

Kerncijfers en voornaamste resultaten van de Belgische verzekeringsmarkt in 2018

1. When the going gets tough...	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

When the going gets tough...

Omzet: check. Rendabiliteit: check. Solvabiliteit: check. De cijfers die de Belgische verzekeringsmarkt bij het sluiten van boekjaar 2018 kan voorleggen, doen haast geloven dat het de verzekering voor de wind gaat. Niets is minder waar. De lage rente treft de sector tweemaal.

Een eerste keer door hem de kans te ontzeggen om een minder goed technisch resultaat goed te maken dankzij beleggingsinkomsten. Vergeet het maar: de rente is over het voorbije jaar nog verder weggezakt, en de aandelenmarkten eindigden het jaar in mineur. De solvabiliteit in een dergelijke context handhaven en zelfs opkrikken valt voor de buitenwereld niet echt op, maar is wel een huzarenstuk.

Tegelijkertijd is de rente die de levensverzekeraars aan nieuwe spaarders kunnen beloven weinig begeistertend, ook al betreft het vaak een veelvoud van wat een spaarboekje tegenwoordig oplevert.

Op meerdere fronten moeten de verzekeraars op de kosten letten, zowel externe kosten die een effect hebben op de schadelast, meer in het bijzonder in de branches waar gezondheidszorg een belangrijke component is, als de kosten die eigen zijn aan de verzekeringsactiviteit. Zeker in de levensverzekering kan je het niet maken dat de kosten een onverantwoord deel van de opbrengst voor de spaarder zouden afkomen: de premiebelasting is al erg genoeg. De wispelturigheid van natuurverschijnselen laat ook haar invloed gelden, tegen de achtergrond van de klimaatwijziging die meer extreme weersomstandigheden belooft. 2018 was in dat opzicht wellicht geen uitgesproken rampjaar, maar was wel goed voor twee keer zoveel schadegevallen en een bijna driemaal hogere schadelast dan het jaar tevoren.

In 2018 knoopt de sector weer aan bij groei. In de klassieke schadeverzekeringen verloopt die groei op gestage wijze zoals dat al een aantal jaren het geval is, maar met de frappante uitzondering van de autoverzekering, waar het grootste marktsegment, namelijk dat van de personenwagens, door de combinatie van lagere ongevalsfrequentie en levendige concurrentie de gemiddelde premie ziet zakken. Verzekeraars moeten in deze branche verder vooruitkijken, naarmate slimme rijhulpsystemen, ingrijpende veranderingen in de autotechniek en de toenemende aandacht voor verkeersveiligheid aanleiding kunnen geven tot een krimp in de omzet. De arbeidsongevallenverzekering heeft langs haar kant al jaren ervaring met felle concurrentie en een dalende frequentie, zeker van ongevallen op de plaats van het werk, maar komt als tak waar langlopende verbintenissen een kenmerk van zijn, onder druk van de lage rente.

Aan de zijde van de levensverzekering is er sprake van een markt met drie snelheden: groepsverzekeringen zetten hun gestage groei voort, tegen een ritme dat overigens hoger ligt dan in de schadeverzekeringen, maar nu ook weer geen aanleiding geeft tot felle pieken, gelet op het feit dat de premies deel uitmaken van loonlasten die de overheid en de werkgevers niet willen laten ontsporen. Niet alleen de premies, maar ook de aangelegde tegoeden blijven er op die manier op vooruitgaan.

Beleggingsverzekeringen (tak 23) kennen ups en downs, soms met omzetverschillen van meer dan tien procent van het ene jaar op het andere. 2018 was voor die producten een matig jaar, met iets meer premies, maar met een tegenvallende evolutie van de beurzen naar het einde van het jaar toe, lichte daling van de voorzieningen die in dat kader door de verzekeraars beheerd worden.

Individuele levensverzekeringen met rentewaarborg (tak 21) blijven wel de hoofdbrok binnen de tak Leven. Ondanks de lage rente blijft deze branche dubbel aantrekkelijk: enerzijds omdat het de veiligste manier is om een aanvullend pensioen te financieren als particulier of als zelfstandige, anderzijds omdat de verzekeraars jaar na jaar bewijzen in staat te zijn om het sparen via bankdeposito's te kloppen en nog altijd winstdeelnames toe te kennen op recente contracten, terwijl zij de hogere rente op contracten van weleer honoreren – zij het zonder winstdeelnames dan. Hoewel de lichte groei op zich een puike prestatie is, vervallen oudere polissen inmiddels voor vrij hoge bedragen, zodat de tegoeden in deze branche stilletjesaan afkalven in de richting van 100 miljard euro, zo'n vijftien miljard euro lager dan in het topjaar 2012.

Deze kerncijfers laten nieuwe antwoorden op nieuwe vragen, zoals naar fietsverzekeringen en cyberpolissen, niet zichtbaar tot uiting komen. Ook in andere branches zien de verzekeraars nog ontwikkelingsmogelijkheden, bijvoorbeeld op het gebied van diverse vormen van gevolgschade, of het nu gaat om het stilliggen van economische activiteiten (denk maar aan de verliezen die Franse bedrijven geleden hebben door het protest van de gele hesjes, of bij ons de neveneffecten van de aanslagen), dan wel om de gevolgen van arbeidsongeschiktheid: dat de omzet in individuele gewaarborgd inkomen-polissen slabakt, getuigt van onderschatting van wezenlijke risico's.

Wauthier Robyns
cia@assuralia.be

2. Premie-inkomsten en marktaandeel

2.1. Premie-inkomen

België (*)	Incasso's (in miljoen euro)		Nominale groei (%)	
	2017	2018	2017/2016	2018/2017
Ongevallen, behalve AO	400	403	-2,4%	0,9%
Arbeidsongevallen	1.074	1.101	-0,2%	2,5%
Wet van 1971	954	982	0,5%	3,0%
Wet van 1967	120	119	-5,9%	-1,4%
Ziekte	1.656	1.746	6,6%	5,5%
Motorrijtuigen	3.774	3.808	1,4%	0,9%
Voertuigcasco	1.468	1.507	2,8%	2,7%
BA motorrijtuigen	2.307	2.300	0,6%	-0,3%
Brand	2.898	2.983	2,4%	2,9%
Woningen	1.856	1.908	2,6%	2,8%
Andere eenvoudige risico's	549	559	3,0%	1,8%
Speciale risico's	493	516	1,0%	4,8%
Algemene BA	960	1009	2,2%	5,1%
Andere BOAR	1.323	1.358	2,5%	2,6%
Transport	185	188	0,7%	1,9%
Krediet en borgtocht	176	167	2,9%	-4,8%
Diverse geldelijke verliezen	164	170	-4,3%	3,7%
Rechtsbijstand	546	567	3,7%	4,0%
Hulpverlening	253	265	5,0%	4,8%
Totaal niet-leven	12.085	12.408	2,2%	2,7%
Leven individueel	9.703	10.101	-4,3%	4,1%
Gewaarborgde rente (takken 21-22)	6.213	6.441	-17,1%	3,7%
Beleggingsfondsen (tak 23)	3.053	3.144	43,4%	3,0%
Kapitalisatieverrichting (tak 26)	437	516	-19,1%	18,2%
Leven groep	5.301	5.779	5,4%	9,0%
Gewaarborgde rente (tak 21)	5.041	5.362	2,7%	6,4%
Beleggingsfondsen (tak 23)	260	417	115,6%	60,4%
Totaal leven	15.004	15.880	-1,1%	5,8%
Totaal niet-leven en leven	27.089	28.288	0,3%	4,4%

(*) Bedragen op basis van een gemeenschappelijke steekproef voor 2017 en 2018. De cijfers voor 2017 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 2017 en 2018, 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.

Levensverzekering veert op

Het totale incasso van de rechtstreekse zaken in België bedraagt 28,3 miljard euro in 2018 en bereikt zo het hoogste niveau sinds 2012. In 2017 bedroeg het premie-inkomen 27,1 miljard, wat een nominale groei van 4,4 % impliceert voor 2018. Ter vergelijking: het hoogste premie-inkomen van de 21^e eeuw, zijnde bijna 34 miljard euro, werd in 2005 genoteerd.

Het premievolume in niet-leven groeit gestaag verder en noteert in 2018 een stijging met 2,7 % tot 12,4 miljard euro. Ook het premievolume in leven neemt in 2018 toe en dit met 5,8 %. Dit is de eerste stijging van het premie-inkomen leven sinds 2012. Het premie-inkomen leven bedraagt zodoende 15,9 miljard euro in 2018, een hoger niveau dan in de periode 2015-2017.

Het totale premie-inkomen van de verzekeringsverrichtingen in België kent behoorlijk wat schommelingen, welke voortvloeien uit fluctuaties van het premie-inkomen leven.

De index der consumptieprijzen stijgt met 2,1 % in 2018, een gelijkaardige toename als in 2017 en 2016. Hiermee rekening houdend bedraagt de reële evolutie van het premie-inkomen leven 3,7 % in 2018. Net als bij de nominale evolutie van het premie-inkomen leven is dit de eerste stijging sinds 2012.

Voor niet-leven bedraagt de reële evolutie 0,6 % in 2018, tegenover 0,4 % in 2017. 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.

Voor het totaal van de verrichtingen, bedraagt de reële groei 2,3 % in 2018, na reële dalingen met 3,3 %, 2,7 % en 1,8 % in respectievelijk 2015, 2016 en 2017.

2.2. Marktaandeelen

Positie 2018	Verschuiving t.o.v. 2017	Groep	Marktaandeel		
			Totaal	Niet-leven	Leven
1		AG Insurance	21,7	15,9	26,3
2		AXA	12,1	18,0	7,5
3	↑ 1	Ethias	9,3	10,6	8,3
4	↓ 1	KBC	8,8	8,8	8,8
5		Belfius	6,8	5,7	7,7
6		P&V	5,7	5,6	5,8
7		Allianz	5,3	4,9	5,6
8		Baloise	4,9	6,9	3,4
9		NN	4,9	1,1	7,8
10		ERGO - DKV - DAS	3,6	5,5	2,1
11	↑ 1	Generali	2,7	1,8	3,3
12	↓ 1	Argenta	2,5	1,1	3,5
13		Federale	1,5	1,8	1,3
14	↑ 3	Credimo	1,1	0,0	2,0
15	↓ 1	Fidea	1,1	1,7	0,6
		Top 15	92,0	89,4	93,9

De vijftien grootste verzekeringsgroepen vertegenwoordigen samen 92 % van het totaal incasso.

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 ondernemingen die aan het toezicht van de NBB onderworpen zijn (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. De activiteiten van de gespecialiseerde herverzekeraars (die uitsluitend de aangenomen herverzekering beoefenen) zijn niet in aanmerking genomen.

Zijn opgenomen in het geheel van de verrichtingen (leven en niet-leven): de directe 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 toegekende 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 deze 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 2018 een volume van 229,0 miljard euro, tegenover 227,7 miljard euro eind 2017 (+0,6 %). Tijdens dezelfde periode is hun marktwaarde gedaald van 264,3 miljard euro in 2017 naar 259,0 miljard in 2018 (-2,0 %).

De vastgestelde latente meerwaarden blijven hoog, maar vertonen een daling sinds 2017. Terwijl er eind 2017 nog een bedrag van 36,6 miljard euro werd genoteerd voor de latente meerwaarden, bedragen deze 30,0 miljard euro tegen eind 2018.

Deze daling van de latente meerwaarden met 6,6 miljard euro in 2018 heeft nagenoeg volledig betrekking op de obligaties en andere vastrentende effecten. Eind 2018 bedragen de latente meerwaarden op obligaties en andere vastrentende effecten 22,9 miljard euro, tegenover 28,1 miljard euro eind 2017. Deze daling is het gevolg van de stijging van de rentevoeten, voornamelijk op Belgische staatsobligaties, vergeleken met eind 2017.

Tijdens het tweede en derde kwartaal van 2018 daalden de rentetarieven op voornamelijk Belgische staatsobligaties, maar deze daling was niet voldoende om de stijging van de rentevoeten tijdens het eerste en laatste kwartaal te compenseren. De staatsschuldencrisis, die tot uiting is gekomen 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 aandelen en andere effecten met variabele opbrengst dalen van 2,1 miljard euro eind 2017 naar 0,7 miljard euro eind 2018. De latente meerwaarden op

hypothecaire leningen, schuldvorderingen, deposito's en andere beleggingen dalen van 2,4 miljard euro eind 2017 naar 2,1 miljard euro eind 2018. Wat de deelnemingen en de terreinen en gebouwen betreft, liggen de latente meerwaarden eind 2018 iets hoger dan eind 2017.

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 ten voordele van obligaties en ten nadele van aandelen en andere effecten met variabele opbrengst. De financiële crisis heeft de evolutie naar een verminderde zin voor marktrisico's in de beleggingsportefeuille van de verzekeringsondernemingen verder versterkt. Sinds 2009 is de samenstelling van de beleggingen zonder tak 23 niet veel gewijzigd.

De beleggingen in obligaties en andere vastrentende effecten bereikten eind 2012 een piek van 80,0 %, en daalden vervolgens geleidelijk naar 73,5 % eind 2018. 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 zich geleidelijk nadat ze eind 2012 met 4,0 % een absoluut dieptepunt hadden bereikt. Eind 2018 vertegenwoordigen de aandelen en de andere effecten met variabele opbrengst 5,7 % van de portefeuille van de 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 hypothecaire leningen en kredieten en overige leningen zijn tijdens de periode 2011-2018 jaarlijks gestegen. Zij vertegenwoordigen 9,6 % in 2018 tegenover 3,5 % in 2011.

Voor het overige bestaan de beleggingen van de verzekeringsondernemingen eind 2018 uit 6,6 % deelnemingen, 1,7 % terreinen en gebouwen en 3,0 % andere beleggingscategorieën.

Evolutie en uitsplitsing van de beleggingen zonder tak 23

(in miljoen euro)

Marktwaaarde	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Terreinen en gebouwen	4.184	4.425	4.247	4.143	4.167	4.269	4.331	4.334
Deelnemingen	13.965	14.484	15.858	17.470	17.724	15.912	17.006	16.972
Aandelen en andere effecten met variabele opbrengst	9.295	9.739	12.785	13.932	14.744	15.054	15.993	14.805
Obligaties en andere vastrentende effecten	172.047	193.112	185.671	207.622	199.517	203.062	196.991	190.244
Hypothecaire leningen en kredieten en overige leningen	7.599	12.489	16.229	19.112	20.382	22.046	23.638	24.746
Schuldvorderingen, deposito's en andere beleggingen	9.545	7.153	7.045	7.738	8.100	8.448	6.320	7.867
TOTAAL	216.635	241.402	241.835	270.017	264.634	268.789	264.279	258.967

Evolutie en uitsplitsing van de beleggingen binnen tak 23

(in miljoen euro)

Marktwaaarde	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Terreinen en gebouwen	0	0	0	0	0	0	0	0
Deelnemingen	0	0	22	22	20	21	22	25
Aandelen en andere effecten met variabele opbrengst	13.877	13.013	14.742	16.270	18.464	19.903	23.647	23.596
Obligaties en andere vastrentende effecten	3.546	9.008	10.676	11.562	10.937	10.901	11.148	11.466
Hypothecaire leningen en kredieten en overige leningen	0	1	127	133	138	142	107	107
Schuldvorderingen, deposito's en andere beleggingen	618	1.069	588	696	879	857	846	780
TOTAAL	18.041	23.091	26.155	28.682	30.438	31.823	35.770	35.975

Eind 2018 bedraagt de marktwaaarde van de beleggingen van tak 23 in totaal 36,0 miljard euro, tegenover 35,8 miljard euro eind 2017. Na de aanzienlijke toename van de beleggingen in deze tak tijdens de afgelopen jaren, zijn de beleggingen van tak 23 in 2018 opnieuw gestegen, met 0,6 %. De stijging van de beleggingen in tak 23 met 0,2 miljard euro ten opzichte van eind 2017, wordt verklaard door de toename van de activiteiten in deze tak. In 2018 werd in tak 23 voor 3,5 miljard euro aan premies geïnd en voor 2,2 miljard euro aan uitkeringen betaald. Daarnaast registreerde deze tak in 2018 voor -2,4 miljard euro aan netto waardecorrecties en voor 0,3 miljard euro aan beleggingsopbrengsten.

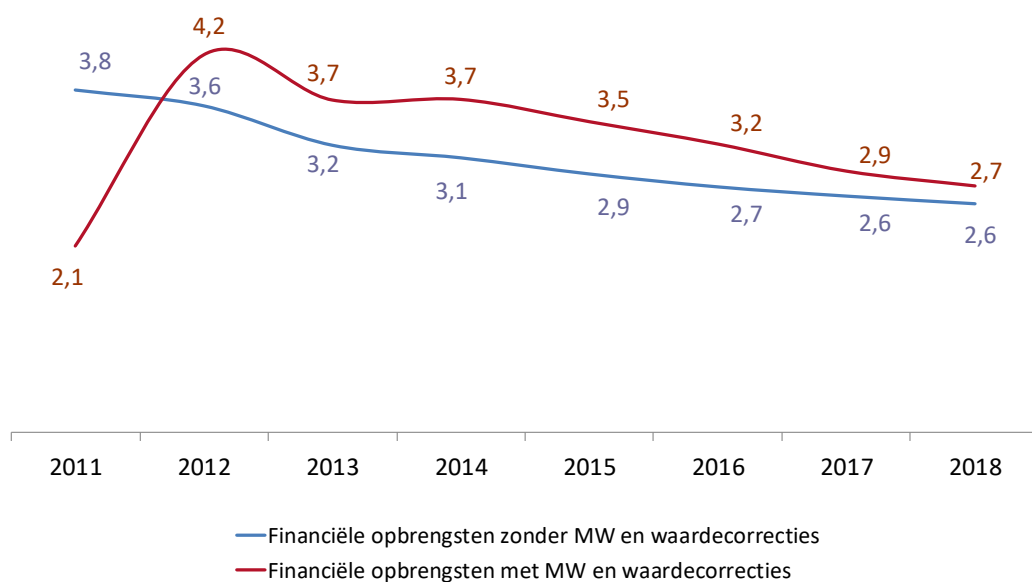
De uitsplitsing tussen de verschillende activaklassen bleef voor de beleggingen van tak 23 vergelijkbaar met die van het voorgaande jaar. Het relatieve aandeel van de beleggingen in aandelen daalt van 66,1 % eind 2017 naar 65,6 % eind 2018, terwijl het relatieve aandeel van de obligaties en andere vastrentende effecten licht toeneemt van 31,2 % eind 2017 naar 31,9 % eind 2018.

3.2. Financiële opbrengsten en beleggingsrendementen

Het totale beleggingsrendement zonder tak 23 met meerwaarden en waardecorrecties daalt in 2018 naar 2,7 % (tegenover 2,9 % in 2017 en 3,2 % in 2016).

Het verschil tussen de rendementen vóór en na meerwaarden en waardecorrecties blijft ook in 2018 positief. Deze positieve situatie kan nog een tijdje aanhouden zolang de huidige activa hun maturiteitsdatum niet hebben bereikt en de rentetarieven zo laag blijven. Zodra de activa hun maturiteitsdatum bereiken, zullen ze naar alle waarschijnlijkheid worden vervangen 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 2018 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 de 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)*

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Obligaties	6.202	6.380	6.658	6.851	6.710	6.741	5.315	4.953
Aandelen	-3.486	1.635	1.137	1.052	933	614	1.008	468
Deelnemingen	914	682	178	711	667	324	368	724
Terreinen en gebouwen	372	337	377	313	314	375	288	324
Andere (waaronder HL, vorderingen en deposito's)	442	592	676	561	612	509	774	711
Totaal beleggingen	4.444	9.625	9.025	9.487	9.236	8.562	7.754	7.180

HL: hypothecaire lening

De netto financiële opbrengsten van de obligaties dalen van 5,32 miljard euro eind 2017 naar 4,95 miljard euro eind juni 2018. Het globale rendement van de obligaties daalt van 2,7 % in 2017 naar 2,6 % in 2018.

De evolutie van de aandelen blijft volatiel. Hun rendement volgt dat van de beursmarkten. De netto financiële opbrengsten van de aandelen dalen van 1 miljard euro eind 2017 naar 468 miljoen euro eind 2018. Het globale rendement van de aandelen daalt van 6,5 % in 2017 naar 3 % in 2018. Dit slechtere resultaat werd veroorzaakt door een scherpe daling van de beursindexen in het laatste kwartaal van 2018.

De netto financiële opbrengsten van de deelnemingen stijgen van 368 miljoen euro eind 2017 naar 724 miljoen euro eind juni 2018. Het globale rendement van de deelnemingen stijgt hierdoor van 2,2 % in 2017 naar 4,3 % in 2018.

