

NL

NL

NL



EUROPESE COMMISSIE

Brussel, 20.12.2010
COM(2010) 774 definitief
Bijlage A/Hoofdstuk 16

BIJLAGE A bij het
voorstel voor een

VERORDENING VAN HET EUROPEES PARLEMENT EN DE RAAD

inzake het Europees systeem van nationale en regionale rekeningen in de Europese Unie

BIJLAGE A

HOOFDSTUK 16 VERZEKERING

A. INLEIDING

- 16.01 Verzekering is een activiteit waarbij institutionele eenheden of groepen eenheden zich beschermen tegen de negatieve financiële gevolgen van specifieke onzekere gebeurtenissen. Er kunnen twee soorten verzekering worden onderscheiden: sociale verzekering en overige verzekering.
- 16.02 Sociale verzekering is een regeling ter dekking van sociale risico's en behoeften. Zij wordt vaak collectief afgesloten voor een groep; deelname aan de regeling wordt doorgaans verplicht gesteld of door een derde partij gestimuleerd. Sociale verzekering omvat: sociale zekerheidsregelingen die door de overheid worden voorgeschreven en gefinancierd en die onder haar toezicht staan; en werkgerelateerde regelingen die werkgevers aanbieden of uitvoeren ten behoeve van hun werknemers. De sociale verzekering wordt in hoofdstuk 17 beschreven.
- 16.03 Andere verzekeringen dan de sociale verzekering bieden dekking tegen gebeurtenissen zoals overlijden, nagelaten betrekkingen, brand, natuurrampen, overstromingen, auto-ongevallen enz. Verzekeringen in verband met overlijden en nagelaten betrekkingen staan bekend als levensverzekering, terwijl verzekeringen tegen alle andere gebeurtenissen bekend staan als schadeverzekering.
- 16.04 In dit hoofdstuk worden de levens- en schadeverzekering behandeld. Beschreven wordt op welke manier verzekeringsactiviteiten in de rekeningen worden geregistreerd.
- 16.05 De rechten en plichten in verband met een verzekering worden bepaald door het verzekeringscontract. Dit is een overeenkomst tussen een verzekeraar en een andere institutionele eenheid, die de polishouder wordt genoemd. Uit hoofde van de overeenkomst verricht de polishouder een betaling, premie genoemd, aan de verzekeraar en wanneer zich een specifieke gebeurtenis voordoet, verricht de verzekeraar een betaling, uitkering genoemd, aan de polishouder of een aangewezen persoon. Op deze manier beschermt de polishouder zich tegen bepaalde risico's. Door spreiding van de risico's wil de verzekeraar een hoger bedrag aan premies ontvangen dan hij aan uitkeringen moet betalen.
- 16.06 In het verzekeringscontract worden de rollen van de betrokken partijen als volgt gedefinieerd:
- a) de verzekeraar die dekking biedt;

- b) de polishouder die verantwoordelijk is voor de betaling van de premies;
- c) de begunstigde die compensatie ontvangt;
- d) de verzekerde persoon die of het verzekerde goed dat blootstaat aan het risico.

In de praktijk kunnen de polishouder, de begunstigde en de verzekerde dezelfde persoon zijn. In de polis worden deze rollen opgesomd met per rol de vermelding van de persoon die het betreft.

- 16.07 De meest gangbare verzekeringsvorm wordt directe verzekering genoemd. Daarbij verzekeren institutionele eenheden zich bij de verzekeraar tegen de financiële gevolgen van specifieke risico's. Maar een directe verzekeraar kan zich op zijn beurt verzekeren door een deel van de direct verzekerde risico's bij andere verzekeraars onder te brengen. Dit noemt men herverzekering en de aanbieders ervan noemt men herverzekeraars.

1. Directe verzekering

- 16.08 Er zijn twee typen directe verzekering: levensverzekering en schadeverzekering.
- 16.09 Definitie: Levensverzekering is een activiteit waarbij een polishouder regelmatig betalingen aan een verzekeraar verricht, terwijl deze als tegenprestatie op een bepaalde datum of eerder indien de verzekerde voordien overlijdt, aan de begunstigde een overeengekomen bedrag of een lijfrente uitkeert. Op grond van een levensverzekering kunnen uitkeringen worden gedaan wegens een reeks risico's. Zo kan een levensverzekering voor de oude dag een uitkering opleveren wanneer de verzekerde 65 jaar wordt, terwijl na het overlijden van de verzekerde een levenslange uitkering aan de overlevende echtgenoot kan worden toegekend.
- 16.10 Levensverzekering heeft ook betrekking op aanvullende verzekeringen tegen persoonlijk letsel met inbegrip van arbeidsongeschiktheid, verzekeringen tegen overlijden ten gevolge van een ongeval en verzekeringen tegen invaliditeit ten gevolge van ongeval of ziekte.
- 16.11 Sommige levensverzekeringscategorieën keren uit wanneer de verzekerde gebeurtenis zich voordoet, bijvoorbeeld een verzekering die gekoppeld is aan een hypothecaire lening en alleen een uitkering ter aflossing van de hypotheek betaalt indien de kostwinner voor het einde van de looptijd van de lening overlijdt. De meeste van deze categorieën hebben een belangrijk spaarelement in combinatie met een element van risicodekking. Wegens dit spaarelement wordt levensverzekering als een spaarvorm gezien en worden de desbetreffende transacties in de financiële rekening geregistreerd.
- 16.12 Definitie: Schadeverzekering is een activiteit waarbij een polishouder regelmatig betalingen aan een verzekeraar verricht, terwijl deze als tegenprestatie garandeert de begunstigde een overeengekomen bedrag uit te keren wanneer zich een andere gebeurtenis dan het overlijden van een persoon voordoet. Voorbeelden van dergelijke gebeurtenissen zijn: ongevallen, ziekte, brand enz. Een ongevallenverzekering die op het leven betrekking hebbende risico's dekt, wordt in de meeste Europese landen als een schadeverzekering beschouwd.
- 16.13 Een levensverzekering waarbij uitsluitend in geval van overlijden binnen een bepaalde periode een uitkering wordt verstrekt, maar niet onder andere omstandigheden, gewoonlijk overlijdensrisicoverzekering genoemd, wordt in de nationale rekeningen als schadeverzekering beschouwd, omdat alleen wordt uitgekeerd als zich een specifieke onvoorziene omstandigheid voordoet en niet in andere gevallen. Gezien de boekhoudpraktijk van verzekeraars is het in de praktijk niet altijd mogelijk overlijdensrisicoverzekeringen van andere levensverzekeringen te onderscheiden. In dat geval kunnen beide verzekeringsvormen op dezelfde wijze worden behandeld.
- 16.14 Zowel bij levensverzekering als bij schadeverzekering gaat het om het spreiden van risico's. Verzekeraars ontvangen doorgaans van de polishouders kleine

periodieke premiebetalingen en keren aan de indieners van een claim grotere sommen uit wanneer de door het verzekeringscontract gedekte gebeurtenissen zich voordoen. Bij schadeverzekeringen worden de risico's gespreid over iedereen die de verzekering heeft afgesloten. Een verzekeraar stelt de hoogte van de jaarpremie voor het bieden van een verzekeringsdienst vast op grond van de hoogte van het bedrag dat hij in dat jaar aan uitkeringen denkt te moeten uitkeren. Het aantal indieners van een claim is altijd veel geringer dan het aantal polishouders. Voor een individuele polishouder van een schadeverzekering bestaat er geen verband tussen de betaalde premies en de ontvangen uitkeringen, zelfs niet op de lange termijn, maar de verzekeraar stelt jaarlijks voor elke schadeverzekeringscategorie een dergelijk verband vast. Bij levensverzekering is het verband tussen premies en uitkeringen in de loop van de tijd zowel voor de polishouders als de verzekeraar van belang. Wie een levensverzekering afsluit, verwacht dat de te ontvangen uitkeringen ten minste even hoog zullen zijn als de premies die hij heeft betaald tot het moment waarop hij recht heeft op de uitkering; het gaat om een vorm van sparen. Bij de vaststelling van het verband tussen de hoogte van de premies en de uitkeringen moet de verzekeraar dit aspect van een polis combineren met de actuariële berekeningen ten aanzien van de levensverwachting van de verzekerden, met inbegrip van het risico van ongevallen met dodelijke afloop. Voorts heeft de verzekeraar in de periode tussen de ontvangst van premies en de betaling van uitkeringen inkomen uit de belegging van een deel van de ontvangen premies. Dit inkomen is ook van invloed op de door de verzekeraars vastgestelde hoogte van de premies en uitkeringen.

