

Visie op de toekomst van de Nederlandse verzekeringssector

Duurzaamheid door transformatie

DeNederlandscheBank

EUROSYSTEEM

Inhoud

Samenvatting	4
1 Inleiding	8
2 Overzicht huidige verzekeringssector	10
2.1 Omvang van de verzekeringssector	10
2.2 Winstgevendheid van de verzekeringssector	13
2.3 Concurrentie op de verzekeringsmarkt	17
3 Ontwikkelingen in de verzekeringssector	25
4 Impact van ontwikkelingen	28
4.1 Omvang van verzekeringssector	28
4.1.1 Omvang van de levensverzekeringssector	28
4.1.2 Omvang van de schadeverzekeringssector	34
4.2 Concurrentie op de verzekeringsmarkt	40
4.2.1 Concurrentie door nieuwe toetreders	40
4.2.2 Internationalisering	42
4.2.3 Verschuiving in de waardeketen	44
5 Conclusies en beleidsaanbevelingen	48
5.1 Sectorbrede conclusies en aanbevelingen	48
5.2 Aanbevelingen per thema	48
Bijlage	50

Samenvatting

4

De verzekeringssector zal de komende jaren structureel blijven veranderen. Meerdere technologische, maatschappelijke en economische ontwikkelingen, een veranderend klantgedrag én de veranderende wet- en regelgeving hebben hun weerslag op de sector. Dit vraagt een extra inspanning van verzekeraars, toezichthouders en beleidsmakers om ook in de toekomst een duurzame, stabiele, efficiënte en maatschappelijk dienstbare verzekeringssector te waarborgen.

De omvang van de individuele levensverzekeringen-portefeuille zal naar verwachting verder krimpen in de komende jaren. Oorzaken zijn onder meer de lage rente, de naweeën van fiscale wijzigingen, de toegenomen concurrentie van bankspaarproducten en het maatschappelijke vertrouwensverlies door de juridische geschillen over beleggingsverzekeringen. Dit alles dwingt levensverzekeraars om hun capaciteit en kosten verder te verminderen, hun verdienmodel aan te passen en waar nodig te consolideren. Deze acties zijn nodig om de individuele levensverzekeringssector duurzaam gezond te houden. Voor collectieve levensverzekeringen is de ontwikkeling van de marktomvang minder duidelijk. De collectieve pensioenopbouw verloopt bij verzekeraars steeds vaker via premieregelingen en dat leidt in ieder geval tot een ander verdienmodel.

Op de schademarkt kan technologische innovatie leiden tot een substantiële afname van het totale premievolume. DNB heeft drie verschillende scenario's verkend: in elk scenario is sprake van een afname van het premievolume, voornamelijk gedreven door de verwachte kostendaling en afname van de schadelast, beide dankzij technologische ontwikkelingen. Vanuit het perspectief van een efficiënte en maatschappelijke

dienstverlening ziet DNB dit als een wenselijke ontwikkeling. Verzekeraars die er niet in slagen hun kosten marktconform te verlagen, kunnen te maken krijgen met een lagere winstgevendheid. Bij een structureel verlieslatende productie moeten zij op zoek naar alternatieven: een overname of afbouw van activiteiten.

Op de levens- en schadeverzekeringsmarkt verwacht DNB ook een toenemende concurrentie van nieuwe toetreders, dankzij technologische en maatschappelijke ontwikkelingen. Denk aan nieuwkomers die inspelen op de nieuwe mogelijkheden van big data en mobiele communicatie en op de veranderende vraag van consumenten. Zij kunnen potentieel efficiënter opereren dan de gevestigde partijen die veelal met verouderde IT-systemen kampen. Daarnaast spelen nieuwe toetreders vaak beter in op specifieke klantbehoeften.

Voor de schadeverzekeringsmarkt krijgt naar verwachting te maken met een toenemende concurrentie van buitenlandse verzekeraars. Met de introductie van Solvency II is het prudentieel toezicht en het level playing field in Europa verder geharmoniseerd. De grote internationale partijen kunnen met investeringen in bijvoorbeeld nieuwe

technologie profiteren van schaalvoordelen. In hun voordeel is ook dat ze de zakelijke markt een breder pakket grensoverschrijdende diensten kunnen bieden in vergelijking met de vaak kleinere binnenlandse partijen.

Verzekeraars concurreren tot slot in toenemende mate met partijen buiten de traditionele verzekeringssector. Met een aantal activiteiten concurreren verzekeraars direct met banken, pensioenfondsen en andere financiële dienstverleners. Tegelijkertijd begeven verzekeraars zich in toenemende mate op het terrein van tussenpersonen en financiële intermediairs. Deze verschuiving in de dienstverlening verandert de concurrentieverhoudingen op diverse markten.

Om een duurzame, stabiele, efficiënte en maatschappelijk dienstbare verzekeringsdienstverlening te borgen, doet DNB beleidsaanbevelingen aan verzekeraars, toezichthouders en beleidsmakers (zie figuur 1).

Figuur 1 Overzicht beleidsaanbevelingen

Thema 1: Omvang van de levensverzekeringssector**Voor levensverzekerders:**

- 1 Anticipeer op de krimp in de individuele levensverzekeringsmarkt door:
 - a verder te gaan met kostenreducties. Maak daarbij ook gevoeligheidsanalyses op variabiliteit van kosten in relatie tot de kostenaannames in de technische voorzieningen.
 - b het onderzoeken van eventuele consolidatiemogelijkheden, potentiële run-off van portefeuilles en de mogelijkheid tot overdracht van gesloten portefeuilles aan gespecialiseerde partijen.
- 2 Blijf werken aan herstel van vertrouwen en het centraal stellen van het klantbelang. Hierbij hoort het vinden van passende oplossingen voor in het verleden verkochte beleggingsverzekeringen en het vermijden van onnodige complexiteit bij nieuwe producten.
- 3 Betrek bij het kapitaal- en dividendbeleid de impact van economische marktparameters op de ontwikkeling van de financiële positie. DNB zal het kapitaal- en dividendbeleid hierop beoordelen.

Voor beleidsmakers en toezichthouders:

- 4 Creëer een adequaat instrumentarium voor herstel en afwikkeling van insolvente verzekeraars. Het is wenselijk dat dit op Europees niveau navolging krijgt.

Thema 2: Omvang van de schadeverzekeringssector**Voor schadeverzekerders:**

- 5 Versterk strategische besluitvorming en verandervermogen zodat:
 - a. de kostenbasis en capaciteit worden aangepast aan de afnemende premievolumes;
 - b. met investeringen in innovatie flexibel wordt ingespeeld op de maatschappelijke behoeftes.
- 6 Onderzoek daarnaast ook mogelijkheden van (gedeeltelijke) afbouw van activiteiten of aansluiting bij andere partijen.

Voor toezichthouders:

- 7 Identificeer de mogelijke verliezers van de voorziene veranderingen en grijp waar nodig tijdig in om de belangen van de polishouders te waarborgen.

Voor verzekeraars, beleidsmakers en toezichthouders:

- 8 Initieer de maatschappelijke discussie over de (on)verzekerbare risico's door technologische innovaties en big data analyses.

Thema 3: Concurrentie door nieuwe toetreders

Voor verzekeraars en nieuwe toetreders:

- 9 Speel proactief in op nieuwe mogelijkheden door technologische innovatie en digitalisering om de verzekeringsdienstverlening aan consumenten te verbeteren.
- 10 Zorg voor een goede beheersing van de risico's van innovatie en maak verantwoord en transparant gebruik van big data.

Voor beleidsmakers en toezichthouders:

- 11 Accommodeer verantwoorde innovatie in de verzekeringsdienstverlening en neem onnodige barrières zoveel mogelijk weg.

Thema 4: Internationalisering

Voor verzekeraars:

- 12 Betrek bij de strategische besluitvorming ook de mogelijkheid om internationale activiteiten te ontplooiën, waarbij potentiële groei en de voordelen van diversificatie worden afgewogen tegen bijkomende risico's en kosten.

Voor beleidsmakers en toezichthouders:

- 13 Neem het voortouw tot het opheffen van onnodige barrières die internationalisering in de weg staan.

Thema 5: Verschuiving in de waardeketen

Voor verzekeraars:

- 14 Communiceer duidelijk over de risico's en kosten in pensioenregelingen en wie die draagt: de deelnemers (onderling of zelf) en/of de verzekeraar.
- 15 Maak duidelijke strategische keuzes ten aanzien van eventuele verschuivingen naar dienstverlening en aanpalende markten, bijvoorbeeld over de dienstverlening aan een APF. Zorg daarbij voor voldoende onderscheidend vermogen ten opzichte van bestaande marktpartijen om van toegevoegde waarde te blijven voor klanten.

Voor beleidsmakers en toezichthouders:

- 16 Blijf alert op risico's van cross-sectorale verschuivingen van activiteiten en onderneem zo nodig actie om deze risico's te mitigeren, in beleid en toezicht.

1 Inleiding

8

DNB streeft naar een duurzame, stabiele, efficiënte en maatschappelijk dienstbare verzekeringssector. De verzekeringsdienstverlening voorziet in een belangrijke maatschappelijke behoefte en draagt bij aan de economische groei en welvaart in Nederland. Hierbij is het van belang dat de verzekeringssector duurzaam en stabiel is. Immers, ook in mindere tijden moeten verzekeraars hun verplichtingen kunnen nakomen en bij voorkeur zonder overheidssteun; als dat niet lukt, moet afwikkeling mogelijk zijn zonder negatieve consequenties voor de financiële stabiliteit. Tegelijkertijd moet de sector efficiënt en maatschappelijk dienstbaar zijn. Dit betekent onder meer dat verzekeraars producten bieden die begrijpelijk zijn, voldoen aan de wensen van de klanten en adequaat geprijsd zijn op een markt met een gezonde concurrentie.

In dit rapport analyseert DNB de impact van verschillende ontwikkelingen op de verzekeringssector in de komende vijf tot tien jaar. Er wordt gekeken naar technologische, maatschappelijke en economische ontwikkelingen, veranderend klantgedrag en veranderingen in wet- en regelgeving. De gevolgen van deze ontwikkelingen worden langs twee dimensies bekeken: gevolgen voor de omvang van de sector en gevolgen voor de concurrentie in de sector.

Op basis van haar analyse doet DNB beleidsaanbevelingen aan verzekeraars, toezichthouders en beleidsmakers. Vanuit haar rol als prudentieel toezichthouder doet DNB deze beleidsaanbevelingen om een duurzame, stabiele, efficiënte en maatschappelijk dienstbare verzekeringsdienstverlening te borgen.

De analyse is toegespitst op de levens- en schadeverzekeringssector. De markt voor zorgverzekeringen heeft een sterk afwijkend karakter en wordt daarom buiten beschouwing gelaten. Hetzelfde geldt voor de markt voor herverzekeringen (zie ook box 9 en 10 in de bijlage). DNB is voornemens op een later moment specifiek aandacht te schenken aan de markt voor zorgverzekeringen.

Leeswijzer

De opbouw van het rapport is als volgt (zie figuur 2). Hoofdstuk 2 biedt een overzicht van de huidige verzekeringssector en hoofdstuk 3 geeft inzicht in de vijf belangrijkste ontwikkelingen voor de verzekeringssector. In hoofdstuk 4 worden de gevolgen van deze ontwikkelingen op marktomvang en concurrentie behandeld en geëvalueerd aan de hand van vijf thema's. Tot slot biedt DNB in hoofdstuk 5 overkoepelende conclusies en beleidsaanbevelingen aan verzekeraars, toezichthouders en beleidsmakers.

Figuur 2 Leeswijzer

Hoofdstuk 1: Inleiding				
Duurzaam stabiele verzekeringsdienstverlening		Efficiënte en maatschappelijk dienstbare verzekeringsdienstverlening		
Hoofdstuk 2: Huidige verzekeringssector				
Omvang	Winstgevendheid		Concurrentie	
Hoofdstuk 3: Ontwikkelingen				
 Technologische innovatie	 Maatschappelijke ontwikkelingen	 Economische ontwikkelingen	 Veranderend klantgedrag	 Wet- en regelgeving
Hoofdstuk 4: Impact van ontwikkelingen				
Thema 1: Omvang Levenmarkt				
Thema 2: Omvang Schademarkt				
Thema 3: Nieuwe toetreders				
Thema 4: Internationalisering				
Thema 5: Verschuiving waardeketen				
Hoofdstuk 5: Conclusie en beleidsaanbevelingen				
Sectorbrede conclusie en beleidsaanbevelingen per thema				

2 Overzicht huidige verzekeringssector

10

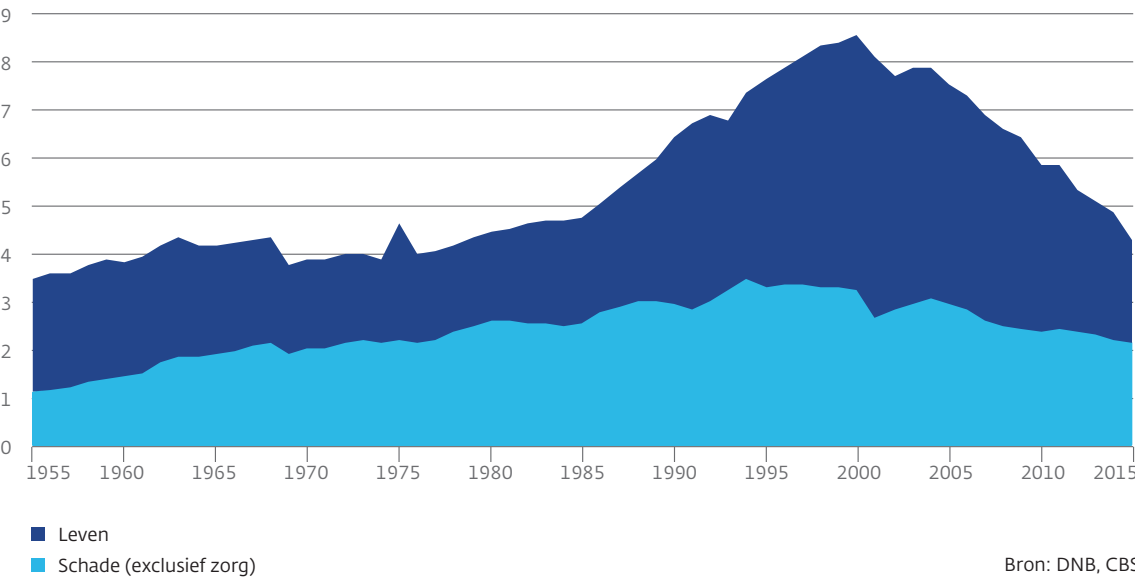
2.1 Omvang van de schade- en levensverzekeringssector

Het totale premievolume binnen de Nederlandse levens- en schadeverzekeringssector bedraagt momenteel ongeveer EUR 29 miljard per jaar, oftewel ongeveer 4% van het bruto binnenlands product (bbp). De premie-omvang van de levens- en schadeverzekeringssector is hierbij vergelijkbaar (zie grafiek 1)¹. In vergelijking met het balanstotaal

van banken en pensioenfondsen is de omvang van de verzekeringssector in Nederland relatief beperkt. Desalniettemin is de omvang van deze sector – met een balanstotaal van 68% van het bbp – nog steeds substantieel (zie grafiek 2). Het balanstotaal van de levensverzekeringssector is hierbij het tienvoudige van dat van de schadeverzekeringssector. Levensverzekeraars bieden namelijk producten met langere looptijden waarbij bovendien in veel gevallen waarde wordt opgebouwd gedurende

Grafiek 1 Premie-inkomsten van levens- en schadeverzekeraars

Jaarcijfers in procenten bbp



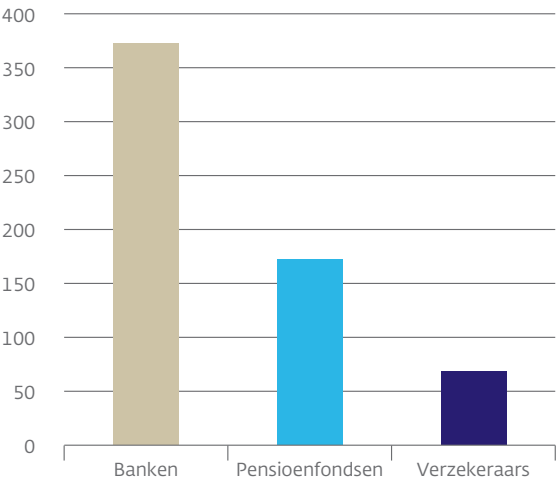
¹ De in dit hoofdstuk weergegeven cijfers betreffen alleen verzekeraars die onder DNB-toezicht staan. Cijfers met betrekking tot premies van buitenlandse verzekeraars die in Nederland actief zijn via een bijkantoor of vrije dienstverlening zijn niet opgenomen, tenzij expliciet vermeld.

de looptijd. In vergelijking met andere Europese landen is de Nederlandse levensverzekeringssector relatief klein (zie grafiek 3); dat komt vooral door de deels verplichte collectieve pensioenopbouw in Nederland, waarvan een belangrijk deel plaatsvindt via pensioenfondsen.