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

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Obligaties	3,7	3,5	3,5	3,5	3,3	3,3	2,7	2,6
Aandelen	-31,5	17,0	10,1	7,9	6,6	4,1	6,5	3,0
Deelnemingen	6,3	4,8	1,2	4,3	3,8	1,9	2,2	4,3
Terreinen en gebouwen	9,0	7,8	8,7	7,5	7,6	8,9	6,7	7,5
Andere (waaronder HL, vorderingen en deposito's)	2,8	3,2	3,2	2,2	2,2	1,7	2,6	2,3
Totaal beleggingen	2,1	4,2	3,7	3,7	3,5	3,2	2,9	2,7

HL: hypothecaire leningen

4. Commissielonen en kosten

4.1. Beheers- en administratiekosten

De beheers- en administratiekosten, of algemene kosten, nemen in 2018 toe met 3,8 % en bedragen 4,5 miljard euro. De groei van de algemene kosten sluit daarmee in 2018 aan bij de tendens van het recente verleden: sinds 2010 lag de jaarlijkse groei slechts tweemaal lager dan 3 %. Onderliggend noteren in 2018 zowel de interne schadebeheerskosten, de administratiekosten als de beleggingsbeheerskosten stijgingen met 6 à 7 %. De beheerskosten i.v.m. acquisitie dalen daarentegen met 3,9 %.

De algemene kosten kennen, met een groei van 3,8 %, een gelijkaardige evolutie als de verdiende premies, die 3,9 % toenemen. Daartegenover staan afnames van de uitkeringen en de technische voorzieningen met respectievelijk 2,9 % en 0,6 %.

Zoals weergegeven in de tabel voorziet de jaarrekening in een dubbele uitsplitsing van de algemene kosten. Het aandeel van de personeelskosten binnen het totaal van de algemene kosten bedraagt 51,1 % in 2018. Dit is een daling t.o.v. 53,0 % in 2017 en 55,1 % in 2016. Uitgedrukt in percentage van de verdiende premies, bedragen de personeelskosten 7,2 % in 2018, tegenover 7,5 % in 2017 en 7,6 % in 2016. In absolute cijfers stijgen de personeelskosten van 2.279 miljoen euro in 2017 naar 2.281 miljoen euro in 2018, een quasi status quo. Onderliggend noteert ongeveer een derde van de ondernemingen een daling van de personeelskosten.

Uitgedrukt in voltijdse equivalenten, daalt het totaal aantal werknemers in de verzekeringsondernemingen met 1,2 % in 2018 tot 21.600.

Uitsplitsing van de beheers- en administratiekosten in 2018 (met 2017 ter vergelijking) (in miljoen euro)

Per bestemming	2017	2018			
	Totaal	Totaal	Technische rekening		Niet-technische rekening
			Niet-leven	Leven	
Beheerskosten i.v.m. acquisitie	1.039	998	790	208	-
Interne schadebeheerskosten	1.026	1.093	1.005	88	-
Administratiekosten	2.083	2.210	1.474	737	-
Beleggingsbeheerskosten	150	160	23	112	25
Totaal	4.298	4.462	3.292	1.144	25

Per aard	2017	2018	2017	2018	2017
Personeel	2.279	2.281	-	-	-
Andere bedrijfskosten	2.018	2.181	-	-	-
Totaal	4.298	4.462	-	-	-

4.2. Commissielonen

De commissielonen aan de tussenpersonen dalen in 2018 met 0,7 % en bedragen 3.300 miljoen euro. De verdiende premies nemen daarentegen toe met 3,9 % ten opzichte van 2017. Hierdoor daalt het aandeel van de commissielonen in de verdiende premies van 10,9 % in 2017 naar 10,5 % in 2018.

De commissieloonratio's voor de directe zaken in België voor niet-leven blijven quasi constant in 2018. De commissieloonratio voor de directe zaken in het buitenland voor niet-leven fluctueert wel: deze ratio steeg van 12,5 % in 2014 naar 16,0 % in 2017, maar daalt in 2018 met 1,3 procentpunten tot 14,7 %.

De verrichtingen leven individueel tak 21 kennen een daling van de commissieloonratio van 9,3 % in 2017 tot 8,4 % in 2018. De commissielonen in absolute waarde dalen met 3,5 % terwijl de verdiende premies toenemen met 7,4 %. 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 groep tak 21 daalt van 1,8 % in 2017 naar 1,4 % in 2018. Voor de verrichtingen leven individueel tak 23 blijft de commissieloonratio stabiel op 5,4 % in 2017 en 2018. De commissieloonratio voor de directe zaken in het buitenland voor leven bedraagt in 2018 2,4 %, tegenover 5,1 % in 2017.

Premies en commissielonen

(in miljoen euro)

	Verdiende premies		Commissielonen		Verhouding (in %)	
	2017	2018	2017	2018	2017	2018
BOAR (*)	10.054	10.312	1.675	1.724	16,7	16,7
AO - wet van 1971 (*)	953	983	66	69	6,9	7,0
Leven individueel tak 21 (*)	5.917	6.352	552	533	9,3	8,4
Leven individueel tak 23 (*)	2.909	3.100	157	168	5,4	5,4
Leven groep tak 21 (*)	5.041	5.362	89	77	1,8	1,4
Directe zaken in buitenland (niet-leven)	3.982	4.077	638	601	16,0	14,7
Directe zaken in buitenland (leven)	96	77	5	2	5,1	2,4
Totaal van de verrichtingen (**)	30.393	31.571	3.325	3.300	10,9	10,5

(*) Directe zaken in België

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

4.3. Totaal van de kosten en commissielonen

In 2011 en 2012 lagen de commissielonen en algemene kosten samen rond de 19 % van de verdiende premies. Van 2012 naar 2013 bleven de toenames van de absolute commissielonen, personeelskosten en andere bedrijfskosten beperkt. De verdiende premies daalden in 2013 echter met 13,2 %, waardoor de commissielonen en kosten in functie van de verdiende premies aanzienlijk hoger lagen dan de voorgaande jaren en 22,1 % bedroegen. In 2014 namen de verdiende premies weliswaar toe met 6,6 %, maar stegen de absolute commissielonen en kosten sterker waardoor de relatieve commissielonen en kosten verder toenamen tot 23,3 % van de verdiende premies.

In de periode 2015-2017 daalden de verdiende premies jaarlijks. Aangezien de absolute commissielonen en kosten wel toenamen, ondanks dalingen van de personeelskosten in 2015 en 2017, stegen de relatieve commissielonen en kosten jaarlijks en bedroegen 25,0 % in 2017.

In 2018 stijgt het totaal van de commissielonen en kosten met 1,8 % tot 7.762 miljoen euro. Deze stijging is het resultaat van een sterke toename van de andere bedrijfskosten (+8,0 % tot 2.181 miljoen euro), die deels gecompenseerd wordt door een status quo van de personeelskosten (+0,1 % tot 2.281 miljoen euro) en een daling van de commissielonen (-0,7 % tot 3.300 miljoen euro). In verhouding tot de verdiende premies, die met 3,9 % nog sterker toenemen, dalen de commissielonen en kosten in 2018 voor het eerst sinds 2012 en bedragen 24,6 %.

Ontwikkeling van de commissielonen en kosten voor alle activiteiten samen

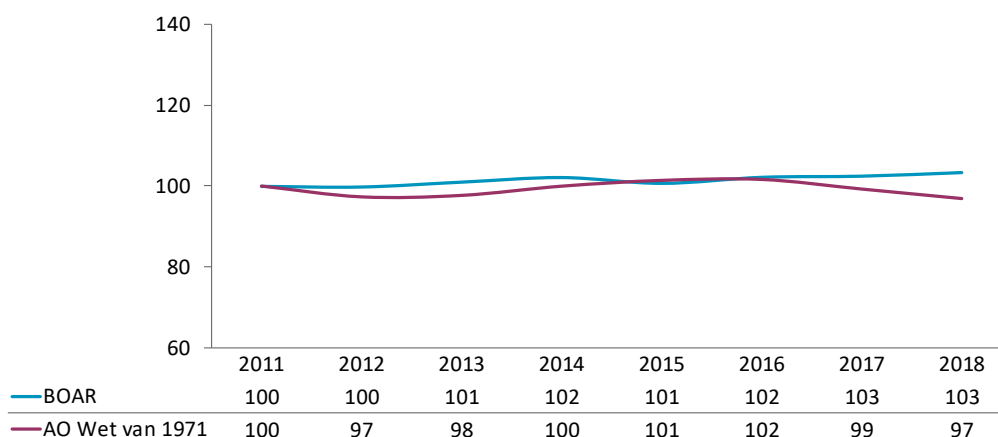
(in % van de verdiende premies)

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Commissielonen	8,5	8,5	9,9	10,2	10,7	10,9	10,9	10,5
Personeelskosten	6,2	5,9	6,9	7,2	7,3	7,6	7,5	7,2
Andere bedrijfskosten	4,7	4,4	5,3	5,9	6,1	6,2	6,6	6,9
Commissielonen en algemene kosten	19,4	18,8	22,1	23,3	24,1	24,7	25,0	24,6

De volgende grafiek geeft de evolutie van het relatieve gewicht van de commissielonen en kosten in functie van de verdiende premies voor de BOAR-verrichtingen en de arbeidsongevallenverrichtingen. Het relatieve gewicht van de commissielonen en kosten ligt bij de BOAR-verrichtingen hoger in 2018 dan in de periode 2011-2017. Bij de arbeidsongevallenverrichtingen ligt het relatieve gewicht in 2018 dan weer lager dan in de voorgaande jaren.

Ontwikkeling van het relatieve gewicht van de commissielonen en algemene kosten

(in % van de verdiende premies, index: 2011 = 100)

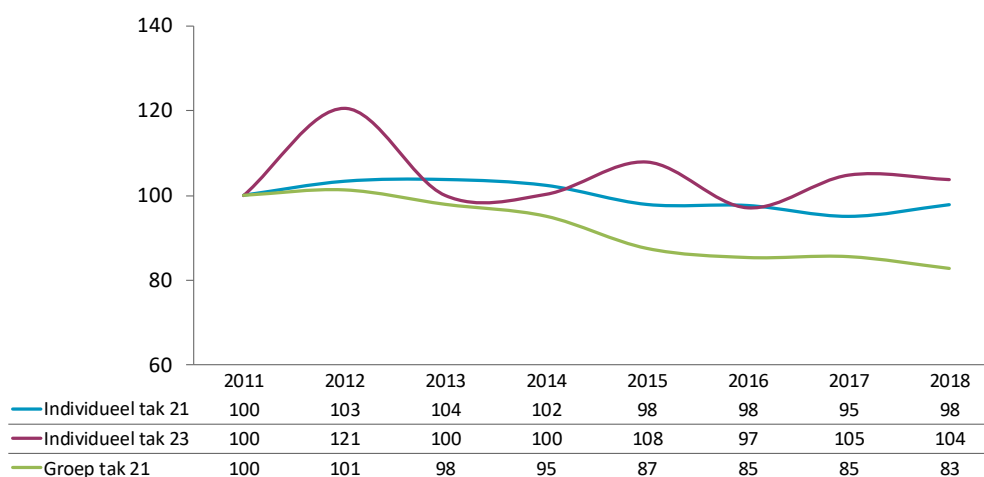


De volgende grafiek geeft de evolutie van het relatieve gewicht van de commissielonen en kosten in functie van de gemiddelde technische voorzieningen.

Voor de groepsverzekeringen tak 21 daalt het relatieve gewicht van de commissielonen en kosten aanzienlijk in de periode 2011-2018. Bij de individuele levensverzekeringen tak 21 daalde het relatieve gewicht in de periode 2013-2017 om daarna in 2018 opnieuw te stijgen. Bij de individuele levensverzekeringen tak 23 fluctueert het relatieve gewicht van de commissielonen en kosten in de periode 2011-2018, maar ligt hoger in 2018 dan in 2011.

Ontwikkeling van het relatieve gewicht van de commissielonen en algemene kosten

(in % van de gemiddelde technische voorzieningen, index: 2011 = 100)



5. Rendabiliteit

Methodologie

Voor het onderzoek van de balansen en de resultaten van de ondernemingen baseert Assuralia zich op de verrichtingen van de ondernemingen die aan het toezicht van de NBB onderworpen zijn (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. De activiteiten van de gespecialiseerde herverzekeraars (die uitsluitend de aangenomen herverzekering beoefenen) zijn niet in aanmerking genomen.

Zijn opgenomen in het geheel van de verrichtingen (leven en niet-leven): de directe 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 en de uitzonderlijke elementen die niet rechtstreeks aan de verzekeringsverrichtingen 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 2018 bedraagt het totaal van de verdiende premies voor het geheel van de activiteiten 31,6 miljard euro, tegenover 30,4 miljard euro in 2017.

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 2018 heeft de onderzochte steekproef betrekking op een volume verdiende premies van 15,9 miljard euro voor het geheel van die verrichtingen, tegenover 15,7 miljard euro in 2017.

Het netto technisch-financieel saldo bedraagt 1,7 miljard euro in 2018 (tegenover 1,5 miljard euro in 2017); dat is 10,5 % van de verdiende premies (tegenover 9,9 % in 2017). Het netto technisch-financieel resultaat herstelt zich, na een daling in 2016 die gedeeltelijk het gevolg was van de uitkeringen en gevormde voorzieningen voor de vergoedingen van de slachtoffers van de terroristische aanslagen die op 22 maart 2016 in België plaatsvonden.

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 15,6 miljard euro in 2018, tegenover 14,7 miljard euro in 2017. 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 2018 met 5,4 miljard euro (-26 %) gedaald. Daarnaast kan de daling van de incasso's in leven worden verklaard door het aanhoudende lage renteklimaat, dat een impact

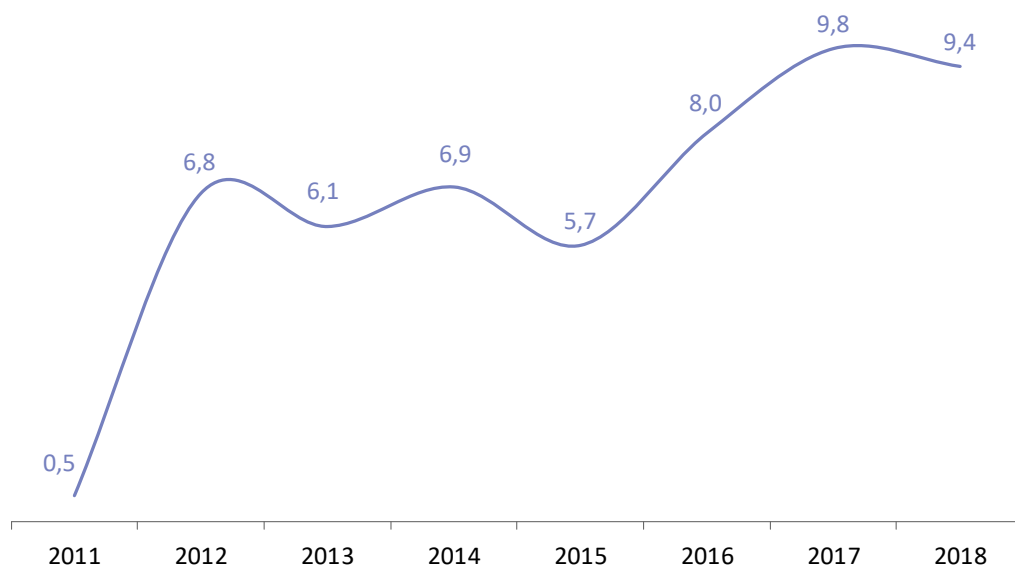
heeft op de gewaarborgde rentevoeten die de verzekeraars kunnen bieden. Voor een analyse van het premie-inkomen van dit boekjaar verwijzen we naar het hoofdstuk "Premie-inkomsten en marktaandelen".

Na de daling van het bruto technisch-financieel saldo van de levensverzekering in de periode 2013-2015 ligt dit bruto technisch-financieel saldo in 2018, met een bedrag van 1,431 miljard euro, hoger dan in 2012. In 2018 bedraagt het netto technisch-financieel saldo 1,296 miljard euro (tegenover 1,427 miljard euro in 2017); dat is 8,3 % van de verdiende premies (tegenover 9,7 % in 2017). De hogere saldi in 2016, 2017 en 2018, 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 "knipperlichtvoorzieningen" tijdens deze laatste drie jaren.

Voor **alle verzekeringsverrichtingen samen** vertoont de markt in 2018 een winst van 2,97 miljard euro, tegenover 2,98 miljard euro in 2017. De daling van het technisch resultaat ten opzichte van 2017 wordt voornamelijk verklaard door het slechtere technische resultaat van de verrichtingen in leven. Uitgedrukt in procent van de verdiende premies bedraagt de winst 9,4 % in 2018.

Totaal 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 schrijven zijn aan de verzekeringsverrichtingen.

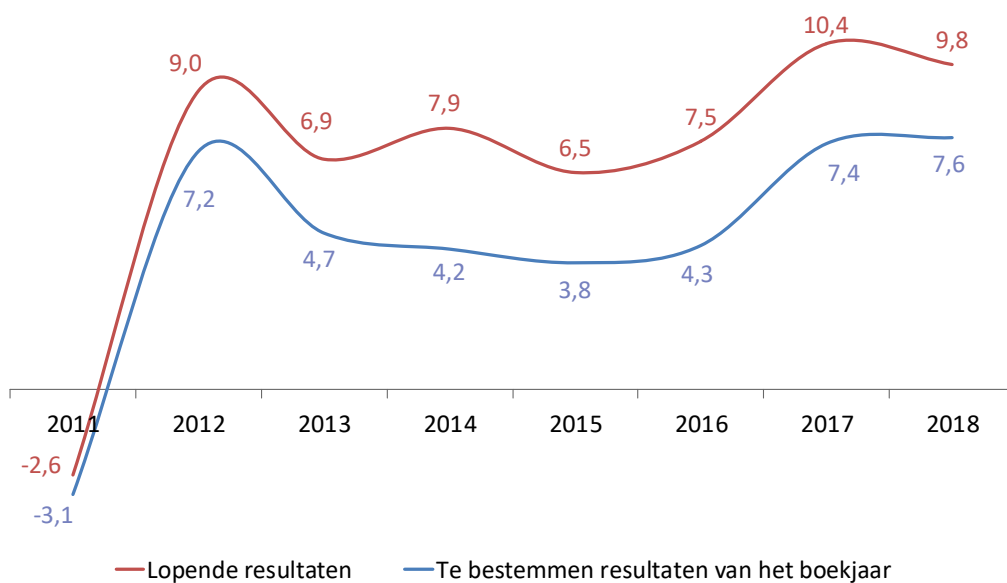
Lopend resultaat: netto technisch-financiële saldi, verhoogd met het saldo van de financiële opbrengsten van de niet-technische rekening en het saldo van de andere terugkerende opbrengsten en kosten die niet aan de verzekeringsactiviteit verbonden zijn.

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

Het lopend resultaat vóór belastingen is gedaald van 3,16 miljard euro in 2017 naar 3,09 miljard euro in 2018. In 2018 bedraagt het lopend resultaat 9,8 % van de verdiende premies (tegenover 10,4 % in 2017).

Lopende resultaten en te bestemmen resultaten van het boekjaar

(in % van de verdiende premies)



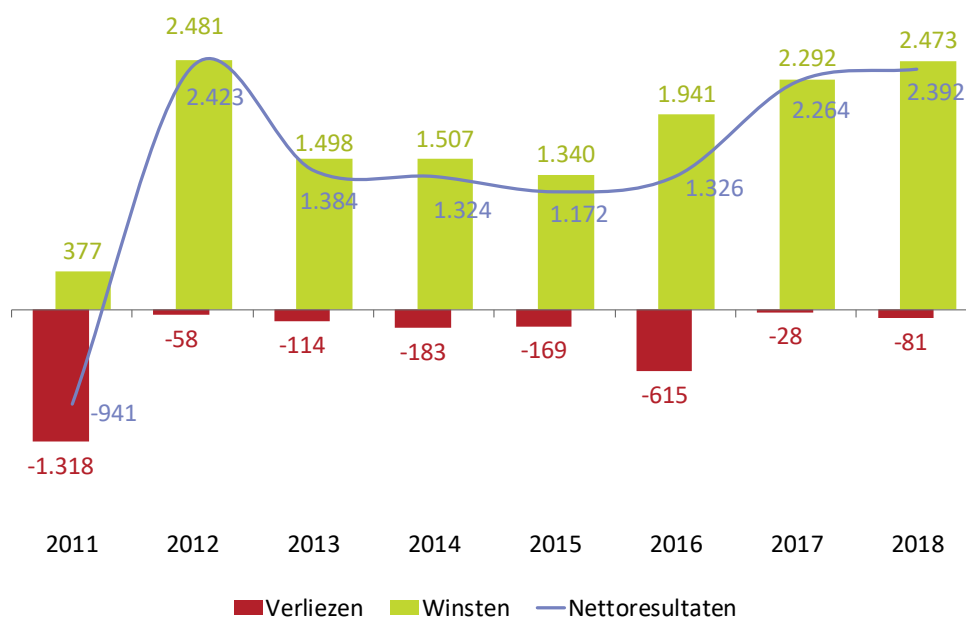
(Het te bestemmen resultaat van het boekjaar bedraagt 2,39 miljard euro, of 7,6 % van de verdiende premies in 2018).