- 16.15 Er zijn belangrijke verschillen tussen levens- en schadeverzekeringen; deze leiden tot een uiteenlopende registratie in de rekeningen. Schadeverzekering bestaat uit herverdeling tussen alle polishouders en enkele indieners van een claim in de lopende periode. Bij een levensverzekering worden hoofdzakelijk de in de loop van een periode betaalde premies later aan dezelfde polishouder als uitkering herverdeeld.

2. Herverzekering

- 16.16 Definitie: Een verzekeraar kan zich tegen een onverwacht groot aantal claims of bijzonder zware claims beschermen door een herverzekeringscontract af te sluiten bij een herverzekerder. Herverzekeringsinstellingen zijn geconcentreerd in een beperkt aantal financiële centra en daarom zijn veel herverzekeringsstromen transacties met het buitenland. Voor herverzekerders is het gebruikelijk om herverzekeringscontracten bij andere herverzekerders af te sluiten om zo hun risico's verder te spreiden. Deze uitgebreide herverzekerder heet retrocessie.
- 16.17 Beperking van de risico's is ook mogelijk wanneer een groep verzekeraars (risiconemers, "underwriters" genoemd) gezamenlijk de risico's die met een enkel contract samenhangen, accepteert. Elke individuele verzekeraar is uitsluitend verantwoordelijk voor zijn eigen aandeel in het contract. Hij ontvangt het desbetreffende premiepercentage en betaalt hetzelfde percentage in geval het tot

een claim of een uitkering komt. Het contract wordt beheerd door de "*lead-manager*" of door een tussenpersoon, de "*broker*". Lloyd's of London is een voorbeeld van een verzekeringsmarkt waar directe en indirecte risico's over een groot aantal risiconemers wordt gespreid.

16.18 De directe verzekeraar heeft verschillende opties om indirecte dekking te regelen tegen de risico's die de verzekeraar heeft aanvaard. Bij de herverzekeraars kunnen de volgende typen worden onderscheiden:

- a) er is sprake van proportionele herverzekering wanneer de polishouder aan een herverzekeraar een overeengekomen percentage van alle risico's of alle risico's van een specifieke portefeuille met directe verzekeringscontracten overdraagt. Dit betekent dat de directe verzekeraar het desbetreffende percentage van de premie overdraagt aan de herverzekeraar die in voorkomend geval hetzelfde percentage aan uitkeringen op zich neemt. In dergelijke gevallen wordt elke door de herverzekeraar aan de polishouder betaalde herverzekeringscommissie behandeld als een vermindering in geboekte herverzekeringspremies;
- b) er is sprake van niet-proportionele herverzekering, *excedent*verzekering genoemd, wanneer de herverzekeraar uitsluitend risico loopt als de hoogte van de directe claim een overeengekomen drempelwaarde overschrijdt. Indien er geen of slechts weinig directe claims boven de drempelwaarde zijn, kan de herverzekeraar een deel van zijn winst aan de directe verzekeraar doorgeven. Winstdeling wordt in de rekeningen behandeld als inkomstenoverdracht van de herverzekeraar naar de directe verzekeraar, vergelijkbaar met de betaling van uitkeringen.

3. De betrokken eenheden

- 16.19 De institutionele eenheden die bij directe verzekering en herverzekering betrokken zijn, zijn voornamelijk verzekeraars. Het is voor een ander type onderneming weliswaar mogelijk om verzekering als nevenactiviteit te hebben, maar de wetgeving inzake de uitoefening van het verzekeringsbedrijf vereist doorgaans dat afzonderlijke rekeningen moet worden opgesteld voor alle aspecten van het verzekeringsbedrijf, zodat een afzonderlijke institutionele eenheid kan worden onderscheiden, die wordt ingedeeld onder de subsectoren verzekeringsinstellingen (S.128) en pensioenfondsen (S.129). De overheid kan andere verzekeringsactiviteiten ondernemen, maar ook in die gevallen zal waarschijnlijk een afzonderlijke eenheid kunnen worden onderscheiden. Gezien de mogelijke betrokkenheid van andere sectoren wordt hieronder aangenomen dat alle verzekeringsvormen door ingezet en niet-ingezet verzekeraars worden aangeboden.
- 16.20 Eenheden die zich in de eerste plaats bezighouden met nauw aan verzekering verwante activiteiten, maar zelf geen risico lopen, zijn verzekeringshulpbedrijven. Deze eenheden worden ingedeeld in de subsector financiële hulpbedrijven (S.126) en omvatten bijvoorbeeld:
- a) verzekeringsmakelaars;
 - b) particuliere instellingen zonder winstoogmerk ten behoeve van verzekeringsmaatschappijen en pensioenfondsen;
 - c) eenheden met als hoofdactiviteit het houden van toezicht op verzekeringsmaatschappijen, pensioenfondsen en verzekeringsmarkten.

B. OUTPUT VAN DIRECTE VERZEKERING

- 16.21 De verzekeringsmaatschappij krijgt een premie van een cliënt en beschikt daarover tot er schade ontstaat of de verzekeringsperiode afloopt. In de tussenliggende periode belegt de verzekeringsmaatschappij de premie en het inkomen uit investering vormt een extra financieringsbron voor verschuldigde uitkeringen. De verzekeringsmaatschappij stelt de hoogte van de premies zodanig vast dat de som van de premies plus het inkomen uit investering minus de verwachte uitkeringen de verzekeraar een marge oplevert; deze marge is de output van de verzekeraar. Bij de meting van de output van het verzekeringsbedrijf wordt het premievaststellingsbeleid van de verzekeraars in aanmerking genomen. Daartoe worden vier afzonderlijke posten gedefinieerd. Dit zijn:
- a) verdiende premies;
 - b) premieaanvullingen;

- c) ontstane schaden of verschuldigde uitkeringen;
- d) verzekeringstechnische voorzieningen.

Deze posten worden een voor een besproken voordat de meting van de output van directe schadeverzekering, directe levensverzekering en herverzekering wordt behandeld.

1. Verdiende premies

- 16.22 Definitie: Bij de verdiende premies gaat het om de in de verslagperiode verdiende geboekte premies en bij de geboekte premies om de premies voor de volledige door het verzekeringscontract bestreken periode. Het verschil tussen geboekte en verdiende premies wordt opgenomen in de voorzieningen voor niet-verdiende premies. Deze bedragen worden behandeld als activa van de polishouders. Het begrip verdiende premie in de verzekeringsboekhouding is in overeenstemming met de registratie op batenbasis in de nationale rekeningen.
- 16.23 De verzekeringspremie is hetzij regelmatig, maandelijks of jaarlijks, hetzij eenmalig, doorgaans aan het begin van de verzekerde periode, verschuldigd. Eenmalige premies zijn meestal bedoeld voor de verzekering van risico's die verband houden met grote gebeurtenissen, zoals de constructie van grote gebouwen of installaties en met het goederenvervoer over de weg of per trein, per schip of vliegtuig.
- 16.24 De in een bepaald jaar verdiende premies hebben de volgende vorm:
- geboekte premies
- plus* voorzieningen voor niet-verdiende premies aan het begin van het verslagjaar
- minus* voorzieningen voor niet-verdiende premies aan het eind van het verslagjaar.
- Of, anders weergegeven:
- geboekte premies
- minus* de verandering (minus de toename of plus de vermindering) van de voorzieningen voor niet-verdiende premies
- 16.25 De voorzieningen voor niet-verdiende premies en andere voorzieningen maken deel uit van de technische voorzieningen schadeverzekering (AF.61) en technische voorzieningen levensverzekering (AF.62). Een beschrijving van verzekeringstechnische voorzieningen wordt gegeven in de punten 16.43 tot 16.45.
- 16.26 Polishouders moeten vaak een speciale belasting over hun verzekeringspremie betalen. In veel landen geldt dit evenwel niet voor levensverzekeringspremies. Aangezien de verzekeraars deze belasting aan de overheid moeten afdragen, worden de desbetreffende bedragen niet vermeld in de jaarrekeningen van de verzekeraars. Slechts een relatief klein bedrag – het restbedrag over het jaar, dat nog aan de overheid moet worden overgedragen – kan in de balans van de verzekeraars onder handelskrediet zijn opgenomen. De belastingbetalingen worden niet als zodanig in de rekeningen van verzekeraars geregistreerd. Een

dergelijke belasting wordt in de nationale rekeningen als productgebonden belasting behandeld. Polishouders worden verondersteld deze bedragen rechtstreeks aan de fiscus te betalen.

