

## Kerncijfers en voornaamste resultaten van de Belgische verzekeringsmarkt in 2017

1. Veerkracht ondanks tegenwind	2
2. Premie-inkomsten en marktaandeelen	4
2.1. Premie-inkomsten 2.2. Marktaandeelen	
3. Beleggingen en financiële opbrengsten	7
3.1. Analyse van de beleggingen 3.2. Financiële opbrengsten en beleggingsrendementen	
4. Commissielonen en kosten	12
4.1. Beheers- en administratiekosten 4.2. Commissielonen 4.3. Totaal van de kosten en commissielonen	
5. Rendabiliteit	16
5.1. Synthese van de resultatenrekening 5.2. Evolutie van de boekhoudkundige resultaten 5.3. Eigen vermogen	
6. Solvabiliteit	21
6.1. Beschrijvende statistieken 6.2. Solvency II balans 6.3. Overzicht van de kapitaalvereisten 6.4. Technische voorzieningen 6.5. SCR ratio 6.6. Verdeling van de MCR ratio's 6.7. In aanmerking komend eigen vermogen	
7. Evolutie van de voornaamste resultaten	31
7.1. Levensverzekering 7.2. Niet-leven verzekeringen	
8. Analyse van de voornaamste takken BOAR	49

# 1. Inleiding

## Veerkracht ondanks tegenwind

Hoe verging het de Belgische verzekeringssector in 2017? Het is moeilijk om de verschillende dimensies die in dit extra nummer van Assurinfo aan bod komen onder één noemer te vangen.

Traditioneel begint een overzicht van de gang van zaken met het zakencijfer: bij verzekeraars dus het premie-inkomen, waarbij een kritisch oog meteen de vergelijking maakt met de inflatie om precies te weten of het incasso achterblijft op het indexcijfer der consumptieprijzen of juist vooruitgaat. In dit opzicht is 2017 alweer geen jaar om over naar huis te schrijven. Je zou haast geloven dat de verzekering (lees: de bescherming tegen risico's en de voorzorg) in de huidige wereld minder relevant geworden is. Tegen een achtergrond van vergrijzing, oplopende kosten van gezondheidszorgen, en nieuwe risico's, meer bepaald in verband met technologische ontwikkelingen, zoals hacking, voel je zo aan dat verzekeringen het voor de wind zouden moeten hebben. En toch is de fut eruit als je de cijfers over 2017 bekijkt. Vooral levensverzekeringen kennen een krimp, niet alleen in de ontvangen premies, maar in het "klassieke" assortiment van individuele levensverzekeringen met gewaarborgd rendement ook in de bedragen die de verzekeraars voor rekening van de verzekerden beheren. Nog maar goed dat pensioenverzekeringen voor zelfstandigen, groepsverzekeringen en tak-23 levensverzekeringen positieve groeicijfers laten zien. Vooral die laatste beleggingsverzekeringen zetten een forse groei neer, maar slagen er niet in om de daling van de vastrentende contracten te compenseren.

Schadeverzekeringen evolueren weinig op een markt die matuur of zelfs verzaagd mag worden genoemd en waar in meerdere branches de kans op schade afneemt. Dat is zo in arbeidsongevallen, waar ondanks een hoger tewerkstellingscijfer de schadefrequentie eerder meevalt. Dat is ook zo in de verplichte autoverzekering, althans bij personenwagens waar de frequentie tot minder dan 6 % zakt, zodat de gemiddelde premie stabiel mag worden genoemd (404 euro inclusief taksen als gemiddelde prijs voor de verplichte BA-waarborg). 2017 valt op het gebied van de weersomstandigheden gunstig op, met in ons land weinig zware stormen of overstromingen, bij zover zelfs dat het eerste halfjaar van 2018 goed was voor dubbel zoveel schade als in heel het jaar tevoren. Maar natuurverschijnselen zijn nu eenmaal grillig, ook in hun geografische verspreiding: wereldwijd was 2017 wél een rampjaar.

De inkomsten van verzekeraars komen niet uit de ontvangen premies alleen: ook de opbrengst van de beleggingen draagt een steentje bij, al is in tijden van lage rente het verkleinwoord in deze context meer dan ooit terecht. De verzekeraars sturen in deze context de samenstelling van hun beleggingsportefeuille bij, met een lichte afbouw van hun obligatieportefeuille (ofschoon die nog altijd meer dan twee derden van de tegoeden vertegenwoordigt), wat meer beleggingen in aandelen ondanks de financiële waarborg die tegenover dergelijke beleggingen hoort te staan, en merkelijk meer hypotheekleningen.

Tegen deze achtergrond is het een geruststelling om te zien dat het resultaat van de activiteit in 2017 iets verbetert ten overstaan van 2016: in de schadeverzekering is het resultaat positief en stabiel, in de levensverzekering is de verbetering behoorlijk: vooral het feit dat er bijna geen ondernemingen zijn die met verlies werken is een opsteker, ook voor de concurrentie en dus voor de klant.

Waar de klant minder op let, omdat het als een verworven feit geldt, is de onderliggende stevigheid van de verzekeringsondernemingen. Verzekeraars zijn de voorbije jaren druk in de weer geweest met het overschakelen naar nieuwe regels op het gebied van de solvabiliteit, met andere woorden hun weerbaarheid tegen allerlei schokken. Vandaag neigt de gemiddelde solvabiliteitsgraad van de Belgische verzekeraars naar dubbel zoveel als wat de wetgeving

voorschrijft, hetgeen de ondernemingen de ruimte biedt om de koers te varen die overeenstemt met hun strategische ambities, zonder telkens te moeten uitkijken voor klippen en riffen. Bedenk dat dit in een veeleisend kader is verlopen, in tegenstelling tot wat in andere landen gebeurde, waar de uitrol van de vereisten van de Solvency II richtlijn voor een deel uitgesteld werd.

Juist daarom beschikt de verzekeringssector over de veerkracht om zijn nut te bewijzen in de uitdagende sociale en economische context die wij kennen: hoe dat kan, komt binnenkort aan bod in het politiek memorandum in het vooruitzicht van de parlementsverkiezingen van het voorjaar 2019.

*Wauthier Robyns*  
[cia@assuralia.be](mailto:cia@assuralia.be)

## 2. Premie-inkomsten en marktaandeel

### 2.1. Premie-inkomen

België (*)	Incasso's (in miljoen euro)		Nominale groei (%)	
	2016	2017	2016/2015	2017/2016
Ongevallen, behalve AO	409	400	1,8%	-2,4%
Arbeidsongevallen	1.077	1.074	-1,8%	-0,2%
Wet van 1971	949	954	-1,5%	0,5%
Wet van 1967	128	120	-3,8%	-5,9%
Ziekte	1.552	1.654	3,5%	6,6%
Motorrijtuigen	3.736	3.789	1,3%	1,4%
Voertuigcasco	1.437	1.477	1,4%	2,8%
BA motorrijtuigen	2.299	2.312	1,2%	0,6%
Brand	2.836	2.904	1,9%	2,4%
Woningen	1.808	1.856	2,1%	2,6%
Andere eenvoudige risico's	534	549	1,2%	3,0%
Speciale risico's	494	499	1,7%	1,0%
Algemene BA	930	950	5,5%	2,2%
Andere BOAR	1.245	1.276	0,9%	2,5%
Transport	165	166	-9,9%	0,7%
Krediet en borgtocht	170	174	-2,1%	2,9%
Diverse geldelijke verliezen	144	137	-1,0%	-4,3%
Rechtsbijstand	526	545	4,1%	3,7%
Hulpverlening	241	253	5,9%	5,0%
<b>Totaal niet-leven</b>	<b>11.784</b>	<b>12.047</b>	<b>1,7%</b>	<b>2,2%</b>
Leven individueel	10.204	9.763	-3,1%	-4,3%
Gewaarborgde rente (takken 21-22)	7.493	6.212	3,4%	-17,1%
Beleggingsfondsen (tak 23)	2.171	3.114	-25,9%	43,4%
Kapitalisatieverrichting (tak 26)	540	437	50,1%	-19,1%
Leven groep	5.030	5.302	-1,5%	5,4%
Gewaarborgde rente (tak 21)	4.909	5.042	-1,8%	2,7%
Beleggingsfondsen (tak 23)	121	260	11,9%	115,6%
<b>Totaal leven</b>	<b>15.234</b>	<b>15.065</b>	<b>-2,6%</b>	<b>-1,1%</b>
<b>Totaal niet-leven en leven</b>	<b>27.018</b>	<b>27.112</b>	<b>-0,8%</b>	<b>0,3%</b>

(\*) Bedragen op basis van een gemeenschappelijke steekproef voor 2016 en 2017. De cijfers voor 2016 kunnen daardoor enigszins afwijken van die uit de vorige studie.

---

## Methodologie

De incasso-enquête heeft alleen betrekking op de directe 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 2016 en 2017, die representatief is voor vrijwel de hele Belgische verzekeringsmarkt, met inbegrip van de niet bij Assuralia aangesloten ondernemingen en de Belgische bijkantoren van 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. De ziekteverzekeringen die door maatschappijen van onderlinge bijstand (MOB's), verbonden met ziekenfondsen, aangeboden worden aan hun leden, worden evenmin meegerekend.

## Stevige daling producten met rentewaarborg

In leven stijgt het premie-inkomen bij de groepsverzekeringen in 2017 met 5,4 % en bedraagt 5,3 miljard euro. Ook het premie-inkomen bij de individuele verzekeringsproducten verbonden met beleggingsfondsen stijgt. Het neemt toe met 43,4 % en bedraagt 3,1 miljard euro. Daarentegen wordt een daling van 17,2 % tot 6,6 miljard euro genoteerd bij de individuele levensverzekeringsproducten met gewaarborgde rente (takken 21, 22 en 26). Het totale premievolume aan levensverzekeringen daalt nominaal met 1,1 %, van 15,2 miljard euro in 2016 naar 15,1 miljard euro in 2017.

Rekening houdend met de evolutie van de index der consumptieprijzen van 2,1 % in 2017, bedraagt de reële evolutie van het premie-inkomen leven -3,2 % in 2017. Opnieuw een daling, na de reële dalingen van 4,5 %, 6 %, 0,4 % en 23,8 % tijdens de vier voorgaande jaren.

## Niet-leven haalt kaap van 12 miljard

Voor niet-leven bedraagt de reële evolutie 0,1 % in 2017, tegenover -0,4 % in 2016. De verzekeringen niet-leven hebben sinds het jaar 2000 nagenoeg altijd een reële groei gekend. Alleen in 2008, 2011 en 2016 was er een reële daling, wat betekent dat het premie-inkomen van de verzekeringen niet-leven een lagere groei kende dan de inflatie.

## 2.2. Marktaandelen

Positie 2017	Verschuiving t.o.v. 2016	Groep	Marktaandeel		
			Totaal	Niet-leven	Leven
1		AG Insurance	21,0	15,7	25,3
2		AXA	12,5	18,3	7,8
3		KBC	9,4	8,7	9,9
4		Ethias	9,1	11,0	7,6
5	↑ 1	Belfius	6,4	5,6	7,0
6	↓ 1	P&V	6,0	5,7	6,1
7	↑ 2	Allianz	5,5	5,0	5,9
8	↓ 1	Baloise	5,0	6,8	3,5
9	↓ 1	NN	4,4	1,1	7,1
10		ERGO - DKV - DAS	3,8	5,3	2,6
11	↑ 1	Argenta	2,7	1,1	3,9
12	↓ 1	Generali	2,6	1,8	3,2
13		Federale	1,4	1,8	1,1
14		Fidea	1,1	1,7	0,7
15	↑ 7	Foyer	0,7	0,2	1,1
<b>Top 15</b>			<b>91,6</b>	<b>89,9</b>	<b>93,0</b>

De vijftien belangrijkste verzekeringsgroepen vertegenwoordigen samen 91,6 % van het volledige premie-inkomen.

## 3. Beleggingen en financiële opbrengsten

### 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 niet onderworpen zijn aan de verplichtingen inzake rapportering aan de NBB. Voor deze activiteiten telt België immers vandaag enkel ondernemingen met het statuut van dochteronderneming.

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

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.

Voor een beter begrip van de financiële rendabiliteit van de ondernemingen op jaarbasis worden de rendementen gewaardeerd op basis van de financiële opbrengsten, in het licht van de gemiddelde marktwaarde van de beleggingen waarop ze betrekking hebben. Er wordt gebruik gemaakt van de gemiddelde marktwaarde omdat de boekhoudkundige waarde de rendabiliteit van de beleggingen al eens durft overschatten aangezien ze geen rekening houdt met de latente meerwaarden.

#### 3.1. Analyse van de beleggingen

De waardering van alle beleggingen "zonder tak 23" tegen hun boekhoudkundige waarde geeft voor eind 2017 een volume van 227,7 miljard euro, tegenover 229,1 miljard euro eind 2016 (-0,6 %). Tijdens dezelfde periode is hun marktwaarde gedaald van 268,8 miljard euro in 2016 tot 264,3 miljard in 2017 (-1,7 %).

De vastgestelde latente meerwaarden blijven hoog. Terwijl eind 2016 er nog voor 39,7 miljard euro aan latente meerwaarden werden genoteerd, worden er eind 2017 36,6 miljard euro aan latente meerwaarden waargenomen.

Deze daling van de latente meerwaarden met 3,1 miljard euro in 2017 heeft nagenoeg volledig betrekking op de obligaties en andere vastrentende effecten. Eind 2017 bedragen de latente meerwaarden op obligaties en andere vastrentende effecten 28,1 miljard euro, tegenover 31,9 miljard euro eind 2016. Deze daling is het gevolg van de stijging van de rentetarieven, voornamelijk op Belgische staatsobligaties, vergeleken met het einde van 2016.

Tijdens het tweede en derde kwartaal van 2017 dalen de rentetarieven voornamelijk op Belgische staatsobligaties, maar deze daling is niet voldoende om de stijging van de rentevoeten tijdens het eerste en laatste kwartaal te compenseren. De staatsschuldencrisis, die tot uiting gekomen is via aanzienlijke verschillen van de "spreads" tussen de langetermijnrente van

sommige landen uit de eurozone, benadrukt hoe broos die latente meerwaarden op obligaties zijn.

De latente meerwaarden op participaties stijgen licht van 2 miljard euro eind 2016 tot 2,6 miljard euro eind 2017. De latente meerwaarden op hypothecaire leningen, schuldvorderingen, deposito's en andere beleggingen dalen van 2,6 miljard euro eind 2016 tot 2,4 miljard euro eind 2017. Wat betreft de aandelen en de terreinen en gebouwen liggen de latente meerwaarden eind 2017 iets hoger dan die aan het einde van 2016.

De prudentiële bepalingen van Solvency II, die aanzienlijke solvabiliteitskapitalen opleggen voor beleggingen in aandelen, hebben geleid tot een strategische herschikking van de effectenportefeuille van de verzekeraars. De financiële crisis heeft de evolutie naar een verminderde zin voor marktrisico's in de beleggingsportefeuille van verzekeringsondernemingen verder versterkt. Sinds 2009 is de samenstelling van de beleggingen "zonder tak 23" niet aanzienlijk geëvolueerd.

De beleggingen in obligaties en andere vastrentende effecten bereikten eind 2012 een piek van 80 %, en daalden vervolgens geleidelijk tot 75,5 % eind 2016 en vervolgens tot 74,5 % in 2017. De beleggingen in obligaties en andere vastrentende effecten liggen dus nog steeds aanzienlijk hoger dan in 2001, toen hun aandeel minder dan 60 % bedroeg.

De beleggingen in aandelen en andere effecten met variabele opbrengst herstellen geleidelijk nadat ze eind 2012 met 4 % een absoluut dieptepunt hadden bereikt. Eind 2017 vertegenwoordigen de aandelen en de andere effecten met variabele opbrengst 6,1 % van de portefeuille van verzekeringsondernemingen. Het niveau van de aandelen en andere effecten met variabele opbrengst blijft daarmee onder het niveau van vóór 2008, toen hun relatieve aandeel ongeveer 13 % bedroeg.

De beleggingen in leningen en hypothecaire kredieten en overige leningen stijgen jaarlijks tijdens de periode 2010-2017 en vertegenwoordigen 8,9 % in 2017, tegenover 3,0 % in 2010.

Voor het overige bestaan de beleggingen van verzekeringsondernemingen eind 2017 uit 6,4 % participaties, 1,6 % terreinen en gebouwen en 2,4 % andere categorieën van beleggingen.

### Ontwikkeling en uitsplitsing van de beleggingen zonder tak 23

(in miljoen euro)

Marktwaaarde	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Terreinen en gebouwen	4.095	4.184	4.425	4.247	4.143	4.167	4.269	4.331
Participaties	15.059	13.965	14.484	15.858	17.470	17.724	15.912	17.006
Aandelen en andere effecten met variabele opbrengst	12.704	9.295	9.739	12.785	13.932	14.744	15.054	15.993
Obligaties en andere vastrentende effecten	165.078	172.047	193.112	185.671	207.622	199.517	203.062	196.991
Hypothecaire leningen en kredieten en overige leningen	6.285	7.599	12.489	16.229	19.112	20.382	22.046	23.638
Schuldvorderingen, deposito's en andere beleggingen	8.231	9.545	7.153	7.045	7.738	8.100	8.448	6.320
<b>TOTAAL</b>	<b>211.452</b>	<b>216.635</b>	<b>241.402</b>	<b>241.835</b>	<b>270.017</b>	<b>264.634</b>	<b>268.789</b>	<b>264.279</b>



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

<b>Marktwaaarde</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>
Terreinen en gebouwen	0	0	0	0	0	0	0	0
Participaties	0	0	0	22	22	20	21	22
Aandelen en andere effecten met variabele opbrengst	14.493	13.877	13.013	14.742	16.270	18.464	19.903	23.647
Obligaties en andere vastrentende effecten	4.030	3.546	9.008	10.676	11.562	10.937	10.901	11.148
Hypothecaire leningen en kredieten en overige leningen	0	0	1	127	133	138	142	107
Schuldvorderingen, deposito's en andere beleggingen	633	618	1.069	588	696	879	857	846
<b>TOTAAL</b>	<b>19.156</b>	<b>18.041</b>	<b>23.091</b>	<b>26.155</b>	<b>28.682</b>	<b>30.438</b>	<b>31.823</b>	<b>35.770</b>

Eind 2017 bedraagt de marktwaaarde van de beleggingen van tak 23 in totaal 35,8 miljard euro, tegenover 31,8 miljard euro eind 2016. Na de aanzienlijke toename van de beleggingen in deze tak tijdens de afgelopen jaren, zijn de beleggingen van tak 23 in 2017 opnieuw gestegen, met 12,4 %. De stijging van de beleggingen in tak 23 met 3,9 miljard euro ten opzichte van eind 2016 wordt deels verklaard door een toename van de activiteiten in deze branche, maar ook door de positieve evolutie die werd waargenomen op de financiële markten. In 2017 wordt 3,2 miljard euro aan premies geïnd en 2,2 miljard euro aan uitkeringen betaald in tak 23. Bovendien is in 2017 1,1 miljard euro aan nettowaardecorrecties geregistreerd en 0,2 miljard euro aan beleggingsopbrengsten in tak 23.

Binnen de beleggingen in tak 23 verandert de uitsplitsing tussen de verschillende activaklassen eind 2017 niet significant in vergelijking met het voorgaande jaar. Het relatieve aandeel van beleggingen in aandelen stijgt van 62,5 % aan het einde van 2016 tot 66,1 % eind 2017. Obligaties en andere vastrentende effecten vertegenwoordigen 31,2 % van de totale beleggingen in 2017 (tegenover 34,3 % eind 2016).

### 3.2. Financiële opbrengsten en beleggingsrendementen

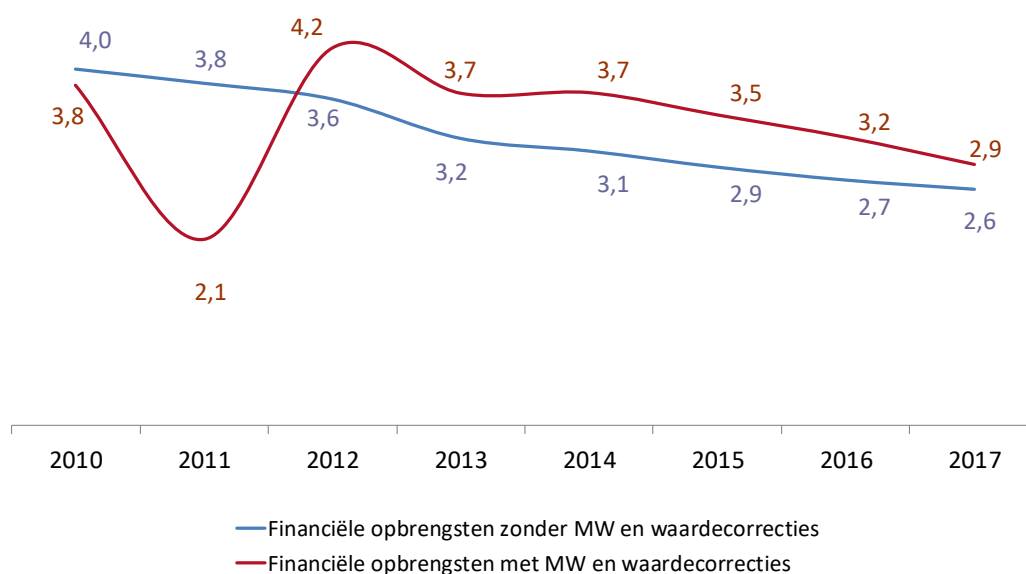
Het totale beleggingsrendement met meerwaarden en waardecorrecties daalt in belangrijke mate tot 2,9 % in 2017 (tegenover 3,2 % in 2016 en 3,5 % in 2015).

Het verschil tussen rendementen vóór en na meerwaarden en waardecorrecties is ook in 2017 nog altijd positief. Deze positieve situatie kan nog een tijdje aanhouden, op voorwaarde dat de huidige activa hun maturiteitsdatum nog niet hebben bereikt en de rentetarieven zo laag blijven. Zodra de activa hun maturiteitsdatum zullen bereikt hebben, zullen ze naar alle waarschijnlijkheid vervangen worden door activa met een lager rendement. Bovendien zou een sterke rentestijging leiden tot een daling van de obligatiemarkten en bijgevolg tot waardeverminderingen.

Hoewel het verschil tussen de rendementen vóór en na meerwaarden en waardecorrecties ook in 2017 positief is, is er sprake van een neerwaartse trend van het totale rendement. Deze dalende trend is het gevolg van de lagere gemiddelde rentevoeten van de activa waarin verzekeringsondernemingen de afgelopen jaren hebben belegd.