5.2. Evolutie van de boekhoudkundige resultaten

De boekhoudkundige resultaten van 2018 liggen iets hoger dan die van vorig jaar. Het boekjaar 2018 werd afgesloten met een nettowinst van 2,39 miljard euro, tegenover een nettowinst van 2,26 miljard euro eind 2017. Het positieve resultaat van de sector in 2018 is het resultaat van een gecumuleerde winst van 2,47 miljard euro en een gecumuleerd verlies van 0,08 miljard euro.

Te bestemmen resultaten van het boekjaar

(in miljoen euro)



5.3. Eigen vermogen

Evolutie van het eigen vermogen

(in miljoen euro)

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Boekwaarde								
31/12	16.598	17.217	17.441	18.481	18.349	18.054	17.349	17.822
Gemiddelde	16.995	16.908	17.329	17.944	18.399	18.195	17.695	17.586
Marktwaarde								
31/12	18.984	20.567	22.087	25.311	25.555	25.832	25.898	24.936
Gemiddelde	19.865	19.776	21.327	23.699	25.433	25.694	25.865	25.417
Marktwaarde (Basis: gemiddelde 2011 = 100)	100%	100%	107%	119%	128%	129%	130%	128%

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

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

Eind 2018 bedraagt het boekhoudkundig eigen vermogen 17,8 miljard euro. Dat is iets meer dan het voorgaande jaar, toen het 17,3 miljard euro bedroeg. Hiermee blijft het boekhoudkundig eigen vermogen op eenzelfde niveau als de voorbije jaren, en ligt het dus beduidend hoger dan in de periode vóór 2008.

Die "gunstige" ontwikkeling wat de solvabiliteit van de ondernemingen tijdens de afgelopen jaren betreft, was maar mogelijk dankzij de massale injecties van 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 naar de balans overgedragen om te voldoen aan de toenemende reglementaire behoeften aan solvabiliteitskapitaal.

Eind 2018 ligt het eigen vermogen uitgedrukt in marktwaarde, dat wil zeggen met opname van alle niet-obligatiegebonden latente meerwaarden in het boekhoudkundig eigen vermogen, 40 % hoger dan het eigen vermogen uitgedrukt in boekwaarde. Het gaat om een lichte daling ten opzichte van vorig jaar, toen deze latente meerwaarden 49 % van het eigen vermogen in boekwaarde vertegenwoordigden. De verklaring hiervoor is de daling van de niet-obligatiegebonden latente meerwaarden ten belope van 1,44 miljard 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 2018, tenzij anders vermeld.

6.1. Beschrijvende statistieken

Er zijn 58 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 2018 berekenen drie ondernemingen de SCR met een volledig intern model en drie ondernemingen met een gedeeltelijk intern model. Het gros van de ondernemingen (90 %) 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 onder-nemingen	Percentage	Klein	Middel-groot	Groot
Berekeningsmethode van de SCR					
Standaardformule	52	90%	33	13	6
Gedeeltelijk intern model	3	5%	1	1	1
Volledig intern model	3	5%	1	0	2
Gebruik van ondernemingsspecifieke parameters	6	10%	4	2	0
Totaal	58		35	14	9

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 activazijde van de Solvency II-balans bestaat grotendeels uit beleggingen met een vast rendement: 41,8 % overheidsobligaties, 19,1 % bedrijfsobligaties en -leningen en 9,9 % andere leningen en hypotheekleningen. Aandelen en vastgoed bedragen respectievelijk 3,0 % en 2,8 % van de activa. De overige activa bestaan uit deelnemingen in verbonden ondernemingen (2,0 %), cash (1,8 %), het deel van herverzekeraars in de technische voorzieningen (1,9 %), beleggingsfondsen (3,8 %), uitgestelde belastingvorderingen (0,1 %) en andere activa (2,6 %). De activa voor overeenkomsten gekoppeld aan indexen of beleggingen (tak 23-contracten) bedragen 11,2 %.

De passivazijde van de Solvency II-balans bestaat voornamelijk uit technische voorzieningen leven (59,9 %), schade (5,3 %), ziekteverzekering (4,4 %) en tak 23-contracten (11,0 %). Overige verplichtingen betreffen uitgestelde belastingverplichtingen (0,6 %), financiële verplichtingen (3,2 %), achtergestelde verplichtingen (1,3 %), deposito's van herverzekeraars (1,2 %) en andere passiva (3,3 %). Het kernvermogen (basic own funds) bedraagt 10,4 % 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.

Solvency II balans (in miljoen euro) ¹	2016	2017	2018
Activa: Totaal	325.907	320.620	314.059
Bedrijfsobligaties en –leningen	64.399	63.324	59.904
Overheidsobligaties	140.098	134.680	131.247
Aandelen	10.272	10.577	9.517
Deelnemingen in verbonden ondernemingen	5.649	5.591	6.128
Leningen en hypotheek	27.428	28.028	31.183
Vastgoed en materiële vaste activa	8.719	8.599	8.758
Cash	5.667	6.052	5.650
Herverzekeringen	7.221	6.110	5.903
Beleggingsfondsen	13.464	13.154	11.961
Uitgestelde belastingvorderingen	1.305	397	446
Andere	9.906	8.327	8.235
Activa voor overeenkomsten gekoppeld aan indexen of beleggingen	31.777	35.782	35.127
Verplichtingen: Totaal	295.167	288.896	283.432
Technische voorzieningen leven	199.483	194.477	188.135
Technische voorzieningen schade	16.921	16.937	16.525
Technische voorzieningen ziekteverzekering (analoog aan levensverzekering)	12.401	11.170	11.234
Technische voorzieningen ziekteverzekering (analoog aan schadeverzekering)	2.729	2.626	2.721
Uitgestelde belastingverplichtingen	3.553	2.116	1.834
Financiële verplichtingen	9.537	8.921	10.126
Andere achtergestelde verplichtingen	3.910	3.882	4.071
Deposito's van herverzekeraars	4.767	3.724	3.881
Andere	10.662	9.998	10.424
Technische voorzieningen – aan indexen of beleggingen gekoppelde verzekeringen	31.205	35.042	34.481
Aanpassingen aan activa en passiva	-1.205	-1.853	-1.983
Kernvermogen	31.946	33.577	32.609
Gewoon aandelenkapitaal en verbonden uitgiftepremies	7.331	7.045	7.240
Preferente aandelen en verbonden uitgiftepremies	0	0	0
Kernvermogen van onderlinge maatschappijen	284	282	303
Surplusfondsen	356	379	1.486
Reconciliatiereserve	19.559	21.715	19.154
Achtergestelde verplichtingen	3.847	3.795	4.009
Netto uitgestelde belastingvorderingen	566	361	421
Andere vermogensbestanddelen (incl. overgangsregelingen)	4	4	0
Aftrekken	3	4	3
Aanvullend eigen vermogen	385	373	402

¹ De steekproef van de tabel op deze bladzijde is niet constant over de jaren heen.

6.3. Overzicht van de kapitaalvereisten

De solvabiliteitskapitaalvereiste (SCR) daalt in 2018 verder naar 16,1 miljard euro. De SCR daalt 8,3 % ten opzichte van 2017 en 12,2 % ten opzichte van 2016. Het in aanmerking komend eigen vermogen daalt naar 32,8 miljard euro. Ten opzichte van 2017 daalde het in aanmerking komend eigen vermogen met 3,1 % maar ten opzichte van 2016 steeg het met 1,9 %. Hierdoor stijgt de SCR-ratio in 2018 naar 203 %, komende van 192 % in 2017 en 175 % in 2016. De MCR-ratio, die het in aanmerking komend eigen vermogen afzet ten opzichte van het absoluut minimum aan vereist kapitaal, bedraagt 443 % eind 2018. De Belgische verzekeringssector heeft dus een zeer comfortabele marge bovenop het vereist kapitaal van Solvency II.

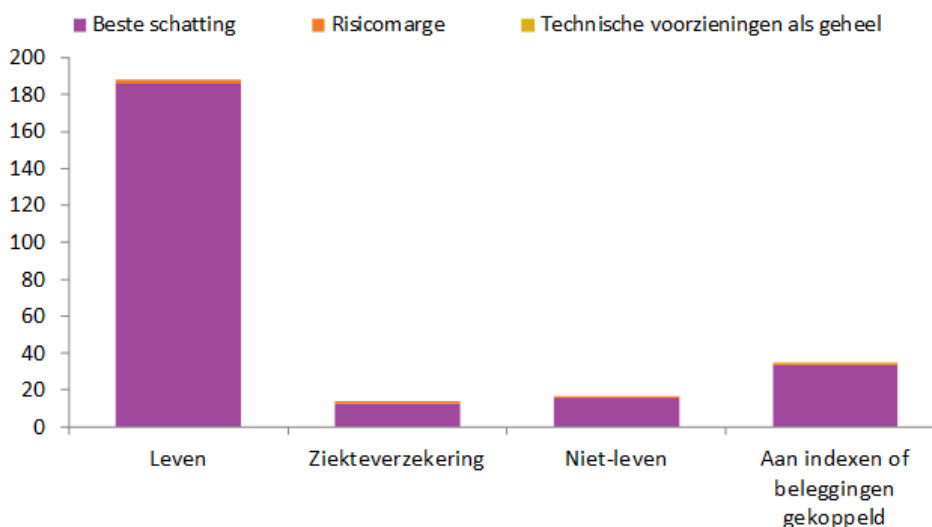
(in miljoen euro) ²	SCR			MCR		
	2016	2017	2018	2016	2017	2018
Vereist kapitaal	18.358	17.581	16.122	7.775	7.439	6.745
In aanmerking komend eigen vermogen	32.196	33.836	32.795	29.521	31.299	29.910
Surplus	13.837	16.255	16.673	21.745	23.860	23.166
Solvabiliteitsratio	175%	192%	203%	380%	421%	443%

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 (excl. tak 23-contracten) bedragen 188,1 miljard euro en zijn opgebouwd uit een beste schatting (186,1 miljard euro) en een risicomarge (2,0 miljard euro). De technische voorzieningen ziekteverzekering (14,0 miljard euro, waarvan 12,7 miljard euro beste schatting) en niet-leven (16,5 miljard euro, waarvan 15,5 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 34,5 miljard euro en bevatten een risicomarge van 0,3 miljard euro.

Technische voorzieningen

(in miljard euro)



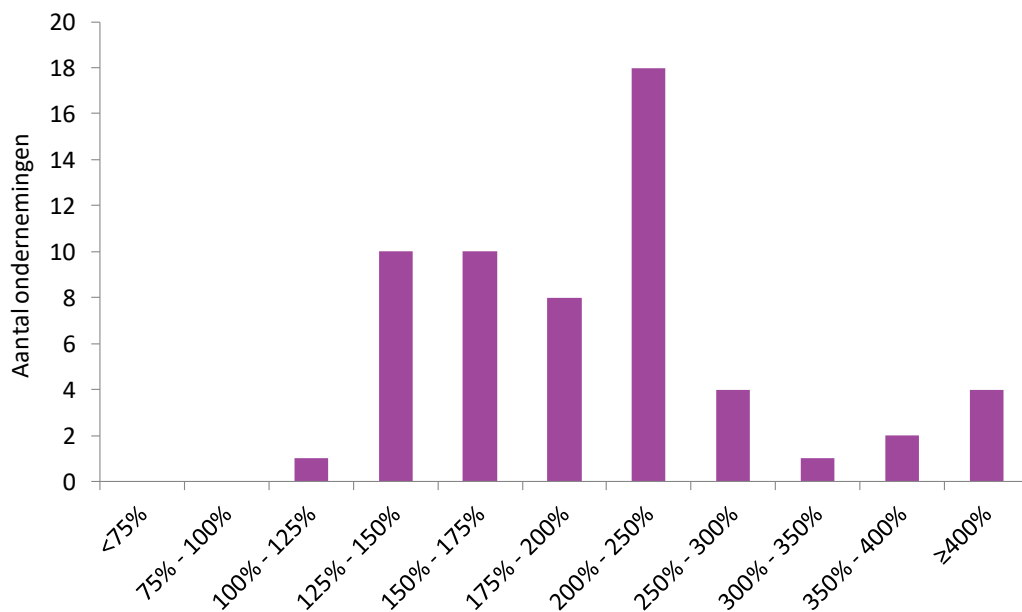
² De steekproef van de tabel op deze bladzijde is niet constant over de jaren heen.

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 2018 voldoen alle verzekeringsondernemingen aan de solvabiliteitskapitaalvereiste. De gemiddelde SCR-ratio voor de Belgische verzekeringssector bedraagt 203 %. 29 ondernemingen hebben een SCR-ratio in het interval 100 % - 200 %. Maar liefst 29 ondernemingen hebben een SCR-ratio groter dan 200 %.

SCR-ratio



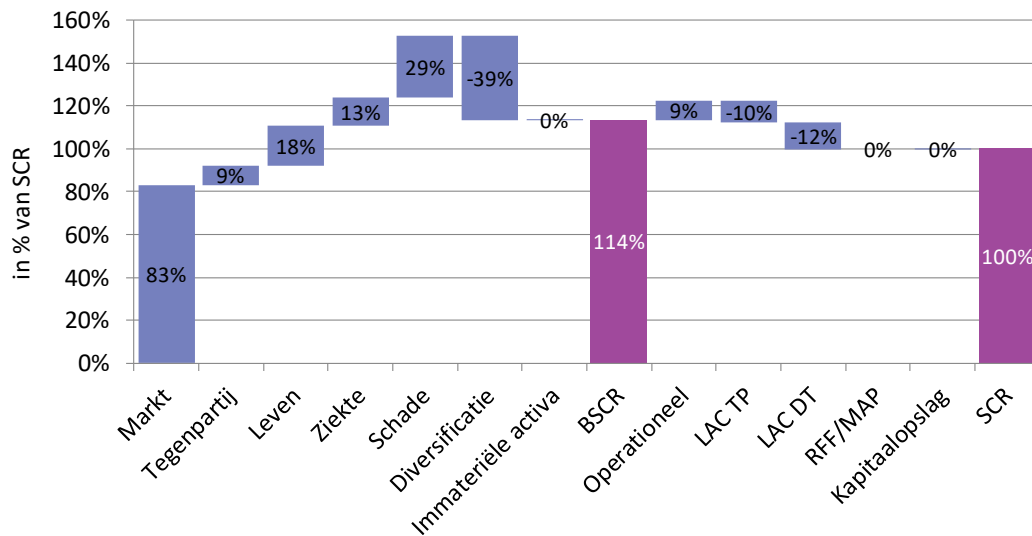
6.5.2. Gemiddelde SCR-ratio's volgens grootte van de onderneming

Middelgrote verzekeringsondernemingen hebben gemiddeld genomen een iets lagere SCR-ratio (181,6 %) dan kleine (199,3 %) of grote (210,2 %) 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 83 % het belangrijkste aandeel in bij de berekening van de SCR. De bijdrage aan de kapitaalsvereiste door verzekeringstechnische risico's bedraagt 18 % voor levensverzekeringen, 13 % voor ziekteverzekeringen en 29 % voor schadeverzekeringen. De diversificatie-effecten tussen de risicomodules bedragen 39 % en verlagen de kernsolvabiliteitskapitaalvereiste (basic solvency capital requirement of BSCR) in aanzienlijke mate. Bovenop de BSCR bedraagt de kapitaalsvereiste voor de module operationeel risico 9 %. 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 12 % 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

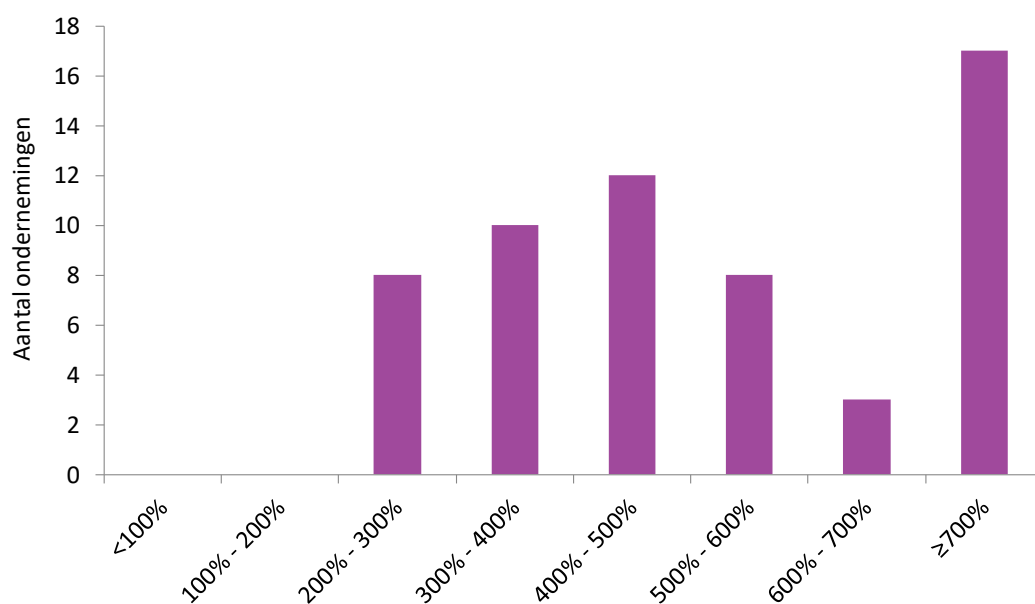
LAC DT = verliescompensatievermogen van uitgestelde belastingen

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 443 %. Geen enkele onderneming heeft een MCR-ratio kleiner dan 200 %. De MCR-ratio varieert sterk van onderneming tot onderneming. 18 van de 58 ondernemingen hebben een MCR-ratio tussen 200 % en 400 %. 40 ondernemingen hebben een MCR-ratio groter dan 400 %.

MCR-ratio



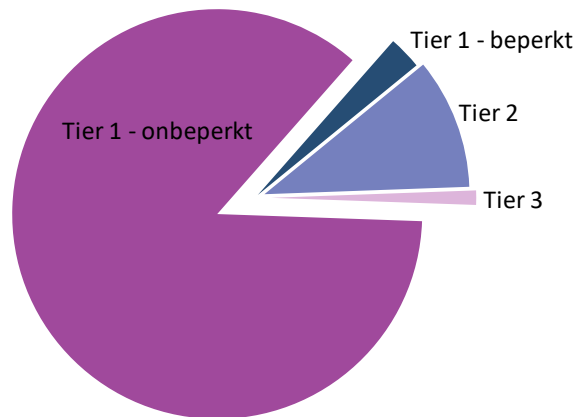
6.7. In aanmerking komend eigen vermogen

Het in aanmerking komend eigen vermogen om de SCR af te dekken bestaat voor 86 % 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.

