

Commerciële kracht en 'rijkdom' blijken niet enkel uit premie-omzet

Top van Belgische verzekeringsse

(tijd) - De Belgische verzekeringsmarkt ontsnapt niet aan de toenemende internationalisering. Hoewel diverse groepen al vele tientallen jaren lang bedrijvig zijn in ons land, spelen zij het internationale karakter van hun groep pas nu ten volle uit. Bij de veertien groepen die met een premie-omzet van 9 miljard frank of meer de Belgische markt domineren, kruisen Belgische spelers de degen met vooraanstaande Europese spelers. De Europese marktleider Allianz ontbreekt echter in het leidende kransje, net als de belangrijkste Britse groepen. De 'groep van veertien' vormt een top met vele gezichten. De rangschikking op basis van de premie-omzet verbergt grote verschillen inzake produktassortiment, eigen vermogen, nettowinst en reserves.

Toen de Franse verzekeringsgroep AGF in de jaren 80 de Antwerpse maatschappij De Schelde voor een bedrag van meer dan 9 miljard frank - of meer dan tweemaal de premie-omzet - binnenhaalde, werd de transactie door de sector op ongeloof ontvaard. Volgens de huidige gedelegeerd bestuurder van AGF/Benelux, Philippe Espinasse was die prijs volkomen verantwoord gezien de verborgen reserves van de maatschappij. De kracht van een verzekeraar wordt volgens hem niet enkel gemeten aan de hand van de omzet en de nettowinst. Ook het eigen vermogen, de technische verzekeringsreserves en de latente meerwaarden op de beleggingen van het eigen vermogen en de technische reserves bepalen wat een verzekeraar waard is. Het marktaandeel van een verzekeraar

blijft natuurlijk erg belangrijk omdat de premie-omzet een geldstroom genereert waarmee reserves en eigen vermogen worden opgebouwd. In de voorbije vijftien jaar bezondigden verschillende verzekeraars, die snel een groter marktaandeel wilden veroveren, zich echter aan ongebreidelde premiejacht, met name op de populaire autoverzekeringsmarkt. Deze 'vlucht vooruit' bekwam de meesten slecht.

Ratioscopie

Professor Christian Jaumain van de UCL stelt sinds verschillende jaren een jaarlijkse 'ratioscopie' van de Belgische verzekeringssector op. De klassieke jaarrekening van de verzekeraars met balans, resultatenrekening en toelichting volstaat volgens Jaumain geenszins om een cor-

rect beeld te verkrijgen van de financiële toestand van de Belgische verzekeraars. Aan de hand van een herschikte jaarrekening berekende hij voor elke maatschappij een aantal ratio's die een realistischer beeld geven. Deze ratioscopie is een ideale aanvulling bij de 'Financiële Gids van de verzekeringen 1996' (Kluwer Editorial) die de jaarrekeningen bevat van 180 Belgische verzekeraars. Voor elke maatschappij wordt de officiële balans en resultatenrekening aangevuld met een geherstructureerde balans en winstrekening, een winstanalyse en een reeks ratio's met betrekking tot de structuur van de maatschappij, de bedrijfsvoering, de beleggingen en de rendabiliteit.

In 1994 daalden de schadelasten van de verzekeraars, maar was er ook een relatieve daling van de eigen middelen. Het aandeel van het eigen vermogen in de balans klom in de jaren 80 van 7 naar 14 procent, maar viel in de jaren 90 terug tot 11 procent. De toename van de premie-omzet voor levensverzekeringen heeft de nood aan bijkomend eigen vermogen doen dalen en dat verklaart in beperkte mate de terugval, legt prof. Jaumain uit. De 180 maatschappijen die in de Gids zijn opgenomen, beheerden eind 1994 1.778 miljard frank technische verzekeringsreserves tegen 1.701 mil-

jard eind 1993. Het aandeel van deze reserves in de balans steeg naar 81,1 procent. Beide posten vormen samen de kern (92,3%) van de globale balans van de verzekeraars. Op de activazijde zijn de beleggingen met 85,2 procent de voornaamste balanspost. Het gros van deze beleggingen, goed voor een globaal bedrag van 1.868 miljard frank, gaat naar vastrentende effecten. De trend om in obligaties te beleggen hield aan in 1994 en bereikte een peil van 54 procent. Hypothecaire kredieten duikelden voort naar beneden en vertegenwoordigden eind 1994 nog maar 13 procent van alle beleggingen. Aandelen en financiële deelnemingen kwamen uit op 20 procent. Daarmee zitten de verzekeraars dicht tegen de minimale beleggingsverplichting in aandelen die de regering overweegt op te leggen aan de verzekeraars. Die idee stuit echter op heel wat verzet en wordt wellicht definitief afgevoerd.

Het jaar 1994 was een erg goed jaar op het vlak van de schadelasten in het schadeverzekeringsbedrijf. De S/P ratio die de verhouding aangeeft tussen de schadelasten (uitgekeerde schade en aangelegde reserves) en de verworven premies zakte na het hoogtepunt van het stormjaar 1990 (88 procent) naar 80 procent in 1991 en 1992. In 1993 werd een nieuwe daling in-

ector heeft vele gezichten

gezet naar 76 procent. Het cijfer voor 1995 is nog niet bekend. Professor Jaumain schat de S/P-ratio voor 1995 op 70 procent. Het definitieve cijfer zal pas bekend zijn na de publikatie van het officiële jaarverslag van de Controledienst voor de Verzekeringen (CDV) later dit jaar.