#### Financiële opbrengsten / Gemiddelde marktwaarde van de beleggingen

(in %, zonder tak 23)



MW: meerwaarden

**Beleggingen zonder tak 23: Netto financiële opbrengsten***(in miljoen euro)*

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Obligaties	6.193	6.202	6.380	6.658	6.851	6.710	6.741	5.315
Aandelen	-80	-3.486	1.635	1.137	1.052	933	614	1.008
Deelnemingen	905	914	682	178	711	667	324	368
Terreinen en gebouwen	342	372	337	377	313	314	375	288
Andere (HL, vorderingen en deposito's)	430	442	592	676	561	612	509	774
<b>Totaal beleggingen</b>	<b>7.790</b>	<b>4.444</b>	<b>9.625</b>	<b>9.025</b>	<b>9.487</b>	<b>9.236</b>	<b>8.562</b>	<b>7.754</b>

*HL: hypothecaire leningen*

De netto financiële opbrengsten van de obligaties dalen van 6,7 miljard euro eind 2016 naar 5,3 miljard euro eind 2017. Het globale rendement van de obligaties daalt van 3,3 % in 2016 naar 2,7 % in 2017.

De ontwikkeling van de aandelen blijft volatiel. Hun rendement volgt dat van de beursmarkten. De netto financiële opbrengsten van de aandelen stijgen van 0,6 miljard euro eind 2016 naar 1 miljard euro eind 2017. Het globale rendement van de aandelen stijgt van 4,1 % in 2016 naar 6,5 % in 2017.

De netto financiële opbrengsten van de deelnemingen stijgen duidelijk van 324 miljard euro eind 2016 naar 368 miljard euro eind 2017. Het globale rendement van de deelnemingen stijgt hierdoor van 1,9 % in 2016 naar 2,2 % in 2017.

**Beleggingen zonder tak 23: Rendement netto financiële opbrengsten***(in % van de gemiddelde marktwaarde van de beleggingen)*

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Obligaties	3,9	3,7	3,5	3,5	3,5	3,3	3,3	2,7
Aandelen	-0,7	-31,5	17,0	10,1	7,9	6,6	4,1	6,5
Deelnemingen	5,9	6,3	4,8	1,2	4,3	3,8	1,9	2,2
Terreinen en gebouwen	8,3	9,0	7,8	8,7	7,5	7,6	8,9	6,7
Andere (HL, vorderingen en deposito's)	3,0	2,8	3,2	3,2	2,2	2,2	1,7	2,6
<b>Totaal beleggingen</b>	<b>3,8</b>	<b>2,1</b>	<b>4,2</b>	<b>3,7</b>	<b>3,7</b>	<b>3,5</b>	<b>3,2</b>	<b>2,9</b>

*HL: hypothecaire leningen*

## 4. Commissielonen en kosten

### 4.1. Beheers- en administratiekosten

Na een toename met 3 % in 2016, stijgen de beheers- en administratiekosten, of algemene kosten, in 2017 met 1,6 % tot 4,3 miljard euro. Deze stijging is kleiner dan het gemiddelde in de periode 2010-2016 toen jaarlijks, met uitzondering van een status-quo in 2015, een groei van 3 % of meer werd genoteerd. De oorzaak van de stijging van de algemene kosten in 2017 is de sterke groei van de administratiekosten (+10,2 %). Bij zo'n 75 % van de ondernemingen nemen deze kosten toe in 2017. Daarnaast worden dalingen van de beheerskosten in verband met acquisitie (-6,6 %), van de interne schadebeheerskosten (-3,9 %) en van de beleggingsbeheerskosten (-6,5 %) genoteerd.

De jaarrekening laat een dubbele uitsplitsing van de algemene kosten toe. Het aandeel van de personeelskosten binnen het totaal van de algemene kosten daalt van 55,1 % van het totaal in 2016 tot 53,0 % in 2017.

De totale personeelskost bedraagt 2.279 miljoen euro in 2017 ten opzichte van 2.332 miljoen euro in 2016, een daling met 2,3 %. De hogere personeelskosten in 2016 volgden deels uit het aanleggen van voorzieningen in het kader van herstructureringen bij een aantal ondernemingen. Uitgedrukt in voltijdse equivalenten daalt het aantal werknemers in de verzekeringsondernemingen met 0,4 % in 2017 tot 21.857.

#### Uitsplitsing van de beheers- en administratiekosten in 2017 (met 2016 ter vergelijking) (in miljoen euro)

Per bestemming	2017				2016
	Technische rekening		Niet-technische rekening	Totaal	Totaal
	Niet-leven	Leven			
Beheerskosten i.v.m. acquisitie	805	233	-	1.039	1.113
Interne schadebeheerskosten	929	97	-	1.026	1.068
Administratiekosten	1.401	683	-	2.083	1.891
Beleggingsbeheerskosten	24	102	23	150	160
<b>Totaal</b>	<b>3.159</b>	<b>1.116</b>	<b>23</b>	<b>4.298</b>	<b>4.232</b>

Per aard					
Personeel	-	-	-	2.279	2.332
Andere bedrijfskosten	-	-	-	2.018	1.899
<b>Totaal</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>4.298</b>	<b>4.232</b>

## 4.2. Commissielonen

De commissielonen aan de tussenpersonen bedragen in totaal 3.325 miljoen euro in 2017, wat 9 miljoen euro meer is dan in 2016 (+0,3 %). De verdiende premies dalen in 2017 met 0,4 % ten opzichte van 2016. Hierdoor stijgt het aandeel van de commissielonen in de verdiende premies weliswaar lichtjes maar bedraagt afgerond 10,9 % in 2017, net als in 2016.

De commissieloonratio's voor de directe zaken in België voor niet-leven blijven quasi constant. De commissieloonratio voor de directe zaken in het buitenland voor niet-leven neemt met 0,2 procentpunten toe, wat een beduidend lagere toename is dan in 2015 en 2016. In 2014 bedroeg de commissieloonratio voor deze verrichtingen nog 12,5 %, ten opzichte van 16,0 % in 2017.

De verrichtingen leven individueel takken 21-22-26 kennen een stijging van de commissieloonratio van 8,0 % in 2016 tot 8,8 % in 2017. De commissielonen dalen in absolute waarde met 9,5 %, terwijl de verdiende premies dalen met 17,3 %. Gezien in leven de commissielonen niet alleen toegekend worden op basis van de nieuwe productie maar ook op basis van de portefeuille, kennen de commissielonen en de verdiende premies niet noodzakelijk een gelijkaardige evolutie.

De commissieloonratio voor de verrichtingen leven individueel tak 23 daalt van 5,7 % in 2016 naar 5,4 % in 2017, terwijl de verrichtingen leven groep takken 21/23 een stijging van de commissieloonratio van 1,5 % in 2016 tot 1,7 % in 2017 kennen.

### Premies en commissielonen (in miljoen euro)

	Verdiende premies		Commissielonen		Verhouding (in %)	
	2016	2017	2016	2017	2016	2017
BOAR (*)	9.910	10.054	1.655	1.675	16,7	16,7
AO - wet van 1971 (*)	948	953	67	66	7,0	6,9
Leven individueel tak 21-22-26 (*)	7.696	6.363	618	559	8,0	8,8
Leven individueel tak 23 (*)	2.088	2.909	119	157	5,7	5,4
Leven groep takken 21/23 (*)	5.029	5.301	78	92	1,5	1,7
Directe zaken in buitenland (niet-leven)	3.888	3.982	613	638	15,8	16,0
Directe zaken in buitenland (leven)	57	96	5	5	9,5	5,1
<b>Totaal van de verrichtingen (**)</b>	<b>30.528</b>	<b>30.393</b>	<b>3.316</b>	<b>3.325</b>	<b>10,9</b>	<b>10,9</b>

(\*) Directe zaken in België

(\*\*) Inclusief directe zaken in het buitenland en aangenomen herverzekering

### 4.3. Totaal van de kosten en commissielonen

In de periode 2010-2012 liggen de commissielonen en algemene kosten samen rond de 19 % van de verdiende premies. Van 2012 naar 2013 blijven de toenames van de absolute commissielonen, personeelskosten en andere bedrijfskosten beperkt. De verdiende premies dalen in 2013 echter met 13,2 %, waardoor de commissielonen en kosten in functie van de verdiende premies duidelijk hoger liggen dan de voorgaande jaren en 22,1 % bedragen. In 2014 nemen de verdiende premies weliswaar toe met 6,6 %, maar stijgen de absolute commissielonen en kosten sterker waardoor de relatieve commissielonen en kosten verder toenemen tot 23,3 % van de verdiende premies.

In 2015 en 2016 dalen de verdiende premies respectievelijk met 1,9 % en 0,6 %. Aangezien de absolute commissielonen en kosten wel toenemen, met uitzondering van een lichte daling van de personeelskosten in 2015, stijgen de relatieve commissielonen en kosten tot 24,7 % in 2016.

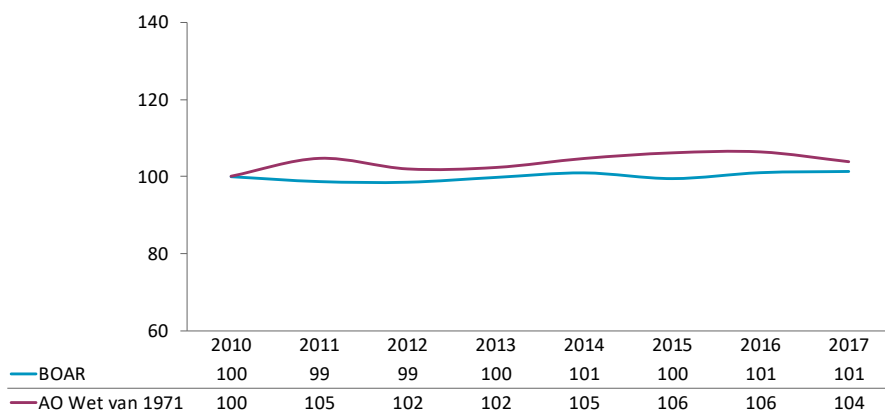
Ondanks de daling van de personeelskosten in 2017 (-2,3 % tot 2.279 miljoen euro), maken de toenames van de commissielonen (+0,3 % tot 3.325 miljoen euro) en andere bedrijfskosten (+6,3 % tot 2.018 miljoen euro) en de daling van de verdiende premies met 0,4 % dat de commissielonen en kosten in functie van de verdiende premies 25,1 % bedragen in 2017, ruim 6 procentpunten meer dan in 2010.

#### Ontwikkeling van de commissielonen en kosten voor alle activiteiten samen (in % van de verdiende premies)

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Commissielonen	8,3	8,5	8,5	9,9	10,2	10,7	10,9	10,9
Personeelskosten	6,1	6,2	5,9	6,9	7,2	7,3	7,6	7,5
Andere bedrijfskosten	4,5	4,7	4,4	5,3	5,9	6,1	6,2	6,6
<b>Commissielonen en algemene kosten</b>	<b>18,9</b>	<b>19,4</b>	<b>18,8</b>	<b>22,1</b>	<b>23,3</b>	<b>24,1</b>	<b>24,7</b>	<b>25,1</b>

De volgende grafiek geeft de evolutie van het gewicht van de commissielonen en kosten in functie van de verdiende premies voor de BOAR-verrichtingen (Brand, ongevallen en andere risico's) en de arbeidsongevallenverrichtingen. Van 2010 naar 2017 blijft het gewicht van de commissielonen en kosten quasi constant bij de BOAR-verrichtingen. Bij de arbeidsongevallenverrichtingen ligt het gewicht in 2017 hoger dan in 2010, maar lager dan in de periode 2014-2016.

#### Ontwikkeling van het relatieve gewicht van de commissielonen en algemene kosten (in % van de verdiende premies, index: 2010 = 100)



Voor de individuele verzekeringen met gewaarborgde rentevoet en voor de groepsverzekering daalt het relatieve gewicht van de commissielonen en kosten in belangrijke mate in de periode 2010-2017. Bij de individuele levensverzekeringen tak 23 fluctueert het relatieve gewicht van de commissielonen en kosten in de periode 2010-2017, maar ligt hoger in 2017 dan in 2010.

**Ontwikkeling van het relatieve gewicht van de commissielonen en algemene kosten**

*(in % van de gemiddelde technische voorzieningen, index: 2010 = 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 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.

#### 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 posten, 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.

**Netto technisch-financiële saldi:** technische saldi die voortvloeien uit de verzekeringsactiviteit (leven en niet-leven), verhoogd met de aan de technische rekeningen toegerekende financiële bestanddelen. Er is geen rekening gehouden met de andere financiële inkomsten die niet aan de verzekeringsactiviteit toe te schrijven zijn.

De technisch-financiële rendabiliteitsratio's en 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 2017 bedragen de totale verdiende premies voor het geheel van alle activiteiten 30,4 miljard euro, tegenover 30,5 miljard euro in 2016.

##### 5.1.1. Technische rekening

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 2017 heeft de onderzochte steekproef betrekking op een volume aan verdiende premies van 15,7 miljard euro voor het geheel van die verrichtingen, tegenover 15,6 miljard euro in 2016.

Het netto technisch-financieel saldo bedraagt 1,5 miljard euro in 2017 (tegenover 1,4 miljard euro in 2016), dit is 9,9 % van de verdiende premies (tegenover 8,9 % in 2016). Na een daling in 2016, gedeeltelijk als gevolg van de uitkeringen en gevormde voorzieningen voor de vergoedingen van de slachtoffers van de terroristische aanslagen die plaatsvonden in België op 22 maart 2016, herstelt het netto technisch-financieel resultaat zich.



De **technische rekening leven** omvat alle levensverzekeringsverrichtingen in België (leven individueel en leven groep, hoofdovereenkomst en aanvullende verzekering), de directe zaken in het buitenland en de aangenomen herverzekering.

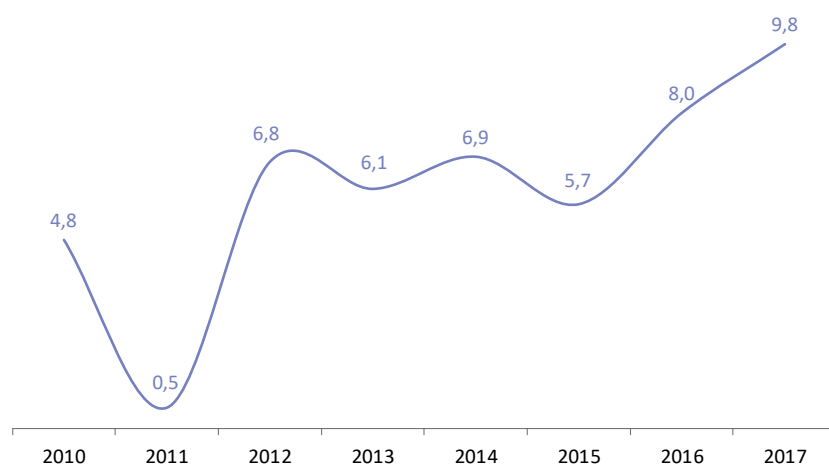
De verdiende premies voor de verrichtingen "leven" bedragen in 2017 14,7 miljard euro tegenover 14,9 miljard euro in 2016. Het effect van de verhoging van de premietaks op individuele levensverzekeringen in 2013 is nog steeds merkbaar: ten opzichte van 2012 zijn de verdiende premies in 2017 met 6,3 miljard euro (-30,1 %) gedaald. Daarnaast kan de daling van de "incasso's" in leven worden verklaard door de aanhoudende lage renteomgeving, die een impact heeft op de gegarandeerde rentevoeten die de verzekeraars kunnen bieden.

Na de daling van het bruto technisch-financieel saldo van de levensverzekering in de periode 2013-2015, bereikt het bruto-technisch financieel saldo in 2017 met 1,411 miljard euro een hoger niveau dan in 2012. Het netto technisch-financieel saldo bedraagt in 2017 1,427 miljard euro (tegenover 1,060 miljard euro in 2016), dit is 9,7 % van de verdiende premies (tegenover 7,1 % in 2016). De hogere saldi in 2016 en 2017, vergeleken met de periode 2013-2015, volgen voornamelijk uit het feit dat een aantal ondernemingen een vrijstelling van de Nationale Bank hebben gekregen voor het aanleggen van de aanvullende knipperlichtvoorzieningen in 2016 en 2017.

Voor **alle verzekeringsverrichtingen samen** vertoont de markt in 2017 een winst van 2,98 miljard euro in vergelijking met 2,45 miljard euro in 2016. De stijging van het technisch resultaat ten opzichte van 2016 wordt hoofdzakelijk verklaard door de sterke verbetering van het technisch resultaat van de verrichtingen in "leven". Uitgedrukt in procent van de verdiende premies, ligt de winst in 2017 op 9,8 %. Dit is het hoogste niveau in jaren.

#### Geheel van de verrichtingen: netto technisch-financiële saldi

(in % van de verdiende premies)



### 5.1.2. Niet-technische rekening

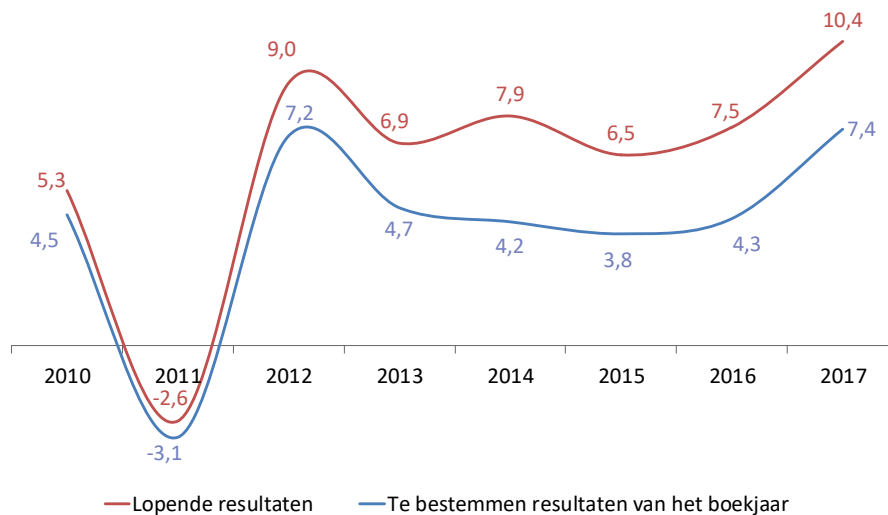
De niet-technische rekening omvat alle andere posten van de resultatenrekening die niet rechtstreeks toe te rekenen zijn aan de verzekeringsverrichtingen.

**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, "bijgewerkt" met het saldo van de niet-recurrente opbrengsten en kosten (uitzonderlijke opbrengsten en kosten, nettobelastingen en netto-overdrachten van/naar de belastingvrije reserves).

Het lopend resultaat vóór belastingen is gestegen van 2,28 miljard euro in 2016 naar 3,16 miljard euro in 2017. In 2017 bedraagt het lopend resultaat 10,4 % van de verdiende premies (tegenover 7,5 % in 2016).

Lopende resultaten en te bestemmen resultaten van het boekjaar  
(in % van de verdiende premies)

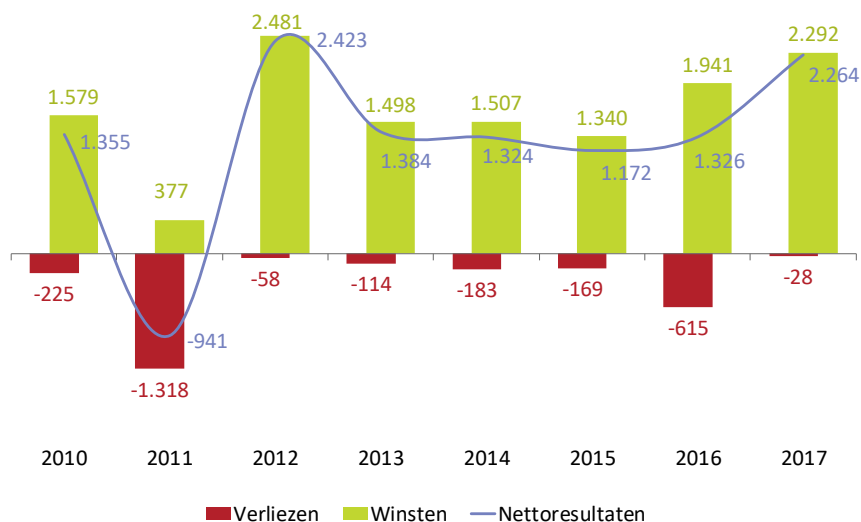


## 5.2. Evolutie van de boekhoudkundige resultaten

De boekhoudkundige resultaten van 2017 liggen fors hoger dan deze van vorig jaar. Het boekjaar 2017 werd afgesloten met een nettowinst van 2,26 miljard euro, tegenover een nettowinst van 1,33 miljard euro eind 2016. Het positieve resultaat van de sector in 2017 is het resultaat van een gecumuleerde winst van 2,29 miljard euro en een gecumuleerd verlies van 28 miljoen euro.

### Te bestemmen resultaten van het boekjaar

(in miljoen euro)



## 5.3. Eigen vermogen

### Ontwikkeling van het eigen vermogen

(in miljoen euro)

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
<b>"Boekwaarde"</b>								
31/12	17.392	16.598	17.217	17.441	18.481	18.349	18.054	17.349
Gemiddelde	17.491	16.995	16.908	17.329	17.944	18.399	18.195	17.695
<b>"Marktwaaarde"</b>								
31/12	20.746	18.984	20.567	22.087	25.311	25.555	25.832	25.898
Gemiddelde	20.688	19.865	19.776	21.327	23.699	25.433	25.694	25.865
<b>Marktwaaarde</b> (Basis: Gemiddelde 2010 = 100)	<b>100%</b>	<b>96%</b>	<b>96%</b>	<b>103%</b>	<b>115%</b>	<b>123%</b>	<b>124%</b>	<b>125%</b>

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

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

Het "boekhoudkundig" eigen vermogen bedraagt 17,3 miljard euro eind 2017, dit is iets minder dan in het voorgaande jaar toen het 18,1 miljard euro bedroeg. Hiermee blijft het "boekhoudkundig" eigen vermogen op eenzelfde hoog niveau als de voorbije jaren, en significant hoger dan in de periode vóór 2008.

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. Verder hebben de verzekeringsondernemingen de voorbije jaren een belangrijk deel van het te bestemmen saldo overgedragen naar de balans om te voldoen aan de toenemende reglementaire behoeften aan solvabiliteitskapitaal.

Eind 2017 ligt het eigen vermogen uitgedrukt in "marktwaarde", dit wil zeggen door alle niet-obligatiegebonden latente meerwaarden in het boekhoudkundig eigen vermogen op te nemen, 49 % hoger dan het eigen vermogen in boekwaarde. Dit impliceert een stijging ten opzichte van vorig jaar, toen die latente meerwaarden 43 % van het eigen vermogen in boekwaarde vertegenwoordigden. Dit wordt verklaard door de stijging van de niet-obligatiegebonden latente meerwaarden ten belope van 771 miljoen euro.

## 6. Solvabiliteit

### Methodologie

**Technische voorzieningen:** reserves aangelegd door de onderneming ter nakoming van de verzekerings- of herverzekeringsverplichtingen die op haar rusten ten aanzien van de verzekeringnemers, de verzekerden of de begunstigen van verzekerings- of herverzekeringsovereenkomsten betreffende zowel de lopende als de vervallen overeenkomsten die nog niet volledig vereffend zijn. De waarde van technische voorzieningen is gelijk aan de som van een (1) beste schatting, (2) risicomarge en (3) replicating portfolios, ook genoemd "technische voorzieningen als geheel berekend".