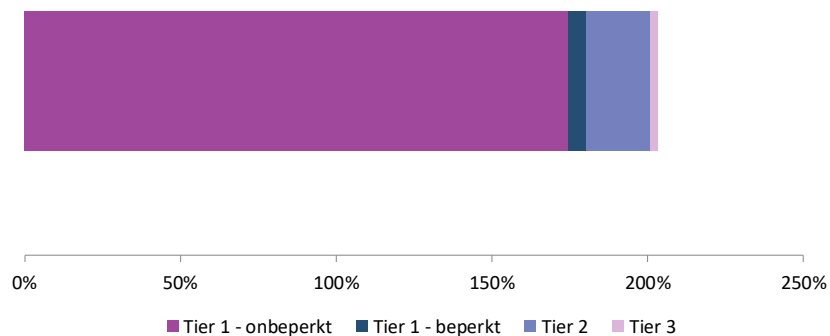
Het Tier 2 eigen vermogen maakt voor 10 % deel uit van het in aanmerking komend eigen vermogen en bestaat voornamelijk uit achtergestelde schulden met een oorspronkelijke looptijd van minstens tien jaar. Het Tier 2 eigen vermogen omvat ook het aanvullend eigen vermogen, dat voornamelijk bestaat uit suppletiebijdragen 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

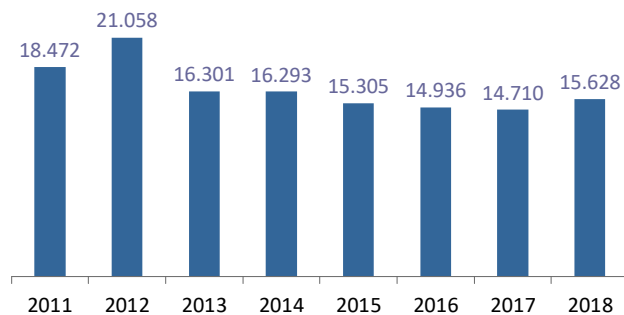


7. Evolutie van de voornaamste resultaten

7.1. Levensverzekering

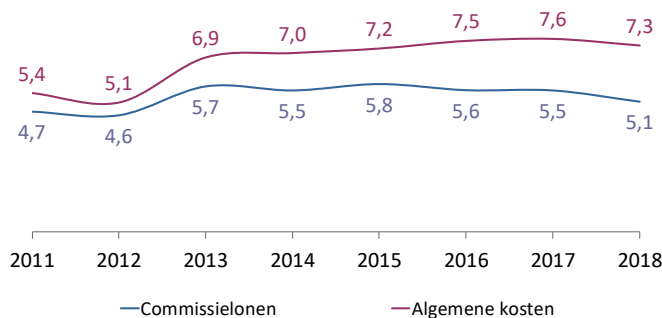
Verdiende premies

(in miljoen euro)



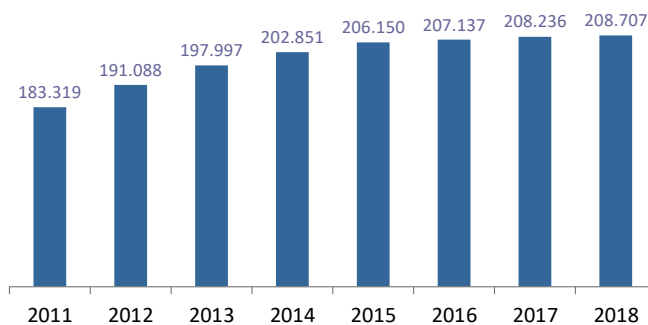
Commissielonen en algemene kosten

(in % van de verdiende premies)



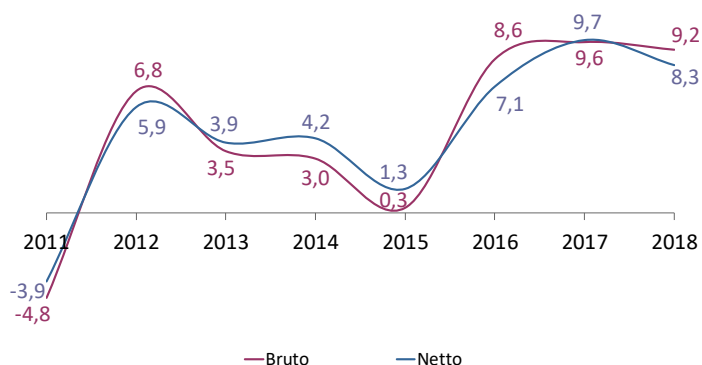
Gemiddelde technische voorzieningen

(in miljoen euro)



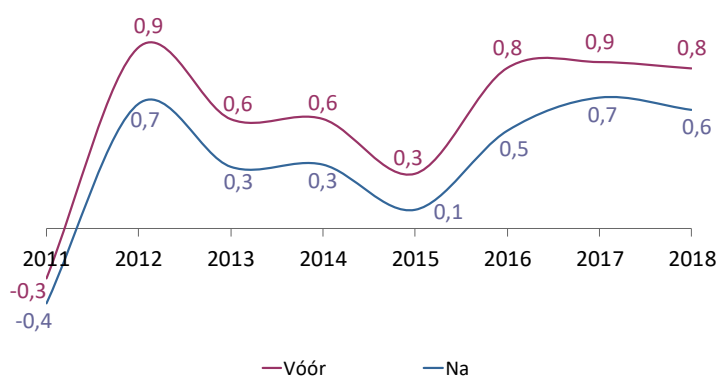
Technisch-financiële saldi na WD

(in % van de verdiende premies)



Netto technisch-financiële saldi vóór en na WD

(in % van de gemiddelde technische voorzieningen)



WD: winstdeelname

Tegenover 2011 stegen de verdiende premies voor levensverzekeringsverrichtingen in 2012 met 14,0 % naar 21,1 miljard euro. Deze stijging werd veroorzaakt door de verhoging van de premietaks van 1,1 % naar 2 % op 1 januari 2013 voor het merendeel van de individuele levensverzekeringsproducten. De verkoop hiervan werd bijgevolg eind 2012 gestimuleerd, maar liep terug in 2013. Van 2013 tot 2017 daalden de verdiende premies voor de levensverzekeringsverrichtingen jaarlijks om in 2017 uit te komen op 14,7 miljard euro. Tijdens deze vijfjarige periode daalden de verdiende premies met bijna een kwart en bereikten ze bijgevolg hun laagste niveau sinds 2002. In 2018 wordt deze dalende trend doorbroken en bedragen de verdiende premies 15,6 miljard euro: een stijging van 6,2 % tegenover 2017.

De groei van de verdiende premies is verdeeld over de drie belangrijkste segmenten, namelijk de individuele verzekeringen van tak 23 (+ 191 miljoen euro), de individuele verzekeringen van tak 21 (+ 435 miljoen euro) en de groepsverzekering (+ 321 miljoen euro).

Gedurende de periode 2012-2018 daalden de commissielonen ieder jaar. Zo evolueerden ze van 963 miljoen euro in 2012 naar 798 miljoen euro in 2018. Door de daling van de premie-inkomens lagen de relatieve commissielonen echter hoger in de periode 2013-2017 (5,5 %) dan in 2012 (4,6 %). Door het gecombineerde effect van de stijging van de premie-inkomens en de

daling van de commissielonen nemen de relatieve commissielonen in 2018 met 0,4 procentpunten af en komen ze uit op 5,1 %.

Tijdens de periode 2013-2018 bedragen de algemene kosten ongeveer 1.120 miljoen euro, tegenover 1.068 miljoen euro in 2012 en 1.000 miljoen euro in 2011. In 2018 liggen de relatieve algemene kosten ongeveer 2,2 procentpunten hoger dan in 2012.

Terwijl de verdiende premies 15,6 miljard euro bedragen in 2018, vertegenwoordigen de uitkeringen 16,7 miljard euro, tegenover 17,9 miljard euro in 2017; de technische voorzieningen dalen (van 209,3 miljard euro aan het begin van het boekjaar naar 208,1 miljard euro aan het einde van het boekjaar).

De toename van de gemiddelde technische voorzieningen bedroeg 4,2 % in 2012, maar kalfde af naar 3,6 % in 2013, 2,5 % in 2014, 1,6 % in 2015 en 0,5 % in 2016 en 2017. In 2018 stijgen de gemiddelde technische voorzieningen slechts met 0,2 % om uit te komen op 208,7 miljard euro.

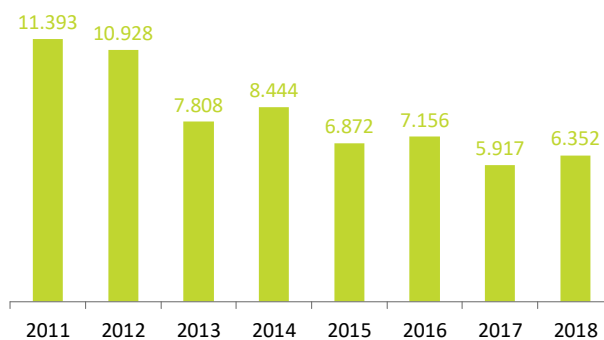
In 2018 wordt 121 miljoen euro toegekend aan de fondsen voor toekomstige dotaties, terwijl hiervan 30 miljoen euro was opgenomen in 2017. Het netto technisch-financieel saldo uitgedrukt in procent van de verdiende premies bedraagt 8,3 % in 2018, tegenover 9,7 % in 2017.

Het netto technisch-financieel saldo na winstdeelname, uitgedrukt in procent van de gemiddelde technische voorzieningen, daalt van 0,7 % in 2017 naar 0,6 % in 2018.

7.1.1. Individuele verzekering met gewaarborgde rentevoet (tak 21)

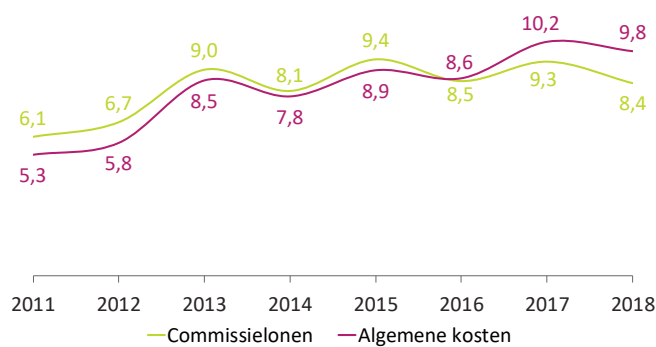
Premies

(in miljoen euro)



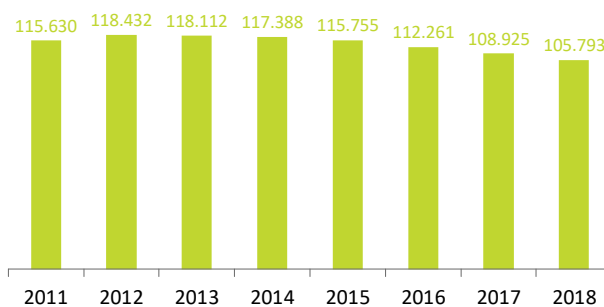
Commissielonen en algemene kosten

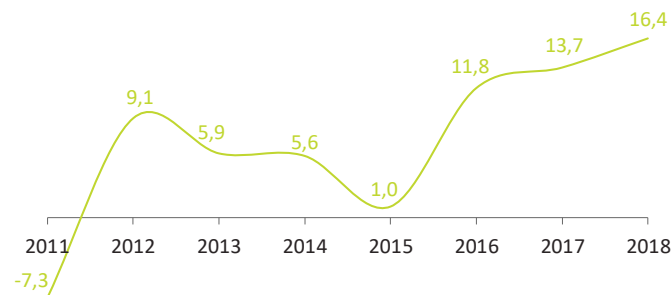
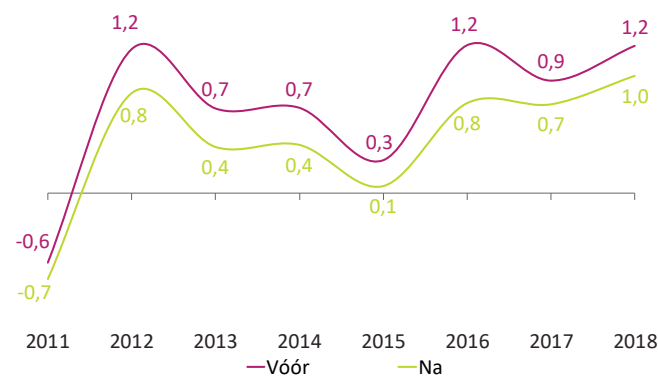
(in % van de verdiende premies)



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

Het premievolume van de individuele levensverzekeringen met gewaarborgde rente (tak 21) kende in 2013 een aanzienlijke terugval van het incasso (-25,6 %) door de verhoging van de premietaks tot 2 %. Ondanks de lichte verbeteringen in 2014 en 2016, daalde het premievolume van 2013 tot 2017 met 24 %. In 2018 stijgt het premie-incasso van de tak 21-verzekeringen met 7,4 % ten opzichte van 2017 tot 6,4 miljard euro.

Sinds 2013 boeken de verzekeringsondernemingen hogere kostenratio's in vergelijking met 2011 en 2012. Voor de algemene kosten kan dit deels verklaard worden door de lagere totale premie-inkomens in de desbetreffende jaren (2013-2018). 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 730,7 miljoen euro in 2012 tot 532,6 miljoen euro in 2018. 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': 9,0 % in 2013, 9,4 % in 2015 en 9,3 % in 2017 tegenover 8,1 % in 2014, 8,5 % in 2016 en 8,4 % in 2018.

Samen komen de kosten en commissielonen in 2018 uit op 18,2 % van de premies, tegenover 19,5 % in 2017. Deze ratio ligt beduidend hoger dan in 2011 (11,4 %) en 2012 (12,5 %), wanneer het premievolume aanzienlijk hoger was.

De terugval van de nieuwe productie en de toename van de uitkeringen leiden ertoe dat de technische voorzieningen sinds 2013 afnemen. In 2018 vallen de gemiddelde technische voorzieningen terug tot 105,8 miljard euro tegenover 108,9 miljard euro in 2017.

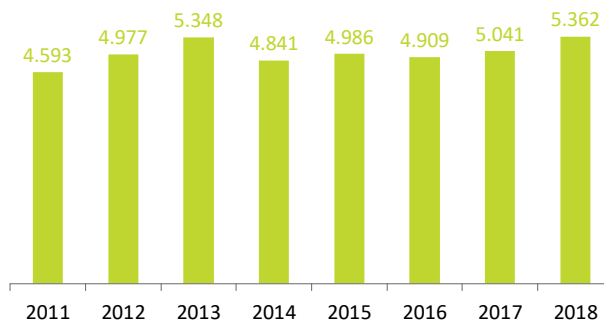
De gemiddelde winstdeelname uitgedrukt in procent van de gemiddelde technische voorzieningen, stijgt van 0,20 % in 2017 naar 0,25 % in 2018. In de geobserveerde periode werd in 2011 het laagste winstdeelnamepercentage (0,14 %) genoteerd, terwijl het hoogste niveau (bijna 0,5 %) in 2016 werd bereikt.

Uitgedrukt in percentage van de voorzieningen neemt het bruto technisch-financieel saldo vóór winstdeelname daardoor toe van 0,9 % in 2017 tot 1,2 % in 2018. Het bruto technisch-financieel saldo na winstdeelname noteert in 2018 een stijging van dezelfde grootteorde. Ze neemt toe tot 1,0 % van de gemiddelde technische voorzieningen en bereikt daarmee het hoogste niveau sinds 2011.

7.1.2. Groepsverzekering met gewaarborgd rendement (tak 21)

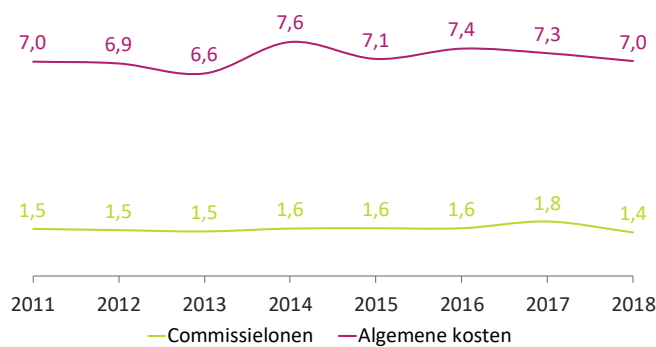
Premies

(in miljoen euro)



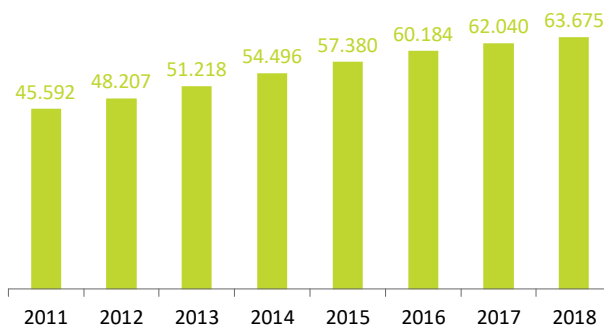
Commissielonen en algemene kosten

(in % van de verdiende premies)



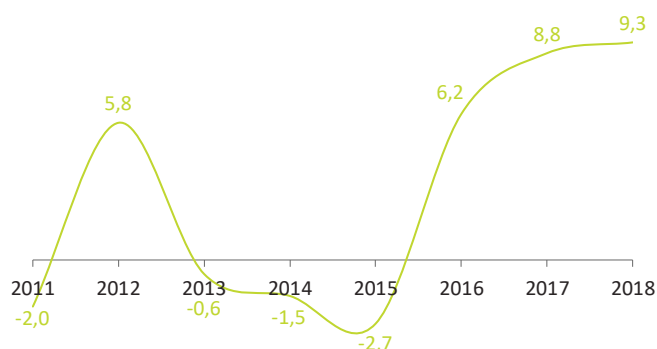
Gemiddelde technische voorzieningen

(in miljoen euro)



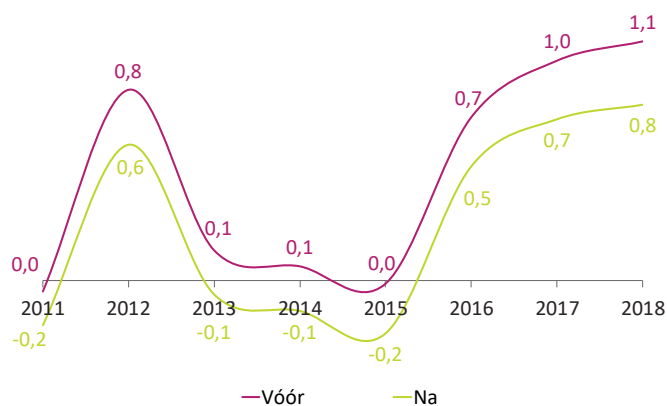
Bruto technisch-financiële saldi na WD

(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 en 2018 neemt het premievolume opnieuw toe tot respectievelijk 5,0 miljard euro en 5,4 miljard euro.

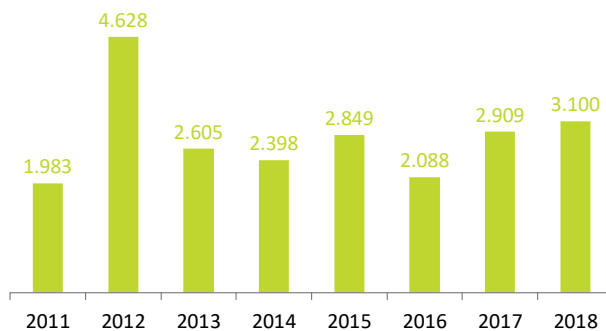
De algemene kosten nemen in 2018 af met 0,3 procentpunten tot 7,0 % van de verdiende premies. De commissielonen bleven tussen 2010 en 2016 nagenoeg constant en bedroegen tussen de 1,5 % en 1,6 % van de verdiende premies. In 2017 stegen de commissielonen met 0,2 procentpunten tot 1,8 % van de verdiende premies, maar dalen in 2018 met 0,4 procentpunten tot 1,4 %, het laagste niveau sinds 2011.

Tussen 2011 en 2018 kennen de groepsverzekeringen een aanhoudende groei van de gemiddelde technische voorzieningen. In 2018 nemen de gemiddelde technische voorzieningen met 1,6 miljard euro toe tot 63,7 miljard euro.

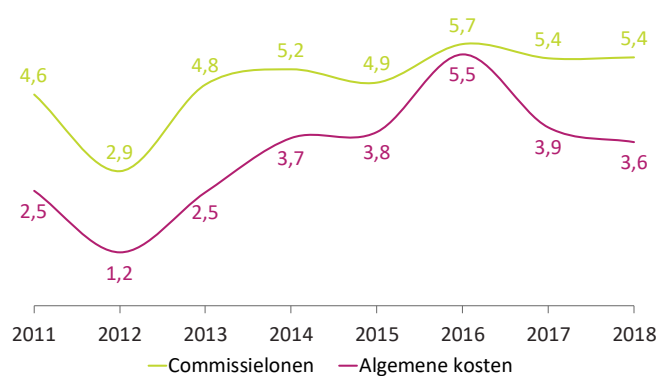
Het bruto technisch-financieel saldo vóór winstdeelneming, uitgedrukt in procent van de gemiddelde technische voorzieningen, neemt licht toe van 1,0 % in 2017 tot 1,1 % in 2018. Het bruto technisch-financieel saldo na verrekening van de winstdeelneming bedraagt 0,8 % van de gemiddelde technische voorzieningen in 2018 tegenover 0,7 % in 2017. De dotaties aan winstdeelnemingen reiken in 2018 tot het hoogste niveau (0,28 % van de gemiddelde technische voorzieningen) sinds 2011. In de periode van 2011 tot 2018 schommelen de dotaties ruwweg tussen 0,15 % en 0,28 %.