2. Premieaanvullingen

- 16.27 Definitie: Premieaanvullingen vormen het verdiende inkomen uit de investering van de verzekeringstechnische voorzieningen van de verzekeraars; het gaat hierbij om passiva jegens de polishouders.
- 16.28 In het bijzonder voor levensverzekering, maar in mindere mate ook voor schadeverzekering, overschrijdt het totale bedrag aan verschuldigde uitkeringen of ontstane schade in een bepaalde periode vaak de verdiende premies. De premies worden doorgaans regelmatig betaald, vaak aan het begin van de verzekeringsperiode, terwijl schade pas later ontstaat, en in het geval van levensverzekeringsuitkeringen vaak pas jaren later. In de periode tussen de premiebetalingen en het verschuldigd zijn van een uitkering, staat de betreffende som ter beschikking van de verzekeraar om ermee te beleggen en er inkomen mee te verdienen. Deze bedragen worden verzekeringstechnische voorzieningen genoemd. Het hiermee verdiende inkomen stelt de verzekeraars in staat lagere premies te vragen dan anders het geval zou zijn geweest. Bij de meting van de geboden dienst wordt rekening gehouden met zowel de hoogte van dit inkomen als de relatieve hoogte van premies en schade.
- 16.29 Voor schadeverzekering geldt dat, ook al is een premie aan het begin van de dekkingsperiode verschuldigd, de premies uitsluitend continu worden verdiend naarmate de periode verstrijkt. Op elk moment vóór het einde van de dekkingsperiode beschikt de verzekeraar over een bedrag dat hij aan de polishouder verschuldigd is in verband met diensten en eventuele uitkeringen in de toekomst. Dit is een vorm van door de polishouder aan de verzekeraar verstrekt krediet, niet-verdiende premies genoemd. Evenzo geldt dat de verzekeraar de uitkeringen weliswaar verschuldigd is zodra de in polis omschreven omstandigheid zich voordoet, maar dat de betaling dikwijls pas enige tijd later plaatsvindt, vaak vanwege onderhandelingen over de verschuldigde bedragen. Dit is een andere, vergelijkbare vorm van krediet, voorzieningen voor te betalen schade genoemd.
- 16.30 De levensverzekering kent behalve vergelijkbare voorzieningen ook actuariële voorzieningen en voorzieningen voor verzekeringen met winstdeling. Deze hebben betrekking op bedragen die voor de betaling van uitkeringen in de toekomst zijn gereserveerd. De voorzieningen worden gewoonlijk belegd in financiële activa en de inkomsten hebben de vorm van inkomen uit investeringen. Zij kunnen worden gebruikt om in een afzonderlijke vestiging of als nevenactiviteit economische activiteiten, bijvoorbeeld op het gebied van onroerend goed, te financieren en zo een netto-exploitatieoverschot te genereren.

- 16.31 Al het inkomen uit investering dat aan polishouders wordt toegerekend, wordt in de primaire inkomensverdelingsrekening geregistreerd als zijnde aan de polishouders verschuldigd. Voor schadeverzekering wordt hetzelfde bedrag dan in de secundaire inkomensverdelingsrekening als premieaanvulling aan de verzekeraars terugbetaald. Voor levensverzekering worden de premies en premieaanvullingen in de financiële rekening geregistreerd.

3. Gecorrigeerde ontstane schaden en verschuldigde uitkeringen

- 16.32 Definitie: *Ontstane schaden* en *verschuldigde uitkeringen* zijn de financiële verplichtingen van verzekeraars jegens de begunstigde inzake de risico's die ontstaan doordat de gebeurtenis in de door het contract bepaalde periode plaatsvindt.
- 16.33 De begrippen ontstane schaden bij de schadeverzekering en verschuldigde uitkeringen bij de levensverzekering zijn in overeenstemming met in de nationale rekeningen gangbare meting op batenbasis.

Gecorrigeerde ontstane schaden bij schadeverzekeringen

- 16.34 Uitkeringen kunnen worden onderscheiden in afgewikkelde uitkeringen en ontstane schaden. Ontstane schaden hebben betrekking op de verschuldigde bedragen wegens verzekerde risico's die zich in het jaar hebben voorgedaan. Het is niet relevant of de polishouder de desbetreffende gebeurtenis heeft gerapporteerd. Een deel van de uitkeringen wordt in het volgende jaar of nog later betaald. Aan de andere kant worden in het lopende jaar uitkeringen uitbetaald die het gevolg zijn van gebeurtenissen in eerdere jaren. Het nog niet betaalde deel van de ontstane schaden wordt gevoegd bij de voorziening voor openstaande aanspraken.
- 16.35 Schaden die in het kalenderjaar zijn ontstaan, hebben de volgende vorm:
- afgewikkelde uitkeringen
- minus de voorziening voor te betalen schaden aan het begin van het verslagjaar
- plus de voorziening voor te betalen schaden aan het eind van het verslagjaar.
- Of, anders weergegeven:
- afgewikkelde uitkeringen
- plus de verandering (plus de toename of minus de vermindering) van de voorziening voor te betalen schaden.
- 16.36 Eventuele met de uitkeringen samenhangende door de verzekeraar gemaakte externe of interne kosten zijn niet in de ontstane schaden begrepen. Deze kosten kunnen bestaan uit: acquisitiekosten, contractbeheer, investeringsbeheer en

afhandeling van claims. Sommige kosten zijn niet altijd afzonderlijk terug te vinden in de brongegevens voor de boekhouding. De externe kosten omvatten uitgaven voor werk dat de verzekeraar aan een andere eenheid heeft uitbesteed en die daarom in de rekeningen als intermediair verbruik worden geregistreerd. De interne kosten omvatten uitgaven voor werk dat door de eigen werknemers van de verzekeraars wordt verricht en die daarom in de rekeningen als arbeidskosten worden geregistreerd.