**Beste schatting van technische voorzieningen** stemt overeen met het kansgewogen gemiddelde van de toekomstige kasstromen, waarbij rekening wordt gehouden met de tijdswaarde van geld (verwachte contante waarde van de toekomstige kasstromen) en gebruik wordt gemaakt van de relevante risicovrije rentetermijnstructuur. De kasstroomprognose die bij de berekening van de beste schatting wordt gebruikt, houdt rekening met alle instroom en uitstroom van kasmiddelen die nodig zijn om te voldoen aan de verzekerings- of herverzekeringsverplichtingen gedurende de looptijd ervan. De beste schatting wordt bruto berekend, zonder aftrek van de schuldvorderingen die voortvloeien uit herverzekeringsovereenkomsten en effectiseringsvehikels.

**Risicomarge:** marge bovenop de beste schatting van technische voorzieningen, berekend als de verdisconteerde kapitaalkost om te voldoen aan verzekeringsverplichtingen. De risicomarge wordt zodanig berekend dat de waarde van de technische voorzieningen gelijk is aan het bedrag dat verzekerings- of herverzekeringsondernemingen zouden vragen voor de overname en de nakoming van de verzekerings- of herverzekeringsverplichtingen.

**Technische voorzieningen als geheel berekend:** ook genoemd "replicating portfolios". Wanneer de toekomstige kasstromen in verband met verzekerings- of herverzekeringsverplichtingen op betrouwbare wijze kunnen worden gerepliceerd met behulp van financiële instrumenten met een waarneembare betrouwbare marktwaarde, wordt de waarde van technische voorzieningen in verband met die toekomstige kasstromen bepaald op basis van de marktwaarde van deze financiële instrumenten. In dit geval zijn geen afzonderlijke berekeningen van de beste schatting en de risicomarge vereist.

**Beschikbaar eigen vermogen:** de som van kernvermogen en aanvullend eigen vermogen.

**Kernvermogen** bestaat uit de volgende bestanddelen:

1° het positieve verschil van de activa ten opzichte van de opeisbare passiva, verminderd met het bedrag van de eigen aandelen die door de verzekerings- of herverzekeringsonderneming worden aangehouden.

2° achtergestelde verplichtingen.

Dit bedrag aan kernvermogen bestaat uit verschillende eigenvermogens-instrumenten, zoals gewoon aandelenkapitaal, uitgiftepremies, het beginkapitaal van onderlinge verzekeringsondernemingen, achtergestelde ledenrekeningen, surplusfondsen, preferente aandelen, een reconciliatiereserve en gestorte achtergestelde verplichtingen.

**Aanvullend eigen vermogen** bestaat uit bestanddelen die geen kernvermogen vormen en die onmiddellijk kunnen worden opgevraagd om verliezen te compenseren. Aanvullend vermogen bestaat uit niet-gestort aandelen- of waarborgkapitaal dat niet is opgevraagd, kredietbrieven, garanties, of andere juridisch bindende verplichtingen. Bij onderlinge verzekeringsverenigingen met variabele bijdragen kan het aanvullend eigen vermogen ook de suppletiebijdragen omvatten die zij van hun leden kunnen eisen in de volgende twaalf maanden. Wanneer een bestanddeel van het aanvullend eigen vermogen gestort of opgevraagd is, wordt het behandeld als een actief en maakt het geen deel meer uit van het aanvullend eigen vermogen.

**Surplusfondsen:** geaccumuleerde winsten die nog niet beschikbaar zijn gesteld voor uitkering aan de verzekeringnemers en de begunstigden. In België kan dit overeenkomen met het fonds voor toekomstige toewijzingen.

**Reconciliatiereserve** geeft onder meer de waarderingsverschillen weer tussen de statutaire balans en de Solvency II-balans. De reconciliatiereserve zorgt ervoor dat het kernvermogen teruggebracht kan worden naar het verschil tussen activa en verplichtingen.

**Tiers:** het beschikbaar eigen vermogen wordt opgedeeld in verschillende 'tiers' die de kwaliteit aangeven van de componenten. De classificatie van eigen vermogensinstrumenten in tiers hangt af van verschillende kenmerken: capaciteit om verliezen te compenseren, rangorde tijdens liquidatie, looptijd, voorwaarden voor terugbetaling etc. Het kernvermogen wordt opgedeeld in Tier 1, Tier 2 en Tier 3, waarbij Tier 1 duidt op de hoogste kwaliteit en Tier 3 op de laagste kwaliteit.

Het Tier 1 kernvermogen wordt verder opgedeeld in Tier 1 'onbeperkt' en Tier 1 'beperkt' kernvermogen. Het Tier 1 'onbeperkt' kernvermogen omvat gewoon aandelenkapitaal, het beginkapitaal van onderlinge verzekeringsondernemingen, surplusfondsen en de reconciliatiereserve. Het Tier 1 'beperkt' kernvermogen omvat achtergestelde verplichtingen, preferente aandelen, achtergestelde ledenrekeningen en vermogensinstrumenten waarvoor een overgangsregeling van toepassing is.

Het aanvullend eigen vermogen wordt opgedeeld in Tier 2 en Tier 3.

**In aanmerking komend eigen vermogen:** het eigen vermogen dat overblijft na toepassing van de kwantitatieve grenzen op de verschillende tiers van het beschikbaar eigen vermogen. Deze kwantitatieve grenzen zijn een percentage van de solvabiliteitskapitaalvereiste (SCR) of de minimumkapitaalvereiste (MCR). Het in aanmerking komend eigen vermogen dat resulteert uit het toepassen van deze grenzen kan vervolgens worden gebruikt in de berekening van solvabiliteitsratio's (SCR- en MCR-ratio).

**Solvabiliteitskapitaalvereiste (SCR):** het minimale eigen vermogen dat verzekerings- en herverzekeringsondernemingen moeten aanhouden om te garanderen dat in ten hoogste in één op 200 jaar het kernvermogen onder nul kan zakken. Het solvabiliteitskapitaalvereiste wordt zo gekalibreerd dat rekening wordt gehouden met alle kwantificeerbare risico's waaraan een verzekerings- of herverzekeringsonderneming blootstaat (bv. risico's niet-leven, leven, ziekte, marktrisico's, kredietrisico's en operationele risico's).

**Minimumkapitaalvereiste (MCR):** het minimale eigen vermogen dat verzekerings- en herverzekeringsondernemingen moeten aanhouden om te garanderen dat in ten hoogste 15 op de 100 jaar het kernvermogen onder nul kan zakken. De MCR moet minimum 25 % en maximum 45 % van de SCR bedragen. De MCR heeft een absolute ondergrens van 2,5 miljoen euro voor niet-levensverzekeringsondernemingen, 3,7 miljoen euro voor levensverzekeringsondernemingen, 3,6 miljoen euro voor herverzekeringsondernemingen en 6,2 miljoen euro voor ondernemingen die gelijktijdig niet-levens- en levensverzekeringsactiviteiten uitoefenden.

**Standaardformule:** de formule waarmee de SCR wordt berekend volgens een gestandaardiseerde methode waarvan de kalibraties zijn vastgelegd in de Solvency II-verordening.

**Intern model:** een aanpak waarbij alle risicomodules van de SCR worden berekend met een specifieke kalibratie die gepast is voor de onderneming in plaats van de standaardformule. Voor het gebruik van een intern model is de voorafgaande goedkeuring van de toezichthouder vereist.

**Gedeeltelijk intern model:** een aanpak waarbij sommige risicomodules van de SCR niet worden berekend met de standaardformule maar met een specifieke kalibratie die gepast is voor de onderneming. Gedeeltelijk interne modellen mogen worden gebruikt voor één of meerdere portefeuilles of voor alle activiteiten van de verzekerings- of herverzekeringsonderneming. Voor het gebruik van een gedeeltelijk intern model is de voorafgaande goedkeuring van de toezichthouder vereist.

**Ondernemingsspecifieke parameters:** verzekerings- of herverzekerings-ondernemingen mogen bij de berekening van bepaalde risicomodules binnen de standaardformule de parameters vervangen door parameters die specifiek zijn voor de betrokken onderneming. Deze mogelijkheid bestaat enkel voor de modules verzekeringstechnisch risico leven, niet-leven en ziektekosten. Ondernemingsspecifieke parameters worden gekalibreerd op basis van interne en relevante gegevens voor de onderneming met gebruikmaking van standaardmethodes. Voor het gebruik van ondernemingsspecifieke parameters is de voorafgaande goedkeuring van de toezichthouder vereist.

Criteria van EIOPA voor de indeling van verzekeringsondernemingen niet-leven volgens hun grootte (in euro):

Groot	> 1 miljard bruto premies
Middelgroot	0,1 miljard - 1 miljard bruto premies
Klein	< 0,1 miljard bruto premies

Criteria van EIOPA voor de indeling van verzekeringsondernemingen leven en gemengde verzekeringsondernemingen volgens hun grootte (in euro):

Groot	> 10 miljard bruto technische voorzieningen
Middelgroot	1 miljard - 10 miljard bruto technische voorzieningen
Klein	< 1 miljard bruto technische voorzieningen

In het vervolg van dit hoofdstuk hebben de cijfers telkens betrekking op 2017, tenzij anders vermeld.

## 6.1. Beschrijvende statistieken

Er zijn 61 ondernemingen naar Belgisch recht opgenomen in de onderstaande statistieken. Enkele ondernemingen naar Belgisch recht, die onder het toepassingsgebied van Solvency II vallen, hebben geen gegevens aan Assuralia gerapporteerd.

Een verzekeringsonderneming kan zijn solvabiliteitskapitaalvereiste (solvency capital requirement of SCR) berekenen met de standaardformule of een (gedeeltelijk) intern model. Eind 2017 berekenen twee ondernemingen de SCR met een volledig intern model en drie ondernemingen met een gedeeltelijk intern model. Het gros van de ondernemingen (92 %) berekent de SCR aan de hand van de standaardformule. Zes ondernemingen die de standaardformule gebruiken, passen ook ondernemingsspecifieke parameters toe. Deze parameters worden gebruikt voor de berekening van technische risico's.

### Algemene basisinformatie over de ondernemingen

	Aantal ondernemingen	Percentage	Klein	Middel-groot	Groot
<b>Berekeningsmethode van de SCR</b>					
Standaardformule	56	92%	36	14	6
Gedeeltelijk intern model	3	5%	1	1	1
Volledig intern model	2	3%	0	0	2
<b>Gebruik van ondernemingsspecifieke parameters</b>					
	6	10%	4	2	0
<b>Totaal</b>	<b>61</b>		<b>37</b>	<b>15</b>	<b>9</b>

## 6.2. Solvency II balans

De Solvency II balans is een economische balans waarbij de activa worden gewaardeerd aan hun marktwaarde en de passiva worden berekend volgens een marktconsistente benadering (Solvency II-regels). De activa zijde van de Solvency II-balans bestaat grotendeels uit beleggingen met een vast rendement: 42,0 % overheidsobligaties, 19,8 % bedrijfsobligaties en -leningen en 8,7 % andere leningen en hypotheek. Aandelen en vastgoed bedragen respectievelijk 3,3 % en 2,7 % van de activa. De overige activa bestaan hoofdzakelijk uit deelnemingen in verbonden ondernemingen (1,7 %), cash (1,9 %), het deel van herverzekeraars in de technische voorzieningen (1,9 %), beleggingsfondsen (4,1 %) en uitgestelde belastingvorderingen (0,1 %).

De passiva zijde van de Solvency II balans bestaat voornamelijk uit technische voorzieningen leven (60,7 %), schade (5,3 %), ziekteverzekering (4,3 %) en tak 23-contracten (10,9 %). Overige verplichtingen betreffen uitgestelde belastingverplichtingen (0,7 %), financiële verplichtingen (2,8 %) en achtergestelde verplichtingen (1,2 %). Het kernvermogen (basic own funds) bedraagt 10,5 % van het balanstotaal. Er zijn aanpassingen aan de waardering van activa en passiva (-0,6 %) nodig opdat het verschil tussen activa en verplichtingen gelijk is aan het kernvermogen. Deze aanpassingen aan activa en passiva zijn voornamelijk te verwachten dividenden, uitkeringen en kosten verminderd met achtergestelde verplichtingen in het kernvermogen.



<b>Solvency II balans (in miljoen euro)</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>
<b>Activa: Totaal</b>	<b>320.656</b>	<b>325.907</b>	<b>320.620</b>
Bedrijfsobligaties en –leningen	61.582	64.399	63.324
Overheidsobligaties	139.517	140.098	134.680
Aandelen	10.918	10.272	10.577
Deelnemingen in verbonden ondernemingen	6.071	5.649	5.591
Leningen en hypotheke	24.226	27.428	28.028
Vastgoed en materiële vaste activa	9.111	8.719	8.599
Cash	6.087	5.667	6.052
Herverzekeringen	9.675	7.221	6.110
Beleggingsfondsen	11.009	13.464	13.154
Uitgestelde belastingvorderingen	973	1.305	397
Andere	11.073	9.906	8.327
Activa voor overeenkomsten gekoppeld aan indexen of beleggingen	30.414	31.777	35.782
<b>Verplichtingen: Totaal</b>	<b>289.679</b>	<b>295.167</b>	<b>288.896</b>
Technische voorzieningen leven	195.593	199.483	194.477
Technische voorzieningen schade	16.104	16.921	16.937
Technische voorzieningen ziekteverzekering (analoog aan levensverzekering)	11.763	12.401	11.170
Technische voorzieningen ziekteverzekering (analoog aan schadeverzekering)	2.601	2.729	2.626
Uitgestelde belastingverplichtingen	3.519	3.553	2.116
Financiële verplichtingen	9.293	9.537	8.921
Andere achtergestelde verplichtingen	3.641	3.910	3.882
Deposito's van herverzekeraars	7.360	4.767	3.724
Andere	9.964	10.662	9.998
Technische voorzieningen – aan indexen of beleggingen gekoppelde verzekeringen	29.841	31.205	35.042
<b>Aanpassingen aan activa en passiva</b>	<b>-1.541</b>	<b>-1.205</b>	<b>-1.853</b>
<b>Kernvermogen</b>	<b>32.517</b>	<b>31.946</b>	<b>33.577</b>
Gewoon aandelenkapitaal en verbonden uitgiftepremies	6.922	7.331	7.045
Preferente aandelen en verbonden uitgiftepremies	0	0	0
Kernvermogen van onderlinge maatschappijen	475	284	282
Surplusfondsen	267	356	379
Reconciliatiereserve	20.866	19.559	21.715
Achtergestelde verplichtingen	3.578	3.847	3.795
Netto uitgestelde belastingvorderingen	374	566	361
Andere vermogensbestanddelen (incl. overgangsregelingen)	36	4	4
Aftrekken	0	3	4
<b>Aanvullend eigen vermogen</b>	<b>287</b>	<b>385</b>	<b>373</b>

### 6.3. Overzicht van de kapitaalvereisten

De solvabiliteitskapitaalvereiste (SCR) daalt in 2017 met 4,2 % tot 17,6 miljard euro, terwijl het in aanmerking komend eigen vermogen stijgt met 5,1 % tot 33,8 miljard euro. Hierdoor stijgt de SCR-ratio van 175 % in 2016 naar 192 % in 2017. De MCR-ratio, die het in aanmerking komend eigen vermogen afzet ten opzichte van het absoluut minimum aan vereist kapitaal, bedraagt 421 % eind 2017. De Belgische verzekeringssector heeft dus een zeer comfortabele marge bovenop het vereist kapitaal van Solvency II.

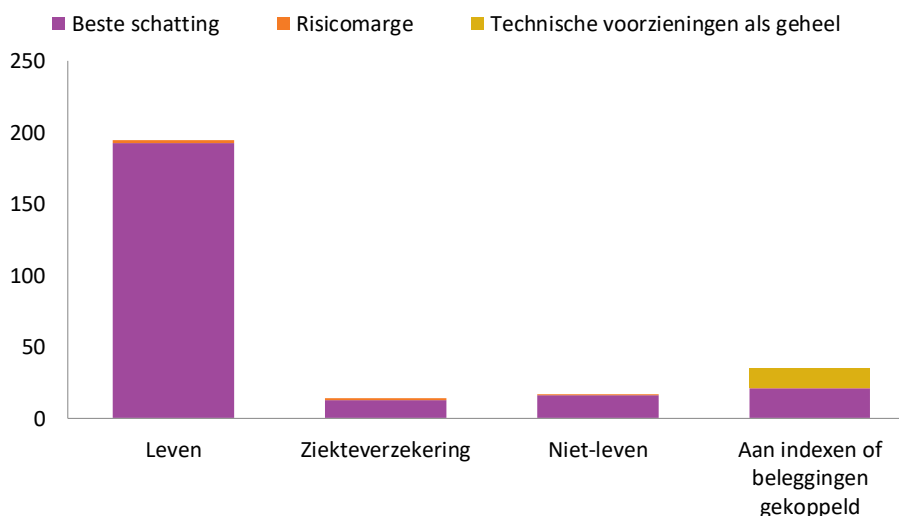
(in miljoen euro)	SCR			MCR		
	2015	2016	2017	2015	2016	2017
Vereist kapitaal	17.554	18.358	17.581	8.004	7.775	7.439
In aanmerking komend eigen vermogen	32.656	32.196	33.836	30.442	29.521	31.299
Surplus	15.102	13.837	16.255	22.438	21.745	23.860
Solvabiliteitsratio	186%	175%	192%	380%	380%	421%

### 6.4. Technische voorzieningen

Onder Solvency II worden de technische voorzieningen opgesplitst in een beste schatting en een risicomarge. Daarnaast zijn er ook technische voorzieningen die als een geheel worden berekend (replicating portfolios). De technische voorzieningen leven bedragen 194,5 miljard euro en zijn opgebouwd uit een beste schatting (192,5 miljard euro) en een risicomarge (2,0 miljard euro). De technische voorzieningen ziekteverzekering (13,8 miljard euro, waarvan 12,5 miljard euro beste schatting) en niet-leven (16,9 miljard euro, waarvan 15,9 miljard euro beste schatting) zijn beduidend minder omvangrijk dan de technische voorzieningen leven. De technische voorzieningen voor tak 23 contracten (aan indexen of beleggingen gekoppelde verzekeringen) bedragen 35,0 miljard euro en bevatten een risicomarge van 0,2 miljard euro.

#### Technische voorzieningen

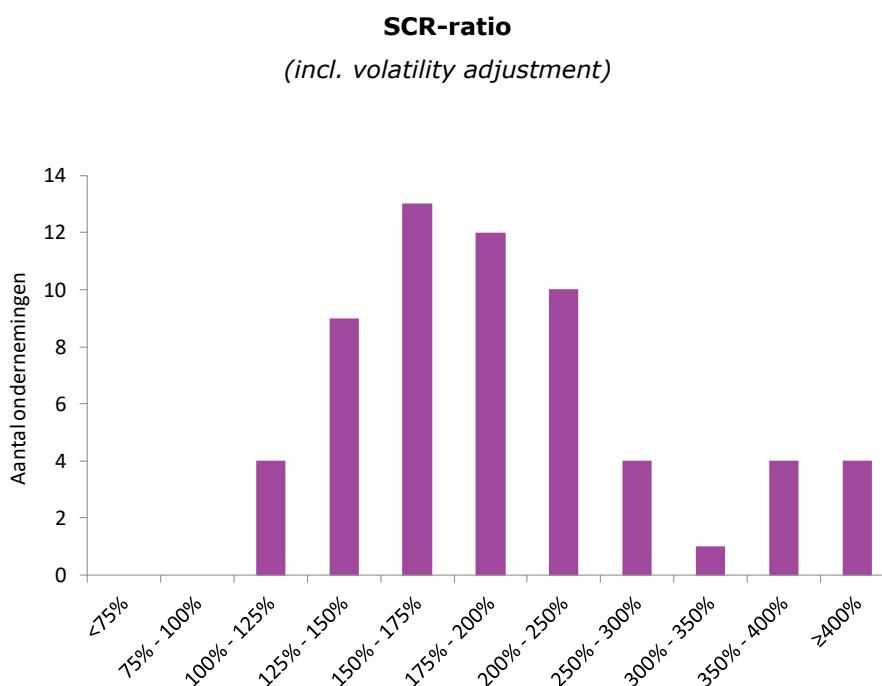
(in miljard euro)



## 6.5. SCR Ratio

### 6.5.1. Verdeling van de solvabiliteitsratio's

De solvabiliteitskapitaalvereiste (SCR) vertegenwoordigt het eigen vermogen dat ondernemingen moeten aanhouden om te garanderen dat in ten hoogste één op 200 jaar het kernvermogen onder nul kan zakken. Eind 2017 voldoen alle verzekeringsondernemingen aan de solvabiliteitskapitaalvereiste. De gemiddelde SCR-ratio voor de Belgische verzekeringssector bedraagt 192 %. 38 ondernemingen hebben een SCR-ratio in het interval 100 % - 200 %. Maar liefst 23 ondernemingen hebben een SCR-ratio groter dan 200 %.



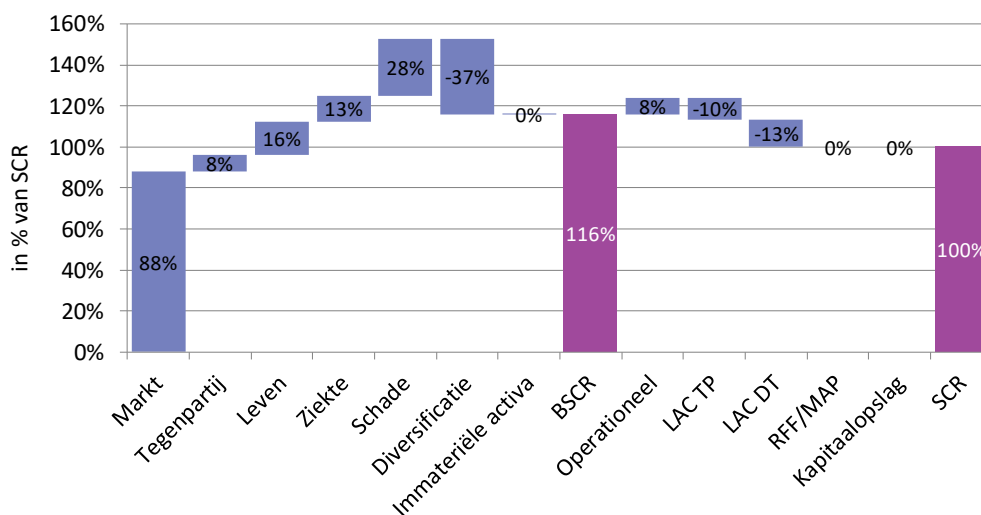
### 6.5.2. Gemiddelde SCR-ratio's volgens grootte van de onderneming

Middelgrote verzekeringsondernemingen hebben gemiddeld genomen een iets lagere SCR-ratio (177,6 %) dan kleine (198,6 %) of grote (196,2 %) verzekeringsondernemingen.