Het premievolume in de levens- en schade-verzekeringssector is de afgelopen jaren fors gekrompen, met name door de daling van de verkoop van nieuwe levensverzekerings-producten (zie grafiek 1). Tussen 2007 en 2015 is het bruto premievolume in de levens-verzekeringssector gehalveerd (zowel in absolute cijfers als in percentage van het bbp). De vermindering van de inkomsten uit individuele levensverzekeringsproducten is in een versnelling geraakt door de introductie van het banksparen in 2008 (zie box 1). Deze daling is slechts deels gecompenseerd door de ontwikkeling van bancaire activiteiten binnen verzekeringsgroepen. In de schadeverzekeringssector is het totale nominale premievolume (in euro's) sinds 2007 relatief stabiel gebleven en dus relatief licht gedaald als percentage van het bbp.

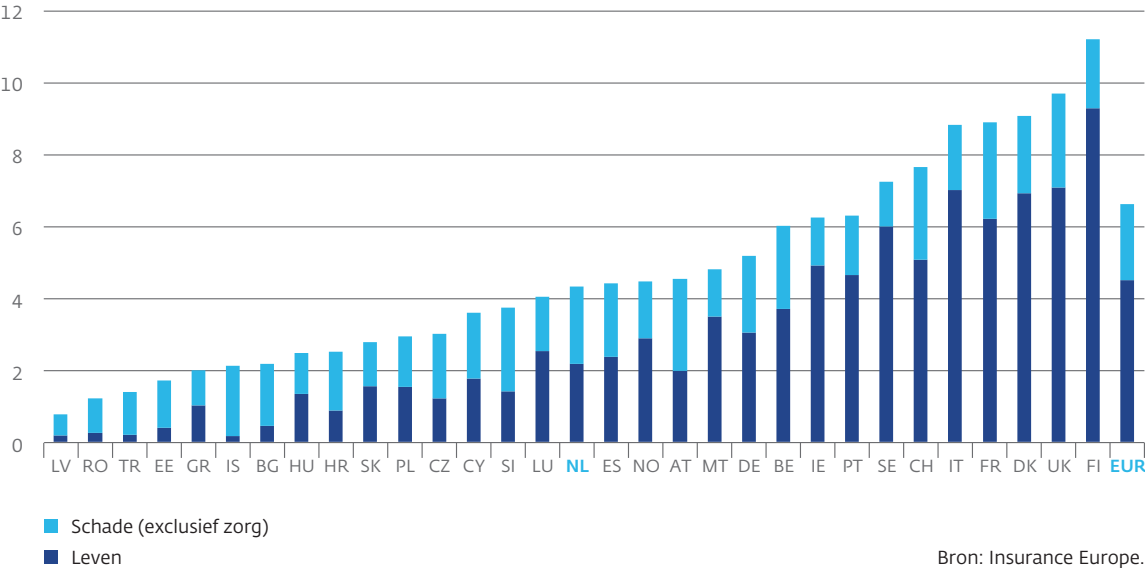
Grafiek 2 Balanstotaal verzekeraars in perspectief

2015, in procenten bbp



Bron: DNB, CBS.

Grafiek 3 Premie-inkomsten van schade- en levensverzekeraars in Europa
2015, in procenten bbp



Bron: Insurance Europe.

Box 1 Rem op fiscale facilitering levensverzekeringsproducten

Levensverzekeraars hebben met name in de jaren negentig veel levensverzekeringsproducten verkocht, mede dankzij de fiscale facilitering van vermogensopbouw. In 2002 heeft de overheid de fiscale mogelijkheden ingeperkt en daarmee kromp de markt voor individuele pensioenproducten. Dankzij de wet Banksparen (2008) kunnen banken nu ook fiscaal gefaciliteerde opbouwproducten bieden en daardoor hebben verzekeraars verder terrein verloren. Daar bovenop komt het besluit uit 2014 om de hypotheekrenteaftrek voor nieuwe leningen alleen toe te staan als direct wordt afgelost. Dat alles beperkt de fiscale facilitering van levensverzekeringsproducten. DNB is voorstander van de afbouw van fiscale stimulanzen omdat die marktverstoringen en overmatige groei in de hand kunnen werken: een stabiele verzekeringssector is gebaat bij bedrijfsmodellen die niet gerelateerd zijn aan fiscale stimulanzen.

2.2 Winstgevendheid van de verzekeringssector

De levens- en schadeverzekeraars kampen met moeilijke marktomstandigheden en teruglopende winstgevendheid. De afgelopen jaren zijn de resultaten bij de belangrijke productgroepen van verzekeraars regelmatig negatief geweest. Als gevolg hiervan zijn verzekeraars bezig met de uitvoering van kostenbesparingsprogramma's. Zo is het aantal werknemers met 20% gedaald van 57.000 (2010) naar 46.000 (2015).²

In de levensverzekeringssector staan de winst en solvabiliteit onder druk, met name door de huidige lage rente. Verzekeraars hebben moeite om de winst en solvabiliteit op peil te houden. Het technisch resultaat (resultaat op de verzekeringsrisico's) varieert de afgelopen jaren sterk met uitschieters in positieve en negatieve zin (zie grafiek 4). Een van de belangrijkste oorzaken is de risicovrije rentecurve die wordt gebruikt bij het contant maken van de verzekeringsverplichtingen (de aan te houden voorziening). Als de rentecurve

stijgt in een bepaald jaar, heeft dat een positief effect op het technisch resultaat, omdat de voorziening lager kan worden vastgesteld; als de rente daalt, moet de voorziening worden verhoogd en is het effect op het technisch resultaat negatief.³ De vaststelling van de rentecurve heeft dan ook een grote impact op de financiële positie van verzekeraars (zie box 2). Daarnaast maakt de huidige lage rente het lastig om de in het verleden afgegeven rendementsgaranties waar te maken.

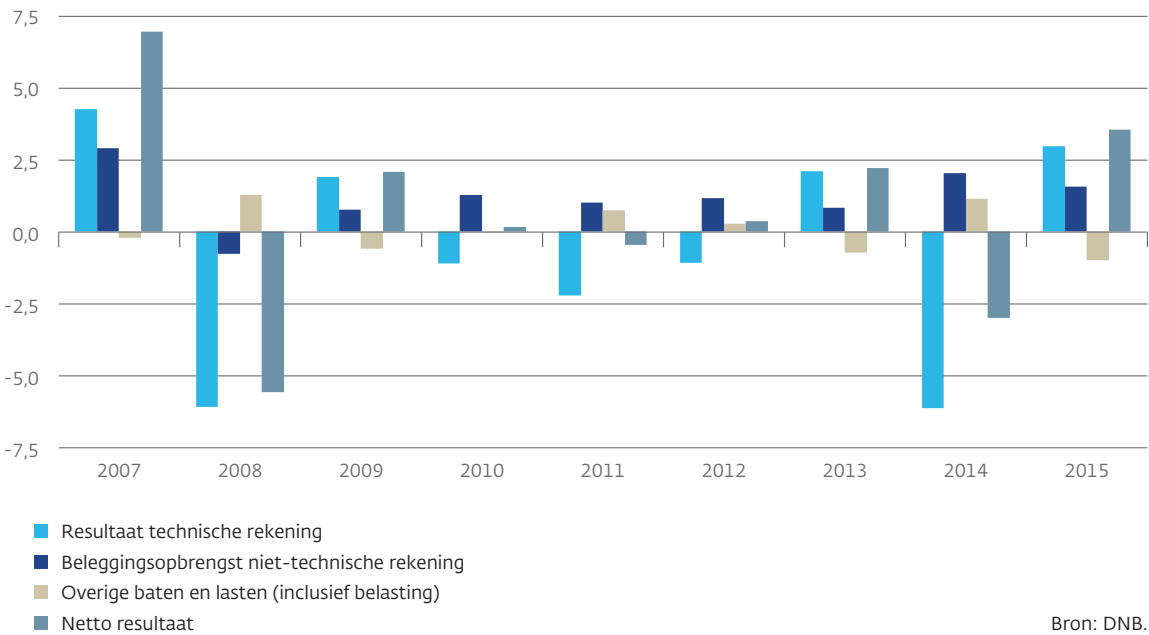
De rentegevoeligheid van Nederlandse levensverzekeraars blijkt ook uit de stresstesten van de Europese toezichthouder op verzekeraars en pensioenfondsen, EIOPA. EIOPA heeft in 2014 en 2016 stresstesten uitgevoerd onder Europese verzekeraars.⁴ Uit de resultaten van de stresstesten blijkt dat Nederlandse levensverzekeraars gevoelig zijn voor rentedalingen, met name voor een langdurig lage rente-scenario. Dit komt doordat de looptijden van hun verzekeringsverplichtingen relatief langer zijn dan de looptijden van de activa die tegenover deze verplichtingen staan.

² Bron: Verbond van Verzekeraars, inclusief zorgverzekeraars

³ De resultatenrekening van levensverzekeraars laat overigens niet het volledige beeld van de renteresultaten zien. Rentebewegingen hebben immers ook een effect op de waarde van beleggingen die worden aangehouden ter afdekking van de verzekeringsverplichtingen. Afhankelijk van de rente-afdeckingsstrategie en accountingsgrondslagen worden die waardeveranderingen niet allemaal op de resultatenrekening getoond, maar leiden tot directe mutaties in de aanwezige solvabiliteit die qua richting tegenovergesteld zijn aan de getoonde winsten of verliezen. De mate waarin een verzekeraar zich heeft afgedekt, bepaalt of een renteverandering per saldo een positief of negatief effect heeft op de financiële positie.

⁴ <https://eiopa.europa.eu/Pages/Financial-stability-and-crisis-prevention/Stress-test.aspx>

14 **Grafiek 4 Ontwikkeling resultaten levensverzekeraars**
Resultaat technische rekening, beleggingsopbrengst en netto resultaat; miljard EUR



Ook in de schadeverzekeringssector is de winstgevendheid laag of zijn verzekeraars zelfs verlieslatend. De Netto Combined Ratio – de verhouding van de schadelast en kosten tot de premies, gecorrigeerd voor herverzekerde schades – is al een aantal jaren negatief op de belangrijkste deelmarkten (zie tabel 1). Vooral de motorrijtuigenaansprakelijkheidsmarkt toont een

zorgelijk beeld, maar ook andere deelmarkten zijn de laatste jaren verlieslatend. Dit betekent dat de verdiende premies niet voldoende zijn om de claims en kosten te betalen. Voor een positief resultaat zijn verzekeraars in deze situaties afhankelijk van een voldoende positief beleggingsresultaat, wat met de huidige lage rente steeds moeilijker wordt.

Tabel 1 Resultaten van schadeverzekeraars

Netto Combined Ratio	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Arbeidsongeschiktheid (AOV)	75,7%	85,0%	90,0%	95,8%	106,4%	121,6%	107,2%	105,5%	94,1%
Brand	105,0%	100,3%	98,7%	101,8%	97,5%	97,6%	105,8%	98,2%	101,9%
Motor Aansprakelijkheid	96,3%	101,5%	109,0%	104,5%	101,5%	104,6%	110,6%	120,7%	119,4%
Motor Casco	93,8%	98,5%	96,8%	101,3%	97,4%	97,2%	93,3%	96,5%	99,6%
Algemeen Aansprakelijkheid	89,3%	90,4%	86,6%	84,9%	90,6%	95,4%	103,8%	100,9%	101,6%

Een Netto Combined Ratio boven 100% betekent dat de deelmarkt verlieslatend is.

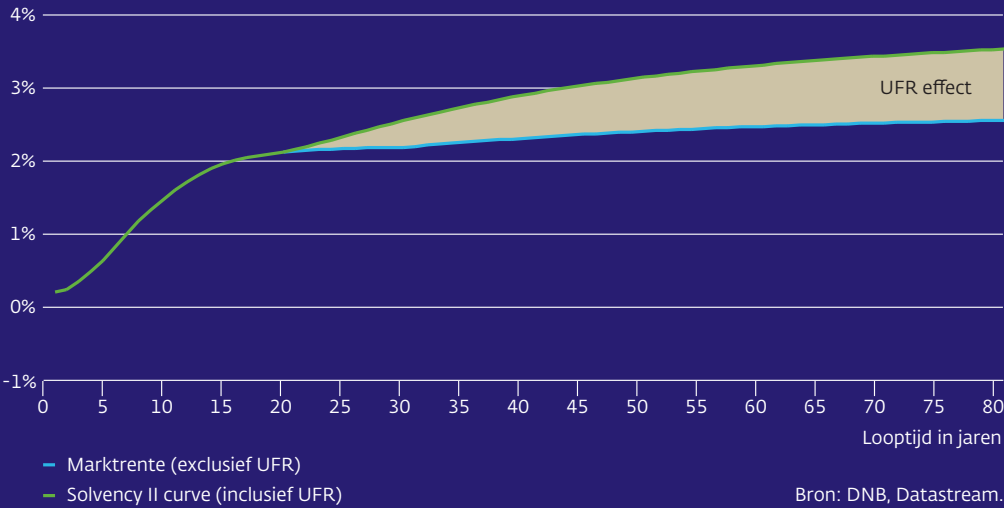
Bron: DNB.

Box 2 Impact vaststelling rentecurve op financiële positie levensverzekeraars

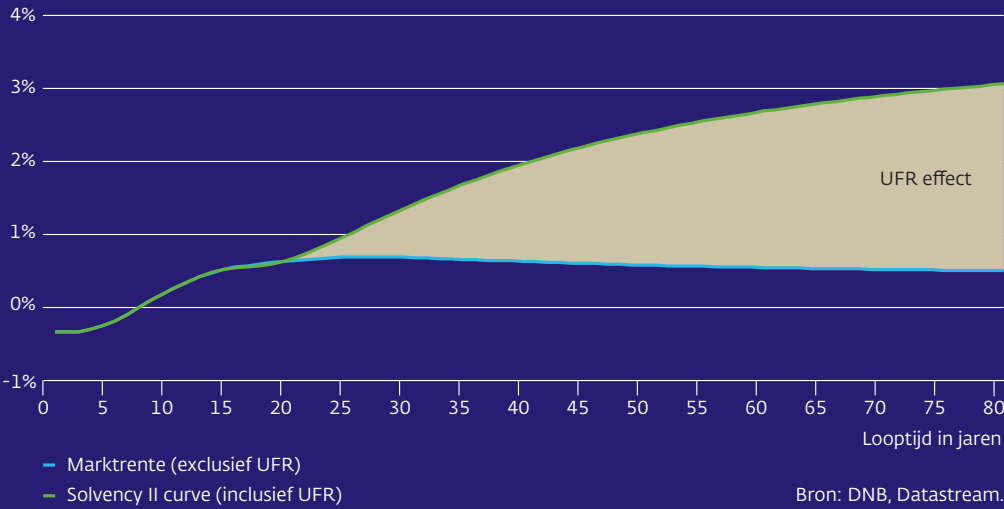
In de huidige lage renteomgeving speelt de wijze waarop de risicovrije rentecurve momenteel wordt vastgesteld een grote rol voor levensverzekeraars. Bij de vaststelling van de rentecurve wordt namelijk gebruik gemaakt van een fictief renteniveau voor lange looptijden (Ultimate Forward Rate, UFR). Deze UFR is onderdeel van de rentecurve die gebruikt wordt bij het contant maken van de verplichtingen op de lange termijn. Daarbij is de hoogte van de UFR – welke Europees is bepaald op 4,2% – een vastgesteld niveau waar de rentecurve voor looptijden langer dan twintig jaar naartoe groeit. Het verschil tussen de huidige UFR en de lage marktrentes is in de afgelopen jaren echter gestaag toegenomen (zie grafieken op de volgende pagina). Dit leidt ertoe dat de huidige financiële positie van levensverzekeraars – met veelal langlopende verplichtingen – een vertekend beeld geeft van hun daadwerkelijke financiële positie op een meer economische basis.