- 16.37 In het geval van rampen mogen de verliezen niet van invloed zijn op de waarde van de uitkeringen. Verlies door rampen wordt geregistreerd als een kapitaaloverdracht van de verzekeraar aan de polishouder. Het voordeel van een dergelijke registratie is dat het beschikbaar inkomen van de polishouder niet, tegen de verwachting in, toeneemt, zoals het geval zou zijn als de uitkeringen op andere wijze worden geregistreerd (zie de punten 16.93-16.94).
- 16.38 De productie van verzekeringsdiensten is een continu proces, en vindt niet uitsluitend plaats als het risico zich manifesteert. Echter, de hoogte van de voor de polishouders van schadeverzekeringen ontstane schade verschilt van jaar tot jaar en er kunnen gebeurtenissen plaatsvinden die tot bijzonder hoge claims leiden. Noch het volume, noch de prijs van de verzekeringsdiensten wordt direct beïnvloed door de fluctuaties van de schade. De verzekeraars stellen de hoogte van de premie vast op basis van hun eigen raming van de kans op schade. Daarom wordt in de formule voor de berekeningen van de output gebruik gemaakt van *gecorrigeerde ontstane schade*, hetgeen een raming is die gecorrigeerd is voor fluctuaties van de schade.
- 16.39 De raming voor gecorrigeerde ontstane schade kan statistisch worden berekend op grond van verwachtingen die zijn gebaseerd op eerdere ervaringen met de hoogte van de schade. Bij het onderzoek van vroegere verschuldigde uitkeringen dient er echter rekening mee te worden gehouden dat een deel van die uitkeringen in het kader van een herverzekeringscontract van de directe verzekeraar werd betaald. Wanneer de directe verzekeraar bijvoorbeeld een excedentverzekering (niet-proportionele herverzekering) heeft, stelt hij de hoogte van de premies zodanig vast dat de verliezen worden gedekt tot aan het maximumverlies dat door zijn herverzekeringscontract wordt gedekt plus de door hem te betalen herverzekeringspremie. Bij proportionele herverzekering wordt de premiehoogte zodanig vastgesteld dat deze het aandeel van door de directe verzekeraar te betalen uitkeringen plus de herverzekeringspremie dekt.
- 16.40 Een alternatieve methode om de ontstane schade voor fluctuaties te corrigeren, is het gebruik van boekhoudgegevens over mutaties in de eigen middelen en egalisatievoorzieningen. Egalisatievoorzieningen zijn bedragen die verzekeraars op grond van wettelijke of administratieve vereisten reserveren ter dekking van onregelmatige of niet-voorzienbare grote schade in de toekomst. Deze bedragen zijn begrepen in de technische voorzieningen schadeverzekering (AF.61).

Verschuldigde uitkeringen levensverzekering

- 16.41 Verschuldigde uitkeringen levensverzekering zijn de op grond van het contract verschuldigde bedragen in de verslagperiode in kwestie. In het geval van levensverzekering is geen correctie nodig voor onverwachte fluctuaties.
- 16.42 Met de uitkeringen samenhangende kosten zijn niet begrepen in de verschuldigde uitkeringen, maar worden als intermediair verbruik en arbeidskosten geregistreerd.

4. Verzekeringstechnische voorzieningen

- 16.43 Definitie: Verzekeringstechnische voorzieningen zijn de bedragen die de verzekeraars reserveren. De voorzieningen zijn activa voor de polishouders en passiva voor de verzekeraars. De technische voorzieningen kunnen worden onderscheiden in technische voorzieningen schadeverzekering en technische voorzieningen levensverzekering en lijfrentes.
- 16.44 Volgens de Europese jaarrekeningenrichtlijn worden zeven categorieën technische voorzieningen onderscheiden. In elk geval omvat de balans het brutobedrag (inclusief herverzekering), het aan herverzekeraars overgedragen bedrag en het nettobedrag. De zeven categorieën luiden als volgt:
- a) voorziening voor niet-verdiende premies – het verschil tussen geboekte premies en verdiende premies. Deze voorziening kan, afhankelijk van de nationale wetgeving, een afzonderlijk element bevatten met betrekking tot lopende risico's;
 - b) voorziening voor levensverzekering – de contante waarde van de verwachte toekomstige uitkeringen (met inbegrip van, maar niet beperkt tot, reeds toegekende winstdeling) minus de contante waarde van de toekomstige premies. De toezichthoudende autoriteiten kunnen een plafond stellen aan het bij de berekening van de contante waarde toegepaste disconteringspercentage;
 - c) voorziening voor te betalen schaden – het verschil tussen ontstane schaden en betaalde schaden. Deze voorziening is gelijk aan het totaal van de geraamde uiteindelijke kosten die een verzekeringsonderneming maakt in verband met de afwikkeling van alle claims die voortvloeien uit gebeurtenissen die zich voor het einde van het financieel jaar hebben voorgedaan (al dan niet gemeld), minus de al betaalde bedragen met betrekking tot dergelijke claims;
 - d) de voorziening voor winstdeling en restorno's (voor zover niet gemeld onder b)) omvat de bedragen die zijn bedoeld voor polishouders of begunstigden door middel van winstdeling en restorno's, voor zover die bedragen nog niet al aan polishouders of begunstigden zijn gecrediteerd;

- e) de egalisatievoorziening omvat de bedragen die overeenkomstig wettelijke of bestuursrechtelijke bepalingen zijn gereserveerd om fluctuaties in de schadequoten van de komende jaren te egaliseren of bijzondere risico's te dekken. De nationale autoriteiten kunnen deze voorziening verbieden;
- f) tot de overige technische voorzieningen behoren onder meer de voorzieningen voor lopende risico's voor zover niet inbegrepen onder a). Deze post kan ook voorzieningen voor vergrijzing omvatten, gelet op het effect van vergrijzing op het aantal claims, bijvoorbeeld bij de ziektekostenverzekering;
- g) technische voorzieningen levensverzekering wanneer de polishouders het beleggingsrisico dragen. Deze post omvat technische voorzieningen tot dekking van de verplichtingen jegens polishouders in het kader van levensverzekeringscontracten waarvan de rendementswaarde wordt bepaald aan de hand van investeringen waarvoor de polishouder het risico draagt, dan wel aan de hand van een indexcijfer, zoals het geval is bij aan een index gekoppelde levensverzekeringen. Deze post omvat ook de technische voorzieningen met betrekking tot spaarkassen.

16.45 Bij de vaststelling van de mutaties in de verzekeringstechnische voorzieningen (F.61 en F.62) die bij de berekening van output worden gebruikt, worden gerealiseerde en niet-gerealiseerde waarderingsverschillen niet meegerekend.

5. Vaststelling van de verzekeringsoutput

- 16.46 Verzekeraars bieden hun cliënten een verzekeringsdienst aan, maar brengen deze dienst niet expliciet in rekening.
- 16.47 De verzekeraar int premies en betaalt uitkeringen wanneer een verzekerde gebeurtenis plaatsvindt. De uitkeringen compenseren de begunstigde voor de financiële gevolgen van de verzekerde gebeurtenis.
- 16.48 De verzekeringstechnische voorzieningen zijn middelen die door verzekeraars worden gebruikt om te beleggen en inkomen te verdienen. Deze middelen en het inkomen uit investering ervan (premieaanvullingen) vormen een passief jegens de begunstigten.
- 16.49 Dit deel beschrijft de informatie die nodig is voor de berekening van de output van de directe verzekering en de herverzekering.

Schadeverzekering

- 16.50 De output van de verzekeraar is de aan de begunstigten verleende dienst.
- 16.51 Bij een berekening op grond van verwachtingen luidt de formule om de output te berekenen:

verdiende premies

plus premieaanvullingen

minus gecorrigeerde ontstane schaden,

waarbij de gecorrigeerde ontstane schaden met behulp van historische feiten of boekhoudgegevens over mutaties in de egalisatievoorzieningen en de eigen middelen nog eens worden gecorrigeerd voor fluctuaties in de schaden. De premieaanvullingen fluctueren minder dan de schaden, zodat hier geen correctie voor fluctuaties nodig is. Bij de raming van gecorrigeerde ontstane schaden wordt de informatie onderverdeeld per product, bv. motorrijtuigenverzekering, verzekering van gebouwen enz.

Indien de benodigde boekhoudgegevens niet beschikbaar zijn en de historische statistische gegevens ontoereikend zijn om redelijke gemiddelde ramingen van de output mogelijk te maken, kan de output van schadeverzekering worden geraamd als de som van de kosten (met inbegrip van intermediaire kosten, arbeids- en kapitaalkosten) plus een marge voor "normale winst".

Levensverzekering

16.52 De output van directe levensverzekering wordt afzonderlijk berekend als:

verdiende premies

plus premieaanvullingen

minus verschuldigde uitkeringen

minus de toename (plus de vermindering) in technische voorzieningen en winstdeling.

16.53 Indien er geen geschikte gegevens beschikbaar zijn voor de berekening van de levensverzekeringsoutput volgens deze formule, wordt een aanpak gebruikt die gebaseerd is op de som van de kosten, vergelijkbaar met de voor de schadeverzekering omschreven aanpak. Evenals bij de schadeverzekering is een bedrag voor normale winst inbegrepen.