### 6.5.3. Samenstelling van de SCR berekend volgens de standaardformule

De grafiek geeft het relatieve belang weer van de verschillende risicomodules en aanpassingen bij de berekening van de SCR. De module marktrisico neemt met 88 % het belangrijkste aandeel in bij de berekening van de SCR. De bijdrage aan de kapitaalsvereiste door verzekeringstechnische risico's bedraagt 16 % voor levensverzekeringen, 13 % voor ziekteverzekeringen en 28 % voor schadeverzekeringen. De diversificatie-effecten tussen de risicomodules bedragen 37 % en verlagen de kernsolvabiliteitskapitaalvereiste (basic solvency capital requirement of BSCR) in aanzienlijke mate. Bovenop de BSCR bedraagt de kapitaalsvereiste voor de module operationeel risico 8 %. Het verliescompensatievermogen van technische voorzieningen (loss-absorbing capacity of technical provisions of LAC TP) is met 10 % relatief beperkt. Het verliescompensatievermogen van uitgestelde belastingen (loss-absorbing capacity of deferred taxes of LAC DT) bedraagt 13 % en wordt voor de meerderheid van de ondernemingen beperkt door de limiet die de NBB heeft opgelegd.

**Samenstelling van de SCR**



*LAC TP = verliescompensatievermogen van technische voorzieningen*

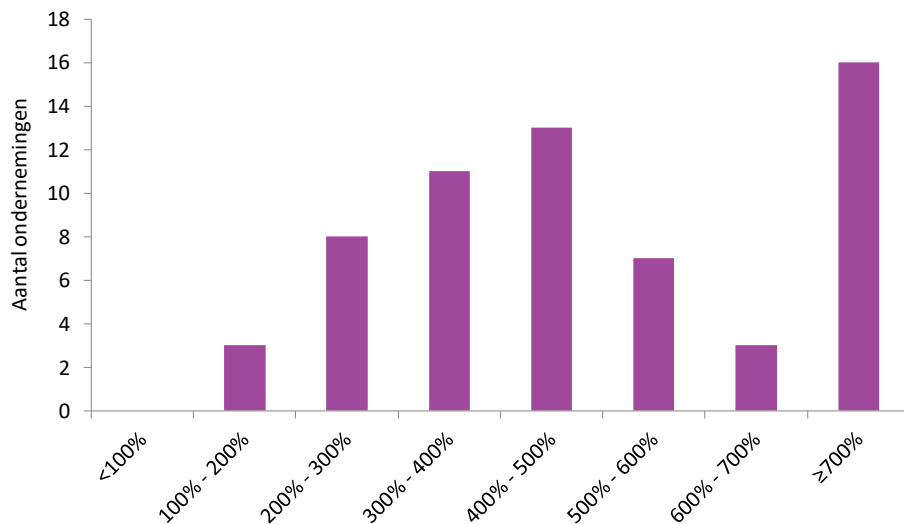
*LAC DT = verliescompensatievermogen van uitgestelde belastingen*

*RFF/MAP = ring-fenced funds & matching adjustment portfolios*

## 6.6. Verdeling van de MCR ratio's

De minimumkapitaalvereiste vertegenwoordigt het minimale eigen vermogen dat verzekeringsondernemingen moeten aanhouden. De gemiddelde MCR-ratio voor de Belgische verzekeringssector bedraagt 421 %. Er is een grote spreiding merkbaar van MCR-ratio's: ratio's kunnen variëren van kleiner dan 200 % tot groter dan 700 %. Ondernemingen met een relatief lage MCR-ratio (<200 %) moeten de absolute ondergrens van de minimumkapitaalvereiste toepassen. De absolute ondergrens bedraagt 2,5 miljoen euro voor niet-levensverzekeraars en 3,7 miljoen euro voor levensverzekeraars.

**MCR-ratio**  
(incl. volatility adjustment)



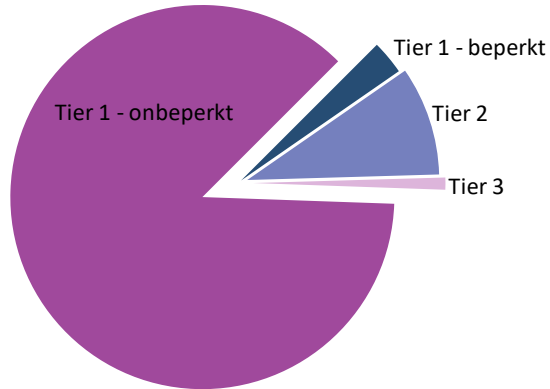
## 6.7. In aanmerking komend eigen vermogen

Het in aanmerking komend eigen vermogen om de SCR af te dekken bestaat voor 87 % uit onbeperkt Tier 1 eigen vermogen. Het onbeperkt Tier 1 eigen vermogen omvat gewoon aandelenkapitaal en uitgiftepremies, beginkapitaal of ledenbijdragen van onderlinge maatschappijen, surplusfondsen en de reconciliatiereserve. Het beperkt Tier 1 eigen vermogen maakt slechts voor 3 % deel uit van het in aanmerking komend eigen vermogen en bestaat voornamelijk uit eeuwigdurende achtergestelde schulden.

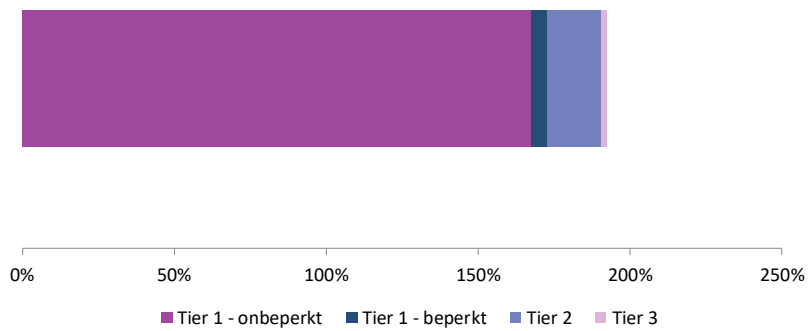
Het Tier 2 eigen vermogen maakt voor 9 % deel uit van het in aanmerking komend eigen vermogen en bestaat voornamelijk uit achtergestelde schulden met een oorspronkelijke looptijd van minstens tien jaar. Het Tier 2 eigen vermogen omvat ook het aanvullend eigen vermogen, dat voornamelijk bestaat uit suppletiebijdragen die onderlinge maatschappijen met variabele premies binnen het komende jaar van hun leden kunnen eisen.

Het in aanmerking komend eigen vermogen bestaat slechts voor 1 % uit Tier 3 eigen vermogen. Het Tier 3 eigen vermogen bestaat uit netto uitgestelde belastingvorderingen.

**In aanmerking komend eigen vermogen om de SCR af te dekken**



**In aanmerking komend eigen vermogen in % van de SCR**

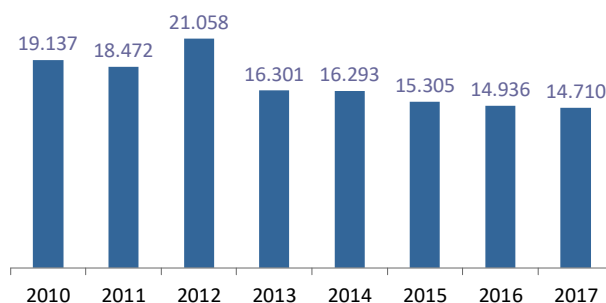


## 7. Evolutie van de voornaamste resultaten

### 7.1. Levensverzekering

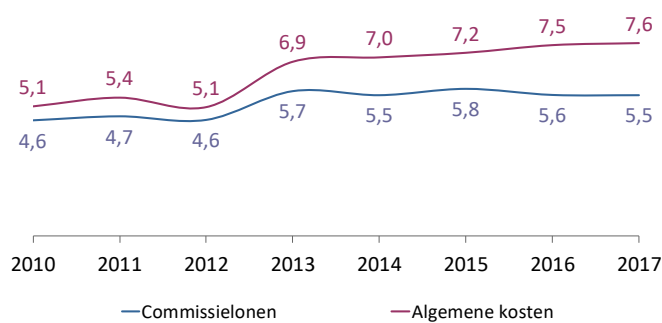
#### Verdiende premies

(in miljoen euro)



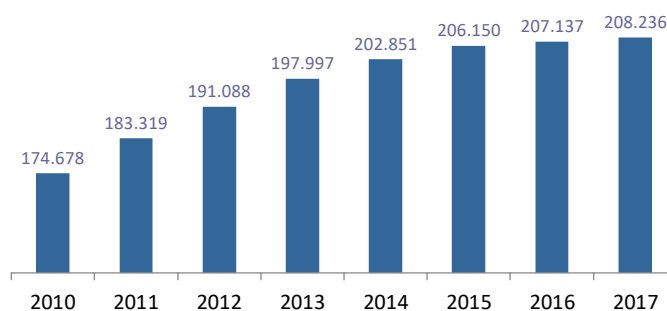
#### Commissielonen en algemene kosten

(in % van de verdiende premies)



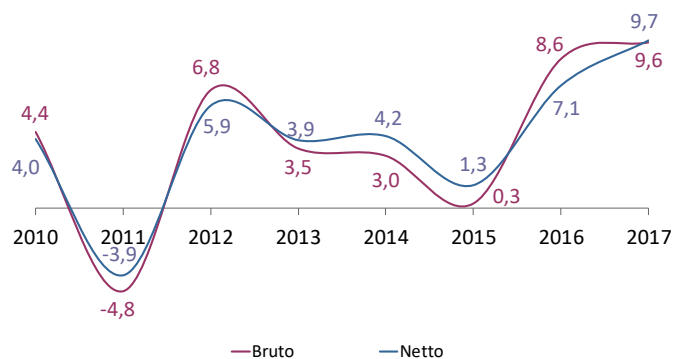
#### Gemiddelde technische voorzieningen

(in miljoen euro)



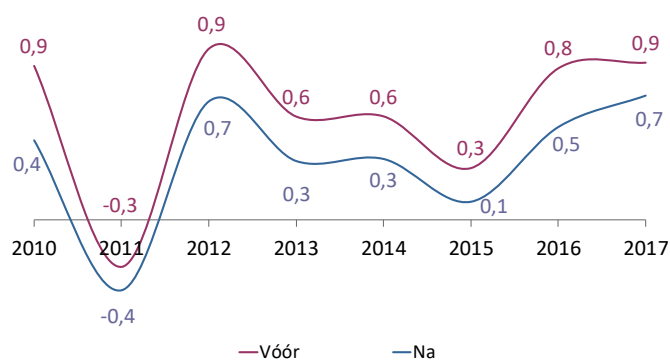
### Technisch-financiële saldi na WD

(in % van de verdiende premies)



### Netto technisch-financiële saldi vóór en na WD

(in % van de gemiddelde technische voorzieningen)



#### WD: wintsdeelname

Vanaf 2010 daalden de premie-inkomens voor levensverzekeringsverrichtingen bijna elk jaar. Ze bedragen nog 14,7 miljard euro in 2017, tegenover 19,1 miljard euro in 2010. In de afgelopen zes jaar zijn de premie-inkomens met bijna een kwart gedaald en bereiken aldus het laagste niveau sinds 2002. Het premie-inkomen 2012 vormde een uitzondering op deze dalende tendens. De verhoging van de premietaks van 1,1 % naar 2 % op 1 januari 2013 voor het merendeel van de individuele levensverzekeringsproducten heeft de verkoop aan het einde van 2012 gestimuleerd en heeft geleid tot een daling ervan in 2013.

De premie-inkomens voor de individuele verzekeringen van tak 23 en voor groepsverzekeringen stijgen in 2017 respectievelijk met ongeveer 820 miljoen euro en 270 miljoen euro. Door de aanhoudend lage rentetarieven dalen de premie-inkomens voor individuele levensverzekeringen met gewaarborgde rentevoet in 2017 met iets meer dan 1.330 miljoen euro.

Gedurende de periode 2012-2017 dalen de commissielonen ieder jaar, van 963 miljoen euro in 2012 tot 815 miljoen euro in 2017. Door de daling van de premie-inkomens stijgen de relatieve commissielonen echter met 1 procentpunt in de periode 2013-2017, in vergelijking met 2012.



De algemene kosten bedragen ongeveer 1.120 miljoen euro over de periode 2013-2017, tegenover 1.068 miljoen euro in 2012. In 2017 liggen de relatieve algemene kosten ongeveer 2,5 procentpunten hoger dan in 2012.

Terwijl in 2017 de verdiende premies 14,7 miljard euro bedragen, vertegenwoordigen de uitkeringen 17,9 miljard euro en stijgen de technische voorzieningen (van 207,1 miljard euro bij het begin van het boekjaar tot 209,3 miljard euro op het einde van het boekjaar).

Terwijl de toename van de gemiddelde technische voorzieningen in de periode 2008-2012 tussen 4 % en 7 % lag, daalde deze tot 3,6 % in 2013, 2,5 % in 2014, 1,6 % in 2015 en 0,5 % in 2016. De gemiddelde technische voorzieningen stijgen met ongeveer 1,1 miljard euro in 2017 (+ 0,5 %) tot 208,2 miljard euro.

De dotaties aan de winstdeelnemingen bedragen 0,18 % van de voorzieningen in 2017. Dit is een daling ten opzichte van de dotaties van 0,33 % in 2016, maar het blijft een niveau dat gelijk is aan dat van 2015 (0,19 %) en dat hoger ligt dan het niveau van 2011 (0,13 %).

Het brutosaldo vóór beleggingsopbrengsten in functie van de gemiddelde technische voorzieningen bedraagt -2,9 % in 2017, tegenover -3,4 % in 2016. Deze verbetering van het resultaat is het gevolg van een daling van de uitkeringen en van een quasi status quo van de technische voorzieningen.

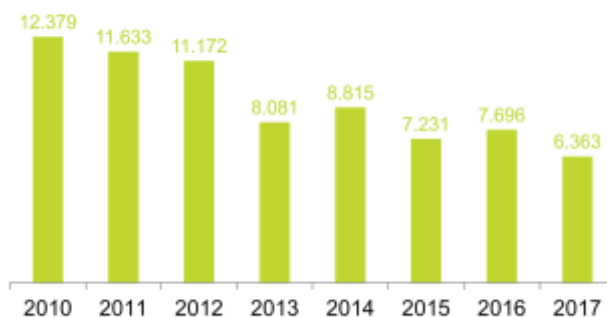
Het bruto technisch-financieel saldo uitgedrukt in procent van de verdiende premies bedraagt 9,6 % in 2017 tegenover 8,6 % in 2016. In 2017 wordt 30 miljoen euro opgenomen van de fondsen voor toekomstige dotaties, terwijl in 2016 nog 278 miljoen euro was toegewezen. Het netto technisch-financieel saldo uitgedrukt in procent van de verdiende premies bedraagt 9,7 % in 2017, tegenover 7,1 % in 2016.

Het netto technisch-financieel saldo, na WD, uitgedrukt in procent van de gemiddelde technische voorzieningen gaat van 0,5 % in 2016 naar 0,7 % in 2017.

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

#### Premies

(in miljoen euro)



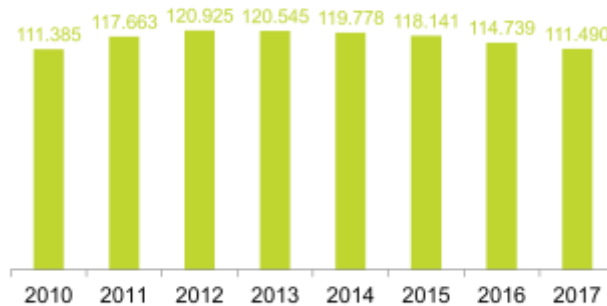
#### Commissielonen en algemene kosten

(in % van de verdiende premies)



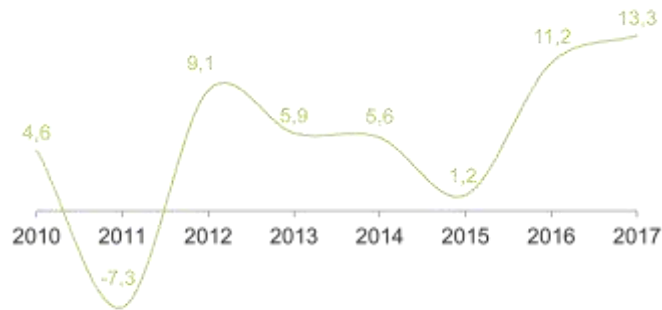
#### Gemiddelde technische voorzieningen

(in miljoen euro)



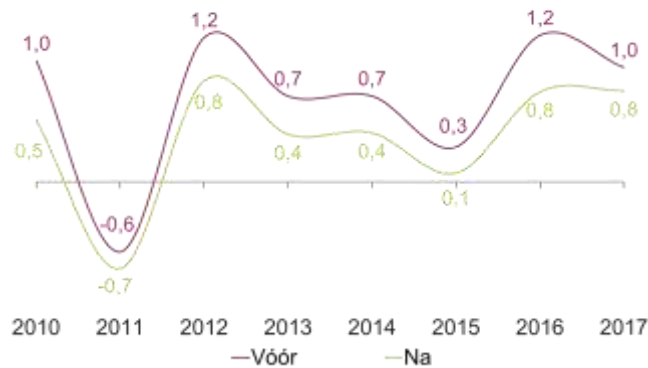
**Bruto technisch-financiële saldi na WD**

(in % van de verdiende premies)



**Bruto technisch-financiële saldi voor en na WD**

(in % van de gemiddelde technische voorzieningen)



WD: winstdeelname

Het premievolume van de individuele levensverzekeringen met gewaarborgde rente (takken 21, 22 en 26) kent in de periode 2010-2012 een neerwaartse beweging als gevolg van de onzekerheid met betrekking tot de financieel-economische marktsituatie. In 2013 volgt een aanzienlijke terugval van het incasso (-25,6 %) door de verhoging van de premietaks tot 2 %. Ondanks de lichte verbeteringen die in 2014 en in 2016 worden genoteerd, bereikt het premievolume een dieptepunt van 6,4 miljard euro in 2017, het laagste niveau sinds 2002.

Sinds 2013 boeken de verzekeringsondernemingen hogere kostenratio's in vergelijking met de periode 2010-2012. Voor de algemene kosten kan dit deels verklaard worden door de daling van het totale premie-inkomen in de desbetreffende jaren (2013-2017). Het verband tussen commissie en premie is echter minder recht evenredig. De commissielonen worden immers niet alleen toegekend op basis van de nieuwe productie maar ook op basis van de portefeuille (de voorzieningen). Het totaal bedrag aan commissielonen, op nieuwe productie en voorzieningen, is weliswaar jaarlijks gedaald van 707,1 miljoen euro in 2013 tot 558,8 miljoen euro in 2017. In de jaren 2013, 2015 en 2017 was de terugval van het premievolume evenwel veel sterker dan de daling van de commissielonen. Dit verklaart de schommelingen van de "commissielonen, uitgedrukt in procent van de verdiende premies": 8,8 % in 2013 en in 2017 en 9,1 % in 2015 tegenover 7,8 % in 2014 en 8,0 % in 2016.

Samen komen de kosten en commissielonen uit op 18,4 % van de premies in 2017, tegenover 16,1 % in 2016. Deze ratio ligt beduidend hoger dan in 2012 (12,4 %) en 2010 (10,5 %), wanneer het premievolume aanzienlijk hoger was. In absolute termen bedraagt het geheel van de commissielonen en de algemene kosten 1,2 miljard euro in 2017 terwijl het in de periode 2010-2015 ruwweg tussen de 1,3 en 1,4 miljard euro schommelde.

In 2017 bedragen de schadelast en andere technische lasten 129,6 % van de verdiende premies tegenover 137,4 % in 2016.

De terugval van de schadelast is sterker dan de stijging van de kostenratio's zodat het technisch resultaat voor het tweede opeenvolgende jaar stijgt. In 2017 neemt het technisch resultaat met 5,6 procentpunten toe tot -46,3 % van de verdiende premies, tegenover -51,9 % in 2016.

Daartegenover dalen de beleggingsopbrengsten in functie van de verdiende premies met 3,5 procentpunten van 63,1 % in 2016 naar 59,6 % in 2017.

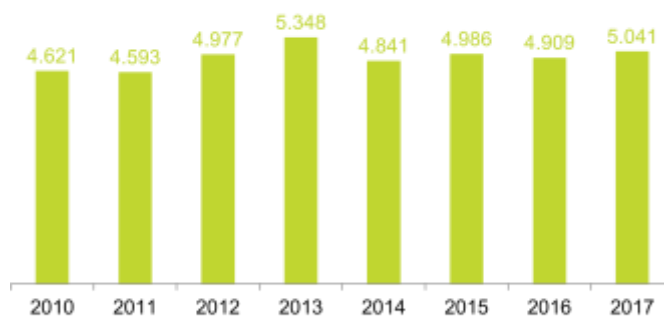
Door de combinatie van bovenstaande bewegingen neemt het bruto technisch-financieel saldo na winstdeelname toe tot 13,3 % van de verdiende premies in 2017 tegenover 11,2 % in 2016.

De gemiddelde winstdeelname uitgedrukt in procent van de gemiddelde technische voorzieningen, daalt van 0,47 % in 2016 naar 0,20 % in 2017. Enkel in 2011 werd een lager winstdeelnamepercentage genoteerd van 0,14 %. In de geobserveerde periode ligt het gemiddelde winstdeelname percentage het hoogst (bijna 0,5 %) in 2010 en 2016. Uitgedrukt in percentage van de voorzieningen neemt het bruto technisch-financieel saldo vóór winstdeelname daardoor af van 1,2 % in 2016 tot 1,0 % in 2017. Het bruto technisch-financieel saldo na winstdeelname handhaaft zich op 0,8 % van de gemiddelde technische voorzieningen.