Ondanks het langlopende karakter van de verplichtingen speelt deze problematiek ook al op de korte en middellange termijn. Dit komt doordat uitgaande kasstromen die nu nog na twintig jaar zullen plaatsvinden steeds dichterbij komen en in de komende jaren stapsgewijs gedisconteerd moeten worden tegen de dan geldende marktrentes. Hierdoor neemt het voordeel van discontering met een rentecurve inclusief de UFR af.

Grafiek A Marktrente versus Solvency II curve - 31 december 2012



Grafiek B Marktrente versus Solvency II curve - 30 september 2016



2.3 Concurrentie op de verzekeringsmarkt

2.3.1 Concentratie van de verzekeringssector

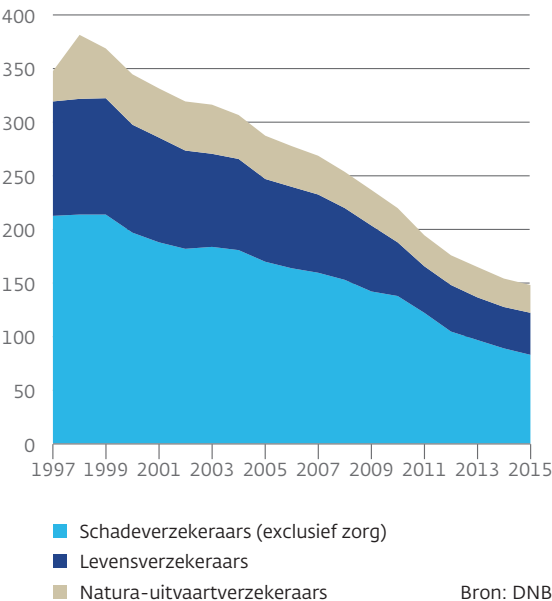
De Nederlandse verzekeringssector is divers, met relatief veel verzekeraars in specifieke deelmarkten of niches. Bijna de helft van de verzekeraars is een nichespeler: met hun gezamenlijke premie-omvang vormen zij slechts 7% van de Nederlandse verzekeringsmarkt. In de levensverzekeringssector bestaan deze nichespelers uit voornamelijk kleine onderlinge uitvaartverzekeraars. Nichespelers in de

schadeverzekeringssector zijn meer divers: zij hebben vaak een regionale functie of richten zich op een specifiek risico. Actief op de Nederlandse verzekeringsmarkt zijn daarnaast verzekeringsgroepen, financiële conglomeraten (FiCo's) en buitenlandse verzekeraars (zie box 3). Alhoewel veel kleiner in aantal, zijn deze spelers naar omvang vele malen groter dan de nicheverzekeraars.

In de afgelopen twintig jaar heeft een sterke consolidatie plaatsgevonden in de verzekeringssector (zie grafiek 5). Een groot aantal kleine- en

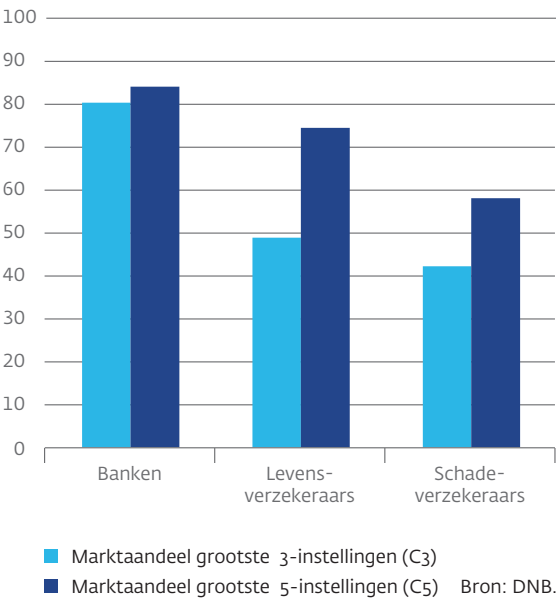
Grafiek 5 Aantallen verzekeraars

Aantal vergunninghoudende verzekeringsentiteiten



Grafiek 6 Concentratieratio's

2015, concentratieratio verzekeraars gemeten naar bruto premies; banken naar activa



middelgrote verzekeraars is opgegaan in grotere verzekeraars. Verklarende factoren hiervoor zijn onder meer de toegenomen druk vanuit wet- en regelgeving, beperkte toegang tot de kapitaalmarkt en de lage rente. Een andere verklaring is dat meerdere levens- of schadeverzekeraars binnen verzekeringsgroepen en FiCo's zijn samengevoegd omwille van kostenbeheersing en Solvency II-vereisten en het daarbij horende kapitaalbeslag (zie box 4).

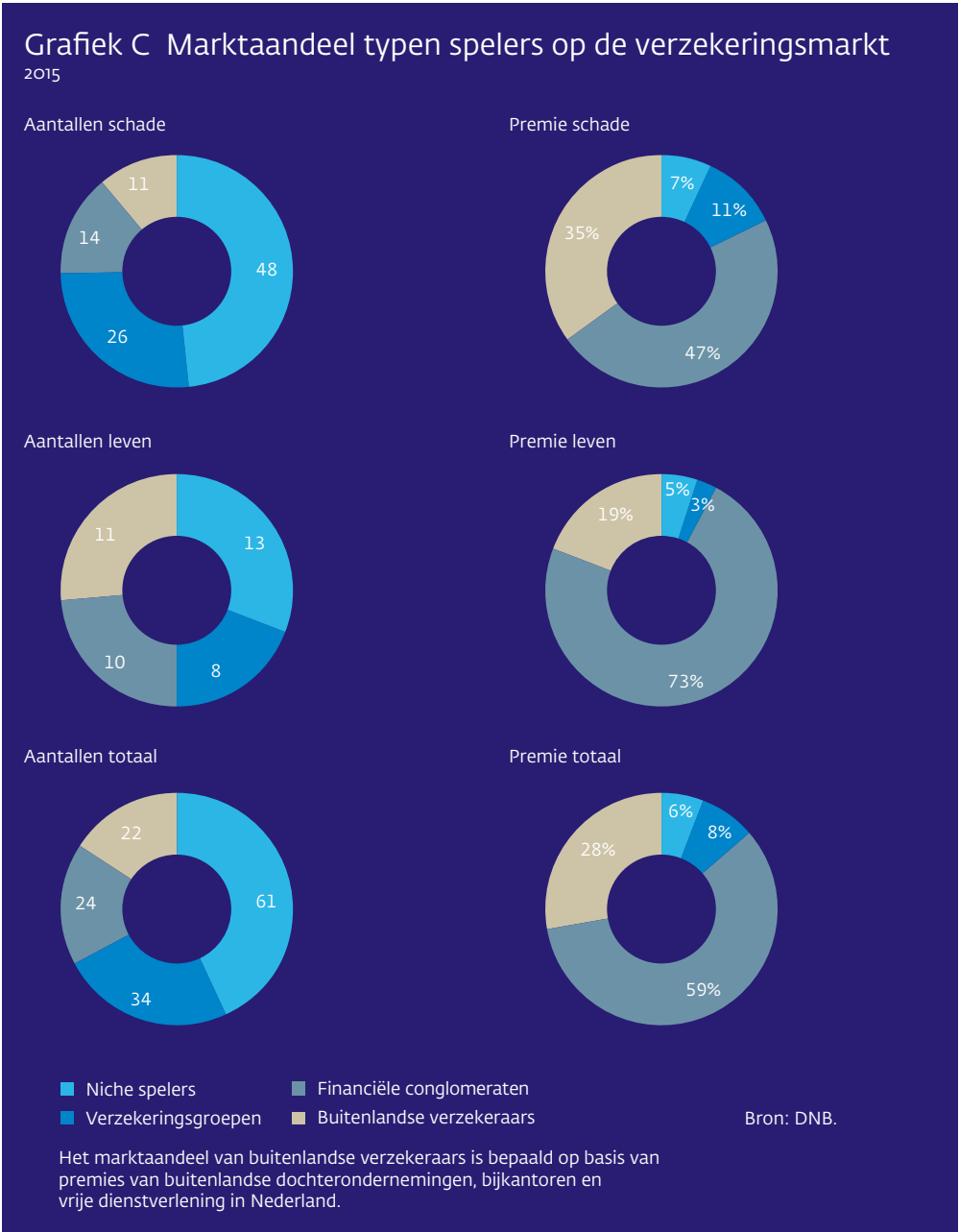
Ondanks de recente consolidatieslag is de verzekeringssector nog steeds minder geconcentreerd dan de bankensector.

Het gecombineerde marktaandeel van de grote verzekeraars op de verzekeringsmarkt is kleiner dan dat van de grote banken op de bankenmarkt (zie grafiek 6). De vijf grootste levensverzekeraars hebben een gezamenlijk marktaandeel van ongeveer 75% en schadeverzekeraars ongeveer 60% (gemeten naar bruto premies), terwijl de vijf grootste banken 84% van de markt bedienen (gemeten naar activa). Op zowel de levens- als schadeverzekeringsmarkt hebben FiCo's naar premie-omvang het grootste marktaandeel: ruim 70% van de levensverzekeringsmarkt en ongeveer 50% van de schadeverzekeringsmarkt is in handen van FiCo's.

Box 3 Typen spelers op de verzekeringsmarkt

Binnen de Nederlandse verzekeringssector zijn grofweg vier verschillende typen spelers te onderscheiden:

1. Nichespelers die zich richten op specifieke risico's, klantgroepen of geografische regio's. Zij hebben doorgaans een klein marktaandeel.
2. Verzekeraars die onderdeel zijn van een groep die zich alleen richt op verzekeren. Deze verzekeringsgroepen bieden over het algemeen een breed pakket aan levens- en schadeverzekeringen aan.
3. Verzekeraars die onderdeel zijn van een groep die ook andere activiteiten, zoals bancaire en vermogensbeheer, verricht. Deze groepen worden vaak ook wel financiële conglomeraten of FiCo's genoemd. Zij hebben naast een vergunning voor het aanbieden van levens- en schadeverzekeringen ook entiteiten met een vergunning voor bancaire en vermogensbeheeractiviteiten.
4. Verzekeraars die onderdeel zijn van een buitenlandse onderneming. Deze buitenlandse verzekeraars zijn divers: variërend van specifieke nichespelers voor één of enkele verzekeringen tot grote internationale verzekeraars die zowel levens- en schadeverzekeringen aanbieden.



Box 4 Impact Solvency II

Solvency II, het nieuwe wettelijk kader dat in 2016 in werking is getreden, verandert het toezicht en de wijze waarop verzekeraars werken en beslissingen nemen. De voornaamste wijzigingen hebben betrekking op de volgende gebieden:

- **Risicogebaseerde kapitaaleisen.** De kapitaaleisen zijn onder Solvency II gebaseerd op het onderliggende risico van een activiteit. Dat stimuleert verzekeraars om nieuwe methoden en technieken te introduceren voor de risicobeheersing. Dit kan onder andere door gebruik te maken van een intern model om risico's in te schatten. Risicobeheersing kan hierdoor worden verbeterd. De erkenning van diversificatievoordelen kan daarnaast leiden tot fusies en minder marktfragmentatie. Tegelijkertijd kunnen risicogebaseerde kapitaaleisen tot gevolg hebben dat het minder aantrekkelijk wordt om producten met een gegarandeerd rendement aan te bieden, ten gunste van producten met een variabel rendement.
- **Marktgebaseerde waardering van bezittingen en verplichtingen.** Balansen van verzekeraars worden onder de nieuwe regelgeving zoveel mogelijk op marktbasis gewaardeerd. Gevolg is dat verzekeraars gevoeliger zijn voor marktonwikkelingen en meer economisch kunnen sturen. Een complicerende factor hierbij is echter de extrapolatie van de rentecurve naar de UFR (zie box 2).
- **Governance & risicomanagement.** Solvency II eist versterking van de governance (bijvoorbeeld de zogenoemde sleutelfuncties, zoals het actuariaat) en het risicobeheer. Verzekeraars moeten periodiek een inschatting maken van de risico's en verwachtingen in diverse scenario's via de Own Risk and Solvency Assessment (ORSA).
- **Externe rapportage.** De meer uitgebreide rapportages vergroten de transparantie in de sector en geven een beter beeld van de financiële gezondheid en het risicomanagement van een verzekeraar. Hierdoor kunnen analisten, investeerders en belanghebbenden een beter beeld krijgen van de financiële positie van een verzekeraar.
- **Harmonisatie regelgeving.** Met de invoering van Solvency II is een belangrijke stap gezet in de verdere harmonisatie van de regelgeving binnen Europa. Dit kan leiden tot meer internationale activiteiten van verzekeraars. Er zijn echter nog steeds verschillen omdat landen de overgangsmaatregelen verschillend hebben ingevoerd. Zo worden de overgangsmaatregelen voor de rentecurve en technische voorzieningen niet gebruikt door Nederlandse verzekeraars, maar wel door verzekeraars in bijvoorbeeld Duitsland en het Verenigd Koninkrijk.

2.3.2 Derden in de waardeketen van de verzekeringssector

In de waardeketen van verzekeraars hebben diverse andere partijen een belangrijke rol. Verzekeraars maken vaak gebruik van intermediairs voor de verkoop van producten en gebruiken vermogensbeheerders voor het beheer van beleggingen. Intermediairs, zoals assurantietussenpersonen, makelaars, volmachthouders⁵ en banken, zijn van oudsher een belangrijke schakel tussen verzekerde en verzekeraar: drie van de vier verzekeringen wordt door intermediairs afgesloten (zie tabel 2). Verzekeraars staan daarom minder direct in contact met de verzekerden.

Digitale portalen zorgen echter voor meer direct contact tussen de verzekeraars en consumenten. Meerdere gespecialiseerde partijen bieden

consumenten websites aan voor het vergelijken en afsluiten van verzekeringen. Hierbij gaat het vooral om relatief eenvoudige producten als motorrijtuigen-, brand-, en inboedelverzekeringen. Deze vergelijkingssites verhogen de concurrentie en zetten de prijzen onder druk. Tegelijkertijd groeit het aandeel van de rechtstreekse distributie gestaag (zie tabel 2).

Voor kleinere verzekeraars doen gespecialiseerde partijen veelal het vermogensbeheer; FiCo's hebben dit doorgaans in eigen hand. FiCo's zien vermogensbeheer als een steeds belangrijker onderdeel van het verdienmodel van de groep. Zij doen het overgrote deel vermogensbeheer-activiteiten in eigen huis; voor het eigen vermogen maar ook voor derden.

21

Tabel 2 Aandeel van distributiekanaal in omzet van verzekeraars

	2010	2011	2012	2013	2014
Rechtstreeks	23%	21%	23%	25%	27%
Via derden	77%	79%	77%	75%	73%

Bron: Verbond van Verzekeraars.

5 Een volmachthouder kan als gevolmachtigde van een verzekeraar voor diens rekening verzekeringen afsluiten met polishouders.

2.3.3 Internationalisering van de Nederlandse verzekeringsmarkt

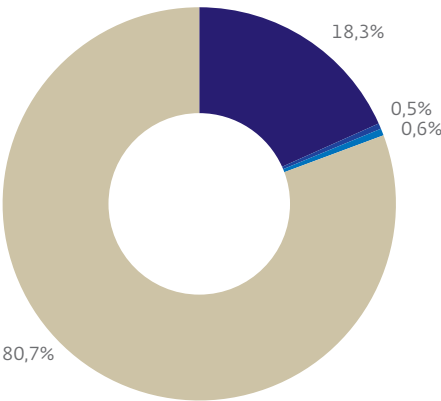
Het aandeel van buitenlandse verzekeraars is de afgelopen jaren gestegen tot 27% van de levens- en schadeverzekeringsmarkt (gemeten naar premievolume). In de levensverzekeringsmarkt is het aandeel van buitenlandse verzekeraars gestegen van 6% naar 19% van het premievolume, onder meer door de overname van VIVAT door het Chinese Anbang (zie grafiek 7). De levensverzekeringsmarkt blijft echter sterk nationaal (fiscaal) gedreven. Buitenlandse levensverzekeraars werken veelal

via een dochteronderneming in Nederland. De schadeverzekeringssector heeft een meer internationaal en universeel karakter met producten die los staan van nationale wetgeving; uitzondering hierbij is de inkomensverzekering. Het aandeel van buitenlandse verzekeraars in de schadeverzekeringsmarkt omvat 35% van het totale premievolume (zie grafiek 8).