7.1.3. Individueel tak 23

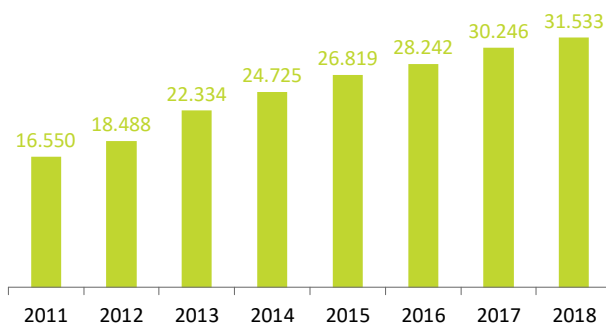
Premies (in miljoen euro)



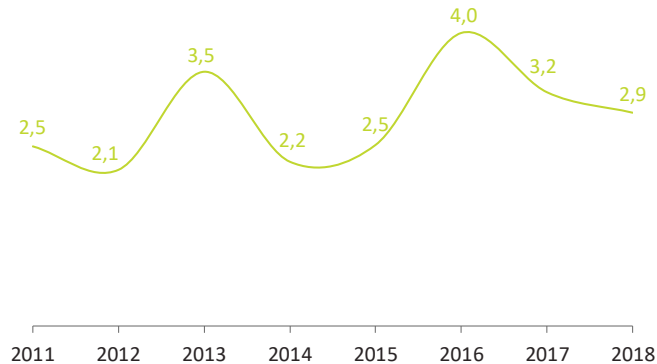
Commissielonen en algemene kosten (in % van de verdiende premies)



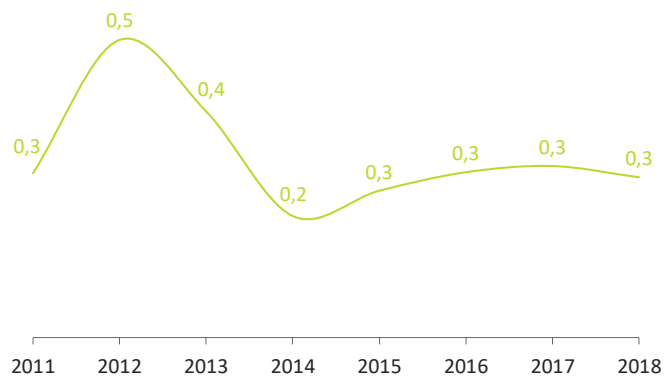
Gemiddelde technische voorzieningen (in miljoen euro)



Bruto technisch-financiële saldi (in % van de verdiende premies)



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



In 2012 kenden de premie-inkomens van de tak 23-verzekeringen een uitzonderlijke groei 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 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 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, samen met het toenemend succes van de tak 23-verzekeringen, geven opnieuw een stijging van het incasso in 2017 (+39,3 % tot 2,9 miljard euro). Ondanks de mindere beursresultaten in de tweede helft van 2018 neemt het premievolume in 2018 verder toe met 6,6 % en overschrijdt opnieuw de kaap van 3 miljard euro.

De bruske wendingen van het premievolume tussen 2011 en 2018 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. In 2017 en 2018 vallen de algemene kosten terug tot respectievelijk 3,9 % en 3,6 % 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 lichtjes af te nemen tot 5,4 % in 2017 en 2018.

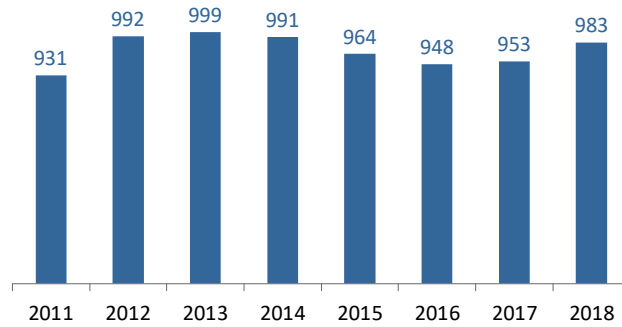
De verhoogde aantrekkelijkheid van de tak 23-producten en de stijging van de marktwaarde van de beleggingen hebben ertoe geleid dat de technische voorzieningen sinds 2012 een sterke groei kenden. In 2018 bereiken de gemiddelde technische voorzieningen 31,5 miljard euro tegenover 30,2 miljard euro in 2017.

Indien men het resultaat uitdrukt in percentage van de gemiddelde technische voorzieningen houdt het bruto technisch-financieel resultaat in 2018 stand op 0,3 %.

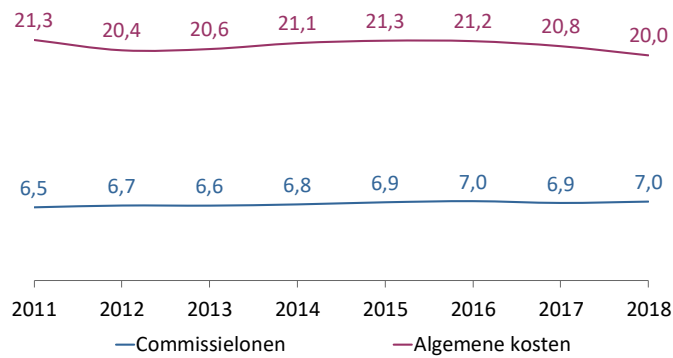
7.2. Niet-Levensverzekeringen

7.2.1. Arbeidsongevallen (wet van 1971 - private sector)

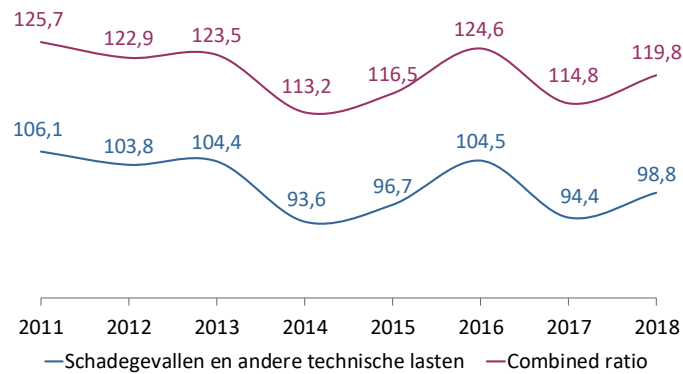
Verdiende premies
(in miljoen euro)



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

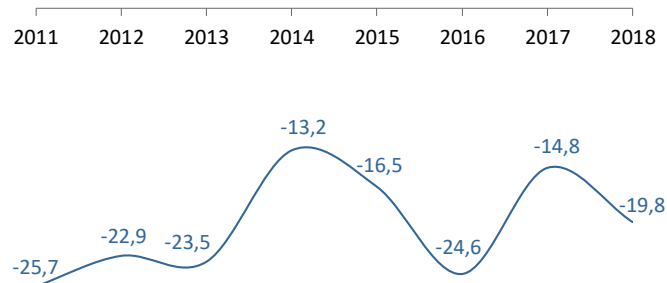


Schadegevallen (incl. technische lasten) en combined ratio
(in % van de verdiende premies)



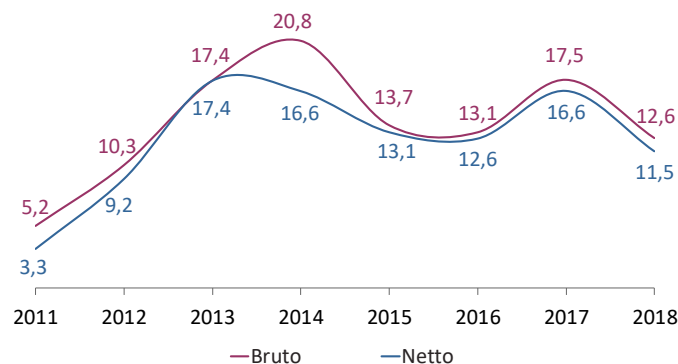
Technisch resultaat

(in % van de verdiende premies)



Technisch-financiële saldi

(in % van de verdiende premies)



Vanaf 2011 stegen de verdiende premies in de tak Arbeidsongevallen – wet van 1971 gedurende twee opeenvolgende jaren, van 931 miljoen euro in 2011 naar 999 miljoen euro in 2013. Dat is een stijging van 7,3 %. Deze groei was voornamelijk het gevolg van de toename van het aantal werknemers en de stijging van de gezondheidsindex.

Vervolgens daalden de verdiende premies in 2014, 2015 en 2016 met respectievelijk 0,9 %, 2,7 % en 1,7 %. Dat was vooral het gevolg van de sterke concurrentie tussen de verzekeringsondernemingen door de dalende schadefrequentie tijdens de afgelopen jaren. De verdiende premies daalden in 2016 bijgevolg naar 948 miljoen euro.

In 2017 en 2018 stijgen de verdiende premies opnieuw met respectievelijk 0,5 % en 3,1 % om in 2018 uit te komen op 983 miljoen: het gevolg van de meer uitgesproken stijging van het aantal werknemers en van de gezondheidsindex.

Tussen 2011 en 2013 bleef de schaderatio (andere technische lasten inbegrepen) vrij stabiel en situeerde deze zich tussen 103,8 % en 106,1 %.

In 2014 waren de relatieve uitkeringen vergelijkbaar met die van 2013. De relatieve voorzieningen bleven in 2014 constant, na een stijging in 2013. De schaderatio daalde hierdoor van 104,4 % in 2013 naar 93,6 % in 2014. Door een stijging van de relatieve uitkeringen nam de schaderatio in 2015 opnieuw toe naar 96,7%. In 2016 leidde de toename van de relatieve voorzieningen tot een stijging van de schaderatio naar 104,5%. In 2017 leidde vooral de

stabiliteit van de relatieve voorzieningen, vergeleken met de stijging in 2016, tot een scherpe daling van de schaderatio naar 94,4%.

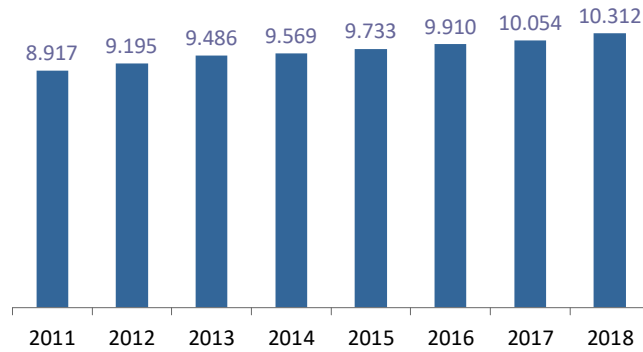
In 2018 stijgen de relatieve voorzieningen opnieuw, wat de schaderatio doet stijgen naar 98,8 %. Het technisch resultaat daalt bijgevolg van -14,8 % van de verdiende premies in 2017 naar -19,8 % in 2018.

De lichte stijging van de financiële opbrengsten weegt niet op tegen de stijging van de schadelast (andere technische lasten inbegrepen). Bijgevolg daalt het relatieve bruto technisch-financiële saldo met 4,9 procentpunten naar 12,6 % van de verdiende premies.

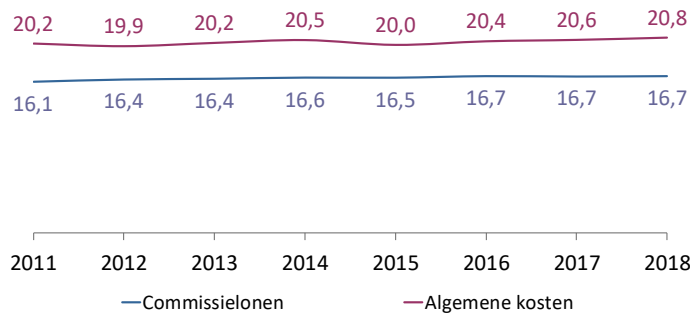
In 2018 bedraagt de kostprijs van de afgestane herverzekering 1,1 % van de verdiende premies, wat iets hoger is dan in 2017 (0,9 %). Het nettoresultaat van de verrichtingen "Arbeidsongevallen - wet van 1971" bedraagt 11,5 % van de verdiende premies in 2018, tegenover 16,6 % in 2017. Dat geeft een positief netto technisch-financieel saldo van 113 miljoen euro in 2018, tegenover 158 miljoen euro in 2017.

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

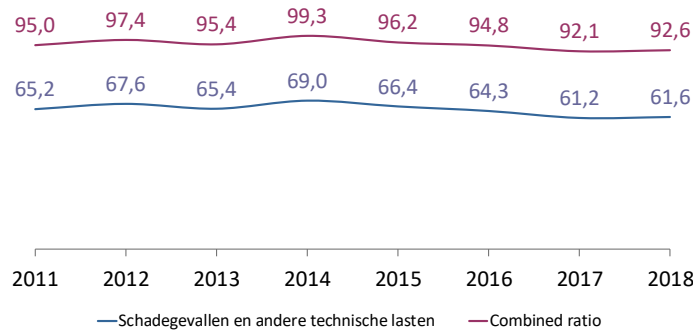
Verdiende premies
(in miljoen euro)

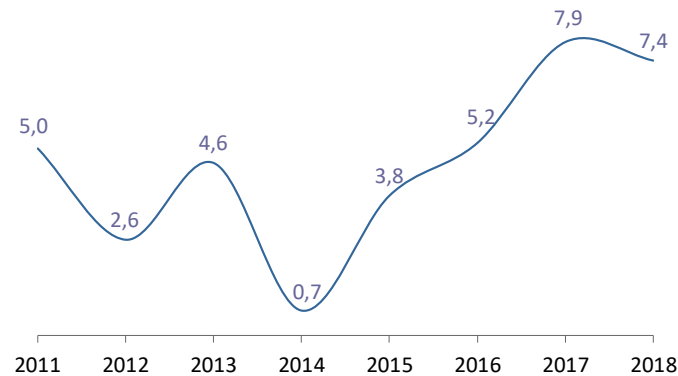
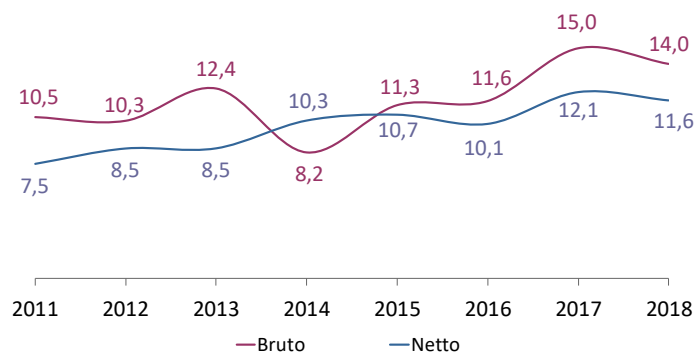


Commissielonen en algemene kosten
(in % van de verdiende premies)



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



Technisch resultaat*(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 2018 met 2,6 %. Deze stijging is groter dan de stijgingen die de drie voorgaande jaren zijn genoteerd en zich tussen 1,5 % en 1,8 % situeerden; ze benadert de jaarlijkse groei van ongeveer 3 % die is waargenomen in de periode 2011-2013. In 2014 stegen de verdiende premies daarentegen slechts met 0,9 %. Deze beperkte groei is deels toe te schrijven aan de hergroepering van een Belgische onderneming onder een buitenlandse onderneming. Ten opzichte van 2011 is het premie-inkomen voor de BOAR-verzekeringen eind 2018 met 15,6 % gestegen.

De commissielonen in functie van de verdiende premies zijn de laatste drie jaren stabiel. Met een stagnatie op 16,7 % bereiken deze het hoogste niveau van de in aanmerking genomen periode. De relatieve algemene kosten bedragen 20,8 % in 2018 tegenover 20,6 % in 2017. In 2018 stijgt de optelsom van beide onkostenposten met 0,2 procentpunten ten opzichte van 2017 en is daarmee het hoogst sinds 2011.

In de periode 2011-2013 situeerde de schadelast (andere technische lasten inbegrepen) zich rond de 66 % van de verdiende premies voor de BOAR-verzekeringen; in 2014 liep hij op tot 69 %. Deze stijging is deels toe te schrijven aan de storm van Pinksteren die geleid heeft tot 180.000 verzekerde schadegevallen in de takken brand en voertuigcasco. De totale schadelast hiervan bedroeg om en bij de 655 miljoen euro. In de periode 2015-2017 daalde de schadelast, voornamelijk door een daling van de uitkeringen, en bedroeg deze respectievelijk 66,4 %, 66,4 %, 66,4 %.

64,3 % en 61,2 % van de verdiende premies. In 2018 stijgt de schadelast licht door een stijging van de uitkeringen en bedraagt hij 61,6 % van de verdiende premies.

De evolutie van de combined ratio wordt grotendeels bepaald door de evolutie van de schadelast. In 2018 stijgt bijgevolg ook de combined ratio licht en bereikt deze 92,6 %. Uit de analyse van de voornaamste takken BOAR (zie volgende bladzijden) blijkt dat de evolutie van de combined ratio aanzienlijk kan verschillen naargelang de in aanmerking genomen activiteiten.

De combinatie van de achteruitgang van het relatieve technische resultaat met 0,5 procentpunten in 2018 en de daling van de netto financiële opbrengsten, doet het relatieve bruto technisch-financiële resultaat met 1 procentpunt afnemen. Dit bedraagt 14,0 % in 2018.

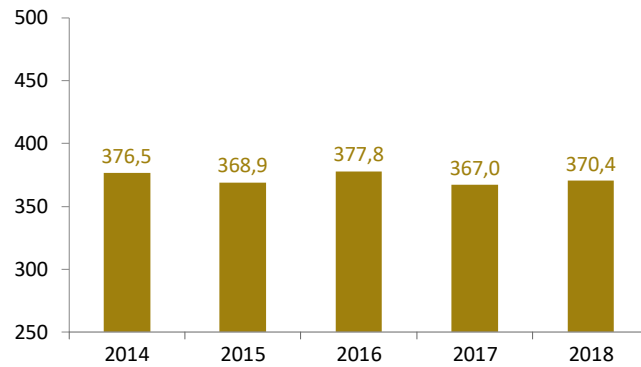
Door de tussenkomst van de herverzekeraars in 2014, vooral in de schadelast veroorzaakt door de storm van Pinksteren, bedroeg het technisch-financieel saldo van de afgestane herverzekering 199 miljoen euro. Het netto technisch-financieel saldo voor de BOAR-verzekeringen bedroeg in 2014 aldus 10,3 % van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

In 2018 bedraagt het technisch-financieel saldo van de afgestane herverzekering -241 miljoen euro. Daarmee ligt dit saldo hoger dan het jaar voordien, toen het -290 miljoen euro bedroeg. Het relatieve netto technisch-financieel saldo vertoont dus een daling van 0,5 procentpunten. Van 12,1 % in 2017 daalt het naar 11,6 % in 2018. Dit komt overeen met een winst van 1.199 miljoen euro in 2018 (tegenover 1.221 miljoen euro in 2017).

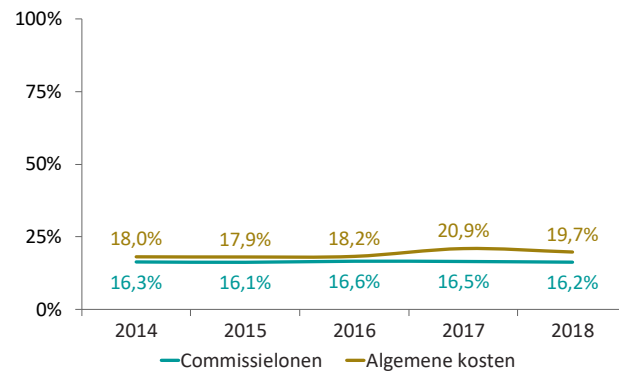
8. Analyse van de voornaamste takken BOAR

8.1. Ongevallen (zonder arbeidsongevallen)

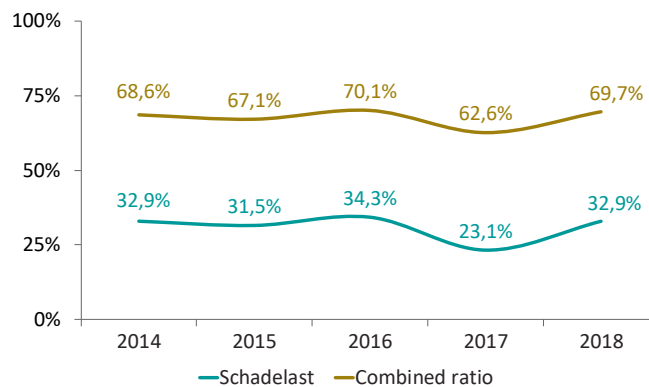
Premies en bijkomende kosten
(in miljoen euro)



Bedrijfsratio's
(in functie van de verdiende premies)

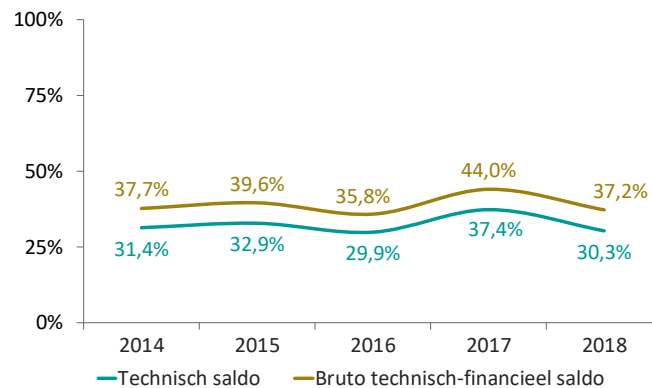


Schadelast en combined ratio
(in functie van de verdiende premies)



Saldi

(in functie van de verdiende premies)



In 2018 stijgt het incasso van de tak Ongevallen met 0,9 % ten opzichte van 2017, en bedraagt het 370,4 miljoen euro. Het incasso voor deze tak kende zowel stijgingen als dalingen in de geobserveerde periode. Globaal bekeken is het incasso over de periode 2014-2018 met 1,6 % gedaald.