### 7.1.2. Groepsverzekering met gewaarborgd rendement (tak 21)

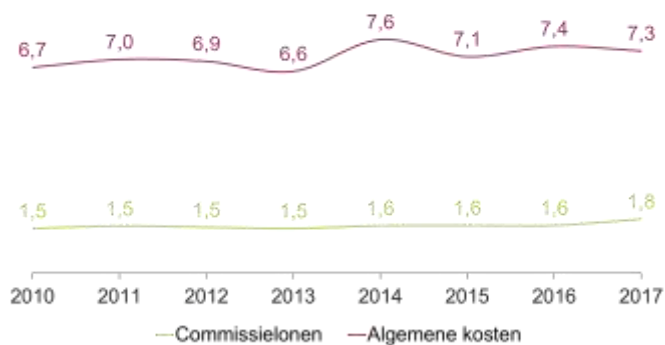
#### Premies

(in miljoen euro)



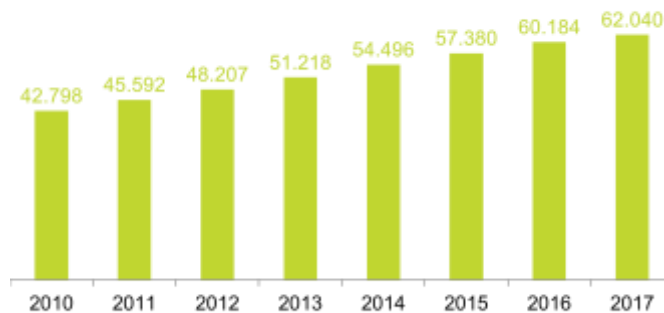
#### Commissielonen en algemene kosten

(in % van de verdiende premies)



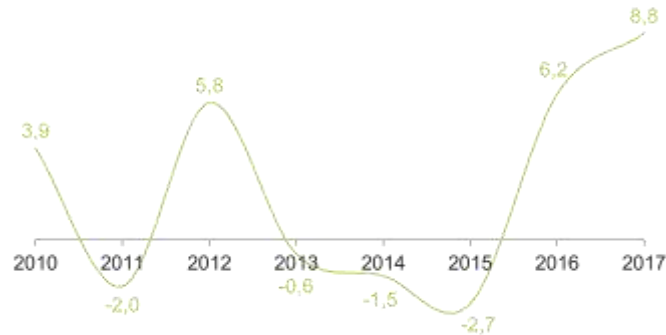
#### Gemiddelde technische voorzieningen

(in miljoen euro)



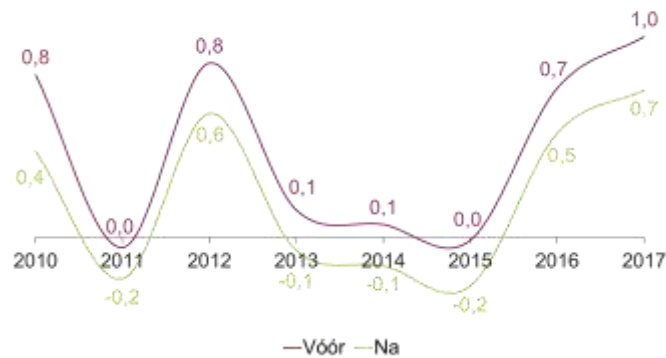
### Bruto technisch-financiële saldi na WD

(in % van de verdiende premies)



### Bruto technisch-financiële saldi voor en na WD

(in % van de gemiddelde technische voorzieningen)



WD: winstdeelname

In tegenstelling tot de individuele levensverzekeringsverrichtingen kennen de premie-inkomens van de groepsverzekering een minder volatiel verloop. In 2013 nam het premievolume wel uitzonderlijk toe met 7,5 % tot 5,3 miljard euro vanwege de realisatie van belangrijke koopsommen, in het bijzonder voor de verrichtingen in de eerste pijler. De loonnorm en de onzekerheid rond de minimumwaarborg maakten dat er weinig nieuwe tweede pijler groepsverzekeringen werden afgesloten in 2014, waardoor het premievolume terugviel op 4,8 miljard euro. In 2015 steeg het premievolume met 3,0 % tot bijna 5 miljard euro als gevolg van de toename van het premie-incasso van de ondernemingsplannen en in het bijzonder van de vervroegde stortingen in bonusplannen ter anticipatie op een daling van de rentevoeten. Deze vervroegde stortingen gaven een lichte terugval van het premievolume in 2016. In 2017 neemt het premievolume opnieuw toe en overschrijdt dit opnieuw de kaap van 5 miljard euro.

De algemene kosten nemen in 2017 lichtjes af met 0,1 procentpunt tot 7,3 % van de verdiende premies. De commissielonen, die tussen 2010 en 2016 nagenoeg constant bleven en tussen de 1,5 % en 1,6 % van de verdiende premies lagen, stijgen in 2017 met 0,2 procentpunten tot 1,8 %.

---

Tussen 2010 en 2017 kennen de groepsverzekeringen een aanhoudende groei van de gemiddelde technische voorzieningen. In 2017 nemen de gemiddelde technische voorzieningen met 1,9 miljard euro toe tot 62 miljard euro.

In 2008 bedroegen de netto financiële opbrengsten 1,2 % van de gemiddelde technische voorzieningen en kenden daarmee een forse terugval als gevolg van de sterk negatieve waardecorrecties en de minwaarden op de realisaties van activa. Tussen 2009 en 2015 volgde een periode van herstel. In deze periode bedroegen de netto financiële opbrengsten 4,5% of meer van de gemiddelde technische voorzieningen, met uitzondering van 2011 toen negatieve waardecorrecties tot een nieuwe terugval van de netto financiële opbrengsten leidden (3,3 %). In 2016 en 2017 dalen de netto financiële opbrengsten tot respectievelijk 4,2 % en 3,8 % van de gemiddelde technische voorzieningen. Deze opbrengsten liggen evenwel nog hoger dan deze van individuele levensverzekeringen omwille van de langere gemiddelde duurtijd (duration). De financiële opbrengsten die resulteren uit de activa zullen in de nabije toekomst wellicht nog verder afnemen, wanneer de maturiteitsdatum van de huidige activa bereikt wordt en deze naar alle waarschijnlijkheid zullen vervangen worden door activa met een lager rendement.

In 2017 bedragen de schadelast en andere technische lasten 130,1 % van de verdiende premies tegenover 138,0 % in 2016.

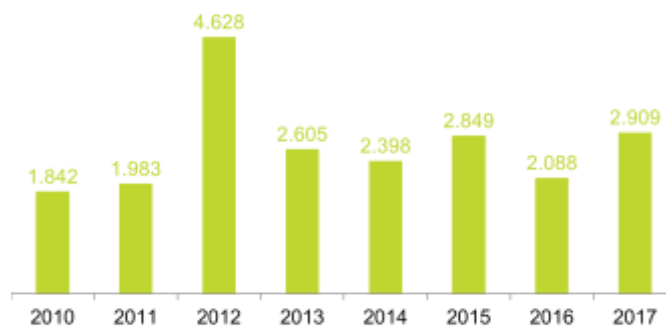
Anderzijds nemen de netto financiële opbrengsten in functie van de verdiende premies in 2017 af met 5 procentpunten tot 46,6 % van de verdiende premies tegenover 51,6 % in 2016. Door de combinatie van bovenstaande bewegingen neemt het bruto technisch-financieel saldo na winstdeelname toe van 304,2 miljoen euro (6,2 % van de verdiende premies) in 2016 tot 443,3 miljoen euro (8,8 % van de verdiende premies) in 2017.

Het bruto technisch-financieel saldo vóór winstdeelneming, uitgedrukt in procent van de gemiddelde technische voorzieningen, neemt toe van 0,7% in 2016 tot 1,0 % in 2017. Het bruto technisch-financieel saldo na verrekening van de winstdeelneming blijft in 2017 positief en bedraagt 0,7 % van de gemiddelde technische voorzieningen, tegenover 0,5 % in 2016. In de periode van 2011 tot 2017 schommelen de dotaties aan winstdeelnemingen ruwweg tussen 0,15 % en 0,25 % van de technische voorzieningen tegenover 0,37 % in 2010.

### 7.1.3 Individueel tak 23

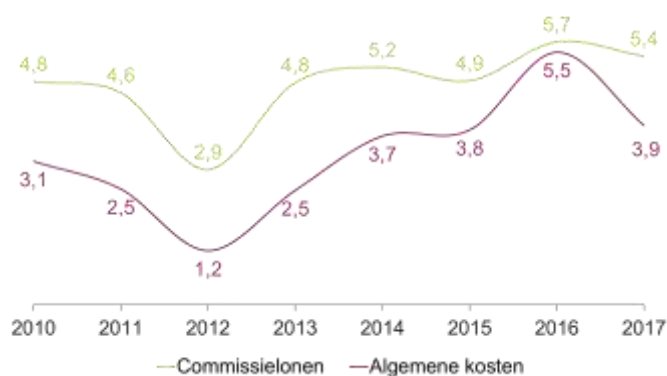
#### Premies

(in miljoen euro)



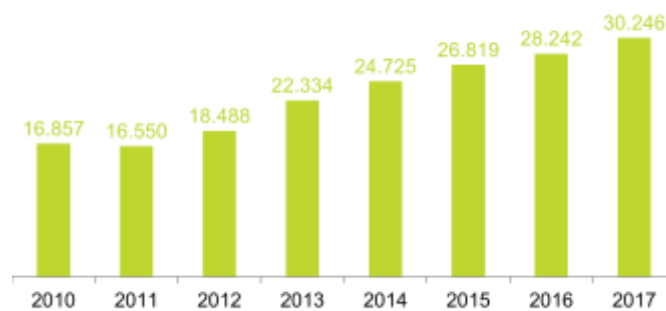
#### Commissielonen en algemene kosten

(in % van de verdiende premies)

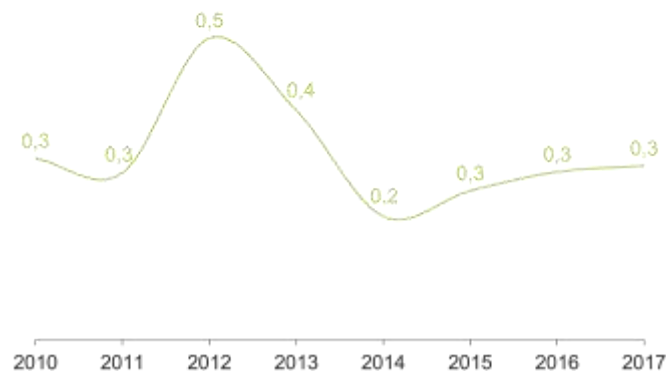


#### Gemiddelde technische voorzieningen

(in miljoen euro)





**Bruto technisch-financiële saldi***(in % van de verdiende premies)***Bruto technisch-financiële saldi***(in % van de gemiddelde technische voorzieningen)*

In 2012 hebben de premie-inkomens van de tak 23-verzekeringen een uitzonderlijke groei gekend als gevolg van de aangekondigde stijging van de premietaks van 1,1 % naar 2 % op 1 januari 2013, de goede beursprestaties alsook de historisch lage rentevoeten. Door de stijging van de premietaks daalden de premie-inkomens vervolgens van 4,6 miljard euro in 2012 naar 2,6 miljard euro in 2013 en 2,4 miljard euro in 2014. De betere beursresultaten in 2015 en de terugval in 2016 leidden achtereenvolgens tot een toename van het premievolume in 2015 (+18,8 % tot 2,8 miljard euro) en een daling in 2016 (-26,7 % tot 2,1 miljard euro). Het herstel van de beursresultaten in 2017, samen met het toenemend succes van de tak 23-verzekeringen, geven opnieuw een toename van het incasso in 2017 (+39,3 % tot 2,9 miljard euro). Niettegenstaande de daling van het premie-inkomen van de tak 23-verzekeringen na 2012 ligt het premie-inkomen in de periode 2013-2017 hoger dan in de jaren 2010 en 2011.

De bruske wendingen van het premievolume tussen 2011 en 2017 zorgden voor een dito verloop van de algemene kosten die terugvielen van 2,5 % van de verdiende premies in 2011 tot 1,2 % in 2012 om dan jaarlijks toe te nemen tot 5,5 % in 2016, het hoogste niveau sinds 2010. In 2017 nemen de algemene kosten met 1,6 procentpunten af tot 3,9 % van de verdiende premies.

Aangezien de commissielonen niet alleen worden toegekend op basis van de nieuwe productie maar ook op basis van de portefeuille, is het verband tussen commissie en premievolume

minder recht evenredig. Dit verklaart het atypisch verloop van het relatieve aandeel van commissielonen: zo kende het aandeel van de commissielonen in 2012 een forse daling met 1,7 procentpunten (tot 2,9 % van de verdiende premies) en een iets grotere toename van 1,9 procentpunten in 2013 (tot 4,8 % van de verdiende premies). In 2016 bereiken de commissielonen met 5,7 % het hoogste niveau om dan in 2017 lichtjes af te nemen tot 5,4 %.

De verhoogde aantrekkelijkheid van de tak 23-producten en de stijging van de marktwaarde van de beleggingen hebben ertoe geleid dat de technische voorzieningen sinds 2012 een sterke groei kenden. In 2017 bereiken de gemiddelde technische voorzieningen 30,2 miljard euro tegenover 28,2 miljard euro in 2016.

In 2011 lagen de financiële minwaarden hoger dan de financiële opbrengsten, wat geleid heeft tot negatieve netto financiële opbrengsten (-472,3 miljoen euro). In 2012 werden de netto financiële opbrengsten opnieuw positief (1.689,1 miljoen euro, hetzij 9,1 % van de gemiddelde technische voorzieningen). In 2015 kennen de netto financiële opbrengsten een nieuwe terugval en dalen ze tot 677,8 miljoen euro (2,5 % van de gemiddelde technische voorzieningen). In 2016 en 2017 herstellen de netto financiële opbrengsten zich tot respectievelijk 781,6 miljoen euro en 1,1 miljard euro (2,8 % en 3,8 % van de gemiddelde technische voorzieningen).

In 2017 gaat de stijging van de schadelast en andere technische lasten in functie van de verdiende premies (+4,3 procentpunten ten opzichte van 2016) gepaard met een stijging van de netto beleggingsopbrengsten in functie van de verdiende premies (+1,8 procentpunten ten opzichte van 2016). In combinatie met de afname van 1,9 procentpunten van het relatieve aandeel van de commissielonen en algemene kosten, leidt dit tot een daling van het bruto technisch-financieel resultaat in functie van de verdiende premies van 4,0 % in 2016 naar 3,2 % in 2017.

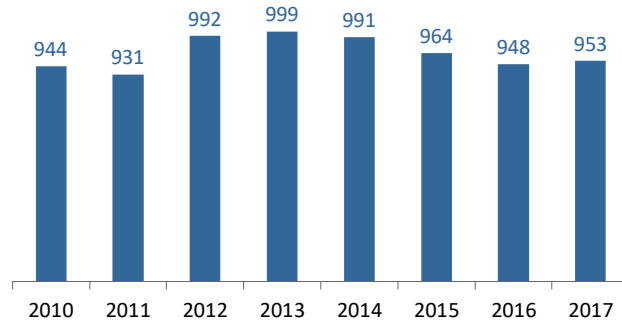
Indien men het resultaat uitdrukt in percentage van de gemiddelde technische voorzieningen houdt het bruto technisch-financieel resultaat stand op 0,3 % in 2017.

7.2. Niet-Levenverzekeringen

7.2.1. Arbeidsongevallen (Wet van 1971 - private sector)

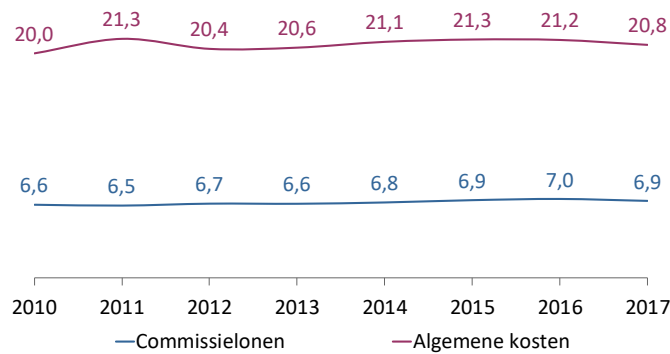
**Verdiende premies**

(in miljoen euro)



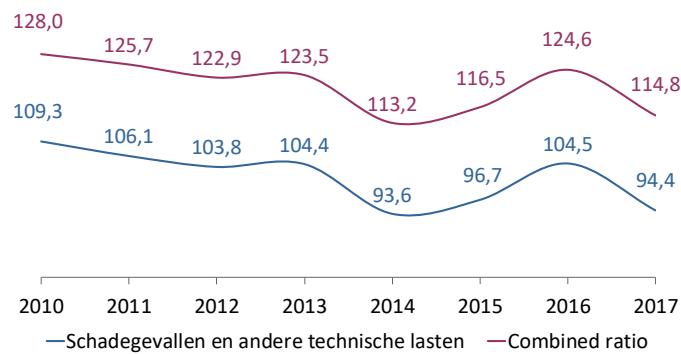
**Commissielonen en algemene kosten**

(in % van de verdiende premies)

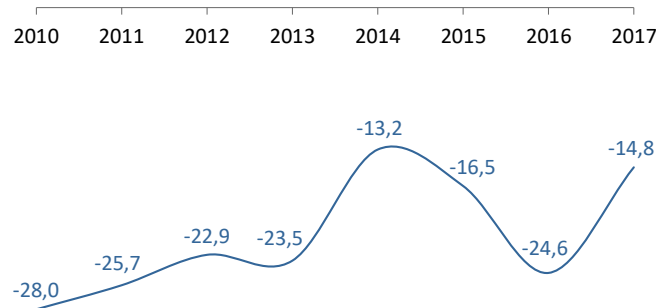


**Schadegevallen (incl. technische lasten) en combined ratio**

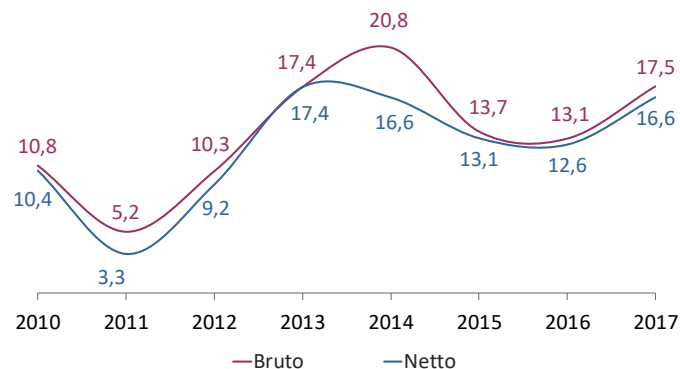
(in % van de verdiende premies)



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



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



Vanaf 2008 daalden de verdiende premies in de tak Arbeidsongevallen drie opeenvolgende jaren, van 1.040 miljoen euro in 2008 tot 931 miljoen euro in 2011, een daling met 10,5 %. Er zijn drie hoofdredenen voor deze duidelijke daling. Ten eerste is er de daling van het aantal werknemers in 2009, als gevolg van de economische crisis sinds 2008. Daarnaast de procentuele toename van het aantal bedienden en de afname van het aantal arbeiders. Ten slotte ligt ook de sterke concurrentie tussen de verzekeringsondernemingen aan de basis van deze daling.

Na deze daling zijn de verdiende premies in 2012 (+ 6,6 %) en in 2013 (+ 0,7 %) opnieuw gestegen tot bijna 1 miljard euro, als gevolg van de toename van het aantal werknemers en de stijging van de gezondheidsindex.

In 2014, 2015 en 2016 daalden de verdiende premies echter opnieuw met respectievelijk 0,9 %, 2,7 % en 1,7 %, vooral vanwege de sterke concurrentie tussen de verzekeringsondernemingen die voortvloeit uit de daling van de schadefrequentie in de afgelopen jaren. Zodoende daalden de verdiende premies tot 948 miljoen euro in 2016.

In 2017 stijgen de verdiende premies met 0,5 % tot 953 miljoen euro, een niveau dat tussen dat van 2015 en dat van 2016 ligt, als gevolg van de meer uitgesproken toename van het aantal werknemers en van de gezondheidsindex.

---

Tussen 2010 en 2014 kende de schadelast (inclusief andere technische kosten) in functie van de verdiende premies een neerwaartse tendens, met uitzondering van de lichte stijging in 2013, van 109,3 % naar 93,6 %.

In 2014 waren de uitkeringen vergelijkbaar met 2013 en 2012 en lagen ze iets lager dan in 2011 en 2010. De voorzieningen bleven echter constant in 2014, terwijl ze in de periode 2010-2013 jaarlijks met meer dan 10 procentpunten waren gestegen. De schaderatio daalde hierdoor van 104,4 % in 2013 naar 93,6 % in 2014. Door een toename van de uitkeringen is de schaderatio in 2015 opnieuw gestegen tot 96,7 %. In 2016 heeft de toename van de voorzieningen geleid tot een sterke stijging van de schaderatio tot 104,5 %.

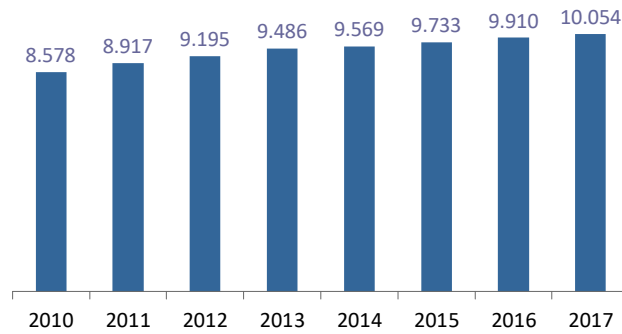
In 2017 stijgen de uitkeringen lichtjes, maar het is vooral de stabiliteit van de voorzieningen, in vergelijking met een stijging in 2016, die leidt tot een scherpe daling van de schaderatio tot 94,4 %. Het technisch resultaat stijgt dus van -24,6 % van de verdiende premies in 2016 naar -14,8 % in 2017.

Deze daling van de financiële opbrengsten wordt gecompenseerd door een lagere schadelast (inclusief de andere technische lasten). Dit resulteert in een toename van het bruto technisch-financiële saldo met 4,4 procentpunten tot 17,5% van de verdiende premies.

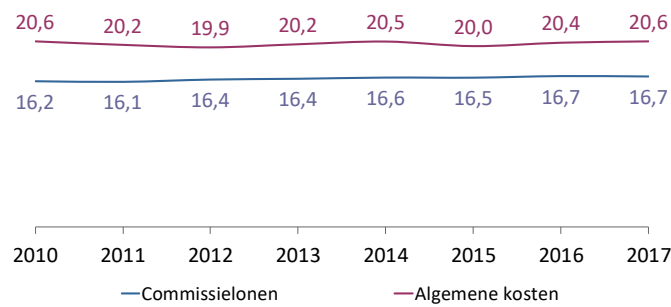
De kostprijs van de afgestane herverzekering bedraagt 0,9 % van de verdiende premies in 2017, iets meer dan in 2016 (0,5 %). Het nettoresultaat van de verrichtingen "Arbeidsongevallen - wet van 1971" bedraagt 16,6 % van de verdiende premies in 2017, tegenover 12,6 % in 2016. Dit vertegenwoordigt een positief netto technisch-financieel saldo van 158 miljoen euro in 2017, tegenover 119 miljoen euro in 2016.

