

## Kerncijfers en voornaamste resultaten van de Belgische verzekeringsmarkt in 2012

1. Inleiding: De merkwaardige veerkracht van de verzekering maakte van 2012 een topjaar	2
2. Premie-inkomsten en marktaandelen	4
2.1. Premie-inkomsten 2.2. Marktaandelen	
3. Beleggingen en financiële opbrengsten	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	15
5.1. Synthese van de resultatenrekening 5.1.1. Technische rekening niet-leven 5.1.2. Technische rekening leven 5.1.3. Niet technische rekening 5.2. Evolutie van de boekhoudkundige resultaten 5.3. Eigen vermogen en rendabiliteit	
6. Solvabiliteit	22
6.1. Solvabiliteitsmarge niet-leven 6.2. Solvabiliteitsmarge leven 6.3. Totale en gecorrigeerde solvabiliteitsmarge 6.4. Weerstandstests	
7. Evolutie van de voornaamste resultaten	26
7.1. Levensverzekering 7.1.1. Individuele verzekeringen met gewaarborgde rente (tak 21-22-26) 7.1.2. Groepsverzekeringen met gewaarborgd rendement (tak 21) 7.1.3. Individueel tak 23 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 voornaamste takken BOAR	34

## 1. Inleiding

### De merkwaardige veerkracht van de verzekering maakte van 2012 een topjaar

Dat de verzekering niet immuun is voor de crisis, was gebleken uit de rode cijfers van het rampjaar 2008, het broze herstel in 2009 en 2010, en het hervallen in verliezen in 2011. Maar toch: ondanks onzekere en zelfs benauwde tijden bewijst de sector in 2012 dat hij er toe in staat is op eigen krachten weer overeind te geraken. Een boekhoudkundig resultaat mag dan wel slechts een momentopname zijn, die je best relateert in een sector die zich toelegt op het waarborgen van zekerheid over lange tijdsspannes heen, het rapport dat de Belgische verzekeraars bij het sluiten van dat jaar voorleggen mag best gezien worden. De verliezen zijn haast helemaal weggewerkt, de financiële draagkracht van de sector is op peil, het aandeel van de algemene kosten in de prijs die de verzekerden betalen daalt, en de kapitaalverstrekkers, of het nu gaat om aandeelhouders, coöperatieve leden of die van onderlinge verzekeraars, zien dat de inspanningen in moeilijker jaren lonen. Wel is het zo dat het gemakkelijker is om de rendabiliteit op te krikken in schadeverzekeringen dan in de tak leven, waar de verbintenissen van het verleden en de rentestand van het heden echt een vergrootglas vergen om vast te stellen dat de gemiddelde verzekeraar iets overhoudt aan zijn activiteit.

Uiteraard zijn er ook in een grand cru aspecten die enige uitbundigheid temperen. De eerste omzetcijfers voor 2013 tonen aan dat de sector, wat zijn omzet betreft, weer in een recessie belandt, terwijl de structurele gevolgen van het lage-rente-beleid van de centrale banken een uitdaging van formaat blijven voor het aansturen van de beleggingsportefeuilles die het onderpand zijn van het vertrouwen van de verzekerden.

Met een nominale omzetgroei van 10 % in 2012 breekt de Belgische verzekering uit een opeenvolging van jaren van achteruitgang en stagnering. Maar die trend is niet in alle segmenten gelijk. In de individuele levensverzekering, die traditioneel de helft van alle premies oplevert, blijven de spaarproducten met rentewaARBorg haperen, met als uitzondering de meer pensioengerichte. Spaarproducten verbonden met beleggingsfondsen daarentegen zien hun omzet meer dan verdubbelen en wie er op heeft ingetekend is daar intussen ruim voor beloond gelet op de gunstige ontwikkeling op de beursmarkt. Maar de vraag naar deze producten is soms wel grillig, door toedoen van de wispelturigheid van de aandelenmarkten, maar ook door het feit dat zij voornamelijk langs banknetwerken verspreid worden, waar zij in concurrentie staan met andere aanbiedingen die de belegger kunnen verleiden. Groepsverzekeringen zien hun omzet behoorlijk toenemen met iets meer dan de groeivoet van de loonmassa, naarmate de formule geleidelijk ruimer ingang vindt in achtergebleven bedrijven en sectoren.

In de schadeverzekering ligt de groei traditioneel in de buurt van de inflatie en de Belgische schadeverzekering doet het in dat opzicht in 2012 vrij goed. In de tak auto, de grootste branche onder de schadeverzekeringen, ebt enige groei weg onder invloed van factoren die verband houden met het lagere aantal aankopen van nieuwe auto's en een omzetevolutie die beneden het inflatiecijfer ligt. In de brandverzekering daarentegen is de stijging van de omzet duidelijk hoger, als gevolg onder meer van tariefherzieningen in het licht van de schade aangericht door natuurrampen, die een voorbode zijn van wat de klimaatverandering in onze contreien tot gevolg kan hebben. Dat 2012 en 2013 op dat gebied niet alleen hier te lande, maar ook in de streken waar nazomerse orkanen traditioneel lelijk huishouden, kalmer is geweest, is in dit opzicht meer een meevaller dan een trendbreuk.

---

Verder valt het op dat omzet in de tak Gezondheid stabiliseert op iets meer dan 1,3 miljard euro, terwijl de zeer servicegerichte takken bijstand, zowel bij geschillen als onderweg en op reis, hun opmars voortzetten met bovengemiddelde groeicijfers.

Het geld dat de verzekeraars ontvangen komt in voorzieningen terecht, die dienen om de verzekerden op tijd en stond de beloofde uitkeringen te kunnen waarborgen. In de individuele levensverzekering met rentewaarborg blijkt uit de cijfers over 2012 dat het bedrag van die voorzieningen niet meer als vanzelf toeneemt met enkele miljard euro per jaar, maar integendeel achteruitgaat met 150 miljoen euro. Een aandachtspunt bij het uitstippelen van de rol die de verzekeraars spelen als bron van financiering voor de economie, en niet in het minst de overheidsfinanciën. Staatsleningen - en meer bepaald Belgische obligaties - vormen meer dan ooit het leeuwendeel van beleggingsportefeuilles van de verzekeraars. Van Johan Cruijff weten wij dat "elk voordeel heb zijn nadeel": het belang van deze beleggingsvorm, die strookt met de voorschriften van wetgever en toezichhouders, houdt in dat de koersschommelingen van deze effecten een vitale betekenis hebben voor het Belgische verzekeringswezen.

Een opvallend verschijnsel in 2012 betreft de vergoedingen van lichamelijk letsel volgens de beginselen van integrale schadevergoeding conform het Burgerlijk Wetboek. Op dat gebied zetten de rechters de toon met een indicatieve tabel, die, hoewel zij formeel gezien niet meer gezag heeft dan een veredeld spiekbriefje, voor zowel slachtoffers als aansprakelijkheidsverzekeraars geldt als een baken. Die tabel wordt regelmatig herzien, en de jongste release houdt een aanzienlijke verhoging van de vergoedingslasten in. Dat heeft de sector het signaal gegeven om de voorzieningen voor nog te regelen schade aan te passen. Dit zet een domper op de resultaten van de verplichte autoverzekering, waar die last des te zwaarder doorweegt daar de gerechtelijke procedures om tot een regeling te komen tergend lang aanslepen, wat zich vertaalt in extra interest op de uitkeringen. Reden genoeg dus om procedures, of zij minnelijk dan wel gerechtelijk zijn, te stroomlijnen.

Tegen deze achtergrond is het benieuwd wachten op cijfers over 2013: in de schadeverzekering ziet het er naar uit dat de geringe groei de trend blijft met de meest servicegerichte branches als uitschieters. De groepsverzekering zou zich ook op een gestage manier ontwikkelen. Het is dus vooral afwachten wat de individuele levensverzekering weet te presteren. De verhoging van de premietaks op de meeste van die producten, maar ook het weinig tot de verbeelding sprekende peil van de rente die een verzekeraar in alle veiligheid kan beloven, doen immers vermoeden dat na een grand cru-jaar, een "château migraine"-jaar kan volgen.

*Wauthier Robyns*

[cia@assuralia.be](mailto:cia@assuralia.be)

## 2. Premie-inkomsten en marktaandeel

### 2.1. Premie-inkomsten

België (*)	Incasso's in miljoen euro		Nominale groei (%)	
	2011	2012	2011/2010	2012/2011
Ongevallen, behalve AO	431	401	1,9%	-6,9%
Arbeidsongevallen	1.071	1.132	-1,5%	5,7%
Wet van 71	931	989	-1,4%	6,3%
Wet van 67	140	143	-2,1%	1,9%
Ziekte	1.317	1.355	4,6%	2,9%
Motorrijtuigen	3.471	3.537	4,2%	1,9%
Voertuigcasco	1.363	1.380	6,1%	1,3%
BA-motorrijtuigen	2.108	2.157	3,0%	2,3%
Brand	2.400	2.523	2,3%	5,1%
Woningen	1.501	1.602	6,3%	6,7%
Andere eenvoudige risico's	446	467	3,7%	4,8%
Speciale risico's	453	454	-10,1%	0,2%
Algemene BA	797	846	0,5%	6,1%
Andere BOAR	1.067	1.137	-3,0%	6,6%
Transport	182	212	-17,3%	16,2%
Krediet-Borgtocht	162	169	9,5%	3,9%
Diverse geldelijke verliezen	131	131	-22,0%	-0,6%
Rechtsbijstand	389	411	5,4%	5,6%
Hulpverlening	203	214	4,1%	5,2%
Totaal niet-leven	10.555	10.930	2,1%	3,6%
Leven individueel	14.103	16.267	-2,9%	15,3%
Gewaarborgde rente (takken 21-22)	11.673	11.132	-4,7%	-4,6%
Beleggingsfondsen (tak 23)	2.204	4.891	15,6%	121,9%
Kapitalisatieverrichting (tak 26)	226	244	-37,4%	8,0%
Leven groep	4.697	5.093	-1,2%	8,4%
Gewaarborgde rente (tak 21)	4.596	4.995	-0,7%	8,7%
Beleggingsfondsen (tak 23)	101	98	-19,2%	-2,8%
Totaal leven	18.800	21.360	-2,4%	13,6%
<b>Totaal niet-leven en leven</b>	<b>29.355</b>	<b>32.290</b>	<b>-0,9%</b>	<b>10,0%</b>

(\*) Bedragen op basis van een gemeenschappelijke steekproef voor 2011 en 2012.  
De cijfers voor 2011 kunnen daardoor enigszins afwijken van die uit de vorige studie.

Europese Unie (*)				
Totaal niet-leven	406.448	414.814	2,6%	2,1%
Totaal leven	599.468	610.180	-7,1%	1,8%
<b>Totaal niet-leven en leven</b>	<b>1.005.916</b>	<b>1.024.994</b>	<b>-3,4%</b>	<b>1,9%</b>

(\*) 26 van de 27 lidstaten van de EU (Gegevens Litouwen niet beschikbaar)  
2012: 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 2011 en 2012, 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 groeide sterk in 2012

2012 kende een nominale stijging van het incasso ten belope van 10 % van het totale volume van de rechtstreekse zaken in België, na de daling met 0,9 % in 2011 en een stijging van 4,1 % in 2010. Het premie-inkomen komt zo uit op 32,3 miljard euro, tegenover 29,4 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 forse stijging in 2005 en de aanzienlijke daling in 2006 worden grotendeels verklaard door de invoering van de taks van 1,1 % voor de individuele levensverzekering.

In 2012 is er een gelijkaardig fenomeen: de verzekeringstaks stijgt op 1 januari 2013 bij het gros van de producten leven individueel van 1,1 % naar 2 %. Deze vooraf aangekondigde stijging van de verzekeringstaks gaf de verkoop een boost op het einde van 2012.

Toch is de verhoging van de premietaks niet de enige reden voor de sterke incassogroei in 2012. Na het eerste semester van 2012, en dus maanden voor de regeringsbeslissing om de premietaks te verhogen naar 2 %, was er ook reeds een incassogroei van om en bij de 10 %. Er spelen dus nog andere factoren een rol in de stijging van dit premie-inkomen. Dit wordt uitvoerig besproken in hoofdstuk 7.1.

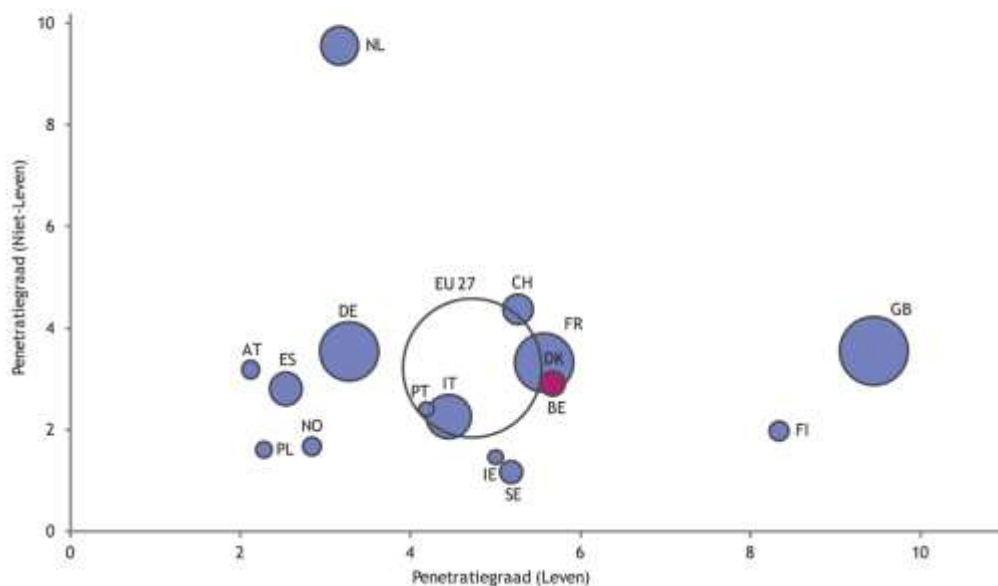
De stijging van het totale incasso 2012 is vooral toe te schrijven aan de verrichtingen Leven. Het premie-inkomen bij de groepsverzekeringen groeit met 8,4 %. Bij de individuele levensverzekeringen stijgt het premie-inkomen in 2012 voor de individuele verzekeringsproducten verbonden aan beleggingsfondsen met maar liefst 121,9 % en voor de kapitalisatieverrichtingen met 8 %. Bij de individuele verzekeringsproducten met gewaarborgde rente wordt daarentegen een daling van 4,6 % genoteerd. Het totale premie-volume aan individuele levensverzekeringen stijgt met 15,3 %.

Bij Niet-Leven stijgt het premie-inkomen het sterkst bij de takken Transport (+16,2 %), Arbeidsongevallen Wet '71 (+6,3 %), Algemene BA (+6,1 %) en Rechtsbijstand (+5,6 %). In 2012 bedraagt het totaal jaarincasso Niet-Leven in België 10,9 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 2005 een constante incassogroei waar te nemen.

### Penetratiegraad van de verzekering in de economie in Europa (2012)

Bron: Insurance Europe



## 2.2. Marktaandeelen

Positie 2012	Verschuiving t.o.v. 2011	Groep	Totaal	Totaal Niet-Leven	Totaal Leven
1		AG Insurance	21,3	16,0	24,0
2	↑ 1	KBC	14,8	8,2	18,2
3	↓ 1	AXA	13,1	19,6	9,8
4		Ethias	7,7	11,3	5,8
5		Belfius	7,4	4,9	8,7
6	↑ 1	Allianz	4,4	5,6	3,9
7	↓ 1	P&V	4,4	6,0	3,5
8		Mercator	3,4	6,7	1,8
9	↑ 1	ERGO	3,2	4,7	2,3
10	↑ 2	Argenta	2,9	0,9	4,0
11		Delta Lloyd	2,9	0,5	4,1
12	↓ 3	ING	2,6	1,2	3,3
13		Generali	1,6	1,9	1,5
14	↑ 3	Integrale	1,4	0,0	2,1
15	Nieuw	Fidea	1,1	1,5	1,0
		Top 15	92,2	88,9	93,9



## 3. Beleggingen en financiële opbrengsten

### Methodologie

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 2012 een volume van 241,4 miljard euro, tegenover 216,6 miljard euro eind 2011 (+11,4 %). Tijdens dezelfde periode is hun boekwaarde gestegen van 212,8 miljard euro tot 218,1 miljard euro (+2,5 %).