Steeds meer Europese verzekeraars zetten hun Nederlandse activiteiten om naar een bijkantoor of bieden via vrije dienstverlening verzekeringen

Grafiek 7 Aandeel (buitenlandse) levensverzekeraars in Nederland naar premievolume

2015

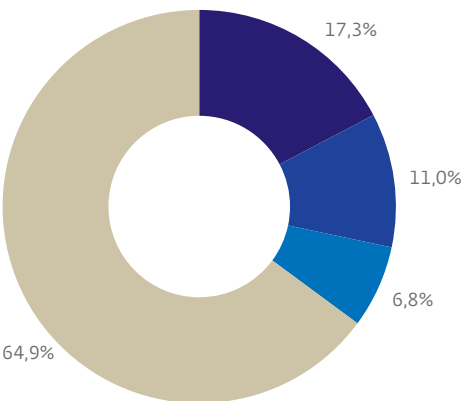


- Dochters
- Bijkantoren
- Vrije dienstverlening
- Nederlandse verzekeraars

Bron: DNB

Grafiek 8 Aandeel (buitenlandse) schadeverzekeraars in Nederland naar premievolume

2015



- Dochters
- Bijkantoren
- Vrije dienstverlening
- Nederlandse verzekeraars

Bron: DNB

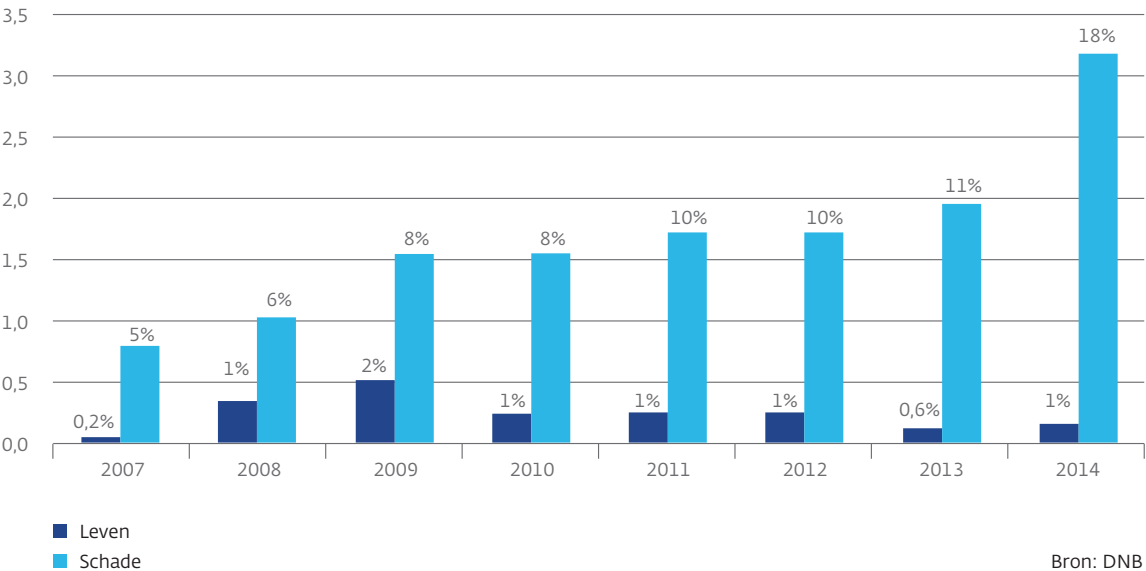
aan. Dit geldt met name voor de schademarkt (zie grafiek 9). Europese verzekeraars kunnen via bijkantoren in Nederland of direct vanuit een andere EU-lidstaat via vrije dienstverlening verzekeringsproducten aanbieden in Nederland. Dit kan als zij over een Europees paspoort beschikken, waardoor de vergunning uit één EU-lidstaat ook geldt voor de andere lidstaten.

Nederlandse verzekeraars zijn op hun beurt ook internationaal actief. Nederlandse verzekeraars hebben in totaal een groter premievolume in het

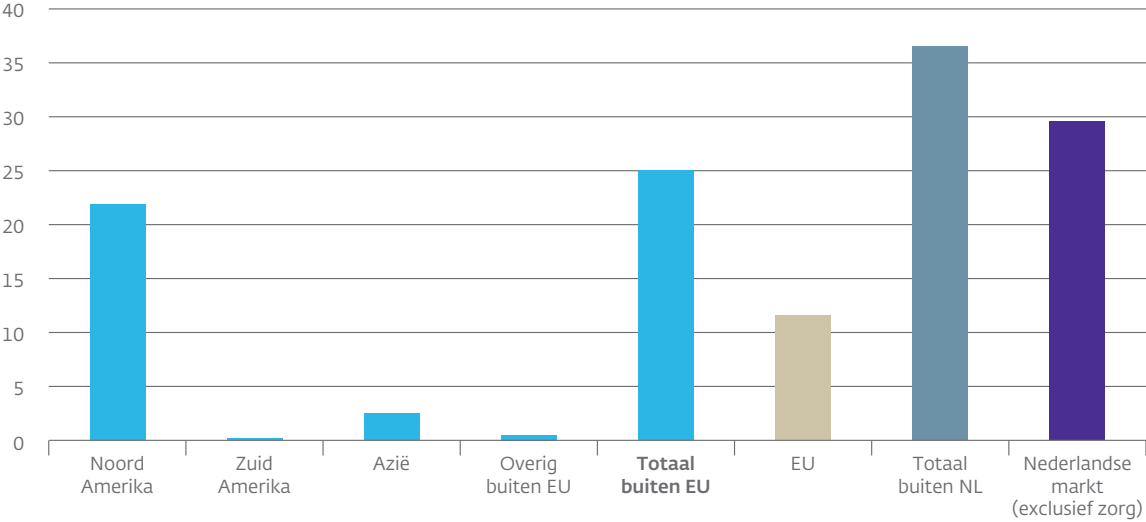
buitenland dan in Nederland. Dit is echter toe te schrijven aan een beperkt aantal verzekeraars. De activiteiten van Nederlandse verzekeraars buiten de EU zijn geconcentreerd bij enkele verzekeraars. Het buitenlandse premievolume is bovendien geografisch geconcentreerd in met name Noord-Amerika (zie grafiek 10).

Grafiek 9 Premieontwikkeling bijkantoren en vrije dienstverlening in Nederland

Bedragen in miljard EUR (linkeras); aandeel in deelmarkt in percentages



Grafiek 10 Premievolume Nederlandse verzekeraars in het buitenland
2015 Bedragen in miljard EUR



Bron: DNB.

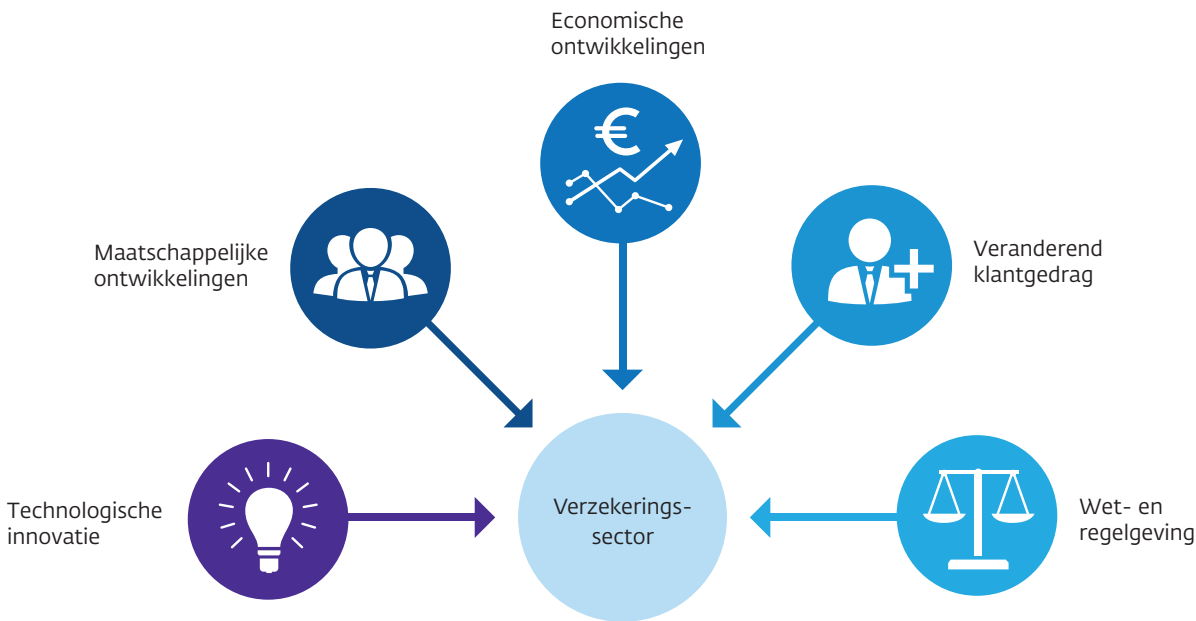
3 Ontwikkelingen in de verzekeringssector

Vijf ontwikkelingen hebben een grote invloed op de verzekeringssector in de komende jaren: technologische, maatschappelijke en economische ontwikkelingen, veranderend klantgedrag en veranderingen in wet- en regelgeving. Deze ontwikkelingen brengen kansen, risico's en beperkingen met zich mee.



1. Technologische innovatie

Verschillende technologische innovaties hebben een grote impact op de omvang en structuur van de verzekeringsdienstverlening. Voorbeelden van innovaties zijn: sensing, telematica, bestuurder-ondersteunende technologie en zelfrijdende auto's, blockchaintechnologie, (open) digitale platformen en het gebruik van big data en machine learning. Zo kan sensing – het slim gebruik van sensoren – helpen om schade te voorkomen/ beperken, fraude te verminderen, een scherpere risicobeoordeling mogelijk maken en daarmee een gunstiger prijsstelling te realiseren. Andere voorbeelden: met de inzet van robots zijn processen



vergaand te automatiseren en met behulp van big data en data analyses zijn risico's sneller en accurater in te schatten. Al deze innovaties zijn van invloed op het gedrag van verzekerden en verzekeraars én hebben een tweeledige impact op de risico's: veelal verkleinen ze de te verzekeren risico's, maar soms creëren ze ook weer nieuwe risico's (bijvoorbeeld cybercrime of uitgebreidere productaansprakelijkheid).



2. Maatschappelijke ontwikkelingen

Maatschappelijke ontwikkelingen – demografische, politiek-juridische en sociaal-culturele trends – brengen nieuwe risico's met zich mee, veranderen de reeds verzekerde risico's, stimuleren de ontwikkeling van nieuwe producten en diensten en/of beïnvloeden de werkwijze van verzekeraars. Verschillende thema's spelen hierbij een rol: de opkomst van de deeleconomie,⁶ de flexibilisering van de arbeidsmarkt en de toename van het aantal zzp'ers, het relatief lage consumentenvertrouwen in verzekeraars en de brede maatschappelijke tendens naar transparantie en individualisering.



3. Economische ontwikkelingen

De lage rente maakt het lastig voor verzekeraars om goede rendementen te behalen op investeringen. Dit is met name problematisch voor levensverzekeraars. Maar ook voor schadeverzekeraars die inkomensverzekeringen

aanbieden en portefeuilles hebben met vaak een lange looptijd waarover zij een vaste uitkering hebben gegarandeerd. Ook voor andere onderdelen van de schademarkt is de lage renteomgeving relevant: op sommige markten zijn verzekeraars immers afhankelijk van het beleggingsrendement om positieve resultaten te behalen.



4. Veranderend klantgedrag

De consument wordt steeds mondiger, kritischer en heeft hoge(re) verwachtingen van de dienstverlening. Klanten verwachten meer transparantie en meer keuzevrijheid via een persoonlijk en centraal digitaal platform. Tegelijkertijd krijgen verzekeraars meer inzicht in het klantgedrag en de wijze waarop keuzes worden gemaakt. Dat stelt ze in staat beter in te spelen op de veranderende wensen en behoeften van consumenten.



5. Wet- en regelgeving

Veranderingen in wet- en regelgeving hebben gevolgen voor het speelveld waarin verzekeraars opereren. Denk aan de wijziging van de fiscale behandeling van levensverzekeringproducten, de invoering van Solvency II, de wet Algemeen Pensioenfonds (APF), de Wet Verbeterde Premieregeling en mogelijke veranderingen in de fiscale facilitering van pensioenopbouw (het zogenoemde Witteveen kader, zie ook box 5).

⁶ Met de deeleconomie worden verschillende initiatieven aangeduid waarbij directe uitwisseling van producten of diensten plaatsvindt tussen mensen.

Box 5 Opbouw pensioenstelsel

Het Nederlandse pensioenstelsel kent vier pijlers:

Pijler 1	Pijler 2	Pijler 3	Pijler 4
AOW (overheid)	Collectieve pensioenopbouw via werkgever	Individuele aanvullende pensioenopbouw	Overige vermogensopbouw

De eerste pijler wordt gevormd door de inkomensafhankelijke AOW-uitkering. Iedereen die in Nederland woont of werkt, bouwt automatisch AOW op. De AOW voorziet in een basisinkomen vanaf de AOW-gerechtigde leeftijd en is gekoppeld aan het wettelijk minimumloon.

In de tweede pijler sparen werknemers in loondienst fiscaal gefaciliteerd in een bedrijfspensioenregeling (ook wel collectief leven producten genoemd). De werkgever kan zelf een pensioenregeling vormgeven, of vallen onder een verplichte bedrijfstakpensioenregeling. De fiscale ruimte wordt daarbij door de overheid vastgesteld in het Witteveen kader. Circa 90% van de beroepsbevolking bouwt aanvullend pensioen op in de tweede pijler, wat medio 2016 optelt tot bijna EUR 1.400 miljard aan gespaard pensioenvermogen. De overgrote meerderheid van de deelnemers valt onder een uitkeringsregeling, waarin een nominale toezegging op basis van het middelloon wordt opgebouwd. Pensioenfondsen zijn de dominante partijen in de tweede pijler pensioenvoorziening.

In de derde pijler kan men vrijwillig pensioensparen in individuele pensioenopbouwproducten. Het betreft hier voornamelijk pensioenproducten die in aanvullend pensioen voorzien van mensen die onvoldoende pensioen opbouwen in de tweede pijler of niet in loondienst werken, waaronder de groeiende groep zzp'ers. Maar ook diegenen die aanvullend pensioen willen sparen buiten de fiscale kaders, kunnen kiezen voor een derde pijler-pensioenproduct. Verzekeraars zijn de dominante partijen in deze pensioenpijler, waar ook banken en premiepensioeninstellingen (PPI) actief zijn. Pensioenfondsen mogen vanwege hun taakafbakening niet in de derde pijler actief zijn.

De vierde pijler omvat alle andere vormen van vermogensopbouw die kunnen worden aangewend om te voorzien in pensioeninkomen. Hieronder vallen onder andere vrije spaargelden op bankrekeningen, opgebouwd vermogen in het eigen huis en vrij belegd vermogen in zakelijke waarden.

4 Impact van ontwikkelingen

28

4.1 Omvang van de verzekeringssector

DNB analyseert de impact van de ontwikkelingen op de omvang van de levensverzekeringssector (4.1.1) en de schadeverzekeringssector (4.1.2).

4.1.1 Omvang van de levensverzekeringssector

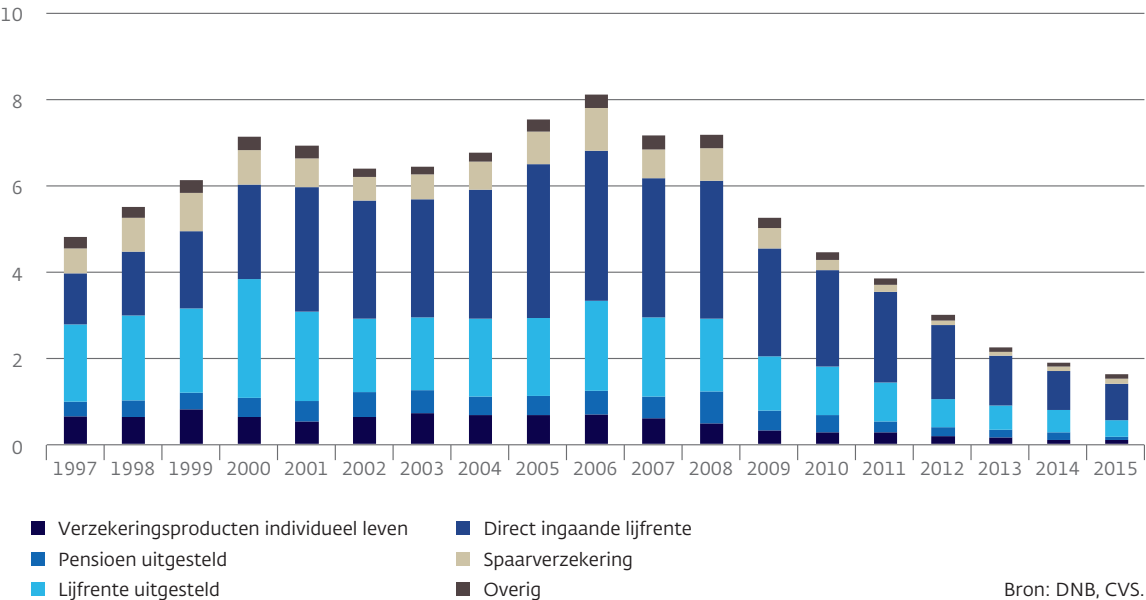
De levensverzekeringsmarkt omvat de individuele levensverzekeringsmarkt met producten voor de individuele consument en de collectieve levensverzekeringsmarkt met pensioenproducten gerelateerd aan een arbeidsrelatie.