16.54 Bij de berekening van de output mogen waarderingsverschillen niet worden inbegrepen.

Herverzekering

16.55 De formule voor de berekening van de output van herverzekeringsdiensten is analoog aan die voor de directe verzekering. Omdat de primaire overweging voor herverzekering evenwel het beperken van het risico van de directe verzekeraar is, gaat de herverzekeraar gewoonlijk om met buitengewoon hoge claims. Daarom,

en omdat de mondiale herverzekeringsmarkt in relatief weinig grote ondernemingen is geconcentreerd, is het minder waarschijnlijk dat de herverzekeraar te maken krijgt met een onverwacht groot verlies dan het geval zou zijn voor een directe verzekeraar, in het bijzonder bij een *excedentherverzekering*.

- 16.56 De output van herverzekering wordt op dezelfde manier gemeten als de output van de directe schadeverzekering. Er zijn echter enkele betalingen die specifiek gelden voor de herverzekering. Er is sprake van verschuldigde provisie aan de directe verzekeraar bij *proportionele herverzekering* en van winstdeling bij *excedentherverzekering*. Zodra deze in aanmerking zijn genomen, wordt de output van de herverzekering berekend als:

verdiende premies minus verschuldigde commissies

plus premieaanvullingen

minus gecorrigeerde ontstane schaden en winstdeling.

C. TRANSACTIES DIE SAMENHANGEN MET SCHADEVERZEKERING

- 16.57 In dit deel wordt beschreven hoe de implicaties van een schadeverzekeringscontract worden geregistreerd. Contracten kunnen worden afgesloten door ondernemingen, huishoudens in hun hoedanigheid van consument en eenheden in het buitenland. Wanneer echter een door een lid van een huishouden afgesloten contract een sociale verzekering betreft, geschiedt de registratie zoals beschreven in hoofdstuk 17.

1. Toerekening van de output van verzekering aan de gebruikers

- 16.58 De output van schadeverzekeraars wordt beschreven in punt 16.51. De waarde van de output van de verzekeraars wordt als volgt onder de middelen geregistreerd:
- a) intermediair verbruik van ondernemingen, met inbegrip van die in de volgende sectoren: niet-financiële vennootschappen (S.11), financiële instellingen (S.12), overheid (S.13), tot de sector huishouden behorende ondernemingen zonder rechtspersoonlijkheid (S.141 en S.142) en instellingen zonder winstoogmerk t.b.v. huishoudens (S.15);
 - b) consumptieve bestedingen van huishoudens als individuen (S.143 en S.144); of
 - c) uitvoer naar niet-ingezetenen (S.2)
- 16.59 De waarde van de output wordt aan de gebruikers toegerekend op grond van het type verzekering.

- 16.60 De waarde van de output kan ook als bestedingen aan de polishouders worden toegerekend naar rato van de door hen betaalde werkelijke premies.
- 16.61 De output aan intermediair verbruik wordt uitgesplitst naar bedrijfstak.

2. Verzekeringsdiensten aan en uit het buitenland

- 16.62 Ingezetten verzekeraars kunnen verzekeringsdekking aanbieden aan huishoudens en ondernemingen in het buitenland en ingezeten huishoudens en ondernemingen kunnen dekking aanschaffen bij verzekeraars in het buitenland. Het inkomen uit investering dat door ingezeten verzekeraars aan polishouders wordt toegerekend, omvat een toerekening aan polishouders in het buitenland. Vervolgens betalen ook deze niet-ingezeten polishouders de premieaanvullingen aan de ingezeten verzekeraar.
- 16.63 Vergelijkbare overwegingen zijn ook van toepassing op de behandeling van ingezeten ondernemingen en huishoudens die een contract bij niet-ingezeten verzekeraars hebben afgesloten. Ingezetten polishouders ontvangen een toegerekend inkomen uit investering uit het buitenland en betalen premies en premieaanvullingen aan het buitenland. Een raming van de omvang van deze stromen is moeilijk, vooral wanneer er geen ingezeten verzekeraar is waarmee vergelijkingen kunnen worden gemaakt. Gegevens van transactiepartners kunnen worden gebruikt bij ramingen voor de nationale economie. Het niveau van de transacties door ingezetenen moet bekend zijn en de verhouding tussen de premieaanvullingen en de werkelijke premies in de economie die de diensten aanbiedt, kunnen worden gebruikt om het inkomen uit investering en de verschuldigde premieaanvullingen te ramen.

3. Boekingsposten

- 16.64 In totaal worden er voor schadeverzekering die geen deel vormt van de sociale verzekering zes paren transacties geregistreerd; twee ervan hebben betrekking op de meting van de productie en het verbruik van de verzekeringsdienst, drie op de verdeling en een op de financiële rekening. Onder buitengewone omstandigheden kan er in de kapitaalrekening een zevende transactie, met betrekking tot de verdeling, worden geregistreerd. De waarde van de output van de activiteit, het inkomen uit investering dat aan de polishouders wordt toegerekend en de waarde van de vergoeding voor de dienst worden specifiek voor schadeverzekeringen op onderstaande wijze berekend.
- 16.65 De productie- en verbruikstransacties zijn als volgt:
- a) aangezien dergelijke activiteiten, voor zover door ingezeten institutionele eenheden uitgevoerd, in hun totaliteit door verzekeraars worden ontplooid, wordt de output (P.1) geregistreerd in de productierekening van de verzekeraars;

- b) de dienst kan worden verbruikt door elke sector van de economie of door het buitenland; de waarde van de dienst is verschuldigd aan de verzekeraars. Bij betalingen door ondernemingen gaat het om intermediair verbruik (P.2), dat wordt geregistreerd in hun productierekening. Betalingen voor verzekeringen door huishoudens in hun hoedanigheid van consument worden als consumptieve bestedingen (P.3) geregistreerd in de inkomensbestedingsrekening. Betalingen uit het buitenland worden als uitvoer van diensten (P.62) geregistreerd in de rekening voor goederen- en dienstentransacties van het buitenland.

16.66 De verdelingstransacties zijn inkomen uit investering dat is toegerekend aan polishouders met betrekking tot schadeverzekering, nettopremies schadeverzekering en verzekeringsuitkeringen:

- a) het inkomen uit de investering van de technische voorzieningen schadeverzekering (D.441) wordt toegerekend aan de polishouders. Het wordt geregistreerd als betaald door verzekeraars en ontvangen door alle sectoren en het buitenland. Het inkomen uit investering wordt toegerekend aan polishouders naar rato van hun technische voorzieningen schadeverzekering, dan wel naar rato van de werkelijk geboekte premie (betaald). Zowel betaalde als ontvangen bedragen worden in de rekening voor bestemming van primaire inkomens geregistreerd;
- b) nettopremies directe schadeverzekering (D.711) zijn de bedragen aan premies en inkomen uit investering die zijn besteed aan de financiering van de uitgaven van de verzekeraars. Zij worden berekend als verdiende premies plus de premieaanvullingen minus de waarde van de output van de verzekeraars. Deze nettopremies worden geregistreerd als betaald door alle sectoren van de economie of het buitenland en ontvangen door de verzekeraars. De uitsplitsing van de nettopremies over de sectoren hangt af van de toerekening van de output;
- c) uitkeringen directe schadeverzekering (D.721) zijn bedragen die verzekeraars de polishouder moeten betalen wanneer zich een verzekerde gebeurtenis voordoet; het zijn dezelfde bedragen die bij de berekening van de output worden geregistreerd. De verzekeringsuitkeringen worden geregistreerd als ontvangen door alle sectoren van de economie of het buitenland en betaald door de verzekeraars. Zowel de nettopremies als de uitkeringen worden geregistreerd in de secundaire inkomensverdelingsrekening. Sommige uitkeringen vloeien voort uit schade aan eigendommen van derden of uit letsel van derden, veroorzaakt door de polishouder. In dergelijke gevallen worden uitkeringen geregistreerd als directe betalingen van de verzekeraar aan de gedupeerde derden, en niet als indirecte betalingen via de polishouder;
- d) uitkeringen die voortvloeien uit bij rampen geleden verliezen zijn geen inkomensoverdrachten, maar kapitaaloverdrachten (D.99) en worden in de

kapitaalrekening geregistreerd als door de verzekeraars betaald aan de polishouders;

- e) de technische voorzieningen schadeverzekering (AF.61) worden in de financiële balans geregistreerd als passiva van verzekeraars en activa van alle sectoren en het buitenland. De voorzieningen bestaan uit vooruitbetaalde premies en betalingen van uitkeringen. Een uitsplitsing van deze categorie is niet vereist, al zijn beide componenten nodig voor de berekening van de verdiende premies en de ontstane schade.