Terwijl eind 2011 de latente meerwaarden nog 3,8 miljard euro bedroegen, werden er eind 2012 23,3 miljard euro aan latente meerwaarden waargenomen. Die opmerkelijke stijging (+ 19,5 miljard) van de latente meerwaarden heeft nagenoeg volledig betrekking op obligaties en andere vastrentende effecten. Eind 2012 bedroegen de latente meerwaarden op obligaties 20 miljard euro tegenover 1,4 miljard euro in 2011. De stijging is toe te schrijven aan de daling van de interestvoeten en de gedaalde "spreads" van de overheidsobligaties van sommige landen uit de Eurozone.

De staatsschuldencrisis, die tot uiting gekomen is via aanzienlijke verschillen in de spreads tussen de langetermijnrente van sommige landen uit de Eurozone, benadrukt hoe broos die latente meerwaarden op obligaties zijn.

De aandelen, die eind 2011 nog voor 91 miljoen euro latente minwaarden noteerden, noteerden eind 2012 704 miljoen euro latente meerwaarden. Wat betreft de strategische participaties bleven de latente meerwaarden eind 2012 op hetzelfde niveau als in 2011, dit is 1,2 miljard euro.

De ondernemingen noteerden eind 2012 ook stabiele latente meerwaarden voor hun terreinen en gebouwen, deze zijn zelfs lichtjes gestegen in vergelijking met eind 2011, van 1 miljard euro naar 1,1 miljard.

Ten slotte stellen we het relatieve belang vast van de latente meerwaarden op de andere categorieën van beleggingen (hypothecaire kredieten, schuldvorderingen, deposito's en andere beleggingen), die aanzienlijk gestegen zijn in vergelijking met 2011 en 430 miljoen euro bedroegen eind 2012. Dat bedrag dient in verhouding gezien te worden tot een boekhoudkundige waarde van 19,2 miljard euro.

De financiële crisis van 2008 heeft geleid tot een strategische herschikking van de effectenportefeuille van de verzekeraars ten voordele van obligaties. De desinvestering in aandelen vanaf 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.

Eind 2012 vertegenwoordigden de obligaties 80 % van de beleggingen, tegenover minder dan 60 % eind 2001. Andersom vertegenwoordigden de aandelen en andere niet-vastrentende effecten, die in 2001 meer dan 20 % van alle beleggingen uitmaakten, nog slechts 4 % eind 2012, waaruit de verminderde tolerantie voor financiële risico's van de verzekeringsondernemingen blijkt.

Verder bestonden de beleggingen van de verzekeraars eind 2012 voor 6 % van de totale beleggingen uit participaties, voor 2 % uit terreinen en gebouwen en voor 8 % uit "andere beleggingen" (o.a. hypothecaire kredieten, schuldvorderingen, deposito's).

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

Marktwaaarde	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Terreinen en gebouwen	3.599	3.791	4.222	4.247	4.156	4.095	4.184	4.425
Participaties	9.295	11.612	13.269	13.859	15.888	15.059	13.965	14.484
Aandelen en andere effecten met variabele opbrengst	20.876	24.041	23.309	11.419	11.615	12.704	9.295	9.739
Obligaties en andere vastrentende effecten	105.293	116.561	125.560	135.575	153.465	165.078	172.047	193.112
Hypothecaire leningen, schuldvorderingen, deposito's en andere beleggingen	11.534	11.575	12.099	18.129	14.621	14.516	17.144	19.642
<b>TOTAAL</b>	<b>150.597</b>	<b>167.580</b>	<b>178.459</b>	<b>183.229</b>	<b>199.745</b>	<b>211.452</b>	<b>216.635</b>	<b>241.402</b>

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

Marktwaaarde	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Terreinen en gebouwen	0	0	170	0	0	0	0	0
Participaties	3	3	3	0	0	0	0	0
Aandelen en andere effecten met variabele opbrengst	19.421	21.176	18.894	13.206	14.273	14.493	13.877	13.013
Obligaties en andere vastrentende effecten	4.062	3.834	4.633	4.206	3.925	4.030	3.546	9.008
Hypothecaire leningen, schuldvorderingen, deposito's en andere beleggingen	1.254	397	681	511	626	633	618	1.070
<b>TOTAAL</b>	<b>24.740</b>	<b>25.410</b>	<b>24.381</b>	<b>17.923</b>	<b>18.824</b>	<b>19.156</b>	<b>18.041</b>	<b>23.091</b>



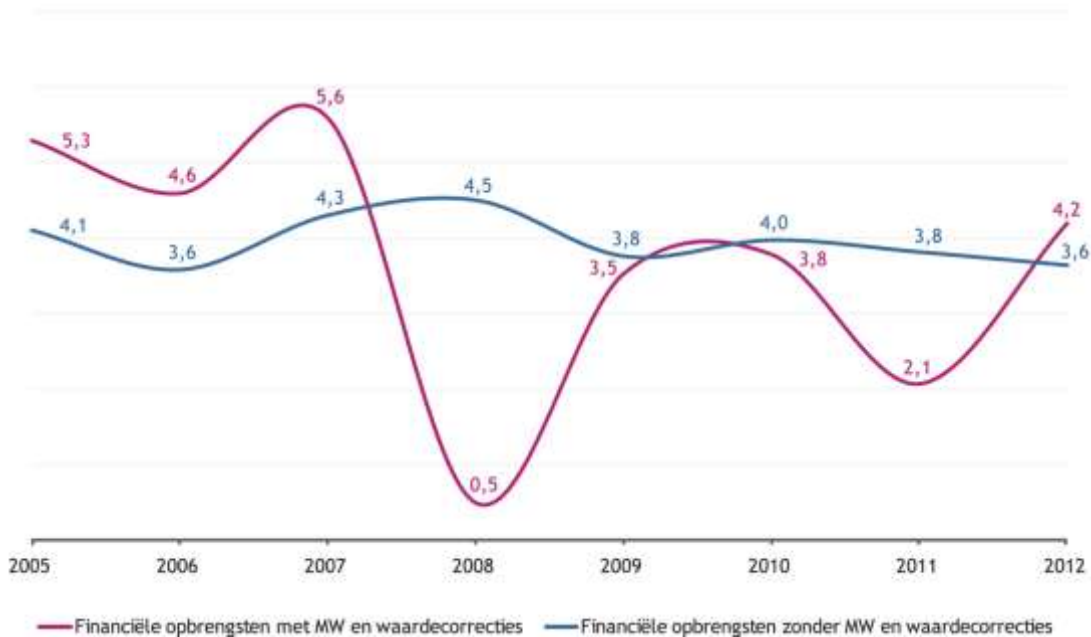
### 3.2. Financiële opbrengsten en beleggingsrendementen

Om een beter begrip te hebben van de financiële rendabiliteit van de ondernemingen op jaarbasis worden de rendementen gewaardeerd op basis van de financiële opbrengsten ten opzichte van de gemiddelde marktwaarde van de beleggingen waarop ze betrekking hebben. Men gebruikt de gemiddelde marktwaarde omdat de boekwaarde immers meestal leidt tot een overschatting van de beleggingsrendabiliteit, aangezien ze geen rekening houdt met de latente meerwaarden.

Na de opwaartse trend van het totale rendement van de beleggingen in 2009 en 2010, de rendementen bedroegen toen respectievelijk 3,5 % en 3,8 %, volgde in 2011 een forse daling naar 2,1 %. In 2012 stijgt het totale rendement van de beleggingen met meerwaarden en waardecorrecties opnieuw naar 4,2 %, het hoogste niveau sinds 2007.

Het verschil tussen de rendementen vóór en na meerwaarden en waardecorrecties is in 2012 opnieuw positief. Dit is niet meer het geval geweest sedert 2007. Indien de rentevoeten op hetzelfde lage niveau zouden blijven tijdens de komende jaren, zou deze positieve situatie kunnen bestendig worden. Een sterke stijging van de rentevoeten zou daarentegen leiden tot een daling van de obligatiemarkten en bijgevolg waardeverminderingen die zouden wegeen op de resultaten van de ondernemingen.

Financiële opbrengsten / Gemiddelde marktwaarde beleggingen  
(in %, zonder tak 23)



MW: meerwaarden

Beleggingen zonder tak 23: Netto financiële opbrengsten (in miljoen euro)	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Obligaties	3.944	4.073	4.699	5.488	5.952	6.193	6.202	6.380
Aandelen	1.514	1.867	2.138	-6.731	-216	-80	-3.486	1.635
Deelnemingen	752	676	2.016	1.064	400	905	914	682
Terreinen en gebouwen	287	329	261	310	297	342	372	337
Andere (HL, vorderingen en deposito's)	494	498	561	740	283	430	442	592
<b>Totaal beleggingen</b>	<b>6.991</b>	<b>7.442</b>	<b>9.676</b>	<b>871</b>	<b>6.716</b>	<b>7.790</b>	<b>4.444</b>	<b>9.625</b>

*HL: hypothecaire leningen*

De ontwikkeling van aandelen blijft wisselvallig. Hun rendement volgt dat van de beursmarkten. Door een heropleving van de beurshandel in 2012 stegen de netto financiële opbrengsten van aandelen eind 2012 tot 1,6 miljard euro ten opzichte van -3,5 miljard euro eind 2011. Het rendement op de aandelen bedroeg 17 % in 2012 tegenover -31,5 % in 2011. Aandelen zijn daardoor de belangrijkste bron van de toename in de totale financiële opbrengsten.

## 4. Commissielonen en kosten

### 4.1. Beheers- en administratiekosten

De jaarrekening voorziet in een dubbele uitsplitsing van de algemene kosten die in 2012 3,5 miljard euro bedragen, tegenover 3,3 miljard in 2011. Het aandeel van de personeelskosten binnen het totaal van de algemene kosten daalt licht, van 57,0 % van het totaal in 2011 tot 56,9 % in 2012.

Uitsplitsing van de beheers- en administratiekosten in 2012 (met 2011 ter vergelijking)					
(in miljoen euro)	2012			Totaal	2011 Totaal
	Technische rekening		Niet-technische rekening		
	Niet-Leven	Leven			
Per bestemming					
Beheerskosten i.v.m. acquisitie	648	300	-	948	903
Interne schadebeheerskosten	740	100	-	840	809
Administratiekosten	980	551	-	1.531	1.408
Beleggingsbeheerskosten	31	118	20	169	155
<b>Totaal</b>	<b>2.399</b>	<b>1.068</b>	<b>20</b>	<b>3.487</b>	<b>3.276</b>
Per aard					
Personeel	-	-	-	1.986	1.866
Andere bedrijfskosten	-	-	-	1.502	1.409
<b>Totaal</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>3.487</b>	<b>3.276</b>

### 4.2. Commissielonen

De commissielonen aan de tussenpersonen bedragen in totaal 2.857 miljoen euro in 2012, wat 316 miljoen euro meer is dan in 2011 (+12,4 %). De totale verdiende premies stijgen met 12,5 % ten opzichte van 2011. Hierdoor blijft van het aandeel van de commissielonen in de verdiende premies in 2011 en 2012 stabiel op 8,5 %.

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

Premies en commissielonen (zonder bijkantoren) (in miljoen euro)	Verdiende premies		Commissielonen		Verhouding (in %)	
	2011	2012	2011	2012	2011	2012
BOAR <sup>(1)</sup>	8.917	9.195	1.438	1.503	16,1	16,3
AO Wet van 71 <sup>(1)</sup>	931	992	60	66	6,5	6,7
Leven individueel takken 21-22-26 <sup>(1)</sup>	11.633	11.172	694	736	6,0	6,6
Leven individueel tak 23 <sup>(1)</sup>	1.983	4.628	91	136	4,6	2,9
Leven groep takken 21/23 <sup>(1)</sup>	4.693	5.075	71	75	1,5	1,5
Directe zaken in buitenland (Niet-Leven)	956	1.543	91	162	9,5	10,5
Directe zaken in buitenland (Leven)	105	137	13	14	12,8	10,5
Totaal van de verrichtingen <sup>(2)</sup>	30.024	33.804	2.541	2.857	8,5	8,5

<sup>(1)</sup> Directe zaken in België

<sup>(2)</sup> Inclusief directe zaken in het buitenland en aangenomen herverzekering

### 4.3. Totaal van de kosten en commissielonen

Door de boost van de premie-inkomens Leven, die gekenmerkt worden door lagere commissieloonpercentages dan de premie-inkomens Niet-Leven, lagen de kosten- en commissieloonratio's in 2005 structureel laag.

De forse daling van de premie-inkomens voor individuele levensverzekeringen in 2006 tegenover 2005 leidde zodoende ook tot een stijging van bijna 3 procentpunten van de kosten- en commissieloonratio.

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.

Van 2011 naar 2012 stijgen de personeelskosten van 1.866 miljoen euro naar 1.986 miljoen euro (+6,4 %). Ook de andere bedrijfskosten stijgen in nagenoeg dezelfde grootteorde van 1.409 miljoen euro naar 1.502 miljoen euro (+6,6 %). In 2012 stijgen de verdiende premies echter nog sterker, waardoor beide kostenratio's dalen. In 2012 bedraagt de kosten- en commissieloonratio 18,8 % wat 0,6 procentpunt lager is dan in 2011.

De commissieloonratio voor alle activiteiten samen ligt in 2011 en 2012 op 8,5 %, wat het hoogste niveau is van de geobserveerde periode. De ratio van de personeelskosten blijft in de periode 2008-2011 quasi stabiel op een niveau dat net boven 6 % liggen. In 2012 daalt de ratio van de personeelskosten naar 5,9 %.

Uit de ontwikkelingen van de kosten en commissielonen blijkt dat in een klimaat van scherpe concurrentie, de verzekeringsondernemingen kosten moeten blijven dragen die veelal een vaste aard hebben.