Individueel leven

De omvang van de individuele levensverzekeringsportefeuille van verzekeraars krimpt naar verwachting in de komende jaren. Het premievolume is de afgelopen jaren fors gedaald door de lage rente, de fiscale wijzigingen, de toegenomen concurrentie van bankspaarproducten en het maatschappelijke vertrouwensverlies door de juridische geschillen over beleggingsverzekeringen (zie grafiek 11). Deze krimp zet naar verwachting door in de komende jaren: de helft van de bestaande polissen loopt binnen tien jaar af (zie grafiek 12), terwijl de verkoop van nieuwe polissen

Grafiek 11 Nieuwe productie levensverzekeringen naar productgroep

Jaarcijfers; bedragen in miljard EUR



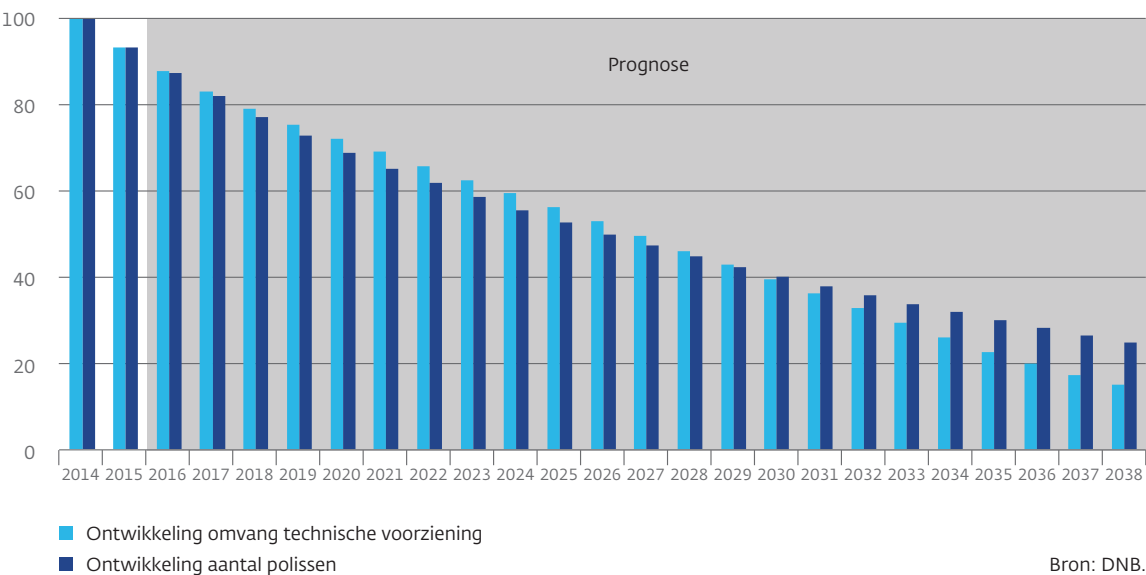
Bron: DNB, CVS.

beperkt is. Terwijl in het buitenland juist de vraag naar beleggingsverzekeringen groeit,⁷ is het niet te verwachten dat de Nederlandse markt voor deze producten op korte termijn weer zal aantrekken vanwege het geleden vertrouwensverlies bij beleggingsverzekeringen. FiCo's die de krimp proberen te compenseren met een uitbreiding van het banksparen, kunnen dit slechts gedeeltelijk realiseren (zie grafiek 13). Op de lange termijn kan de behoefte aan individuele vermogensopbouwproducten echter wel toenemen als het fiscale kader voor pensioenopbouw (Witteveenkader) gaat veranderen: dat biedt

verzekeraars kansen voor het aanbieden van producten in de derde en/of vierde pijler.

Door het verdwijnen van de spaarhypotheek krijgen verzekeraars daarnaast een kleinere rol in de vermogensopbouw voor de eigen woning. Huishoudens bouwen voor een belangrijk deel vermogen op via het eigen huis. Verzekeraars hebben hier lange tijd een belangrijke rol gespeeld met het aanbieden van spaarhypotheken en het aanbod van bankspaarproducten via bankdochters. Nu de spaarhypotheek niet langer fiscaal aftrekbaar is, is er geen nieuwe productie bij levensverzekeraars

Grafiek 12 Ontwikkeling individuele levensverzekeringsspolissen, closed-book



7 Zie bijvoorbeeld ESRB (2016), Macroprudential Policy Issues Arising from Low Interest Rates and Structural Change in the EU Financial System.

30 van dergelijke opbouwproducten (zie grafiek 11, spaarhypotheken vallen onder spaarverzekering). Groei kan alleen nog komen van contractuele inleg in bestaande producten en/of overstappende polishouders. Er rest levensverzekeraars bij de woningaankoop daarom slechts nog de verkoop van overlijdensrisicoverzekeringen.

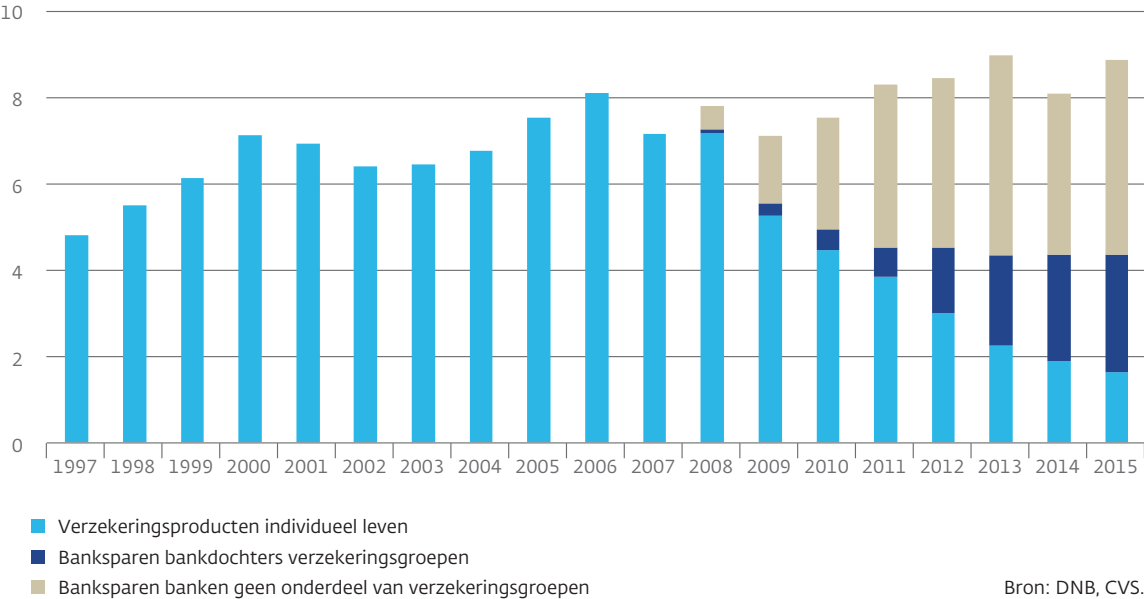
Collectief leven

De rol van verzekeraars op de collectieve levensverzekeringsmarkt verschuift, met nieuwe kansen in de uitvoering van premieregelingen.

Verzekeraars zijn op verschillende manieren actief op de markt voor collectief leven: enerzijds via direct verzekerde regelingen en anderzijds via dienstverlening aan pensioenfondsen en PPI's (zie ook box 6). De collectieve pensioenopbouw via verzekerde uitkeringsregelingen, waarin verzekeraars de pensioenrisico's dragen, neemt af: het aantal actieve deelnemers is met 12% gedaald in vijf jaar tijd (zie grafiek 14). Tegelijkertijd is er een toename van de pensioenopbouw in premieregelingen, waarbij de risico's bij de deelnemers liggen: meer dan de helft van de actieve

Grafiek 13 Nieuwe productie levensverzekeringen naar productgroep

Jaarcijfers; bedragen in miljard EUR

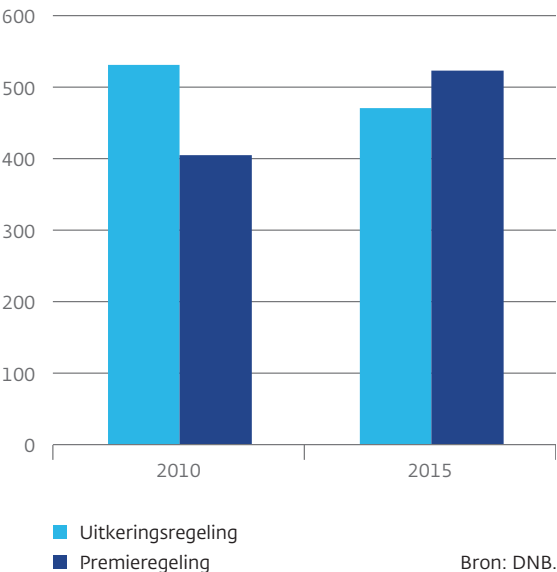


deelnemers zit in een dergelijke premieregeling. Redenen hiervoor zijn de aanhoudend lage rente, die de kostprijs van verzekerde uitkeringsregelingen sterk verhoogt; de wens van werkgevers om de pensioenverplichting van de balans te halen; en het onder Solvency II aan te houden kapitaal voor de garanties en opties in de uitkeringsregelingen. Nieuwe wetgeving (de Wet verbeterde premieregeling) kan de verschuiving naar premieregelingen verder stimuleren. DNB verwacht dat de daling van het aantal uitkeringsregelingen verder doorzet, ook als gevolg van de introductie van het APF.

De impact van lange termijnontwikkelingen op de collectieve levensverzekeringsmarkt is onzeker. De trend naar collectieve premieregelingen kan gunstig uitpakken voor verzekeraars, aangezien zij van oudsher relatief sterk gepositioneerd zijn in deze markt. De behoefte van consumenten aan meer eigen regie binnen collectieve pensioenregelingen biedt kansen voor verzekeraars. Zij hebben veel ervaring met individuele pensioenproducten en kunnen deze kennis inzetten om in te spelen op de vraag naar meer maatwerk in de collectieve markt.

Grafiek 14 Aantal actieve deelnemers in collectieve pensioenregelingen bij verzekeraars

Uitgedrukt in duizendtallen



Bron: DNB.

Box 6 Activiteiten van verzekeraars in de markt voor collectief pensioen

Naast pensioenfondsen spelen verzekeraars een belangrijke rol in de markt voor collectieve pensioenregelingen. De onderstaande tabel geeft een overzicht van de verschillende producten en diensten van verzekeraars en overige onderdelen van FiCo's op basis van ultimo 2015 cijfers. De omvang van de opgebouwde waarde weerspiegelt de instroom van premies uit het verleden, terwijl het aantal actieve deelnemers juist indicatief is voor huidige instroom. Het aantal actieve deelnemers in premieregelingen bij verzekeraars is sinds 2014 groter dan bij uitkeringsregelingen. Daarnaast zijn er verschillende rollen die vervuld worden door andere onderdelen (niet-verzekeringssentiteiten) binnen FiCo's: werkzaamheden voor pensioenfondsen (administratie en vermogensbeheer), de administratieve uitvoering en vermogensbeheer.

Tabel Box 6

Aanbieder	Product of dienst	Omvang voorziening	Aantal actieve deelnemers
Verzekeraar	Rechtstreeks aanbieden van uitkeringsregelingen (DB regelingen)	49,9 mrd	470.000
	Herverzekeren van uitkeringsregelingen bij pensioenfondsen	10,9 mrd	n/a
	Rechtstreeks aanbieden van beschikbare premieregelingen (DC regelingen)	35,7 mrd	523.000
Andere onderdelen binnen FiCo's	Aanbieden van beschikbare premieregelingen via PPI-dochter	1,6 mrd	127.000
	Administratieve uitvoering via PUO	94,1 mrd	716.000
	Vermogensbeheer via beleggingsinstelling*	61,1 mrd	429.000

* Het betreft hier de pensioenfondsen waarbij PUOs van verzekeraars 30% of meer van het vermogen onder beheer hebben. Deze pensioenfondsen overlappen voor een groot deel met de pensioenfondsen waarvoor verzekeraars vermogensbeheer uitvoeren.

Bron: DNB

Evaluatie

De verwachte afname van het premievolume van de individueel levensverzekeringsmarkt vormt een belangrijke uitdaging voor levensverzekeraars. De winstgevendheid van verzekeraars staat sterk onder druk doordat de bestaande portefeuille op korte termijn veelal afloopt en de verkoop van nieuwe levensverzekeringsproducten beperkt is. De vooruitzichten zijn weinig rooskleurig, ook gezien de negatieve impact van de lage rente. Verzekeraars moeten daarom op zeer korte termijn hun capaciteit inperken, kosten verminderen en hun verdienmodel aanpassen. Dit kan leiden tot fusies, overnames en portefeuille-overdrachten. Verzekeraars moeten tevens controleren dat de veronderstelde kostenvoorziening adequaat is en/of in hun strategische afwegingen rekening houden met de mogelijkheid tot overdracht van een gesloten (zogenoemde closed-book) portefeuille aan een externe partij of een run-off van de portefeuille. Het is belangrijk dat dit aanpassingsproces op ordelijke wijze plaatsvindt zodat dit een zorgvuldige dienstverlening aan de consument niet in de weg staat.

De verschuiving naar premiereregelingen in de markt voor collectieve pensioenregelingen vraagt om strategische keuzes. Met de verschuiving van uitkeringsovereenkomsten naar premie-overeenkomsten bij verzekeraars veranderen ook het verdienmodel en het concurrentieveld. Het verdienmodel bij premiereregelingen heeft meer parallellen met fee-based-activiteiten. Verzekeraars krijgen daarnaast te maken met niet-verzekeraars zoals vermogensbeheerders die premiereregelingen

uitvoeren vanuit een PPI. Verzekeraars moeten voorbereid zijn op deze toenemende concurrentie en de impact hiervan op hun verdienmodel.

Ook de verschuiving naar uitvoeringswerkzaamheden vraagt om strategische keuzes. Indien werkgevers in toenemende mate besluiten om verzekerde regelingen onder te brengen in een APF, betekent dit een geleidelijke krimp van de portefeuille van verzekeraars. Een verschuiving naar uitvoeringswerkzaamheden biedt ook kansen voor nieuwe activiteiten voor verzekeringsgroepen en FiCo's. Hierbij dienen zij rekening te houden met de mogelijkheid dat de werkzaamheden voor een APF sneller kunnen worden beëindigd dan bij uitkeringsregelingen. DNB waakt er voor dat een mogelijke toekomstige discontinuïteit van de uitvoeringswerkzaamheden binnen de verzekeringsgroep of FiCo geen materiele impact heeft op de financiële positie van de bij de groep betrokken verzekeraar(s). Uiteraard moeten de verzekeringsgroepen en FiCo's dit risico grondig analyseren. Zij kunnen een stresstest doen op de discontinuïteit van uitvoeringswerkzaamheden evenals een gevoeligheidsanalyse van de mate waarin ze vaste kosten kunnen aanpassen, aangezien dit laatste ook van invloed is op de financiële positie.

Adequate interventiemogelijkheden zijn nodig om de stabiliteit te bewaken. DNB moet tijdig kunnen signaleren dat het verdienmodel onhoudbaar wordt en beschikken over adequate interventiemogelijkheden. Dit is in het belang van de financiële stabiliteit en de dienstverlening aan

polishouders, en dit kan ook de maatschappelijke onrust beperken mocht een verzekeraar in de problemen komen. Dit vraagt om een versterking van het huidige instrumentarium voor het herstel en de afwikkeling van verzekeraars. DNB pleit ervoor dit ook op Europees niveau in te vullen omwille van een uniform gelijk speelveld, mede vanwege het internationale karakter van bepaalde verzekeringsgroepen.