16.67 Een voorbeeld van de boekhoudbescheiden voor deze stromen is opgenomen in tabel 16.1.

Tabel 16.1 Schadeverzekering

Bestedingen									Middelen								
Totaal	Corresponderende posten in de goederen- diensten- rekening	buiten- land- rekening	S.1 Gehele eco- nomie	S.15 IZW's t.b.v. huis- houdens	S.14 Huis- houdens	S.13 Over- heid	S.12 Finan- ciële instel- lingen	S.11 Niet- finan- ciële vennoot- schap- pen	S.11 Niet- finan- ciële vennoot- schap- pen	S.12 Finan- ciële instel- lingen	S.13 Over- heid	S.14 Huis- houdens	S.15 IZW's t.b.v. huis- houdens	S.1 Gehele eco- nomie	Corresponderende posten in de goederen- diensten- rekening	rekening	Totaal
Transacties en saldi																	
<i>Buitenlandrekening</i>																	
0		0							P.62	Uitvoer van diensten						0	0
0		0							P.72	Invoer van diensten						0	0
<i>Productierekening</i>																	
6	6								P.1	Output		6		6			6
4		0	4	0	3	0	0	1	P.2	Intermediair verbruik						4	4
<i>Primaire inkomensverdelingsrekening</i>																	
6			6				6		D.441	Inkomen uit investeringen toe te rekenen aan polishouders	5	0	0	1	0	6	6
<i>Secundaire inkomensverdelingsrekening</i>																	
44	1		43	0	31	4	0	8	D.711	Premies schadeverzekering (netto)		44		44			44
45	0		45				45		D.721	Uitkeringen schadeverzekering	6	0	1	35	0	42	45
<i>Rekening voor besteding van het beschikbaar inkomen</i>																	
2			2		2				P.3	Consumptieve bestedingen						2	2
<i>Beginbalans</i>																	
74	0		74	0	40	0	9	25	AF.61	Technische voorzieningen schadeverzekering		74		74			74
<i>Eindbalans</i>																	
81	0		81	0	44	0	11	26	AF.61	Technische voorzieningen schadeverzekering		81		81			81
<i>Financiële transacties</i>																	
7	0		7	0	4	0	2	1	F.61	Technische voorzieningen schadeverzekering		7		7			7
<i>Rekening voor nominale waarderingsverschillen</i>																	
0	0		0	0	0	0	0	0	AF.61	Technische voorzieningen schadeverzekering		0		0			0

D. LEVENSVZERKERINGSTRANSACTIES

- 16.68 In dit deel wordt omschreven in hoeverre boekingen bij levensverzekering verschillen van die bij schadeverzekering. Uitkeringen in het kader van een levensverzekeringscontract worden behandeld als vermogensmutaties, die in de financiële rekening worden geregistreerd. Gaat het bij het contract om een sociale verzekering, dan worden de uitkeringen in de vorm van pensioenen in de secundaire inkomensverdelingsrekening geregistreerd. De reden voor de verschillende behandeling is dat anders dan bij de sociale verzekering een contract uitsluitend op initiatief van de polishouder wordt afgesloten. Socialeverzekeringscontracten weerspiegelen de interventie van een derde partij, doorgaans de overheid of de werkgever, die de polishouder stimuleert of verplicht voorzieningen te treffen voor een pensioeninkomen. De sociale verzekering wordt beschreven in hoofdstuk 17.
- 16.69 Levensverzekeringscontracten worden afgesloten door tot de huishoudsector (S.143 of S.144) behorende individuen. Indien een onderneming een verzekering afsluit op het leven van een werknemer, is dit geen levensverzekering, maar een overlijdensrisicoverzekering op vaste termijn. Levensverzekeringstransacties vinden daarom uitsluitend plaats tussen verzekeraars (geclassificeerd binnen de sector verzekeringsinstellingen, S.128) en ingezeten huishoudens in hun hoedanigheid van consument (S.143 en S.144), tenzij er sprake is van uitvoer naar een niet-ingezeten huishouden (geclassificeerd in de sector buitenland S.2). De waarde van de output van levensverzekeringen komt overeen met de waarde van het totaal aan consumptieve bestedingen door de huishoudens en uitvoer van diensten, waarbij dezelfde aanpak wordt gevolgd als bij schadeverzekering. Het inkomen uit investering dat aan polishouders wordt toegerekend, wordt behandeld als premieaanvullingen. Premies en uitkeringen worden in het geval van levensverzekering echter niet afzonderlijk getoond en evenmin als inkomensoverdrachten behandeld. In plaats daarvan vormen zij componenten van een in de financiële regeling geregistreerde nettotransactie, waarbij de financiële activa de levensverzekerings- en lijfrenterechten zijn.
- 16.70 In de rekeningen worden vier paren transacties geregistreerd: twee ervan hebben betrekking op de productie en het verbruik van de verzekeringsdienst, een op de toerekening van het inkomen uit investering aan de polishouders en een op de mutaties van de levensverzekerings- en lijfrenterechten:
- a) de output van levensverzekeringen (P.1) wordt geregistreerd in de productierekening voor de verzekeraars;
 - b) de waarde van de verbruikte diensten wordt als consumptieve bestedingen (P.3) door huishoudens geregistreerd in de rekening voor besteding van het beschikbaar inkomen, dan wel als betaald door het buitenland, en behandeld als uitvoer van diensten (P.62) naar niet-ingezeten huishoudens. Betalingen

door huishoudens aan niet-ingezeten verzekeraars vallen onder de invoer van diensten (P.72);

- c) het inkomen uit investeringen dat is verdiend met technische voorzieningen levensverzekering dat aan polishouders wordt toegerekend (D.441), wordt geregistreerd in de primaire inkomensverdelingsrekening. Reeds toegekende winstdeling in verband met levensverzekeringscontracten wordt behandeld als zijnde verstrekt aan polishouders, ook al wordt hierdoor het door de instelling die de winstdeling toekent verdiende inkomen overschreden. Het inkomen uit investeringen wordt geregistreerd als betaald door de verzekeraars en ontvangen door ingezeten huishoudens of niet-ingezeten huishoudens in het buitenland. Het inkomen uit investeringen wordt aan polishouders toegerekend naar rato van hun technische voorzieningen levensverzekering, of, indien die informatie niet beschikbaar is, naar rato van de geboekte premies;
 - d) de financiële balans bevat posten voor technische voorzieningen levensverzekering en lijfrenterechten (AF.62). Deze voorzieningen worden geregistreerd als passiva van de verzekeraars en activa van de huishoudens en het buitenland. Deze bedragen weerspiegelen het spaarkarakter van levensverzekeringscontracten. Dit omvat vooruitbetaalde premies en betaalde uitkeringen. Een uitsplitsing van deze categorie is niet vereist, al zijn beide componenten nodig voor de berekening van verdiende premies en verschuldigde uitkeringen.
- 16.71 Technische voorzieningen levensverzekering en lijfrenterechten hebben betrekking op contracten waarbij op een bepaalde datum een bedrag ineens wordt uitgekeerd. Dit eenmalige bedrag kan worden gebruikt voor de aanschaf van een lijfrente waarbij een bedrag ineens wordt omgezet in een reeks betalingen. De voorwaardelijke rechten van de individuele polishouders – het bedrag dat op de vervaldatum of daarna wordt ontvangen als een bedrag ineens of als lijfrente – komen in hun totaliteit niet overeen met de waarde van de verplichtingen van de verzekeraar. Het verschil vloeit voort uit de voorwaardelijkheid en de berekening van de contante waarde. Het bedrag dat onder levensverzekerings- en lijfrenterechten wordt opgenomen, wordt volgens de boekhoudregels van de verzekeraars vastgesteld.
- 16.72 Een voorbeeld van deze stromen is opgenomen in tabel 16.2.