Een heet hangijzer bij de Belgische verzekeraars zijn de bedrijfskosten en de commissielonen. De commissielonen voor schadeverzekeringen zakten van gemiddeld 15 procent in 1993 naar 14,5 procent, voor levensverzekeringen was er een gemiddelde daling van 6 naar 5,5 procent. Ook de bedrijfskosten zakten met 1,5 procent. Voor schadeverzekeringen bedroegen de bedrijfskosten in 1993 23 procent, voor levensverzekeringen was dat 18 procent. Nog steeds veel te veel, concludeert Jaumain. Meer dan 35 procent van de ontvangen premies voor schadeverzekeringen werd in 1994 besteed aan bedrijfskosten en commissielonen. Voor levensverzekeringen was dat 20 procent. In Frankrijk zijn de bedrijfskosten en commissielonen gedrukt tot respectievelijk 26,3 en 9,1 procent. Bij de belangrijkste verzekeringsgroepen is de jongste maanden gestart met een ingrijpende herziening van de bedrijfsprocessen, met name op het vlak van de risico-onder-schrijving en de schaderegeling.

De resultaten van deze ingreep zullen echter pas in de resultaten van het boekjaar 1996 en volgende te zien zijn. De immer voortschrijdende groepsvorming en concentratie op de Belgische verzekeringsmarkt moet niet louter gezien worden als een strijd om meer marktaandeel. De immense investeringen in de uitbouw van distributiekanaalen, informatietechnologie en marketing kunnen enkel nog door grote groepen gedragen worden.

Maatschappijen die deze investeringen niet aankunnen, zullen nu snel voor de keuze staan: opgaan in een grote groep, allianties vormen met gelijkwaardige buitenlandse groepen of zich toeleggen op een nichemarkt. Een mooi voorbeeld is de in opbouw zijnde verzekeringsgroep van de financiële holding Almanij. De groep telt zowel klassieke maatschappijen met makelaars (Fidelitas, Delphi) als maatschappijen die leveren aan de verzekeringsbankiers Kredietbank, Spaarkrediet en HSA. Alle maatschappijen kunnen voortaan een beroep doen op het gemeenschappelijke informatiecentrum waardoor kleinere maatschappijen zoals Delphi Leven nu ook geavanceerde levensverzekeringsprodukten kunnen aanbieden. Al bij al blijft het opmerkelijk dat in de top van veertien grootste groepen zes Belgische groepen te vinden

zijn. Dat Fortis daarbij hoort, is geen verrassing. Door als Belgisch marktleider tijdig een alliantie te sluiten met een van de Nederlandse marktleiders Amev, stond de weg naar de internationale markt open voor verzekeraar AG 1824. Nu ook ASLK Verzekeringen tot de Fortis Groep behoort, is een bijzonder sterke marktpositie uitgebouwd, met name op de levensverzekeringsmarkt. De Belgisch-Nederlandse groep blijft in de Benelux verankerd. In geval van een aanval op een van beide moedermaatschappijen (Fortis AG en Fortis Amev) die elk 50 procent van de Fortis Groep bezitten, kan de andere partner de andere helft overnemen. De groep wordt dan Belgisch of Nederlands. Dat betekent dat de Generale Maatschappij met ruim 19 procent van Fortis AG de Fortis Groep niet zomaar kan betrekken in een of andere operatie binnen het geheel van de Suez-groep. Coöperaties zoals ABB (Boerenbond), DVV (Arco) en P&V houden kranig stand en zoeken waar nodig zelf buitenlandse expansie door middel van allianties met gelijkgerichte maatschappijen of via eigen dochtermaatschappijen. De drie hebben hun klantenbestand verruimd tot de hele markt en beperken zich niet tot de natuurlijke achterban van de sociale organisaties waaruit ze voortkomen.

OMOB

De opvallende positie van OMOB vormt het enige echte vraagteken. Deze onderlinge maatschappij die zich opwerpt als de verzekeraar van de overheid, kwam de jongste maanden onder druk te staan van de eigen klanten die scherpere premie-tarieven eisten. Qua omzet en technische reserves is OMOB toonaangevend met een derde plaats maar het eigen vermogen blijft achternaahinken. Hier haalt de verzekeraar maar een zesde plaats. De winstgevendheid van de Belgische verzekeraars blijft bij OMOB een zeer teer punt. In 1994 bedroeg de nettowinst maar 6 procent van de premies, berekende professor Jaumain. Het rendement op eigen vermogen kwam uit op 11,5 procent. In de periode 90-92 was dat maar 5 tot 6 procent als gevolg van heel slechte verzekeringsresultaten. De return lijkt bevredigend maar is het in feite niet. Meer dan een derde is te danken aan gerealiseerde meerwaarden. Vooral de topgroepen met een lang verleden en een sterk eigen vermogen zoals Fortis, UAP/Royale Belge en AGF/Assubel plukken hier de vruchten. De forse rentedaling en de puike beursprestaties van de jongste maanden zullen deze groepen ongetwijfeld aanzienlijke meerwaarden opleveren. Kris BARREZEELE