rechtsbijstand andere dan voertuigen" met 7,0 % toe. In de periode 2007-2011 stijgt het incasso van dit product met 43 % en is hiermee één van de snelst toenemende incasso's in niet-leven.

Zo'n 77 % van dit incasso heeft betrekking op de verzekering rechtsbijstand privéleven. De andere 23 % heeft betrekking op de rechtsbijstand van ondernemingen.

Het aantal contracten voor de rechtsbijstand privéleven neemt in 2011 toe met 1,4 %, terwijl de gemiddelde premie stijgt met 7,9 % en 18,8 euro bedraagt. Voor de rechtsbijstand van ondernemingen neemt het aantal contracten in 2011 met 3,4 % toe. De gemiddelde premie blijft quasi constant en bedraagt 44,7 euro in 2011. De gemiddelde premie, zowel voor de rechtsbijstand privé leven als voor de rechtsbijstand ondernemingen, is afhankelijk van de specifieke dekking die voorzien is in het contract en kan bijgevolg sterk variëren.

8.8. Hulpverlening: incasso groeit lichtjes



Ondanks de minder gunstige economische situatie nam het incasso tussen 2008 en 2011 met 26 % toe.

De ontwikkeling van diensten die hulp bieden en raad geven aan verzekerden, zowel op reis als thuis, verklaren gedeeltelijk de incassostijging tijdens de laatste jaren.

Hevige natuurfenomenen en zware ongevallen die langdurig de media halen, dragen bij tot het besef dat een degelijke reisbijstandsverzekering onontbeerlijk is en spoort reizigers aan om zich alsmaar beter te wapenen tegen mogelijke tegenslagen.

De IJslandse aswolk is wellicht één van de belangrijkste evenementen geweest die de verzekeraars ertoe hebben aangezet om de optie "natuurrampen" te ontwikkelen. Deze optie dekt het risico van ongewild verlengd verblijf en het door- of terugzenden van klanten bij natuurrampen of andere gevallen van overmacht.