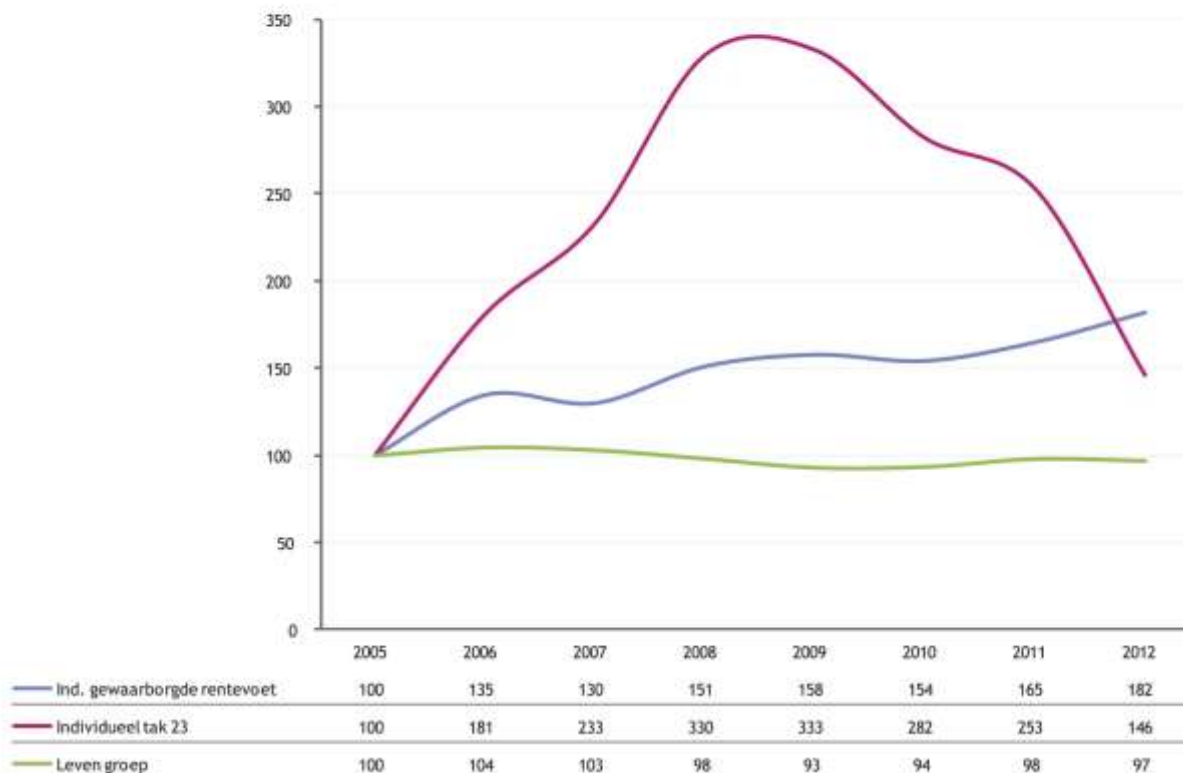
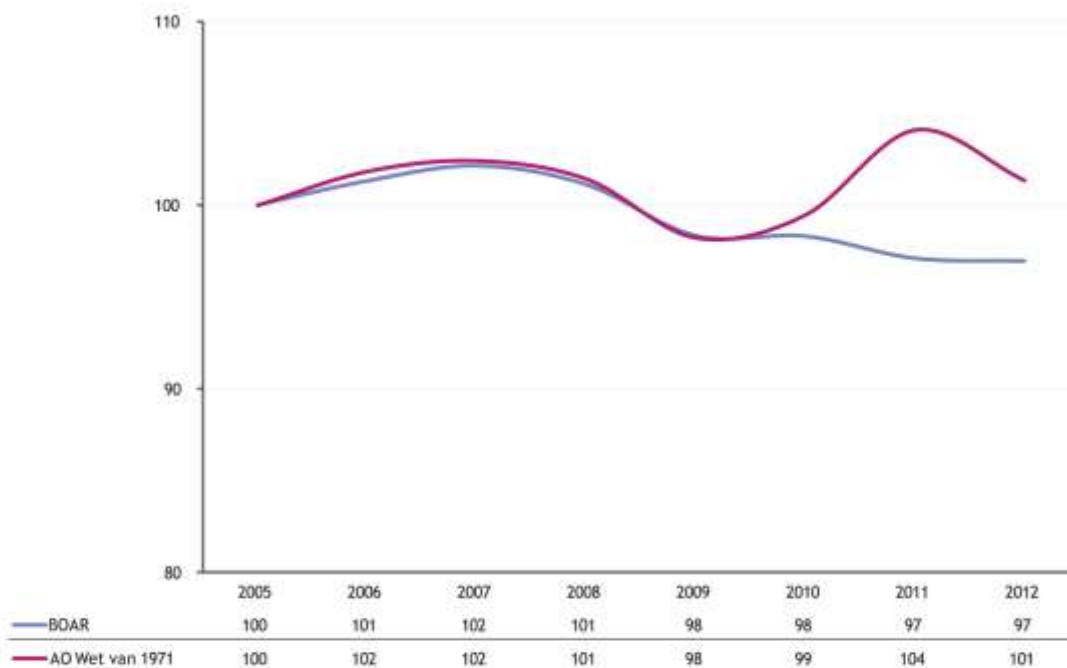
Ontwikkeling van de kosten en commissielonen voor alle activiteiten samen								
(in % van de verdiende premies)	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Commissielonen	5,9	7,3	7,5	8,2	8,3	8,3	8,5	8,5
Personeelskosten	4,9	5,6	5,7	6,1	6,2	6,1	6,2	5,9
Andere bedrijfskosten	3,5	4,3	4,4	4,8	4,3	4,5	4,7	4,4
Commissielonen en algemene kosten	14,3	17,2	17,6	19,1	18,8	18,9	19,4	18,8

Uit de twee volgende grafieken blijkt dat, vanaf 2005 bekeken, de stijging van het algemene niveau van kosten en commissielonen het sterkst is 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 het sterk wijzigend premie-inkomen. 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. De daling van het relatieve gewicht van de commissielonen en kosten in de periode 2009-2012 volgt dan weer uit de groei van het premie-inkomen.

Van 2005 naar 2012 is er een lichte daling van het relatieve gewicht van kosten en commissielonen bij BOAR-verrichtingen en Leven Groep, terwijl er bij de arbeidsongevallenverrichtingen een lichte stijging is. Bij deze takken fluctueert het premie-inkomen dan ook veel minder sterk dan bij de verrichtingen individuele levensverzekering.

**Ontwikkeling van het relatieve gewicht van de commissielonen en algemene kosten  
in Niet-Leven en Leven (in % van de verdiende premies, index: 2005 = 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).

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.

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

Men dient op te merken dat voor de chronologische reeksen, de voor het verleden vermelde waarden enigszins kunnen 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 (of "schade") en leven verdiende premies. In 2012 bedragen de totale verdiende premies 33,8 miljard euro, tegenover 30 miljard euro in 2011.

### 5.1.1. Technische rekening 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 2012 heeft de onderzochte steekproef betrekking op een volume verdiende premies van 12,7 miljard euro voor het geheel van die verrichtingen, tegenover 11,6 miljard in 2011.

In 2012 bedraagt het netto technisch-financiële saldo 1,047 miljard euro (tegenover 873 miljoen euro in 2011), dit is 8,2 % van de premies.

### 5.1.2. Technische rekening leven

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

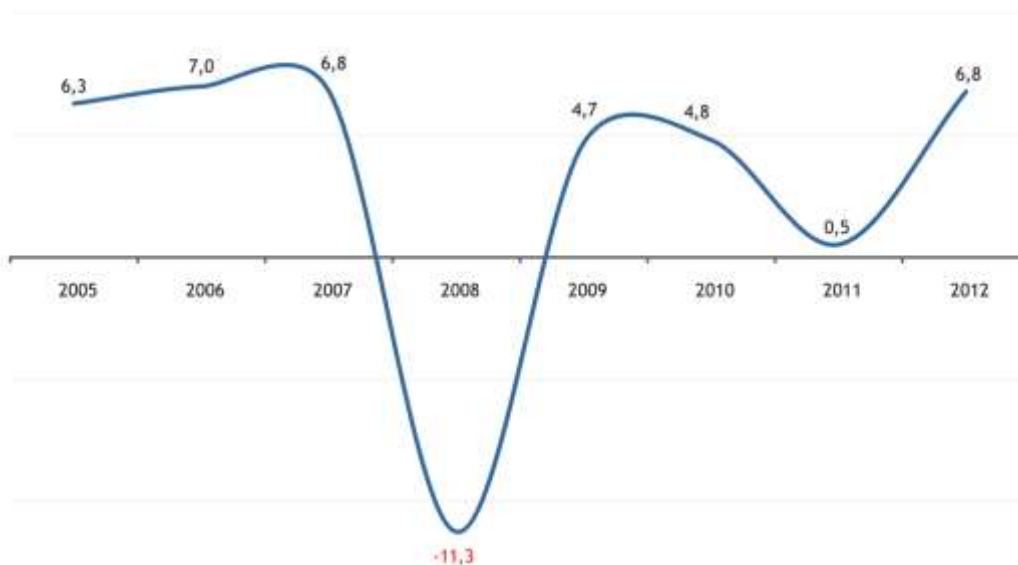
De incasso's met betrekking tot de verrichtingen "leven" bedragen 21,1 miljard euro in 2012, tegenover 18,5 miljard in 2011.

Het netto technisch-financieel saldo van de levensverzekering stijgt sterk naar 1,248 miljard euro in 2012 (tegenover -716 miljoen euro in 2011).

\*\*\*

Voor **alle verzekeringsverrichtingen** samen vertoont de markt in 2012 een winst van 2,295 miljard euro.

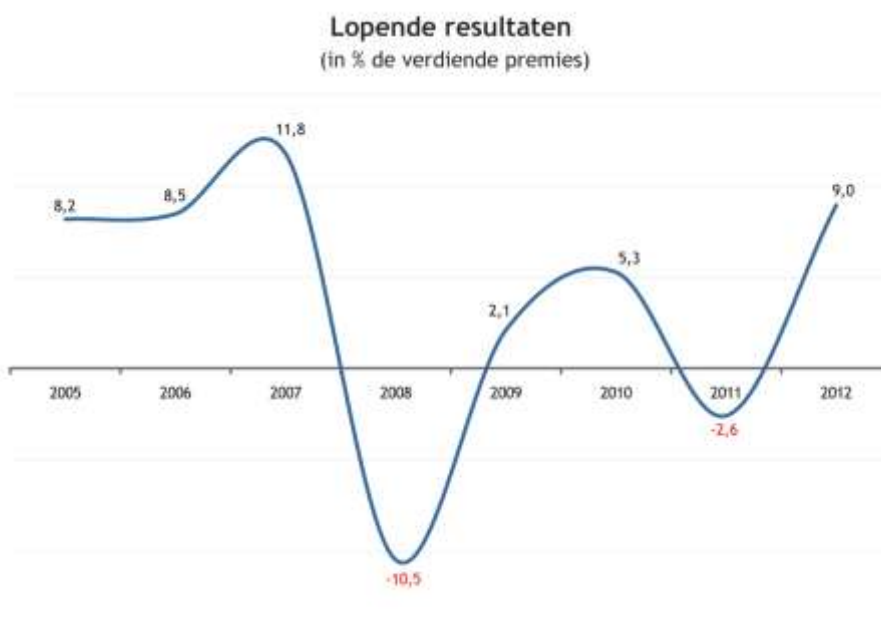
**Geheel van de verrichtingen: netto technisch-financiële saldi**  
(in % van de verdiende premies)



### 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.



**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).



In 2012 vertoont het **te bestemmen resultaat** van het boekjaar een winst van 2,423 miljard euro, in vergelijking met een verlies van 942 miljoen euro in 2011.

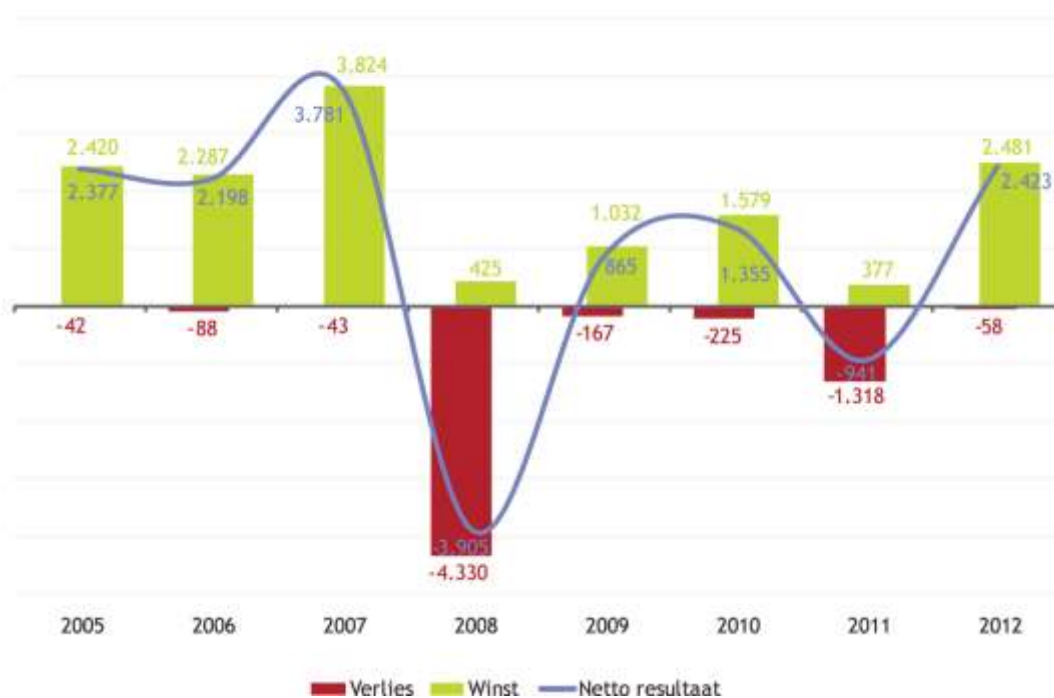
Het verschil tussen het lopende resultaat (3,037 miljard euro) en het te bestemmen resultaat bedraagt 620 miljoen euro en is in hoofdzaak toe te schrijven aan de 536 miljoen euro die aan belastingen gestort zijn (117 miljoen euro vorig jaar).

## 5.2. Evolutie van de boekhoudkundige resultaten

De boekhoudkundige resultaten voor 2012 kenden een ommezwaai ten opzichte van die van 2011. Terwijl er tijdens het boekjaar 2011 nog een netto verlies van 941 miljoen euro waarneembaar was, werd boekjaar 2012 afgesloten met een netto winst van 2,423 miljard euro.

Dit positieve resultaat van de sector in 2012 is het resultaat van een gecumuleerde winst van 2,481 miljard en een gecumuleerd verlies van 58 miljoen. Dit is het beste netto resultaat van de afgelopen 5 jaar.

**Te bestemmen resultaten van het boekjaar**  
(in miljoen euro)



### 5.3. Eigen vermogen en rendabiliteit

**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)

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
<b>"Boekwaarde"</b>								
31/12	11.230	12.513	13.951	15.347	17.589	17.392	16.598	17.217
Gemiddelde	10.927	11.872	13.232	14.649	16.468	17.491	16.995	16.908
<b>"Marktwaarde"</b>								
31/12	18.209	21.811	21.093	15.894	20.630	20.745	18.984	20.568
Gemiddelde	16.176	20.010	21.452	18.494	18.262	20.688	19.865	19.776
<b>Marktwaarde (Basis: Gemiddelde 2005 = 100)</b>	<b>100%</b>	<b>124%</b>	<b>133%</b>	<b>114%</b>	<b>113%</b>	<b>128%</b>	<b>123%</b>	<b>122%</b>

Het "boekhoudkundige" eigen vermogen bedraagt 17,2 miljard euro eind 2012, een lichte stijging ten opzichte van 2011. Het gaat aldus met 53 % vooruit tegenover eind 2005.

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

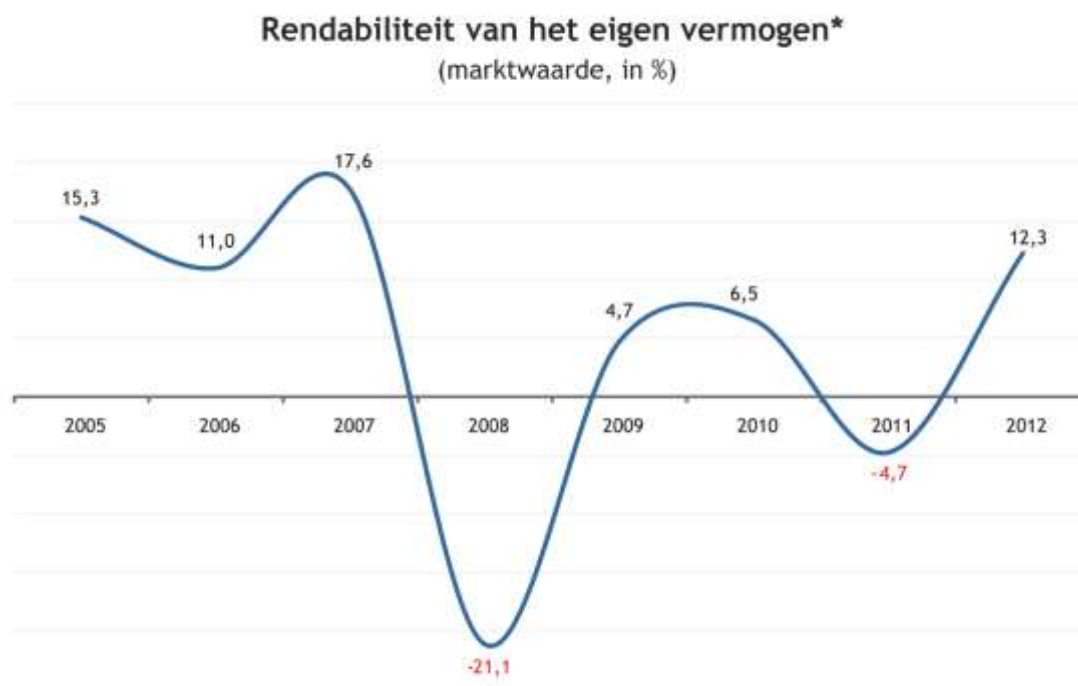
Eind 2012 ligt het eigen vermogen uitgedrukt in "marktwaarde", dit wil zeggen door alle niet-obligatiegebonden latente meerwaarden in het eigen boekhoudkundige vermogen op te nemen, 19,5 % hoger dan het eigen vermogen in boekwaarde. Dit wordt verklaard door de grote volatiliteit van de koersen.