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

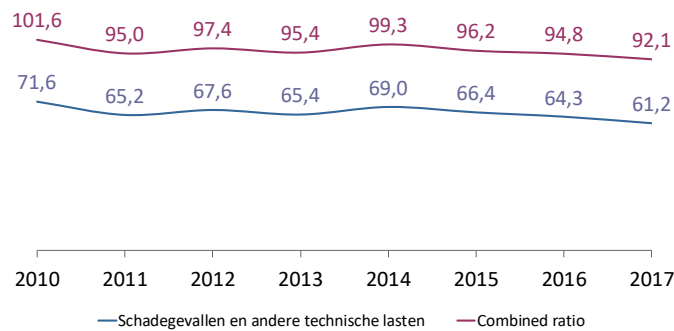
**Verdiende premies**  
(in miljoen euro)



**Commissielonen en algemene kosten**  
(in % van de verdiende premies)

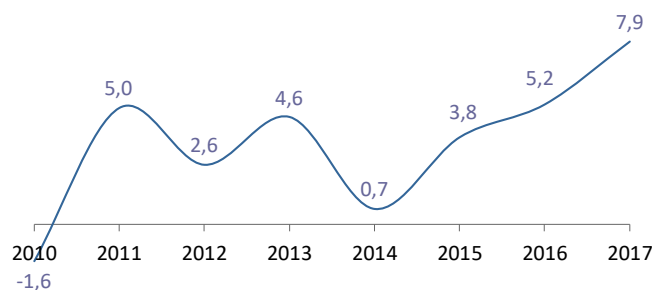


**Schadegevallen (incl. technische lasten) en combined ratio**  
(in % van de verdiende premies)



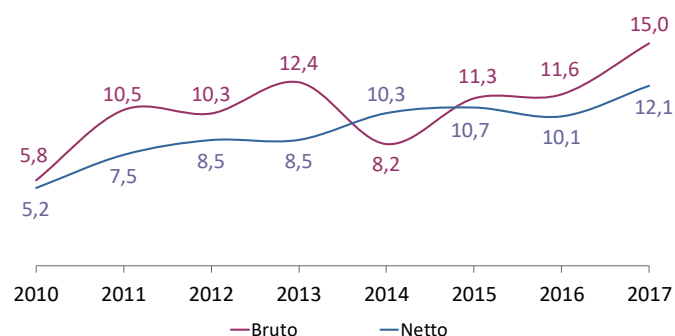
### Netto financiële producten

(in % van de verdiende premies)



### Technisch-financiële saldi

(in % van de verdiende premies)



De verdiende premies voor de verzekeringen "brand, ongevallen en allerlei risico's (BOAR)" stijgen in 2017 met 1,5 %. Deze stijging is een beetje kleiner dan de stijgingen met 1,8 % en 1,7 % respectievelijk genoteerd in 2016 en 2015 en ligt een stuk lager dan de jaarlijkse stijging met 3 à 4 % tijdens de jaren 2010-2013. In 2014 stegen de verdiende premies dan weer met slechts 0,9 %. Deze beperkte groei is echter deels toe te schrijven aan de hergroepering van een Belgische onderneming onder een buitenlandse onderneming. Ten opzichte van 2010 is het incasso voor de BOAR-verzekeringen gestegen met 17,2 % eind 2017.

De commissielonen in functie van de verdiende premies zijn in 2017 stabiel ten opzichte van 2016. Ze bedragen 16,7 %, dit is het hoogste niveau van de afgelopen acht jaar. De relatieve algemene kosten bedragen 20,6 % in 2017 tegenover 20,4 % in 2016. De optelsom van beide onkostenposten stijgt in 2017 met 0,2 procentpunten in vergelijking met 2016 en staat op het hoogste punt in de geobserveerde periode.

In 2010 bedroeg de schadelast (met inbegrip van de andere technische lasten) 71,6 % van de verdiende premies voor de BOAR-verzekeringen. Tijdens de drie volgende jaren schommelde de schadelast rond de 66 %, maar steeg in 2014 opnieuw naar 69 %. Deze stijging was deels toe te schrijven aan de pinksterstorm die geleid heeft tot 180.000 verzekerde schadegevallen in de takken brand en voertuigcasco. De totale schadelast ervan bedroeg om en bij de 655 miljoen euro. In 2015 daalde de schadelast opnieuw als gevolg van een daling van de uitkeringen. De

uitkeringen stegen in 2016, maar, als een gevolg van een mindere stijging van de voorzieningen in vergelijking met 2015, daalde de schadelast verder en kwam uit op 64,3 % van de verdiende premies. De daling van de schadelast zet zich verder door in 2017 door een daling van de uitkeringen en een kleinere stijging van de voorzieningen. In 2017 bereikt de schadelast met 61,2 % het laagste peil van de afgelopen acht jaar.

De ontwikkeling van de combined ratio is grotendeels verbonden met de ontwikkeling van de schadelast. Zo bedraagt de combined ratio 92,1 % in 2017, dit is het laagste niveau van de afgelopen acht jaar. De ontwikkeling van de combined ratio kan stevig verschillen naargelang van de activiteiten.

De netto financiële opbrengsten (beleggingsopbrengsten min beleggingslasten) die relatief constant bleven op 7,6 % van de verdiende premies in de periode 2012-2015, daalden tot 6,4 % van de verdiende premies in 2016. In 2017 nemen de netto financiële opbrengsten toe en bedragen 7,1 % van de verdiende premies.

De verbetering van het technische resultaat met 2,7 procentpunten in 2017, gecombineerd met de toename van de netto financiële opbrengsten, leidt tot een sterke stijging van het bruto technisch-financiële resultaat met 3,4 procentpunten. Dit bedraagt 15,0 % in 2017.

Door de tussenkomst van de herverzekeraars in 2014, vooral in de schadelast veroorzaakt door de storm van Pinksteren, bedroeg het technisch-financieel saldo van de afgestane herverzekering 199 miljoen euro. Het netto technisch-financieel saldo voor BOAR-verzekeringen bedroeg aldus 10,3 % van de verdiende premies in 2014, dit is 2,1 procentpunten hoger dan het bruto technisch-financieel saldo.

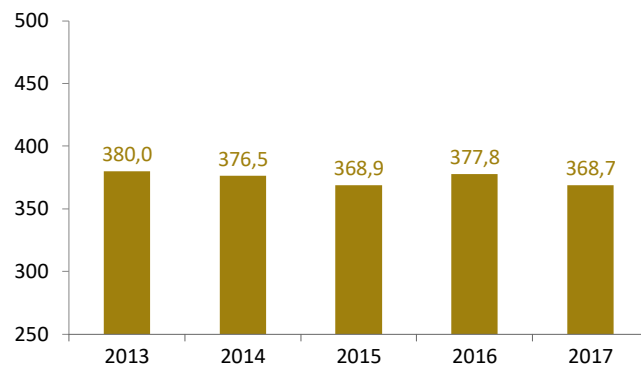
In 2017 bedraagt het technisch-financieel saldo van de afgestane herverzekering -290 miljoen euro, een saldo dat lager ligt dan dat van het voorgaande jaar dat -149 miljoen euro bedroeg. Het netto technisch-financieel saldo vertoont dus een kleinere stijging dan het brutosaldo, zijnde 2 procentpunten. Van 10,1 % in 2016 stijgt het naar 12,1 % in 2017, het hoogste niveau van de periode. Dit komt overeen met een winst van 1.221 miljoen euro in 2017 (tegenover 998 miljoen euro in 2016).



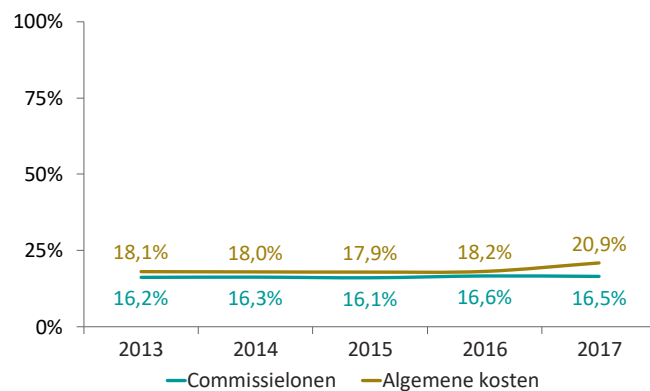
## 8. Analyse van de voornaamste takken BOAR

### 8.1. Ongevallen (zonder arbeidsongevallen)

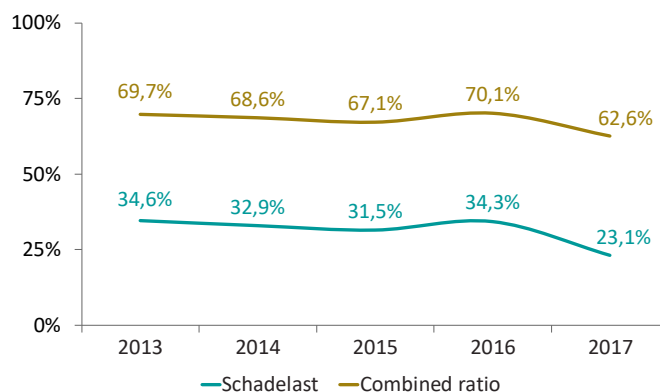
**Premies en bijkomende kosten**  
(in miljoen euro)



**Bedrijfsratio's**  
(in functie van de verdiende premies)

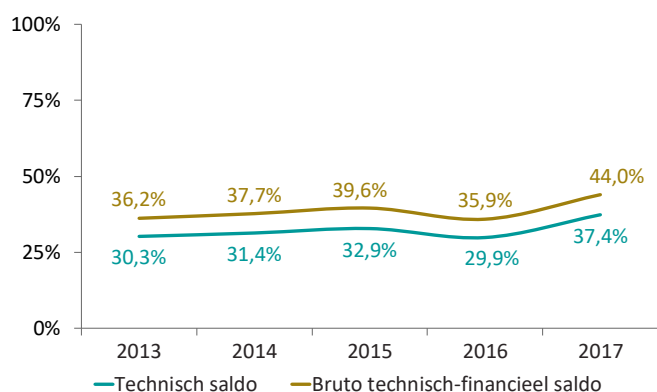


### Schadelast en combined ratio (in functie van de verdiende premies)



### Saldi

(in functie van de verdiende premies)



In 2017 daalt het incasso van de tak ongevallen met 2,4 % ten opzichte van 2016 en bedraagt 368,7 miljoen euro. In 2016 nam het incasso voor deze tak nog toe met hetzelfde percentage. Over de periode 2013-2017 neemt het incasso af met 3,0%. De onderliggende categorieën van de ongevallenverzekeringen kennen echter een verschillende evolutie van hun premie-inkomsten.

Het incasso van de **individuele ongevallenverzekeringen** kent zowel stijgingen als dalingen in de periode 2013-2017. In 2017 dalen de premie-inkomsten met 1,0 % tegenover 2016.

In diezelfde periode noteren de **verkeersindividuele ongevallenverzekeringen**, beter gekend als bestuurdersdekkingen, jaarlijks een incassotoename. In 2017 stijgt het incasso met 2,2 %.

De **collectieve ongevallenverzekeringen** noteren in de periode 2013-2017, net als de individuele ongevallenverzekeringen, zowel stijgingen als dalingen van de premie-inkomsten. In 2017 daalt het incasso van deze categorie met 6,7 %.

In 2017 bedragen de algemene kosten van deze tak 20,9 % van de verdiende premies, tegenover 18,2 % in 2016. De commissielonen blijven vrij constant in de periode 2013-2017 en bedragen zo'n 16 % à 17 % (16,5 % in 2017).

In 2017 bedraagt de schadelast (zonder interne kosten) 23,1 % van de verdiende premies. In de periode 2013-2016 lag de schaderatio tussen 31 % en 35%. De daling in 2017 volgt uit een daling van de voorzieningen voor deze tak.

De evolutie van het technisch saldo volgt uit de evolutie van de schaderatio en de bedrijfsratio's. In 2017 bedraagt het technisch saldo 37,4 % van de verdiende premies, een toename van 7,5 procentpunten ten opzichte van 2016. Rekening houdend met de nettobeleggingsopbrengsten, die voor deze tak 6,6 % van de verdiende premies bedragen, bekomt men een bruto technisch-financieel saldo van 44,0 % van de verdiende premies in 2017.

Alle onderliggende categorieën van de tak ongevallen noteren een positief resultaat in 2016 en 2017.

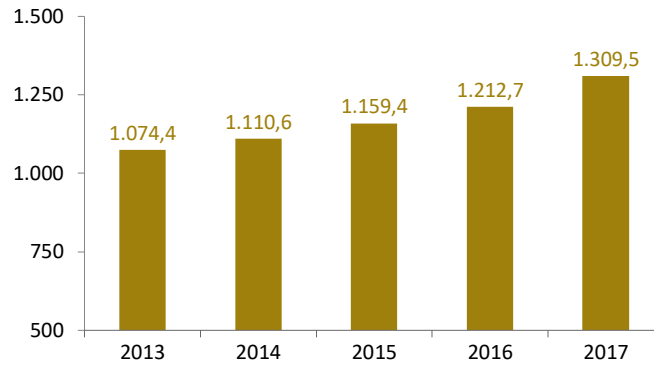
Categorie	% incasso	Bruto technisch-financieel saldo in functie van de verdiende premies (in %)	
		2016	2017
Algemene individuele	22,5	25,0	15,6
Verkeersindividuele	26,0	46,5	61,5
Collectieve	39,4	37,2	47,9
Andere	12,1	28,7	43,8

## 8.2. Ziekte

### 8.2.1. Ziektekostenverzekering

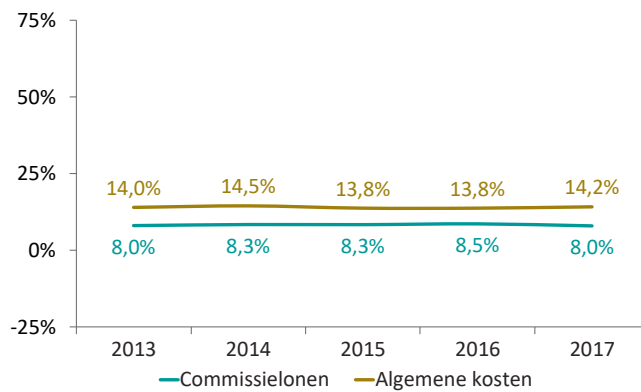
#### Premies en bijkomende kosten

(in miljoen euro)



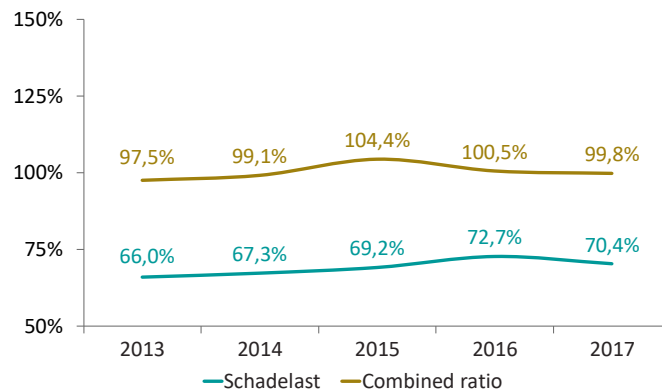
#### Bedrijfsratio's

(in functie van de verdiende premies)



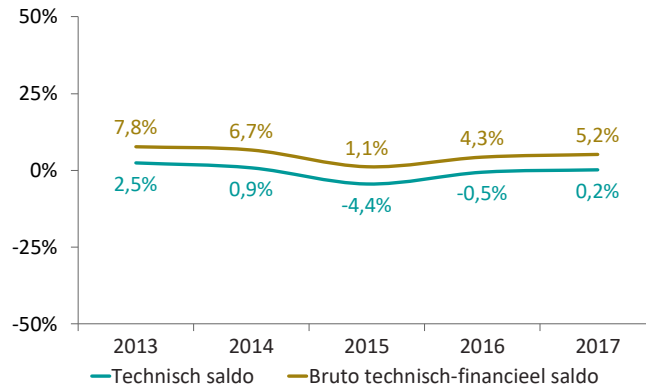
#### Schadelast en combined ratio

(in functie van de verdiende premies)



## Saldi

(in functie van de verdiende premies)



Het premie-incasso van de ziektekostenverzekering neemt in 2017 toe met 8,0 % tot 1.309,5 miljoen euro. In de voorgaande jaren uit de observatieperiode nam het incasso jaarlijks met zo'n 4 % toe.

Ongeveer 40 % van de premie-inkomsten worden verkregen via individuele contracten, de andere 60 % via collectieve contracten. Het incasso van zowel de individuele als de collectieve contracten stijgt, met respectievelijk 5,1 % en 10,0 %.

De commissielonen bedragen in 2017 8,0 % van de verdiende premies, tegenover 8,5 % in 2016. De algemene kosten schommelen in de periode 2013-2017 rond 14 % en bedragen 14,2 % in 2017.

Gedurende de periode 2013-2016 kent de schadelast (zonder interne kosten en voorzieningen voor vergrijzing), in functie van de verdiende premies, een jaarlijkse toename van 66,0 % in 2013 tot 72,7 % in 2016. In 2017 neemt het incasso sterker toe dan de schadelast. Als gevolg hiervan daalt de schaderatio met 2,3 procentpunten tegenover 2016 en bedraagt 70,4 %.

De voorzieningen voor vergrijzing kennen in 2017 een sterkere toename dan in 2016. Hierdoor neemt het technisch resultaat in 2017 slechts toe met 0,7 procentpunten tegenover 2016 en bedraagt 0,2 %. Rekening houdend met de nettobeleggingsopbrengsten wordt in 2017 een positief bruto technisch-financieel saldo van 5,2 % van de verdiende premies opgetekend voor de ziektekostenverzekering.

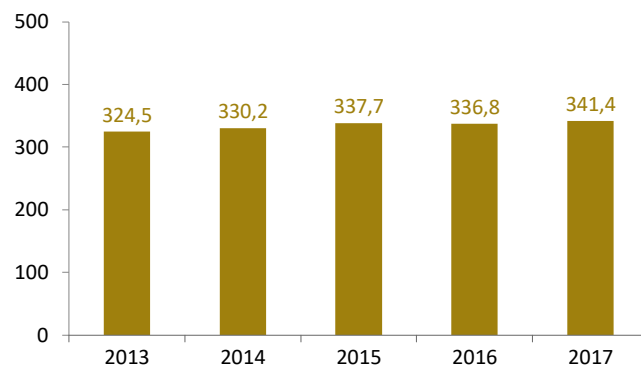
In de periode 2013-2017 daalt het bruto technisch-financieel saldo van de **individuele ziektekostenverzekering** enkel in 2015 onder nul, de andere jaren is het saldo positief. In 2017 bedraagt het saldo 8,4 % van de verdiende premies, tegenover 8,2 % in 2016.

De **collectieve ziektekostenverzekering** tekent in de periode 2013-2017 jaarlijks een positief bruto technisch-financieel saldo op. In 2017 bedraagt het saldo 3,1 % van de verdiende, een toename van 1,8 procentpunten tegenover 2016.

## 8.2.2. Gewaarborgd inkomen

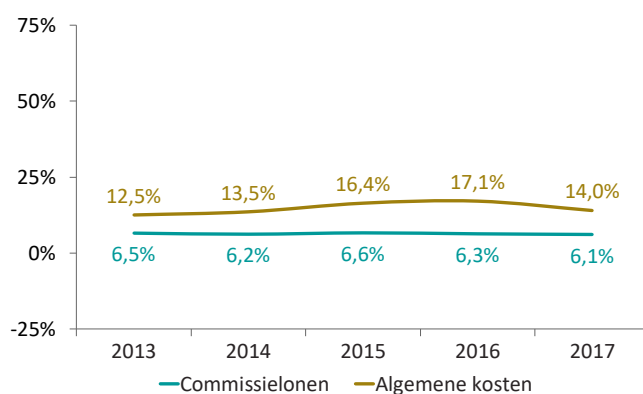
### Premies en bijkomende kosten

(in miljoen euro)



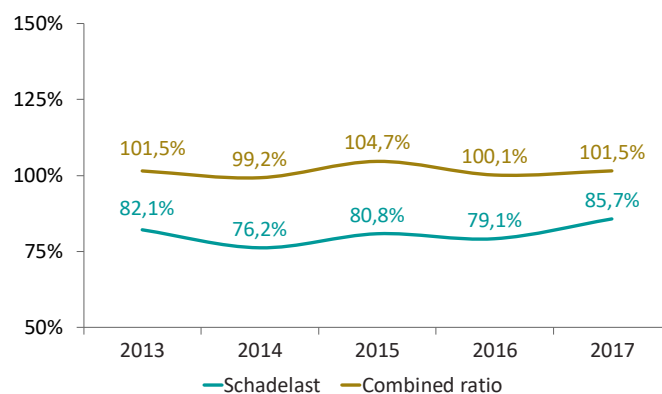
### Bedrijfsratio's

(in functie van de verdiende premies)



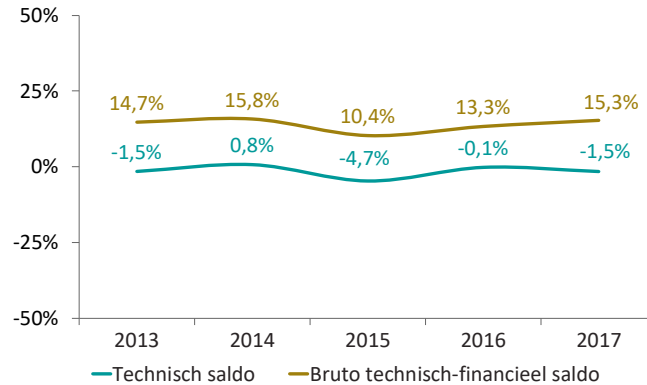
### Schadelast en combined ratio

(in functie van de verdiende premies)



## Saldi

(in functie van de verdiende premies)



De premie-inkomsten van de verzekeringen gewaarborgd inkomen nemen in 2017 toe met 1,4 % tegenover 2016 en bedragen 341,4 miljoen euro.

Zowat één derde van de premie-inkomsten worden verkregen via individuele contracten, de overige twee derde via collectieve contracten. Het incasso voor de individuele verzekeringen neemt in 2017 toe met 1,1 %, na een daling tijdens de drie voorgaande jaren. Het incasso voor de collectieve verzekeringen neemt in 2017 verder toe met 1,5 %.

In de periode 2013-2017 bedragen de commissielonen iets meer dan 6 % van de verdiende premies (6,1 % in 2017). De algemene kosten daarentegen namen toe van 12,5 % in 2013 tot 17,1 % in 2016. In 2017 kennen de algemene kosten een daling tot 14,0%.

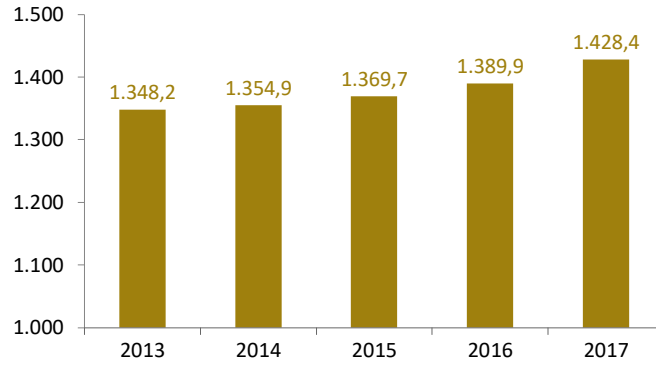
In 2012 bedroeg de schadelast (zonder interne kosten en voorzieningen voor vergrijzing) net geen 70 % van de verdiende premies. Om tegemoet te komen aan de stijgende schadefrequentie en een toename van de verwachte duur van invaliditeit pasten een aantal ondernemingen hun voorzieningen in 2013 aan wat leidde tot een hogere schaderatio (82,1 %). In de jaren 2014, 2015 en 2016 kennen de voorzieningen ook jaarlijks een toename en ligt de schaderatio tussen 76 % en 81 %. In 2017 nemen de uitkeringen en de voorzieningen toe ten opzichte van 2016 en stijgt de schaderatio tot 85,7 %, het hoogste niveau van de geobserveerde periode.