Ook is het belangrijk dat levensverzekeraars in hun kapitaal- en dividendbeleid rekening houden met de te verwachten ontwikkeling van hun financiële positie op basis van economische marktparameters. Met het oog op een overdracht is dit een belangrijk punt in een herstel- en afwikkelscenario. Bij een overdracht is de overnameprijs gebaseerd op de waardering van marktpartijen en niet op parameters in regelgeving. Dit geldt des te meer in de huidige situatie waarin rentes zijn gedaald, waardoor het verschil tussen de vastgestelde UFR van 4,2% en de lage marktrentes in de afgelopen jaren gestaag is toegenomen (zie ook box 2). De impact van de huidige lage renteomgeving op verzekeraars is hierdoor slechts deels zichtbaar in financiële rapportages: de solvabiliteitspositie van verzekeraars geeft dan ook een te rooskleurige weergave van de financiële situatie. DNB maakt zich in internationaal verband daarom sterk voor een UFR-methode die beter aansluit bij de economische realiteit.

4.1.2 Omvang van de schadeverzekeringssector

DNB verwacht dat het premievolume in de Nederlandse schademarkt verder zal afnemen in de komende jaren. Technologische innovaties bieden

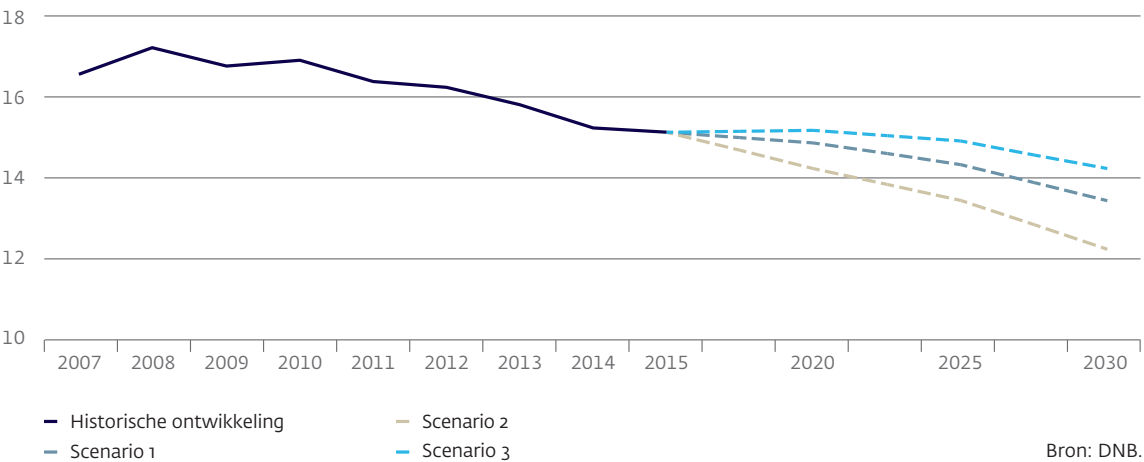
kansen voor kostenvermindering en een afname van de schadelast. Daardoor zal naar verwachting het premievolume op belangrijke deelmarkten afnemen. Hoe snel de schademarkt zal krimpen, is nog onzeker. DNB heeft drie verschillende scenario's verkend (zie grafiek 15). De scenario's verschillen qua tempo van technologische ontwikkelingen op de markten voor brandverzekeringen (Brand) en motorrijtuigenverzekeringen (Motor); in het derde scenario wordt ook de introductie van nieuwe producten meegenomen. De verwachting bij elk van deze scenario's is dat de omvang van de schademarkt zal dalen.

Scenario 1 (basis scenario) – Huidige trend en ontwikkelingen zetten door

De geleidelijke afname van het premievolume zet door in de komende jaren. Toenemende concurrentie – mede door de opmars van vergelijkingssites – en de inzet van nieuwe technologieën doen de kosten dalen en de schadelast afnemen. Naarmate consumenten en verzekeraars meer innovaties toepassen, zullen de verzekeringspremies verder dalen. Denk aan verzekeraars die korting bieden aan consumenten die telematica (kastjes en sticks) en sensoren gebruiken: dit voorkomt schade en maakt een scherpere risicobeoordeling, een gunstiger prijsstelling en fraudevermindering mogelijk. Al dit soort technologische ontwikkelingen beïnvloeden de distributiekkanalen, de administratieve processen en de omvang van de risico's. Dat speelt ook op de andere deelmarkten. Denk hierbij aan het gebruik van veiligheidstoepassingen in en rondom het huis, in de transportsector en in de productieprocessen.

Grafiek 15 Ontwikkeling omvang Schademarkt - 3 scenario's

Bedragen in miljard EUR



Veronderstellingen voor de premieontwikkeling op de deelmarkt brand

- 1 Daling van het premievolume als gevolg van een korting op de brandpremie bij het gebruik van nieuwe preventieve technieken en Internet-of-Things;
- 2 Geleidelijke toename van het aantal huishoudens dat gebruik maakt van nieuwe preventieve technieken.

Veronderstellingen voor de premieontwikkeling op de deelmarkt motorrijtuigen

- 1 De bevolkingsgroei in de komende jaren is gebaseerd op cijfers van het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS);
- 2 Het aantal auto's ten opzichte van de bevolkingsomvang neemt toe tot 2020, stabiliseert tot 2025 en neemt daarna af als gevolg van de deeleconomie;
- 3 Premiedaling voor nieuwe autoverzekeringen door premiestelling op basis van rijgedrag (eerste ronde-effect: korting voor goed rijgedrag; tweede ronde-effect: aanpassing gemiddeld rijgedrag);
- 4 Opkomst zelfrijdende auto's vanaf 2025 met als gevolg een geleidelijk dalend premievolume door vernieuwing van het wagenpark.

* De cijfers zijn exclusief de premie uit vrije dienstverrichting en bijkantoren van buitenlandse verzekeraars

Scenario 2 – Technologische innovatie zorgt voor een sneller dan verwachte afname van het premievolume

In dit scenario zijn de innovaties ingrijpender en vinden ze in hoger tempo plaats, waardoor verzekeraars sneller de kosten kunnen verlagen en de schadelast beperken dan in het basisscenario. In toenemende mate zullen auto's, apparaten en productielijnen voorzien zijn van sensoren die schades kunnen voorkomen. Daarnaast wordt het administratieve proces van verzekeraars vergaand geautomatiseerd door de inzet van blockchaintechnologie, kunstmatige intelligentie en het gebruik van big data om risico's sneller en accurater in te schatten (zie box 7). Individuele verzekeraars die snel inspelen op innovaties vormen de voorhoede. Zodra zij de kosten en premies verlagen, moeten anderen volgen om marktaandeel te behouden. Later gaan ook zij innoveren en kosten verlagen. De marktwerking doet tot op een bepaald niveau de premies over de hele linie verder dalen. De concurrentiedruk in de sector neemt toe. Daarbij hebben ook de vergelijkingssites een prijsverlagend effect. Al deze factoren versnellen de krimp van de premieomvang.

Scenario 3 – Nieuwe producten compenseren deels de verwachte afname van het premievolume en de prijsgedreven concurrentie vermindert

Nieuwe ontwikkelingen brengen nieuwe risico's met zich mee – onder meer cybercrime en productaansprakelijkheid – en dat biedt

verzekeraars de kans om nieuwe producten op de markt te brengen. Tegelijkertijd neemt het gevoel van onveiligheid toe en is onze samenleving aan het juridiseren: dat maakt dat mensen meer willen uitgeven aan hieraan gerelateerde verzekeringen (bijvoorbeeld rechtsbijstandverzekeringen en aansprakelijkheidsverzekeringen). Daarnaast kan klimaatverandering leiden tot een behoefte aan een uitgebreidere verzekeringsdekking (zie box 8). Eveneens kunnen verzekeraars samenwerkingsverbanden sluiten met grote bedrijven en aldus hun dienstverlening aan consumenten uitbreiden. Een voorbeeld is de autoproducent die een totaal mobiliteitspakket biedt, inclusief de bijbehorende verzekeringen en de productaansprakelijkheid bij zelfrijdende auto's.

Naast technologische ontwikkelingen spelen ook politieke veranderingen een rol op de schademarkt, met name op de deelmarkt voor inkomensverzekeringen. De toekomst van verzekeraars op deze deelmarkt is momenteel onzeker vanwege een aantal veranderingen. Zo is de inkomensmarkt in beweging, onder meer door de nieuwe flexwet en de toename van het aantal zzp'ers. Tegelijkertijd verandert het wettelijk kader⁸ en komt het UWV met gelijksoortige verzekeringen. Daarentegen biedt de terugtrekkende overheid op het gebied van werkloosheid- en arbeidsongeschiktheidsuitkeringen nieuwe kansen voor verzekeraars op de inkomensmarkt.

8 Wet beperking ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid vangnetters.

Box 7 Big data

De afgelopen jaren zijn de mogelijkheden om grote hoeveelheden data te analyseren en met elkaar te verbinden sterk toegenomen. Dit is het gevolg van digitalisering en toename van het gebruik van sensoren. Hierdoor is er steeds meer informatie beschikbaar over klanten en bedrijven, die voor trendmatige analyses en analyses van individueel gedrag gebruikt kunnen worden. Dit wordt ook wel 'big data' genoemd en toepassing ervan door verzekeraars zal de komende jaren naar verwachting een hoge vlucht nemen, met name op de schademarkt.

Op dit moment oriënteren veel verzekeraars zich al op de toepassing van big data. Door op slimme wijze data te analyseren is het namelijk mogelijk om risico's en premies scherper in te schatten, schade sneller af te handelen, verzekeringsfraude tegen te gaan en/of de dienstverlening beter aan te laten sluiten bij de wensen van de klant. Zo zijn er verzekeraars die rijgedrag monitoren en analyseren door gebruik te maken van een 'kastje' in de auto, verzekeraars die via het aanbieden van 'slimme' rookmelders informatie verzamelen over de brandveiligheid in huis, of verzekeraars die premiekorting geven als particulieren toegang geven tot hun sociale media-profiel(en). Als verzekeraars deze data kunnen gebruiken en analyseren, is een betere inschatting en beprijzing van risico's mogelijk, wat kan leiden tot zowel lagere premievolumes als een minder volatiel technisch resultaat voor verzekeraars. Succesvolle toepassing van big data kan op deze manier het verschil gaan maken in de verzekeringssector.

Aan de toepassing van big data kleven echter ook privacy en ethische dilemma's. Zo kan gedragsanalyse (bijvoorbeeld rijgedrag, levensstijl of netwerken van vrienden en zakelijke relaties) leiden tot sterke premiedifferentiatie of gedragsbeïnvloedende voorwaarden bij de verzekeringen, wat in kan gaan tegen maatschappelijke ideeën over onderlinge solidariteit en privacy. In het meest extreme geval kan toenemende segmentatie ertoe leiden dat bepaalde groepen zich niet langer kunnen verzekeren tegen een acceptabele prijs. Verzekeraars, toezichthouders en beleidsmakers dienen deze maatschappelijke perspectieven goed in de gaten te houden bij de toepassing van big data.

Evaluatie

De krimp op de schademarkt is voor verzekeraars een uitdaging. Bij gelijkblijvende kosten zal de winstgevendheid onder druk komen te staan. Verzekeraars die kunnen inspelen op technologische ontwikkelingen, kunnen de kosten verlagen, de risico's accurater inschatten en hierdoor het schaderesultaat verbeteren. Dat vergroot hun winstgevendheid en hun concurrentievoordeel. Verzekeraars die in een specifieke nichemarkt een sterke positie hebben, zullen in iets mindere mate onder druk staan door de technologische ontwikkelingen.

Technologische innovatie kan bijdragen aan een verhoogde efficiëntie en een aanbod van nieuwe, maatschappelijk wenselijke producten. Verzekeraars moeten hierin meegaan om marktaandeel te behouden. Innovaties kunnen verzekeraars in staat stellen de kosten te verminderen, de premies te verlagen en producten te ontwikkelen die beter aansluiten bij de wensen van de consument. Maar innovatie kan ook leiden tot hogere premies voor bepaalde personen of objecten doordat risico's beter kunnen worden bepaald en dat kan mogelijk leiden tot maatschappelijke discussies over (on) verzekerbareheid.

Het is belangrijk dat de schaalbaarheid van de kosten, het variabel maken en houden van de kosten, en de capaciteit aansluiten bij het tempo van de afname van het premievolume. Veel verzekeraars hebben de afgelopen jaren initiatieven genomen om de kosten verder te verlagen. Als bij een individuele

verzekeraar echter het premievolume structureel sneller daalt dan de kosten, is het bedrijfsmodel niet langer houdbaar. Dan kan een consolidatieslag wenselijk zijn om schaalvoordelen te realiseren.

Innovatie en kostenreductie zullen winnaars en verliezers opleveren. Verzekeraars die hun verandervermogen versterken en succesvol innoveren, kunnen hun producten meer concurrerend aanbieden en hun marktaandeel en winstgevendheid vergroten. Verzekeraars die daar niet in slagen, moeten op zoek naar alternatieven: een overname of de afbouw van activiteiten. In dat geval moet de toezichthouder ook tijdig ingrijpen om de belangen van de polishouders te kunnen waarborgen.

Box 8 Gevolgen klimaatverandering

Klimaatverandering heeft zijn weerslag op de verzekerbare risico's én de beleggingen van verzekeraars. Zo kunnen schadeverzekeraars te maken krijgen met een (onverwachte) toename in uitkeringen door klimaat gerelateerde schade, wanneer extreem weer zich vaker gaat voordoen. Het Verbond van Verzekeraars (2015) schat in dat zonder maatregelen de schade als gevolg van (extreme) hagelbuien naar verwachting verdubbelt op de lange termijn. De neerslagschade kan in het meest ongunstige klimaatscenario zelfs met 139% stijgen. De veranderingen in extreme weersomstandigheden vragen naar verwachting om nieuwe producten van verzekeraars. Tegelijkertijd bestaat de kans dat bepaalde typen risico's onverzekerbaar worden. De Bank of England waarschuwde eind 2015 dat de risico's voor de eigen verzekeringssector als gevolg van klimaatverandering niet onderschat mogen worden. Om meer inzicht in deze risico's te krijgen, zal DNB in 2017 een nadere verkenning uitvoeren naar de impact van klimaatverandering op de verzekeringssector en de mogelijke gevolgen voor het toezicht.

Naast de impact op de verzekerbare risico's heeft klimaatverandering ook belangrijke gevolgen voor de beleggingen van verzekeraars. Transitierisico's kunnen ontstaan wanneer aanscherping van het huidige klimaatbeleid en de opkomst van alternatieve energiebronnen leidt tot afwaarderingen van traditionele energieleveranciers op financiële markten en zo indirect de kapitaalpositie van financiële instellingen beïnvloedt. Begin 2016 heeft DNB onderzoek gedaan naar de impact van transitierisico's op de financiële sector. Daaruit blijkt dat blootstellingen van verzekeraars aan het knappen van de zogenoemde 'carbon bubble' – de afwaardering van financiële activa door strenger klimaatbeleid – voorsnog beperkt zijn.

4.2 Concurrentie op de verzekeringsmarkt

Drie thema's hebben een impact op de concurrentie in de verzekeringssector: de komst van nieuwe toetreders, de internationalisering en de verschuiving in de waardeketen van verzekeraars.

4.2.1 Concurrentie door nieuwe toetreders

Technologische en maatschappelijke ontwikkelingen bieden kansen voor nieuwe toetreders. Dit zal de concurrentie op de verzekeringsmarkt doen toenemen, mede gevoed door vergelijkingssites en de verdere opkomst van het directe (digitale) kanaal. Daarnaast stimuleren maatschappelijke ontwikkelingen en veranderend klantgedrag nieuwe initiatieven, zoals kleinere sociale netwerken die risico's delen. Nieuwe toetreders proberen met de inzet van nieuwe technologieën een specifieke positie in de waardeketen in te nemen. Deze partijen hebben mogelijk een voorsprong op gevestigde verzekeraars, die veelal minder snel kunnen innoveren. Dit vergroot de bereidheid van klanten om met nieuwkomers in zee te gaan.