In vergelijking met 2011 is dit een stijging, aangezien die latente meerwaarden toen 14,4 % van het eigen vermogen in boekwaarde vertegenwoordigden.

Eind 2012 maakt het eigen vermogen "volgens marktwaarde" 210 % van de vereiste marge uit, tegenover 201 % eind 2011, 231 % eind 2010, 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.



\* Te bestemmen winst / Gemiddeld eigen vermogen aan "Marktwaarde"

In 2012 bedraagt het RoE op basis van deze indicator 12,3 % tegenover -4,7 % in 2011. Die heropleving is hoofdzakelijk te danken aan de verbetering van de beleggingsopbrengsten binnen de tak leven: ze stijgen van 4 miljard euro in 2011 naar 9,5 miljard euro in 2012. Deze toename vindt plaats in een gunstiger en stabielere financieel klimaat.

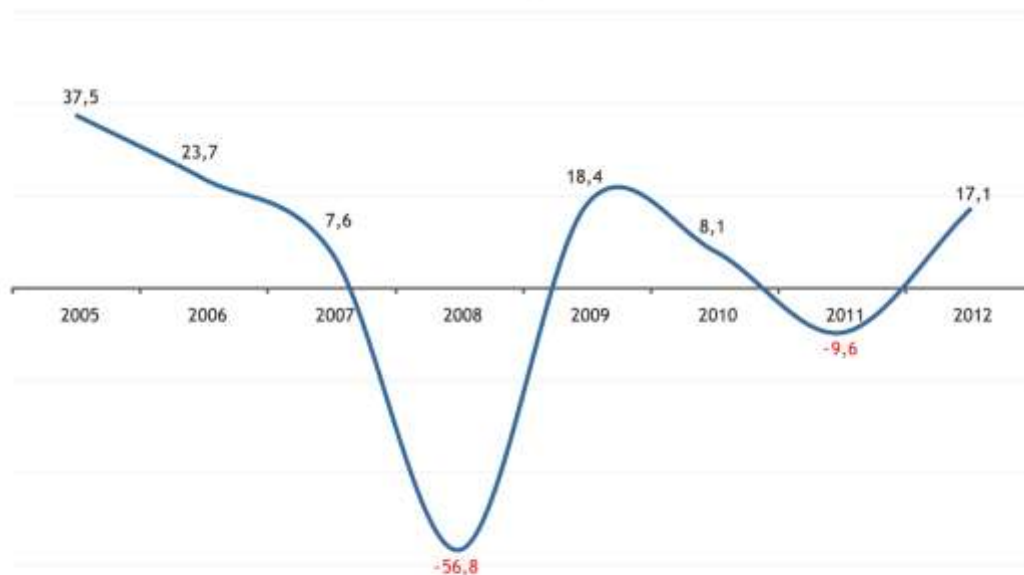
Dit fenomeen wordt nog beter weergegeven in de tweede indicator, dit is de "netto vermogensvariatie" van de onderneming tussen het begin en het einde van elk boekjaar. Dit is de ratio van de som van het te bestemmen resultaat en de schommeling van de toelaatbare latente meerwaarden over het gemiddelde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

De onderstaande grafiek illustreert de grotere variabiliteit van de resultaten die op de tweede manier bepaald wordt. Terwijl de schommeling van de netto vermogensvariatie in 2011 nog -9,6 % bedroeg, gelet op het significante bedrag van de latente minderwaarden, stijgt die ratio voor 2012 tot 17,1 %.



### Rendabiliteit van het eigen vermogen\*

(basis: netto vermogensvariatie, in %)



\* Te bestemmen winst gecorrigeerd met de wijziging van de netto latente meerwaarden andere dan op obligaties / Gemiddeld eigen vermogen aan "Marktwaaarde"

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 "marktwaaarde" 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 ("volatility adjustment" en "matching adjustment") 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).

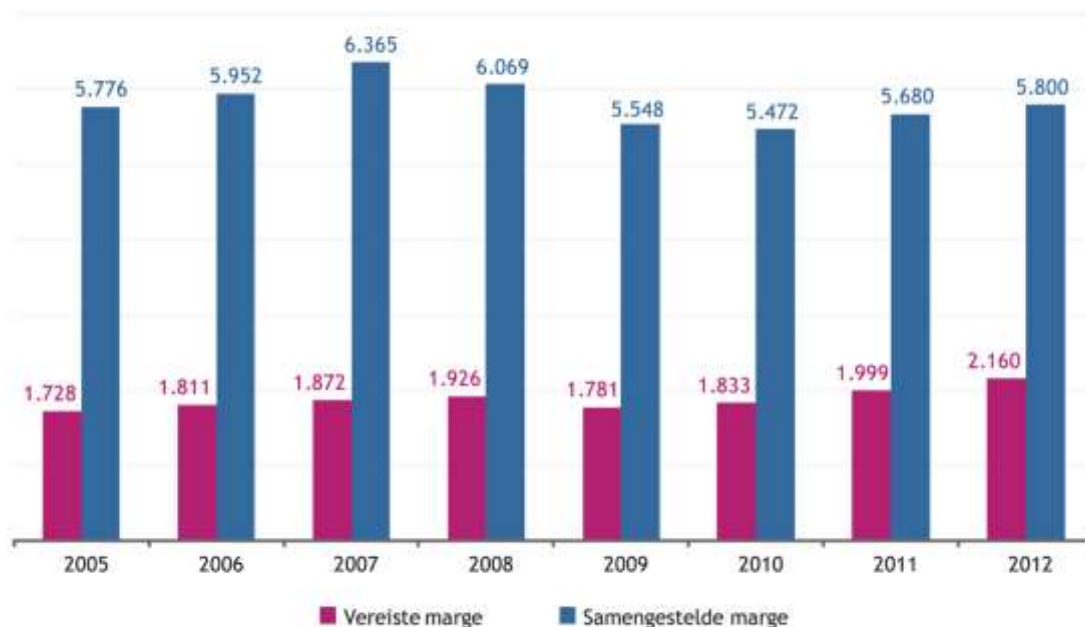
Deze verrichting heeft tot doel de solvabiliteitsmarge die de verzekeringsondernemingen samenstellen, op een eenvormige wijze te beoordelen, los van de vaststelling door de onderneming van een eventuele "duurzame" minderwaarde op beleggingen met het boeken van een waardevermindering als gevolg.

**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. Solvabiliteitsmarge niet-leven

### Vereiste en samengestelde marge niet-leven (in miljoen euro)



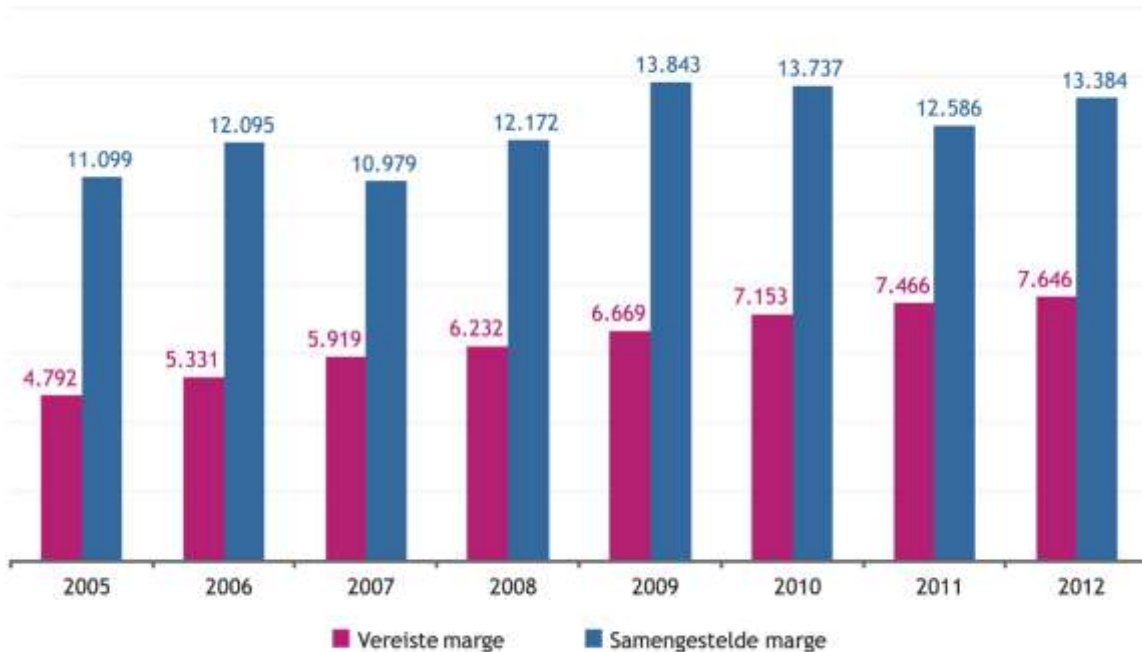
2005-2011: Cijfers NBB, 2012: Berekeningen Assuralia

De vereiste marge stijgt over de periode 2011-2012 met 8,1 %, terwijl de samengestelde marge slechts met 2,1 % stijgt. De stijgingen in beide marges resulteren in een solvabiliteitsoverschot van 3.640 miljoen euro per einde 2012.

De daling in de dekkingsratio, waarneembaar sinds 2007, zet zich in 2012 verder. In 2012 daalt de dekkingsgraad van de marge niet-leven van 284 % naar 269 % van de samen te stellen marge. Dit is het laagste niveau van de afgelopen 10 jaar en is te verklaren doordat de vereiste marge in absolute waarde meer stijgt dan de samengestelde marge.

## 6.2. Solvabiliteitsmarge leven

### Vereiste en samengestelde marge leven (in miljoen euro)



2005-2011: Cijfers NBB, 2012: Berekeningen Assuralia

De vereiste marge voor de verrichtingen leven stijgt in 2012 met 2,4 %. Die stijging is grotendeels te verklaren door de stijging in de technische voorzieningen leven individueel (tak 23) en de technische voorzieningen leven groep. De technische voorzieningen vormen namelijk de meest essentiële elementen van de berekeningsbasis van de vereiste marge in de levensverzekering. Die tendens ligt in de lijn van wat werd waargenomen in de vorige jaren. In 2011 werd de stijging voornamelijk veroorzaakt door een stijging in de technische voorzieningen uitgezonderd tak 23.

Alle ondernemingen samen hebben in 2012 een vereiste marge van 7,6 miljard euro, tegenover 7,5 miljard euro een jaar eerder.

Na twee opeenvolgende dalingen stijgt de samengestelde marge in 2012 met 6,3 %, van 12,6 miljard eind 2011 tot 13,4 miljard euro eind 2012.

Eind 2012 bedraagt de totale dekkinggraad leven 175 % van de vereiste marge, tegenover 169 % eind 2011.

## 6.3. Totale en gecorrigeerde solvabiliteitsmarge

In totaal moesten de ondernemingen eind 2012 een marge samenstellen van 9,8 miljard euro, tegenover 9,5 miljard euro eind 2011. De totale samen te stellen marge voor de verrichtingen leven en niet-leven stijgt dus met 3,6 %.

Tegelijk stijgt ook de samengestelde marge van 18,3 naar 19,2 miljard euro. Dit is een stijging met 5 %.

Solvabiliteitsmarges niet-leven en leven (in miljoen euro)	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Niet-gecorrigeerde samengestelde marge	16.875	18.047	17.344	18.241	19.391	19.209	18.266	19.184
Gecorrigeerde samengestelde marge	26.361	25.101	19.512	16.697	23.386	20.897	20.437	40.452
Gecorrigeerde samengestelde marge / Niet-gecorrigeerde samengestelde marge	156%	139%	113%	92%	121%	109%	112%	211%
Gecorrigeerde samengestelde marge / Samen te stellen marge	404%	351%	258%	207%	280%	235%	219%	418%

Cijfers NBB en Assuralia, berekeningen Assuralia

#### 6.4. Weerstandstests

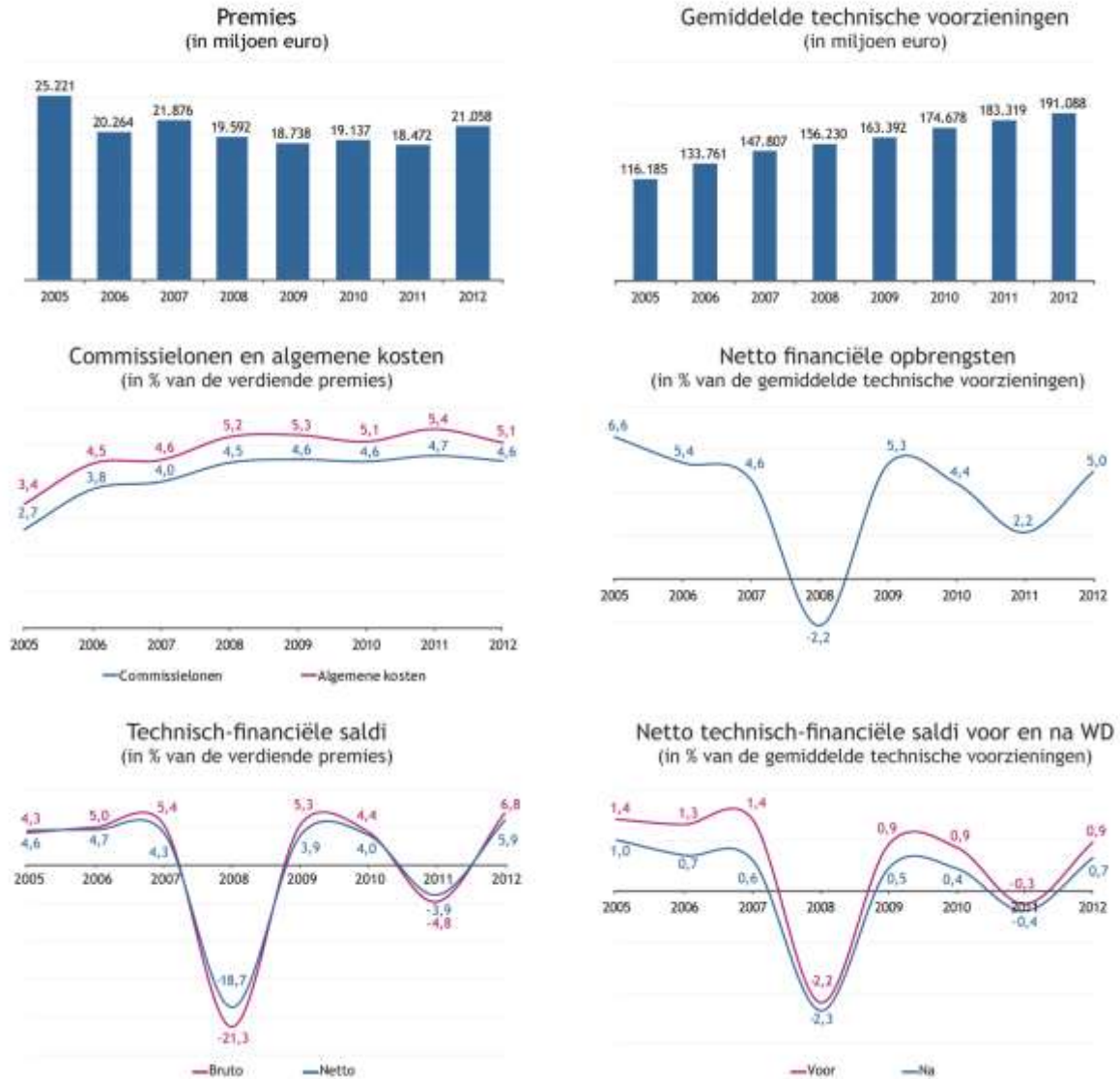
Met een vermindering met 5 % van de marktwaarde van de obligaties en deposito's bij kredietinstellingen zou de gecorrigeerde solvabiliteitsratio 102 procentpunten lager liggen en uitkomen op 316 % van het niveau van de vereiste marge. Het overgrote en groeiende aandeel van de obligaties verklaart de omvang van deze daling, die de gevoeligheid van de sector voor rentevoetschommelingen en de complexiteit van het actief/passiefbeheer van de verzekeraars aantoont.