Door de daling van de algemene kosten en een afname van de voorzieningen voor vergrijzing, neemt het technisch saldo voor de verzekeringen gewaarborgd inkomen in 2017 slechts met 1,4 procentpunten af ten opzichte van 2016 en bedraagt -1,5 %. Dankzij de netto beleggingsopbrengsten, die 16,8 % van de verdiende premies bedragen, bedraagt het bruto technisch-financieel saldo 15,3 % van de verdiende premies in 2017.

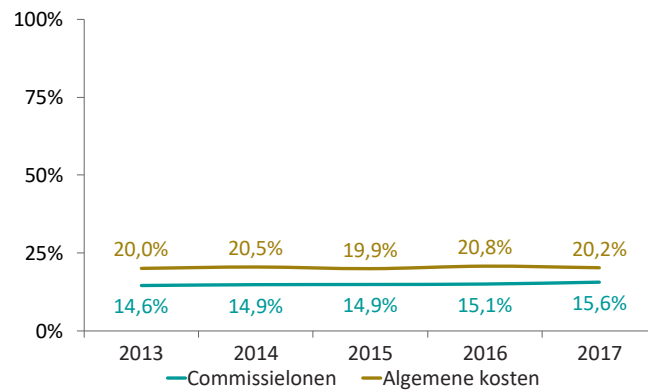
De individuele verzekeringen gewaarborgd inkomen noteren in 2017 een bruto technisch-financieel saldo van 12,3 % van de verdiende premies, een stijging van 9,5 procentpunten tegenover 2016 (2,8 %). De collectieve verzekeringen daarentegen noteren in 2017 een bruto technisch-financieel saldo (16,8 %) dat 2,1 procentpunten lager ligt dan in 2016 (18,9 %).

### 8.3. Voertuigcasco

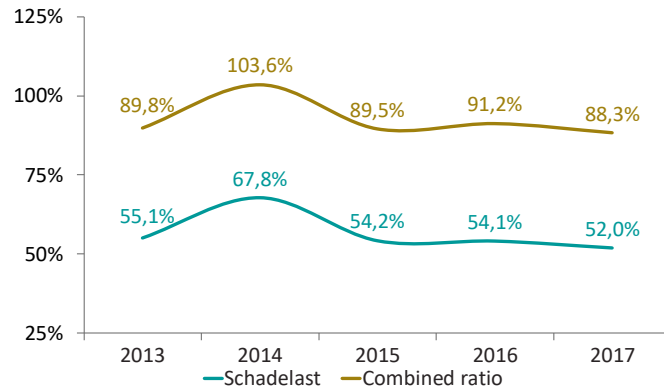
**Premies en bijkomende kosten**  
(in miljoen euro)



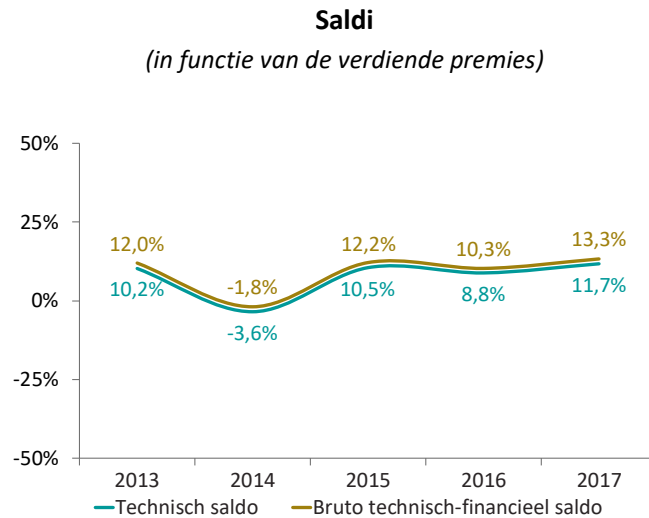
**Bedrijfsratio's**  
(in functie van de verdiende premies)



**Schadelast en combined ratio**  
(in functie van de verdiende premies)







Het incasso van de tak voertuigcasco stijgt met 2,8 % in 2017 tot 1.428,4 miljoen euro.

De categorie "toerisme en zaken" is goed voor 85,0 % van de premie-inkomsten van de tak voertuigcasco. Het incasso van deze categorie stijgt in 2017 met 1,9 % tegenover 2016.

De evolutie van het aantal inschrijvingen van nieuwe wagens heeft een belangrijke invloed op de evolutie van de premie-inkomsten voor deze categorie gezien voor nieuwe wagens dikwijls een uitgebreide cascoverzekering wordt afgesloten voor enkele jaren. In de periode 2012-2014 bleef het aantal ingeschreven nieuwe wagens quasi stabiel op 485.000. In zowel 2015, 2016 als in 2017 neemt het aantal inschrijvingen toe, met respectievelijk 3,8 %, 7,7 % en 1,3 %.

Uit een steekproef van 69 % van de markt qua incassovolume volgt dat de gemiddelde premie casco "toerisme en zaken" 405 euro bedraagt in 2017 en toeneemt met 0,9 % tegenover 2016. Het aantal verzekerde voertuigen neemt in 2017 toe met 0,6 %.

De categorieën "tweewielers" en "andere motorrijtuigen" (vervoer van zaken, alsook de autobussen-autocars, taxi's en huurrijtuigen) hebben betrekking op respectievelijk 0,3 % en 14,7 % van de premie-inkomsten van de tak voertuigcasco. In 2017 nemen de incasso's van deze categorieën toe met respectievelijk 9,9 % en 7,8 %.

De schadelast van de tak voertuigcasco bedraagt 52,0 % van de verdiende premies in 2017, een daling van 2,1 procentpunten ten opzichte van 2016.

Tijdens het pinksterweekend van 2014 werd België getroffen door een zware storm, die veel schade veroorzaakte aan voertuigen en gebouwen. De impact op de schadelast was dan ook niet gering. De schaderatio lag in 2014 13,6 procentpunten hoger dan in 2015.

De tak voertuigcasco tekent in 2017 een positief technisch saldo op van 11,7 % van de verdiende premies. Met uitzondering van het jaar 2014, noteert deze tak de voorbije jaren een positief technisch saldo van 8 % à 12 %. Het negatieve saldo van 2014 volgt uit de hoge schadelast dat jaar.

Aangezien de schadegevallen in de tak voertuigcasco vrij snel geregeld zijn, blijven de beleggingsopbrengsten beperkt. Het uiteindelijke resultaat voor de tak voertuigcasco bedraagt 13,3 % van de verdiende premies in 2017.

De categorie "toerisme en zaken" noteert in 2017 een bruto technisch-financieel resultaat van 11,4 %, tegenover 9,1 % in 2016.

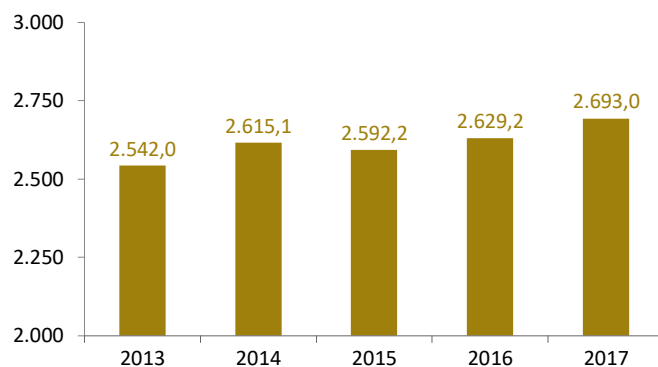
Het bruto technisch-financieel resultaat voor de categorie "tweewielers" bedraagt 59,1 % in 2017, een resultaat vergelijkbaar met dat van 2016 (59,7 %).

De categorie "andere motorrijtuigen" omvat het vervoer van zaken, alsook de autobussen-autocars, taxi's en huurrijtuigen. Ook deze categorie noteert een positief bruto technisch-financieel resultaat in 2017. De verbetering van het resultaat in 2017 (23,2 %) ten opzichte van 2016 (16,2 %) volgt uit een daling van de voorzieningen in 2017 tegenover een stijging in 2016.

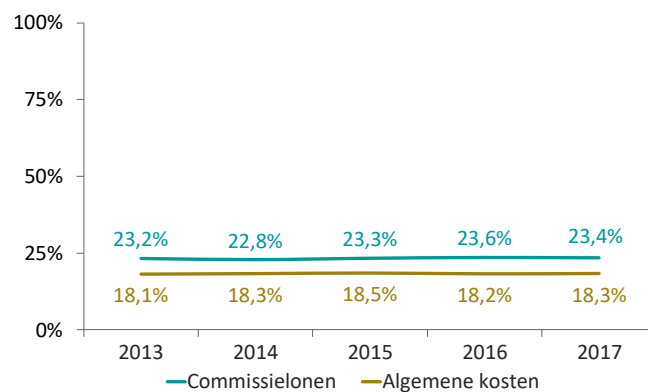
Categorie	% incasso	Bruto technisch-financieel saldo in functie van de verdiende premies (in %)	
		2016	2017
Toerisme en zaken	85,0	9,1	11,4
Tweewielers	0,3	59,7	59,1
Andere motorrijtuigen	14,7	16,2	23,2

8.4. Brand

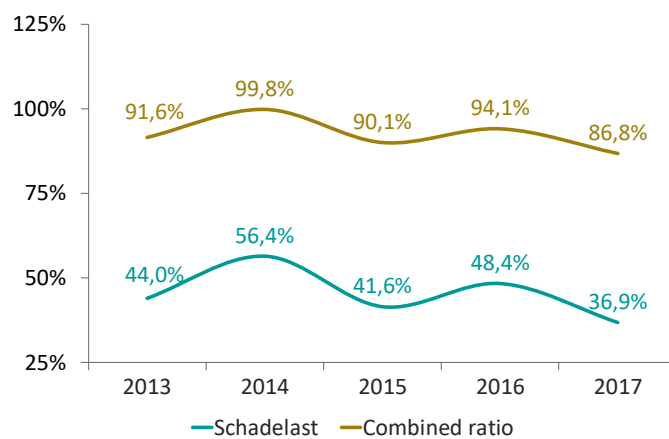
**Premies en bijkomende kosten**  
(in miljoen euro)

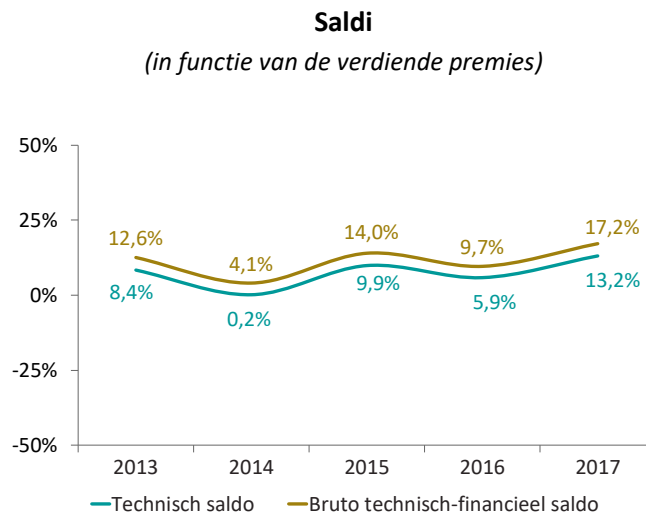


**Bedrijfsratio's**  
(in functie van de verdiende premies)



**Schadelast en combined ratio**  
(in functie van de verdiende premies)





De tak Brand noteert in de periode 2013-2017 een incassogroei van bijna 6 %. Behalve in 2015, neemt het incasso van deze tak jaarlijks toe. In 2015 daalde het gerapporteerde incasso doordat een onderneming die tot 2014 was opgenomen in de rapportering sinds 2015 niet langer onderworpen is aan het toezicht van de NBB. In 2017 stijgt het incasso met 2,4 % tot 2.693,0 miljoen euro.

Bijna twee derden van het incasso van de tak Brand heeft betrekking op de categorie woningen. Deze categorie noteert een incassogroei van 2,6 % in 2017. Deze stijging volgt deels uit de toename van de ABEX-index (+1,8 % in 2017). De gemiddelde premie (exclusief taksen), gedefinieerd als het incasso gedeeld door het aantal risico's, stijgt met 1,5 % van 328 euro in 2016 naar 333 euro in 2017, berekend op basis van een steekproef die 61 % van de markt omvat.

Uitgedrukt in functie van de verdiende premies, blijven zowel de commissielonen als de algemene kosten quasi constant gedurende de voorbije vijf jaren. In 2017 bedragen ze respectievelijk 23,4 % en 18,3 %.

De schadelast (zonder interne kosten en voorzieningen voor equalisatie) voor de tak Brand bedraagt in 2017 36,9 % van de verdiende premies, een daling van 11,5 procentpunten ten opzichte van 2016. De hogere schaderatio in 2016 is het gevolg van de aanzienlijke schade veroorzaakt door enkele zware overstromingen en stormen in de periode mei-juli van dat jaar. De hoge schaderatio van 2014 volgt uit de schade veroorzaakt door de zware storm tijdens het pinksterweekend dat jaar.

De evolutie van het technisch resultaat wordt in grote mate bepaald door de evolutie van de schaderatio. Voor de jaren zonder zware stormen en overstromingen dienen er echter equalisatievoorzieningen opgebouwd te worden, welke ook wegens op de resultaten. In 2017 bedraagt het technisch resultaat 13,2 % en ligt 7,3 procentpunten hoger dan in 2016. Rekening houdend met de beleggingsopbrengsten, die 4,0 % van de verdiende premies bedragen, bekomt men voor 2017 een bruto technisch-financieel saldo van 17,2 % van de verdiende premies.

De belangrijkste stormen en overstromingen van de voorbije jaren				
	Meest getroffen waarborg	Aantal schadegevallen*	Totale Schadelast*	Gemiddelde kost schadegeval*
23 - 24 februari 2017	Storm	15.648	25,8 mio euro	1.646 euro
23 - 24 juni 2016	Storm	29.779	116,6 mio euro	3.931 euro
27 mei - 8 juni 2016	Overstroming	26.988	143,8 mio euro	5.328 euro
29 maart -1 april 2015	Storm	18.741	29,5 mio euro	1.572 euro
7 - 10 juni 2014	Storm	179.421	654,2 mio euro	3.646 euro

\* Totaal van de schadegevallen storm, overstroming en casco voertuigen (schade als gevolg van natuurkrachten).

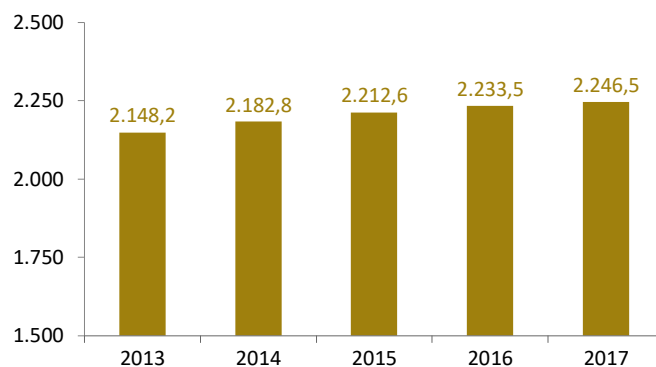
Alle categorieën eenvoudige risico's noteren voor het derde jaar op rij een positief bruto technisch-financieel saldo. De categorieën "landbouwrisico's" en "andere eenvoudige risico's" noteren in 2017 echter een lager resultaat dan in 2016.

Ook de categorieën van de speciale risico's noteren zowel in 2015, 2016 als in 2017 een positief bruto technisch-financieel resultaat.

Categorie	% incasso	Bruto technisch-financieel saldo in functie van de verdiende premies (in %)	
		2016	2017
<b>Eenvoudige risico's</b>			
Woningen	63,9	8,6	17,3
Landbouwrisico's	2,5	16,4	4,8
Ondernemingen	9,5	1,4	5,1
Andere	6,9	15,8	9,2
<b>Speciale risico's</b>			
Alles, behalve technische verzekeringen	12,7	14,6	32,9
Technische verzekeringen	4,5	27,1	39,8

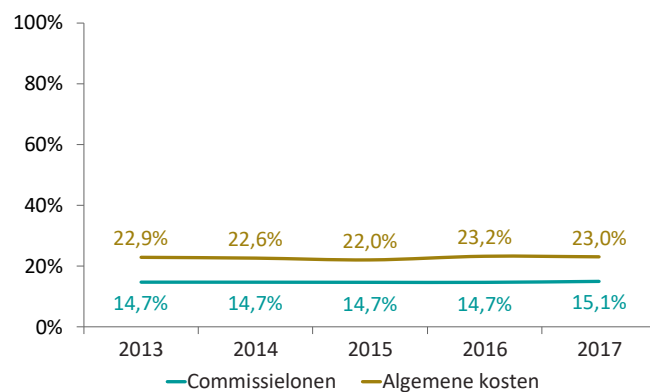
## 8.5. BA motorrijtuigen

### Premies en bijkomende kosten (in miljoen euro)



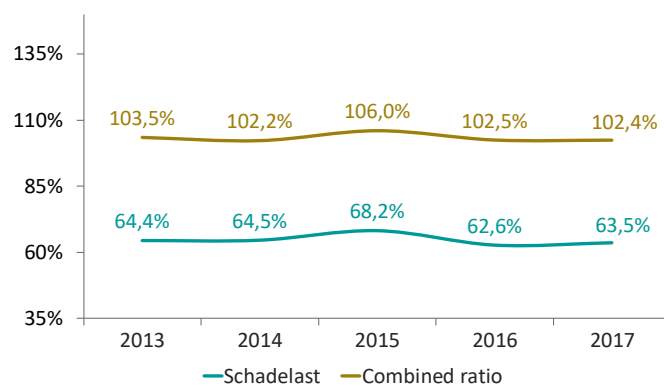
### Bedrijfsratio's

(in functie van de verdiende premies)



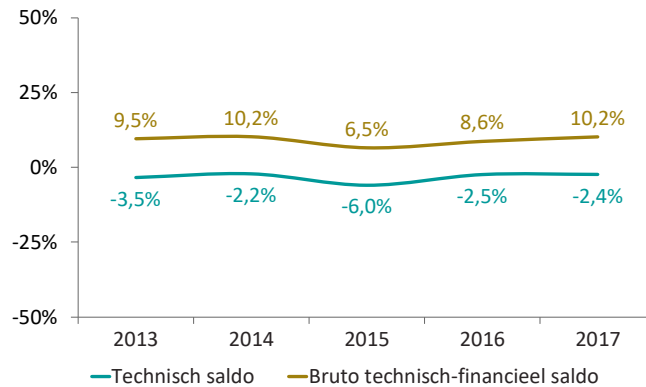
### Schadelast en combined ratio

(in functie van de verdiende premies)



## Saldi

(in functie van de verdiende premies)



De incassogroei van de tak BA motorrijtuigen bedraagt 0,6 % in 2017 en ligt lager dan de groei tijdens de vorige jaren (0,9 % in 2016 en 1,4 % in 2015). Het incasso komt op 2.246,5 miljoen euro in 2017.

In de periode 2013-2017 neemt het incasso van de tak BA motorrijtuigen toe met 4,6 % en het voertuigenpark met 6,5 %. Het gemiddelde incasso per voertuig daalt in die periode met 1,8 % en komt op 302 euro in 2017.

Het grootste deel van de premie-inkomsten van de tak BA motorrijtuigen (77,5 %) heeft betrekking op de categorie "toerisme en zaken". Het incasso van deze categorie daalt met 0,3 % in 2017.

De algemene kosten bedragen 23,0 % van de verdiende premies in 2017. Deze ratio ligt iets lager dan in 2016. De commissielonen bedragen 15,1 % van de verdiende premies in 2017, tegenover 14,7 % in de voorgaande jaren.

In de periode 2010-2014 daalt de schadefrequentie met ongeveer één procentpunt tot 6,18 % door de betere weersomstandigheden en de versterkte aandacht voor verkeersveiligheid. Na een lichte stijging in 2015 tot 6,25 % daalt de schadefrequentie verder tot 6,20 % in 2016 en 5,93 % in 2017.

De schadelast (zonder interne kosten) voor de tak BA motorrijtuigen bedraagt 63,5 % van de verdiende premies in 2017 en neemt met 0,9 procentpunten toe ten opzichte van 2016. De hogere schaderatio in 2015 (68,2 %) volgt uit een sterkere stijging van de voorzieningen in 2015 ten opzichte van de andere jaren in de observatieperiode.

In 2017 bedraagt het technisch saldo -2,4 % van de verdiende premies voor de tak BA motorrijtuigen ten opzichte van -2,5 % in 2016. Het technisch saldo is negatief tijdens de volledige observatieperiode. Dankzij de nettobeleggingsopbrengsten, die 12,6 % van de verdiende premies bedragen in 2017, noteert de tak een positief bruto technisch-financieel saldo van 10,2 % in 2017 ten opzichte van 8,6 % in 2016.

De categorie "toerisme en zaken" noteert in 2017, met een resultaat van 9,6 %, voor het vijfde jaar op rij een positief resultaat.

Het resultaat voor de categorie "tweewielers" bedraagt 41,7 % in 2017, tegenover 31,1 % in 2016. Het betere resultaat in 2017 volgt voornamelijk uit een daling van de voorzieningen dat jaar, tegenover een toename in 2016.

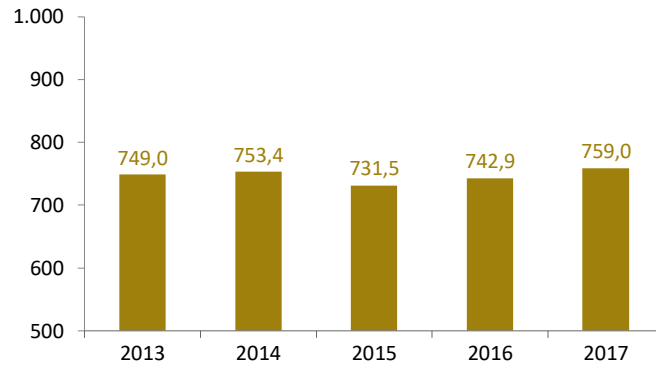
De categorie "andere motorrijtuigen" omvat het vervoer van zaken, alsook de autobussen-autocars, taxi's en huurrijtuigen. Deze categorie noteert in 2017 voor het tweede jaar op rij een positief resultaat, zijnde 6,5 % van de verdiende premies. In 2015 bedroeg het tekort 8,9 %.