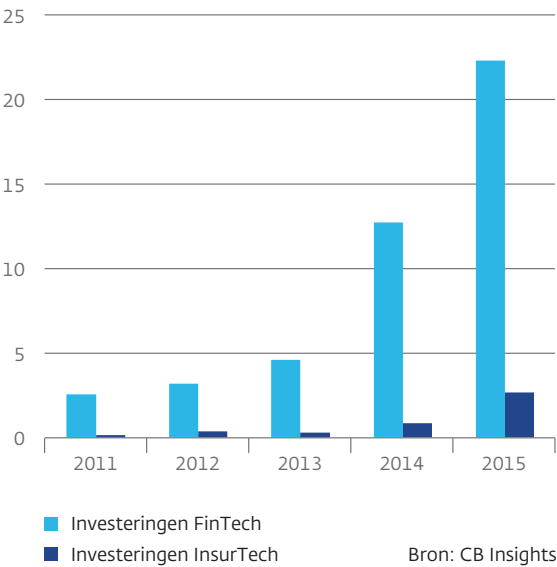
Technologische innovatie bevordert met name de concurrentie op de schademarkt. Op de schademarkt bieden nieuwe technologieën voor sensing en voor dataverzameling veel informatie voor verzekeraars: accuratere risico-inschatting en effectievere schadepreventie. Ook andere partijen kunnen met deze kennis verzekeringsproducten ontwikkelen. Denk aan autofabrikanten die verzekeringen willen aanbieden of daarvoor

samenwerkingsverbanden aangaan met een grote internationale verzekeraar. Dit kan de markt voor autoverzekeringen ingrijpend veranderen en sterke concurrentie opleveren voor de Nederlandse autoverzekeraars. Cruciaal bij deze technologische ontwikkelingen is het eigendom van de verzamelde data en het recht om deze te gebruiken voor het ontwikkelen en beheren van verzekeringsproducten: hierbij spelen privacy en ethische discussies een rol (zie ook box 7).

Ook 'FinTech'-startups richten zich in toenemende mate op de verzekeringsmarkt. De investeringen in verzekeringsgerichte 'FinTech' ('InsurTech') zijn nog relatief klein (zie grafiek 16), maar het aantal 'InsurTech'-startups neemt de afgelopen jaren wel gestaag toe, met name in de Verenigde Staten, Duitsland en het Verenigd Koninkrijk. Deze startups richten zich vooral op specifieke onderdelen van de waardeketen in de schademarkt en treden veelal op als facilitator binnen bijvoorbeeld distributie of schadeafhandeling. In opkomst zijn verder nieuwe concepten als 'on-demand' verzekeringen en volledig geautomatiseerde verzekeringsacceptatie en portefeuillebeheer. Mede hierdoor neemt het belang toe van (open) digitale platformen, waarbinnen data uit verschillende bronnen kunnen worden verbonden en vergeleken. Alhoewel op de Nederlandse verzekeringsmarkt nog weinig 'FinTech'-startups actief zijn, komt de toepassing van deze technologie ook in Nederland op gang. Enkele grote verzekeraars hebben inmiddels ook activiteiten op dit gebied. Het Verbond van Verzekeraars probeert verder de innovatie aan te jagen in een Innovatielab.

Grafiek 16 Investerings in FinTech en InsurTech

Wereldwijd, bedragen in miljard EUR



DNB verwacht ook dat succesvolle buitenlandse toetreders of innovaties uit het buitenland hun intrede zullen doen in Nederland. Met de opmars van 'FinTech' kunnen gevestigde partijen versneld marktaandeel verliezen.

De opkomst van de deeleconomie brengt daarnaast nieuwe initiatieven en mogelijk nieuwe toetreders tot de markt van verzekeringsdienstverlening.

Het delen van bijvoorbeeld een huis, auto of dienst heeft op verschillende manieren impact op de verzekeringssector. Het delen van producten of diensten roept een nieuwe vraag op over de verzekering van de gedeelde goederen: wie is bij schade aansprakelijk, en welke verzekering dekt dit? De deeleconomie vraagt dus om innovatie van de producten en de aangeboden dienstverlening door verzekeraars. Daarnaast biedt dit ook kansen voor nieuwe partijen om verzekeringen aan te bieden ter dekking van de schade.

Het peer-to-peer-principe wordt in toenemende mate ook direct toegepast in verzekeringen. Er zijn steeds meer initiatieven op het gebied van peer-to-peer-verzekeren, waarbij een klein netwerk een schadeverzekeringspool vormt. Dit zou de kans op fraude moeten verminderen. Ook wordt hierbij vaak gebruik gemaakt van de teruggeefformule: bij weinig of geen claims krijgen de deelnemers een deel van de ingelegde premie terug. Op deze wijze keert het traditionele idee van de onderlinge in een modern jasje terug in de verzekeringssector. In Nederland zijn hier slechts enkele voorbeelden van (bijvoorbeeld de broodfondsen),⁹ terwijl in bijvoorbeeld Duitsland en de Verenigde Staten dit principe al verder ontwikkeld is. Gezien de maatschappelijke belangstelling voor de deeleconomie, is er ruimte voor nieuwe aanbieders van dergelijke onderlinge verzekeringsproducten.

9 Broodfondsen zijn fondsen waar een groep van ondernemers die elkaar kennen geld inleggen om een gezamenlijke reserve op te bouwen in het geval één van hen ziek wordt of langdurig geen werk heeft.

Evaluatie

Innovatie door zowel gevestigde als nieuwe partijen kan een belangrijke bijdrage leveren aan een efficiënte en maatschappelijk dienstbare verzekeringsdienstverlening. Innovaties en nieuwe initiatieven spelen doorgaans in op specifieke klantbehoeften en kunnen daarmee een impuls geven aan de maatschappelijke dienstbaarheid van de sector en de diversiteit vergroten. Nieuwe partijen genieten daarbij vaak een hoger consumentenvertrouwen en kunnen efficiënter werken dan gevestigde verzekeraars met verouderde systemen. De opkomst van nieuwe toetreders kan leiden tot lagere marges en een kleiner marktaandeel van bestaande verzekeraars en daarmee hun winstgevendheid onder druk zetten. Dit onderstreept het belang van innovatie voor gevestigde partijen verder.

Tegelijkertijd moeten de risico's van nieuwe toetreders en innovatie adequaat beheerst worden. Onzorgvuldige toetreding en een verkeerde toepassing van innovaties – denk aan misbruik van big data – kan het vertrouwen schaden. Ook kleven er operationele risico's aan de verdergaande automatisering van processen, risico-inschatting en schadeafhandeling. Deze juridische, operationele en reputatierisico's moeten voldoende worden beheerst door zowel bestaande verzekeraars als nieuwe toetreders.

4.2.2 Internationalisering

De Europese verzekeringsmarkt internationaliseert en dat leidt tot toenemende concurrentie op met name de Nederlandse schademarkt.

De afgelopen jaren zijn buitenlandse verzekeraars steeds actiever geworden op de Nederlandse markt: zij hebben circa 35% van de schademarkt en 19% van de levensverzekeringsmarkt in handen, gemeten naar premievolume (zie ook grafieken 7 en 8). Internationale grote partijen genieten schaalvoordelen en kunnen hun internationale netwerk inzetten om een breder pakket aan grensoverschrijdende diensten te bieden op de zakelijke markt. Denk hierbij aan samenwerkingsverbanden tussen verzekeraars en producerende bedrijven voor een internationale transportverzekering of aansprakelijkheidsdekking. DNB verwacht dat deze trend zich zal voortzetten. Dit biedt ook kansen voor Nederlandse verzekeraars die de laatste jaren juist hebben gesnoeid in hun internationale portefeuilles. Zij kunnen bijvoorbeeld hun expertise op het gebied van collectief pensioen of digitale distributie inzetten in het buitenland.

Tegelijkertijd zullen nieuwe verzekeringsvormen in toenemende mate op internationale schaal worden aangeboden. Dit kan een verdere internationalisering van de verzekeringsmarkt in de hand werken. Door de internationalisering van activiteiten kunnen succesvolle innovaties vanuit het buitenland ook op de Nederlandse markt geïntroduceerd worden.

Ook harmonisatie van het wettelijke kader en toezicht stimuleren de internationalisatie van activiteiten. Met de introductie van Solvency II is het prudentieel toezicht op verzekeraars binnen Europa verder geharmoniseerd. Dit bevordert de harmonisatie van de interne markt voor financiële

dienstverlening in Europa. Ook wereldwijd wordt gewerkt aan de harmonisatie van verschillende toezichtraamwerken teneinde polishouders wereldwijd een vergelijkbare bescherming te bieden en negatieve effecten voor de financiële stabiliteit te beperken. Zo werkt de International Association of Insurance Supervisors (IAIS) aan een wereldwijde kapitaalstandaard voor verzekeraars en aan additionele eisen voor de mondiaal systeemrelevante verzekeraars. Deze ontwikkelingen kunnen de internationalisatie van activiteiten stimuleren. Tegelijkertijd zijn er tussen landen nog altijd substantiële verschillen in met name de fiscale wetgeving en het contractrecht. Hierdoor is het productaanbod in de levensverzekeringsmarkt nog zeer divers en vaak specifiek voor bepaalde landen of gebieden ontworpen.

Evaluatie

De afhankelijkheid van de nationale markt zet een duurzaam stabiele verzekeringsdienstverlening onder druk. De meeste Nederlandse verzekeraars ontplooiën weinig internationale activiteiten en worden daarom relatief hard geraakt door veranderingen op de nationale markt en de komst van buitenlandse partijen. In de schademarkt kunnen verzekeraars tevens extra gevoelig zijn voor bijvoorbeeld lokale extreme weeromstandigheden: geografische risicospreiding en/of een adequaat herverzekeringsprogramma kunnen deze afhankelijkheid mitigeren.

Daarnaast is er in Nederland in veel segmenten sprake van een volwassen en verzadigde verzekeringsmarkt. Internationale expansie is een optie voor sommige verzekeraars: zelfstandig

of in samenwerking met buitenlandse partijen. Zo kunnen zij hun markt verbreden, risico's spreiden en schaalvoordelen benutten, waardoor ze concurrerend en winstgevend blijven. Verzekeraars moeten de voordelen van risicospreiding en diversificatie van activiteiten echter zorgvuldig afwegen tegen de bijkomende risico's en kosten van internationale activiteiten. Internationalisering is met name een optie voor verzekeraars die reeds een substantiële omvang in het buitenland hebben en/of beschikken over specifieke expertise die internationaal kan worden ingezet. Het opzetten van een internationale organisatie is echter niet eenvoudig en vergt behoedzaamheid en weloverwogen strategische keuzes.

De concurrentie van buitenlandse verzekeraars bevordert de efficiëntie; vooral in de markt voor (zakelijke) schadeverzekeringen. De komst van buitenlandse partijen die relatief veel investeren in technologische innovatie kan op termijn ten goede komen aan een duurzame en maatschappelijke dienstbare verzekeringsdienstverlening. Ook de toetreding van innovatieve buitenlandse startups kan hieraan bijdragen.

Het effect van internationalisering op de winstgevendheid verschilt per verzekeraar. Schadeverzekeraars die actief zijn op de zakelijke markt kampen met prijsdruk en verliezen terrein aan efficiëntere buitenlandse partijen. Verzekeraars met onvoldoende schaalomvang, een beperkt internationaal netwerk en/of zonder een duidelijke niche zullen moeite hebben om hun winstgevendheid op peil te houden op de

zakelijke schademarkt. Daarnaast kunnen bepaalde verzekeringsgroepen en FiCo's hun winstgevendheid juist vergroten door buitenlandse activiteiten te ontplooiën. Specifieke Nederlandse expertise op het gebied van bijvoorbeeld collectief pensioen en digitale distributie kan hierbij worden ingezet.

4.2.3 Verschuiving in de waardeketen

De waardeketen van verzekeraars verschuift over de gehele linie: fee-business en dienstverlening worden in toenemende mate belangrijk.

De vooruitzichten voor het verdienvermogen van traditionele levens- en schadeverzekeringen zijn weinig rooskleurig. Verzekeraars richten zich dan ook in toenemende mate op andere vormen van dienstverlening. Het accent verschuift van overname van verzekeringstechnische risico's naar fee-business: dienstverlening tegen een vergoeding aan particulieren en professionele klanten. Advisering en preventie worden aldus een belangrijk werkterrein. Het betreft niet zozeer volledig nieuwe activiteiten, maar veeleer activiteiten die al deel uitmaken van de traditionele waardeketen van verzekeraars. Deze krijgen nu een prominenter rol. Dit speelt met name bij de brede verzekeringsgroepen en FiCo's en in mindere mate voor kleine nicheverzekeraars.

De verschuiving naar integrale dienstverlening en fee-business wordt gedreven door het provisieverbod, de opkomst van het directe kanaal en veranderend klantgedrag. Verschillende verzekeraars oriënteren zich op het uitbreiden van geïntegreerde en persoonlijke dienstverlening om beter in te spelen op de behoeften van particulieren en bedrijven. Zo is er een verschuiving

gaande van traditionele verzekeringsproducten voor een specifieke risicocategorie naar bredere serviceverlening. Voorbeelden hiervan zijn veilig wonen en mobiliteit, waarbij actieve monitoring, advies en preventiemaatregelen worden aangeboden. Ook bieden verzekeraars vaker een integrale financiële planning voor particulieren en kleine ondernemers in plaats van losse onderdelen, zoals lijfrentes of overlijdensrisicoverzekeringen.

Verzekeringsgroepen en FiCo's begeven zich hierdoor in toenemende mate op het terrein van financiële intermediairs, banken en pensioenfondsen. De verschuiving in dienstverlening verandert de concurrentieverhoudingen op diverse markten, waarbij de scheidslijnen tussen de verschillende activiteiten vervagen. Verzekeraars concurreren inmiddels direct met banken, pensioenfondsen en andere financiële dienstverleners voor een aantal activiteiten, zoals individuele vermogensopbouw, collectief leven en kredietverlening. Voor bijvoorbeeld de individuele vermogensopbouw concurreren levensverzekeringen met banksparen.

In de markt voor collectief pensioen concurreren verzekeraars daarnaast in toenemende mate met pensioenfondsen en pensioenuitvoeringsorganisatie (PUO's), mede als gevolg van de opkomst van de PPI en het APF. Ook in de kredietverlening concurreren verzekeringsgroepen en FiCo's met banken en pensioenfondsen. Met name in de hypotheekmarkt winnen verzekeraars in recente jaren weer marktaandeel (zie grafiek 17). Verzekeringsgroepen en FiCo's verstrekken daarbij niet alleen hypotheek

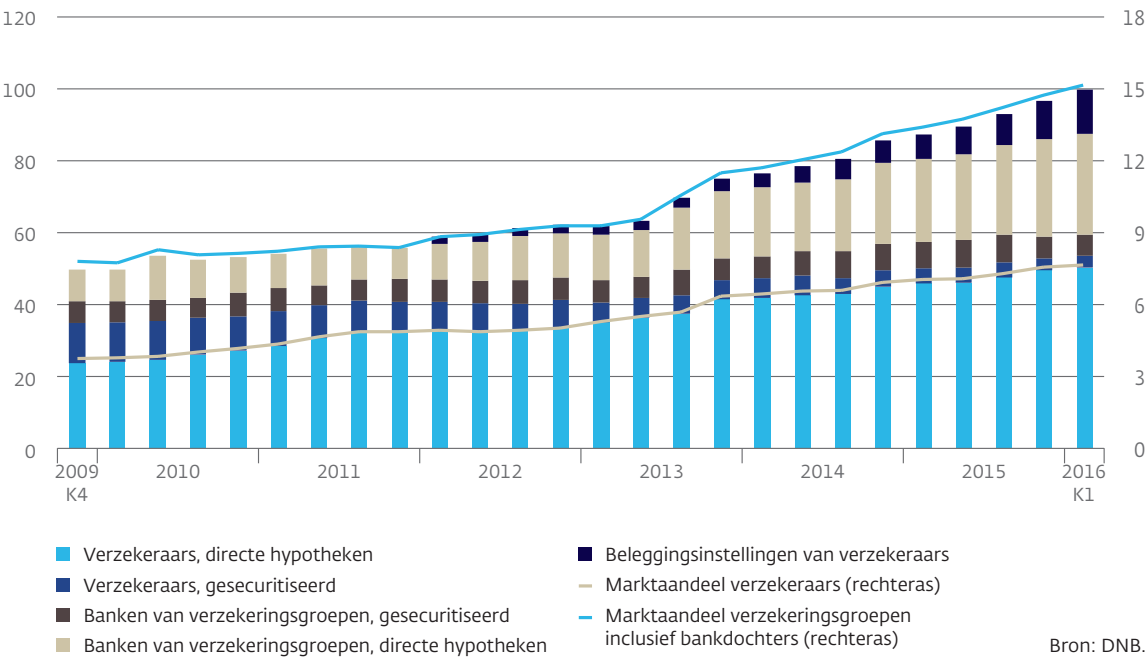
voor op de eigen balans, maar spelen ook een rol als intermediair voor andere beleggers. Zo verstrekken pensioenfondsen doorgaans zelf geen hypothecaire leningen, maar beleggen ze in leningen die derden verstrekken, onder andere via de beleggingsinstellingen van verzekeringsgroepen en FiCo's. De huidige lage rente doet verzekeraars bovendien hun beleggingen in staatsobligaties en bedrijfsobligaties afbouwen ten gunste van hypotheekleningen. Gezien de verwachte groei van de Nederlandse hypotheekmarkt zal deze trend

zich voortzetten in de komende jaren. Daar komt bij dat het recente voorstel van het Bazels Comité voor een minimumvloer voor de risicogewichten van hypotheekleningen consequenties kan hebben voor het kapitaalbeslag voor banken en daarmee het marktaandeel van verzekeringsgroepen en FiCo's ten aanzien van hypotheekleningen.