Door de marktwaarde van de aandelen fictief met 25 % te verminderen, verslechtert de solvabiliteitsratio "gecorrigeerde beschikbare marge/vereiste marge" met 63 procentpunten, van 418 % tot 355 %. 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 22 procentpunten.

## 7. Evolutie van de voornaamste resultaten

### 7.1. Leven



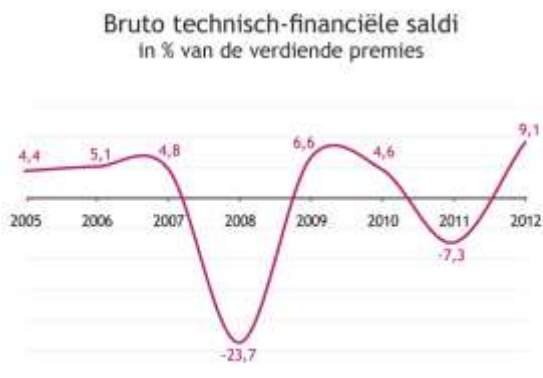
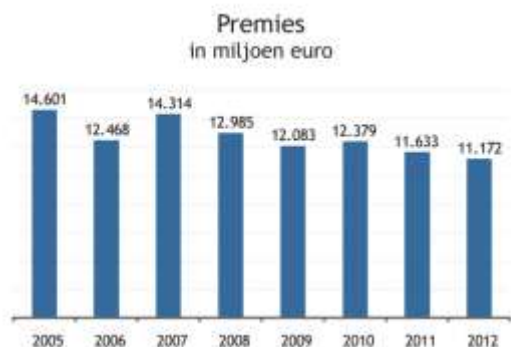
(WD = winstdeelname)

Na de terugval in 2011 met 0,7 miljard euro stijgen de premie-inkomens voor de verrichtingen leven in 2012 met 2,6 miljard euro tot 21,1 miljard euro en bereiken daarmee het hoogste niveau sinds 2008. De technische voorzieningen nemen in 2012 toe met 7,8 miljard euro en komen uit op meer dan 191 miljard euro. Procentueel betekent dit een groei van 4,2 %.

In de periode 2009-2012 leverde de activiteit positieve netto financiële opbrengsten op, wat in schril contrast staat met 2008, waar de financiële lasten hoger lagen dan de financiële opbrengsten. In 2012 bedragen de netto financiële opbrengsten 5 % van de gemiddelde technische voorzieningen. In absolute bedragen liggen de financiële opbrengsten in 2012 op 9,51 miljard euro en bereiken daarmee het hoogste niveau sinds 2005.



7.1.1. Individuele verzekeringen met gewaarborgde rentevoet (tak 21-22-26): daling van het incasso



(WD = winstdeelnamen)

Voor het tweede opeenvolgende jaar daalt het premievolume van de individuele levensverzekeringen met gewaarborgde rente (takken 21, 22 en 26). In 2012 bedraagt het premie-incasso 11,2 miljard euro tegenover 11,6 miljard euro in 2011 en 12,4 miljard euro in 2010. Door de lage gegarandeerde interest kiest de consument in 2012 eerder voor een individuele levensverzekering gekoppeld aan beleggingsfondsen die met een incassogroei van 2,6 miljard euro fel gestegen is in 2012.

De technische voorzieningen stijgen in 2012 met 3,3 miljard euro en bedragen zo bijna 121 miljard euro.

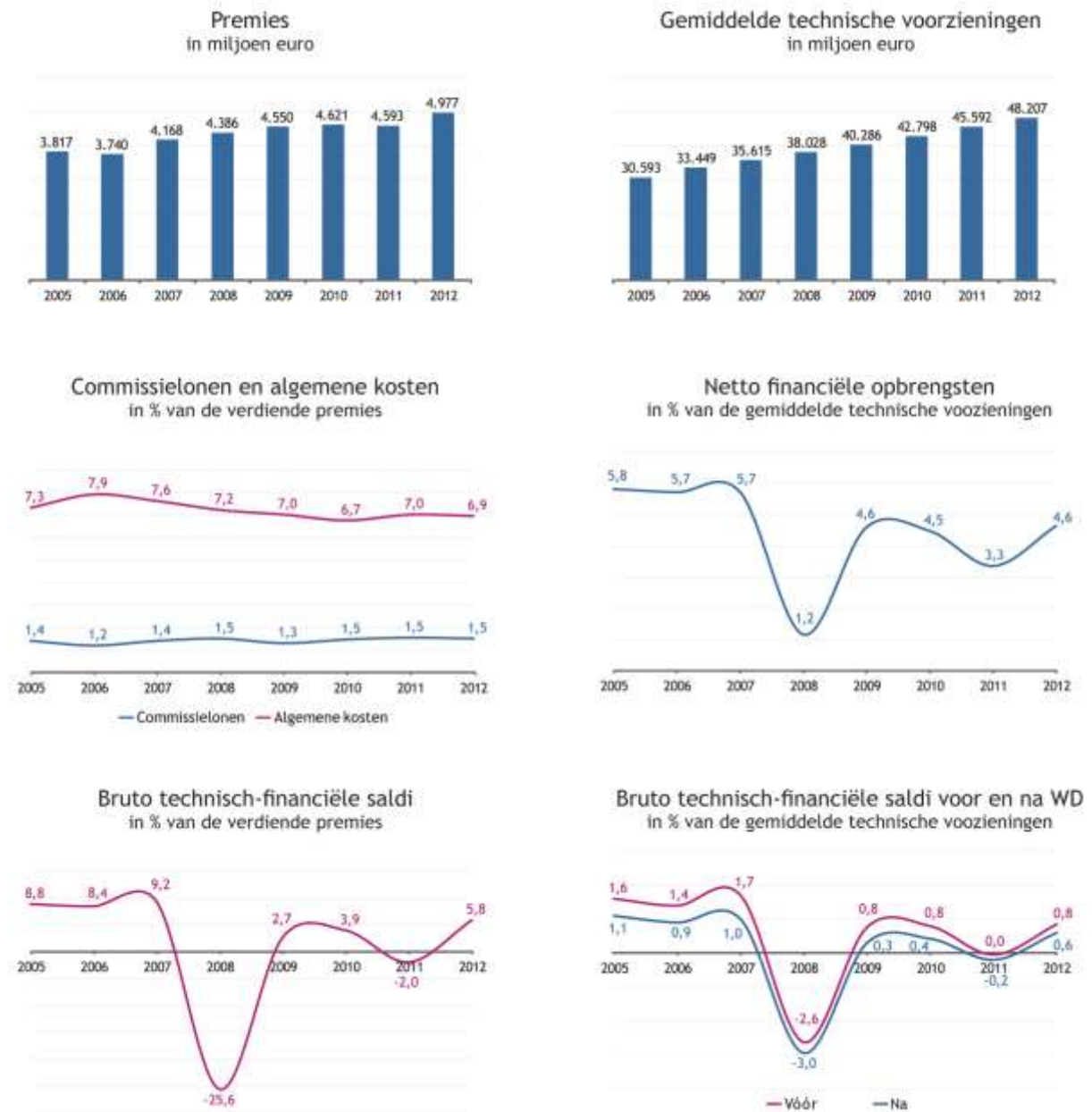
De daling van de premie-inkomens in 2006, te wijten aan de taks van 1,1 %, verklaart de bruske stijging van de kostenratio's in dat boekjaar. Tussen 2008 en 2012 stijgen de kostenratio's verder door de aanhoudende daling van het totale premie-incasso. De verzekeringsondernemingen slagen er de laatste jaren niet in, wegens tegenvallende incasso's, om hun kostenratio's onder controle te houden. 2010 vormt een uitzondering op de stijgende trend.

In 2009 en 2010 herstellen de netto financiële opbrengsten zich om dan weer terug te vallen in 2011 tot 2,5 %. In 2012 stijgen de netto financiële opbrengsten opnieuw en komen uit op 4,4 % van de gemiddelde technische voorzieningen.

In absolute cijfers bedragen de netto financiële opbrengsten 5,3 miljard euro in 2012, het hoogste niveau sinds 2008. De opflakking in 2012 is hoofdzakelijk het gevolg van een sterke toename van correcties van netto-waarden en veel minder van een toename van gerealiseerde meerwaarden.

Zowel het bruto technisch-financieel saldo voor winstdeelname als het saldo na winstdeelname worden in 2012 opnieuw positief.

7.1.2. Groepsverzekeringen met gewaarborgd rendement (tak 21): opnieuw positief bruto technisch-financieel saldo



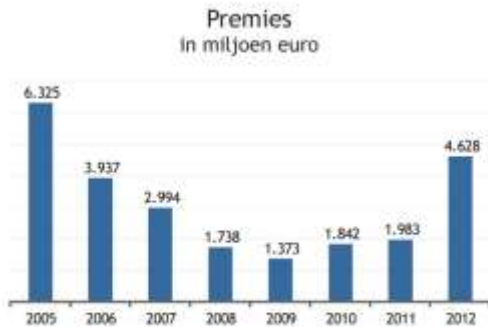
(WD = winstdeelneming)

In tegenstelling tot de individuele levensverzekeringsverrichtingen kennen de premie-inkomens van de groepsverzekering een regelmatig verloop. In 2012 neemt het incasso toe met 8,3 % en bedraagt bijna 5 miljard euro, terwijl er in 2011 nog een lichte daling van 0,6 % op te tekenen was.

De gemiddelde technische voorzieningen van de groepsverzekeringen kennen een aanhoudende stijging en komen in 2012 uit op 48,2 miljard euro.

Het bruto technisch-financieel saldo van het boekjaar wordt in 2012 opnieuw positief, zelfs na het toekennen van winstdeelneming.

## 7.1.3 Individueel tak 23: incasso stijgt fors naar 4,6 miljard euro

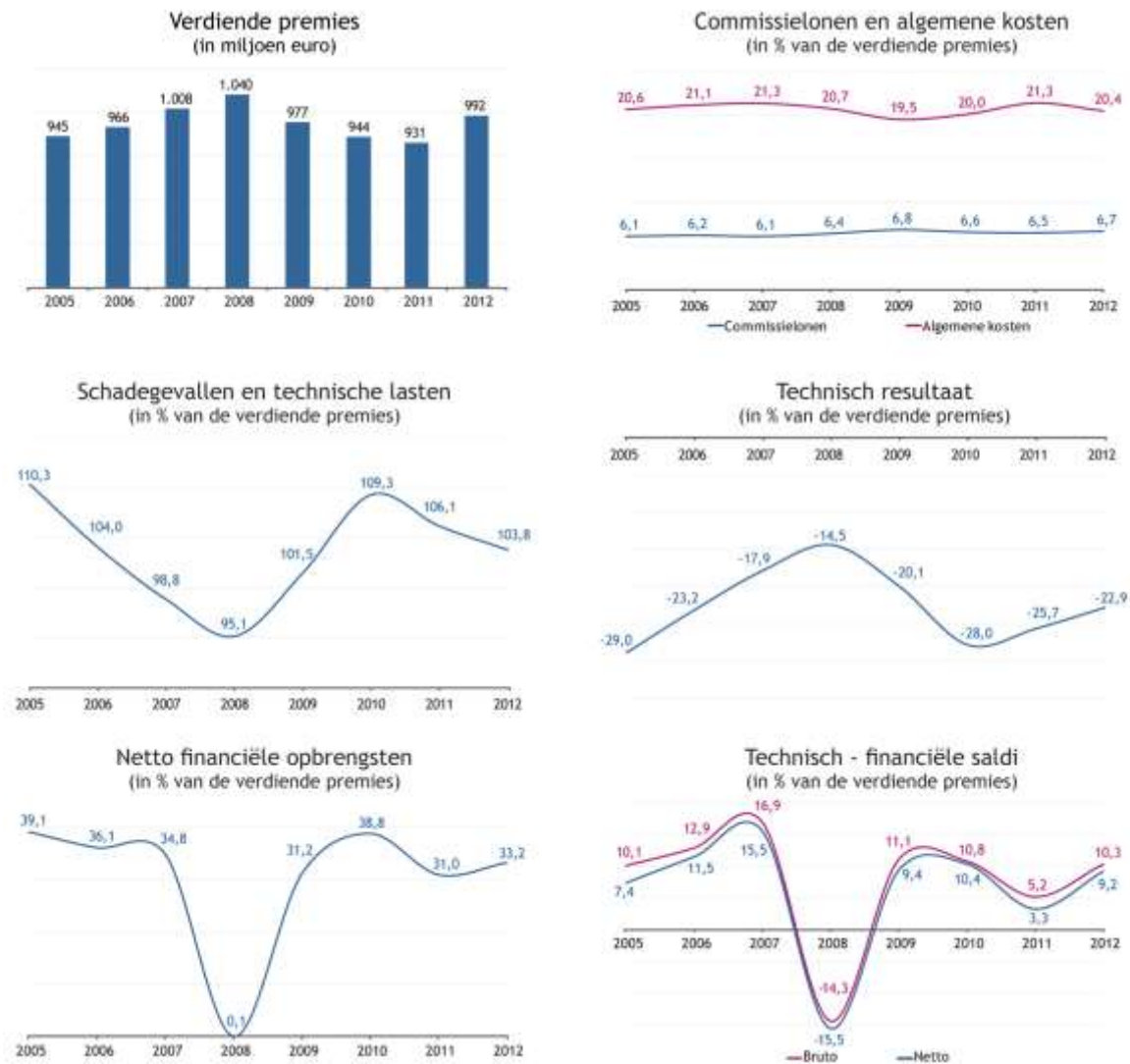


De incassostijging van 4,6 miljard euro kan verklaard worden door de aangekondigde stijging van de premietaks van 1,1 % naar 2,0 % op 1 januari 2013, de aantrekkelijkheid van de tak 23-producten in tijden van economische heropleving alsook het historische laagtepunt van de rentevoeten waardoor de tak individuele 23-verzekeringen één van de aantrekkelijke alternatieven worden in de zoektocht naar een hoger rendement.

In 2012 bedragen de gemiddelde technische voorzieningen 18,5 miljard euro, tegenover 16,6 miljard euro in 2011.