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 2014-2018. In 2018 stijgen deze premie-inkomsten met 0,6 % tegenover 2017. In diezelfde periode noteren de **verkeersindividuele ongevallenverzekeringen**, beter gekend als de bestuurdersdekkingen, een jaarlijkse incassotoename. Ook in 2018 blijft dit incasso toenemen (met 2,3 %). Net als de individuele ongevallenverzekeringen noteren ook de **collectieve ongevallenverzekeringen** in de periode 2014-2018 zowel stijgingen als dalingen van de premie-inkomsten. In 2018 stijgt het incasso van deze categorie met 2,8 %.

In 2018 bedragen de algemene kosten van deze tak 19,7 % van de verdiende premies, tegenover 20,9 % in 2017. De relatieve commissielonen blijven in de periode 2014-2018 vrij constant en bedragen 16 % à 17 % (16,2 % in 2018).

In 2018 bedraagt de schadelast (zonder interne kosten) 32,9 % van de verdiende premies. Dat is 9,8 procentpunten meer dan in 2017. De hogere schaderatio in 2018 volgt uit een status quo van de voorzieningen voor schadegevallen in dat jaar tegenover een aanzienlijke daling in 2017.

De evolutie van het relatief technisch saldo volgt voornamelijk uit de evolutie van de schaderatio. In 2018 bedraagt het technisch saldo 30,3 % van de verdiende premies. Dat is 7,1 procentpunten minder dan in 2017. Rekening houdend met de nettobeleggingsopbrengsten, die voor deze tak 6,9 % van de verdiende premies bedragen, verkrijgt men in 2018 een bruto technisch-financieel saldo dat 37,2 % van de verdiende premies bedraagt.

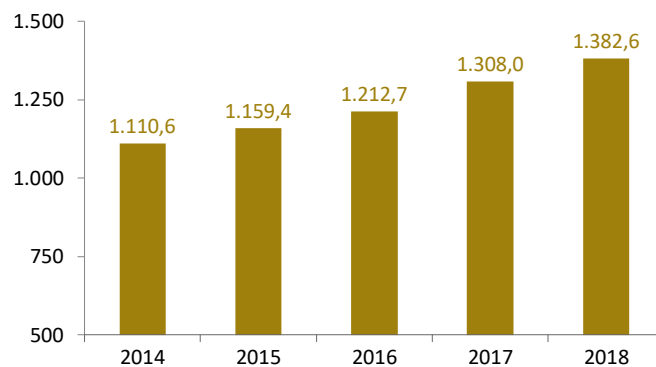
Alle onderliggende categorieën van de tak Ongevallen noteren een positief resultaat in 2017 en 2018.

Categorie	% incasso	Bruto technisch-financieel saldo in functie van de verdiende premies (in %)	
		2017	2018
Algemene individuele	22,4	15,6	22,3
Verkeersindividuele	26,3	61,5	51,9
Collectieve	40,2	47,9	40,0
Andere	11,1	43,8	19,5

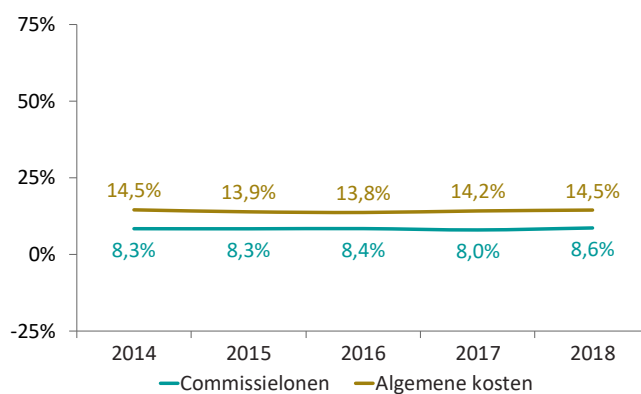
8.2. Ziekte

8.2.1. Ziektekostenverzekering

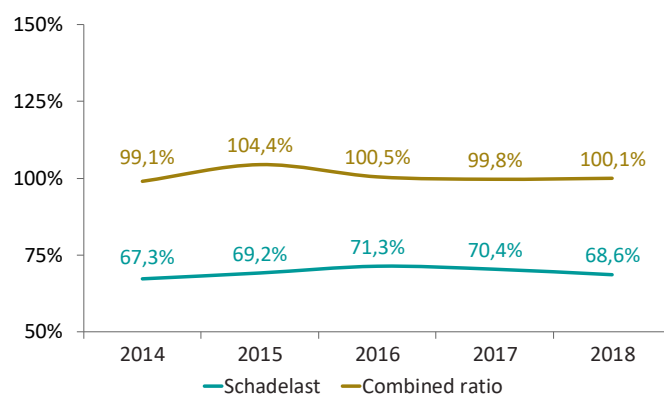
Premies en bijkomende kosten
(in miljoen euro)



Bedrijfsratio's
(in functie van de verdiende premies)

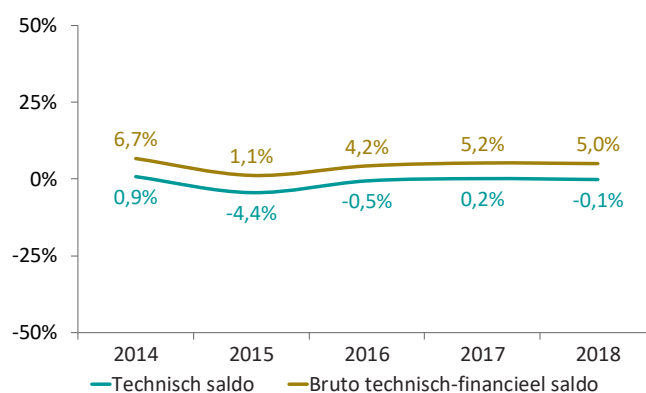


Schadelast en combined ratio
(in functie van de verdiende premies)



Saldi

(in functie van de verdiende premies)



Het premie-incasso van de ziektekostenverzekering neemt in 2018 met 5,7 % toe en bedraagt 1.382,6 miljoen euro. Al stijgt het incasso van de ziektekostenverzekering minder sterk dan in 2017 (8,0 %), de groei blijft sterker als tijdens het eerste deel van de observatieperiode (ongeveer 4%).

Ongeveer 41 % van de premie-inkomsten wordt verkregen via individuele overeenkomsten, de andere 59 % via collectieve overeenkomsten. Zowel bij de individuele als bij de collectieve overeenkomsten stijgt het incasso in 2018 (met respectievelijk 6,7 % en 5,1 % ten opzichte van 2017).

De relatieve commissielonen stijgen tussen 2017 en 2018 van 8,0 % naar 8,6 % van de verdiende premies. De relatieve algemene kosten met betrekking tot de ziektekostenverzekering kennen voor het tweede jaar op rij een lichte stijging en bedragen 14,5 % in 2018, net als in 2014.

Gedurende de periode 2014-2016 kent de schadelast (zonder interne kosten en voorzieningen voor vergrijzing) in functie van de verdiende premies een jaarlijkse toename. Deze evolueert van 67,3 % in 2014 naar 71,3 % in 2016. Sinds 2017 neemt het incasso sterker toe dan de schadelast. Als gevolg hiervan daalt de schaderatio in 2017 en 2018 met respectievelijk 0,9 en 1,8 % procentpunten.

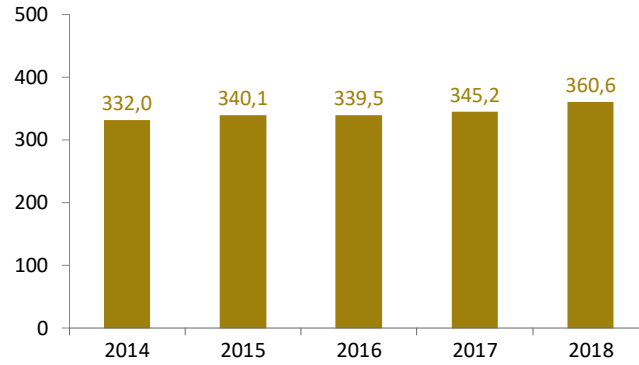
De voorzieningen voor vergrijzing kennen in 2018 een iets sterkere toename dan in 2017. Hierdoor neemt het relatief technisch resultaat in 2018 af: het daalt met 0,3 procentpunt tegenover 2017 en bedraagt -0,1 %. Rekening houdend met de netto beleggingsopbrengsten verkrijgt men voor de ziektekostenverzekering in 2018 toch een positief bruto technisch-financieel saldo, dat 5,0 % van de verdiende premies bedraagt.

In de periode 2014-2018 daalt het bruto technisch-financieel saldo van de **individuele ziektekostenverzekering** enkel in 2015 onder nul. De andere jaren is het saldo positief. In 2018 bedraagt het saldo 5,3 % van de verdiende premies, tegenover 8,4 % in 2017.

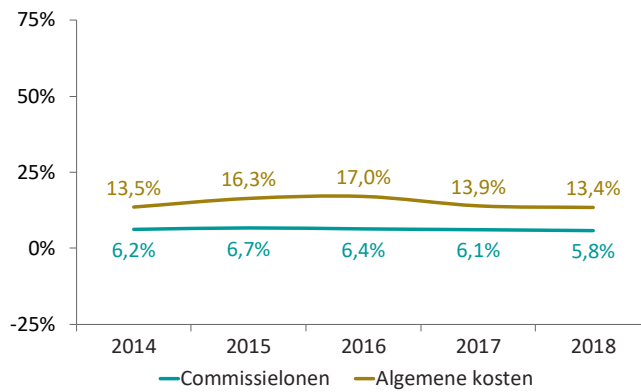
De **collectieve ziektekostenverzekering** tekent in de periode 2014-2018 jaarlijks een positief bruto technisch-financieel saldo op. In 2018 bedraagt dit saldo 4,8 % van de verdiende premies. Dat is 1,7 procentpunten meer dan in 2017.

8.2.2. Gewaarborgd inkomen

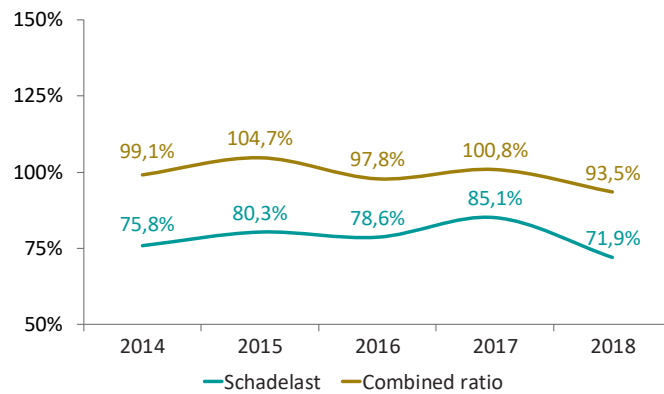
Premies en bijkomende kosten
(in miljoen euro)

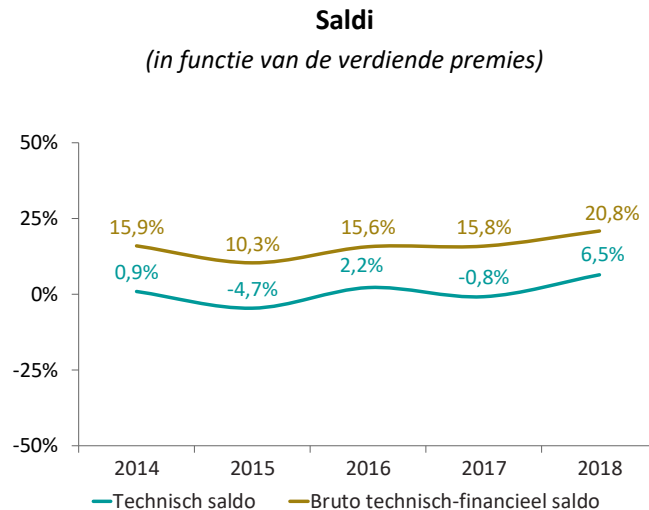


Bedrijfsratio's
(in functie van de verdiende premies)



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





De premie-inkomsten van de verzekeringen gewaarborgd inkomen nemen in 2018 met 4,5 % toe ten opzichte van 2017 en bedragen 360,6 miljoen euro. In de tak van de individuele verzekeringen gewaarborgd inkomen is ook de verzekering afhankelijkheid van de tak Ziekte opgenomen.

Ongeveer een derde van de premie-inkomsten wordt verkregen via individuele overeenkomsten, de overige twee derde via collectieve overeenkomsten. Het incasso voor de individuele verzekeringen gewaarborgd inkomen, dat in 2017 opnieuw toenam na enkele jaren te zijn gedaald, stijgt ook in 2018 weer (+0,3 %). Het incasso voor de collectieve verzekeringen gewaarborgd inkomen blijft op zijn beurt groeien en neemt in 2018 met 6,6 % toe.

De commissielonen bedragen 5,8 % van de verdiende premies in 2018, waarmee ze het laagste peil in jaren bereiken en dus de in 2016 ingezette daling voortzetten. De relatieve algemene kosten zijn, na een toename tussen 2014 en 2016, opnieuw gedaald in 2017. In 2018 dalen ze verder tot 13,4 %, een niveau vergelijkbaar met dat van 2014.

In 2012 bedroeg de schadelast (zonder interne kosten en voorzieningen voor vergrijzing) net geen 70 % van de verdiende premies. Om de stijgende schadefrequentie en een toename van de verwachte invaliditeitsduur het hoofd te bieden, pasten een aantal ondernemingen hun voorzieningen in 2013 aan, wat leidde tot een hogere schaderatio (82,1 %). In de jaren 2014, 2015 en 2016 lag de schaderatio tussen 75 % en 81 %. In 2017 namen de uitkeringen en de voorzieningen toe ten opzichte van 2016 en steeg de schaderatio naar 85,1 %. In 2018 dalen de relatieve uitkeringen opnieuw naar hun niveau van 2016, terwijl de voorzieningen minder sterk toenemen dan in 2017. Bijgevolg daalt de schaderatio met 13,2 procentpunten naar 71,9 %, het laagste niveau van de geobserveerde periode.

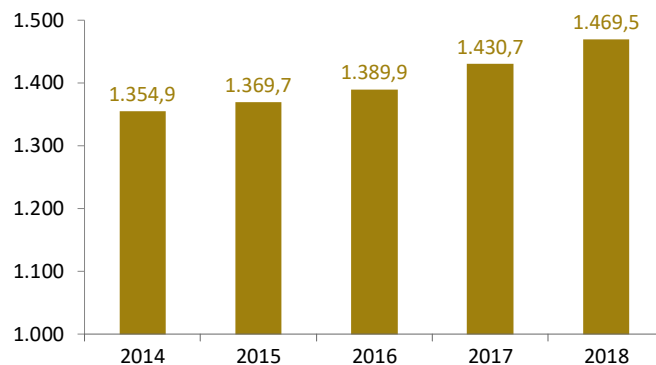
Het relatief technisch saldo voor de verzekeringen gewaarborgd inkomen stijgt in 2018 met 7,3 procentpunten ten opzichte van 2017, en wordt met 6,5 % van de verdiende premies opnieuw positief. De verbetering van de schaderatio compenseert ruimschoots de toename van de voorzieningen voor vergrijzing. Dankzij de nettobeleggingsopbrengsten, die 14,3 % van de verdiende premies bedragen, bedraagt het bruto technisch-financieel saldo 20,8 % van de verdiende premies in 2018.

De individuele verzekeringen gewaarborgd inkomen noteren in 2018 een bruto technisch-financieel saldo van 25,0 % van de verdiende premies, een stijging met 11,2 procentpunten tegenover 2017 (13,8 %). Ook bij de collectieve verzekeringen stijgt het relatief bruto technisch-financieel saldo in 2018 ten opzichte van 2017 (18,8 % na 16,8 %: een stijging met 2 procentpunten).

8.3. Voertuigcasco

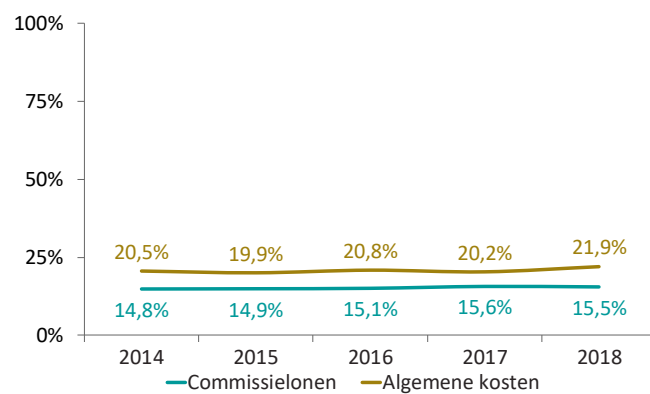
Premies en bijkomende kosten

(in miljoen euro)



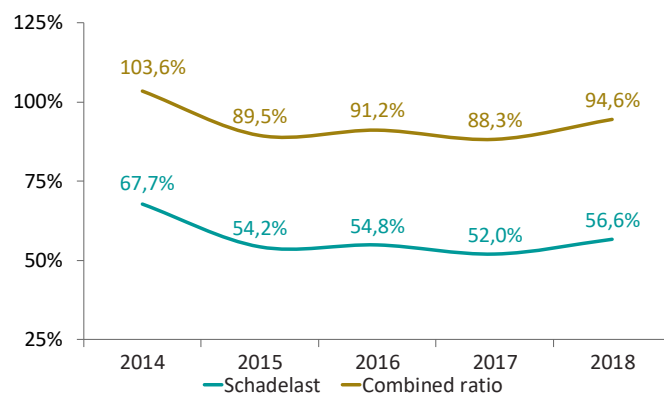
Bedrijfsratio's

(in functie van de verdiende premies)



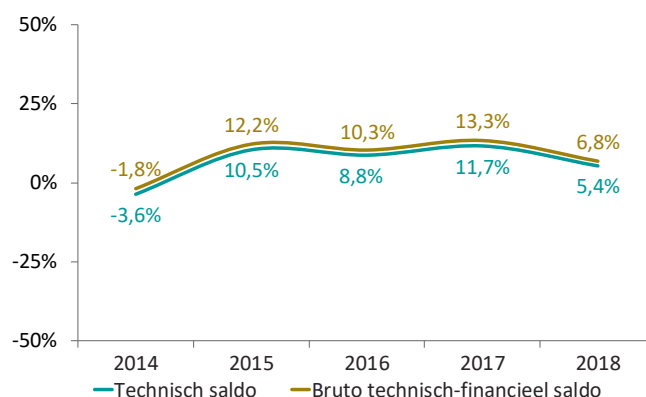
Schadelast en combined ratio

(in functie van de verdiende premies)



Saldi

(in functie van de verdiende premies)



In 2018 stijgt het incasso van de tak Voertuigcasco met 2,7 % naar 1.469,5 miljoen euro.

De categorie "toerisme en zaken" is goed voor 84,2 % van de premie-inkomsten van de tak Voertuigcasco. Het incasso van deze categorie stijgt in 2018 met 1,9 % tegenover 2017. De evolutie van het aantal inschrijvingen van nieuwe wagens heeft een belangrijke invloed op de evolutie van de premie-inkomsten voor deze categorie, aangezien voor nieuwe wagens vaak een uitgebreide cascoverzekering voor enkele jaren wordt afgesloten. In de periode 2012-2014 bleef het aantal ingeschreven nieuwe wagens bijna stabiel op 485.000. Sinds 2015 neemt het aantal inschrijvingen toe met een jaarlijkse positieve groei die bijdraagt tot een stijging van het incasso. In 2018 zijn er 549.632 nieuwe wagens ingeschreven. Dat is een stijging van 0,6 % ten opzichte van 2017.

Uit een steekproef die qua incassovolume 95 % van de markt vertegenwoordigt, blijkt dat de gemiddelde premie (zonder taksen) voor casco "toerisme en zaken" 465 euro bedraagt in 2018, en met 0,5 % afneemt tegenover 2017. Het aantal verzekerde voertuigen neemt in 2018 toe met 2,5 %.

De categorieën "tweewielers" en "andere motorrijtuigen" (vervoer van zaken, alsook de autobussen-autocars, taxi's en huurrijtuigen) vertegenwoordigen respectievelijk 0,4 % en 15,4 % van de premie-inkomsten van de tak Voertuigcasco. In 2018 nemen de incasso's van deze categorieën toe met respectievelijk 12,8 % en 7,0 %.