Tabel 16.2 Levensverzekering

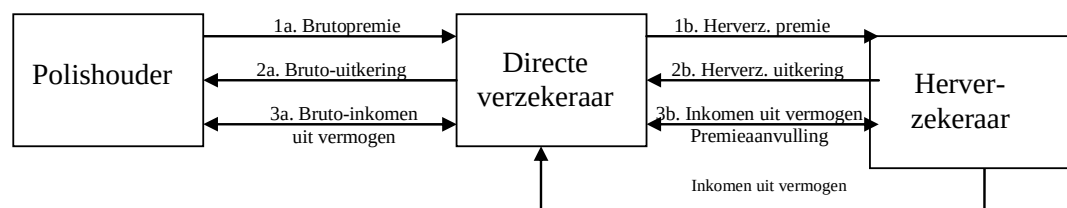
Bestedingen of activa								Middelen of passiva										
Totaal	Corresponderende posten in de goederen- diensten- buitenland rekening rekening	S.1 Gehele eco- nomie	S.15 IZW's t.b.v. huis- houdens	S.14 Huis- houdens	S.13 Over- heid	S.12 Finan- ciële instel- lingen	S.11 Niet- finan- ciële vennoot- schap- pen									Corresponderende posten in de goederen- diensten- buitenland rekening rekening		Totaal
Transacties en saldi																		
Buitenlandrekening																		
0	0						P.62	Uitvoer van diensten							0	0		
0	0						P.72	Invoer van diensten							0	0		
Productierekening																		
4	4						P.1	Output		4				4		4		
Primaire inkomensverdelingsrekening																		
7		7				7	D.441	Inkomen uit vermogen toe te rekenen aan polishouders			7		7	0		7		
Rekening voor besteding van het beschikbaar inkomen																		
4	0	4		4			P.3	Consumptieve bestedingen						4		4		
Beginbalans																		
221	0	221		221			AF.62	Technische voorzieningen levensverzekering		221			221			221		
Eindbalans																		
243	0	243		243			AF.62	Technische voorzieningen levensverzekering		243			243			243		
Financiële transactie																		
22	0	22		22			F.62	Technische voorzieningen levensverzekering		22			22			22		
Rekening voor nominale waarderingsverschillen																		
0	0	0		0			AF.62	Technische voorzieningen levensverzekering		0			0			0		

E. TRANSACTIES DIE SAMENHANGEN MET HERVERZEKERING

- 16.73 De rekeningen van herverzekeraars zijn grotendeels dezelfde als die van de directe verzekeraars. Het enige verschil is dat directeverzekeringstransacties met polishouders die niet zelf verzekeringen aanbieden, worden vervangen door verzekeringstransacties tussen herverzekeraars en directe verzekeraars.
- 16.74 Verzekeringstransacties worden zonder aftrek van herverzekering geregistreerd. Premies worden eerst betaald aan de directe verzekeraar die vervolgens een percentage van de premie aan de herverzekeraar (cessie) kan betalen, die dan op zijn beurt een kleiner bedrag kan betalen aan een andere herverzekeraar enz. (retrocessie). Op analoge wijze is hetzelfde van toepassing op de uitkeringen. Deze brutobehandeling is in overeenstemming met het gezichtspunt van de oorspronkelijke polishouder. Deze is er doorgaans niet van op de hoogte dat de directe verzekeraar een bedrag aan de herverzekeraar cedeert. En mocht de herverzekeraar failliet gaat, dan blijft de directe verzekeraar aansprakelijk voor de betaling van het volledige uit te keren bedrag aan gecedeerde risico's.
- 16.75 De output van directe verzekering wordt berekend zonder aftrek van herverzekering. Wanneer de output na aftrek van herverzekering wordt berekend, wordt zichtbaar dat een deel van de premies van de directe polishouders aan de directe verzekeraar wordt betaald en een deel aan de herverzekeraar, maar deze wijze van registratie (nettoregistratie) is verboden.

In onderstaande grafiek 1 wordt deze procedure afgebeeld.

Grafiek 1: Stromen tussen polishouders, directe en indirecte verzekeraars



- 16.76 In grafiek 1 worden de volgende stromen in kaart gebracht:

1. de polishouder betaalt de premie zonder aftrek van herverzekering aan de directe verzekeraar (1a), waarna het herverzekeringsdeel van de brutopremie aan de herverzekeraar wordt overgedragen (1b);

2. op soortgelijke wijze wordt de betaling van de uitkering geregistreerd, zij het in omgekeerde richting. De uitkering wordt door de herverzekeraar aan de directe verzekeraar betaald (2b). De directe verzekeraar telt bij dit bedrag de door hem betaalde uitkering aan de polishouder op (2a);
 3. zowel de directe verzekeraar als de herverzekeraar hebben inkomen uit vermogen verdiend met de belegging van hun technische voorzieningen. Deze bedragen aan inkomen uit vermogen worden door de herverzekeraar overgedragen aan de directe verzekeraar (3b) die dit bedrag dan aan zijn eigen verdiende inkomen uit vermogen toevoegt en aan de polishouder verstrekt (3a).
- 16.77 Alle brutostromen tussen de polishouder en de directe verzekeraar omvatten de desbetreffende bedragen van de stromen tussen de directe verzekeraar en de herverzekeraar; daarom zijn deze pijlen in de grafiek vetter.
- 16.78 Evenals bij directe verzekering wordt, bijvoorbeeld, na een grote ramp een deel van de herverzekeringsuitkeringen als kapitaaloverdracht en niet als inkomensoverdracht geregistreerd.
- 16.79 De volledige output van de herverzekeraar is intermediair verbruik van de directe verzekeraar die het herverzekeringscontract heeft afgesloten. Zoals hierboven al is opgemerkt, zijn bij veel herverzekeringscontracten in verschillende economieën ingezeten verzekeraars betrokken. Daarom gaat het bij de waarde van de output in deze gevallen om invoer van de verzekeraar die het herverzekeringscontract afsluit en om uitvoer van de herverzekeraar.
- 16.80 De registratie van stromen die samenhangen met herverzekering lijkt op de registratie van schadeverzekering, maar bij een herverzekeringscontract is de polishouder altijd een andere verzekeraar.
- 16.81 De productie- en consumptietransacties zijn als volgt:
- a) de output (P.1) wordt geregistreerd in de productierekening van de herverzekeraars. Herverzekeringsdiensten worden vaak verleend door niet-ingezeten herverzekeraars en worden in dat geval geregistreerd als invoer van diensten (P.72);
 - b) de dienst van de herverzekeraar kan uitsluitend worden verbruikt door een directe verzekeraar of een andere herverzekeraar. Indien de polishouder ingezeten is, wordt het gebruik van de herverzekeringdienst geregistreerd als intermediair verbruik (P.2) van de polishouder. Wanneer de polishouder een niet-ingezetene is, wordt het gebruik geregistreerd als uitvoer van diensten (P.62).
- 16.82 De verdelingstransacties hebben betrekking op inkomen uit investeringen dat aan polishouders is toegerekend uit hoofde van herverzekering, nettoherverzekeringspremies en herverzekeringsuitkeringen:

- a) inkomen uit investeringen (D.441), dat door herverzekeraars uit de investering van de technische voorzieningen herverzekering wordt verdiend, wordt betaald aan polishouders die directe verzekeraar of herverzekeraar kunnen zijn. Zowel herverzekeraars als directe verzekeraars kunnen ingezet en niet-ingezet zijn;
 - b) premies schadeherverzekering (netto) (D.712) worden door de polishouders betaald en door de herverzekeraars ontvangen. Beide eenheden, zowel de betalende als de ontvangende kunnen niet-ingezet zijn;
 - b) uitkeringen schadeherverzekering (D.722) worden betaald door de herverzekeraars en ontvangen door de polishouders, die al dan niet ingezet kunnen zijn. Zowel nettopremies als uitkeringen worden in de secundaire inkomensverdelingsrekening geregistreerd;
 - d) in de financiële balans worden de technische voorzieningen herverzekering (AF.61) geregistreerd als passiva van herverzekeraars en activa van polishouders, die directe verzekeraar of herverzekeraar kunnen zijn.
- 16.83 Door de herverzekeraar aan de verzekeraar als houder van een herverzekeringsspolis betaalde commissies worden behandeld als korting op de aan de herverzekeraars te betalen premies. Door de herverzekeraar aan de directe verzekeraar uitgekeerde winstdeling wordt geregistreerd als inkomensoverdracht. Hoewel ze op verschillende wijze worden geregistreerd, verminderen zowel de commissies als de winstdeling de output van de herverzekeraar.
- 16.84 Indien directeverzekeringssuitkeringen worden behandeld als kapitaaloverdracht en niet als inkomensoverdracht, worden de herverzekeringssuitkeringen voor dezelfde gebeurtenis ook als overige kapitaaloverdracht (D.99) behandeld.