## 7.2. Niet-leven

### 7.2.1. Arbeidsongevallen (Wet van 1971)

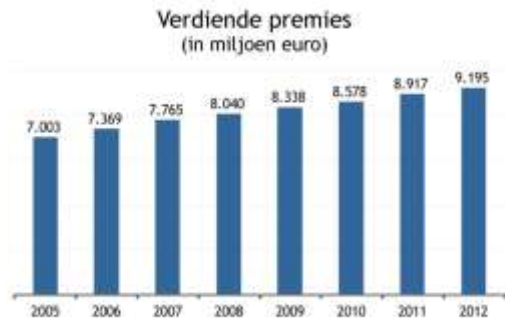


Na 2008 daalt het incasso Arbeidsongevallen drie jaar op rij. Er zijn drie belangrijke redenen voor deze scherpe daling. Ten eerste is er de daling van de tewerkstelling in 2009, als gevolg van de economische crisis sinds 2008. Verder is er een procentuele toename van het aantal bedienden en afname van het aantal arbeiders. Ten slotte ligt ook de sterke concurrentie tussen de verzekeringsondernemingen aan de basis van deze daling. In 2012 komt er een einde aan de incassoafname en groeit het incasso van de tak Arbeidsongevallen opnieuw met 6,6 % ten opzichte van 2011.

De beleggingsopbrengsten komen in 2012 uit op 330 miljoen euro, een bedrag dat 15 % hoger is dan in 2011.

Het netto resultaat van de verrichtingen "Arbeidsongevallen - Wet van 1971" in 2012 bedraagt 9,2 % van de premies, tegenover 3,3 % in 2011. Dit komt neer op een positief netto technisch financieel saldo van 91 miljoen euro in 2012. Dit saldo is opmerkelijk beter dan het saldo van 31 miljoen euro in 2011.

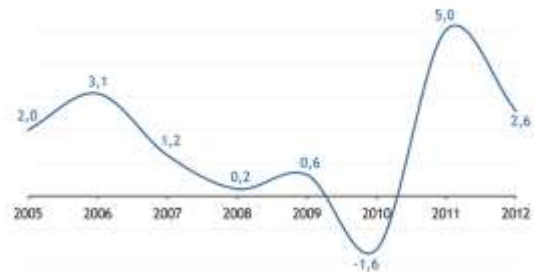
## 7.2.2. Brand, ongevallen en andere risico's (BOAR)



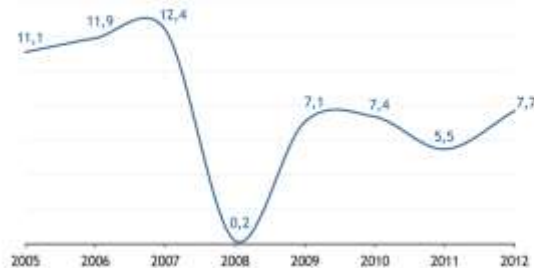
**Schadegevallen (incl. technische lasten) en combined ratio**  
(in % van de verdiende premies)



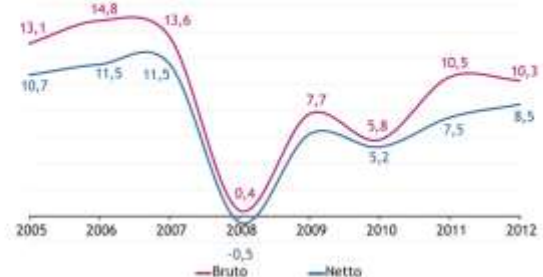
**Technisch resultaat**  
(in % van de verdiende premies)



**Netto financiële opbrengsten**  
(in % van de verdiende premies)



**Technisch-financiële saldi**  
(in % van de verdiende premies)



In 2012 ligt de schadelast in functie van de verdiende premies op 64,0 %, tegenover 63,5 % in 2011 en 70,1 % in 2010. In 2012 liggen de relatieve uitkeringen weliswaar lager dan in 2011, maar omdat de voorzieningen voor schadegevallen in 2012 toenemen, tegenover een afname in 2011, ligt de schadelast in 2012 toch hoger dan in 2011.

In de periode 2005-2010 lag de combined ratio voor de BOAR verzekeringen tussen 96,9 % en 101,6 %. In 2011 is er een forse daling van de combined ratio tot 95 % waardoor de relatieve technische winst 5 % bedraagt. Door een toename van de schadegevallen en andere technische lasten stijgt de combined ratio in 2012 met 2,4 procentpunten ten opzichte van 2011 en komt zo uit op 97,4 % van de verdiende premies. Dit levert een relatief technisch resultaat op van 2,6 %.

De financiële opbrengsten liggen in 2012 op het hoogste niveau van de afgelopen vijf jaar.

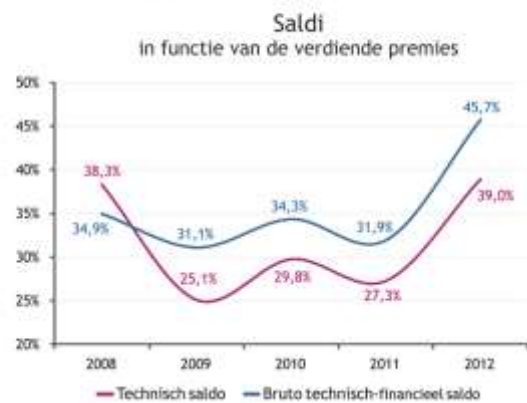
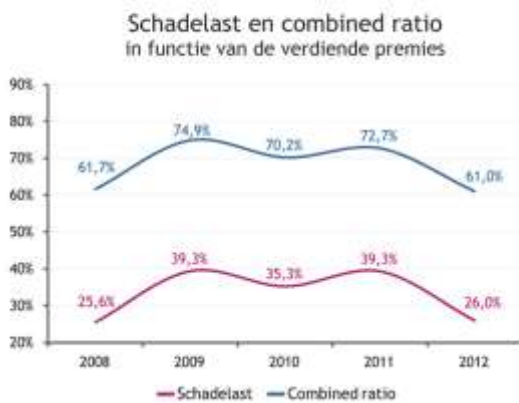
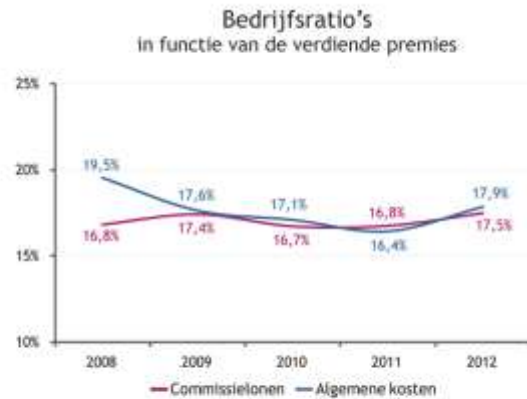
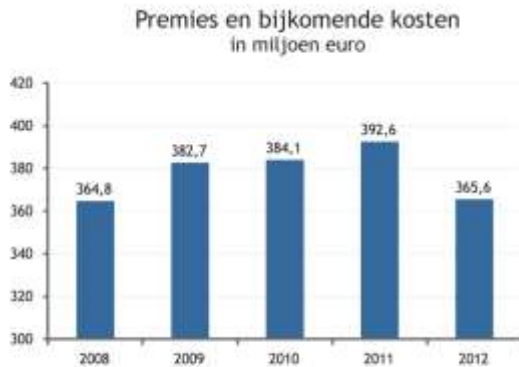
Sinds het begin van het vorige decennium kenden enkel 2002 en 2008 een negatief netto technisch-financieel saldo. De verliezen in 2002 vloeiden echter in eerste instantie voort uit een aanzienlijk technisch tekort van 6,7 % van de verdiende premies. In 2008 werd er daarentegen een technisch overschot van 0,2 % van de verdiende premies genoteerd.

Nader onderzoek van die verrichtingen (zie volgende bladzijden) leert echter dat de situatie nogal kan verschillen naargelang van de activiteiten.



## 8. Analyse van de voornaamste takken BOAR

### 8.1. Ongevallen (zonder arbeidsongevallen): fraaie cijfers bij een bescheiden omzet



De evolutie van het incasso voor de verschillende categorieën van ongevallenverzekeringen is de laatste jaren sterk verschillend. De verkeersindividuele ongevallenverzekeringen, beter gekend als bestuurdersdekkingen, kennen een incassotoename van 3,1 % in 2012 en van zo'n 14 % in de periode 2008–2012.

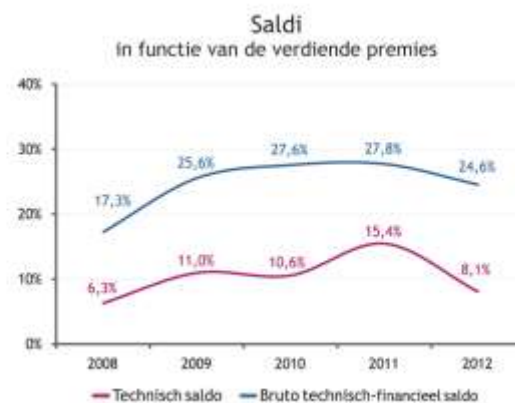
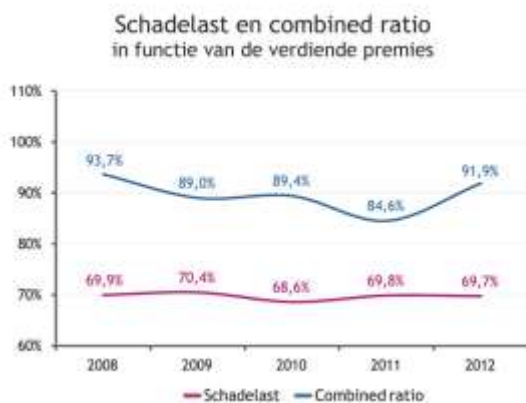
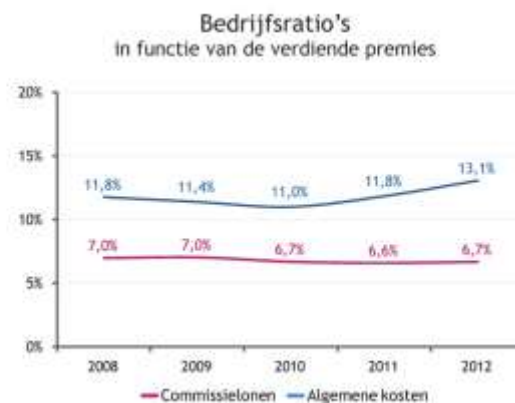
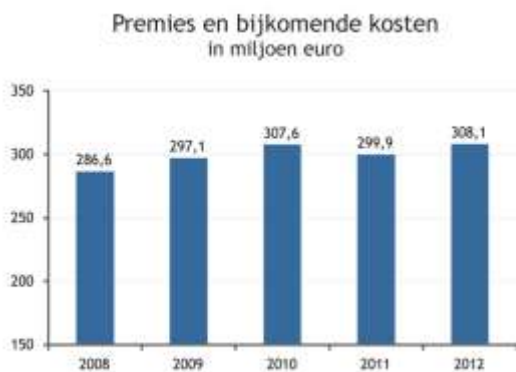
Voor de collectieve ongevallenverzekeringen nam het incasso in de periode 2008-2011 toe met 5 %. In 2012 daalt het incasso voor deze productgroep echter met 15,7 % hoofdzakelijk onder invloed van de verplaatsing van een belangrijk contract naar de buitenlandse markt.

De schadelast (zonder interne kosten) bedraagt de laatste jaren minder dan 40 % van de verdiende premies voor de tak ongevallen.

Categorie	% incasso	Bruto technisch-financieel saldo in functie van de verdiende premies (in %)	
		2011	2012
Algemene individuele	22,6	24,8	20,3
Verkeersindividuele	22,1	45,4	64,6
Collectieve	42,4	25,4	49,4
Andere	12,9	46,7	40,4

## 8.2. Ziekte: incasso stijgt minder snel

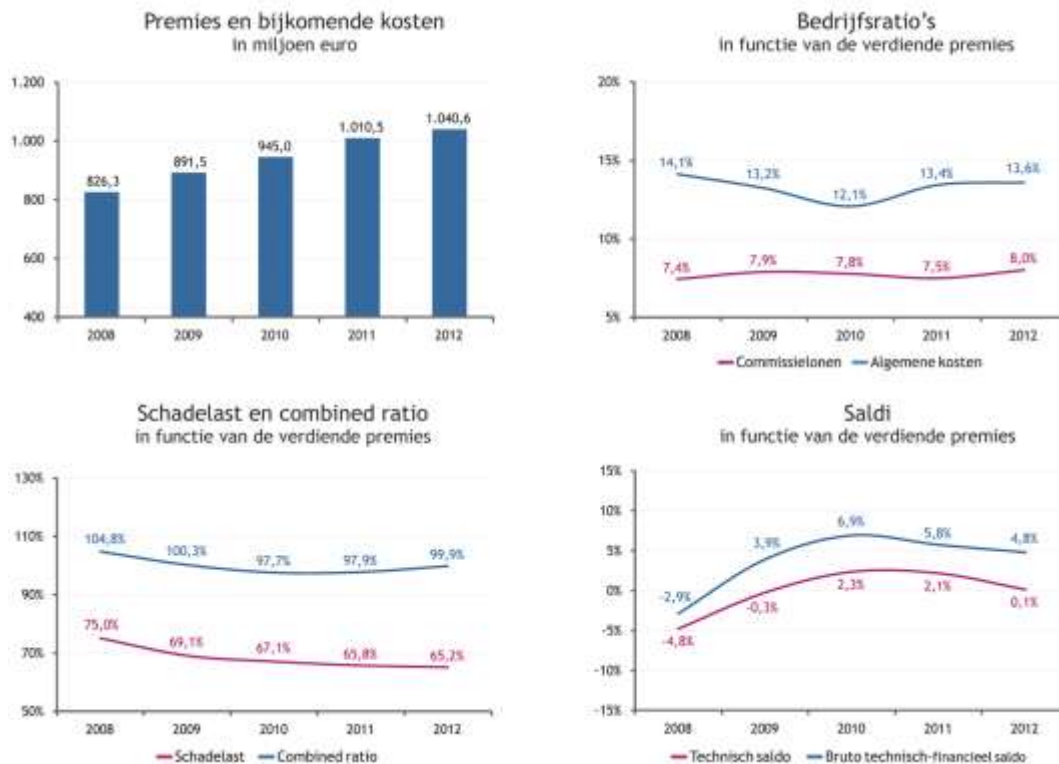
### 8.2.1. Gewaarborgd inkomen



Het incasso voor de individuele verzekeringen gewaarborgd inkomen neemt in 2012 af met 0,3 % terwijl het incasso voor de collectieve verzekeringen in 2012 stijgt met 4,5 %.

Van 2008 tot en met 2012 blijft de schaderatio vrij goed onder controle en bedraagt zo'n 70 %. In 2012 bedraagt de schaderatio 60,7 % voor de individuele verzekeringen en 74,6 % voor de collectieve verzekeringen.

### 8.2.2. Ziektekostenverzekering



Terwijl het incasso van de ziektekostenverzekering in de periode 2008-2011 jaarlijks toenam met meer dan 6 %, blijft de groei in 2012 beperkt tot 3 %. Van dit incasso heeft 44 % betrekking op individuele contracten en 56 % op collectieve contracten. Het incasso van de individuele verzekeringen stijgt in 2012 met 2,2 %, terwijl dat van de collectieve verzekeringen toeneemt met 3,6 %. De toename van het incasso volgt deels uit de stijging van de gemiddelde premie en deels uit de toename van het aantal contracten.