De schadelast van de tak Voertuigcasco bedraagt 56,6 % van de verdiende premies in 2018. Deze ligt dus 4,6 procentpunten hoger dan in 2017. Die toename is vooral het gevolg van een stijging van de uitkeringen.

Tijdens het pinksterweekend van 2014 werd België getroffen door een zware storm, die veel schade heeft veroorzaakt aan voertuigen en gebouwen. De impact op de schadelast was dan ook niet gering. De schaderatio lag hierdoor in 2014 meer dan 10 procentpunten hoger dan in de volgende jaren.

De tak Voertuigcasco tekent in 2018 een positief technisch saldo op van 5,4 % van de verdiende premies. Dit saldo ligt 6,3 procentpunten lager dan in 2017. Behalve in 2014 heeft deze tak de voorbije jaren een positief relatief technisch saldo van 5 tot 12 % genoteerd. Het negatieve saldo van 2014 volgt uit de hoge schadelast dat jaar door de stormen tijdens het pinksterweekend.

Aangezien de schadegevallen in de tak Voertuigcasco vrij snel geregeld zijn, blijven de beleggingsopbrengsten beperkt. Het uiteindelijke resultaat voor de tak Voertuigcasco bedraagt 6,8 % van de verdiende premies in 2018.

De categorie "toerisme en zaken" noteert in 2018 een relatief bruto technisch-financieel resultaat van 4,6 %, dat dus lager ligt dan in 2017 (11,4 %). Deze daling is vooral het gevolg van de stijging van de uitkeringen in 2018 ten opzichte van 2017.

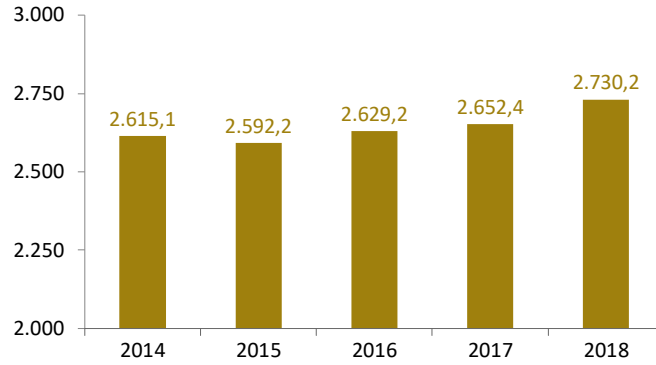
Het relatief bruto technisch-financieel resultaat voor de categorie "tweewielers" bedraagt 48,8 % in 2018. Ook dit resultaat ligt lager dan in 2017 (59,1 %), maar is nog ruimschoots positief.

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 2018, namelijk 17,6 % van de verdiende premies. Dit resultaat vertoont eveneens een daling tegenover 2017 (23,2 %), het gevolg van een stijging van de uitkeringen en van een minder sterke daling van de voorzieningen in 2018, vergeleken met 2017.

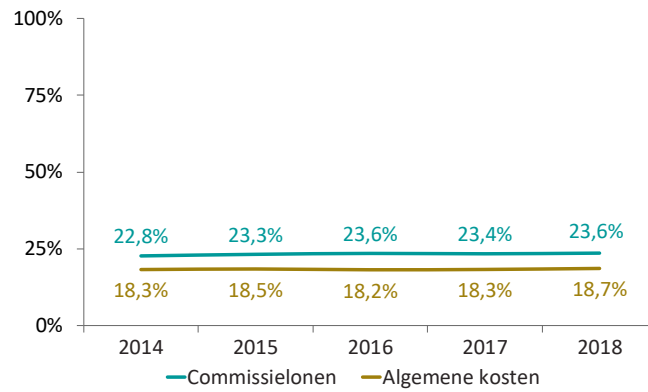
Categorie	% incasso	Bruto technisch-financieel saldo in functie van de verdiende premies (in %)	
		2017	2018
Toerisme en zaken	84,2	11,4	4,6
Tweewielers	0,4	59,1	48,8
Andere motorrijtuigen	15,4	23,2	17,6

8.4. Brand

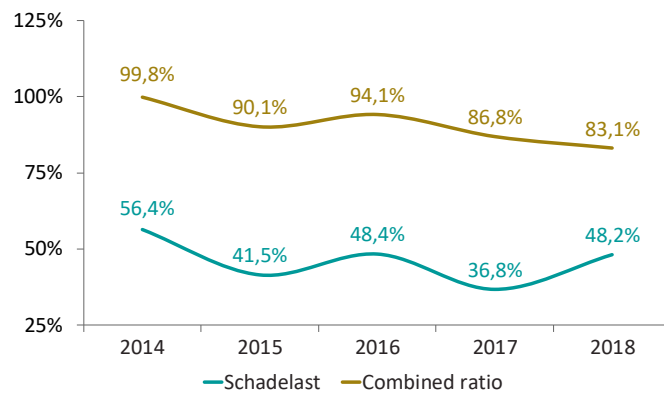
Premies en bijkomende kosten
(in miljoen euro)



Bedrijfsratio's
(in functie van de verdiende premies)

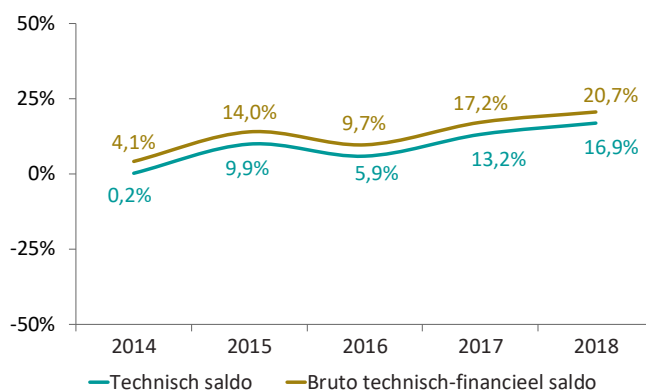


Schadelast en combined ratio
(in functie van de verdiende premies)



Saldi

(in functie van de verdiende premies)



De tak Brand noteert in de periode 2014-2018 een incassogroei van 4,4 %. Behalve in 2015 is het incasso van deze tak jaarlijks toegenomen. In 2015 daalde het incasso doordat een onderneming die tot 2014 in de rapportering was opgenomen sinds 2015 niet meer aan het toezicht van de NBB onderworpen is. In 2018 stijgt het incasso met 2,9 % naar 2.730,2 miljoen euro.

Bijna twee derde van het incasso van de tak Brand heeft betrekking op de categorie "woningen". Deze categorie noteert in 2018 een incassogroei van 2,8 %. Deze stijging volgt deels uit de toename van de ABEX-index (+2,8 % in 2018). De gemiddelde premie (exclusief taksen), gedefinieerd als het incasso gedeeld door het aantal risico's, stijgt met 1,9 % van 326 euro in 2017 naar 332 euro in 2018, berekend op basis van een steekproef die 63 % van de markt dekt.

Uitgedrukt in functie van de verdiende premies zijn zowel de commissielonen als de algemene kosten de afgelopen vijf jaren vrij stabiel gebleven, al vertonen ze een zeer lichte stijging. In 2018 bedragen ze respectievelijk 23,6 % en 18,7 %.

In 2018 bedraagt de schadelast (zonder interne kosten en egalisatievoorzieningen) voor de tak Brand 48,2 % van de verdiende premies en stijgt met 11,4 procentpunten ten opzichte van 2017. De hogere schaderatio in 2018 is voornamelijk het gevolg van de aanzienlijke schade veroorzaakt door de zware stormen in januari 2018, en in mindere mate door de overstromingen van mei-begin juni 2018. De hoge schaderatio van 2014 was het gevolg van de schade veroorzaakt door de zware storm tijdens het pinksterweekend van dat jaar.

De evolutie van het relatief technisch resultaat wordt in grote mate bepaald door de evolutie van de schaderatio. In de jaren zonder zware stormen en overstromingen moeten er echter egalisatievoorzieningen worden aangelegd om de jaren met ernstig noodweer het hoofd te kunnen bieden. Dit weegt ook op de resultaten. Ondanks de stijging van de schaderatio in 2018, stijgt het relatief technisch resultaat met 3,7 procentpunten naar 16,9 %. Deze evolutie wordt verklaard door een daling van de egalisatievoorzieningen.

Rekening houdend met de beleggingsopbrengsten, die 3,8 % van de verdiende premies bedragen, verkrijgt men voor 2018 een bruto technisch-financieel saldo dat 20,7 % van de verdiende premies bedraagt.

De belangrijkste stormen en overstromingen van de voorbije jaren

	Meest getroffen waarborg	Aantal schadegevallen*	Totale schadelast*	Gemiddelde kost schadegeval*
31 mei - 2 juni 2018	Overstroming	5.156	31,5 miljoen euro	6.109 euro
15 - 19 januari 2018	Storm	50.858	102,6 miljoen euro	2.017 euro
1 - 5 januari 2018	Storm	20.559	42,1 miljoen euro	2.049 euro
23 - 24 februari 2017	Storm	15.648	25,8 miljoen euro	1.646 euro
23 - 24 juni 2016	Storm	29.779	116,6 miljoen euro	3.931 euro
27 mei - 8 juni 2016	Overstroming	26.988	143,8 miljoen euro	5.328 euro
29 maart - 1 april 2015	Storm	18.741	29,5 miljoen euro	1.572 euro
7 - 10 juni 2014	Storm	179.421	654,2 miljoen euro	3.646 euro

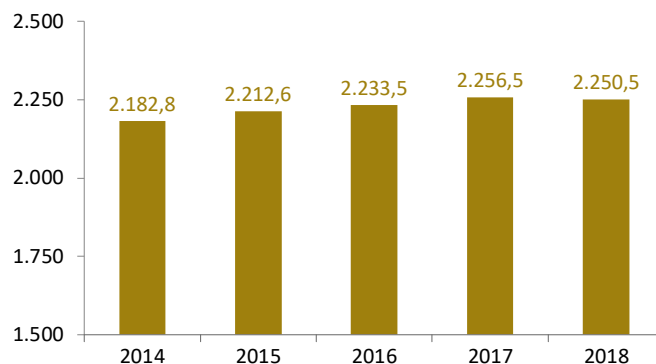
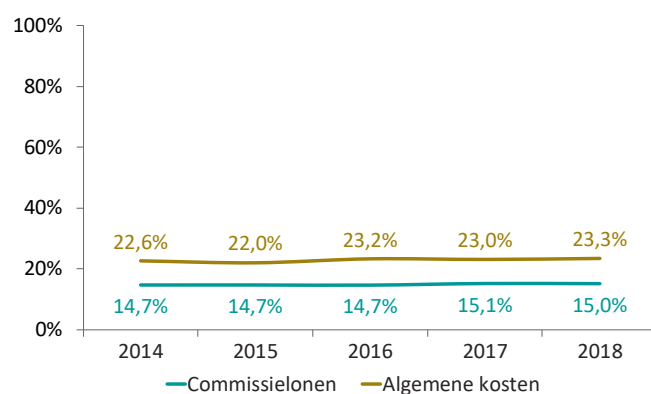
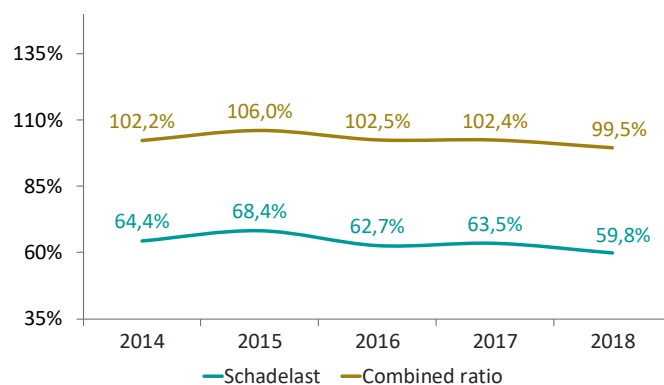
* *Totaal van de schadegevallen storm, overstroming en voertuigcasco (schade als gevolg van natuurkrachten).*

Alle categorieën eenvoudige risico's noteren voor het vierde jaar op rij een positief bruto technisch-financieel saldo. Alle categorieën noteren in 2018 een hoger resultaat dan in 2017, behalve de categorie "landbouwriscio's", waarvan het resultaat lager ligt.

Ook alle categorieën van de speciale risico's noteren sinds 2015 een positief bruto technisch-financieel resultaat. Hun bruto technisch-financieel saldo in functie van de verdiende premies kent echter een sterke daling in 2018. Die is vooral toe te schrijven aan een aanzienlijke toename van de voorzieningen, na een daling hiervan in 2017.

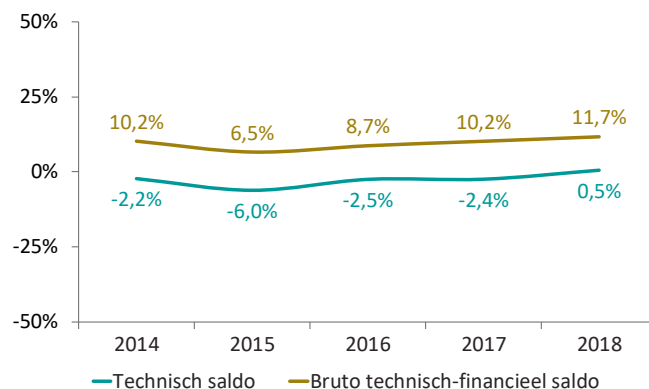
Categorie	% incasso	Bruto technisch-financieel saldo in functie van de verdiende premies (in %)	
		2017	2018
Eenvoudige risico's			
Woningen	63,9	17,3	27,5
Landbouwriscio's	2,5	4,7	2,3
Ondernemingen	9,7	5,0	8,3
Andere	6,5	9,1	9,7
Speciale risico's			
Alles, behalve technische verzekeringen	12,6	32,9	3,9
Technische verzekeringen	4,8	39,8	4,8

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)



Het incasso van de tak BA motorrijtuigen bedraagt 2.250,5 miljoen euro in 2018, en kent dus een lichte achteruitgang ten opzichte van 2017 (-0,3 %). Het is voor het eerst sinds 2008 dat het incasso van de tak BA motorrijtuigen erop achteruitgaat.

Toch neemt het incasso van de tak BA motorrijtuigen over de periode 2014-2018 met 3,1 % toe en het voertuigenpark met 6,3 %. Het gemiddelde incasso per voertuig daalt bijgevolg met 3,0 % tussen 2014 en 2018 en bedraagt 298,8 euro in 2018. Ook in de periode 2008-2010 bedroeg dit gemiddelde incasso iets minder dan 300 euro.

Het incasso van de categorie "toerisme en zaken" – die het grootste aandeel heeft in de premie-inkomsten van de tak BA motorrijtuigen (77,1 %) – daalt in 2018 met 0,8 % ten opzichte van 2017.

De algemene kosten bedragen 23,3 % van de verdiende premies in 2018. Deze ratio ligt iets hoger dan in 2017. De commissielonen bedragen 15,0 % van de verdiende premies in 2018. Dat is vergelijkbaar met het niveau in 2017 en iets hoger dan in de jaren voordien.

In de periode 2010-2014 is de schadefrequentie met ongeveer één procentpunt gedaald naar 6,18 % dankzij de betere klimatologische omstandigheden en de verhoogde aandacht voor verkeersveiligheid. Na een lichte stijging naar 6,25 % in 2015 is de schadefrequentie sinds 2016 opnieuw gedaald. In 2018 bedraagt deze 5,83 % (tegenover 5,93 % in 2017).

De schadelast (zonder interne kosten) voor de tak BA motorrijtuigen bedraagt 59,8 % van de verdiende premies in 2018 en neemt met 3,7 procentpunten af ten opzichte van 2017. Dat is het laagste niveau in de periode 2014-2018, wat wordt verklaard door de minder sterke stijging van de voorzieningen in 2018 vergeleken met de andere jaren in de observatieperiode.

In 2018 bedraagt het technisch saldo voor de tak BA motorrijtuigen 0,5 % van de verdiende premies. Het is daarmee voor het eerst sinds 2011 positief. Dankzij de netto-beleggingsopbrengsten, die 11,2 % van de verdiende premies bedragen in 2018, noteert de tak een positief bruto technisch-financieel saldo van 11,7 % in 2018, tegenover 10,2 % in 2017.

Met een relatief resultaat van 11,1 % in 2018 noteert de categorie "toerisme en zaken" voor het zesde jaar op rij een positief resultaat.

Het relatieve resultaat voor de categorie "tweewielers" blijft toenemen en bedraagt 50,9 % in 2018, tegenover 41,7 % in 2017. Het betere resultaat in 2018 is voornamelijk het gevolg van de daling van de voorzieningen, die aanzienlijk sterker was dan in 2017.

De categorie "andere motorrijtuigen" omvat het vervoer van zaken, alsook de autobussen-autocars, taxi's en huurrijtuigen. Deze categorie noteert in 2018 voor het derde jaar op rij een

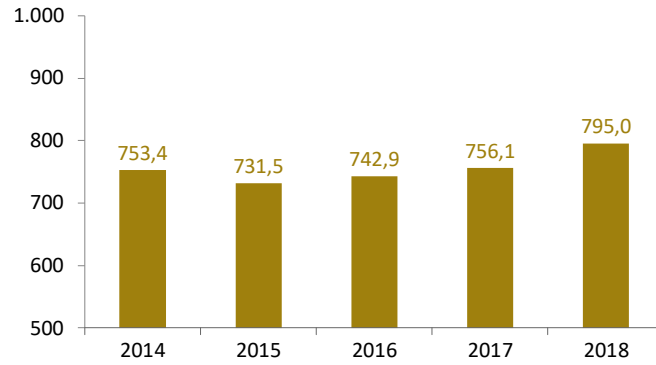
positief resultaat, namelijk 6,9 % van de verdiende premies. In 2015 was het relatieve resultaat van deze categorie negatief (-8,8 %).

Categorie	% incasso	Bruto technisch-financieel saldo in functie van de verdiende premies (in %)	
		2017	2018
Toerisme en zaken	77,1	9,7	11,1
Tweewielers	3,5	41,7	50,9
Andere motorrijtuigen	19,4	6,5	6,9

8.6. Algemene BA

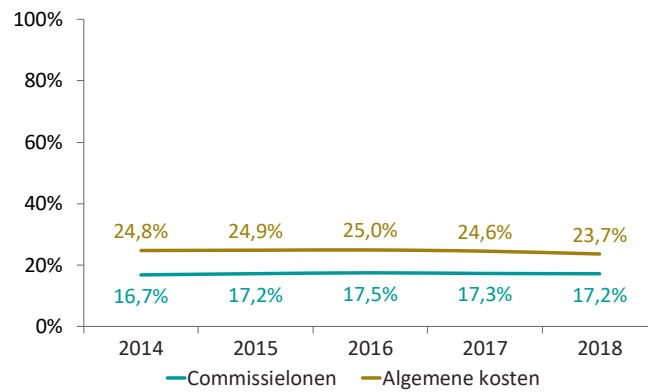
Premies en bijkomende kosten

(in miljoen euro)



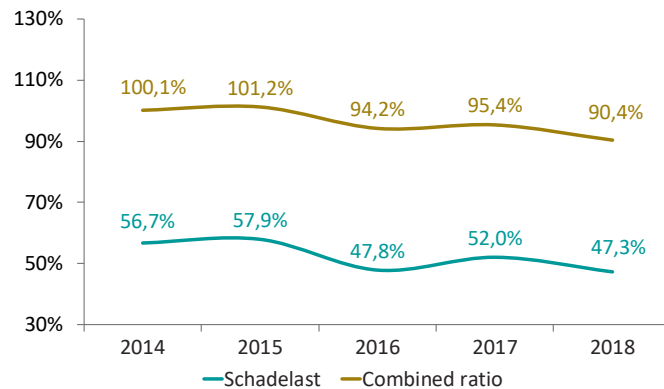
Bedrijfsratio's

(in functie van de verdiende premies)

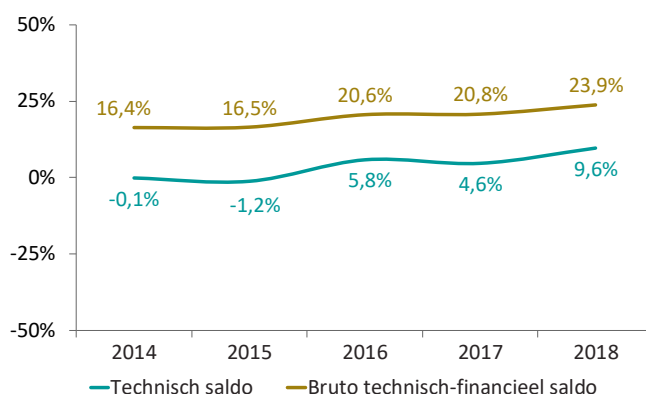


Schadelast en combined ratio

(in functie van de verdiende premies)



Saldi (in functie van de verdiende premies)



In 2018 bedraagt het incasso van de tak Algemene BA 795,0 miljoen euro. Dat is een stijging met 5,1 % ten opzichte van 2017. In de periode 2014-2018 tekende deze tak een jaarlijkse groei van de premie-inkomsten op, behalve in 2015. De daling in 2015 wordt verklaard doordat een onderneming die tot 31 december 2014 in de rapportering was opgenomen sinds 2015 niet meer onderworpen is aan het toezicht van de NBB.