Categorie	% incasso	Bruto technisch-financieel saldo in functie van de verdiende premies (in %)	
		2016	2017
Toerisme en zaken	77,5	9,0	9,6
Tweewielers	3,5	31,1	41,7
Andere motorrijtuigen	19,0	3,2	6,5

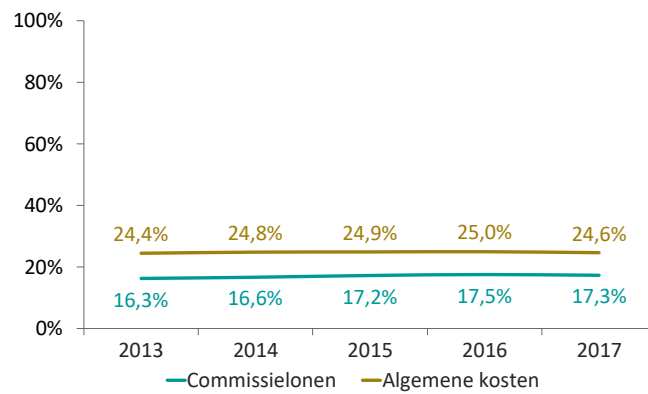


8.6. Algemene BA

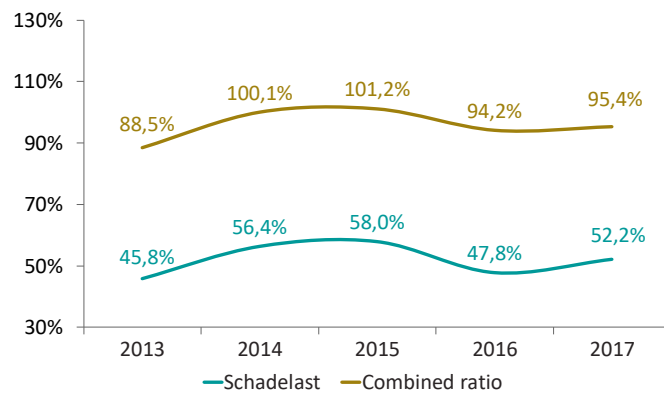
**Premies en bijkomende kosten**  
(in miljoen euro)



**Bedrijfsratio's**  
(in functie van de verdiende premies)

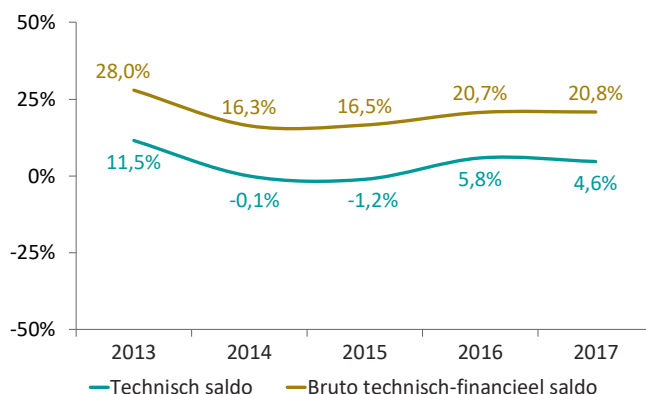


**Schadelast en combined ratio**  
(in functie van de verdiende premies)



## Saldi

(in functie van de verdiende premies)



In 2017 noteert de tak Algemene BA een incassotoename van 2,2 % tegenover 2016. In de periode 2013-2017 tekent deze tak een jaarlijkse groei op van de premie-inkomsten, uitgezonderd in 2015. De daling in 2015 wordt verklaard doordat een onderneming sinds 2015 niet meer onderworpen is aan het toezicht van de NBB, terwijl die tot en met 2014 is opgenomen in de rapportering.

De onderliggende groepen van producten van de tak Algemene BA kennen echter een uiteenlopende incasso-evolutie.

De "BA privéleven", goed voor 25,9 % van de premie-inkomsten van de tak algemene BA, kent in 2017 een incassotoename van 1,9 %.

Qua incasso is de "BA exploitatie en na levering", met 42,8 % van de totale premie-inkomsten van de tak Algemene BA, de belangrijkste productgroep. Het incasso van deze productgroep stijgt in 2017 met 3,3 %.

De "BA beroepen" noteert een incassotoename van 1,6 % in 2017. Het incasso van deze productgroep is goed voor 22,1 % van het totale incasso voor de tak Algemene BA.

In 2017 ligt de schadelast (zonder interne kosten en voorzieningen voor egalisatie) in functie van de verdiende premies 4,4 procentpunten hoger dan in 2016 en bedraagt 52,2 %. Deze stijging volgt uit een toename van de uitkeringen en een sterkere stijging van de voorzieningen in 2017 bij vergelijking met 2016.

In 2017 noteert de tak algemene BA een technisch saldo van 4,6 % van de verdiende premies, tegenover 5,8 % in 2016.

De algemene BA omvat een aantal verzekeringsproducten met een lange afwikkelingsperiode van de schadelast. Het uiteindelijke resultaat van deze verzekeringsactiviteiten is bijgevolg sterk afhankelijk van de beleggingsopbrengsten. In 2017 bedragen de nettobeleggingsopbrengsten 16,2 % van de verdiende premies. Het uiteindelijke bruto technisch-financieel saldo van 2017 komt zo op 20,8 % van de verdiende premies.

In 2017 daalt het bruto technisch-financieel saldo in functie van de verdiende premies voor de "BA privéleven" (-3,0 procentpunten) en de "BA exploitatie en na levering" (-2,3 procentpunten) en bedraagt respectievelijk 25,5 % en 8,6 %.

Het bruto technisch-financieel saldo van de "BA beroepen" bedraagt 38,6 % in 2017, tegenover 32,7 % in 2016. Dit is als gevolg van de minder sterke toename van de voorzieningen in 2017 bij vergelijking met 2016.

De "BA publieke inrichtingen" noteerde in 2016 een negatief bruto technisch-financieel saldo van -251,7 % van de verdiende premies. Dit negatieve resultaat volgt uit de uitkeringen en aangelegde voorzieningen om de slachtoffers van de aanslagen in België op 22 maart 2016 te vergoeden. In 2017 is het resultaat voor deze productgroep opnieuw positief en bedraagt 168,7 % van de verdiende premies.

Door een toename in de voorzieningen in 2017 en een aanzienlijke daling in 2016 daalt het bruto technisch-financieel saldo in functie van de verdiende premies voor de "andere BA" met 92,1 procentpunten en bedraagt -6,6 % in 2017.

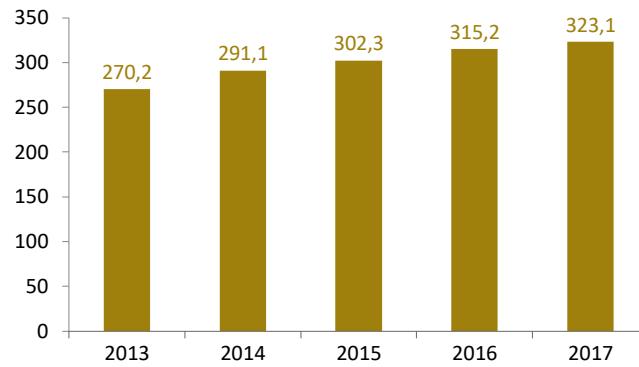
Productgroep	% incasso	Bruto technisch-financieel saldo in functie van de verdiende premies (in %)	
		2016	2017
BA privéleven	25,9%	28,5	25,5
BA exploitatie en na levering	42,8%	10,9	8,6
BA beroepen	22,1%	32,7	38,6
BA publieke inrichtingen	1,2%	-251,7	168,7
Andere BA	8,1%	85,5	-6,6

## 8.7. Rechtsbijstand

### 8.7.1. Rechtsbijstand voertuigen

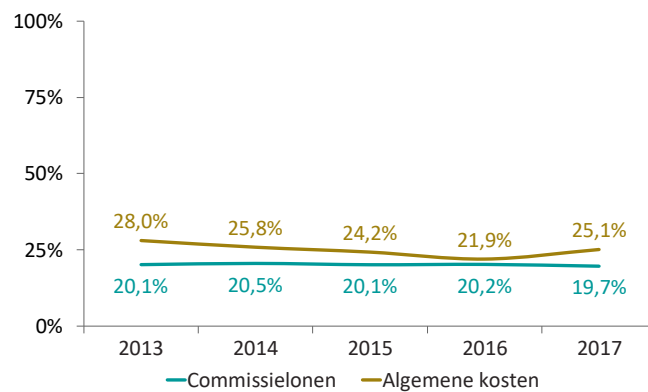
#### Premies en bijkomende kosten

(in miljoen euro)



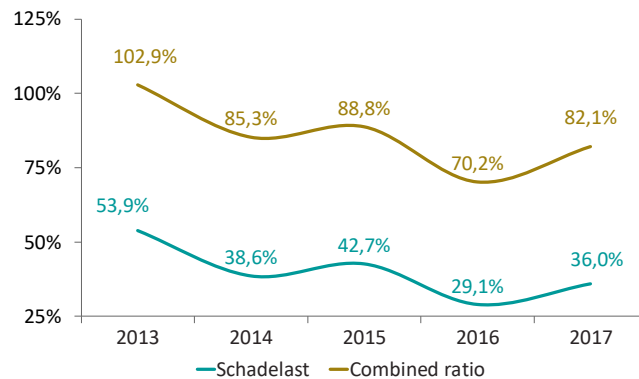
#### Bedrijfsratio's

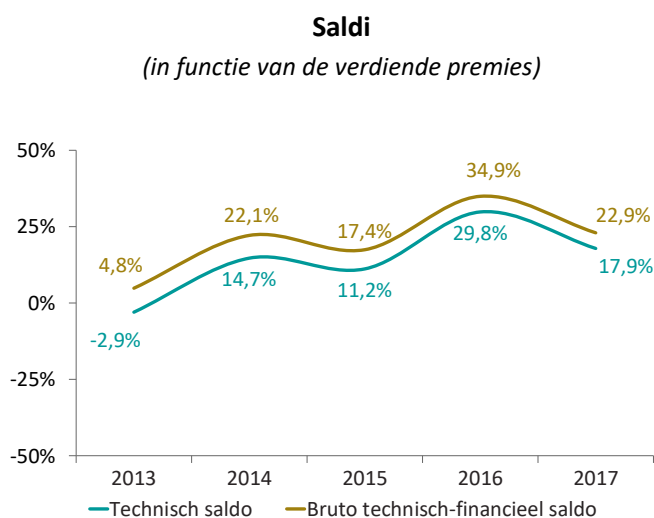
(in functie van de verdiende premies)



#### Schadelast en combined ratio

(in functie van de verdiende premies)





De premie-inkomsten van de "rechtsbijstand voertuigen" nemen in 2017 met 2,5 % toe en bedragen 323,1 miljoen euro. Over de periode 2013-2017 kent het incasso een toename van 19,6 %.

Uit een steekproef van 96 % van de markt volgt dat de gemiddelde premie (exclusief taksen) in 2017, ten opzichte van 2016, stabiel blijft op 48 euro.

In de periode 2013-2017 bedragen de commissielonen ongeveer 20 % van de verdiende premies (19,7 % in 2017). De algemene kosten stijgen daarentegen in 2017, na een daling tijdens de drie voorgaande jaren. Ze bedragen 25,1 % in 2017, tegenover 21,9 % in 2016.

De schadelast (zonder interne kosten) bedraagt 36,0 % van de verdiende premies in 2017, 6,9 procentpunten meer dan in 2016. Deze toename volgt uit een stijging van de voorzieningen in 2017 ten opzichte van een daling in 2016.

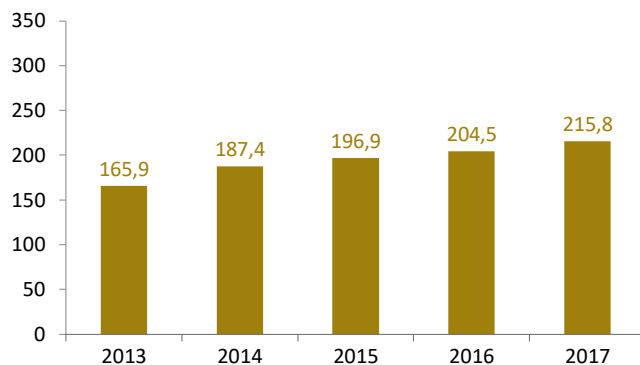
De hoge schaderatio in 2013 volgde uit een aanzienlijke toename van de voorzieningen, welke grotendeels te verklaren was door de invoering van de btw op de erelonen van advocaten op 1 januari 2014.

Uitgezonderd in 2013, noteert de "rechtsbijstand voertuigen" een positief technisch saldo in de periode 2013-2017. Het technisch saldo bedraagt 17,9 % van de verdiende premies in 2017, tegenover 29,8 % in 2016. Rekening houdend met de nettobeleggingsopbrengsten (5,0 % van de verdiende premies), bekomt men voor 2017 een bruto technisch-financieel saldo van 22,9 % van de verdiende premies.

### 8.7.2. Rechtsbijstand andere dan voertuigen

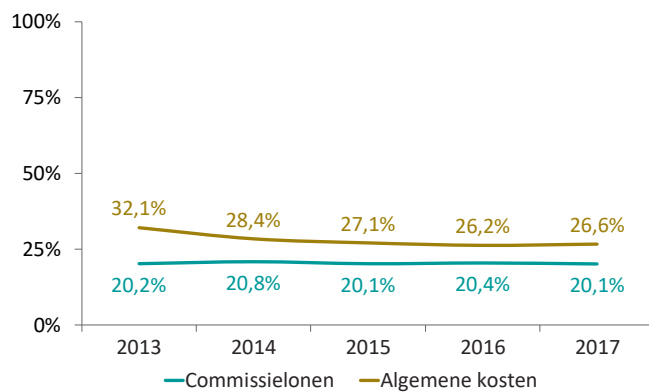
#### Premies en bijkomende kosten

(in miljoen euro)



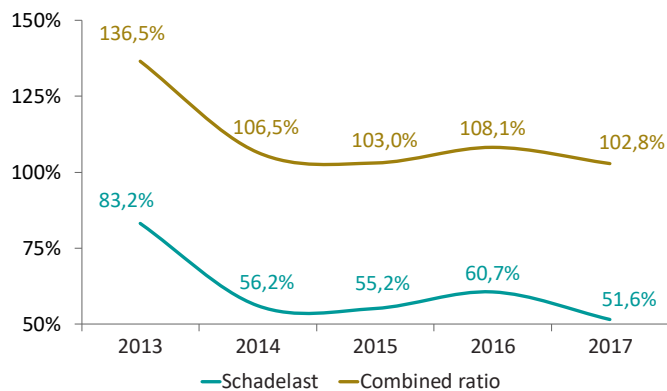
#### Bedrijfsratio's

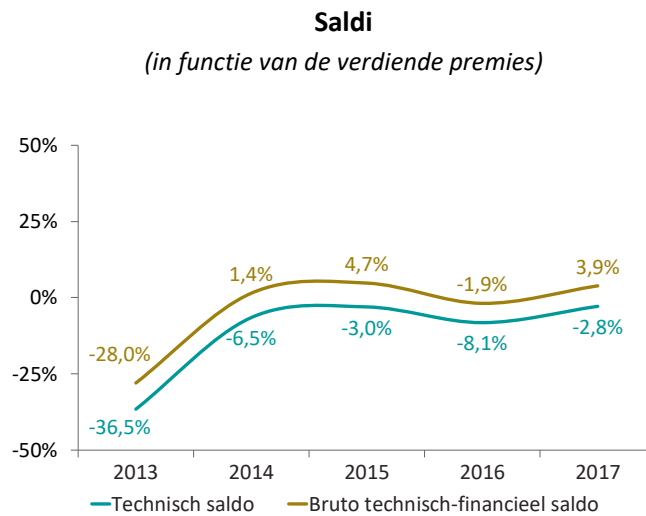
(in functie van de verdiende premies)



#### Schadelast en combined ratio

(in functie van de verdiende premies)





Het incasso van de "rechtsbijstand andere dan voertuigen" noteert in 2017 een toename van 5,5 % en komt op 215,8 miljoen euro. De premie-inkomsten van deze verzekeringen kenden een sterke groei tijdens de voorbije jaren, in de periode 2013-2017 namen ze toe met 30,1 %.

Zo'n 78 % van dit incasso heeft betrekking op de verzekering rechtsbijstand van particulieren. De andere 22 % heeft betrekking op de rechtsbijstand van ondernemingen. Het aantal contracten voor de rechtsbijstand van particulieren neemt in 2017 toe met 1,8 % terwijl de gemiddelde premie stijgt met 2 % en 27 euro bedraagt. Voor de rechtsbijstand van ondernemingen neemt het aantal contracten in 2017 toe met 3,3 %. De gemiddelde premie stijgt met 5,5 % en bedraagt 42 euro in 2017.

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

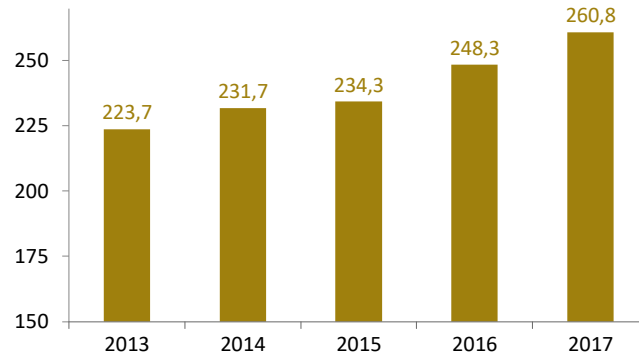
Sinds 2014 liggen de algemene kosten duidelijk lager dan de jaren voorheen. De daling van deze ratio in 2014 volgde voornamelijk uit de hogere premie-inkomsten dat jaar. In 2015 en 2016 daalde de ratio verder, maar in 2017 volgt een lichte stijging tot 26,6 %. De commissielonen bedragen over de periode 2013-2017 iets meer dan 20 % van de verdiende premies (20,1 % in 2017).

De schadelast voor de "rechtsbijstand andere dan voertuigen" bedraagt 51,6 % van de verdiende premies in 2017 tegenover 60,7 % in 2016. De daling is het gevolg van een minder sterke toename van de voorzieningen in 2017, bij vergelijking met 2016. De piek van 83,2 % in 2013 was het gevolg van zowel een toename van de uitkeringen alsook van een sterke toename van de voorzieningen in 2013 ten opzichte van 2012, toenames die grotendeels te verklaren zijn door de invoering van de btw op de erelonen van advocaten vanaf 1 januari 2014. Deze wetswijziging had namelijk ook een impact op de niet afgesloten schadegevallen van het verleden.

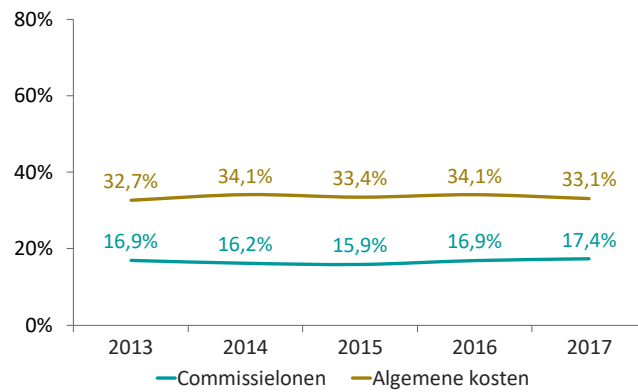
De "rechtsbijstand andere dan voertuigen" noteert in de periode 2013-2017 jaarlijks een negatief technisch resultaat. In 2017 bedraagt het technisch verlies 2,8 % van de verdiende premies. De beleggingsopbrengsten (6,7 % van de verdiende premies) zijn in 2017 voldoende om een positief bruto technisch-financieel resultaat te noteren, zijnde 3,9 % van de verdiende premies.

8.8. Hulpverlening

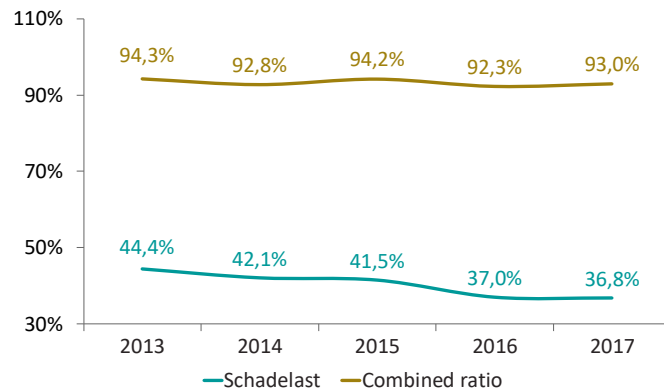
**Premies en bijkomende kosten**  
(in miljoen euro)



**Bedrijfsratio's**  
(in functie van de verdiende premies)



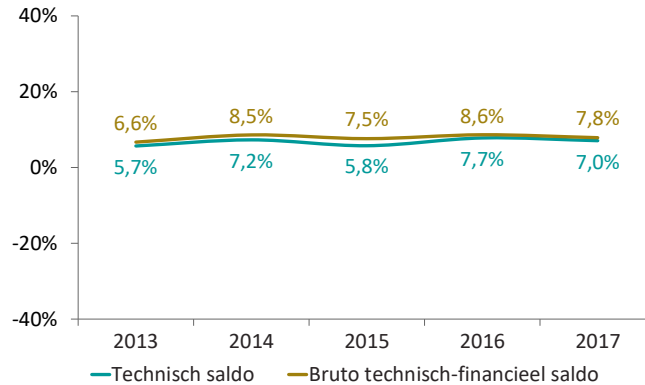
**Schadelast en combined ratio**  
(in functie van de verdiende premies)





## Saldi

(in functie van de verdiende premies)



Het incasso van de tak Hulpverlening bedraagt 260,8 miljoen euro in 2017 en neemt toe met 5 % tegenover 2016. In de periode 2013-2017 neemt het incasso voor deze tak toe met 16,6 %.

De laatste jaren is het aantal bijstandsverzekeringen toegenomen doordat er meer en anders gereisd wordt. Dynamic packaging (reizigers die hun verplaatsing, verblijf en activiteiten zelf organiseren) is een trend die zich doorzet, waar de bijstandsverzekeraars trachten op in te spelen door aangepaste producten en online aanwezigheid. Cruises zijn populair bij een ouder publiek, dat meer bezorgd is over medische kosten en nood heeft aan bijstand. Gezien de frequentie van reizen op jaarbasis toegenomen is, is er ook steeds meer interesse voor jaarpolissen in de plaats van tijdelijke polissen.

Over de periode 2013-2017 schommelen de algemene kosten rond 33 % van de verdiende premies (33,1 % in 2017). De algemene kosten liggen voor de tak hulpverlening een stuk hoger dan voor de meeste andere takken niet-leven. Dit volgt uit het feit dat een aantal ondernemingen werken met een eigen bijstandsplatform. De kosten hiervan worden aanzien als interne schaderegelingskosten, die opgenomen zijn in de algemene kosten.

De verzekeringsondernemingen die actief zijn binnen de tak Hulpverlening bieden bijstand aan volgens een verschillende aanpak. Sommige ondernemingen hebben hun eigen bijstandsplatform, terwijl anderen beroep doen op in bijstand gespecialiseerde ondernemingen. Dit heeft tot gevolg dat de verzekeringsondernemingen hun kostenposten boekhoudkundig niet altijd op dezelfde manier rapporteren. Vandaar dat de algemene kosten en de schadelast niet altijd vergelijkbaar zijn voor alle ondernemingen en door de jaren heen. De combined ratio en de relatieve saldi vormen een betere vergelijkbare basis. De combined ratio voor de tak Hulpverlening schommelt de laatste jaren tussen 92 % en 95 % (93,0 % in 2017).

In 2017 bedraagt het technisch saldo 7,0 %. Rekening houdend met de beleggingsopbrengsten bekomt men een bruto technisch-financieel saldo van 7,8 % van de verdiende premies.