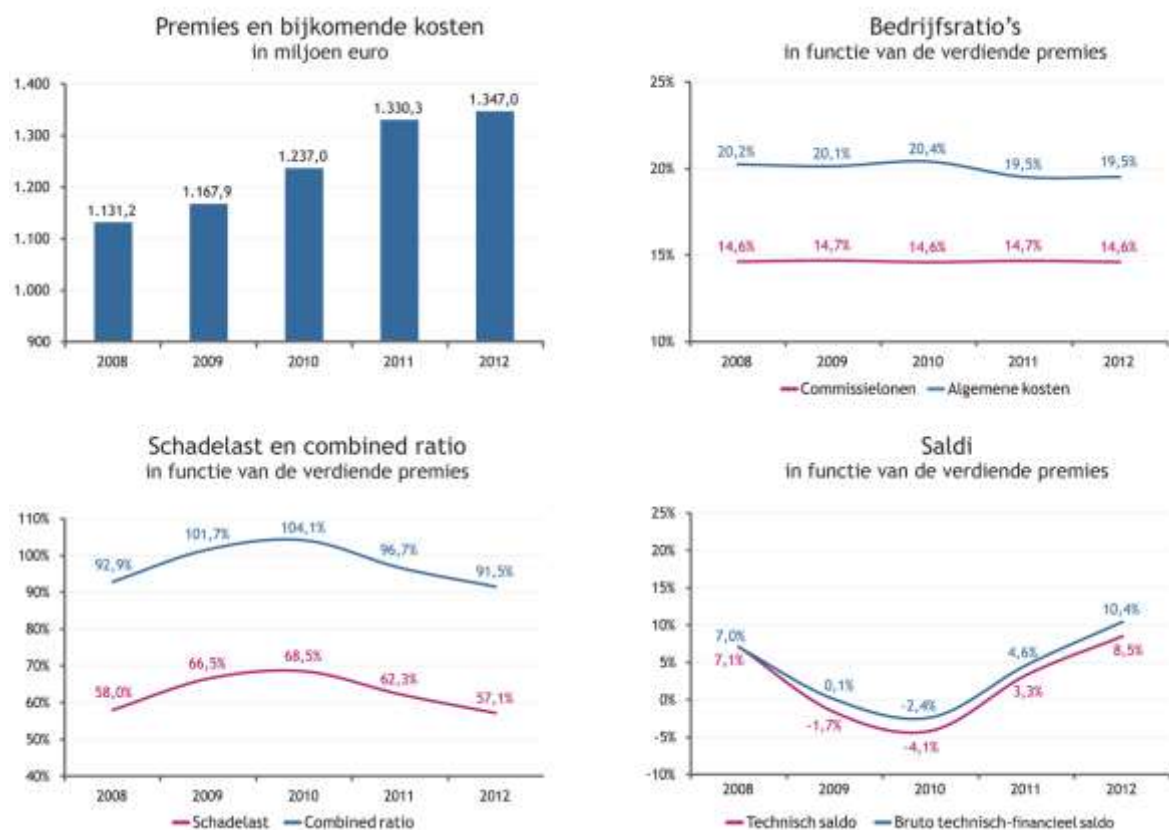
De wetgeving voorziet in de invoering van een medische index als basiskader voor premieaanpassingen in individuele verzekeringen. Het Koninklijk Besluit dat deze medische index invoerde, werd inmiddels grotendeels vernietigd door de Raad van State, o.a. omdat de index geen rekening houdt met de indexatie van de vergrijzingsvoorzieningen. De medische index wordt sinds begin 2013 niet meer gepubliceerd in het Belgisch Staatsblad.

Naar aanleiding van een prejudiciële vraag heeft het Europese Hof van Justitie echter geoordeeld dat de principes die de Belgische wetgever had voorzien (met name het invoeren van een indexatiemechanisme gekoppeld aan een mogelijkheid tot aanpassing mits de Nationale Bank ermee instemt) a priori niet strijdig zijn met de Europese regelgeving, al moet het Brusselse Hof van Beroep de finale beslissing nemen. Het Hof dient namelijk nog te oordelen of er minder ingrijpende maatregelen mogelijk zijn om hetzelfde doel van consumentenbescherming te bereiken. Naar alle waarschijnlijkheid zal de wetgever op deze uitspraak wachten alvorens een nieuwe medische index uit te werken.

Terwijl de schadelast in 2008 nog toenam, daalt deze in de periode 2009-2012. Deze daling wordt gedeeltelijk verklaard door de afschaffing van de kamersupplementen voor een tweepersoonskamer vanaf 1 januari 2010.

De voorzieningen voor vergrijzing in functie van de verdiende premies nemen in 2012 meer toe dan in 2011, wat een negatieve weerslag heeft op de schadelast, zonder evenwel de gunstige evolutie ervan om te buigen.

### 8.3. Voertuigcasco: het herstel zet zich voort



In vergelijking met de voorgaande jaren, met toenames van meer dan 5 %, blijft de stijging van het incasso voor de tak voertuigcasco in 2012 beperkt.

Zo'n 86 % van dit incasso heeft betrekking op de dekking van voertuigen voor toerisme en zaken.

Het aantal nieuwe wagens, ingeschreven in 2012, daalt met 15 %. Dit heeft een daling van het aantal volledige omnium dekkingen tot gevolg.

Terwijl concurrentie tussen de verzekeringsondernemingen toenam in de periode 2007-2010 met het promoten van producten met lagere vrijstellingen of Engelse vrijstellingen (vanaf een bepaald bedrag valt de franchise weg), daalde ook de gemiddelde schadefrequentie en de gemiddelde schadelast.

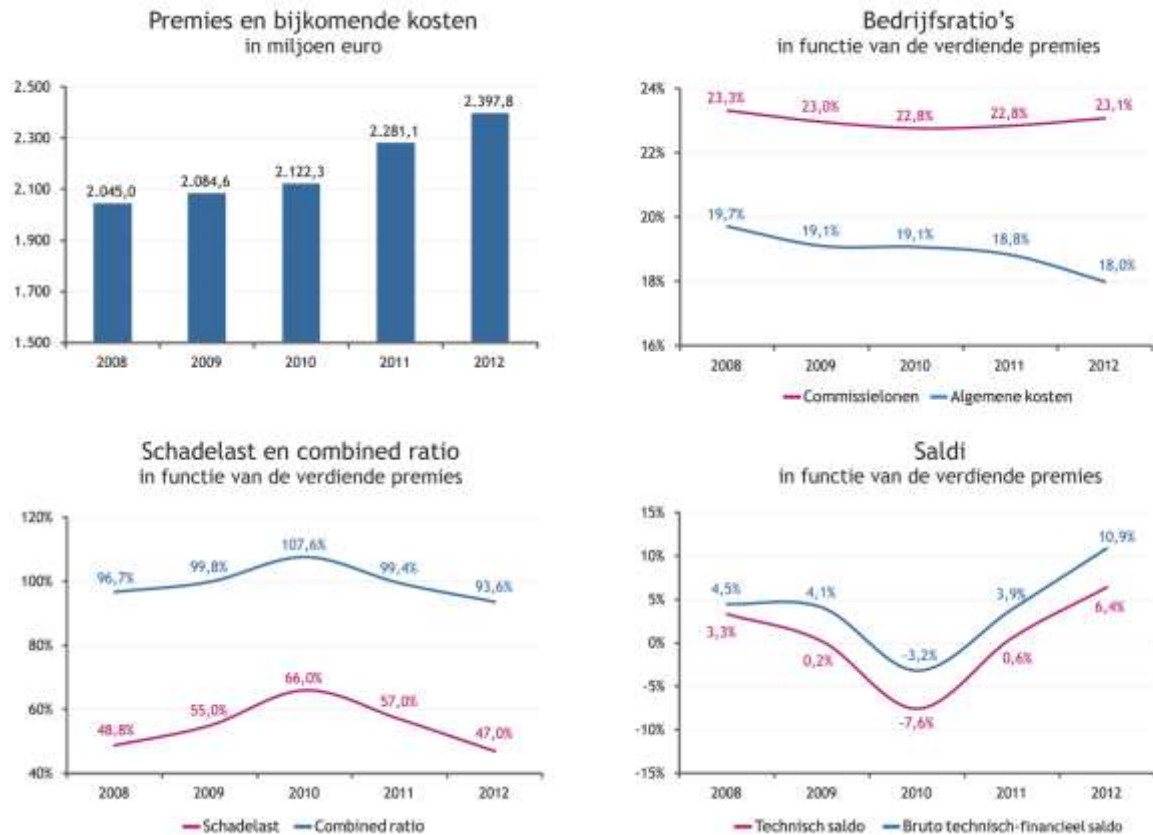
De laatste jaren komen een aantal verzekeringsondernemingen terug op hun beslissing om producten te promoten met een zeer gunstig vrijstellingsregime.

Product	% incasso	Bruto technisch-financieel saldo in functie van de verdiende premies voor 2012 (in %)		
		Materiële schade	Diefstal	Andere
Toerisme en zaken	86,2	-6,9	53,2	15,8
Tweewielers	0,3	40,5	53,7	63,2
Vervoer van zaken MTM ≤ 3,5 T	7,4	0,6	51,3	15,2
Vervoer van zaken MTM > 3,5 T	5,3	15,1	43,0	47,7

De resultaten voor de diefstalverzekeringen blijven voor alle categorieën van voertuigen zeer positief.

Voor "toerisme en zaken" registreerde de Federale Politie 11.725 diefstallen in 2012. In 2000 bedroeg het aantal diefstallen nog om en bij de 40.000. Het aantal geregistreerde "diefstallen uit of aan voertuigen" bedraagt 76.081 in 2012, het laagste aantal van de voorbije vijf jaren.

#### 8.4. Brand: de weersomstandigheden vielen mee



Voor de categorie woningen neemt het incasso in 2012 toe met 6,7 %. De gemiddelde premie (zonder taksen) stijgt naar 289 euro in 2012.

De daling van de schadelast volgt, enerzijds, uit de hogere storm- en overstromingsschade in 2010 in vergelijking met 2011 en 2012 en, anderzijds, uit de tariefaanpassingen die doorgevoerd werden door een aantal ondernemingen.

Categorie	% Incasso	Bruto technisch-financieel saldo in functie van de verdiende premies (in %)	
		2011	2012
<b>Eenvoudige risico's</b>			
Woningen	63,5	1,5	7,8
Landbouwriscio's	2,5	-22,2	10,1
Ondernemingen	10,2	-8,3	6,1
Andere	5,8	12,7	21,0
<b>Speciale risico's</b>			
Alles, behalve technische verzekeringen	13,4	29,6	19,5
Technische verzekeringen	4,6	6,5	38,1



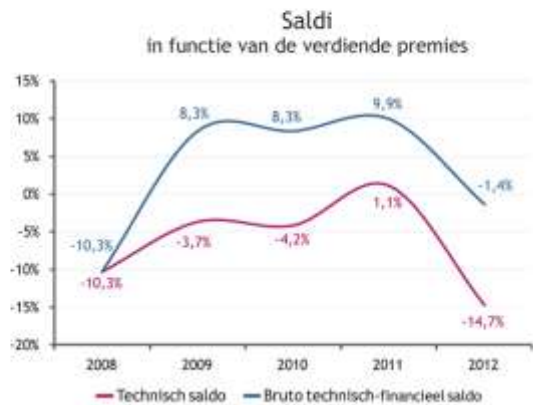
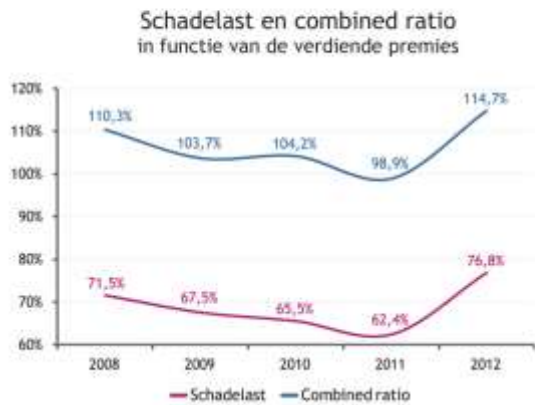
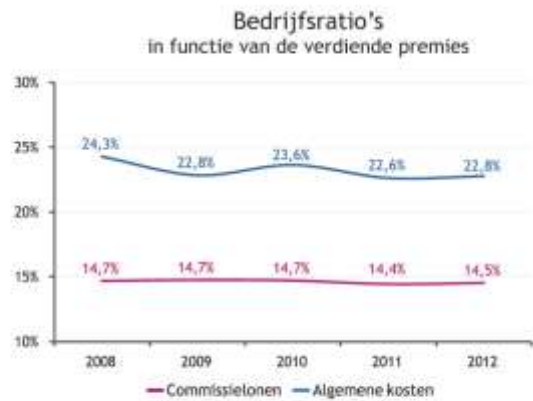
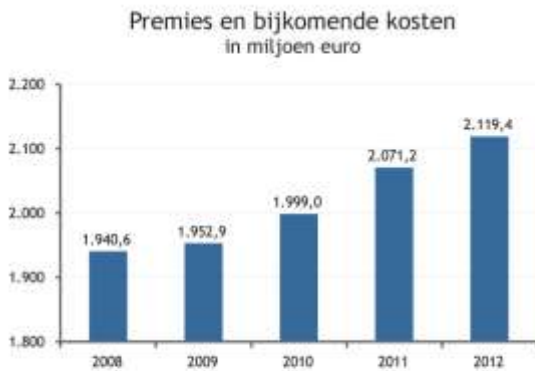
Stormen en overstromingen in 2012 (situatie 31/12/2012)				
		Aantal schadegevallen	Totale schadelast	Gemiddelde kost schadegeval
<b>Totaal 2012</b>	Storm	39.246	64,4 mio euro	1.641 euro
	Overstroming	7.995	28,3 mio euro	3.534 euro
<b>Belangrijkste periodes</b>				
3 - 5 januari 2012	Storm	29.002	45,8 mio euro	1.579 euro
	Overstroming	221	0,5 mio euro	2.405 euro
20 mei 2012	Storm	510	1,1 mio euro	2.180 euro
	Overstroming	1.180	6,4 mio euro	5.410 euro
5 juli 2012	Storm	121	0,2 mio euro	1.498 euro
	Overstroming	1.046	4,3 mio euro	4.105 euro

### Tariferingsbureau

Op 31 december 2012 waren 32.240 (tegenover 27.084 op 31 december 2011) eenvoudige risico's verzekerd aan de voorwaarden van het tariferingsbureau tegen een premievoet van 0,9 %.

In 2012 werden er 57 overstromingsschadegevallen gemeld bij het tariferingsbureau. De totale kost van deze schadegevallen wordt geschat op 232.500 euro (tegenover 1,3 miljoen euro in 2011), wat neerkomt op een gemiddelde kost van 4.078 euro.

### 8.5. BA motorrijtuigen: stijgende provisies veroorzaken boekhoudkundig verlies



Door de tariefverhogingen in de periode 2000-2005 herstelde de rendabiliteit. In de periode 2005-2009 nam de concurrentie tussen de ondernemingen opnieuw toe en bleef het incasso quasi stabiel, tegenover een stijging van 7 % van het voertuigpark. Het gemiddelde incasso per voertuig (toerisme en zaken) is tussen 2005 en 2009 gedaald met 5,8 % en bedroeg 297 euro in 2009.

In de periode 2009-2012 neemt het incasso voor de tak BA motorrijtuigen opnieuw toe met 8,5 %. Het gemiddelde incasso per voertuig bedraagt 306 euro (zonder taksen) in 2012. In de categorie toerisme en zaken is dat 318 euro.

Door de betere klimatologische omstandigheden en de versterkte aandacht voor verkeersveiligheid daalde de schadefrequentie in 2011 en 2012 tot respectievelijk 6,77 % en 6,45 %.