Bij alle onderliggende productgroepen van de tak Algemene BA neemt het incasso toe, al gebeurt dit niet overal in dezelfde mate.

De "BA privéleven", goed voor 25,1 % van de premie-inkomsten van de tak Algemene BA, kent in 2018 een incassotoename van 3,0 %. De "BA exploitatie en na levering" is qua incasso de belangrijkste productgroep, met 44,6 % van de totale premie-inkomsten van de tak Algemene BA. Het incasso van deze productgroep stijgt in 2018 met 3,7 %. De "BA beroepen", die 24,2 % van het totale incasso van de tak Algemene BA vertegenwoordigt, noteert een aanzienlijke incassotoename (+ 11,3 %). Deze toename is deels het gevolg van het feit dat de dekking "Tienjarige BA" vanaf 1 juli 2018 verplicht is geworden in de bouwsector. De "BA publieke inrichtingen", goed voor 1,1 % van de premie-inkomsten van de tak Algemene BA, kent in 2018 een incassotoename van 0,5 %.

De schadelast (zonder interne kosten en egalisatievoorzieningen) in functie van de verdiende premies daalt in 2018 met 4,7 procentpunten ten opzichte van 2017 en bedraagt 47,3 %. Deze daling is vooral het gevolg van een minder sterke stijging van de voorzieningen.

In 2018 noteert de tak Algemene BA een technisch saldo van 9,6 % van de verdiende premies, tegenover 4,6 % in 2017.

De Algemene BA omvat een aantal verzekeringsproducten met een lange afwikkelingsperiode voor de schadelast. Het uiteindelijke resultaat van deze verzekeringsactiviteiten is bijgevolg sterk afhankelijk van de beleggingsopbrengsten. In 2018 bedragen de nettobeleggingsopbrengsten 14,3 % van de verdiende premies. Het bruto technisch-financieel saldo voor 2018 bedraagt zo uiteindelijk 23,9 % van de verdiende premies.

In 2018 daalt het bruto technisch-financieel saldo in functie van de verdiende premies voor de "BA exploitatie en na levering" (-0,5 procentpunten).

Voor de "BA publieke inrichtingen" bedraagt het bruto technisch-financieel saldo in functie van de verdiende premies 59,2 % van de verdiende premies in 2018, wat een sterke achteruitgang is ten opzichte van 2017 (- 109,5 procentpunten). Het bruto technisch-financieel saldo van de "BA publieke inrichtingen" is dus opnieuw ongeveer even hoog als vóór de aanslagen in België op 22 maart 2016. Ter herinnering: het hogere saldo in 2017 (168,7 %) volgde op een zeer

negatief saldo in 2016 (-251,7 %) dat het gevolg was van de uitkeringen en aangelegde voorzieningen om de slachtoffers van de aanslagen te vergoeden.

Het bruto technisch-financieel saldo van de "BA beroepen" bedraagt 50,1 % van de verdiende premies in 2018, tegenover 38,6 % in 2017. Deze verbetering is te danken aan de aanzienlijke daling van de voorzieningen voor schadegevallen in 2018, na een stijging in 2017.

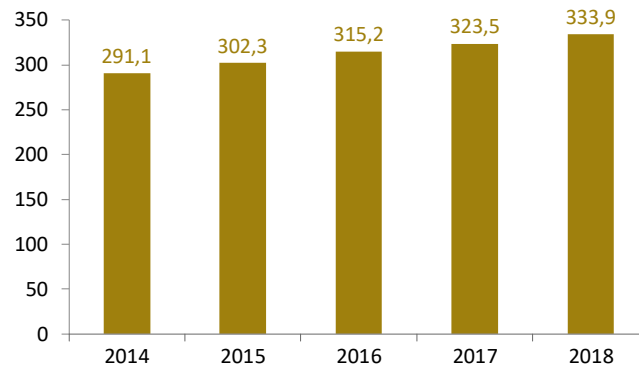
Voor de "andere BA" stijgt het bruto technisch-financieel saldo in functie van de verdiende premies met 13,7 procentpunten naar 7,1 % in 2018.

Productgroep	% incasso	Bruto technisch-financieel saldo in functie van de verdiende premies (in %)	
		2017	2018
BA privéleven	25,1%	25,5	32,2
RC exploitatie en na levering	44,6%	8,6	8,1
BA beroepen	24,3%	38,6	50,1
BA publieke inrichtingen	1,1%	168,7	59,2
Andere BA	4,9%	-6,6	7,1

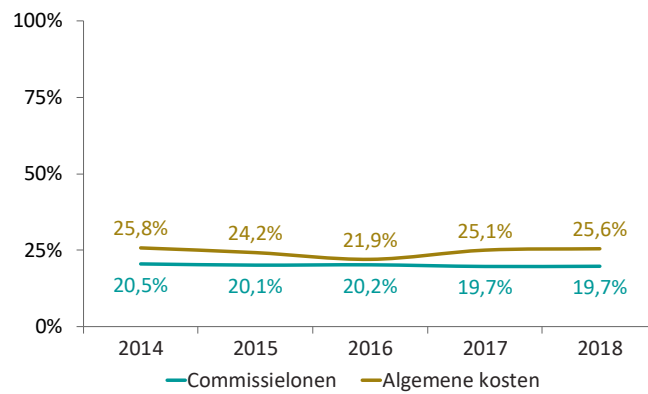
8.7. Rechtsbijstand

8.7.1. Rechtsbijstand voertuigen

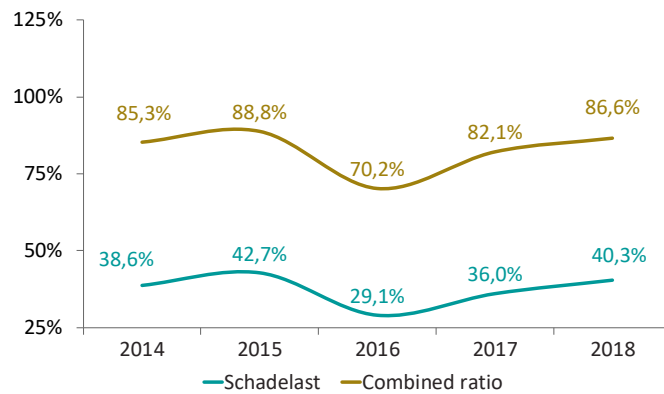
Premies en bijkomende kosten
(in miljoen euro)



Bedrijfsratio's
(in functie van de verdiende premies)

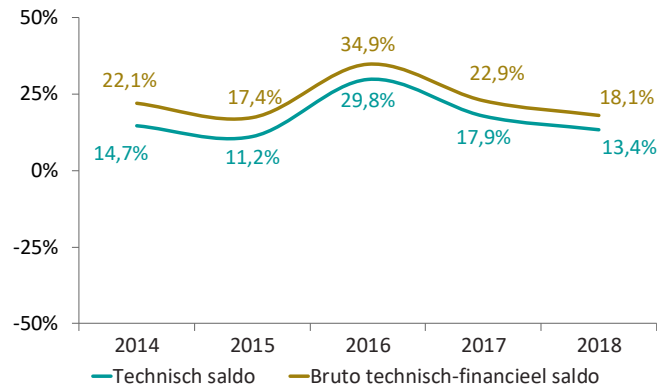


Schadelast en combined ratio
(in functie van de verdiende premies)



Saldi

(in functie van de verdiende premies)



De premie-inkomsten van de "rechtsbijstand voertuigen" nemen in 2018 met 3,2 % toe en bedragen 333,9 miljoen euro. Over de periode 2014-2018 is dit incasso met 14,7 % toegenomen.

Uit een steekproef die 96 % van de markt vertegenwoordigt, blijkt dat de gemiddelde premie (exclusief taksen) 50 euro bedraagt in 2018 (tegenover 49 euro in 2017).

De commissielonen zijn in de periode 2014-2018 stabiel gebleven rond 20 % van de verdiende premies (19,7 % in 2018 en in 2017). De relatieve algemene kosten zijn daarentegen gestegen in 2017 en 2018, na een daling tijdens de drie voorgaande jaren. Ze bedragen 25,6 % in 2018, tegenover 25,1 % in 2017.

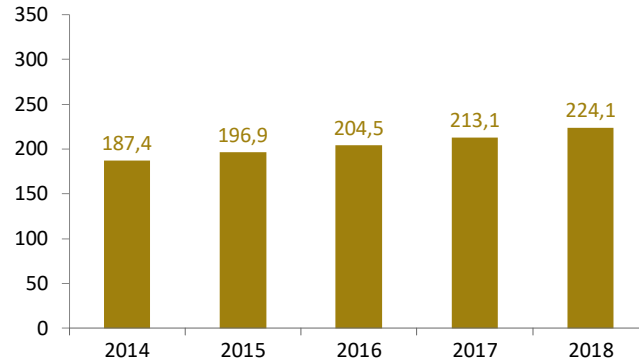
De schadelast (zonder interne kosten) bedraagt 40,3 % van de verdiende premies in 2018, wat 4,3 procentpunten meer is dan in 2017. Deze toename in 2018 ten opzichte van 2017 volgt enerzijds uit een sterkere toename van de voorzieningen en anderzijds uit een stijging van de uitkeringen.

De "rechtsbijstand voertuigen" noteert een positief technisch saldo in de periode 2014-2018. Het technisch saldo neemt voor het tweede jaar op rij af en bedraagt 13,4 % van de verdiende premies in 2018. Rekening houdend met de nettobeleggingsopbrengsten (4,7 % van de verdiende premies) verkrijgt men een bruto technisch-financieel saldo dat 18,1 % van de verdiende premies bedraagt in 2018.

8.7.2. Rechtsbijstand andere dan voertuigen

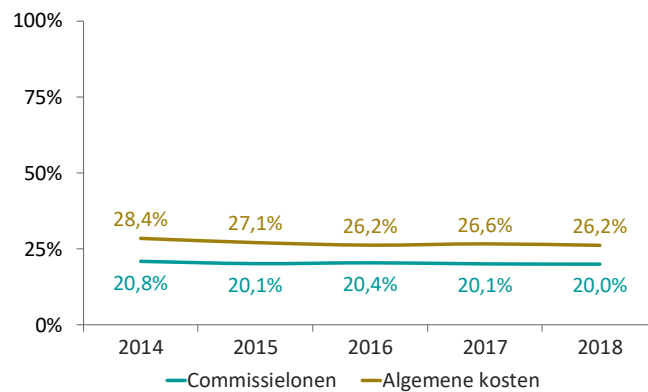
Premies en bijkomende kosten

(in miljoen euro)



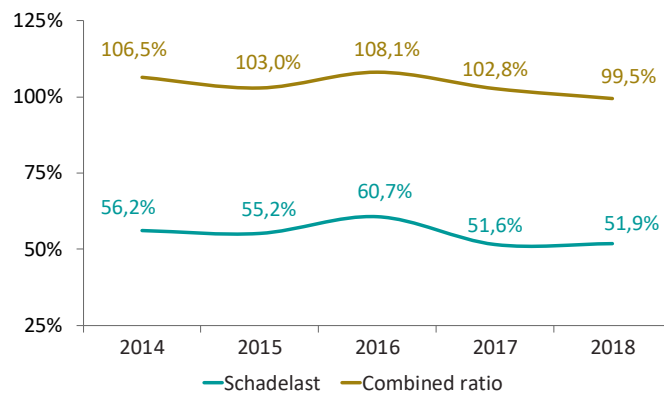
Bedrijfsratio's

(in functie van de verdiende premies)



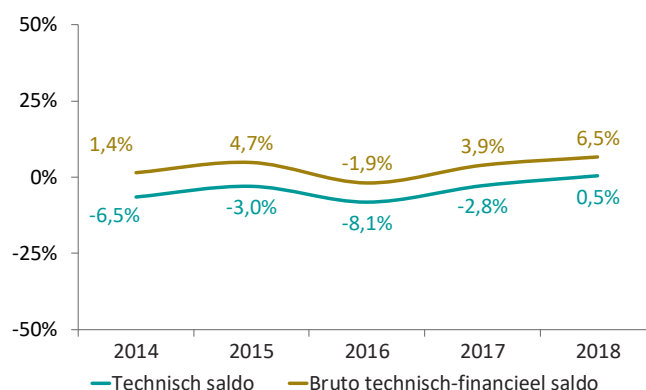
Schadelast en combined ratio

(in functie van de verdiende premies)



Saldi

(in functie van de verdiende premies)



Het incasso van de "rechtsbijstand andere dan voertuigen" neemt in 2018 met 5,2 % toe en bedraagt 224,1 miljoen euro. De premie-inkomsten van deze verzekeringen kenden een sterke groei tijdens de voorbije jaren. In de periode 2014-2018 zijn ze met 19,6 % toegenomen.

Zo'n 76 % van dit incasso heeft betrekking op de rechtsbijstandsverzekering voor particulieren. De andere 24 % heeft betrekking op de rechtsbijstand voor ondernemingen. Het aantal rechtsbijstandsovereenkomsten voor particulieren neemt in 2018 met 2,0 % toe, terwijl de gemiddelde premie met 2,1 % stijgt en 27 euro bedraagt. Wat de rechtsbijstand voor ondernemingen betreft, neemt het aantal overeenkomsten met 4,2 % toe in 2018. In datzelfde jaar stijgt de gemiddelde premie met 6,2 % naar 45 euro. Zowel voor particulieren als voor ondernemingen hangt de gemiddelde rechtsbijstandspremie af van de specifieke dekking waarin de overeenkomst voorziet, en kan ze dus sterk variëren.

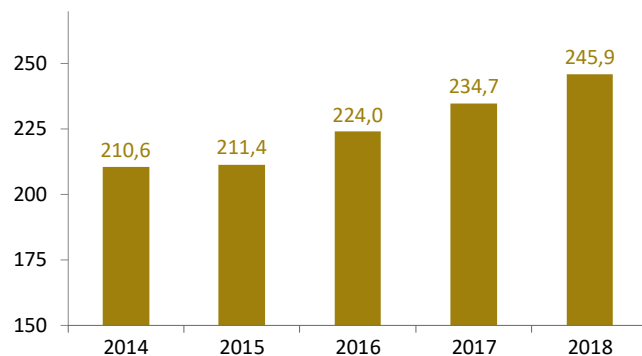
De algemene kosten bedragen 26,2 % van de verdiende premies in 2018, tegenover 26,6 % in 2017. De commissielonen bedragen over de periode 2014-2018 iets meer dan 20 % van de verdiende premies (20,0 % in 2018).

De schadelast voor de "rechtsbijstand andere dan voertuigen" in 2018 is vergelijkbaar met die in 2017, namelijk 51,9 % tegenover 51,6 % van de verdiende premies.

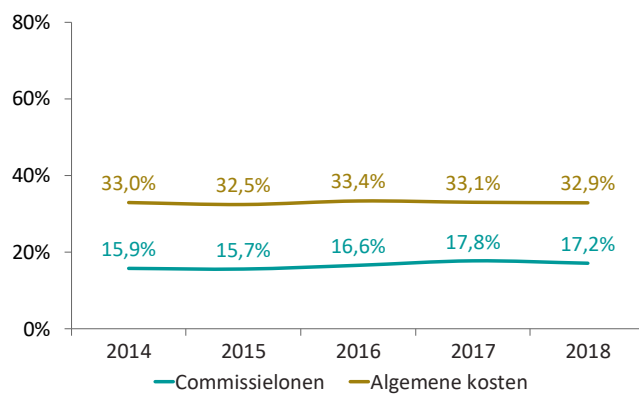
Door een minder sterke toename van de voorzieningen voor interne beheerskosten in 2018 dan in 2017, stijgt het technisch saldo van de "rechtsbijstand andere dan voertuigen" in 2018: dit bedraagt 0,5 % van de verdiende premies en wordt dus positief (-2,8 % in 2017). Het is de eerste keer dat de "rechtsbijstand andere dan voertuigen" een positief technisch saldo noteert in de onderzochte periode. Rekening houdend met de beleggingsopbrengsten (6,0 % van de verdiende premies in 2018) bekomt men een bruto technisch-financieel resultaat van 6,5 % van de verdiende premies in 2018, tegenover 3,9 % in 2017.

8.8. Hulpverlening

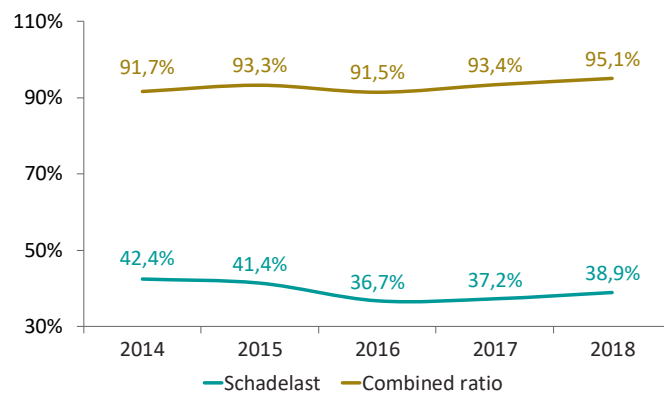
Premies en bijkomende kosten (in miljoen euro)



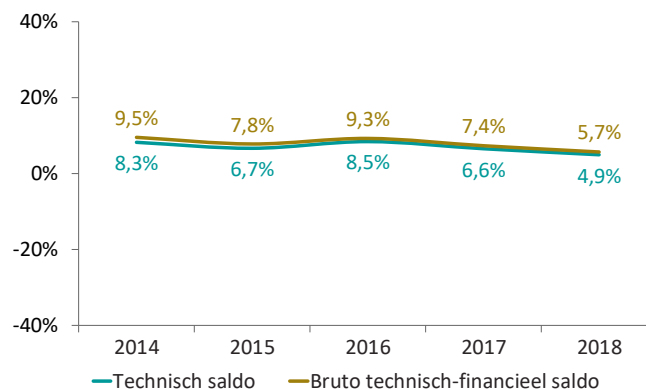
Bedrijfsratio's (in functie van de verdiende premies)



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



Saldi (in functie van de verdiende premies)



Het incasso van de tak Hulpverlening bedraagt 245,9 miljoen euro in 2018 en neemt met 4,8 % toe tegenover 2017. Over de periode 2014-2018 is het incasso voor deze tak met 16,8 % gestegen.

De laatste jaren is het aantal bijstandsverzekeringen toegenomen doordat er meer en anders gereisd wordt, een trend waarop de bijstandsverzekeraars trachten in te spelen. "Dynamic packaging" (reizigers die hun verplaatsing, verblijf en activiteiten zelf organiseren) is een groeiend fenomeen. Oudere reizigers reizen dan weer vaker en bekommeren zich meer om medische ongevallen en de aanschaf van een kwaliteitsvolle bijstandsverzekering. Omdat er ook steeds verder gereisd wordt, worden aangepaste reis- en bijstandsverzekeringen onmisbaar, vooral ook omdat medische kosten in landen buiten de Europese Unie erg hoog kunnen oplopen. Tot slot neemt de reisfrequentie op jaarbasis toe, waardoor er steeds meer interesse is voor jaarpolissen in plaats van tijdelijke polissen, vooral bij ouderen en gezinnen.

Over de periode 2014-2018 schommelden de algemene kosten rond 33 % van de verdiende premies (32,9 % in 2018). De relatieve algemene kosten liggen voor de tak Hulpverlening een stuk hoger dan voor de meeste andere takken niet-leven. Deze hogere relatieve algemene kosten volgen uit het feit dat een aantal ondernemingen met een eigen bijstandsplatform werken. De beheerskosten hiervan worden beschouwd als interne schaderegelingskosten, die opgenomen zijn in de algemene kosten.

Sommige ondernemingen hebben hun eigen bijstandsplatform, terwijl andere een beroep doen op in bijstand gespecialiseerde ondernemingen. Bijgevolg rapporteren de verzekeringsondernemingen hun kostenposten boekhoudkundig niet altijd op dezelfde manier. Hierdoor zijn de algemene kosten en de schadelast niet altijd vergelijkbaar voor alle ondernemingen en door de jaren heen. De combined ratio en de relatieve saldi vormen een betere vergelijkingsbasis. De combined ratio voor de tak Hulpverlening schommelde de afgelopen jaren tussen 91 % en 96 %, en bedraagt 95,1 % in 2018.

Het relatief technisch saldo bedraagt 4,9 % in 2018. Rekening houdend met de beleggingsopbrengsten verkrijgt men een bruto technisch-financieel saldo dat 5,7 % van de verdiende premies bedraagt.