In de markt voor collectief leven concurreren verzekeraars in dubbel opzicht: als aanbieder van pensioenregelingen concurreren ze met de

Grafiek 17 Nederlands woninghypotheek op balans verzekeraars

Bedragen in miljard EUR (linkeras) en marktaandeel procentueel (rechteras)



pensioenfondsen en PPIs én als dienstverlener (administratie of vermogensbeheer voor pensioenfondsen) concurreren ze met vermogensbeheerders en pensioenuitvoerders.

Met de opkomst van nieuwe pensioenuitvoerders zoals het APF neemt de rol van verzekeraars in de dienstverlening naar verwachting alleen maar toe. Een aantal verzekeringsgroepen en FiCo's is betrokken bij de oprichting van een APF, waarvoor zij tegen een bepaalde vergoeding werkzaamheden, zoals administratie en vermogensbeheer, uitvoeren. De introductie van het APF leidt tot een verschuiving van activiteiten van de levensverzekeraar naar uitvoeringswerkzaamheden door andere onderdelen van de groep. De verwachting is dat pensioenregelingen bij deze nieuwe pensioenuitvoerders sterk zal groeien.

Evaluatie

Gerichte dienstverlening kan bijdragen aan vertrouwensvorming, mits de verzekeraars transparantie bieden. Consumenten verwachten in toenemende mate op een professionele en integrale wijze 'ontzorgd' te worden. Verzekeraars kunnen hierop inspelen door het klantbelang centraal te stellen. Daarbij moeten zij transparant zijn over de geboden zekerheden en duidelijk communiceren over de risico's en de kosten, zodat polishouders een verantwoorde keuze kunnen maken. Transparantie is eens te meer geboden voor een APF: het label van een verzekeraar kan bij consumenten de indruk wekken dat het gaat om een verzekerd product. Ten onrechte, want de verzekeraar staat niet garant voor de hoogte van de pensioenuitkering.

Een bredere dienstverlening kan ook bijdragen aan een efficiëntere en maatschappelijk dienstbare verzekeringssector. Met de stijgende levensverwachting, de veranderende fiscale facilitering rondom pensioenen en de verschuivingen op de arbeidsmarkt komen er nieuwe kansen in de financiële dienstverlening aan particulieren en zzp'ers. De toenemende concurrentie op deze markten verhoogt de efficiëntie van deze dienstverlening.

Door de verschuiving naar dienstverlening en fee-business verandert het verdienvermogen van verzekeraars, met name van levensverzekeraars. Met traditionele verzekeringsactiviteiten valt vooral winst te behalen uit het technische resultaat (op schade, kosten en rente) en het resultaat op beleggingen. Bij een verdienmodel gebaseerd op uitvoeringswerkzaamheden en dienstverlening blijft het resultaat op kosten als enige winstbron over. Het verdienpotentieel is hierdoor lager, maar tegelijkertijd naar verwachting minder volatiel. Zeker in de afgelopen jaren was het technische resultaat zeer volatiel door onder andere de stijgende levensverwachting en sterke rentedalingen. En als beleggingsresultaten niet meer voor rekening en risico van de verzekeraar komen, valt weliswaar een winstbron weg, maar tegelijkertijd worden risico's en de bijbehorende kapitaalsvereisten kleiner. Alhoewel verzekeringsgroepen en FiCo's het verdienvermogen kunnen vergroten door hun dienstverlening te verbreden, zorgt de concurrentie met andere financiële dienstverleners ervoor dat de marges naar verwachting relatief klein zullen blijven.

De veranderende concurrentieverhoudingen vragen daarom om voldoende concurrerend en onderscheidend vermogen van verzekeringsgroepen en FiCo's. Met de verschuiving naar dienstverlening en aanpalende markten begeven brede verzekeringsgroepen en FiCo's zich in toenemende mate op concurrerende markten. Daar treffen ze als uitdager de traditionele spelers zoals tussenpersonen, beleggingsinstellingen, banken, pensioenfondsen en PUO's. Dit benadrukt het belang van kostenefficiëntie (waaronder het variabel maken van kosten), schaal en onderscheidend vermogen van verzekeraars. Daar waar andere partijen efficiënter en/of beter diensten kunnen aanbieden, zijn strategische samenwerkingsverbanden het overwegen waard. Denk aan een opdeling van de waardeketen, waarbij verzekeraars de ketenverantwoordelijkheid behouden, maar onderdelen uitbesteden. Verzekeraars moeten vroegtijdig behoeftes identificeren en het contact met de klant onderhouden; risico is anders dat zij hun toegevoegde waarde verliezen en dat andere marktpartijen inspringen op de kansen die verzekeraars laten liggen.

5 Conclusies en beleidsaanbevelingen

48

5.1 Sectorbrede conclusies en aanbevelingen

Het Nederlandse verzekeringslandschap zal structureel veranderen. Op basis van de in dit rapport geschetste ontwikkelingen verwacht DNB dat op belangrijke deelmarkten het premievolume verder zal dalen, de bedrijfsprocessen ingrijpend veranderen en de concurrentie zal toenemen. Dat leidt tot additionele druk op de winstgevendheid, in het bijzonder voor verzekeraars die niet adequaat kunnen inspelen op een veranderende omgeving. Dit komt bovenop de al bestaande druk door onder meer lage rentes, verouderde systemen en de nasleep van het beleggingsverzekeringendossier.

Het vinden van een adequaat antwoord op een veranderende omgeving is in principe aan de verzekeraars. DNB signaleert dat de Nederlandse verzekeringssector werkt aan toekomstbestendige bedrijfsmodellen. Maar de ingrijpende economische, maatschappelijke en technologische ontwikkelingen vragen van de verzekeraars een verdere versterking van hun vermogen om in te spelen op snelle veranderingen en om de (internationale) concurrentieslag het hoofd te bieden. Zij staan voor strategische keuzes: innovatie, specialisatie, kostenbesparing, internationalisatie en horizontale of verticale integratie. Wat een passende oplossing is, verschilt per verzekeraar.

Een veranderende sector vraagt om extra aandacht van beleidsmakers en toezichthouders om duurzame stabiliteit te waarborgen. Het is de

primaire rol van de toezichthouder om de belangen van polishouders en de financiële stabiliteit te bewaken. Intensiever toezicht is nodig zodra het bedrijfsmodel van een instelling onhoudbaar dreigt te worden. Daarbij moeten toezichthouders beschikken over adequate interventiemogelijkheden, waaronder een versterkt instrumentarium voor herstel en resolutie van verzekeraars. Omwille van een gelijk speelveld is het wenselijk dat dit ook in Europees verband geregeld wordt.

Daarnaast is er een rol weggelegd voor beleidsmakers en toezichthouders om barrières voor innovatie en internationalisatie zoveel mogelijk weg te nemen. Een krimpende markt en grotere concurrentie zijn niet per definitie onwenselijk, althans vanuit het perspectief van een efficiënte en maatschappelijk dienstbare verzekeringssector. De uitdaging voor beleidsmakers en toezichthouders is om de weg vrij te maken voor innovatie en internationalisatie en tegelijkertijd een duurzaam stabiele sector te waarborgen.

5.2 Aanbevelingen per thema

De verwachte verdere krimp in de levensverzekeringsmarkt maakt het urgent dat levensverzekeraars hun capaciteit inperken en de belangen van de polishouders ook op de langere termijn waarborgen (H4.1.1). Levensverzekeraars moeten hun bedrijfsvoering aanpassen aan de krimpende portefeuille. Daarbij is het belangrijk dat verzekeraars realistische kostenaannames verwerken in hun voorzieningen en deze

tevens onderwerpen aan gevoeligheidsanalyses en/of stresstests. In geval van onvoldoende (verwachte) schaalgrootte kan een verzekeraar consolidatiemogelijkheden onderzoeken, overwegen in run-off te gaan of gesloten portefeuilles overdragen aan gespecialiseerde partijen. Om de belangen van de polishouders ook op de langere termijn te kunnen waarborgen, is het belangrijk dat verzekeraars in hun kapitaal- en dividendbeleid rekening houden met de ontwikkeling van hun financiële positie op basis van economische marktparameters.

De verwachte krimp en verhoogde concurrentie op de schademarkt worden in belangrijke mate gedreven door technologische innovatie en brengen zowel kansen als risico's met zich mee voor verzekeraars (H4.1.2 en H4.2.1). Technologische innovatie kan bijdragen aan een verhoogde efficiëntie en een meer divers aanbod van maatschappelijk wenselijke producten. Tegelijkertijd kan dit druk zetten op verzekeraars die niet in staat zijn hun kosten en/of productaanbod aan te passen. Zij zullen op zoek moeten naar alternatieven: een overname of de afbouw van activiteiten. Toezichthouders moeten hiervoor oog houden en tijdig ingrijpen waar nodig. Verzekeraars, beleidsmakers en toezichthouders moeten tevens de discussie aangaan over mogelijke gevolgen van technologische innovatie, waaronder potentiële (on)verzekerbare risico's en een toenemende kwetsbaarheid voor cyberaanvallen.

Concurrentie binnen de verzekeringssector wordt naar verwachting de komende tijd ook

versterkt door verdere internationalisering (H4.2.2). Concurrentie van buitenlandse verzekeraars kan bijdragen aan de efficiëntie en maatschappelijke dienstbaarheid van de verzekeringssector. Tegelijkertijd zijn er kansen voor Nederlandse verzekeraars om buitenlandse activiteiten te ontplooiën en daarmee schaalvoordelen te benutten en/of risico's meer internationaal te spreiden. Dit geldt vooral voor verzekeraars die reeds een substantiële omvang in het buitenland hebben en/of beschikken over specifieke expertise die internationaal kan worden ingezet. Het is dan ook belangrijk dat onnodige barrières tot internationalisering zoveel mogelijk opgeheven worden.

Als gevolg van toenemende druk op de traditionele verzekeringssector signaleert DNB verschuivingen in de waardeketen van verzekeraars (H4.2.3). Een bredere dienstverlening kan bijdragen aan een efficiëntere en meer maatschappelijk dienstbare verzekeringssector. Verzekeraars gaan zich dan wel meer begeven op markten waar ze de concurrentie moeten aangaan met traditionele partijen als tussenpersonen, beleggingsinstellingen, banken, pensioenfondsen en PUO's. Belangrijk is dat verzekeraars te allen tijde transparant zijn over een product en de risico's voor de verzekerde, met name als het gaat om pensioenregelingen. Toezichthouders moeten blijvende aandacht hebben voor cross-sectorale verschuivingen van activiteiten en indien nodig actie ondernemen om beleid en toezicht te verbeteren.

Bijlage

50

Box 9 Zorgverzekeraars

Sinds de introductie van de Zorgverzekeringswet in 2006 als onderdeel van het nieuwe zorgstelsel is er sprake van gereuleerde marktwerking in de zorg. Zorgverzekeraars spelen hierin een belangrijke regisseursrol en zijn verantwoordelijk voor de uitvoering van de basiszorgverzekering en de aanvullende zorgverzekering in Nederland. Zorgverzekeraars nemen daarbij een bijzondere plek in in de financiële sector: als aanbieders van de (sociale) basiszorgverzekering opereren ze als private partijen in een sterk gereuleerde markt. Iedereen die in Nederland woont of werkt is verplicht zich bij een zorgverzekeraar te verzekeren voor de basiszorg. De inhoud van het basispakket wordt centraal vastgesteld door de overheid. De basiszorgverzekering in Nederland kenmerkt zich verder door een acceptatieplicht en een verbod op premiedifferentiatie: om de zorg toegankelijk te houden moeten zorgverzekeraars voor de basiszorg iedere polishouder accepteren tegen een gelijke premie, ongeacht de gezondheid en leeftijd van de polishouder. Om zorgverzekeraars te compenseren voor verschillen in de samenstelling van verzekerdenpopulaties is er in Nederland een risicovereveningssysteem voor de verplichte basiszorg. Verzekeraars met een relatief ongezonde verzekerdenpopulatie ontvangen hieruit een grotere bijdrage dan verzekeraars met een relatief gezonde groep verzekerden. Naast de verplichte basiszorgverzekering bieden zorgverzekeraars ook aanvullende zorgverzekeringen aan, waarbij ze wel mogelijkheden hebben om de premie te differentiëren en de inhoud van polis en zorgpakket zelf kunnen vaststellen.

In Nederland zijn 34 zorgverzekeraars (risicodragers) actief, verdeeld over in totaal 9 verzekeringsconcerns. Hiervan zijn 15 zorgverzekeraars alleen actief in de basiszorg, 9 alleen in de aanvullende zorg en bieden 10 zorgverzekeraars zowel basiszorg als aanvullende verzekeringen aan. Het totale premievolume bedraagt momenteel ongeveer EUR 39 miljard voor de basiszorg en EUR 4 miljard voor aanvullende verzekeringen (zie grafiek).



Box 10 Herverzekeraars

In Nederland zijn in totaal 9 herverzekeraars actief die eind 2015 goed zijn voor ruim EUR 1 miljard aan premie. Dit betreft hoofdzakelijk interne herverzekeraars die onderdeel zijn van een bredere verzekeringsgroep, waarbij ze interne groepsrisico's bundelen en deels herverzekeren in de externe herverzekeringsmarkt. De door de Nederlandse schadeverzekeraars aan de interne en externe herverzekeraars afgedragen herverzekeringspremie bedraagt eind 2015 ruim 13% van de geboekte premie tegenover bijna 17% in 2008. Daarentegen is de herverzekeringsgraad bij de Nederlandse levensverzekeraars gestegen van 3% in 2008 naar 6% in 2015.

Voor de Nederlandse verzekeringssector zijn herverzekeraars belangrijk om de verzekeringstechnische risico's te mitigeren. Daarnaast wordt herverzekering zowel door de schade- als de levensverzekeraars in toenemende mate gebruikt als instrument voor balansmanagement, met als doel de risico-rendementsverhouding van het aandeelhoudersvermogen te optimaliseren. Voor de schadeverzekeraars blijft windstorm het belangrijkste verzekeringstechnische risico: dit wordt vooralsnog hoofdzakelijk afgedekt via de inkoop van traditionele herverzekeringsdekking. Voor de levensverzekeraars is het afdekken van het langlevensrisico momenteel de belangrijkste reden om één of meerdere risico-mitigatietechnieken toe te passen. De gehanteerde technieken variëren van traditionele herverzekeringsvormen, financiële herverzekeringsvormen via 'Special Purpose Vehicles' tot financiële risicomitigatie door middel van derivaatconstructies.

Door de aanhoudende lage rente en de overwegend goede kapitaalpositie van herverzekeraars is de herverzekeringsector momenteel aantrekkelijk voor investeerders. Zowel private equity-fondsen als pensioenfondsen participeren in toenemende mate in de herverzekeringsector als onderdeel van hun beleggingsstrategie. Dit gaat in de vorm van nieuw opgezette herverzekeraars, 'Special Purpose Reinsurance Vehicles' óf als investeerder in 'Insurance Linked Securities' en 'Catastrophe Bonds'. Nieuwe toetreders zetten de marges van de traditionele herverzekeraars echter onder druk waardoor met name de kleinere herverzekeraars zich gaan beraden op de toekomst. De komende vijf jaar worden dan ook nog meer fusies en overnames verwacht en zal de herverzekeringsector zich waarschijnlijk gaan splitsen in twee deelsectoren: mega-herverzekeraars die zich hoofdzakelijk gaan richten op mega-cedenten en de overige herverzekeraars die zich gaan concentreren op de lokale verzekeraars.

DeNederlandscheBank

EUROSYSTEEM

De Nederlandsche Bank N.V.
Postbus 98, 1000 AB Amsterdam
020 524 91 11
dnb.nl