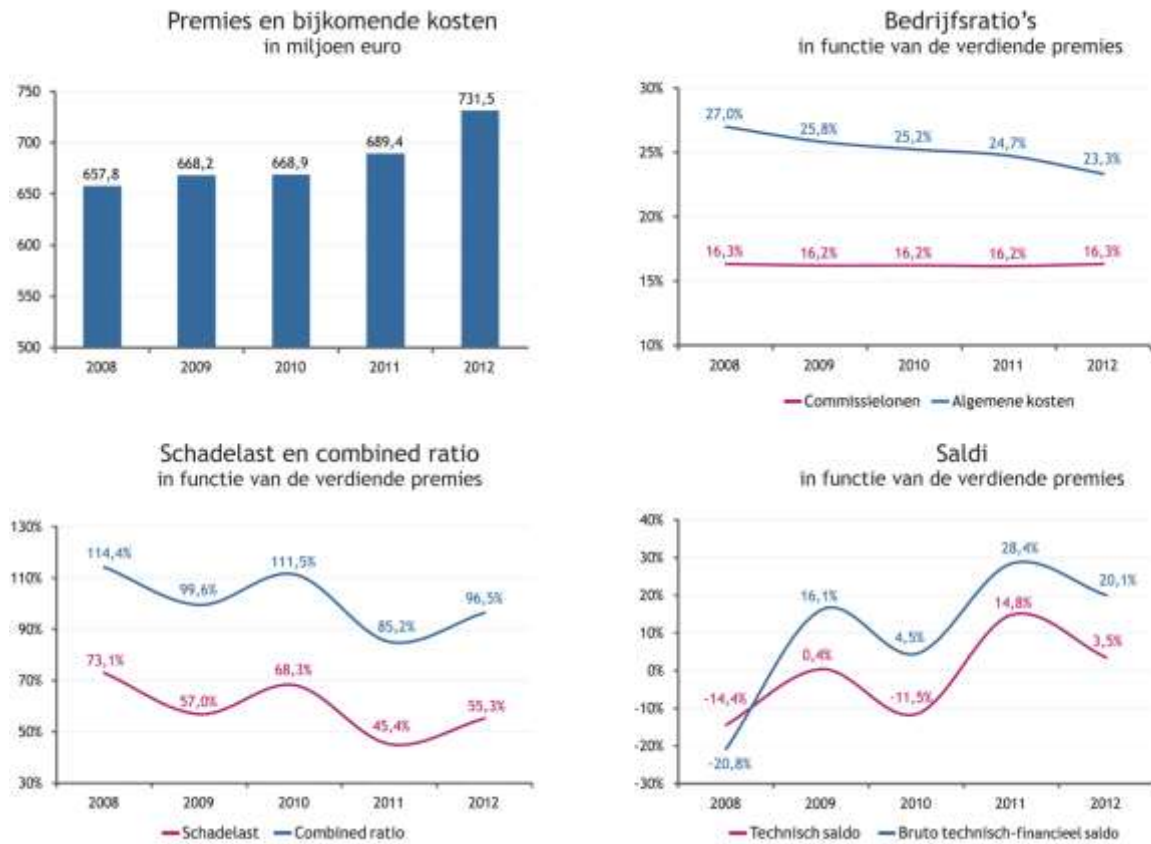
De opvallende stijging van de schadelast ten opzichte van de premies is het gevolg van het aanleggen van hogere provisies in het vooruitzicht van hogere schadevergoedingen volgens de meest recente indicatieve tabel, die vooral voor lichamelijke schade als maatstaf dient. Door provisieverhoging kunnen de verzekeraars hun toekomstige verbintenissen afdekken.

---

Categorie	% Incasso	Bruto technisch-financieel saldo in functie van de verdiende premies (in %)	
		2011	2012
Toerisme en zaken	77,0	8,5	-2,9
Tweewielers	3,7	30,6	34,2
Vervoer van zaken MTM $\leq$ 3,5 T	10,2	19,4	7,4
Vervoer van zaken MTM $>$ 3,5 T	8,0	3,9	2,3

In 2012 waren er 13.869 voertuigen verzekerd door het **tariferingsbureau**. Dit aantal blijft beperkt, maar neemt toch toe met 11 % ten opzichte van 2011. In deze portefeuille ligt de schadefrequentie dubbel zo hoog als het marktgemiddelde.

## 8.6. Algemene BA: technisch evenwicht blijft behouden



In 2012 nemen de incasso's voor de "BA exploitatie en na levering" en de "BA beroepen" opnieuw toe na afnames in 2010 en 2011 als gevolg van de economische crisis. De incasso's voor de "BA privé leven" en de "andere BA" nemen in 2012 toe. Voor de "BA publieke inrichtingen" blijft het incasso de laatste jaren vrij stabiel.

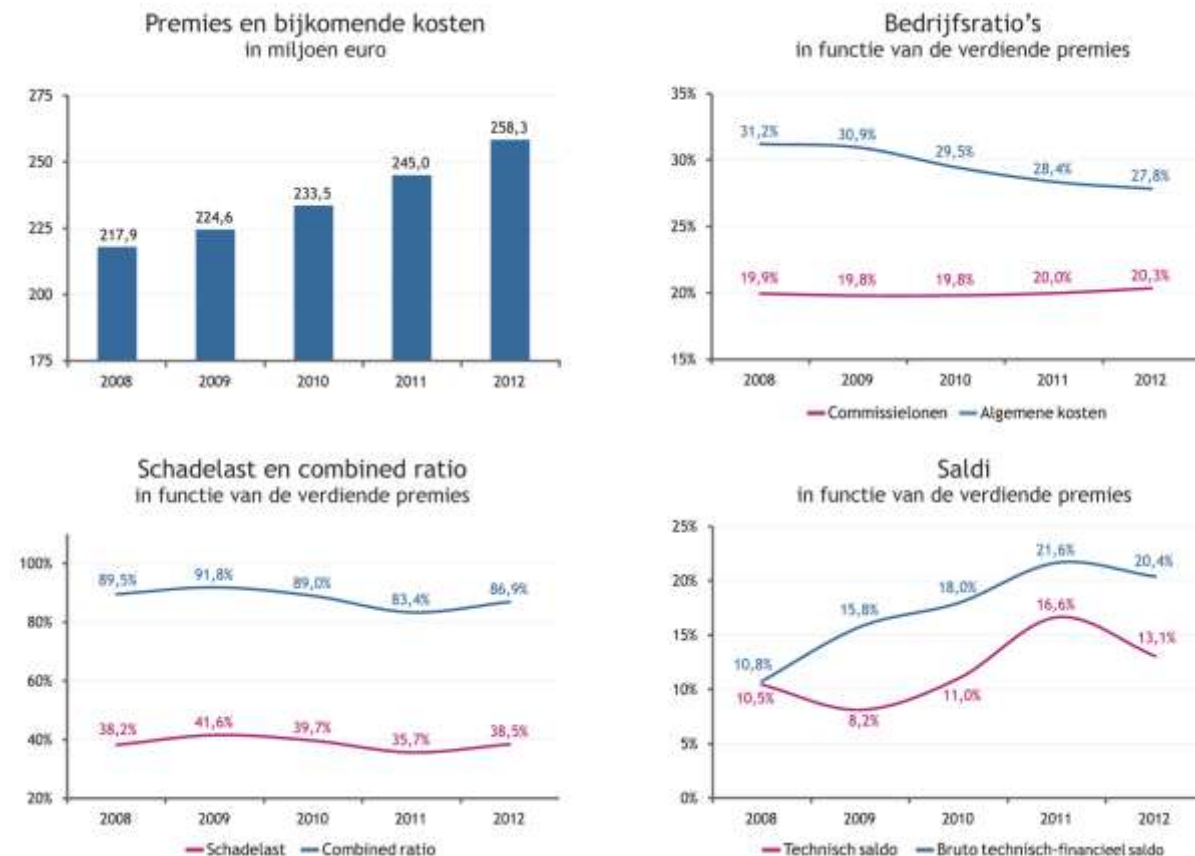
In 2012 wordt het aantal polissen "BA familiale" op 4,05 miljoen geschat, 85 à 90 % van de huishoudens beschikken over een polis BA familiale. De gemiddelde premie (exclusief taken) bedraagt 45,6 euro.

De wijzigingen aan de indicatieve tabel in 2012 hebben een duidelijke impact op deze tak.

Product	% incasso	Bruto technisch-financieel saldo in functie van de verdiende premies (in %)	
		2011	2012
BA privé leven	25,2	17,0	18,2
BA exploitatie en na levering	45,9	31,8	13,6
BA beroepen	21,3	42,3	47,4
BA publieke inrichtingen	1,3	60,2	73,5
Andere BA	6,3	8,6	-5,5

## 8.7. Rechtsbijstand: rechtsbijstand andere dan voertuigen zoekt moeizaam evenwicht

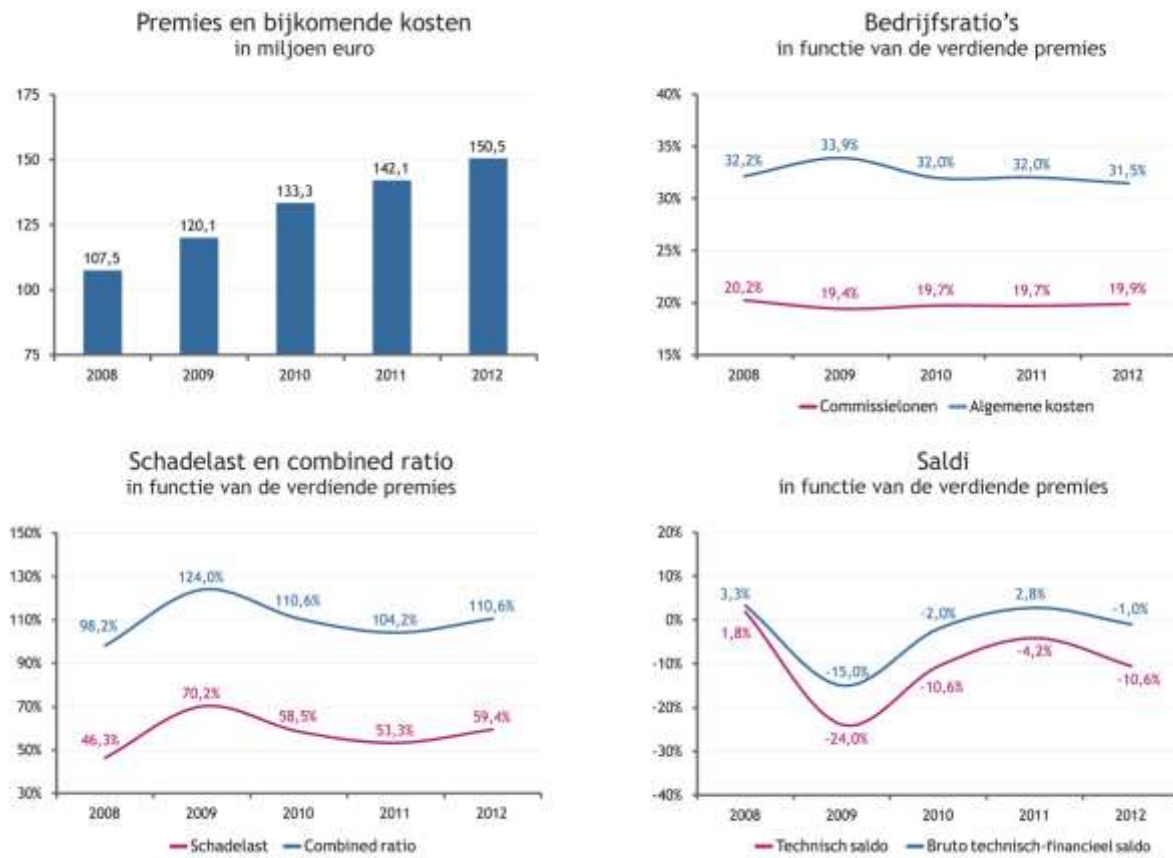
### 8.7.1. Rechtsbijstand voertuigen



Uit een representatieve steekproef volgt een gemiddelde premie (exclusief taksen) van 40,6 euro in 2012 (tegenover 39,6 euro in 2011).

De schadelast bedraagt in de periode 2008-2012 jaarlijks minder dan 45 % van de premies. Merk op dat een groot deel van de tussenkomst van de verzekeraars, namelijk het zoeken naar een regeling in der minne, steunt op een dienstverlening die als algemene kosten is geboekt.

## 8.7.2. Andere rechtsbijstand



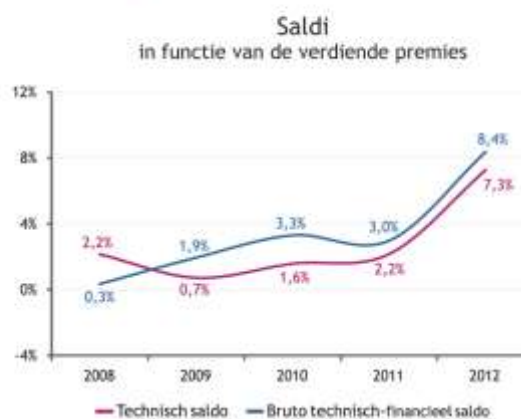
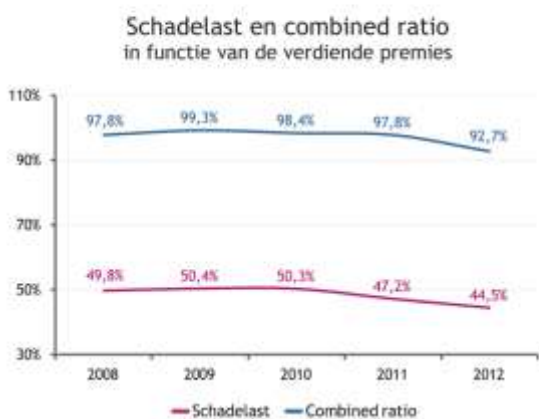
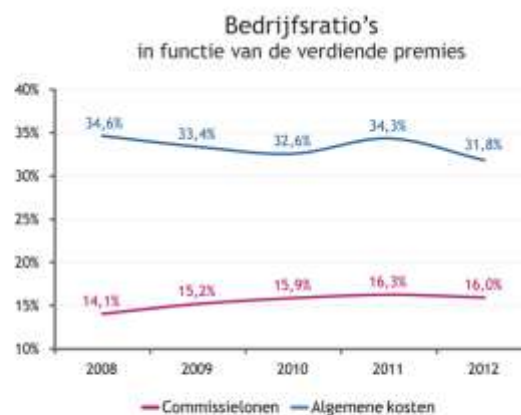
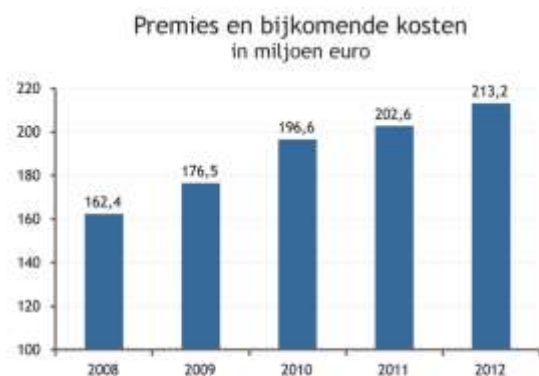
In de periode 2008-2012 stijgt het incasso van dit product met 40 % en is hiermee één van de snelst toenemende incasso's in schadeverzekeringen.

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

De gemiddelde premie, zowel voor de rechtsbijstand privéleven als voor de rechtsbijstand ondernemingen, is afhankelijk van de specifieke dekking die voorzien is in het contract en kan bijgevolg sterk variëren.

In 2012 stijgt de schaderatio opnieuw tot 59,4 %. De stijging volgt uit een toename van de uitkeringen en een toename van de voorzieningen.

## 8.8. Hulpverlening: één derde groei in vijf jaar



De ontwikkeling van diensten die hulp bieden en raad geven aan verzekerden, zowel op reis als thuis, verklaren gedeeltelijk de incassostijging de laatste jaren. Op het thuisfront springt hierbij de hulpverlening aan zieken en mindervaliden en de technische assistentie bij huiselijke problemen (bv. op het gebied van verwarming, elektriciteit, waterleiding) in het oog.

Een andere reden voor de toename van het incasso is de ontwikkeling en verkoop van uitgebreidere verzekeringsproducten om te voldoen aan de eisen en noden van de klant. Zo hebben de verzekeraars onder andere de optie "natuurrampen" ontwikkeld die het risico dekt van een ongewild verlengd verblijf en het door- of terugzenden van klanten bij natuurrampen of bepaalde andere gevallen van overmacht.