Transacties die samenhangen met verzekeringshulpbedrijven

- 16.84 De output van verzekeringshulpdiensten wordt gewaardeerd op basis van de in rekening gebrachte honoraria of commissies. De output van instellingen zonder winstoogmerk die werkzaam zijn als bedrijfsverenigingen voor verzekeringsmaatschappijen en pensioenfondsen, wordt gewaardeerd op basis van de door de leden betaalde contributies. Deze output wordt door de leden van deze verenigingen gebruikt als intermediair verbruik.

G. LIJFRENTEN

- 16.85 De eenvoudigste levensverzekering is er een waarbij de polishouder in de loop van de tijd een reeks betalingen aan de verzekeraar doet als tegenprestatie voor een eenmalige betaling die op enig moment in de toekomst als uitkering wordt ontvangen. Bij de eenvoudigste vorm van lijfrente betaalt de polishouder, lijfrentetrekker genoemd, een eenmalige som aan de verzekeraar en ontvangt als tegenprestatie een reeks betalingen, hetzij gedurende een vastgestelde periode, hetzij voor de rest van zijn leven, hetzij levenslang voor zowel de lijfrentetrekker als een andere aangewezen persoon.
- 16.86 Lijfrenten worden door verzekeraars aangeboden en vormen een middel tot risicobeheer. De lijfrentetrekker vermijdt risico's door een overeenkomst te sluiten waarbij hij als tegenprestatie voor een eenmalige betaling een bekende reeks betalingen ontvangt, hetzij in absolute cijfers, hetzij berekend aan de hand van een formule, zoals bij koppeling aan een indexcijfer. De verzekeraar aanvaardt het risico omdat hij verwacht dat hij aan de belegging van de eenmalige betaling meer verdient dan dat hij als reeks betalingen aan lijfrente moet uitkeren. Bij de vaststelling van de reeks betalingen wordt rekening gehouden met de levensverwachting.
- 16.87 Wanneer een lijfrentecontract wordt gesloten, is er sprake van een overdracht van middelen van het huishouden naar de verzekeraar. In veel gevallen is het echter zo dat een verzekeraar na het vervallen van een normaal levensverzekeringscontract een eenmalig te betalen bedrag onmiddellijk in een lijfrente omzet ("*rollover*"). In dat geval is het niet nodig om de betaling van het bedrag ineens en de verwerving van de lijfrente te registreren; er is enkel sprake van een omzetting van voorzieningen levensverzekering naar voorzieningen lijfrente in de subsector verzekeraars en pensioenfondsen. Indien een lijfrente onafhankelijk van het vervallen van een levensverzekering wordt aangeschaft, wordt dit geregistreerd als een paar financiële transacties tussen het huishouden en de verzekeraar. Het huishouden doet een betaling aan de verzekeraar en ontvangt als tegenprestatie een actief conform de voorwaarden van de lijfrenteverzekering. De verzekeraar ontvangt een financieel actief van het huishouden en krijgt daardoor een verplichting jegens dat huishouden.
- 16.88 Aan lijfrente komt een einde door overlijden; eventuele resterende voorzieningen voor die lijfrentetrekker gaan over naar de verzekeraar.

Aannemende dat de verzekeraar de levensverwachting nauwkeurig heeft voorspeld, geldt voor de groep lijfrentetrekken als geheel echter dat de bij overlijden overgebleven gelden gemiddeld nihil zijn. Indien de levensverwachting verandert, moeten de voorzieningen worden aangepast. Voor lopende lijfrentes vermindert een hogere levensverwachting het bedrag dat als vergoeding voor de dienst voor de verzekeraar beschikbaar is; het bedrag kan zelfs negatief worden. In dat geval moet de verzekeraar een beroep op zijn eigen middelen doen en hopen dat deze in de toekomst weer aangroeien door voor nieuwe lijfrenten hogere kosten in rekening te brengen.

H. REGISTRATIE VAN ONTSTANE SCHADEN BIJ SCHADEVERZEKERINGEN

1. Behandeling van gecorrigeerde ontstane schaden

- 16.89 Ontstane schade wordt doorgaans geregistreerd op het moment dat de desbetreffende gebeurtenis plaatsvindt. Dit beginsel is ook van toepassing wanneer in geval van een betwisting de afwikkeling jaren na de desbetreffende gebeurtenis kan plaatsvinden. Een uitzondering wordt gemaakt voor gevallen waarin de mogelijkheid van het maken van een claim pas lang nadat de gebeurtenis zich heeft voorgedaan, wordt erkend. Zo werd een omvangrijke reeks ontstane schaden pas erkend toen blootstelling aan asbest als oorzaak van ernstige ziekte kwam vast te staan en rehtens werd vastgesteld dat dit recht gaf op uitkering op grond van een verzekeringscontract dat ten tijde van de blootstelling bestond. In dergelijke gevallen wordt de uitkering geregistreerd op het moment dat de verzekeringsmaatschappij de verplichting aanvaardt. Dit hoeft niet hetzelfde moment te zijn als dat waarop overeenstemming werd bereikt over de hoogte van de uitkering of de uitkering werd uitbetaald.
- 16.90 Omdat in de formule voor de output geen gebruik wordt gemaakt van werkelijke maar van gecorrigeerde ontstane schaden, zullen uitsluitend in gevallen waarin de werkelijke ontstane schaden toevallig dezelfde waarde hebben als de verwachte ontstane schaden, de nettopremies en uitkeringen in een bepaalde periode gelijk zijn. Ze moeten echter bij benadering over een periode van jaren aan elkaar gelijk zijn, met uitzondering van een jaar waarin een ramp is geregistreerd.

2. Behandeling van verlies door rampen

- 16.91 Uitkeringen worden geregistreerd als door de verzekeraar aan de polishouder betaalde inkomensoverdrachten. In één geval worden uitkeringen niet als inkomensoverdrachten, maar als overige kapitaaloverdrachten (D.99) geregistreerd, namelijk bij grote rampen. De criteria voor de behandeling van de gevolgen van een ramp op deze manier moeten op grond van nationale omstandigheden worden vastgesteld; zij kunnen bijvoorbeeld betrekking hebben op het aantal getroffen polishouders en de hoeveelheid aangerichte schade. De reden om uitkeringen in dit geval als kapitaaloverdracht te registreren, hangt samen met het feit dat veel claims betrekking zullen hebben op de verwoesting van of ernstige schade aan activa als woningen, gebouwen en andere bouwwerken.
- 16.92 Na een ramp wordt de totale waarde van de uitkeringen die de premies te boven gaan, geregistreerd als een kapitaaloverdracht van de verzekeraar aan de polishouder. Informatie over de hoogte van de op grond van verzekeringscontracten te honoreren ontstane schaden wordt verstrekt door de verzekeringssector. Indien deze die informatie niet kan verstrekken, kan de hoogte van de met de ramp samenhangende uitkeringen worden geraamd als het verschil tussen de gecorrigeerde en de werkelijke ontstane schaden in de periode waarin de ramp plaatsvond.