

Jaarrekeningen zijn niet duidelijk genoeg

‘Tak-23 geeft vertekend beeld van Belgische verzekeraars’

BRUSSEL (tijd) - ‘De resultaten die de Belgische verzekeraars halen in de verkoop van Tak-23 producten vertekenen het beeld van hun jaarcijfers. Tak-23 moet dan ook dringend apart worden bekeken’, stelt Christian Jaumain, hoogleraar aan de UCL en eminent verzekeringsexpert, na zijn jaarlijkse financiële doorlichting van de Belgische verzekeringssector. Bovendien boeken de verzekeraars nog altijd veel meerwaarden, wat de werkelijke rendabiliteit van de sector maskeert.

Christian Jaumain heeft de elfde editie van zijn financiële gids van de verzekeringen klaar. Het boek werd dit jaar omgedoopt in ‘Ratio-scopie’ en verzamelt de financiële gegevens van de Belgische verzekeraars in 1999. Ratio-scopie omhelpt aan de ratio’s die hij boven tovert uit de jaarrekeningen. Zo vindt hij de ratio die het rendement weergeeft van de beleggingen van de verzekeraars belangrijk. ‘Als je ziet hoeveel rendement de verzekeraars uit hun beleggingen halen en hoeveel ze uiteindelijk maar aan hun cliënten geven, dan kun je daar interessante conclusies uit trekken’ zegt Jaumain.

Een opmerkelijk feit dat Jaumain concludeert uit zijn analyse is dat ren ongeveer 10 procent van het

balanstotaal uit. De schulden aan verzekeren, uitgedrukt in technische reserves, blijven eveneens constant en bedragen 80 procent. Jaumain merkt op dat bijna de helft van de schulden aan verzekeren in de tak leven zitten.

Winst

De beleggingen van de Belgische verzekeraars zijn goed voor 87 procent van het balanstotaal. Dat is iets meer dan de vorige jaren. De beleggingen bestaan voor de helft uit obligaties en voor 18,9 procent uit aandelen. De verzekeraars stellen zich de laatste jaren steeds minder als kredietverleners op. Slechts 5 procent van de beleggingen zit nog in hypothecaire leningen. In 1995 was dat nog 10 procent. Het belang in Tak-23 neemt daarentegen fors toe: 8,6 procent van de beleggingen zat in 1999 in die tak, tegenover 3,7 procent het jaar voordien. De latente meerwaarden zijn in 1999 met een derde gedaald van 573 miljard frank naar 386 miljard frank door een stijging van de obligatierente

en en hoger aantal gerealiseerde meerwaarden.

Jaumain heeft berekend dat een schadeverzekeraar, die een premie van 100 frank ontvangt van zijn verzekerde, 82 frank schadelast moet betalen, 30 frank kosten heeft en 15 frank moet afstaan aan zijn herverzekeraar. Als je dan ziet dat hij 24 frank uit zijn beleggingen haalt en 14 frank terug krijgt van zijn herverzekeraar, dan realiseert die schadeverzekeraar een winst van 11 frank. Voor de levensverzekeraars maakt Jaumain dezelfde berekening. Zo bedroeg de winst van de Belgische schadeverzekeringsmarkt in 1999 32,5 miljard frank en die van de levensverzekeraars 46,2 miljard frank.

Om een topvijf op te stellen van de sector kijkt Jaumain niet naar de premie-inkomsten van de verzekeraars maar naar de minimum solvabiliteitsmarge (MSM), wat het opgelegde minimum startkapitaal is waarover een verzekeraar moet beschikken in België. ‘Een rangschikking volgens de premies is voor de tak leven niet relevant. Je moet er kijken naar de provisies. Ik

Rendement op beleggingen van 5 grootste Belgische verzekeraars

	rendement op gerealiseerde meerwaarden:	1998	1999
1. Fortis	inbegrepen niet inbegrepen	15,6% 6,6%	9,0% 4,5%
2. Axa	inbegrepen niet inbegrepen	14,3% 6,5%	12,7% 5,8%
3. Omob	inbegrepen niet inbegrepen	9,0% 6,5%	6,4% 5,6%
4. KBC	inbegrepen niet inbegrepen	16,5% 5,8%	9,1% 2,1%
5. AGF	inbegrepen niet inbegrepen	9,8% 6,1%	8,6% 5,6%

Tijd Graphics

neem voor een globale klassering dus liever de MSM.’ Hierdoor staat Fortis op de eerste plaats, gevolgd door Axa, Omob, KBC en AGF.

De solvabiliteitsratio’s tonen aan dat de verzekeraars gemiddeld twee keer meer eigen vermogen

hebben dan wat wettelijk verplicht is. Toch is tussen 1998 en 1999 een dalende trend merkbaar. ‘Wat niet wegneemt dat de Belgische verzekeraars nog altijd op rozen zitten’, vindt Jaumain.

Sa